

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S., & Jabar, A. 2018. Evaluasi Program Pendidikan : pedoman teoritis praktis bagi mahasiswa dan praktisi pendidikan. Edisi 2. PT. Bumi Aksara, Jakarta.
- Asmita Yulianingsih H., (2022). Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting Melalui Aksi Konvergensi Di Kabupaten Gowa = The Effectiveness Of The Acceleration Of Stuntingreduction Program Through Convergence Action In Gowa District (Tesis, Universitas Hasanuddin).unhas.ac.id
- Aulia Firda Rahmawati, Besar Tirto Husodo, Novia Handayani., (2021). The Analysis Of Lamongan Toddler Nutrition Care (PELITALA) Program in Dradah Health Center Lamongan. Journal Of Public Health For Tropical And Coastal Region (JPHTCR), 4(1), 259-438
- Basri, H. (2014). Using Qualitative Research In Accounting And Management Studies: Not A New Agenda. Journal of US-China Public Administration, October 2014, Vol.11, No.10, 831-838.
- Bappenas, 2019. Petunjuk Teknis Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten Kota.
- BKKBN, 2021. Panduan Dapur Sehat Atasi Stunting Di Kampung Keluarga Berkualitas.
- BKKBN., 2015. Petunjuk Teknis Kampung KB
- Botero Tovar, et.al, 2020. Factors Influencing Delivery Of Intersectoral Actions To Adress Infant Stunting In Bogota Colombia. BMC Public Health Population Health Division Fundacion Santa Fe. Bogota, D.C Colombia. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09057-x>. (2020) 20:925
- Bhutta, Z. A. 2020. Stunting In Childhood : an overview of global burden , trends , determinants , and drivers of decline. The American Journal of Clinical Nutrition, Volume 112. September 2020, Pages 777S–791S <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa159>.
- Dinkes Sultra, 2022. Laporan Berdasarkan Kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan Masyarakat.
- Dunn, William N, 2003. Pengantar Analisis Kebijakan Publik : Edisi 2. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta
- Emy Pardomuan Sinaga, Srimelda Bangun, Felix Kasim., (2022). Evaluasi Peranan Penyuluh KB Dalam Pendampingan Keluarga Beresiko Stunting Di Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2022. Best Journal (Biology Education Science & Technology), 5(2), 205-210
- Fitrah, et. al, 2023. Evaluasi Pelaksanaan Program Penanganan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Baraka. Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan, E-ISSN 2614-3151Vol. 6 No. 1. 2023
- Hardani, et., al, 2020. Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. CV. Pustaka Ilmu Group, Yogyakarta.

- Haryoko et. al. 2020. Analisis Data Penelitian Kualitatif : konsep, teknik, & prosedur analisis. Badan Penerbit Universitas Negeri Makassar Gedung Perpustakaan Lt. 1 Kampus UNM Gunungsari.
- Hasibuan, R. 2021. Perencanaan Dan Evaluasi Kesehatan Masyarakat. PT. Nasya Expanding Management, Jawa Tengah.
- Heni Setiawati, Lutfan Lazuardi, Digna Purwaningrum., (2020). Analisis Kualitas Dan Pemanfaatan Data E-Ppgbm (Elektronik-Pencatatan Dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat): Studi Kasus Di Puskesmas Kabupaten Sumbawa - Nusa Tenggara Barat. Universitas Gadjah Mada, ugm.ac.id
- Herlina, S. (2021). Pelatihan Alat Ukur Data Stunting (Alur Danting) sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader dalam Optimalisasi Pengukuran Deteksi Stunting (Denting). Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI, 10(3).
- Heryana, 2018. Informan Dan Pemilihan Informan Dalam Penelitian Kualitatif. <https://www.researchgate.net/publication/329351816>
- Indar, I., Arifin, M. A., & Nurhayani, N. (2021). Analisis Perilaku Legislator Dalam Perencanaan Kesehatan di Kabupaten Bantaeng. Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo, 7(2), 334–343.
- Indar, 2022. Kapita Selekta Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Kemenkes, 2017. Pedoman Monitoring Dan Evaluasi Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga.
- Kemenkes, 2021. Buku Saku SSGI
- Kemenkes, 2022. Buku Saku SSGI
- Klik, MS., & Nuwa, S. 2020. Stunting Dengan Pendekatan Framework WHO. CV. Gerbang Media Aksara, Yogyakarta.
- Mahartini, et. al., 2022. Evaluasi Kebijakan Program Garbasari Dalam Penanggulangan Stunting Di Kabupaten Badung. Jurnal Kesehatan, Sains dan Teknologi, Vol.1, No.1 2022, (171-177)
- Muthia, G., Edison, E., & Yantri, E. 2020. Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. Jurnal Kesehatan Andalas, 8(4), 100–108.
- Mutiarin & Zainuddin, 2014. Manajemen Birokrasi Dan Kebijakan : penelusuran konsep dan teori. Pustaka Belajar, Yogyakarta.
- Mutrofin, 2014. Evaluasi Program ; teks pilihan untuk pemula. Edisi 1. LaksBang Presindo, Yogyakarta.
- Nugrahani, 2014. Metode Penelitian Kualitatif : Dalam Penelitian Pendidikan Bahasa. <https://scholar.google.co.id>.
- Nurjamilah S, Darmawansyah, Amran Razak, Sukri, Stang, Syamsuar., (2021). Evaluation of Chronic Energy Deficiency (KEK) Management Program for Pregnant Women in the Work Area of Puskesmas, Polewali Mandar Regency. Turkish Journal of Computer and Mathematics Education, 12(14), 2375-2380

- Nurmiati Muchlis, Haeruddin, Nurul Susanti., (2022). Pola Pengembangan Sumber Daya Manusia dalam Penanganan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa sebagai Lokasi Khusus Stunting Kabupaten Enrekang. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(1), 2502-7778
- Norsanti, 2021. Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting Di Kecamatan Batumandi Kabupaten Balangan : studi kasus pada desa mampari dan desa banua hanyar. *Jurnal Administrasi Publik dan Pembangunan*, Vol.3 No. 1 2021 (10 – 21).
- Novianti Indah Fatmawati, Thinni Nurul Rochmah, Anis Wulandari, Andini Pramono., (2021). Penerapan Program Sepuluh Langkah Kesehatan untuk Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif: Model Evaluasi CIPP (Context, Input, Process, Product). *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(3),501-508.
- Ouedraogo, et., al, 2020. Facilitating factors and challenges of the implementation of multisectoral nutrition programmes at the community level to improve optimal infant and young child feeding practices : a qualitative study in Burkina Faso. *Public Healt Nutrion*, 24(12), 3756–3767.
- Pahriati, (2020). Evaluasi Program Literasi Perspektif Model Cipp (Context, Input, Process, Dan Product) Pada Man Kapuas (Tesis, IAIN Palangkaraya). IAIN-Palangkaraya.ac.id.
- Peraturan Bupati Wakatobi nomor 8 tahun 2023 tentang Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Wakatobi
- Peraturan Kepala BKKBN Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024.
- Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting.
- Pradana, et., al, 2022. The CIPP Model of Stunting Management Program During Covid-19 Pandemic in Semarang City. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, Vol. 10, No. 2, June 2022 (150-160).
- Rahayau. A., et al. 2018. Study Guide-Stunting Dan Upaya Pencegahannya. CV. Mine, Bantul Yogyakarta.
- Rahmawati, et. al, 2021. The Analysis Of Lamongan Toddler Nutrition Care (PELITA LA) Program In Dradah Health Center Lamongan. *Journal Of Public Health For Tropical And Coastal Region (Jphtcr)*; ISSN : 2597-438, JPHTCR. Vol 4. No. 1 (2021).
- Rahmuniyati, M. E. (2020). Peran Puskesmas dalam Upaya Mengurangi Kasus Stunting melalui Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu*, 2(1), 511–517.
- Sartika, 2014. Analisis Isi Kualitatif Pesan Moral Dalam Film Berjudul “Kita Versus Korupsi”. *eJournal Ilmu Komunikasi*, 2014, 2 (2): 63-77.
- Sirajuddin, Saifuddin Sirajuddin, Razak Thaha, Amran Razak, Ansariadi, Ridwan M Taha, Purnawan Junadi, Pungkas Bahjuri Ali., (2022). The evaluation of effect Gammarana intervention to reducing stunting during the Covid-19 pandemic: Protocol evaluation of stunting intervention in Enrekang District. [*Journal of Public Health Research* 2022; 11:2393]

- Sugiyanti, 2020. Evaluasi Program Perbaikan Gizi Dalam Pos Gizi Di Kabupaten Bojonegoro. *Cakrawala Jurnal Litbang Kebijakan*, Vol. 2 No. 2 Desember 2020, (113-128).
- Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. CV. Alfabeta Bandung.
- Surat Keputusan Bupati Wakatobi Nomor 346 tahun 2022 tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting
- Surat Keputusan Kepala Dinas P2 & KB Kabupaten Wakatobi tahun 2022 tentang Pembentukan Tim Pelaksana Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) Pilot Project Desa Tanggap & Tangguh (GAGAH) Bencana Peduli Stunting Desa Mola Utara Kec. Wangi-wangi selatan.
- Syafrina, M., Masrul, M., & Firdawati, F. (2019). Analisis komitmen pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam mengatasi masalah stunting berdasarkan nutrition commitment index 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 233–244.
- Syahlu & Ikhsan, 2022. Local Government Efforts to Prevent Stunting at the Village Level. *Ilomata International Journal of Social Science*, Volume 3, Issue 2 April 2022. Page No. 229-238.
- TNP2K, 2018. *Penduan Konvergensi Program/Kegiatan Percepatan Penanganan Stunting* : buku pegangan resmi organisasi perangkat daerah.
- UNICEF. (2013). *Improving Child Nutrition - The Achievable Imperative For Global Progress*. United Nations Children's fund
- WHO. 2013. *Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences WHO Conceptual Framework*. Who, 9(2), 27–4.
- WHO. 2018. *Reducing Stunting In Children Equity Considerations for Achieving the Global Nutrition Targets 2025*
- Yuni Masrona, Asmaripa Ainy., (2021). Implementasi Program Inovasi “Payung Penting” dan “Gaya Puspaku” di Puskesmas Pakem, Kabupaten Sleman = Implementation Innovation Program “Payung Penting” and “Gaya Puspaku” at Pakem Public Health Center, Sleman District. *Jurnal kebijakan kesehatan indonesia* : JKKI, 10(4), 203-208

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Form Penjelasan Penelitian

PERMOHONAN UNTUK MENJADI INFORMAN

Dengan Hormat,

Dalam rangka penyelesaian tugas akhir saya sebagai Mahasiswa Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan Universitas Hasanuddin Makassar, adalah melakukan penelitian dengan judul "**Evaluasi Program Percepatan Penurunan Stunting Melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) Kabupaten Wakatobi**". Saya mengharapkan kesediaan Bapak/ Ibu menjadi informan untuk menjawab beberapa pertanyaan yang diajukan terkait kegiatan penelitian yang dimaksud.

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang dapat merugikan Bapak/Ibu, sebaliknya Bapak/Ibu berkontribusi untuk pengembangan program dan peduli terhadap stunting di daerah dengan menjadi informan. Kerahasiaan informasi akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Bapak/ Ibu menyetujui menjadi informan, mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti. Atas segala Perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu informan, saya ucapkan terima kasih

Peneliti,

ALIMUDIN

Lampiran 2 : Inform concent informan penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara ALIMUDIN yang berjudul **“Evaluasi Program Percepatan Penurunan Stunting Melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) Desa Mola Utara, Kabupaten Wakatobi”**.

Saya memahami bahwa informasi yang diberikan dalam penelitian ini tidak akan berdampak negatif pada saya karena peneliti menjamin bahwa informasi tersebut tetap rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Oleh karena itu, saya bersedia berpartisipasi sebagai informan dalam penelitian yang disebutkan di atas.

Dengan demikian, surat pernyataan ini dibuat untuk digunakan dengan benar.

Wakatobi, 2023

(.....)

Identitas Informan

Nama :
 Umur :
 Jenis Kelamin :
 Pekerjaan/Jabatan :
 pendidikan terakhir :
 No.tlp/Hp :
 Alamat :

Lampiran 3 : Form pedoman wawancara informan kunci pimpinan SKPD

PEDOMAN WAWANCARA INFORMAN KUNCI (STECKHOLDERS)

A. Tahapan Komponen Konteks

Variabel Kebijakan :

1. Bagaimana pengetahuan anda mengenai stunting ? (*penyebab, dampak, penanganannya*)
2. Bagaimana pengetahuan anda mengenai kebijakan Percepatan Penurunan Stunting ? (*sumbernya, bentuk, sasaran, tujuan, koordinasi pelaksanaan, pihak terkait*)
3. Bagaimana pengetahuan anda mengenai kebijakan Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ? (*sumbernya, bentuk, sasaran, tujuan, koordinasi pelaksanaan, pihak terkait, penanggungjawab, pelaksana, kapan dibentuk*)

B. Tahapan Komponen Input

Variabel Kapasitas SDM :

1. Bagaimana pengetahuan anda mengenai Sumber Daya Manusia Percepatan Penurunan Stunting melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ? (*perencanaan : jenis SDM, kualifikasi SDM, jumlah SDM, pelatihan, anggaran, pihak terkait*)
2. Bagaimana pengetahuan anda mengenai pembagian tugas Percepatan Penurunan Stunting melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ? (*mekanisme : jenis/bentuk penugasan, kesesuaian tugas, dasar pembagian tugas, mekanisme penilaian : pihak terkait, bentuk penilaian, hasil/target, waktu penilaian, umpan balik*)

Variabel Sumber Biaya :

1. Bagaimana pengetahuan anda mengenai sumber biaya (anggaran) Percepatan Penurunan Stunting melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ? (*sumber, tujuan penggunaan, koordinasi pihak terkait, penanggungjawab/pelaksana, penetapan anggaran*)
2. Bagaimana pengetahuan anda mengenai pengelolaan (anggaran) Percepatan Penurunan Stunting melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ? (*rencana anggaran, besaran, waktu penggunaan, kontribusi pihak terkait, prosedur penggunaan anggaran, mekanisme pengawasan,*)

Variabel Sarana dan Prasarana :

1. Bagaimana pengetahuan anda mengenai sarana dan prasarana pendukung Percepatan Penurunan Stunting melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta)

di kabupaten wakatobi ? (bentuk, syarat/kriteria kelayakan fasilitas, mekanisme pengadaan sarana, pihak terkait,)

2. Bagaimana pengetahuan anda mengenai pengelolaan sarana dan prasarana Percepatan Penurunan Stunting melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ? (*mekanisme pengelolaan : penanggungjawab, pihak terkait, pengawasan, kontribusi pihak terkait*)

C. Tahapan Komponen Proses

Variabel Perencanaan :

1. Bagaimana pengetahuan anda mengenai perencanaan Percepatan Penurunan Stunting melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ? (*dasar perencanaan, sumber perencanaan, kontribusi pihak terkait*)
2. Bagaimana pengetahuan anda mengenai tahapan perencanaan Percepatan Penurunan Stunting melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ? (*jangka waktu perencanaan, pihak terkait, penanggungjawab/pelaksana, penetapan program/kegiatan lokasi, tujuan, sasaran, prosedur penetapan*)

Variabel Implementasi :

1. Bagaimana pengetahuan anda mengenai pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ? (*tahapan pelaksanaan program, jenis/bentuk program, persiapan : jadwal, tim SDM, mekanisme koordinasi, pihak terkait yang menggerakkan, kontribusi pihak terkait*)
2. Bagaimana pengetahuan anda mengenai pengawasan dan penilaian hasil pelaksanaan program/kegiatan Percepatan Penurunan Stunting melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ? (*mekanisme pengawasan : pihak terkait, jangka waktu pelaksanaan, bentuk pengawasan dan penilaian, target, dampak, faktor pendorong/penghambat*)

D. Tahapan Komponen Produk

Variabel Dampak, Perubahan Prevalensi Stunting :

1. Bagaimana pengetahuan anda mengenai prevalensi stunting saat ini ? (*nasional, daerah, desa, metode pengukuran*)
2. Bagaimana pengetahuan anda mengenai faktor yang mempengaruhi prevalensi stunting ? (*kebijakan, perencanaan mekanisme koordinasi, kontribusi pihak terkait, budaya tertentu*)

Lampiran 4 : Form pedoman wawancara informan utama

PEDOMAN WAWANCARA INFORMAN UTAMA (KADER)

A. Tahapan Komponen Konteks

Variabel Kebijakan :

1. Bagaimana pengetahuan anda mengenai stunting ? (*penyebab, dampak dan penanganannya*)
2. Bagaimana pengetahuan anda mengenai kebijakan Percepatan Penurunan Stunting melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ? (*sumber kebijakan, bentuk, sasaran, tujuan*)
3. Bagaimana pengetahuan anda mengenai Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ? (*sumber kebijakan, bentuk, sasaran, tujuan, waktu pembentukan, penanggungjawab/pelaksana*)

B. Tahapan Komponen Input

Variabel Kapasitas SDM :

1. Bagaimana pengetahuan anda mengenai sumber daya manusia (SDM) Rumah Peduli Stunting ? (*proses rekrutmen : pihak perekrut, waktu perekrutan, jenis SDM, jumlah, kualifikasi, pihak terkait, pelatihan, dampak/umpan balik, anggaran/biaya*)
2. Bagaimana pengetahuan anda mengenai pembagian tugas SDM Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ? (*jenis/bentuk kegiatan yang dilakukan : dasar pembagian tugas, kecukupan/kesesuaian, kualifikasi/kapasitas SDM dan tugas masing masing, bentuk penilaian/kapan, dampak/umpan balik*)

Variabel Sumber Biaya :

1. Bagaimana pengetahuan anda mengenai sumber biaya (anggaran) penyelenggaraan Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ? (*sumber anggaran kegiatan, kontribusi pihak terkait, penanggungjawab/pelaksana anggaran/jumlah anggaran*)
2. Bagaimana pengetahuan anda mengenai tahapan penggunaan anggaran penyelenggaraan Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ? (*prosedur permintaan anggaran : jangka waktu permintaan, mekanisme pertanggungjawaban*)

Variabel Sarana dan Prasarana :

1. Bagaimana pengetahuan anda mengenai sarana dan prasarana pendukung Percepatan Penurunan Stunting melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ? (*bentuk, syarat/kriteria kelayakan fasilitas, mekanisme*)

pengadaan sarana, mekanisme pengelolaan : penanggungjawab, pengawasan, kontribusi pihak terkait)

C. Tahapan Komponen Proses

Variabel Perencanaan :

1. Bagaimana pengetahuan anda mengenai perencanaan penyelenggaraan program Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ?
(sumber perencanaan, penanggungjawab/pelaksana, sasaran, tujuan, pihak terkait yang terlibat)
2. Bagaimana pengetahuan anda mengenai tahapan perencanaan penyelenggaraan program Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ?
(persiapan : identifikasi program/kegiatan, SDM, anggaran, sarana, pihak terkait, sasaran/lokasi, koordinasi, target)

Variabel Implementasi :

1. Bagaimana pengetahuan anda mengenai tahapan pelaksanaan program Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ?
(persiapan : dasar pelaksanaan, bentuk kebijakan/SK, koordinasi/penggerak pihak terkait, penetapan jadwal, identifikasi sasaran/lokasi, target, pengawasan)
2. Bagaimana pengetahuan anda mengenai metode pelaksanaan program Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ?
(pelaksanaan program/kegiatan : cara pelaksanaan, alat/bahan, pembagian tugas sesuai tanggungjawab, koordinasi, kontribusi pihak terkait, dampak/umpan balik)
3. Bagaimana tanggapan keluarga beresiko sebagai penerima manfaat program penurunan stunting melalui rumah pesta di kabupaten wakatobi ? (diperoleh dari hasil wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara khusus terhadap keluarga beresiko melalui)

D. Komponen Produk

Variabel Dampak Perubahan Prevalensi Stunting :

1. Bagaimana pengetahuan anda mengenai prevalensi stunting tahun 2021, 2022 ?
(nasional, daerah, desa, metode pengukuran)
2. Bagaimana pengetahuan anda mengenai faktor yang mempengaruhi prevalensi stunting ?
(kebijakan, perencanaan mekanisme koordinasi, kontribusi pihak terkait, budaya tertentu)

Lampiran 5 : Form pedoman wawancara informan pendukung (Keluarga)

PEDOMAN WAWANCARA KELUARGA BERESIKO STUNTING

1. Bagaimana pengetahuan Ibu/Bapak mengenai screening 3 bulan pranikah, KIE tikar adat calon pengantin melalui kearifan lokal di “PANINGKOLO”.program Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) Desa Mola Utara ?
2. Bagaimana pengetahuan Ibu/Bapak mengenai pengelolaan Dapur Sehat Atasi Stunting (Dashat), pemanfaatan pangan lokal Kebun Ikan Dashat (Kebi Dashat) program Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) Desa Mola Utara?
3. Bagaimana pengetahuan Ibu/Bapak mengenai pendampingan semua Ibu hamil, KIE KB, dan pelayanan rujukan program Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) Desa Mola Utara?
4. Bagaimana pengetahuan Ibu/Bapak mengenai pendampingan semua Ibu hamil pascasalin, penggunaan KB pasca salin melalui Perahu Kencana Dashat program Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) Desa Mola Utara ?
5. Bagaimana pengetahuan Ibu/Bapak mengenai pengelolaan kamar tribina pendampingan tumbuh kembang anak di bawah 5 tahun, screening resiko stunting, ASI eksklusif, MPASI, imunisasi program Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) Desa Mola Utara ?
6. Bagaimana pengetahuan Ibu/Bapak mengenai bantuan sosial program Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) Desa Mola Utara ?

Pertanyaan Lainnya :

7. Bagaimana pengetahuan Ibu/Bapak mengenai sumber informasi kesehatan ?, *(gizi terpadu, PHBS, stop BABS, bahaya merokok, lingkungan yang sehat)*
8. Bagaimana pengetahuan Ibu/Bapak mengenai tanda/gejala penyakit kecacangan pada keluarga, stunting ?
9. Bagaimana pengetahuan Ibu/Bapak mengenai pemanfaatan fasilitas kesehatan ? *(asal informasi, jarak tempat pelayanan kesehatan, jaminan kesehatan)*

Lampiran 6 : Matriks Hasil wawancara Informan

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
A	Context : Merupakan upaya untuk menggambarkan dan mengidentifikasi masalah-masalah sebagai latarbelakang keputusan, mengidentifikasi kekurangan dan kelebihan, mengidentifikasi sumber kekuatan yang digunakan untuk memperbaiki kekurangan-kekurangan dalam membantu penyelesaian masalah.			
1.	Bagaimana pengetahuan anda mengenai stunting ? (penyebab, dampak , penanganannya)	<p><i>“Stunting sebagai keadaan tubuh pendek pada anak dibanding dengan umur, hal ini berkaitan erat dengan istilahnya 1.000 HPK dimana sejak dalam kandungan sampai lahir tidak mendapat pemenuhan gizi yang baik hingga pada usia 2-5 tahun faktor penyebabnya macam-macam mulai dari kemampuan keluarga menyediakan makanan bergizi, faktor ibu saat hamil, tidak ASI eksklusif termasuk lingkungan yang tidak mendukung. Kondisi ini membawa dampak buruk bagi anak karena semua proses pertumbuhan dan tahapan perkembangan terganggu misalnya anak tidak aktif, cenderung pendiam dan kurang perhatian pada akhirnya nanti kurang cerdas, belum lagi ada resiko diserang penyakit berat ke depannya. Saat ini, penanganan stunting dilakukan</i></p>	<p><i>“Iya, stunting adalah gangguan kesehatan pada anak yang ditandai dengan postur tubuh pendek di usia 2-5 tahun karena kurangnya gizi saat hamil sampai melahirkan, ini dampaknya tidak baik bagi anak seperti kurang aktif, kurang peka terhadap sekitar juga ada bahaya gangguan kesehatan kronis ke depannya. untuk penanganannya saat ini pemerintah melalui perbaikan gizi spesifik dan sensitif mungkin seperti itu yang saya tau.”</i></p> <p><i>“Menurut saya stunting berkaitan dengan masalah gizi pada 1.000 HPK. stunting di tandai dengan postur tubuh tidak sesuai dengan usianya biasanya bisa dilihat pada anak usia 2-5 tahun. Dampaknya bisa anak tidak bertumbuh pada postur, tidak berkembang pada keaktifan dan</i></p>	<p><i>“Stunting itu bikin anak tidak pintar, gampang sakit baru tubuhnya juga pendek, makanya saya sering ikut kegiatan yang ada untuk mengatasi stunting kayak penyuluhan.”</i></p> <p><i>“Iya pak, itu stunting sudah bermasalah memang dari waktu mengandung sampai melahirkan di masalah gizi ibu hamil, anak itu pendek tidak tidak sesuai umurnya katanya orang kesehatan itu dilihat dari umur 2-5 tahun, baru kalau tidak di atasi itu bisa-bisa anak-anak tidak pintar nanti belum lagi bisa sering sakit. kalau penanganannya itu pak ee, diperbaiki gizi dimakanan tambahan ibu hamil dan anaknya, begitu mi di kira-kiranya.”</i></p>

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
		<p>melalui program konvergensi nasional, yang menggunakan pendekatan intervensi khusus dari sektor kesehatan dan sektor non kesehatan yang sensitif, seperti kegiatan rumah pesta.”</p>	<p>kecenderungan pendiam ke depan anak beresiko pada gangguan kesehatan di penyakit kronis.”</p>	<p>“Menurut saya pak, itu stunting pada anak ditandai dengan tinggi badannya pendek di usia 2-5 tahun jika dibandingkan dengan teman seumurannya, karena waktu ibu hamil itu sampai melahirkan tidak bagus gizinya, akhirnya dampaknya begitu sudah pendek baru tidak pintar belum lagi anaknya gampang terkena sakit berat. makanya sekarang semua ibu hamil dan anak-anak harus diberi makanan bergizi, diperhatikan posyandunya begitu pak.”</p>
		<p>“Menurut saya stunting adalah masalah gizi kronik pada anak dengan usia kurang dari 3 tahun yang ditandai dengan postur tubuh pendek tidak sesuai dengan umur dan ini terjadi pada tahap 1.000 HPK. Faktor penyebabnya multidimensi mulai dari pola asuh, akses pangan, lingkungan dan sebagainya sehingga kalau tidak ada penanganan serius dikawatirkan berdampak buruk pada anak misalnya pada kemampuan kecerdasan terhambat bahkan seiring pertumbuhan dan perkembangannya itu mudah terkena penyakit kronis olehnya itu pemerintah telah menyiapkan berbagai cara penanganan stunting ini secara umum itu ada intervensi spesifik dan sensitif.”</p>	<p>Oh, iyak pak kan stunting ini masalah kesehatan yang berhubungan dengan asupan gizi pada masa kehamilannya sampai melahirkan, biasanya ditandai dengan postur tubuh pendek tidak sesuai umur biasanya nampak pada usia 2-5 tahun, berdampak pada tingkat kecerdasan, aktivitas fisik, dan resiko dampak penyakit kronis ke depannya. Penanganannya saat ini ada intervensi gizi dan perbaikan lingkungan termasuk bantuan sosial bagi keluarga beresiko.”</p>	

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
		<p><i>“Stunting adalah masalah kesehatan yang terjadi pada anak usia kurang lebih lima tahun. Ini ditunjukkan dengan tinggi badan yang rendah dan tubuh yang pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Sebagai umat beragama, saya pikir stunting adalah takdir karena tidak ada orang tua yang ingin anaknya lahir dengan stunting. Ada juga yang percaya bahwa stunting dapat disebabkan oleh faktor gen atau bawaan. Penyebab utamanya adalah ketidakmampuan keluarga dalam menyediakan sumber gizi yang cukup baik waktu hamil maupun sesudah anak dilahirkan. Penangannya menurut saya harusnya kita fokus diperbaiki gizi dan pendukung lainnya karena dampaknya tidak baik bagi anak.”</i></p>		
2.	<p>Bagaimana pengetahuan anda mengenai kebijakan Percepatan</p>	<p><i>“Saya tahu bahwa program untuk mengurangi stunting di daerah ini sesuai dengan kebijakan nasional, seperti Perpres 72</i></p>	<p><i>“Menurut pendapat saya, inisiatif rumah pesta ini telah sejalan dengan inisiatif yang berkaitan dengan stunting baik di tingkat</i></p>	

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
	<p>Penurunan Stunting ? (sumbernya, bentuk, sasaran, tujuan, koordinasi pelaksanaan, pihak terkait)</p>	<p><i>tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting dan Peraturan BKKBN 12 tahun 2021 tentang RAN PASTI. TPPS adalah organisasi yang membantu kegiatan stunting di daerah, dan sejak awal Januari lalu, SK KAdis P2 & KB telah melakukan tindakan.”</i></p>	<p><i>nasional maupun daerah. Sejak awal Januari 2022, rumah pesta didirikan untuk mendukung program pemerintah bergerak bersama dalam penanganan stunting, dengan fokus pada keluarga beresiko, ibu hamil dan menyusui, dan anak di bawah 5 tahun. Berdasarkan 29 indikator layanan, rumah pesta ini dimaksudkan untuk membantu keluarga dengan prevalensi 14% stunting.”</i></p>	
		<p><i>“Begini, kegiatan stunting yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah saat ini kan menurut saya telah sesuai dengan aturan yang ada mulai aturan dari pusat di Perpres 72, propinsi maupun aturan daerah sendiri Perbup 8 dan SK Bupati 346 termasuk rumah pesta di SK Kadis nomor 2.A tahun 2022, sejak awal januari lalu telah aktif dalam penanganan stunting daerah sampai saat ini dimana sasarannya menyasar keluarga beresiko mulai dari anak remaja, ibu hamil/menyusui, dan balita usia 2-5 tahun. Stunting sebagai masalah nasional maka tentunya harus menjadi kewajiban juga</i></p>	<p><i>“Setahu saya ya pak, kegiatan stunting ini merujuk pada Perpres 72 tahun 2021 dan peraturan BKKBN sebagai pelaksana pusat, bisa jadi ini juga dasarnya rumah pesta yang dibentuk Dinas KB, Dinkes dan PKK melalui SK Kadis itu karena sasaran kegiatan rumah pesta juga ada pada keluarga beresiko di PUS, ibu hamil, balita umur 0- di bawah 5 tahun untuk tujuan penurunan prevalensi stunting.”</i></p>	<p><i>“Rumah pesta ini kan pertama</i></p>

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
		<p><i>bagi pemerintah daerah untuk mendukung bahwa prevalensi hari ini kan masih tinggi maka salah satu tujuan dari kebijakan ini adalah ikut berpartisipasi aktif untuk mencapai target nasional untuk menurunkan prevalensi 14% tahun 2024.”</i></p>	<p><i>kali ada informasi dari Dinas KB kabupaten di bulan januari tahun 2021 bahwa kegiatannya di pusatkan di mola utara ada SK timnya dari dinas itu melibatkan kami pemerintah desa juga untuk kegiatan stunting dimana sasarannya itu pada masyarakat yang ada ibu hamil, anak remaja atau PUS, dan balita umur di bawah 5 tahun supaya membantu pemerintah bisa atasi stunting untuk diturunkan angkanya di 14% tahun 2024 nanti, begitu awalnya pak.”</i></p>	
		<p><i>Kegiatan rumah pesta pada prinsipnya adalah mengakomodir instruksi Perpres bahwa dalam penanganan stunting harus ada inisiatif strategis melalui kerjasama multisektoral, hal ini menjadi dasar pembentukannya sejak awal januari lalu sampai saat dan menjadi penting sebagai bagian dari kegiatan daerah dalam percepatan penurunan stunting yang terkoordinasi dengan TPPS kabupaten sampai tingkat desa. Tujuannya adalah untuk mendukung tercapainya target nasional untuk prevalensi stunting 14% pada tahun 2024 melalui aksi konvergensi terintegrasi. Salah satu inovasi kegiatan rumah pesta adalah</i></p>	<p><i>“Rumah pesta itu yang saya tau dibentuk awal januari tahun 2021, ada Dinas KB, Dinkes, dan PKK lewat koordinasi koordinasi TPPS yang dilaksanakan melalui SK Kadis KB untuk tujuan perbaikan prevalensi stunting ke 14% di 2024 bila perlu nol % dengan sasaran kegiatan melalui pendekatan keluarga beresiko pada PUS/remaja, ibu hamil dan balita usia di bawah 5 tahun.”</i></p>	

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
		<i>untuk internalisasi 29 indikator layanan utama ke dalam kegiatan dan tindakan nyata melalui pendekatan keluarga beresiko yang memiliki remaja, ibu hamil dan menyusui, dan anak di bawah 5 tahun."</i>		
B	Input adalah upaya yang dilakukan untuk mengidentifikasi sumber-sumber penguatan yang ada, rencana, dan strategis yang mendukung pengambilan keputusan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi input dan input adalah upaya untuk melakukan penilaian, menentukan sumber-sumber yang ada, dan bagaimana prosedur kerja untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.			
B1	Pembiayaan digunakan untuk program percepatan penurunan stunting melalui rumah pesta, atau rumah peduli stunting, di kabupaten Wakatobi.			
	3. Bagaimana pengetahuan anda mengenai sumber biaya (anggaran) Percepatan Penurunan Stunting melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ? (sumber, tujuan penggunaan, koordinasi pihak terkait, penanggungjawab/p	<i>"Mengenai pembiayaan program kegiatan stunting menurut Perpres dan di perbup berasal dari APBN dan APBD termasuk dana desa, sumber-sumber ini dikelola melalui kegiatan yang menjadi tugas dan fungsi SKPD dalam melakukan perencanaan anggaran stunting yang sebagai tanggungjawab SKPD berdasarkan 29 indikator layanan utama percepatan penurunan stunting."</i>	<i>"Stunting juga kami anggarkan melalui dana desa, petunjuk dari pemerintah kan minimal 10% dari dana desa sehingga setiap desa juga mneyusun penganggaran untuk kegiatan stunting tingkat desa."</i>	
		<i>"Merujuk dari Perpres dan Perbup dikatakan bahwa pembiayaan</i>	<i>"Yang saya tau selama ini kalau kegiatan stunting di dinas-dinas seperti dinas kesehatan itu ada anggarannya lewat dana BOK stunting untuk pelatihan dan pembiayaan lain terkait PMT, sosialisasi dan lain-lain, kalau tentang kegiatan stunting di</i>	

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
	<i>elaksana, penetapan anggaran)</i>	<p data-bbox="562 285 958 557"><i>terkait stunting ini bersumber dari APBN dari pusat dalam bentuk penugasan khusus untuk penurunan stunting termasuk APBD dan APBDes untuk merencanakan penganggaran kegiatan stunting sesuai porsi tanggungjawab SKPD dari indikator layanan utama.”</i></p> <p data-bbox="562 591 958 1050"><i>“Anggaran stunting daerah sebagian besar berasal dari APBN selebihnya adalah anggaran daerah melalui APBD, sumber ini kemudian dikelola dalam bentuk perencanaan anggaran program kegiatan di tingkat SKPD berdasarkan tanggungjawab terhadap 29 indikator layanan utama percepatan penurunan stunting termasuk pemerintah desa juga memiliki tanggungjawab terhadap penanganan stunting di tingkat desa melalui dana desa.”</i></p> <p data-bbox="562 1085 958 1170"><i>“Sebagian besar anggaran stunting yang dikelola oleh pemerintah daerah dalam</i></p>	<p data-bbox="987 285 1383 378"><i>rumah pesta saya kurang tau pesis dari mana sumber anggaran kegiatannya.”</i></p> <p data-bbox="987 406 1383 900"><i>“Begini pak, yang saya tau kalau anggaran itu kan dari Pemda dan berasal dari Negara dan ini dikelola oleh dinas-dinas untuk kegiatan stunting, kalau rumah pesta kan tidak langsung menggunakan anggaran seperti dinas-dinas karena kami berkegiatan disana itu istilahnya gotong royong jadi sumber anggarannya itu tidak mengikat kaya swadaya begitu, ya kalau ada dana dari dinas atau sumber lainnya itu yang kami gunakan untuk operasional kira-kira seperti itu.”</i></p> <p data-bbox="987 927 1383 1170"><i>“Kalau biaya kegiatan rumah pesta sebenarnya ada tapi bukan dalam bentuk APBN dan APBD secara langsung seperti kegiatan instansi, ini kan kegiatan gotong royong sehingga kegiatannya partisipatif. Anggarannya bisa</i></p>	

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
		<p>dokumen perencanaan yang telah ditetapkan bersama oleh DPRD dan Pemda itu dari anggaran pusat dalam bentuk dana alokasi umum, dana alokasi khusus ada fisik dan nonfisik sebagian lagi dari APBD. Anggaran ini kemudian digunakan oleh setiap SKPD masing-masing untuk menyusun rencana penganggaran program kegiatan stunting sesuai tanggungjawabnya terhadap 29 indikator layanan utama. Total anggaran stunting untuk tahun 2022 sebesar 31.7 M, sumber pembiayaan lain terkait stunting juga berasal dari dana desa sebesar 3,3 M yang digunakan untuk percepatan penurunan stunting tingkat desa.”</p>	<p>dari swadaya yang tidak mengikat juga dari SKPD masing-masing terkait yang secara langsung terlibat kegiatan stunting. rencana anggarannya kan disesuaikan dengan kebutuhan saat itu melalui koordinasi pengelola yang bertanggungjawab yaitu PKK, begitu gambaran dari saya.”</p>	
4.	<p>Bagaimana pengetahuan anda mengenai pengelolaan (anggaran) Percepatan Penurunan Stunting melalui Rumah</p>	<p>“Kegiatan rumah pesta ini bisa dibilang unik dan terasa spesial dalam penanganan stunting di wakatobi yang sampai saat ini masih aktif berkegiatan menyusun konsep gotong royong meskipun tidak memiliki dukungan anggaran secara</p>	<p>“Yaa, begini pak mengenai anggaran stunting kalau dibilang direncanakan itu disusun berdasarkan hasil kegiatan sebelumnya biasanya masukan dari tim apa-apa yang kurang untuk kegiatan berikutnya, dari situ kami koordinasi mi sama</p>	

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
	<p>Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ?</p> <p>(rencana anggaran, besaran, waktu penggunaan, kontribusi pihak terkait, prosedur penggunaan anggaran, mekanisme pengawasan,)</p>	<p><i>langsung dari APBN dan APBD, artinya bahwa setiap instansi atau SKPD yang memiliki kepentingan dalam menjalankan tanggungjawab percepatan penurunan stunting itu anggaran dan kegiatannya dibawa serta ke rumah pesta termasuk pemerintah desa meskipun tidak dipungkiri bahwa dana patungan atau swadaya dan semacamnya ada di sana. untuk penanggungjawab dan pengelolaan anggarannya itu ada sama pengelolanya di PKK."</i></p>	<p><i>pihak terkait. Kalau pengawasannya memang hanya melihat istilahnya penggunaan anggaran itu setelah kegiatan dilaporkan masing-masing tim begitu."</i></p> <p><i>"Yang saya tau mengenai pengelolaan anggaran itu dikoordinasikan ke ketua tim dan penanggungjawab, misalnya tim kerja butuhnya ini sebelum kegiatan berikutnya itu kami sudah persiapan, kalau pengawasannya hanya dikontrol dari hasil kegiatan saja."</i></p>	
		<p><i>"Sepengetahuan saya tidak ada anggaran untuk rumah pesta yang diakomodir baik melalui APBN dan APBD secara langsung begitu juga pihak kami tidak menemukannya pada dokumen anggaran pelaksanaan kegiatan Dinas KB sebagai penanggungjawabnya. Inikan sifatnya internalisasi kegiatan percepatan penurunan stunting yang sudah direncanakan</i></p>		

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
		<p>sebelumnya melalui SKPD penanggungjawab masing-masing, hal ini perlu diapresiasi karena sampai saat ini berkontribusi dan penanganan stunting daerah apalagi dinobatkan oleh perwakilan BKKBN propinsi sebagai kegiatan inovatif yang strategis menysasar kehidupan sosial dan budaya masyarakat, mungkin kedepan bisa dirubah penatakelolaannya.”</p>		
B2	Kapasitas sumber daya manusia program percepatan penurunan stunting melalui rumah peduli stunting (rumah pesta) di kabupaten wakatobi			
	<p>3. Bagaimana pengetahuan anda mengenai Sumber Daya Manusia Percepatan Penurunan Stunting melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ? (perencanaan : jenis SDM, kualifikasi SDM, jumlah SDM,</p>	<p>“Ya, terkait sumberdaya manusia yang terlibat dalam kegiatan percepatan penurunan stunting sepengetahuan saya tidak ada tahapan khusus dalam pengadaannya begitu juga dengan penempatannya, tenaga-tenaga tersebut diperoleh melalui jejaring yang ada di instansi bahkan di desa yang pernah mengikuti pelatihan atau yang sudah jadi kader dan tenaga pendamping, mengenai jumlah tenaga saya kurang mengetahui</p>	<p>“Menurut saya tenaga yang terlibat di kegiatan rumah pesta itu sudah banyak mungkin 50 orang berdasarkan SK timnya dan tidak ada perekrutan khusus karena tenaga itu sebagian besar kader kesehatan, penyuluh dan tenaga pendamping yang berasal dari beberapa instansi dan yang ada di desa, dari jumlah itu menurut saya sudah lebih dari cukup tinggal dilihat aktif atau tidak, begitu kira-kira penjelasan dari</p>	

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
	<i>pelatihan, anggaran, pihak terkait)</i>	<p><i>secara pasti, namun jumlahnya ada puluhan di sana.”</i></p> <p><i>“Untuk tenaga yang terlibat di kegiatan rumah pesta adalah gabungan dari beberapa tenaga yang sudah pernah pelatihan tentang stunting ada tenaga gizi, bidan desa, kesehatan masyarakat, tim posyandu, kader dan tenaga pendamping, untuk jumlah itu banyak kurang lebih 50 orang dari SK tim yang ada. Yang jelas tenaga-tenaga tersebut tidak dilakukan tahapan pengadaan. kalau di bilang honor dari rumah pesta juga tidak ada.”</i></p> <p><i>“Terus terang berbicara mengenai ketenagaan yang terlibat dalam kegiatan internalisasi percepatan penurunan stunting dari sisi manapun tidak melalui proses perencanaan di dalam penetapannya termasuk peningkatan kapasitas kompetensi berkelanjutan bagi tenaga tidak terakomodir karena hal ini melengket pada program</i></p>	<p><i>saya.”</i></p> <p><i>“Sepengetahuan saya dari semua tenaga yang terlibat dalam rumah pesta belum ada kegiatan yang diadakan seperti pelatihan atau bimtek dan semacamnya, yang paling sering kami dapat itu sosialisasi terkait tentang stunting dan masalah kesehatan lain, biasanya kalau pelatihan itu teman-teman dari instansi dibiayai dari kantor masing-masing melalui dana BOK seperti di puskesmas atau dinas kesehatan atau dana lainnya khusus untuk kegiatan stunting.”</i></p> <p><i>“Kami tenaga yang ada di rumah pesta itu setau saya gabung dari puskesmas, PKK, Dinas KB, Dinas kesehatan dan kader serta tenaga pendamping dari desa. Kami tidak direkrut tiba-tiba ada SK tim dan tidak ada honor, jumlah kami banyak bisa 50 orang dari SK itu termasuk bos-bos dari OPD.”</i></p>	

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
		<p><i>kegiatan stunting masing-masing SKPD. Tenaga-tenaga tersebut diperoleh melalui koordinasi Dinas terkait dan puskesmas bahkan dari desa yang memang sudah dilatih dengan materi stunting, kader dan tenaga pendamping termasuk penyuluh KB, untuk jumlah tim sekitar 50an lebih dan mereka ini tidak ada honor sama sekali namun dari instansi mereka berasal ada diberikan. Meskipun begitu kegiatan rumah pesta ini tetap berjalan.”</i></p>	<p><i>Seingat saya kegiatan rumah peduli stunting yang sudah berjalan setahun ini belum pernah ada kegiatan pelatihan yang dibiayai dari rumah pesta, padahal pelatihan dan semacamnya itu penting supaya bisa tambah wawasan dan ilmu.”</i></p>	
		<p><i>Secara ketenagaan yang terlibat di kegiatan rumah pesta mungkin tidak terencana sebelumnya, namun waktu diusulkan di TPPS kabupaten itu dengan SK tim sudah melibatkan beberapa kelompok profesi dan non profesi ada bidan, perawat, kesmas, promkesnya, gizi dan beberapa tenaga lapangan seperti penyuluh KB, tenaga pendamping dan kader dan itu berasal dari beberapa instansi terkait dan</i></p>		

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
		<i>ppemerintahan desa begitu juga perencanaan kegiatannya itu tertuang di dalam SK tim."</i>		
4. Bagaimana pengetahuan anda mengenai pembagian tugas Percepatan Penurunan Stunting melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ? (mekanisme : jenis/bentuk penugasan, kesesuaian tugas, dasar pembagian tugas, mekanisme penilaian : pihak terkait, bentuk penilaian, hasil/target, waktu penilaian, umpan balik)	<i>"Iya, sebenarnya rumah pesta ini dari SK yang ada itu memang dilakukan dengan tim dan masing-masing sudah ada tugas masing-masing dan mungkin belum sesuai dengan mekanisme yang ada terkait penempatan tugas dan ini berjalan dengan baik. memang selama ini belum ada evaluasi, kalau penilaian mungkin hanya sebatas aktif atau tidak kegiatan itu dan mungkin hanya pada hasil kegiatan dalam bentuk laporan saja."</i>	<i>"Iya, kalau kami dari tim posyandu yang tergabung dalam tim pelaksana rumah pesta terdiri dari bidan, perawat, promkes, kesling dan kader juga dan di rumah pesta itu kami tergabung dalam kegiatan tribina ada juga beberapa di dapur sehat dashat dan kamar tikar catin dari SK yang ada begitu." "Menurut saya mengenai pembagian tugas itu berdasarkan SK Kadis terbagi ke dalam tim pelaksana dan masing-masing saling melengkapi ada dari kesehatan juga kader dan tenaga penyuluh, itu yang saya lihat."</i>		
		<i>"Menurut saya untuk penugasan yang ada di rumah pesta itu kegiatannya dalam bentuk tim dan masing-masing sudah punya tugas dan itu terlaksana kalau mengenai penilaian mungkin hanya sebatas laporan hasil kegiatan saja."</i>	<i>"Iya, kegiatan rumah pesta itu berdasarkan tim yang sudah dibagi dalam tim tribina, tim kamar catin untuk calon pengantin, PIK-R, tim dapur dashat dan tim perahu kencana dashat untuk pelayanan KB."</i>	
		<i>"Terkait pembagian tugas itu sudah ada berdasarkan SK, itu</i>		

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
B3	Sarana dan prasaran pendukung program percepatan penurunan stunting melalui rumah peduli stunting (rumah pesta) di kabupaten wakatobi	<p><i>yang saya lihat kalaupun tidak ada yang sesuai mungkin ke depan akan diperbaiki. di SK itu kan ada beberapa tim itu kalau tidak salah ada 5 tim, tim tribina, tim dashat, tim PIK-R, tim tikar catin dan tim perahu kencana dashat dan itu sudah terlaksana. terkait penilaian ini juga hanya sebatas laporan hasil kegiatan juga melihat dari keaktifan tim saja, selebihnya belum ada kegiatan evaluasi secara keseluruhan sebagaimana mestinya.”</i></p>	<p><i>kalau mengenai penilaian itu mungkin bisa dilihat dari keaktifan dan hasil laporan kegiatan masing-masing tim pelaksana kegiatandan itu di kumpul di sekertariat rumah dataku rumah pesta.”</i></p>	
1.	<p>Bagaimana pengetahuan anda mengenai sarana dan prasarana pendukung Percepatan Penurunan Stunting melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ? (bentuk,</p>	<p><i>Bangunan itu sebelumnya kan Poskesdes, lalu pihak yang berkepentingan untuk itu dalam hal ini Dinas P2 & KB bersama PKK berkoordinasi langsung dengan kami untuk penggunaan sementara Poskesdes ditambahkan fungsinya dari pusat kegiatan masyarakat desa digabungkan dengan kegiatan penanganan stunting melalui rumah pesta sampai saat ini. Dan</i></p>	<p><i>“Yang saya tau, tempat yang saat ini digunakan sebagai wadah bersama Rumah Pesta adalah 1 unit bangunan Poskesdes semi permanen yang berdiri di atas laut milik Dinkes yang ada di Mola Utara. Istilahnya pinjam pake, dan dengan adanya Rumah Pesta ini kegiatan di sana itu kan gabung mi dengan kegiatan rutin. Di beberapa bagian dalam</i></p>	

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
	syarat/kriteria kelayakan fasilitas, mekanisme pengadaan sarana, pihak terkait,)	<p><i>kami mengiyakan hal itu sehingga kegiatan puskesmas dan rumah pesta berjalan sama-sama dan tujuannya sama untuk penanganan stunting. persoalan lain-lainnya sudah tanggungjawab mereka. kira-kira begitu perjalannya sehingga bangunan itu dua fungsi sekaligus. ,,,,</i></p> <p><i>“Memang secara instansi yang bertanggungjawab terhadap kegiatan Rumah Pesta adalah Dinas KB dalam koordniasi antar SKPD termasuk TPPS, Nah untuk kegiatan Rumah Pesta secara keseluruhan itu dikelola dan dilaksanakan oleh TP.PKK Pokja IV mulai dari kebutuhan perbaikan hingga pengadaannya dari kelengkapan kegiatan tersebut yang dikelola oleh masing-masing tim kerja. Ketika ada laporan perbaikan atau pengadaan itu koordinasinya ke kami untuk ditindaklanjuti ke tingkat SKPD pihak terkait dan pihak yang berkepentingan</i></p>	<p><i>bangunan itu di modifikasi dalam bentuk ruang-ruang untuk sarana pelayanan kegiatan, ada ruang catin, ruang tribina, ruang Dashat, ruang perahu kencana dashat termasuk ada galeri UPPKA bagian depan dan kebun ikan dashat yang terletak di bawah bangunan Poskesdes tersebut. Pengelola dan penanggungjawabnya itu ibu-ibu PKK.”</i></p>	
			<p><i>“Gedungnya itu gedung lama miliknya Puskesmas untuk posyandu, penyuluhan. Sekarang dengan adanya rumah pesta dipake bersama mi, utamanya untuk penanganan stunting. Itu di dalamnya bangunan kan sudah ditambah ruangan sesuai kebutuhannya mereka, seingat saya di sana ada tempat anak bermain, tempat konsultasi anak-anak muda, periksa ibu hamil juga lansia termasuk yang mau menikah ada ruangnya untuk konsultasi utamanya masalah</i></p>	

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
		<p>termasuk pemerintahan Desa. Terkait dana pengelolaannya kebanyakan swadaya dan itu ada laporannya yang bisa dibilang sebagai bentuk pertanggungjawaban.”</p>	<p>stunting , ada kolam ikannya juga dan lain-lain. begitu mi saja penjelasannya.”</p>	
		<p>“Gedungnya itu gedung lama miliknya Puskesmas untuk posyandu, penyuluhan. Sekarang dengan adanya rumah pesta dipake bersama mi, utamanya untuk penanganan stunting. Itu di dalamnya bangunan kan sudah ditambah ruangan sesuai kebutuhannya mereka, seingat saya di sana ada tempat anak bermain, tempat konsultasi anak-anak muda, periksa ibu hamil juga lansia termasuk yang mau menikah ada ruanganya untuk konsultasi utamanya masalah stunting , ada kolam ikannya juga dan lain-lain. begitu mi saja penjelasannya.”</p>	<p>“Kalau tempatnya itu adalah bangunannya Poskesdes, yang sebelumnya dipake Puskesmas. dan saat ini digabung dengan rumah pesta stunting. Bagunannya semi permanen di atas laut, lalu ada ruang-ruang yang dibikin dalam bangunan itu sebagai tempat pelayanan, lalu ada juga galeri semacam tempat jualan hasil kerajinan kelompok UPPKA, satu lagi di bawah bangunan itu ada kolam ikan yang kami sebut Kebun ikan dashat.”</p>	
			<p>“Sarana pendukung yang dikelola dan sebagai tanggungjawab tim berdasarkan usulan yang ada di pelayanan kamar tikar catin berupa ruang pelayanan penyuluhan stunting pranikah ada kit catin anti stunting, panduan kesehatan reproduksi.”</p>	

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
			<p><i>“Dari usulan untuk pengadaan sarana pendukung kegiatan dalam ruang kamar pelayanan PIK R yang kami kelola terdapat ruang pelayanan konseling remaja dilengkapi dengan beberapa buku panduan kesehatan remaja, kesemuanya itu kami bertanggungjawab secara bersama-sama dari tim kamar PIK R.”</i></p>	
			<p><i>“Sarana pendukung dashat yang kami kelola berdasarkan usulan yang kami buat dari tim dapur dashat terdapat pelayanan konseling gizi, panduan menu bergizi dashat, dapur set dan termasuk kolam ikan dashat dan secara tim bertanggungjawab bersama.”</i></p>	
C	<p>Upaya untuk menggambarkan penilaian terhadap tahapan-tahapan pelaksanaan keputusan, perencanaan yang telah diterapkan, dan mengidentifikasi sumber masalah dan hambatan untuk melakukan perbaikan untuk mendukung pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi proses menilai pelaksanaan keputusan sampai sejauh mana rencana yang diterapkan dan apa yang perlu direvisi.</p>			
C1	<p>Perencanaan program percepatan penurunan stunting melalui rumah peduli stunting (rumah pesta) di kabupaten wakatobi</p>	<p>3. Bagaimana pengetahuan anda</p>	<p><i>“Menurut saya, tahapan perencanaan kegiatan stunting</i></p>	<p><i>“Saya taunya rumah pesta itu usulan dinas terkait yang pernah</i></p>

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
	<p>mengenai perencanaan Percepatan Penurunan Stunting melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ? (dasar perencanaan, sumber perencanaan, kontribusi pihak terkait)</p>	<p><i>umumnya sama namun bedanya pada level koordinasi karena perencanaan stunting ini dibahas bersama TPPS yang dibentuk untuk koordinasi 8 aksi konvergensi yang terintegrasi. Setiap SKPD terkait menyusun perencanaan stunting mengacu pada 29 cakupan indikator layanan utama, inikan sudah ada panduannya tinggal disesuaikan dengan tanggungjawab kegiatan stunting SKPD masing-masing. Dari sana nantinya dirumuskan dalam Renstra dan Renja tinggal pelaksanaannya menunggu Dokumen pelaksanaan anggaran (DPA), kira-kira begitu gambaran dari saya.”</i></p> <p><i>“Yang saya tau dan ikuti, secara umum sama dalam langkah penyusunan perencanaan di program lainnya. Perencanaan stunting mengikuti pusat istilahnya perencanaan dari atas ke bawah teori butoom up selanjutnya dibahas bersama TPPS yang selanjutnya</i></p>	<p><i>dibahas bersama tim daerah dan dibentuk melalui SK tim di situ juga tertuang tugas-tugas tim pelaksana, kegiatannya kan di pusatkan di mola utara wilayah kerja Puskesmas wangi-wangi selatan menggunakan poskesdes, mengenai tahapan perencanaan saya kurang memahaminya. Namun demikian sebagai tim pelaksana kami siap melaksanakan itu guna mendukung percepatan penurunan stunting daerah.”</i></p> <p><i>“Saya tidak terlalu mengetahui prosesnya rumah pesta, dan menurut saya kalau kegiatan itu kan harus direncanakan terlebih dahulu dan melibatkan orang yang akan melaksanakan kegiatan tersebut sehingga dari awal kita tau kegiatan apa, tujuannya dan tugasnya kan, itupun saya taunya kalau ada kegiatan tersebut waktu dikasi SK tim sama teman dan disampaikan kegiatannya akan dilaksanakan di desa mola.”</i></p>	

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
		<p>dikoordinasikan kepada SKPD terkait untuk menyusun kegiatan stunting yang mengacu pada 29 indikator layanan utama yang menjadi tanggungjawab SKPD masing-masing dan selanjutnya menyesuaikan dan mengikuti tahapan sesuai jadwal perencanaan tahun anggaran dari persiapan penyusunan renstra dan renja untuk satu tahun kegiatan SKPD.”</p> <p>“Menurut saya, meskipun perencanaan itu sifatnya dari bawah ke atas stunting memiliki tahapan tersendiri karena sudah ada platformnya dari pusat, pemda melalui TPPS dan SKPD terkait menyusun rencana kegiatan harus menyesuaikan dengan itu meskipun tidak semua SKPD terlibat secara langsung dalam percepatan penurunan stunting, otomatis harus disusun dalam rencana strategis dan rencana kegiatan untuk satu tahun berjalan.”</p>	<p>“Begini, stunting ini kan program nasional dan wajib diikuti oleh daerah sehingga rumah pesta juga demikian rujukannya di kebijakan nasional ada di Perpres dan juga dari BKKBN, jadi sumber dan sasarnya jelas untuk menyelesaikan masalah stunting melalui pendekatan keluarga beresiko pada PUS/remaja, ibu hamil/menyusui dan anak balita sehingga semua SKPD pemda terlibat baik langsung maupun tidak langsung. Kegiatan rumah pesta juga kan direncanakan berdasarkan data-data stunting dari hasil analisis situasi maupun penetapan desa lokus begitu.”</p> <p>“Memang kalau dibidang kegiatan stunting ini gotong royong sehingga perencanaannya pun ditetapkan pada beberapa kesepakatan beberapa dinas yang terlibat dikegiatan stunting berdasarkan SK Kadis KB tanpa melibatkan</p>	

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
		<p><i>Menurut saya, penyusunan perencanaan stunting ini sama seperti yang lainnya mengikuti tahun anggaran berjalan dan dibahas secara kolektif sedikit mungkin yang membedakan kalau stunting ini kan sudah ada acuannya di 29 cakupan indikator layanan yang direncanakan melalui TPPS bersama Pemda yang sudah dibentuk dan petunjuknya sudah jelas tinggal menyesuaikan dengan SKPD masing-masing yang menjadi tanggungjawabnya, bedanya lagi pada perencanaan stunting ini harus di dukung dengan data akurat sehingga sasarannya jelas dan diharapkan tujuan yang ditetapkan itu tercapai misalnya kasus stunting, balita kurang gizi, ibu hamil dan sebagainya masalahnya sekarang menurut saya ada perbedaan yang cukup signifikan antara hasil SSGI dan pengukuran e-PPGBM padahal sama-sama diselenggarakan oleh Kemenkes, yang mana mau diikuti.”</i></p>	<p><i>tim namun sampai saat ini masih berjalan dan sampai kapan berakhir belum dipastikan, mungkin kalau sudah tidak ada kasus stunting lagi kan begitu. Tentunya kegiatan stunting ini juga mengikuti arahan dan sasaran yang sudah ditentukan misalnya harus dilakukan di daerah lokus berdasarkan analisis situasi prevalensi stunting sehingga pihak terkait yang terlibat bisa bersama-sama berkegiatan di rumah pesta.”</i></p>	

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
		<p><i>“Terkait kegiatan rumah pesta dari hasil koordinasi bersama TPPS itu dibahas dan diarahkan mengikuti agenda kegiatan stunting daerah untuk menyisir daerah lokus yang dianggap memiliki keunikan dari segi masyarakatnya makanya dipusatkan di mola utara itu.”</i></p>		
		<p><i>“Sejak awal digagas, sesuai hasil koordinasi di TPPS ada dua kegiatan yang jadi masukan satu dari TP. PPK dengan pilot project desa tanggap dan tangguh bencana peduli stunting dan rumah pesta dari Dinas KB, makanya berjalan sama sama di satu lokasi itu dan kegiatan yang ada dalam SK itu juga merupakan hasil rembuk dinas KB dan PKK untuk memadukan kegiatan induk KB dan kegiatan induk PKK terutama melalui kegiatan yang berhubungan dengan keluarga dan masyarakat.”</i></p>		
		<p><i>“Berbicara mengenai tahapan</i></p>		

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
		<p><i>perencanaan kegiatan stunting melalui rumah pesta ini secara kelembagaan berbentuk usulan kegiatan inisiatif yang dibahas dan ditetapkan dengan SK tim dari hasil kolaborasi Dinkes, dan PKK termasuk dinas KB untuk merangkum kegiatan stunting dari 29 cakupan indikator layanan utama yang didukung oleh Pemda dan TPPS yang akan dilaksanakan untuk mendukung penurunan prevalensi prevalensi stunting 14% di 2024. Jadi tahapannya seperti itu dan kegiatannya bukan bersifat sebagai dokumen rencana kegiatan sebagaimana hasil ahir pada perencanaan umum.”</i></p>		
4.	<p>Bagaimana pengetahuan anda mengenai tahapan perencanaan Percepatan Penurunan Stunting melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi</p>	<p><i>“Seingat saya tentang rumah pesta ini dibahas pada pertemuan koordinasi TPPS bersama SKPD yang usulkan langsung oleh Kadis KB tapi bukan dalam bentuk dokumen rencana kegiatan melainkan SK jadi yang memuat struktur tim dan jenis kegiatan yang mau dilaksanakan dan itu didukung oleh TPPS yang</i></p>	<p><i>“Bukan apa-apa juga kalau perencanaan kegiatan stunting tidak melibatkan tim pelaksana yang penting ada arahan kan begitu. Setahu saya sejak ada SK tim perencanaan selanjutnya kan menyusun persiapan mulai kegiatan lokasi, bahan/alat dan sebagainya salah satu bagian dari tim yang harus</i></p>	

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
?	(jangka waktu perencanaan, pihak terkait, penanggungjawab/pelaksana, penetapan program/kegiatan lokasi, tujuan, sasaran, prosedur penetapan)	<p>kemudian mengarahkan untuk dijalankan dalam rangka mendukung percepatan stunting daerah karena hal ini dianggap positif dan dipandang sebagai kegiatan inovatif karena meleburkan beberapa kegiatan di dalamnya, sebut saja PKK sebagai lembaga yang dikontrol oleh ibu ibu sehingga memiliki kedekatan dengan masyarakat dan kekeluargaan, KB juga begitu dan dinas kesehatan dengan dukungan SDM yang baik dan kalau tidak salah terlibat juga dengan lembaga keagamaan dan tetua adat setempat.”</p> <p>“Mengenai perencanaan stunting ini sama dengan menyusun perencanaan yang umum dari masalah ke kegiatan, pelaksanaan dan evaluasi monitoring, yang berbeda dari stunting karena ini kan dari pusat langsung diturunkan ke daerah siap atau tidak siap harus dilaksanakan, satu bagian penting dari stunting ini kan</p>	<p>dikoordinasikan bersama. inikan sudah berjalan sudah setahun namun belum dipastikan kapan berakhir sehingga ini masih berjalan sampai sekarang. Kami di tim hanya melaksanakan saja sesuai keputusan yang ada, lokasinya juga kan sebagai daerah lokus begitu dan sasarannya juga terdapat keluarga beresiko di sana.”</p> <p>“Untuk perencanaan, menyusun kegiatan rumah pesta ini kan ada dinas KB, Dinkes dan PKK yang dikoordinir oleh TP PKK melalui Pokja IV yang sudah melalui pembahasan bersama TPPS, jadi kan sasarannya jelas sebagai lokus itu mola utara dijadikan pusat kegiatan, sejak ditetapkan memang tidak disebutkan kapan berakhir ini kegiatannya karena masih berjalan sampai saat ini untuk mendukung zero stunting di daerah.”</p>	

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
		<p><i>masalah data yang tidak jelas, katanya masalah gizi sebelum dan sesudah melahirkan sehingga menurut saya pribadi kalau dapatkan masalahnya kan itu yang harus dikerjakan terlebih dahulu supaya fokus target sasarannya jelas. Kalau hanya penyuluhan dan lainnya kan itu teori umum, tapi bagaimana kita menyusun perencanaannya langsung menyentuh ke akar masalahnya dan itu yang belum nampak saat ini harus all out kalau mau serius.,,,</i></p> <p><i>Secara instansi rumah pesta ini kan di bawah tanggungjawab dinas KB, sementara ditingkat pelaksanaannya yang bertanggungjawab adalah PKK pokja IV dan secara bersama-sama kami menetapkan program kegiatan itu untuk dilaksanakan di desa mola utara dengan mekanisme kerja tim sebagai daerah lokus stunting yang sudah ditetapkan sebelumnya dan sampai sekarang masih berlangsung dan berakhirnya</i></p>		

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
		<i> kapan itu belum pasti mengingat kasus stunting ini kan masih tinggi.”</i>		
C2	Implementasi program percepatan penurunan stunting melalui		rumah peduli stunting (rumah pesta) di kabupaten wakatobi	
4.	Bagaimana pengetahuan anda mengenai pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ? (tahapannya pelaksanaan program, jenis/bentuk program, persiapan : jadwal, tim SDM, mekanisme koordinasi, pihak terkait yang menggerakkan, kontribusi pihak terkait)	<p><i>“Untuk menanamkan pemahaman pada seluruh tim tentang kegiatan rumah pesta kami sebelum mengadakan kegiatan terlebih dahulu ada semacam breifing tim biasanya oleh pembina masing masing tim pelaksana dan sebagai Kadis selaku penggerak dalam berkoordinasi terhadap TPSS, SKPD dan pihak terkait yang terlibat langsung dalam kegiatan stunting.”</i></p> <p><i>“Semua tim pelaksana termasuk pihak terkait TPPS, dan SKPD yang berkontribusi dalam kegiatan rumah pesta sangat penting untuk berbagi berperan sebagai agen perubahan dalam tugas dan tanggungjawab masing-masing untuk mengarahkan atau membentuk perubahan perilaku dalam penanganan stunting pada level keluarga dan masyarakat.”</i></p>	<p><i>“Sebagai tim pelaksana rumah pesta dalam pelaksanaan program percepatan penurunan stunting, kami mengacu pada SK Kadis P2 & KB nomor 2.A, yang kemudian dikembangkan secara mandiri oleh tim. Hasil perencanaan kegiatan yang dimasukkan ke dalam SK tersebut digunakan untuk membuat penjadwalan kegiatan yang akan dilaksanakan setiap hari kerja sesuai dengan jadwal yang telah disepakati. Pelaksanaan kegiatan rumah pesta, dikelola oleh semua tim dan mempunyai tugas merancang, menyusun hingga melaksanakan dan bertanggungjawab membuat laporan hasil dari jalannya program ini diakhir selesai kegiatan.”</i></p> <p><i>“Iya, kegiatan rumah pesta kami</i></p>	

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
			<p><i>lakukan sesuai jadwal yang telah disusun tinggal disesuaikan dengan tim yang bertugas sesuai dengan tugas dan tanggungjawab masing-masing, biasanya sebelum kegiatan berlangsung ada semacam kegiatan rapat membahas persiapan dan termasuk kendala lapangan yyang ditemukan namun memang ada beberapa kegiatan yang tidak terjadwal atau dikondisikan karena terkendala kebiasaan masyarakat setempat.”</i></p>	
			<p><i>“Semua tim pelaksana termasuk pihak terkait TPPS, dan SKPD yang berkontribusi dalam kegiatan rumah pesta sangat penting untuk berbagi berperan sebagai agen perubahan dalam tugas dan tanggungjawab masing-masing untuk mengarahkan atau membentuk perubahan perilaku dalam penanganan stunting pada level keluarga dan masyarakat.”</i></p>	

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
			<p><i>“Sejak kegiatan rumah pesta ini dimulai, tim dan penanggungjawab belum pernah melakukan evaluasi menyeluruh. Selama ini, tim hanya menulis hasil kegiatan sasaran lapangan di akhir kegiatan dan menyerahkannya ke bagian pusat data di rumah dataku. Sampai saat ini, kami hanya melihat masalah di lapangan.”</i></p>	
5.	<p>Bagaimana pengetahuan anda mengenai pengawasan dan penilaian hasil pelaksanaan program/kegiatan Percepatan Penurunan Stunting melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) di kabupaten wakatobi ? (mekanisme pengawasan : pihak terkait, jangka waktu pelaksanaan, bentuk</p>	<p><i>“Secara pengawasan tim pelaksana di lapangan itu dilakukan oleh penanggungjawab bersama-sama ketua pelaksana dan ketua tim diarahkan untuk melaksanakan kegiatan sesuai yang telah disepakati sebelum kegiatan termasuk keaktifan cuma kendalanya mungkin di waktu karena beberapa dari tim ini kan ada juga di tugas di instansi lainnya di puskesmas, di desa sedangkan kegiatannya setiap hari kerjayang disesuaikan dengan jadwal diujung ada laporan kegiatan termasuk masalah yang di hadapi di</i></p>	<p><i>“Iya pak, dari awal pelaksanaan kegiatan rumah pesta ini aktif semua termasuk sasaran keluarga beresiko, kalau tim pelaksana ini memang beratnya di jadwal karena kadang berbenturan dengan kegiatan di kantor asal karena mengikuti jadwal kantoran, kegiatannya juga sering diikuti oleh beberapa instansi termasuk pimpinannya yang terlibat langsung dalam penanganan stunting.”</i></p> <p><i>“Menurut saya kegiatan rumah pesta ini berjalan sudah bagus apalagi ada keterlibatan</i></p>	

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
	<i>pengawasan dan penilaian, target, dampak, faktor pendorong/penghambat)</i>	<i>lapangan.”</i>	<i>beberapa pimpinan SKPD termasuk TP. PKK yang tidak lain adalah ibu bupati ini yang menyemangati tim pelaksana termasuk antusias masyarakat, namun mungkin ada beberapa kegiatan yang belum maksimal dikarenakan berbenturan dengan masalah budaya setempat, namun secara umum kegiatannya berjalan sesuai jadwal yang sudah disepakati di awal meskipun ada juga benturan dengan kegiatan dikantor.”</i>	<i>“Kalau kami di tim pelaksana rumah pesta dalam melaksanakan kegiatan itu targetnya kami semua sasaran terlayani dan aktif mengikuti kegiatan sehingga tujuan penurunan prevalensi bisa tercapai, namun sejak awal kegiatan rumah pesta ini belum ada instansi yang berwenang melakukan evaluasi menyeluruh mungkin ini juga yang menjadi salah satu faktor yang bisa</i>

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
C3	Tanggapan keluarga beresiko stunting sebagai penerima manfaat program percepatan penurunan stunting melalui rumah peduli stunting (rumah pesta) di kabupaten wakatobi		<i>mempengaruhi daya kerja tim, seperti itu pak.</i>	
1.	Tanggapan keluarga beresiko stunting sebagai penerima manfaat tentang pelaksanaan Screening Calon Pengantin melalui tikar adat calon pengantin		<p><i>"Ini di desa mola sudah kebiasaan kawin larinya dari dulu tapi kalau sekarang makin banyak, mungkin orang bilang benar karena jaman sudah Hp makanya gampang. apalagi masyarakat kami ini kan sudah berbaur dengan masyarakat umum jadinya begitu. memang dari beberapa orang yang dicatat anak anak muda ini yang dianggap sudah siap nikah ada sebagian yang sudah ikut ini kegiatan, dari 2022 itu 6 pasang dan sekarang sampai bulan ini baru 1 pasang saja."</i></p> <p><i>"Salah satu kegiatan yang kami tidak jadwalkan sejak awal, pelaksanaannya dikondisikan karena berbenturan dengan kebiasaan kawin lari bagi anak muda di situ padahal kondisi ini sudah ada warning dari depag untuk semua tokoh agama dan</i></p>	<p><i>"Eee begini pak, ini kegiatan sebetulnya bagus untuk muda mudu yang siap nikah tapi ini belum dimanfaatkan sehingga belum jalan maksimal itu yang terjadi. Mungkin ini akibat efek potodhenako istilahnya kawin lari bagi anak muda yang mau menikah begitu, kami sebagai orang tua tidak selalu mengharapkan kejadian begitu."</i></p> <p><i>"Itu anak anak muda ambil jalan pintas kawin lari sekarang ini makin banyak pak mungkin bukan hanya di orang bajo saja, jadi kegiatan ini belum maksimal dimanfaatkan terutama untuk penanganan stunting, kegiatannya bagus karena ada mi disitu di kasi tau supaya kalau mau nikah</i></p>

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
2. Tanggapan keluarga bersesiko stunting sebagai penerima manfaat tentang pelaksanaan Dapur sehat atasi stunting (Dapur Dashat)			<p><i>tokoh adat, tokoh masyarakat untuk mencegah fenomena kawin lari ini terlebih ada ancaman bagi pelaku tidak akan diberikan buku nikah, dan hal lainnya enggan mengikuti kegiatan, tahun 2023 ini 1 pasang yang terlayani dengan kit catin anti stunting di kamar tikat adat catin menggunakan panduan kit catin siap nikah anti stunting.”</i></p>	<p><i>harus ada persiapan supaya mendapat anak yang sehat terhindar dari stunting.”</i></p>
			<p><i>“Dari hasil pengamatan kami disetiap kegiatan yang dijadwalkan, setiap kelompok sasaran hampir tidak pernah absen dan yang menjadi menarik lagi kan bukan hanya masyarakat atau keluarga bersesiko yang berada di pusat kegiatan rumah pesta itu bahkan dari desa tetangga itu ikut juga meskipun hanya sebatas ikut penyuluhan dan demo masakny. Kegiatan rutin kami di dapur dashat pengelohan bahan makanan berbahan sumber gizi lokal berdasarkan panduan menu bergizi dashat,</i></p>	<p><i>“Terus terang pak, kegiatan rumah pesta ini bagus terutama bagi keluarga yang kurang mampu dan memiliki anak balita apalagi yang memiliki anak stunting. saya sendiri tidak pernah alpa pak, disitu kan diajar mengolah masakan yang sehat di kasi tau sumber makanan bergizi habis itu masak rame-rame dan makan bersama, ini mantap pak.”</i></p> <p><i>“Iya, yang bikin rame rumah pesta salah satunya ini pak,</i></p>

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
			<i>demo masak dan makan bersama sebagai bagian dari pemenuhan gizi anak, ibu hamil sekaligus mendukung MP-ASI.”</i>	<i>dapat ilmu, makan gratis dan alhamdulillah saya yang dulu hanya bisa mengolah masakan biasa saja sekarang dengan sering ikut rumah pesta sudah bisalah sedikit mengolah makan yang sedikit bervariasi dan itu anak saya yang kecil sudah mulai bagus nafsu makannya.”</i>
				<i>“Sejak mendengar kegiatan rumah pesta dari desa sebelah, saya penasaran dan arena sama-sama satu lingkungan tapi beda desa diajak ikut disitu, bagus sekali pak terutama itu dari orang-orang kesehatan dan ibu-ibu PKK yang ada disana memberikan penyuluhan gizi dan cara memasak makanan yang baik dari sumber disekitar, adara mengolah supaya lebih menarik minat anak untuk makan apalagi saya dibilang anak saya itu bias</i>

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
3.	Tanggapan keluarga beresiko stunting sebagai penerima manfaat tentang pelaksanaan kamar tribina (bina balita, bina remaja)		<p><i>“Salah satu kegiatan kolaborasi yang kami lakukan di rumah pesta adalah posyandu 7 langkah (yakni pendaftaran, penimbangan, pencatatan KMS, penyuluhan, layanan, penganekaragaman pangan, dan peningkatan ekonomi keluarga). Kami juga memantau pertumbuhan dan MP-ASI melalui PMT dan makan bersama di dapur yang sehat untuk mengatasi stunting. Alhamdulillah, cakupan imunisasi dan pemberian PMT sesuai harapan, termasuk kegiatan desa disitu juga gabung. Jadi kalau anak-anak yang dilayani di BKB dan posyandu itu PMT atau MP-ASInya itu bisa menuju dapur dashat, bisa juga diambilkan oleh orang tuanya. Menurut pendapat saya, rumah pesta ini sangat positif dan diharapkan dapat dilanjutkan karena sangat membantu masyarakat yang</i></p>	<p><i>stunting, Alhamdulillah saat ini sudah bagus.”</i></p> <p><i>“Kegiatan rumah pesta bagi saya sangat membantu pak, karena semua masalah kesehatan ibu dan anak dilayani di sana, kebetulan anak saya dulunya dibilang stunting waktu umur kurang dari 2 tahun saat ini umurnya sudah 3 tahun lebih dan Alhamdulillah saat ini sudah tidak setelah saya rajin membawanya ke rumah pesta untuk diposyandu, imunisasinya lengkap dari kegiatan ini anak saya juga jadi aktif melalui kegiatan itu ee BKB kit semua isinya mainan puzzle, gambar-gambar diajar disana sama petugas diajak main dan sebagainya. Disana saya bisa konsultasi dan periksa kesehatan juga. Anak saya ASInya ekslusif sesuai arahan kesehatan di umur 7 bulan sudah masuk makanan bubur saring ini</i></p>

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
			<i>kurang mampu yang tidak memiliki kemampuan untuk membeli sesuatu.”</i>	<i>rumah pesta juga sediakan dapur sehat disana kami diajar mengolah masakan pangan lokal dan variasi makanan untk menarik perhatian anak habis masak, anak selesai di kegiatan BKB kit ikut makan bersama di dapur sehat. saya berharap ini berlanjut.”</i>
				<i>“Jujur saya bilang dengan adanya rumah pesta ini saya merasa terbantu minimal sudah 1 tahun lebih tidak mondar mandir ke puskesmas untuk ikut posyandu anak karena rumah pesta sudah bersama puskesmas, Alhamdulillah imunisasi anakku selesai di rumah pesta. Bagi saya manfaat kegiatan rumah pesta itu banyak, ada penyuluhan gizi di dapur dashat, penyuluhan ASI eksklusif dan MP-ASI, demo masak dan makan bersama, satu lagi pemantauan</i>

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
4.	Tanggapan keluarga beresiko stunting sebagai penerima manfaat tentang pelaksanaan kamar PIK R		<p><i>“Terkait pelayanan kesehatan remaja di kamar PIK R sesuai jadwal dilaksanakan setiap hari kerja kalau di BKR itu biasanya penyuluhan ke orang tua, dan biasanya kalau ada yang memanfaatkan pelayanan tersebut biasanya dari kalangan remaja yang memangg terlibat GenRE goesto school dan kelas parenting dari sekolah tingkat SMA istilahnya mereka berkunjung ke rumah pesta untuk sering informasi dan edukasi.”</i></p>	<p><i>tumbuh kembang anak pake KKA di kamar tribina.”</i></p> <p><i>“Sebenarnya ini kegiatan diselenggarakan melalui koordinasi dinas pendidikan di tingkat sekolah melalui pembentukan kelas parenting siswa, guru dan orang tua GenRe goes to School. di rumah pesta diselenggarakan dalam bentuk konseling remaja, posyandu remaja melalui edukasi dan penyuluhan dalam perencanaan kesehatan remaja pencegahan dini terhadap gejala anemia, namun hal ini belum dilakukan mengingat belum ada alat pemeriksaannya.”</i></p>
5.	Tanggapan keluarga beresiko stunting sebagai penerima manfaat tentang pelaksanaan pelayanan perahu kencana dashat		<p><i>“Awal-awal kegiatan ini memang berat karena ada budayanya mereka itu mempertahankan jumlah keluarga apalagi anak laki-laki sangat penting di keluarga mereka ini mereka yakini. Pelaksanaan rumah pesta yang dibikin dengan</i></p>	<p><i>“Bahwa sebelumnya saya tidak KB, dengan saya mengikuti kegiatan ini, dapat penjelasan dan pendampingan dari petugas dan sekarang saya tercatat sebagai peserta aktif pengguna KB pil kurang</i></p>

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
			<p><i>pendekatan kultur dan budaya masyarakat suku bajo yang sebagian memiliki pemukiman di atas laut yang tidak di dukung oleh sistem transportasi darat yang baik maka pendekatannya terhadap pelayanan KB bagi PUS aktif dan termasuk penjarangan ibu hamil dan konseling penggunaan alat kontrasepsi, Salah satunya telah terselenggara di awal pembentukan rumah pesta dengan menggalakkan 1.000 akseptor KB menggunakan perahu tradisional suku bajo. saat ini rata-rata ibu muda dan tidak mau hamil lagi ikut KB.”</i></p>	<p><i>lebih setahun ini pilnya gratis, teman-teman yang lain juga begitu.”</i></p> <p><i>“Dulu kalau saya dengar mengenai KB ngeri-neri sedap yang katanya itu banyak efek tidak bagusnya bisa gemuklah, jerawat, ada juga dibilang nanti terganggu datang bulan. Alhamdulillah dari rumah pesta ini saya bisa berKB setelah ikut penyuluhannya lalu saya tanya-tanya petugas kadernya biar suamiku juga dijelaskan begitu.”</i></p> <p><i>“Semenjak adanya kegiatan rumah pesta ini masalah kb yang orang sering bilang nanti begini dan begitu, setelah Tanya-tanya dan dapat penjelasan, saya akhirnya ikut programnya dan bapanya anak-anak mendukung juga. Mungkin sama dengan yang lain</i></p>

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
6.	Tanggapan keluarga beresiko stunting sebagai penerima manfaat tentang pelaksanaan penyaluran bantuan sosial yang dilaksanakan di rumah pesta		<i>"Iya, memang ada beberapa kegiatan fasilitasi penyaluran bantuan sosial bagi keluarga beresiko ini juga kami lakukan dengan berkoordinasi pihak terkait dari Dinsos untuk bantuan tunai dan jaminan kesehatan termasuk pemerintahan desa, Dinas kesehatan untuk jaminan sosial yang tunai bersyarat."</i>	<i>menggunakan pil juga, berjalan mungkin sudah 6 bulan lebih."</i> <i>"Alhamdulillah, karena saya masuk kategori keluarga beresiko minimal saya memilik anak yang masih kecil umur 2 tahun dan kebetulan dinyatakan stunting kalau tidak salah dalam setahun ada 3 kali, 2 kali itu bantuan tunai dan 1 kali bantuan berupa 1 paket beras, telur juga susu, ada gula susu kotak kacang ijo dan beras merah paket fortivit namanya yang katanya dari BUMN kah, termasuk dari desa itu subsidi. Kalau JKN Alhamdulillah kami sudah ada semua."</i>
7.	Tanggapan keluarga beresiko stunting sebagai penerima manfaat tentang pelaksanaan PHBS di rumah pesta		<i>"Kalau kegiatan PHBS pak diberikan melalui sosialisasi atau bentuk penyuluhan termasuk kesling, bahaya merokok dan lainnya, ada juga sosialisasi dan penyuluhan tentang stop BABS itu dilakukan oleh tim</i>	<i>"Yang saya tau kalau PHBS itu berhubungan dengan pola hidup bersih dan sehat melalui kebersihan diri, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, kebersihan lingkungan bisa</i>

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
			<i>pelaksana.”</i>	<i>juga itu polusi atau asap rokok begitu di. dikeluarga saya tidak ada yang merokok, ini kan bahayanya kalau tidak salah itu pada orang disekitar kita, pada anak-anak juga apalagi ibu hamil lebih bahaya katanya.”</i>
				<i>“Menurut saya PHBS itu berhubungan dengan kesehatan diri harus bersih dan sehat dari lingkungan kotor, buang air besar di jamban, trus buang sampah pada tempatnya bisa juga menghindari bahaya merokok terutama anak-anak dan ibu hamil itu juga di cuci tangan sebelum dan sesudah makan, itu saja kutau.”</i>
				<i>“Saya pernah dengar yang kita Tanya ini, artinya itu kan menciptakan hidup bersih dan sehat dari menjaga lingkungan,menghindari polusi, memeriksa</i>

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
8.	Tanggapan keluarga beresiko stunting sebagai penerima manfaat tentang keterjangkauan dan pemanfaatan sumber informasi pelayanan kesehatan, sarana dan fasilitas kesehatan.			<p><i>kesehatan dipuskesmas, bisa juga di dibidang itu harus BAB di WC melahirkan di rumah sakit dan jangan merokok di dekat anak-anak dan ibu hamil, begitu mi to.”</i></p> <p><i>“Kalau informasi tentang kesehatan itu pak biasanya saya dapat dari mengikuti penyuluhan atau sosialisasi yang diadakan di desa ini kayak stunting dari puskesmas atau dari bidan juga, kalau KB biasanya itu dari dinas KB kalau ada penyuluhan, biasa juga itu disampaikan kalau hamil biasakan rutin periksa di dokter puskesmas atau rumah sakit begitu juga apalagi kalau ada BPJS itu harus digunakan untuk pengobatan jangan simpan sakit apapun di rumah.”</i></p> <p><i>“Sebelumnya saya tidak terlalu memperhatikan kan biasa juga saya ke</i></p>

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
				<p><i>puskesmas tapi kalau sudah selesai kegiatan posyandu saya langsung pulang mi tidak tunggu itu penyuluhan, tapi dengan adanya rumah pesta saya mulai sering ikut kegiatan penyuluhan kaya stunting, konsultasi kesehatan perempuan, pendidikan gizi dan penggunaan KB juga ada di situ ini juga terkait kesehatan lingkungan dan lain-lain.”</i></p> <p><i>“Biasanya saya dapat itu di penyuluhan atau ada sosialisasi mengenai kesehatan dari puskesmas biasa di bala idesa da yang paling sering itu di rumah pesta.”</i></p>
D	Dampak merupakan Salah satu jenis evaluasi yang membantu menentukan bagaimana membuat keputusan selanjutnya terkait capaian program kegiatan yang telah berjalan secara keseluruhan, menilai hasil program kegiatan termasuk faktor penghambat dan pendukung sehingga menjadi acuan bagi pengambil kebijakan dalam menentukan arah perbaikan ke depannya.			
	1. Bagaimana pengetahuan anda mengenai prevalensi	<i>“Ya, sejauh ini Pemda masih berpatokan pada hasil e-PPGBM melalui pengukuran langsung status gizi masyarakat sehingga</i>	<i>“ Sepengetahuan saya bahwa prevalensi stunting saat ini bisa dilihat dari SSGI dan e-PPGBM, SSGI itu survei nasional yang</i>	

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
	stunting saat ini ? (nasional, daerah, desa, metode pengukuran)	<p><i>prevalensi kita dari tahun ke tahun mengalami penurunan terakhir tahun lalu diangka 10,7% dengan ini kita berharap di tahun 2024 nanti turun hingga diangka 8% bila perlu zero. Namun disisi lainnya dengan melihat data SSGI kita masih tergolong tinggi diangka mendekati 30% dan ini harus dilakukan langkah-langkah konkrit perbaikan intervensi untuk mendukung target nasional di angka 14% tahun 2024 dan target daerah juga.</i></p> <p><i>“Sepengatahuan saya untuk prevalensi stunting wakatobi menurut hasil pengukuran yang dilakukan oleh Dinkes melalui E-PPGBM periode Juli-Agustus 2022 itu prevalensi stunting menurun pada angka 10,7 dari 13,9% tahun lalu dari angka ini menunjukkan sudah ada perbaikan intervensi terutama pada daerah lokus.”</i></p> <p><i>“Prevalensi stunting saat ini menurut saya masih bermasalah,</i></p>	<p><i>menyebut prevalensi stunting wakatobi itu meningkat kalau tidak salah di angka 29%. e-PPGBM yang selama ini dipake pemda dalam metode pengukuran stunting prevalensinya menurun kalau tidak salah 10,7% dari 13,9% di tahun sebelumnya.”</i></p>	<p><i>“Yang saya tau menegandai prevalensi stunting saat ini mengalami penurunan secara keseluruhan dari hasil e-PPGBM untuk wakatobi itu dari sebelumnya 13.10% menjadi 10,7% tahun ini, dan secara nasional sebesar kurang lebih 30% mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya di angka 26% saja.”</i></p>
			<p><i>“Iya, prevalensi stunting dari SSGI meningkat dari 26% sebelumnya menjadi 29%. Sementara kalau pemerintah daerah kan sampai saat ini itu berdasarkan pada hasil e-PPGBM dari sini prevalensi</i></p>	

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung/Keluarga Bersiko Stunting
		<p><i>sebut saja kalau memperhatikan data SSGI itu prevalensi kita dari 26% menjadi 29%, sementara daerah patokannya ada pada hasil pengukuran e-PPGBM masalah gizi langsung pada masyarakat kita sudah jauh menurun diangka 10% lebih. Dua data ini menurut saya tetap harus menjadi perhatian untuk terus berupaya dalam memperbaiki intervensi stunting.”</i></p>	<p><i>stunting daerah itu justru menurun dari 13 persen sekian menjadi tinggal 10 persen lebih.”</i></p>	

Lampiran 7 : Matriks hasil penelusuran dokumen

No	Variabel	Dokumen	Hasil
1	Context		
	Kebijakan	1. Perbup nomor 8 tahun 2023 tentang percepatan penurunan stunting daerah	<ul style="list-style-type: none"> • Ini adalah hasil dari perubahan yang dibuat dalam Perbup nomor 29 tahun 2021 yang mengatur peran desa dalam mengurangi stunting sebagai implementasi Aksi 4 konvergensi terintegrasi di tingkat daerah. • Acuan dan penguatan percepatan penurunan stunting di daerah melalui pelaksanaan intervensi terintegrasi spesifik dan sensitif melalui pendekatan pendampingan keluarga beresiko yang memiliki anak remaja, PUS, ibu hamil, dan anak usia 0-59 tahun.
		2. SK Bupati nomor 346 tahun 2022	Dasar untuk pembentukan unit fungsional Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Kabupaten Wakatobi. Unit ini dipimpin oleh ketua pelaksana wakil bupati dan bertanggung jawab untuk mengkoordinasikan kegiatan intervensi dan aksi konvergensi terintegrasi antar SKPD dan pihak terkait.
		3. SK Kadis P2 & KB nomor 2.A tahun 2022	Pembentukan tim pelaksana rumah peduli stunting (Rumah Pesta), proyek pilot desa tangguh dan tangguh (Gagah), dan bencana peduli stunting desa mola utara kecamatan Wangi-wangi selatan, adalah sumber dasar untuk melaksanakan kegiatan percepatan penurunan stunting melalui rumah pesta.
2	Input		
	Sumber Biaya	1. Perpres nomor 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting	Menurut Pasal 27 Perpres, anggaran untuk melaksanakan percepatan penurunan stunting akan

No	Variabel	Dokumen	Hasil
			berasal dari: APBN, APBD, atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
		2. Perbup nomor 8 tahun 2023 tentang percepatan penurunan stunting daerah	Menurut Pasal 27 Peraturan Perundang-undangan, pembiayaan untuk pelaksanaan percepatan penurunan stunting daerah dapat berasal dari APBN, APBD, APBDes, atau sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
	Sumber daya manusia	SK tim pelaksana	Diperoleh susunan dan komposisi tim pelaksana rumah pesta yang terdiri dari unsur pengarah oleh pimpinan SKPD terkait, unsur penanggungjawab, unsur oleh TP.PKK, ketua pelaksana oleh pokja IV PKK, melalui SK tim yang ditetapkan oleh Kadis P2 & KB nomor 2.A tahun 2022 tentang pembentukan tim pelaksana rumah peduli stunting (rumah pesta) pilot project desa tangguh dan tangguh (gagah) peduli bencana stunting desa mola utara kecamatan wangi-wangi selatan
3	Process		
	Perencanaan	1. Rencana kegiatan SKPD tahun 2022-2023	Temuan penelitian pada sumber data perencanaan diperoleh bahwa dari 29 cakupan layanan indikator utama yang menjadi tanggungjawab SKPD terkait terdapat 18 indikator atau 63% dikategorikan berada pada cakupan layanan rendah dengan peresentase (0%-50%), sebaliknya terdapat 11 indikator atau 37% berada pada cakupan layanan (60%-100%) dan bisa dikatakan bahwa aksi konvergensi terintegrasi percepatan penurunan stunting belum memenuhi target cakupan layanan rata-

No	Variabel	Dokumen	Hasil
			rata 80% dari total 29 cakupan layanan indikator utama.
	2. Master ansit tahun 2022-2023		<p>Temuan lain penelusuran dokumen perencanaan diperoleh intervensi percepatan penurunan stunting belum tepat sasaran dimana terdapat 49% kegiatan percepatan penurunan stunting dikategorikan <i>tidak sesuai lokus</i> hal ini terjadi dikarenakan program kegiatan SKPD penanggungjawab dalam tidak fokus pada daerah lokus karena menetapkan daerah di luar lokus yang ditetapkan, sebanyak 43% kegiatan percepatan penurunan stunting dikategorikan <i>tidak spesifik</i> karena program SKPD penanggungjawab dilaksanakan bukan ditujukan pada daerah khusus yang menjadi lokus kegiatan dan sebesar 8% perencanaan yang disusun oleh SKPD penanggungjawab dikategorikan <i>sesuai lokus</i> karena kegiatan dilakukan pada daerah lokus yang spesifik. Penetapan 27 desa/kelurahan lokus</p>
Impelementasi	SK Kadis P2 & KB nomor 2.A tahun 2021		<p>Diperoleh informasi terkait uraina kegiatan yang merupakan tugas dari tim pelaksana rumah pesta</p> <p>4) Melakukan pemeriksaan kepada calon pengantin selama 3 (tiga) bulan sebelum pernikahan untuk mengidentifikasi faktor resiko stunting; memberikan pelatihan dan dukungan untuk catin yang memiliki faktor resiko stunting; dan melakukan KIE Catin Kearifan Lokal melalui Program Tikar Adat Calon Pengantin;</p> <p>5) Mengelola Dapur Sehat atasi Stunting (Dashat) dengan memanfaatkan dan mengembangkan</p>

No	Variabel	Dokumen	Hasil
			<p>Pangan Lokal dan Kebun Ikan Dashat;</p> <p>6) Merawat semua ibu hamil dengan memantau dan memeriksa kehamilan secara teratur, memberikan KIE KB pasca persalinan, dan menyediakan rujukan jika diperlukan;</p> <p>7) Melakukan pendampingan pasca persalinan dengan promosi dan KIE KB pasca persalinan, memastikan ibu pasca persalinan sudah menggunakan KBPP (Pasca Persalinan) MKJP, memastikan tidak ada komplikasi selama masa nifas, dan melakukan kegiatan penyuluhan dan pelayanan melalui Perahu Kencana Dahsat;</p> <p>8) Mengawasi Kamar Tri Bina melalui pendampingan pengasuhan dan pertumbuhan anak di bawah lima tahun (balita) dengan melakukan skrining faktor risiko stunting, memastikan bayi mendapat ASI eksklusif selama enam bulan, bayi di atas enam bulan mendapat MPASI dengan gizi yang cukup, dan mendapat imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal.</p> <p>9) Memastikan bahwa keluarga menerima bantuan sosial dan bahwa program tersebut digunakan dengan benar.</p> <p>10) Koordinasi dengan petugas lapangan pendidikan dan kesehatan;</p>
4	<p>Product</p> <p>1. e-PPGBM</p> <p>2. SSGI</p>		<p>1. e-PPGBM, angka prevalensi stunting kabupaten wakatobi sebesar 10,7% atau menurun daritahun sebelumnya 13,9%</p> <p>2. SSGI, prevalensi stunting kabupaten wakatobi meningkat dari 26% menjadi 29,9%</p>

Lampiran 8 : Matriks 29 Indikator cakupan layanan utama percepatan penurunan prevalensi stunting (Perka BKKBN, 2021)

NO.	INDIKATOR CAKUPAN LAYANAN	TARGET KINERJA	SKPD PENANGGUNGJAWAB	LOKASI
1	Remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah	58	Dinas Kesehatan	20 Puskesmas
2	Remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin)	90	Dinas Kesehatan	27 Lokus
3	Calon pengantin /calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD)	90	Dinas Kesehatan KUA/Depag	20 Puskesmas
4	Calon pasangan usia subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah	90	Dinas Kesehatan KUA/Depag	20 Puskesmas
5	Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pranikah	90	Dinas P2 & KB Dinas Kesehatan KUA/Depag	20 Puskesmas 27 Lokus
6	Pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan stunting	90	KUA/Depag	27 Lokus
7	Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat	90	Dinas Sosial	27 Lokus
8	Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan nontunai	90	Dinas Sosial	27 Lokus
9	Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan	90	Dinas Sosial	27 Lokus
10	Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	90	Dinas Kesehatan	20 Puskesmas
11	Ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan	80	Dinas Kesehatan	20 Puskesmas
12	Persentase Unmeet Need pelayanan keluarga berencana	7.4	Dinas P2 & KB	27 Lokus
13	Persentase Kehamilan yang tidak diinginkan	15.15	Dinas P2 & KB	27 Lokus

NO.	INDIKATOR CAKUPAN LAYANAN	TARGET KINERJA	SKPD PENANGGUNGJAWAB	LOKASI
14	Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif	80	Dinas Kesehatan	20 Puskesmas
15	Anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)	80	Dinas Kesehatan	20 Puskesmas
16	Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk	90	Dinas Kesehatan	20 Puskesmas
17	Anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	90	Dinas Kesehatan	20 Puskesmas
18	Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	90	Dinas Kesehatan	20 Puskesmas
19	Balita yang memperoleh imunisasi dasar lengkap	90	Dinas Kesehatan	20 Puskesmas
20	Keluarga yang Stop BABS	90	Dinas Kesehatan	20 Puskesmas
21	Keluarga yang melaksanakan PHBS	70	Dinas Kesehatan	20 Puskesmas
22	Keluarga berisiko stunting yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri	90	Dinas Kesehatan, P2 & KB Dinas Perikanan & Kelautan	20 Puskesmas 27 Lokus
23	Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pascapersalinan	70	Dinas P2 & KB	27 Lokus
24	Keluarga berisiko stunting memperoleh pendampingan	90	Dinas P2 & KB	27 Lokus
25	Keluarga berisiko stunting yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi	50	Dinas Ketahanan Pangan Dinas Pertanian	27 Lokus
26	Rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak	90	PU Cipta Karya	27 Lokus
27	Rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak	90	PU Cipta Karya	27 Lokus
28	Rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak	90	Dinas Sosial	27 Lokus
29	Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui, baduta yang menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur	90	Dinas Sosial	27 Lokus

Sumber : Perencanaan Peningkatan Kegiatan Percepatan Penurunan Stunting Daerah, 2022 (diolah)

Lampiran 9 : Matriks Cakupan Layanan Rendah 29 Indikator Utama Percepatan Penurunan Stunting Berdasarkan Daerah Lokus di Kecamatan Wangi-wangi

Cakupan layanan desa/kelurahan lokus	Presentase Cakupan Layanan Rendah (%)			
	Pongo	Wanci	Waginopo	Tindoi timur
Remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)	43.5	43.5		
Remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin)	0	0	0	0
Calon pengantin /calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD)	12.5	0	0	0
Calon pasangan usia subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah				
Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pranikah				
asangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan stunting				
Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat	18	5	12	11
Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan non tunai	23	20	33	17
Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan	40.6	45.1	48.4	23.6
Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi				
Ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan			0	46.7
Persentase Unmet Need pelayanan keluarga berencana	61.5	28.4	28.8	46.2
Persentase Kehamilan yang tidak diinginkan				
Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif	22.2	0	20	0
Anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)				
Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk				

Cakupan layanan desa/kelurahan lokus	Presentase Cakupan Layanan Rendah (%)			
	Pongo	Wanci	Waginopo	Tindoi timur
Anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya			32.6	36.4
Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi				
Balita yang memperoleh imunisasi dasar lengkap				
Keluarga yang Stop BABS				
Keluarga yang melaksanakan PHBS		0		
Keluarga berisiko stunting yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri	0		0	0
Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pascapersalinan	0	0	0	0
Keluarga berisiko stunting yang memperoleh pendampingan				
Keluarga berisiko stunting yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi				0
Rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak	0		0	0
Rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak	0	0	0	0
Kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi		28	24	29
Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui, dan baduta yang menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur	3	3	4	2

Sumber : *Perencanaan Peningkatan Kegiatan Percepatan Penurunan Stunting Daerah, 2022 (diolah)*

Lampiran 10 : Matriks Cakupan Layanan Rendah 29 Indikator Utama Percepatan Penurunan Stunting Berdasarkan Daerah Lokus di Kecamatan Wangi-wangi Selatan

Cakupan layanan desa/kelurahan lokus	Presentase Cakupan Layanan Rendah (%)									
	<i>Mandati I</i>	<i>Mandati II</i>	<i>M. nelayan bakti</i>	<i>M. bahari</i>	<i>M. utara</i>	<i>M. Selatan</i>	<i>Kapota</i>	<i>K.utara</i>	<i>Kabita</i>	<i>K. togo</i>
Remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)	10.6	0	0	0	31	0	0	0	0	0
Remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Calon pengantin /calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Calon pasangan usia subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah		0	37.4	33.3			0		0	
Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pranikah		0	37.4	33.3			0			
Pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan stunting		0	37.4	33.3			0			
Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat	21	33			21		19	21	21	11
Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan non tunai	27	49					28	34	18	21
Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan				46.5	41.4	36.8	27.3	13.5	34.4	38.7

Cakupan layanan desa/kelurahan lokus	Presentase Cakupan Layanan Rendah (%)									
	<i>Mandati I</i>	<i>Mandati II</i>	<i>M. nelayan bakti</i>	<i>M. bahari</i>	<i>M. utara</i>	<i>M. Selatan</i>	<i>Kapota</i>	<i>K. utara</i>	<i>Kabita</i>	<i>K. togo</i>
sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi										
Rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak				35	0	0	0	0	0	0
Rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak	0		35		35	0	0	34	0	47
elompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi	49				44		26.1	18.9	2	3
Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui, dan baduta yang menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur	4	7	21	9	8	11	4	5	2	3

Sumber : *Perencanaan Peningkatan Kegiatan Percepatan Penurunan Stunting Daerah, 2022 (diolah)*

Lampiran 11 : Matriks Cakupan Layanan Rendah 29 Indikator Utama Percepatan Penurunan Stunting Berdasarkan Daerah Lokus di Kecamatan Kaledupa dan Kaledupa Selatan

Cakupan layanan desa/kelurahan lokus	Presentase Cakupan Layanan Rendah (%)		
	Samabahari	Tanomeha	Tampara
Remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)	0	22	
Remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin)	0	0	0
Calon pengantin /calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD)	0	0	0
Calon pasangan usia subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah	8.3	0	0
Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pranikah	8.3	0	0
asangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan stunting	8.3	0	0
Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat	42	8	8
Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan non tunai	71	14	11
Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan	22.02	36.31	36.11
Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	0	0	0
Ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan	21.4		0
Persentase Unmet Need pelayanan keluarga berencana	41.28	38.51	34.92
Persentase Kehamilan yang tidak diinginkan			
Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif	0	18.18	7.14
Anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)			
Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk			
Anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya			

Cakupan layanan desa/kelurahan lokus	Presentase Cakupan Layanan Rendah (%)		
	Samabahari	Tanomeha	Tampara
Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	0		0
Balita yang memperoleh imunisasi dasar lengkap			
Keluarga yang Stop BABS			
Keluarga yang melaksanakan PHBS		0	0
Keluarga berisiko stunting yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri	0	0	0
Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pascapersalinan	0	0	0
Keluarga berisiko stunting yang memperoleh pendampingan	21.2		
Keluarga berisiko stunting yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi	0	0	
Rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak			0
Rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak	0	44	0
Kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi		28	37
Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui, dan baduta yang menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur	10	2	1

Sumber : *Perencanaan Peningkatan Kegiatan Percepatan Penurunan Stunting Daerah, 2022 (diolah)*

Lampiran 12 : Matriks Cakupan Layanan Rendah 29 Indikator Utama Percepatan Penurunan Stunting Berdasarkan Daerah Lokus di Kecamatan Tomia

Cakupan layanan desa/kelurahan lokus	Presentase Cakupan Layanan Rendah (%)
	Lamanggau
Remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)	0
Remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin)	0
Calon pengantin /calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD)	0
Calon pasangan usia subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah	0
Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pranikah	0
asangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan stunting	0
Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat	21
Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan non tunai	30
Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan	25.9
Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	0
Ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan	
Persentase Unmeet Need pelayanan keluarga berencana	56.3
Persentase Kehamilan yang tidak diinginkan	
Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif	
Anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)	
Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk	
Anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	
Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	0

Cakupan layanan desa/kelurahan lokus	Presentase Cakupan Layanan Rendah (%)
	Lamanggau
Balita yang memperoleh imunisasi dasar lengkap	
Keluarga yang Stop BABS	
Keluarga yang melaksanakan PHBS	0
Keluarga berisiko stunting yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri	0
Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pascapersalinan	0
Keluarga berisiko stunting yang memperoleh pendampingan	22.7
Keluarga berisiko stunting yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi	0
Rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak	0
Rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak	
Kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi	40
Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui, dan baduta yang menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur	4

Sumber : *Perencanaan Peningkatan Kegiatan Percepatan Penurunan Stunting Daerah, 2022 (diolah)*

Lampiran 13 : Matriks Cakupan Layanan Rendah 29 Indikator Utama Percepatan Penurunan Stunting Berdasarkan Daerah Lokus di Kecamatan Binongko

Cakupan layanan desa/kelurahan lokus	Presentase Cakupan Layanan Rendah (%)				
	Taipabu	Makoro	Palahidu Barat	Lagongga	Jaya Makmur
Remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)	18.1	9.9	9.2	11.1	19.64
Remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin)	0	0	0	0	0
Calon pengantin /calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD)	0		0		0
Calon pasangan usia subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah	0	25	14.3	0	0
Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pranikah	0	25	14.3	0	0
Pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan stunting	0	25	14.3	0	0
Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat	14	29	17	12	12
Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan non tunai	14	28	13	20	21
Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan	23.8	16.9	32.4	9.9	43.2
Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	0	0	0	0	0
Ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan					
Persentase Unmet Need pelayanan keluarga berencana	61.1	52.3	38.2	73.2	33.3
Persentase Kehamilan yang tidak diinginkan					
Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif	0	0	0	0	0

Cakupan layanan desa/kelurahan lokus	Presentase Cakupan Layanan Rendah (%)				
	<i>Taipabu</i>	<i>Makoro</i>	<i>Palahidu Barat</i>	<i>Lagongga</i>	<i>Jaya Makmur</i>
Anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)			40		
Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk	0	0	0	0	0
Anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya		42.8			
Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	0	0	0	0	
Balita yang memperoleh imunisasi dasar lengkap					
Keluarga yang Stop BABS					
Keluarga yang melaksanakan PHBS		24.7		29.38	45.61
Keluarga berisiko stunting yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri	0	0	0	0	0
Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pascapersalinan	0	0	0	0	0
Keluarga berisiko stunting yang memperoleh pendampingan	43.2	27.5	25	0	0
Keluarga berisiko stunting yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi	0	0	0	0	0
Rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak	0	0	0	10	10
Rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak	0	0	0		0
elompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi	31	44	23	44	33
Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui, dan baduta yang menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur	2	4	1	3	3

Sumber : Perencanaan Peningkatan Kegiatan Percepatan Penurunan Stunting Daerah, 2022 (diolah)

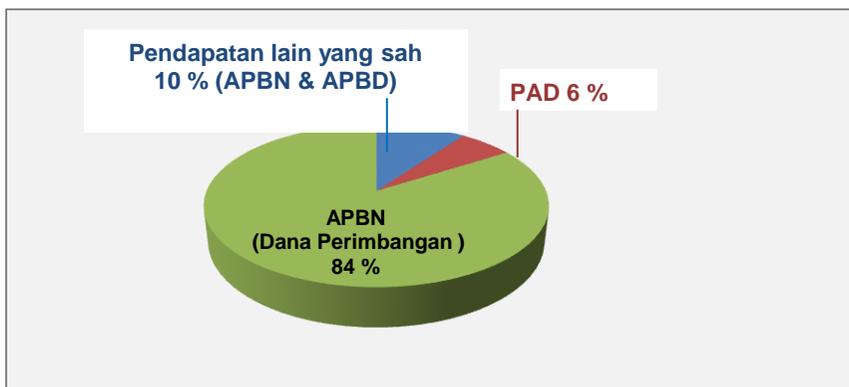
Lampiran 14 : Matriks Cakupan Layanan Rendah 29 Indikator Utama Percepatan Penurunan Stunting Berdasarkan Daerah Lokus di Kecamatan Togo Binongko

Cakupan layanan desa/kelurahan lokus	Presentase Cakupan Layanan Rendah (%)			
	<i>Oihu</i>	<i>Waloindi</i>	<i>Haka</i>	<i>Sowa</i>
Remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)		20		
Remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin)	0	0	0	0
Calon pengantin /calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD)	0	0	0	0
Calon pasangan usia subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah	0	0	0	
Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pranikah	0	0	0	
Pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan stunting	0	0	0	
Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat	46	33	35	9
Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan non tunai	37	23	35	7
Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan		47.6		16.5
Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi				
Ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan				
Persentase Unmet Need pelayanan keluarga berencana				51.1
Persentase Kehamilan yang tidak diinginkan				
Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif	28.1	41.4	29.4	42.7
Anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)				

Cakupan layanan desa/kelurahan lokus	Presentase Cakupan Layanan Rendah (%)			
	<i>Oihu</i>	<i>Walindi</i>	<i>Haka</i>	<i>Sowa</i>
Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk		0	0	0
Anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya				
Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi				
Balita yang memperoleh imunisasi dasar lengkap				
Keluarga yang Stop BABS				
Keluarga yang melaksanakan PHBS	8.5	15.8	20.5	5.7
Keluarga berisiko stunting yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri	0	0	0	0
Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pascapersalinan	0	0	0	0
Keluarga berisiko stunting yang memperoleh pendampingan	0	0	34.8	5.3
Keluarga berisiko stunting yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi		0	0	0
Rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak	0	0	21	0
Rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak	0	0	29	0
Kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi	29.9	18.3	25.2	12.5
Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui, dan baduta yang menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur	5	3	5	1

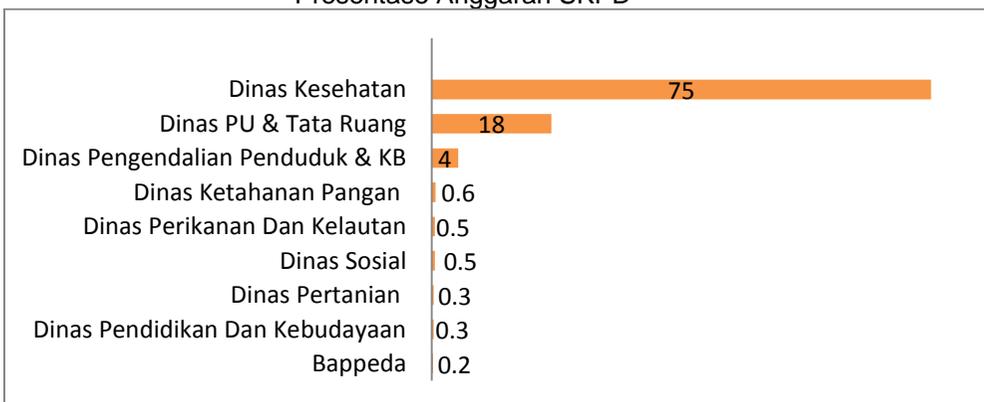
Sumber : *Perencanaan Peningkatan Kegiatan Percepatan Penurunan Stunting Daerah, 2022 (diolah)*

Lampiran 15 : Proporsi Penggunaan Anggaran, Proporsi Anggaran SKPD, dan Presentase anggaran SKPD Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Wakatobi

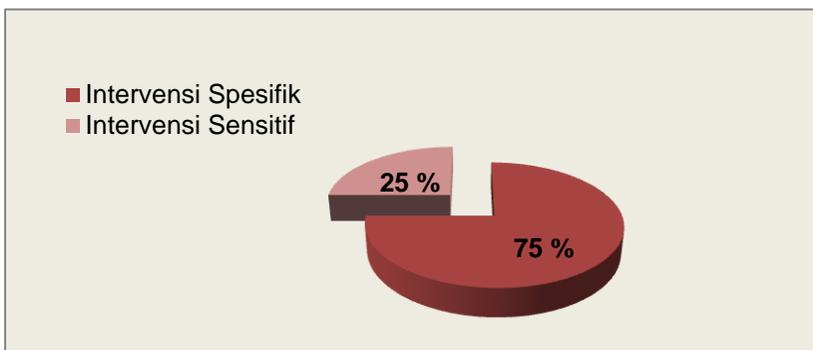


Sumber : Perencanaan Kegiatan Stunting Bappeda Kabupaten Wakatobi,2022(diolah)

Presentase Anggaran SKPD



Presentase Anggaran Kegiatan Percepatan Penurunan Stunting



Sumber : Perencanaan Kegiatan Stunting Bappeda Kabupaten Wakatobi,2022(diolah)

Lampiran 16 : Matriks Kesesuaian Lokasi Program/kegiatan Dinas Kesehatan

No	Program/Kegiatan	Lokasi	Kesesuaian Lokasi	Lokasi Ideal
1	Pemberian tablet tambah darah pada remaja putri	20 Puskesmas	Spesifik Sesuai Lokus	11 Puskesmas 27 Lokus
2	Pemeriksaan status anemia (Hb) pada remaja putri	20 Puskesmas	Spesifik Sesuai Lokus	11 Puskesmas 27 Lokus
3	Catin/Calon Ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD)	20 Puskesmas	Spesifik Sesuai Lokus	11 Puskesmas 27 Lokus
4	Pemeriksaan fisik/deteksi anemia, KEK kerjasama Depag	20 Puskesmas	Spesifik Sesuai Lokus	11 Puskesmas 27 Lokus
5	Pelayanan kesehatan Ibu hamil	20 Puskesmas	Spesifik Sesuai Lokus	11 Puskesmas 27 Lokus
6	Frekuensi Bimtek pelaksanaan kesehatan keluarga di Puskesmas dan jumlah peserta audit maternal perinatal (AMP)	20 Puskesmas	Spesifik Sesuai Lokus	11 Puskesmas 27 Lokus
7	Pengelolaan dan pembinaan kesehatan bayi baru lahir	20 Puskesmas	Spesifik Sesuai Lokus	11 Puskesmas 27 Lokus
8	Pengelolaan dan pembinaan pelayanan kesehatan balita	20 Puskesmas	Spesifik Sesuai Lokus	11 Puskesmas 27 Lokus
9	Monitoring dan evaluasi kesehatan lingkungan dan pembinaan sanitasi total berbasis masyarakat	20 Puskesmas	Spesifik Sesuai Lokus	11 Puskesmas 27 Lokus
10	Pelatihan Kader PHBS	20 Puskesmas	Spesifik Sesuai Lokus	11 Puskesmas 27 Lokus
11	Upaya gerakan masyarakat hidup sehat dan pelatihan tenaga promosi kesehatan	20 Puskesmas	Spesifik Sesuai Lokus	11 Puskesmas 27 Lokus
12	Jaminan kesehatan nasional (JKN)	20 Puskesmas	Spesifik Sesuai Lokus	11 Puskesmas 27 Lokus
13	BOK stunting	20 Puskesmas	Spesifik Sesuai Lokus	11 Puskesmas 27 Lokus
14	Pembinaan sanitasi total berbasis masyarakat	20 Puskesmas	Spesifik Sesuai Lokus	11 Puskesmas 27 Lokus
15	Monitoring dan evaluasi surveilens gizi Puskesmas	20 Puskesmas	Spesifik Sesuai Lokus	11 Puskesmas

No	Program/Kegiatan	Lokasi	Kesesuaian Lokasi	Lokasi Ideal
	berbasis elektronik			27 Lokus
16	Upaya percepatan perbaikan gizi masyarakat dan orientasi pemberian makanan bayi dan anak	20 Puskesmas	Spesifik Sesuai Lokus	11 Puskesmas 27 Lokus
17	Pelacakan dan konfirmasi masalah gizi	20 Puskesmas	Spesifik Sesuai Lokus	11 Puskesmas 27 Lokus

Sumber : Rencana Kegiatan Percepatan Penurunan Stunting, 2022 (diolah)

Lampiran 17 : Matriks Kesesuaian Lokasi Program/kegiatan Dinas Pengendalian Penduduk dan KB

No	Program/Kegiatan	Lokasi	Kesesuaian Lokasi	Lokasi Ideal
1	Pendampingan calon pengantin kerjasama dinas kesehatan	100 Desa/ Kelurahan	Tidak Spesifik	27 Lokus
2	Penguatan pelaksanaan penyuluhan, penggerakkan, pelayanan dan pengembangan program KKBPk untuk petugas keluarga berencana/penyuluh lapangan keluarga berencana	100 Desa/ Kelurahan	Tidak Spesifik	27 Lokus
3	Cetak data keluarga beresiko stunting	100 Desa/ Kelurahan	Spesifik sesuai lokus	27 Lokus
4	Pemeriksaan fisik/data keluarga beresiko stunting	100 Desa/ Kelurahan	Spesifik sesuai lokus	27 Lokus
5	Pembinaan pelayanan KB di fasilitas pelayanan kesehatan	100 Desa/ Kelurahan	Tidak Spesifik	27 Lokus
6	Pembinaan kapasitas PKB/PLKB dalam melakukan pembinaan IMP dini lapangan	100 Desa/ Kelurahan	Tidak Spesifik	27 Lokus
7	Operasional pembinaan kelompok BKB	100 Desa/ Kelurahan	Tidak Spesifik	27 Lokus
8	Kit siap nikah anti stunting dan BKB kit stunting	100 Desa/ Kelurahan	Tidak Spesifik	27 Lokus
9	Audit stunting dan minilokakarya tingkat kecamatan	8 Kecamatan	Spesifik sesuai lokus	27 Lokus
10	Data keluarga beresiko stunting	100 Desa/ Kelurahan	Spesifik sesuai lokus	27 Lokus
11	Pemanfaatan data hasil pemutakhiran data keluarga	100 Desa/ Kelurahan	Tidak Spesifik	
12	Pembinaan kelompok BKB	100 Desa/ Kelurahan	Tidak Spesifik	27 Lokus
13	Orientasi dan pelatihan teknis pengelola ketahanan dan kesejahteraan keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan pemberdayaan ekonomi keluarga (UUPKS)	100 Desa/ Kelurahan	Tidak Spesifik	27 Lokus
14	Pendampingan calon pengantin	100 Desa/ Kelurahan	Tidak Spesifik	27 Lokus

Sumber : Rencana Kegiatan Percepatan Penurunan Stunting, 2022 (diolah)

Lampiran 18 : Matriks Kesesuaian Lokasi Program/kegiatan Dinas Ketahanan Pangan

No	Program/Kegiatan	Lokasi	Kesesuaian Lokasi	Lokasi Ideal
1	Sosialisasi dan promosi sumber pangan alternatif, pelatihan penggunaan pangan alternatif dengan tepung umbi-umbian	100 desa/ Kelurahan	Spesifik sesuai lokus	27 Lokus
2	Pemberdayaan kelompok untuk pengembangan pekarangan pangan lestari (P2L) stunting	100 desa/ Kelurahan	Spesifik sesuai lokus	Pongo, Wanci, Waginopo, Jaya Makmur, Mandati II, Mandati III, Tampara, Oihu
3	Peningkatan kapasitas kelembagaan penyuluhan pertanian di kecamatan dan desa	100 desa/ Kelurahan	Tidak Spesifik	27 Lokus

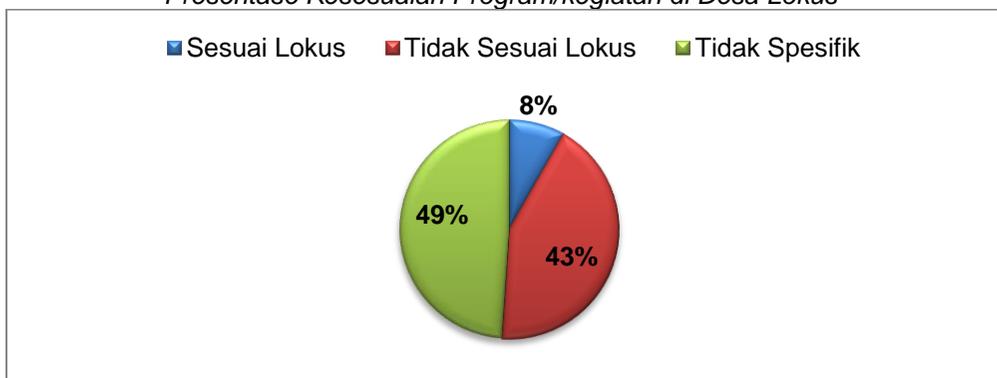
Sumber : Rencana Kegiatan Percepatan Penurunan Stunting, 2022 (diolah)

Lampiran 19 : Matriks Kesesuaian Lokasi Program/kegiatan Dinas PU

No	Program/Kegiatan	Lokasi	Kesesuaian Lokasi	Lokasi Ideal
1	Supervisi pembangunan, peningkatan/peluasan dan perbaikan SPAM	Kapota, Kabita, Kapota Utara, Posalu, Horuo, Samabahari Buranga, Lefuto	Tidak Spesifik sesuai lokus (Posalu, Horuo, Buranga, Lefuto)	23 Lokus
2	Perluasan SPAM jaringan perpipaan di kawasan pedesaan	Wangi-Wangi Selatan	Tidak Spesifik	Mola Nelayan Bakti, Mola Bahari, Mandati I, Mola Selatan, Kapota, Kabita, Kapota utara
		Tomia		Mandati II, Kabita togo Lamanggau
3	Supervisi pembangunan, rehabilitasi/peningkatan dan perluasan system pengelolaan air	Wangi-Wangi, Wangi-Wangi Selatan	Tidak Spesifik	14 Lokus
4	Pembangunan/ penyediaan subsistem setempat Prasarana Limbah	Lagongga Jaya Makmur, Kampo-Kampo	Spesifik sesuai lokus	25 Lokus

Sumber : Rencana Kegiatan Percepatan Penurunan Stunting, 2022 (diolah)

Presentase Kesesuaian Program/kegiatan di Desa Lokus

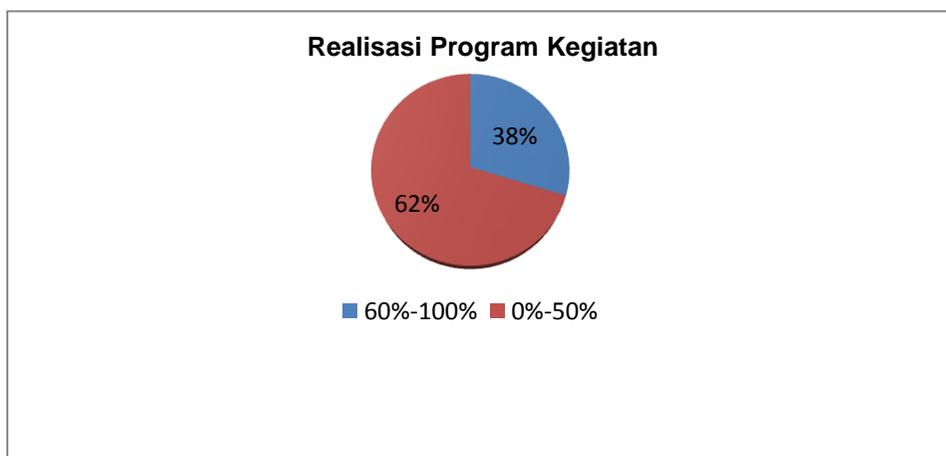


Sumber : Rencana Kegiatan Percepatan Penurunan Stunting Daerah, 2022 (diolah)

Lampiran 20 : Realisasi Program/kegiatan SKPD Penanggungjawab terhadap 29 Cakupan Layanan Indikator Utama Percepatan Penurunan Stunting

NO.	SKPD PENANGGUNGJAWAB PROGRAM	PROGRAM/KEGIATAN	REALISASI PROGRAM/KEGIATAN	
			60%-100%	0%-50%
1	Dinas Kesehatan	17	7	10
2	Dinas P2 & KB	14	5	9
3	Dinas Ketahanan Pangan	3	1	2
4	Dinas Pendidikan	1	0	1
5	Dinas Sosial	2	0	2
6	Depag	1	1	0
7	Dinas PU/Cipta Karya	4	1	3
8	Dinas Pertanian	1	0	1
9	Bappeda	1	1	0
10	Dinas Perikanan dan Kelautan	1	1	0
Total		45	17	28

Realisasi Program/kegiatan Peningkatan Percepatan Penurunan Stunting



Sumber : Rencana Kegiatan Peningkatan Penurunan Stunting Daerah, 2022 (diolah)

Lampiran 21 : Matriks Perubahan Prevalensi Stunting Daerah dan Kecamatan Wangi-wangi Selatan Kabupaten Wakatobi

Kecamatan	Presentase		Perubahan Prev. Stunting (%)
	Prevalensi Stunting		
	2021	2022	
Wangi-Wangi	10.546	11.266	0.72
Wangi-Wangi Selatan	17.642	6.168	-11.474
Kaledupa	9.566	13.291	3.725
Kaledupa Selatan	15.812	11.81	-4.002
Tomia	16.924	12.825	-4.099
Tomia Timur	4.032	5.688	1.656
Binongko	24.651	5.662	-18.989
Togo Binongko	33.474	19.084	-14.39

Perubahan Prevalensi Stunting Kec. Wangi-wangi Selatan

No.	Desa/Kelurahan	Prevalensi Stunting (%)		Perubahan Prev. Stunting (%)
		2022	2023	
1	Mandati I	2.5	5.95	3.45
2	Mandati II	4.94	1.39	-3.55
3	Mandati III	1.85	2.38	0.53
4	Numana	10.83	8.11	-2.72
5	Mola Samaturu	16.36	4.17	-12.19
6	Mola Bahari	20.78	2.27	-18.51
7	Mola Nelayan Bakti	14.58	6.25	-8.33
8	Mola Utara	35.71	1.96	-33.75
9	Mola Selatan	15.79	0	-15.79
10	Liya Mawi	5.06	10.53	5.47
11	Liya Onemelangka	8.86	2.44	-6.42
12	Liya Bahari Indah	14.81	0	-14.81
13	Liya Togo	15.38	12.5	-2.88
14	Komala	12.28	7.69	-4.59
15	Wungka	19.72	0	-19.72
16	Matahora	9.88	5	-4.88
17	Kapota	34.92	3.57	-31.35
18	Kabita	28.26	10.61	-17.65
19	Kabita Togo	26.92	36.63	9.71
20	Kapota Utara	34.67	0	-34.67
21	Wisata Kolo	18.75	1.92	-16.83

Sumber : Data analisis situasi Stunting daerah Kabupaten Wakatobi, 2022 (diolah)

Lampiran 22 : Rekomendasi Persetujuan Etik Universitas Hasanuddin



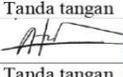
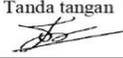
KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jln.Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,
E-mail : fk.m.unhas@gmail.com, website: <https://fk.m.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 3436/UN4.14.1/TP.01.02/2023

Tanggal : 3 Mei 2023

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	17423012080	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Alimudin	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Evaluasi Program Percepatan Penurunan Stunting Melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) Kabupaten Wakatobi		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	17 April 2023
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	17 April 2023
Tempat Penelitian	Desa Mola Utara, Kec. Wangi Wangi Kabupaten Wakatobi		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 3 Mei 2023 Sampai 3 Mei 2024	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan	
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan	

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Lampiran 23 : Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,
e-mail : fkm.unhas@gmail.com, website: https://fkm.unhas.ac.id/

Nomor : 21502/UN4.14.1/PT.01.04/2023
Lamp. : ---
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. : Kepala Dinas Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Wakatobi
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : Alimuddin
Nomor Pokok : K012202068
Program Studi : S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul "Evaluasi Program Percepatan Penurunan Stunting Melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) Kabupaten Wakatobi"

Pembimbing Utama : Dr. Baiqis, SKM, M.Kes, M.Sc.PH
Pembimbing Utama : Prof. Dr. Amran Razak, SE.,M.Sc

Waktu Penelitian : Mei - Juli 2023

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perhatian dan kerjasamanya, disampaikan terima kasih.

Makassar, 6 Mei 2023
an. Dekan.
Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan



Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes.
NIP 197804072005011004

Tembusan Yth. :
1. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas;
2. Arsip.



Catatan:
1. UU ITE No. 11 tahun 2008 Pasal 8 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Catatan ini wajib dibagikan secara elektronik menggunakan aplikasi elektronik yang ditetapkan oleh pihak yang sah.



Lampiran 24 : Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN WAKATOBI
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan : La Ruku No. 8 Kel. Mandati III Wangi-Wangi Selatan
email : badan.kesbangpol.wktb@gmail.com

Wangi-Wangi, 12 Mei 2023

Nomor : 070/02/IP/KESBANGPOL/IV/2023 Kepada
Lampiran : - Yth. Daftar tertampr
Perihal : Izin Penelitian Masing-Masing,
: :
: Tempat

Berdasarkan Surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Nomor: 21502/UN4.14.1/PT.01.04/2023 tanggal 6 Mei 2023 Perihal Permohonan Izin Penelitian Sebagai Syarat Penyusunan Skripsi, maka pada prinsipnya kami menyetujui memberikan izin penelitian kepada :

Nama : ALIMUDDIN
Nomor Pokok : K012202068
Program Studi : S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : " *Evaluasi Program Percepatan Penurunan Stunting Melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) Kabupaten Wakatobi.* "

Lokasi Penelitian : Rumah Peduli Stunting, Desa Mola Utara, Kab. Wakatobi
Waktu Penelitian : Berlangsung mulai tanggal 17 April Sampai Selesai.

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak melakukan kegiatan lain selain penelitian dimaksud,
2. Dalam setiap kegiatan senantiasa berkoordinasi dengan instansi terkait dan aparat keamanan demi suksesnya kegiatan penelitian.
3. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta menaati peraturan perundang undangan, agama dan adat istiadat yang berlaku,
4. Setelah selesai melaksanakan penelitian agar menyampaikan laporan tertulis hasil penelitian (satu) Expl kepada Bupati Wakatobi u.p. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Wakatobi.

Demikian surat izin ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

a.n. Bupati Wakatobi
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Wakatobi,



H. ADAM BAHTIAR, S.Pi
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661231 199403 1 092

Tembusan disampaikan Kepada :

1. Yth. Bupati Wakatobi (sebagai laporan) di Wangi-Wangi;
2. Yth. Wakil Bupati Wakatobi (sebagai laporan) di Wangi-Wangi;
3. Yth. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin di Makassar;
4. Yth. Camat Wangi-Wangi Selatan di Mandati III;
5. Mahasiswa Yang Bersangkutan;
6. Arsip.

Lampiran 25 : Surat Keterangan Melaksanakan Penelitian dari Instansi

 **PEMERINTAH KABUPATEN WAKATOBI**
DINAS KESEHATAN
 Jl. La Ode Ali No. 8 Komplek Perkantoran Manugela Kec. Wangi-Wangi
WANGI-WANGI

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
 Nomor : 400.7/673

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **MULIADDIN, SKM., M.Kes**
 NIP : 19711005 199703 1 008
 Pangkat/Gol. Ruang : Pembina Utama Muda, IV/c
 Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi
 Unit kerja : Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : ALIMUDIN
 Tempat/Tgl Lahir : Tindoi, 03 Juni 1982
 NIM : K012202068
 Pekerjaan : PNS/Mahasiswa
 Program Studi : Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar
 Alamat : Lingk. Nianse Kel. Pongo, Kec. Wangi-Wangi, Kab Wakatobi

Adalah benar yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian berdasarkan surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Wakatobi Nomor : 070/167/IP/KESBANGPOL/V/2023 Perihal Izin Penelitian "**Evaluasi Program Percepatan Penurunan Stunting Melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) Kabupaten Wakatobi**" pada Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi sejak tanggal 15 s/d 17 Mei 2023.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, atas segala perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wangi-Wangi, 17 Mei 2023

Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Wakatobi,


MULIADDIN, SKM., M.Kes
 Pembina Utama Muda, IV/c
 NIP 19711005 199703 1 008



PEMERINTAH KABUPATEN WAKATOBI
DINAS SOSIAL

Jl. La Ruku, Kompleks Perkantoran Mandati III, Kec. Wangi-Wangi Selatan

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor: 400-9 / 83-a / 071 / 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa :

Nama Lengkap : ALIMUDIN
Tempat/Tgl Lahir : Tindoi, 03 Juni 1982
NIM : K012202068
Pekerjaan : PNS/Mahasiswa
Jenis Kelamin : Laki Laki
Program Studi : Magister Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.
Alamat : Lingk. Nianse, Kel. Pongo, Kec. Wangi-Wangi, Kabupaten Wakatobi

Adalah benar yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian pada Dinas Sosial Kabupaten Wakatobi sejak tanggal 10-12 Juli 2023 dengan judul penelitian : ***"Evaluasi Program Percepatan Penurunan Stunting Melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) Kabupaten Wakatobi"***.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas segala perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakatobi, 12 Juli 2023

Kepala Dinas Sosial
Kabupaten Wakatobi, *[Signature]*

SUMITRO, S.Pd., M.Si
Pembina, IV/a
Nip. 1966123119801179



PEMERINTAH KABUPATEN WAKATOBI
DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KB

Jl. KapitenWaloindi, Kel. Mandati III, Kec. Wangi-Wangi Selatan KodePos 93791

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 045/167/V/2023

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : LA ODE SAFIHUDDIN, S.Sos, M.Si
 NIP : 196712311989091113
 Pangkat/Gol.Ruang : Pembina UtamaMuda, IV/c
 Jabatan : Kepala Dinas Pengendalian Penduduk Dan KB

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama Lengkap : ALIMUDIN
 Tempat/TglLahir : Tindoi, 03 Juni 1982
 NIM : K012202068
 Pekerjaan : PNS/Mahasiswa
 Jenis Kelamin : Laki-Laki
 Program Studi : Magister Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar
 Alamat : Lingk.Nianse, Kel. Pongo, Kec. Wangi-Wangi, Kabupaten Wakatobi

Adalah benar yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian berdasarkan Surat Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Wakatobi Nomor : 070/167/IP/KESBANGPOL/V/2023 Perihal Izin Penelitian "Evaluasi Program Percepatan Penurunan Stunting Melalui Rumah Peduli Stunting (RumahPesta) Kabupaten Wakatobi" pada Dinas Pengendalian Penduduk Dan KB KabupatenWakatobi sejak tanggal 23s/d 26Mei 2023.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas segala perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih

Wangi-Wangi, 26 Mei 2023

Kepala Dinas Pengendalian Penduduk Dan KB
 Kabupaten Wakatobi,



LA ODE SAFIHUDDIN, S.Sos, M.Si
 Pembina UtamaMuda, IV/c
 Nip. 196712311989091113



**PEMERINTAH KABUPATEN WAKATOBI
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN DAERAH**

Jl. La Ruku, Kompleks Perkantoran Mandati III, Kec. Wangi-Wangi Selatan

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/175/VI/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa :

Nama Lengkap : ALIMUDIN
Tempat/Tgl Lahir : Tindoi, 03 Juni 1982
NIM : K012202068
Pekerjaan : PNS/Mahasiswa
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Program Studi : Magister Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar
Alamat : Lingk. Nianse, Kel. Pongo, Kec. Wangi-Wangi, Kabupaten Wakatobi

Adalah benar yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian berdasarkan Surat Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Wakatobi Nomor : 070/167/IP/KESBANGPOL/V/2023 Perihal Izin Penelitian "**Evaluasi Program Percepatan Penurunan Stunting Melalui Rumah Peduli Stunting (Rumah Pesta) Kabupaten Wakatobi**" pada Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian Dan Pengembngan Kabupaten Wakatobi sejak tanggal 5-7 Juli 2023.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas segala perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakatobi, 7 Juli 2023

Kepala Bappeda
Kabupaten Wakatobi,

LA TARIMA, SS, M.Si

Pembina Tk. I, IV/b

Nip. 198211162006041007

Lampiran 26 : Dokumentasi Kegiatan Penelitian di Rumah Pesta

Kegiatan wawancara informan



Kegiatan Rumah Peduli Stunting



*Lampiran 27 : Daftar Riwayat Hidup***FORMAT CURRICULUM VITAE****A. Data Pribadi**

1. Nama : Alimudin
2. Tempat Tanggal Lahir : Tindoi, 03 Juni 1982
3. Alamat : Lingk. Nianse, Kel. Pongo, Kec. Wangi-wangi,
Kabupaten Wakatobi, Sultra
4. Pekerjaan : ASN
5. Suku : Buton
6. Kewarganegaraan : Indonesia

B. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 1 Wakalara Desa Tindoi, Kecamatan Wangi-wangi
2. SLTP Negeri 1 Wangi-wangi
3. SMU Negeri 1 Wangi-wangi
4. S1/Ners STIK Famika Makassar

C. Riwayat Pekerjaan

1. Perawat UGD RSUD Kab. Wakatobi
2. Kepala Ruangan Perawatan Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Wakatobi
3. Kepala Seksi Asuhan & Mutu Keperawatan
4. Kepala Bidang Keperawatan

D. Riwayat Pelatihan

1. Pelatihan BTCLS
2. Pelatihan PPI Dasar
3. Pelatihan Keperawatan Luka Modern