PEMERINTAH KABUPATEN MIMIKA

1. PROFIL INOVASI

1.1 Nama Inovasi

POCER BESTI (POSYANDU CERDAS BEBAS STUNTING)

1.2 Tahapan Inovasi

penerapan

1.3 Inisiator Inovasi Daerah

opd

1.4 Jenis Inovasi

nondigital

1.5 Bentuk Inovasi Daerah

inovasi pelayanan publik

1.7 Urusan Inovasi Daerah

Kesehatan

1.8 Waktu Uji Coba

2023-12-04

1.9 Waktu Penerapan

2024-01-22

1.10 Rancang Bangun dan Pokok Perubahan yang Dilakukan

1. A. DASAR HUKUM :

    1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan,

    2. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting;

    3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Repoblik Indonesia Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar Di Pos Pelayanan Terpadu;

    4. Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2019 tentang Pengadaan Barang /Jasa Pemerintah;

    5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;

    6. Peraturan Pemerintah Nomor 18 tahun 2016 tentang Perangkat daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2016 Nomor 114, tambahan Lemabran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);

    7. Peraturan Daerah Kabupaten Mimika Nomor 5 Tahun 2022 Tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Mimika Tahun 20222 Nomor 5) Noreg Peraturan Daerah Kabupaten Mimika Propinsi Papua Tengah 5/2022;\

8. Peraturan Bupati Mimika Nomor : 27 Tahun 2020 tentang Penanggulangan Stunting Dalam Upaya Menurunkan Mortalitas Dan Morbiditas Serta Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat Kabupaten Mimika.

2. B. PERMASALAHAN.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005–2025, disebutkan bahwa pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi.

Kecukupan gizi dan pangan merupakan salah satu faktor terpenting dalam mengembangkan kualitas sumber daya manusia, sebagai indikator keberhasilan pembangunan suatu bangsa. Dalam hal ini gizi memiliki pengaruh terhadap kecerdasan dan produktivitas kerja sumber daya manusia (Almatsier, 2001). Saat ini Indonesia menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manuasia (SDM). Salah satu masalah kekurangan gizi yang masih

cukup tinggi di Indonesia adalah stunting dan wasting pada balita serta masalah anemia dan kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi gagal tumbuh pada anak balita disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu lama serta terjadinya infeksi berulang, yang dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai terutama dalam 1.000 HPK.

Masalah Stunting atau balita pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis, dipengaruhi dari kondisi ibu/calon ibu, masa janin, dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Seperti masalah gizi lainnya, tidak hanya terkait masalah kesehatan, namun juga dipengaruhi berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan (Kemenkes RI,2016).

Permasalahan stunting pada usia dini terutama pada periode 1000 HPK, akan berdampak pada kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Stunting menyebabkan organ tubuh tidak tumbuh dan berkembang secara optimal. Dalam jangka pendek, stunting menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme. Dalam jangka panjang, stunting menyebabkan menurunnya kapasitas intelektual. Gangguan struktur dan fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat permanen dan menyebabkan penurunan kemampuan menyerap pelajaran di usia sekolah yang akan berpengaruh pada produktivitasnya saat dewasa. Selain itu, kekurangan gizi juga menyebabkan gangguan pertumbuhan (pendek dan atau kurus) dan meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung kroner, dan strok

Penelitian yang dilakukan Rendraduhita (2017), mengungkapkan bahwa balita *stunting* mayoritas dengan umur ibu yang melahirkan <20 tahun sebanyak 29 ibu (53,7%) dan memiliki hubungan yang kuat terhadap kejadian *stunting* yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi dan menyebabkan pertumbuhan terganggu sejak kehamilan dan berat badan lahir rendah.

Masalah *stunting* penting untuk diselesaikan, karena berpotensi mengganggu potensi sumber daya manusia dan berhubungan dengan tingkat kesehatan, bahkan kematian anak. berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022, angka stunting turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022.

Walaupun angka *stunting* ini menurun, namun angka tersebut masih dinilai tinggi, mengingat WHO menargetkan angka *stunting* tidak boleh lebih dari 20 persen.

Provinsi Papua berdasarkan SSGI berada di angka 34,6 % sedangkan kabupaten Mimika ada di angka 33,0%. Namun dari data penimbangan yang dilakukan secara berkesinambungan setiap bulan berada pada angka 7,6% Namun Tim Percepatan penurunan Stunting berupaya tetap melakukan penanganan stunting lebih serius lagi dalam rangka menciptakan generasi yang sehat dan cerdas dan berkualitas.

Berdasarkan uraian masalah di atas, sehingga OPD Urusan Kesehatan membuat suatu terobosan dalam rangka Percepatan Penurunan Stunting melalui Penguatan Pelayanan Posyandu.

1. **C. ISU STRATEGIS :**

1. a. ISU GLOBAL: Saat ini diperkiraan telah terjadi pada lebih dari 160 juta anak usia balita di seluruh dunia dan jika tidak ditangani dengan baik, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada penambahan 127 juta anak stunting di dunia..

2. b. ISU NASIONAL: Angka stunting di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 24,4% tahun 2021 dan 21,6% berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, namun masih perlu upaya besar untuk mencapai target penurunan stunting pada tahun 2024 sebesar 14%.

3. c. ISU LOKAL : Berdasarkan data tahun 2021, dari 10.049 Balita yang diukur status gizinya, ditemukan 1.457 balita stunting atau 14,5% balita dilaporkan stunting

4. D. METODE PEMBAHARUAN :

   Upaya penurunan stunting dilakukan melalui dua intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik untuk mengatasi penyebab langsung yang dilaksanakan oleh Bidang Kesehatan Sedangkan intervensi gizi sensitif untuk mengatasi penyebab tidak langsung yang pelaksanaanya di lakukan oleh berbagai sektor. Untuk mengatasi penyebab langsung dan tidak langsung, diperlukan prasyarat pendukung yang mencakup komitmen politik dan kebijakan perlu adanya keterlibatan pemerintah dan lintas sektor, dalam pelaksanaan Penurunan stunting secara menyeluruh dan terintegrasi.

   Berbagai Upaya telah dilakukan diantaranya pelaksanaan 8 (delapan Aksi komfergensi) Namun upaya yang dilakukan belum maksimal oleh karena sebagian besar masyarakat masih kesulitan untuk mengakses layanan kesehatan secara khusus layanan kesehatan primer sebagai wahana masyarakat menerima layanan komprehensif yang berkualitas – mulai dari promosi dan pencegahan hingga pengobatan, rehabilitasi dan perawatan paliatif – sedekat mungkin dengan lingkungan masyarakat sehari-hari.

5. Namun kenyataannya bahwa masyarakat masih kesulitan untuk mengakses sarana kesehatan yang dimaksud di karenakan oleh berbagai faktor seperti; fasilitas kesehatan jauh dari tempat tinggal mereka sehingga butuh biaya transportasi, waktu lama untuk mendapatkan pelayanan.

6. Sehingga dalam rangka meningkatkan layanan kesehatan dan dianggap perlu untuk maka OPD terkait membuat suatu inovasi dengan cara Penguatan Layanan Posyandu.

7.

8. **E. KEUNGGULAN/KEBAHARUAN**

9. Program Penurunan Stunting yang dilakukan dengan cara Penguatan Posyandu melalui Pembentukan Pokja Posyandu yang di ketuai oleh kepala kelurahan dan seluruh pengelolaan daripada Posyandu dikelola oleh komponen masyarakat yang ada dengan harapan;

10. Meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan individu, keluarga serta masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya kesehatan;

11. Mengetahui masalah Kesehatan yang ada di wilayah Kelurahan/Kampung dan mencari Solusi dalam Pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif

12. Memperhatikan kebutuhan potensi dan sosial budaya setempat

13. F. CARA KERJA INOVASI:

14. 1. Pertemuan koordinasi dengan 4 kepala Puskesmas yaitu; kepala puskesmas Timika, kepala puskesmas Wania, kepala puskesmas Karang Senang, kepala puskesmas Pasar Sentral

15. 2. Pertemuan Koordinasi dengan Kepala Kelurahan / Kampung : Koperapoka, Perintis, Kamoro jaya, Jimbi

16. 3. Sosialisasi Pengelola Tim KSO (Kerjasama Oprasional)

17. 4. Pelaksanaan dalam bentuk KSO dengan Kepala Kelurahan/Kampung dan Komponen Masyarakat sebagai Pokja Posyandu

18. 5. Pelatihan Pokja Posyandu kepada Aparat kampung dan kader Posyandu

19. 6. Pertemuan Tindak lanjut Pelatihan

20. 7. Monitoring

21. 8. Mentoring

22. 9. Pertemuan Evaluasi

23. 10. Pelaporan.

1.11 Tujuan Inovasi Daerah

Menurunkan angka stunting melalui penguatan posyandu oleh aparat pemerintahan kelurahan / kampung di Kabupaten Mimika.

1.12 Manfaat yang Diperoleh

1. 1. Terbentuknya Pokja Posyandu

2. 2. Meningkatnya sinergisitas Aparat Pemerintahan Kelurahan / Kampung dan komponen masyarakat dalam pengelolaan posyandu

3. 3. Meningkatkan cakupan layanan posyandu setiap bulan.

4. Meningkatnya kualitas pelayanan sumber daya manusia kesehatan dalam pelayanan public

1.13 Hasil Inovasi

1. Masyarakat lebih mudah mengakses layanan Kesehatan primer melalui Posyandu terintegrasi

2. Terbentuknya pokja Posyandu di Tinkat Kelurahan/kampung sebagai motor penggerak kesinambungan pelayanan di posyandu.

3. Meningkatakan pemahaman aparat kampung tentang peran dan fungsi Pokja Posyandu dalam pengintergasian layanan

Meningkatkan cakupan pelayanan posyandu; Penimbangan, Imunisasi, cakupan pemberian Vitamin A pada bayi usia 6- 59 bulan, pelayanan kesehatan ibu hamil

No	Indikator	Informasi	Data Pendukung
1	Regulasi Inovasi Daerah*	Peraturan Kepala Daerah/ Peraturan Daerah	• **Tentang** PENETAPAN INOVASI DAERAH TAHUN 2025
2	Ketersediaan SDM terhadap inovasi daerah*	Lebih dari 30	• **Tentang** PENETAPAN TIM PELAKSANA INOVASI DAERAH KABUPATEN MIMIKA TAHUN 2024
3	Dukungan anggaran	Anggaran dialokasikan pada kegiatan penerapan inovasi di T-0, T1 dan T-2	• **Tentang** DPA POCER BESTI TAHUN 2024
4	Bimtek inovasi	Dalam 2 tahun terakhir pernah lebih dari 2 kali bimtek (bimtek,training dan TOT	• **Tentang** PELATIHAN POKJANAL POSYANDU • **Tentang** PERTEMUAN KOORDINASI DENGAN PUSKESMAS • **Tentang** PERTEMUAN KOORDINASI DENGAN KEPALA KELURAHAN/KAMPUNG KAMORO JAYA, PEMBUATAN SK TIM PENGELOLA KSO SERTA SOSIALISASI PENGELOLA TIM KSO • **Tentang** PERTEMUAN EVALUASI
5	Program dan kegiatan inovasi Perangkat Daerah dalam RKPD	Pemerintah daerah sudah menuangkan program inovasi daerah dalam RKPD T-1, T-2 dan T0 (T0 adalah tahun berjalan)	• **Tentang** RKPD 2024 • **Tentang** RKPD 2025 • **Tentang** RENCANA KERJA PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN MIMIKA TAHUN 2026
6	Keterlibatan aktor inovasi	Inovasi melibatkan 5 Aktor atau lebih	• **Tentang** PENETAPAN TIM PELAKSANA INOVASI DAERAH KABUPATEN MIMIKA TAHUN 2024

No	Indikator	Informasi	Data Pendukung
7	Pelaksana inovasi daerah	Ada pelaksana dan ditetapkan dengan SK Kepala Daerah	• **Tentang** PENETAPAN TIM PELAKSANA INOVASI DAERAH KABUPATEN MIMIKA TAHUN 2024
8	Jejaring inovasi	Inovasi melibatkan 5 Perangkat Daerah atau lebih	• **Tentang** PENETAPAN TIM PELAKSANA INOVASI DAERAH KABUPATEN MIMIKA TAHUN 2024
9	Sosialisasi Inovasi Daerah	Media Berita	• **Tentang** SOSIALISASI INOVASI DAERAH
10	Pedoman teknis	Telah terdapat Pedoman teknis berupa buku manual	• **Tentang** Pengelolaan Kelompok Ketahanan Keluarga
11	Kemudahan informasi layanan	Layanan melalui 3 media atau lebih	• **Tentang** Kuantitas/jumlah media informasi
12	Kecepatan penciptaan inovasi*	Inovasi dapat diciptakan dalam waktu 1-4 bulan	• **Tentang** PROPOSAL INOVASI DAERAH
13	Monitoring dan Evaluasi Inovasi Daerah	Hasil laporan monev eksternal berdasarkan hasil penelitian/kajian/ analisis	• **Tentang** MONITORING DAN EVALUASI
14	Kualitas inovasi daerah*	Memenuhi 5 unsur substansi	
15	Alat Kerja	Pelaksanaan kerja sudah didukung sistem informasi online/ daring Contoh : pemanfaatan platform media sosial, AI, IoT, super-app, dll	• **Tentang** Alat kerja
16	Kemudahan proses inovasi yang dihasilkan	Hasil inovasi diperoleh dalam waktu 1 hari	
17	Kemanfaatan inovasi*	Cakupan penerima manfaat 201 orang atau lebih	• **Tentang** PENERIMA MANFAAT POCER BESTI TAHUN 2026 • **Tentang** PENERIM MANFAAT POCER BESTI TAHUN 2025