PEMERINTAH KABUPATEN MIMIKA

1. PROFIL INOVASI

1.1 Nama Inovasi

GARDU CETING (GERAKAN TERPADU PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI PUSKESMAS KWAMKI)

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

2024-06-24

1.9 Waktu Penerapan

2024-09-24

1.10 Rancang Bangun dan Pokok Perubahan yang Dilakukan

A. DASAR HUKUM

Pelaksanaan GARDU CETING berlandaskan pada kebijakan nasional dan daerah mengenai kesehatan, gizi, pelayanan kesehatan primer, serta percepatan penurunan stunting.

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
3. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting.
4. Peraturan Presiden Nomor 13 Tahun 2026 tentang Pengelolaan Kesehatan.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029.
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak.
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1928/2022 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting.
10. Keputusan Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Nomor HK.02.02/B/1664/2026 tentang Penetapan Lokus/Wilayah Pendampingan Insentif Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting Tahun 2026.
11. Peraturan Bupati Mimika Nomor 3 Tahun 2025 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Mimika Nomor 53 Tahun 2023 tentang Percepatan Penurunan Stunting.
12. Peraturan Bupati Mimika Nomor 49 Tahun 2024 tentang Penetapan Inovasi Daerah.
13. Peraturan Bupati Mimika Nomor 59 Tahun 2025 tentang Penetapan Inovasi Daerah Tahun 2025.

B. PERMASALAHAN

- **1. Makro**

- Permasalahan kesehatan masyarakat di Kabupaten Mimika yang berkaitan dengan percepatan penurunan stunting antara lain :

a. Masih terdapat masalah gizi pada ibu dan anak

Masalah gizi pada ibu hamil, bayi, dan balita masih menjadi salah satu tantangan pembangunan kesehatan. Kekurangan

asupan gizi, penyakit infeksi, pola asuh, kondisi sosial ekonomi, sanitasi, dan keterbatasan akses pelayanan kesehatan dapat

memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

b. Akses pelayanan kesehatan belum merata

Kondisi geografis Kabupaten Mimika menyebabkan sebagian masyarakat mengalami hambatan dalam mengakses pelayanan

kesehatan, khususnya masyarakat yang tinggal di wilayah dengan keterbatasan transportasi dan akses terhadap fasilitas

kesehatan.

c. Masih terdapat keluarga berisiko stunting

Keluarga dengan ibu hamil KEK, bayi dengan berat badan lahir rendah, balita dengan masalah pertumbuhan, balita gizi

kurang, dan keluarga dengan keterbatasan pengetahuan mengenai gizi membutuhkan pendampingan yang lebih intensif.

d. Belum optimalnya kesinambungan intervensi

Intervensi stunting tidak cukup hanya dilakukan pada saat Posyandu. Diperlukan pemantauan berkelanjutan, kunjungan

rumah, edukasi keluarga, pemberian makanan tambahan sesuai sasaran, pemantauan pertumbuhan, dan tindak lanjut.

e. Perlunya penguatan kolaborasi lintas program dan lintas sektor

Percepatan penurunan stunting membutuhkan keterlibatan Puskesmas, kader, pemerintah distrik, pemerintah kampung, keluarga, tokoh masyarakat, serta sektor terkait lainnya.

2. Mikro

Berdasarkan hasil identifikasi di wilayah kerja BLUD Puskesmas Kwamki, masih ditemukan permasalahan:

a. Masih terdapat balita yang mengalami stunting.

b. Masih terdapat ibu hamil dengan risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK).

c. Kehadiran sebagian sasaran pada kegiatan Posyandu belum optimal.

d. Jarak dan kondisi geografis menjadi hambatan bagi sebagian keluarga untuk mengakses pelayanan.

e. Pengetahuan keluarga mengenai pemenuhan gizi seimbang masih perlu ditingkatkan.

f. Pemberian PMT belum sepenuhnya menjangkau keluarga sasaran secara berkelanjutan.

g. Pemantauan pertumbuhan anak membutuhkan kunjungan rumah secara berkala.

h. Diperlukan keterlibatan kader secara lebih aktif dalam pendampingan keluarga.

i. Data sasaran membutuhkan pemutakhiran dan pemantauan secara berkala.

j. Diperlukan integrasi antara intervensi gizi, pelayanan kesehatan, edukasi, pemantauan pertumbuhan, dan pelaporan.

C. DATA PERKEMBANGAN MASALAH STUNTING

TAHUN	JUMLAH BALITA STUNTING	KETERANGAN
2023	94 balita	Kondisi sebelum penerapan inovasi
2024	75 balita	Tahun awal penerapan inovasi
2025	123 balita	Evaluasi dan penguatan intervensi
TW II 2026	65 balita	Hasil pengembangan GARDU CETING

*Data tersebut menunjukkan bahwa setelah dilakukan penguatan intervensi melalui pengembangan GARDU CETING,

jumlah balita stunting pada Triwulan II Tahun 2026 tercatat 65 balita. Perubahan dari 123 balita pada tahun 2025 menjadi 65

balita pada Triwulan II Tahun 2026 menunjukkan adanya penurunan jumlah kasus sebesar 58 balita atau sekitar 47,2%

berdasarkan data yang tersedia.

Kenaikan jumlah balita stunting pada tahun 2025 (dari 75 menjadi 123 balita) terjadi seiring perluasan cakupan skrining dan

pemutakhiran data sasaran yang sebelumnya belum sepenuhnya terjangkau, sehingga peningkatan angka tersebut

mencerminkan perbaikan deteksi dan pendataan, bukan memburuknya kondisi gizi masyarakat. Kondisi ini menjadi dasar

penguatan intervensi melalui pengembangan GARDU CETING pada tahun 2026.

D. ISU STRATEGIS

1. Isu Global

- Stunting merupakan salah satu bentuk masalah gizi kronis yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak

  serta kualitas sumber daya manusia. Dalam kerangka Sustainable Development Goals (SDGs), penanganan stunting berkaitan

  erat dengan: penghapusan segala bentuk malnutrisi; peningkatan kesehatan ibu dan anak; peningkatan akses terhadap

  pelayanan kesehatan; pemenuhan kebutuhan gizi masyarakat; peningkatan akses air bersih dan sanitasi; pencegahan penyakit

  infeksi; peningkatan kualitas pelayanan kesehatan primer; serta peningkatan kesadaran dan perilaku masyarakat terhadap

  kesehatan dan gizi. Oleh karena itu, percepatan penurunan stunting membutuhkan intervensi yang dilakukan sejak masa

  kehamilan, bayi, hingga balita melalui pendekatan keluarga dan masyarakat.

2. Isu Nasional

- Pada tingkat nasional, percepatan penurunan stunting diarahkan pada penguatan intervensi yang terintegrasi dan konvergen.

  Permasalahan yang perlu mendapat perhatian antara lain: masih terdapat keluarga yang memiliki risiko stunting; masih

  terdapat ibu hamil dengan masalah gizi; pemantauan tumbuh kembang anak harus dilakukan secara berkelanjutan; perlu

  penguatan intervensi gizi spesifik dan sensitif; perlu peningkatan kualitas pelayanan kesehatan primer; perlu penguatan peran

  kader dan masyarakat; perlu peningkatan kualitas data sasaran; perlu penguatan koordinasi lintas sektor; perlu penguatan

  edukasi dan perubahan perilaku keluarga; serta perlu dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan.

3. Isu Lokal

- Kabupaten Mimika memiliki tantangan tersendiri dalam percepatan penurunan stunting, terutama berkaitan dengan: kondisi

  geografis wilayah; akses transportasi pada wilayah tertentu; kondisi sosial ekonomi keluarga; pengetahuan dan praktik

  pemberian makanan anak; masalah gizi pada ibu hamil; kehadiran sasaran di Posyandu; penyakit infeksi yang dapat

  memengaruhi status gizi; keterbatasan akses sebagian keluarga terhadap pelayanan kesehatan; kebutuhan pendampingan

  keluarga secara langsung; serta perlunya penguatan peran kader sebagai penghubung antara Puskesmas dan masyarakat.

  Kondisi tersebut menjadi dasar bagi BLUD Puskesmas Kwamki untuk mengembangkan GARDU CETING dari pelayanan yang

  sebelumnya lebih berorientasi pada pelayanan di dalam gedung menjadi pelayanan proaktif berbasis keluarga melalui home

  visit dan pendampingan sasaran.

E. METODE PEMBAHARUAN

1. Sebelum Adanya Inovasi

- Sebelum GARDU CETING diterapkan, penanganan masalah stunting di wilayah kerja Puskesmas Kwamki masih lebih banyak

  dilakukan melalui pelayanan rutin di dalam gedung dan kegiatan Posyandu. Pemberian intervensi gizi belum sepenuhnya

  mampu menjangkau keluarga yang tidak hadir ke Posyandu. Petugas menghadapi berbagai kendala, antara lain: sasaran tidak

  hadir di Posyandu; jarak tempat tinggal; keterbatasan transportasi; rendahnya pengetahuan keluarga; keterbatasan

  pemantauan di rumah; pencatatan dan pemantauan sasaran yang belum optimal; serta intervensi yang belum

  berkesinambungan. Akibatnya, keluarga yang membutuhkan intervensi berisiko tidak memperoleh pendampingan secara

  optimal.

2. Penerapan GARDU CETING

- GARDU CETING kemudian dikembangkan sebagai gerakan terpadu yang mengubah pendekatan pelayanan dari pasif menjadi

  proaktif. Petugas kesehatan bersama kader melakukan: identifikasi sasaran; pemetaan balita berisiko; identifikasi ibu hamil

  KEK; pemantauan pertumbuhan balita; kunjungan rumah; pemberian PMT sesuai sasaran; edukasi keluarga; pemantauan

konsumsi PMT; pemantauan kondisi kesehatan anak; mendorong kehadiran ke Posyandu; melakukan rujukan apabila

diperlukan; serta melakukan pencatatan dan pelaporan.

3. Pengembangan GARDU CETING Tahun 2026

- Pada tahap pengembangan Tahun 2026, GARDU CETING diperkuat dengan konsep:

"JEMPUT, DAMPINGI, INTERVENSI, PANTAU, DAN EVALUASI."

* Pengembangan dilakukan melalui:

a. **Jemput sasaran**

Petugas dan kader secara aktif mencari dan mendatangi keluarga sasaran yang tidak dapat mengakses pelayanan secara

optimal.

b. **Pendampingan keluarga**

Keluarga diberikan edukasi mengenai: gizi seimbang; pemberian makanan anak; pola asuh; kebersihan; sanitasi; pencegahan penyakit; pemantauan pertumbuhan; dan pentingnya Posyandu.

c. **Intervensi gizi**

Sasaran memperoleh intervensi sesuai hasil identifikasi dan kebutuhan, termasuk: PMT lokal bagi balita sasaran; PMT bagi ibu hamil KEK; edukasi gizi; pemantauan konsumsi; dan pemantauan pertumbuhan.

d. **Pemantauan**

Pertumbuhan dan kondisi kesehatan sasaran dipantau secara berkala oleh petugas dan kader.

e. **Evaluasi**

Data sasaran dianalisis secara berkala untuk mengetahui perkembangan kondisi gizi dan menentukan tindak lanjut.

4. Penguatan Digital

Walaupun GARDU CETING merupakan inovasi pelayanan nondigital, pada tahap pengembangan dilakukan penguatan melalui

pemanfaatan teknologi informasi. Data hasil pelayanan dan pemantauan dapat diintegrasikan dengan sistem pelaporan gizi

seperti SIGIZI KESGA sesuai kewenangan dan mekanisme yang berlaku.

*** Digitalisasi digunakan untuk: pencatatan sasaran ;**

- pemantauan perkembangan sasaran; pelaporan intervensi

- monitoring capaian

- evaluasi program

- pemetaan sasaran berisiko dan penguatan akuntabilitas pelayanan.

Dengan demikian, teknologi tidak menggantikan pelayanan tatap muka, melainkan memperkuat ketepatan data, monitoring,

dan pengambilan keputusan, sehingga GARDU CETING tetap konsisten sebagai inovasi pelayanan publik nondigital yang

didukung pemanfaatan teknologi informasi sebagai alat bantu.

F. KEUNGGULAN/KEBAHARUAN

- GARDU CETING memiliki keunggulan sebagai inovasi pelayanan publik karena menggabungkan intervensi gizi, pendekatan

  keluarga, home visit, kader, dan pemantauan digital dalam satu gerakan terpadu. Keunggulan GARDU CETING Tahap

  Pengembangan Tahun 2026 meliputi:

- **Pelayanan Jemput Bola.**

  Petugas tidak hanya menunggu sasaran datang ke Puskesmas atau Posyandu, tetapi mendatangi keluarga sasaran.

- **Home Visit Terarah.**

  Kunjungan rumah dilakukan berdasarkan hasil identifikasi dan pemetaan sasaran.

- **PMT Lokal Berbasis Sasaran**

  Pemberian PMT diarahkan kepada sasaran yang membutuhkan intervensi.

- **Durasi Intervensi Terstruktur**

  Balita: PMT selama 90 hari. Ibu hamil KEK: PMT selama 120 hari.

- **Melibatkan 57 Kader**

  Sebanyak 57 kader menjadi bagian penting dalam mendukung pendampingan keluarga dan pemantauan sasaran.

- **Pendampingan Keluarga**

  Tidak hanya memberikan makanan tambahan, tetapi juga memberikan edukasi dan pendampingan kepada keluarga.

- **Integrasi Data**

  Pemantauan dan pelaporan diperkuat melalui sistem informasi gizi.

- **Kolaborasi Lintas Sektor**

  GARDU CETING melibatkan Puskesmas, kader, pemerintah distrik, pemerintah kampung, dan unsur terkait.

- **Berbasis Data**

  Intervensi ditentukan berdasarkan kondisi dan kebutuhan sasaran.

- **Berkelanjutan**

  GARDU CETING tidak berhenti pada pemberian PMT, tetapi dilanjutkan dengan pemantauan pertumbuhan dan tindak lanjut.

G. CARA KERJA INOVASI

- Mekanisme pelaksanaan GARDU CETING Tahap Pengembangan dilakukan melalui tahapan: Identifikasi Pemetaan

  Penetapan Sasaran Home Visit Intervensi Edukasi Pemantauan Evaluasi Tindak Lanjut.

- **Tahap 1 – Identifikasi.** Petugas mengidentifikasi balita stunting, balita berisiko, dan ibu hamil KEK.

- **Tahap 2 – Pemetaan.** Sasaran dipetakan berdasarkan lokasi dan tingkat kebutuhan intervensi.

- **Tahap 3 – Penetapan Sasaran.** Tim menetapkan sasaran intervensi berdasarkan hasil pemeriksaan dan data pelayanan

- **Tahap 4 – Home Visit.** Petugas bersama kader melakukan kunjungan langsung ke rumah sasaran.

- **Tahap 5 – Intervensi.** Sasaran mendapatkan intervensi sesuai kebutuhan, termasuk PMT lokal.

- **Tahap 6 – Edukasi.** Keluarga diberikan edukasi mengenai gizi, pola asuh, kebersihan, sanitasi, dan kesehatan anak.

- **Tahap 7 – Pemantauan.** Pertumbuhan dan kondisi kesehatan anak dipantau secara berkala.

- **Tahap 8 – Evaluasi.** Hasil intervensi dianalisis untuk mengetahui perkembangan sasaran.

- **Tahap 9 – Tindak Lanjut.** Sasaran yang belum mengalami perbaikan mendapatkan intervensi lanjutan atau rujukan sesuai

  indikasi.

H. POKOK PERUBAHAN PADA TAHAP PENGEMBANGAN

ASPEK	SEBELUM	SETELAH PENGEMBANGAN
Pendekatan	Pasif	Proaktif/jemput bola
Lokasi pelayanan	Puskesmas/Posyandu	Puskesmas, Posyandu, dan rumah sasaran
PMT	Terbatas pada kegiatan tertentu	Terstruktur dan berbasis sasaran
Balita	Di pantau saat datang	Di pantau secara berkala
Ibu hamil KEK	Pendampingan rutin	Diperkuat dengan PMT 120 hari
Kader	Pendukung Posyandu	Pendamping aktif keluarga
Kunjungan rumah	Belum optimal	Menjadi bagian utama inovasi
Data	Pencatatan pelayanan	Monitoring dan pelaporan diperkuat secara digital
Kolaborasi	Program internal	Lintas program dan lintas sektor

-

Evaluasi	Periodik	Monitoring berkelanjutan
Sasaran PMT	Umum/terbatas	Teridentifikasi dan terukur
Jumlah kader	–	57 kader
Sasaran balita PMT	–	90 balita
Durasi PMT balita	–	90 hari
Durasi PMT ibu hamil KEKi	–	120 hari
Stunting	123 balita (2025)	65 balita (TW II 2026)

1.11 Tujuan Inovasi Daerah

- **TUJUAN INOVASI DAERAH**

- **GARDU CETING bertujuan untuk :**

1. Mempercepat penurunan jumlah balita stunting di wilayah kerja BLUD Puskesmas Kwamki.
2. Meningkatkan akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan dan gizi.
3. Meningkatkan cakupan intervensi gizi bagi balita dan ibu hamil KEK.
4. Meningkatkan pengetahuan keluarga tentang gizi dan pola asuh.
5. Meningkatkan kepatuhan keluarga dalam mengikuti Posyandu.
6. Meningkatkan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita.
7. Memperkuat peran kader dalam pendampingan keluarga
8. Meningkatkan kualitas data sasaran stunting
9. Memperkuat kolaborasi lintas program dan lintas sektor
10. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang proaktif, terintegrasi, dan berkelanjutan

1.12 Manfaat yang Diperoleh

- **Manfaat yang Diperoleh**

A. Bagi Balita

1. Mendapatkan pemantauan pertumbuhan secara berkala

2. Mendapatkan intervensi gizi sesuai kebutuhan

3. Mendapatkan PMT sesuai sasaran

4. Mendapatkan pelayanan lebih dekat dengan tempat tinggal

5. Mendapatkan tindak lanjut apabila ditemukan masalah kesehatan

B. Bagi Ibu Hamil KEK

1. Mendapatkan pendampingan gizi.

2. Mendapatkan PMT sesuai program

3. Mendapatkan pemantauan kesehatan kehamilan

4. Meningkatkan pengetahuan mengenai kebutuhan gizi selama kehamilan

C. Bagi Keluarga

1. Meningkatkan pengetahuan tentang gizi.

2. Meningkatkan kemampuan keluarga menerapkan pola asuh dan pemberian makan yang sesuai kebutuhan gizi anak

3. Meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anak

4. Meningkatkan kesadaran membawa anak ke Posyandu

5. Mengurangi hambatan akses pelayanan kesehatan

D. Bagi Kader

1. Meningkatkan kapasitas kader

2. Meningkatkan kemampuan melakukan pendampingan keluarga

3. Meningkatkan keterlibatan kader dalam pencegahan stunting

E. Bagi Puskesmas

1. Mempermudah pemetaan sasaran

2. Meningkatkan cakupan pelayanan

3. Memperkuat monitoring dan evaluasi

4. Meningkatkan ketepatan intervensi

5. Memperkuat pelayanan berbasis keluarga

1.13 Hasil Inovasi

- **HASIL INOVASI**

A. SEBELUM PENGEMBANGAN

- **Data jumlah balita stunting:**

Tahun	Jumlah
2023	**94 balita**
2024	**75 balita**
2025	**123 balita**

* Data tersebut menjadi dasar perlunya penguatan dan pengembangan GARDU CETING.

B. SETELAH PENGEMBANGAN

1. Pada **Triwulan II Tahun 2026**, jumlah balita stunting tercatat : **65 BALITA**

2. Jika dibandingkan dengan tahun 2025 :

123 balita 65 balita

***** terjadi penurunan: 58 BALITA atau sekitar : 47,2% , berdasarkan perbandingan jumlah kasus yang tersedia.

C. CAPAIAN PENGEMBANGAN GARDU CETING TAHUN 2026

Pengembangan GARDU CETING menghasilkan beberapa capaian utama:

1. Penurunan jumlah balita stunting

123 balita pada 2025 menjadi 65 balita pada TW II 2026.

2. Intervensi PMT balita

90 balita mendapatkan PMT lokal secara intensif selama **90 hari**.

3. Intervensi ibu hamil KEK

Ibu hamil yang teridentifikasi KEK mendapatkan PMT selama **120 hari** sesuai intervensi yang ditetapkan.

4. Penguatan kader

57 kader dilibatkan dalam pelaksanaan pendampingan dan pelayanan berbasis masyarakat.

5. Home Visit

Pelayanan dikembangkan melalui kunjungan rumah sehingga sasaran yang memiliki hambatan akses tetap dapat memperoleh pendampingan.

6. Penguatan data

Pemantauan dan pelaporan diperkuat melalui pemanfaatan sistem informasi gizi.

D. DAMPAK INOVASI

1. Dampak terhadap balita

Meningkatnya akses balita terhadap pemantauan pertumbuhan dan intervensi gizi.

2. Dampak terhadap keluarga

Meningkatnya pengetahuan dan kesadaran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak.

3. Dampak terhadap akses pelayanan

Keluarga yang mengalami hambatan geografis dan transportasi dapat memperoleh pelayanan melalui pendekatan home visit.

4. Dampak terhadap kader

Meningkatnya peran dan kapasitas kader sebagai pendamping keluarga.

5. Dampak terhadap Puskesmas

Meningkatnya kemampuan Puskesmas dalam melakukan identifikasi, intervensi, monitoring dan evaluasi sasaran stunting.

6. Dampak terhadap pemerintah daerah

Mendukung pelaksanaan percepatan penurunan stunting Kabupaten Mimika melalui pelayanan yang lebih terintegrasi, terukur dan berbasis data.

E. POKOK PERUBAHAN PADA TAHAP PENGEMBANGAN

Aspek	Sebelum	Setelah Pengembangan
Pendekatan	Pasif	Proaktif/jemput bola
Lokasi pelayanan	Puskesmas/Posyandu	Puskesmas, Posyandu dan rumah sasaran
PMT	Terbatas pada kegiatan tertentu	Terstruktur dan berbasis sasaran
Balita	Dipantau saat datang	Dipantau secara berkala
Ibu hamil KEK	Pendampingan rutin	Diperkuat dengan PMT 120 hari
Kader	Pendukung Posyandu	Pendamping aktif keluarga
Kunjungan rumah	Belum optimal	Menjadi bagian utama inovasi
Data	Pencatatan pelayanan	Monitoring dan pelaporan diperkuat secara digital
Kolaborasi	Program internal	Lintas program dan lintas sektor
Evaluasi	Periodik	Monitoring berkelanjutan
Sasaran PMT	Umum/terbatas	Teridentifikasi dan terukur
Jumlah kader	-	**57 kader**
Sasaran balita PMT	-	**90 balita**
Durasi PMT balita	-	**90 hari**
Durasi PMT ibu hamil KEK	-	**120 hari**
Stunting	**123 balita (2025)**	**65 balita (TW II 2026)**

I. KONSEP UTAMA PENGEMBANGAN GARDU CETING

Pengembangan GARDU CETING Tahun 2026 tidak lagi hanya dimaknai sebagai kegiatan pemberian makanan tambahan, tetapi

menjadi **model pelayanan terpadu berbasis keluarga**.

- Konsep pengembangannya adalah:

“DARI MENUNGGU SASARAN MENJADI MENJEMPUT SASARAN.”

“DARI PMT SESAAAT MENJADI INTERVENSI TERSTRUKTUR.”

“DARI PELAYANAN DI PUSKESMAS MENJADI PENDAMPINGAN SAMPAI KE RUMAH.”

“DARI DATA TERPISAH MENJADI MONITORING BERBASIS DATA.”

“DARI PROGRAM SEKTORAL MENJADI GERAKAN TERPADU.”

Dengan pendekatan tersebut, GARDU CETING diharapkan menjadi inovasi pelayanan publik yang mampu memperkuat upaya

pencegahan, deteksi dini, intervensi, pendampingan, pemantauan dan evaluasi stunting di wilayah kerja BLUD Puskesmas

Kwamki.

*** RINGKASAN PERUBAHAN UTAMA GARDU CETING**

- 2023 94 balita stunting

- 2024 75 balita stunting

- 2025 123 balita stunting

* **PENGEMBANGAN 2026**

Home Visit

57 Kader

90 Balita PMT 90 Hari

Ibu Hamil KEK PMT 120 Hari

Edukasi Keluarga

Pemantauan Pertumbuhan

Pelaporan SIGIZI KESGA

- **TW II 2026 65 BALITA STUNTING**
-
- **GARDU CETING 2026: IDENTIFIKASI JEMPUT DAMPINGI INTERVENSI PANTAU EVALUASI TINDAK**

LANJUT.

No	Indikator	Informasi	Data Pendukung

1	Dukungan anggaran	Anggaran dialokasikan pada kegiatan penerapan inovasi di T-0, T1 dan T-2	• **Tentang** RAB TAHUN 2023 • **Tentang** Tentang RAB 2025 • **Tentang** RAB TAHUN 2024 • **Tentang** Tentang RAB 2026
2	Bimtek inovasi	Dalam 2 tahun terakhir pernah lebih dari 2 kali bimtek (bimtek,training dan TOT	• **Tentang** KEGIATAN PENYEGARAN KADER • **Tentang** PEMBERDAYAAN KADER / SOSIALISASI PERCEPATA STUNTING KEPADA KADER • **Tentang** MONITORING DAN EVALUASI KADER
3	Sosialisasi Inovasi Daerah	Media Berita	• **Tentang** SOSIALISASI MELALUI FACEBOOK • **Tentang** INOVASI DAERAH : Mengubah Potensi Lokal Menjadi So Lama Berdayakan Kader Atasi Stunting - https://www.papuamctv.c potensi-lokal-menjadi-solusi.html
4	Pedoman teknis	Telah terdapat Pedoman teknis berupa buku yang dapat diakses secara online	• **Tentang** BUKU PETUNJUK PENGGUNAAN INOVASI • **Tentang** BUKU PETUNJUK PENGGUNAAN INOVASI https://drive.google.com/file/d/1rYcUFFe3ox_Ez53SnUwU5MLnYq
5	Keterlibatan aktor inovasi	Inovasi melibatkan 5 Aktor atau lebih	• **Tentang** PEMBERDAYAAN KADER / SOSIALISASI PERCEPATA STUNTING KEPADA KADER • **Tentang** MONITORING DAN EVALUASI KADER • **Tentang** LAMPIRAN LAMPIRAN SK 448 TIM PELAKSANA INOVA
6	Kemudahan informasi layanan	Layanan melalui 3 media atau lebih	• **Tentang** MANUAL (JEMPUT BOLA) • **Tentang** MEDIA SOSIAL (menginformasikan kepada penerima PM • **Tentang** Nomor Telepon BLUD Puskesmas Kwamki
7	Kecepatan penciptaan inovasi*	Inovasi dapat diciptakan dalam waktu 1-4 bulan	• **Tentang** PROPOSAL INOVASI DAERAH
8	Kemudahan proses inovasi yang dihasilkan	Hasil inovasi diperoleh dalam waktu 2-5 hari	• **Tentang** SOP GARDU CETING (Gerakan Terpadu Percepatan Pe Puskesmas Kwamki)
9	Kemanfaatan inovasi*	Cakupan penerima manfaat 1-100 orang	• **Tentang** DAFTAR PENERIMA MANFAAT • **Tentang** Kemanfaatan inovasi* Jumlah pengguna atau penerima m

10	Integrasi Layanan	Ada dukungan melalui perangkat web aplikasi/mobile (android atau ios) yang layanan sudah terintegrasi dengan unit organisasi lain	• **Tentang** Inovasi Terpadu Berbasis Integrasi dan Interoperabilitas
11	Penyelesaian layanan pengaduan	86%	• **Tentang** KEGIATAN PENYELESAIAN LAYANAN PENGADUAN
12	Regulasi Inovasi Daerah*	Peraturan Kepala Daerah/ Peraturan Daerah	• **Tentang** PERATURAN BUPATI MIMIKA NOMOR 59 TAHUN 2025 INOVASI DAERAH TAHUN 2025
13	Ketersediaan SDM terhadap inovasi daerah*	Lebih dari 30	• **Tentang** KEPUTUSAN BUPATI MIMIKA NOMOR 448 TAHUN 202 TIM PELAKSANA INOVASI DAERAH KABUPATEN MIMIKA TAHU
14	Pelaksana inovasi daerah	Ada pelaksana dan ditetapkan dengan SK Kepala Daerah	• **Tentang** KEPUTUSAN BUPATI MIMIKA TENTANG PERUBAHAN BUPATI MIMIKA NOMOR 463 TAHUN 2024 TENTANG PENETAP INOVASI DAERAH KABUPATEN MIMIKA TAHUN 2024
15	Jejaring inovasi	Inovasi melibatkan 5 Perangkat Daerah atau lebih	• **Tentang** KEPUTUSAN BUPATI MIMIKA NOMOR 448 TAHUN 202 TIM PELAKSANA INOVASI DAERAH KABUPATEN MIMIKA TAHU
16	Alat Kerja	Pelaksanaan kerja sudah didukung sistem informasi online/ daring Contoh : pemanfaatan platform media sosial, AI, IoT, super-app, dll	• **Tentang** PERANGKAT ELEKTRONIK SEBAGAI SISTEM INFORM
17	Monitoring dan Evaluasi Inovasi Daerah	Hasil laporan monev eksternal berdasarkan hasil penelitian/kajian/ analisis	• **Tentang** LAPORAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT

18	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** PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA KERJA PE KABUPATEN MIMIKA TAHUN 2024 • **Tentang** TENTANG PENETAPAN INOVASI DAERAH TAHUN 202
19	Kualitas inovasi daerah*	Memenuhi 5 unsur substansi	