



SEAMEO REC FON
SOUTHEAST ASIAN MINISTERS OF EDUCATION ORGANIZATION
REGIONAL CENTRE FOR FOOD AND NUTRITION

Nomor : 544/REC FON- DIR/S-60/VII/2018
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Permohonan izin penelitian

13 Juli 2018

Yth.
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Rokan Hulu
Provinsi Riau
Jl. Komp. Perkantoran Pemda Rohul
Pematang Berangan, Rambah
Riau 28558

Dengan hormat,

Bersama ini kami mengajukan permohonan izin penelitian oleh salah satu staf kami, **dr. Grace Wangge, MSc, PhD** beserta anggota tim yaitu : Dr. Denas Symond, MCN untuk melakukan penelitian dengan judul: "**Evaluasi dan Penyempurnaan Program Pencegahan dan Pengentasan Masalah Gizi Terkait Stunting di 10 (sepuluh) Kabupaten di Indonesia**".

Pengumpulan data direncanakan dilakukan pada bulan Juli - November 2018 di Kabupaten Rokan Hulu, Provinsi Riau. Sebagai bahan pertimbangan, kami lampirkan protokol penelitian.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Direktur,


dr. Muchtaruddin Mansyur, Ph.D
NIP.195812181983121002

Tembusan:

1. Peneliti Utama (dr. Grace Wangge, MSc, PhD)
2. Arsip

Proposal Action Research Kolaborasi

**Evaluasi dan Penyempurnaan Program Pencegahan dan Pengentasan Masalah Gizi Terkait
Stunting di 10 Kabupaten di Indonesia**

Versi : 07052018

Jakarta

2018

Daftar Isi

Latar Belakang.....	2
Permasalahan.....	2
Tujuan Umum	3
Tujuan Khusus	3
Manfaat.....	3
Luaran yang diharapkan.....	4
Kerangka Konsep.....	4
Metode penelitian	4
Tahap I : Identifikasi dan penentuan prioritas masalah.....	4
Tahap II Analisa data	6
Tahap III Pembuatan rekomendasi perbaikan program	6
Sumber data.....	7
Lokasi	7
Peneliti	7
Tahapan dan Jadwal Kegiatan.....	8
Rujukan	8

Latar Belakang

Di Indonesia, sekitar 37,2% (hampir 9 Juta) anak balita mengalami stunting (Riset Kesehatan Dasar/Riskesdas 2013) dan di seluruh dunia, Indonesia adalah negara dengan prevalensi stunting kelima terbesar. Anak bawah lima tahun (Balita) dan bayi dibawah usia Dua Tahun (Baduta) yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan.

Tanggal 12 Juli 2017, pada rapat terbatas tentang Intervensi Stunting antara Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) dengan jajaran menteri dan kepala lembaga terkait, diusulkan beberapa rekomendasi rencana aksi untuk menangani masalah stunting. Pada kesempatan tersebut diputuskan bahwa pada tahun 2018, program akan memaksimalkan pelaksanaan di 100 kabupaten atau Kota. Pada semester awal 2018, kegiatan dipusatkan pada 10 kabupaten terpilih di Indonesia. Untuk itu, dalam kegiatan tahun ini, fokus penelitian juga akan dilaksanakan pada wilayah cakupan yang sama.

Selama ini kementerian kesehatan melalui program-program gizinya telah berusaha mencegah dan mengentaskan masalah stunting ini. Dengan sebelas intervensi unggulan, diantaranya promosi ASI eksklusif, pemberian suplemen gizi makro dan mikro, pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil sampai pemberian bantuan pangan non-tunai. Program-program intervensi tersebut diharapkan menjamin adanya asupan gizi yang adekuat tidak hanya bagi baduta namun juga bagi calon ibu, ibu hamil dan menyusui, sehingga apada akhirnya menurunkan kejadian stunting.

Beberapa evaluasi terdahulu menunjukkan adanya hubungan bermakna program dengan perubahan angka stunting. Namun studi-studi ini dilakukan dalam lingkup yang sangat kecil misalnya hanya berupa laporan dari satu puskesmas, sehingga kurang dapat menggambarkan pelaksanaan program secara nasional.

Action research merupakan sebuah metode penelitian yang berfokus pada peningkatan kualitas organisasi serta kinerjanya. Dalam hal ini action research dapat digunakan untuk melakukan evaluasi sistematis terhadap kinerja suatu program kesehatan sehingga hasilnya dapat digunakan untuk penyempurnaan pelaksanaan program tersebut maupun sebagai bahan penyusunan program kesehatan selanjutnya.

Permasalahan

Ketersediaan data pendukung yang dapat memberikan arahan kebijakan dan perbaikan program pencegahan dan pengentasan masalah gizi terkait stunting.

Tujuan Umum

Mendapatkan rekomendasi kebijakan penyempurnaan dan perbaikan program pencegahan dan pengentasan stunting.

Tujuan Khusus

1. Mendapatkan gambaran karakteristik social, kultural, ekonomi dan kebijakan lokal terkait gizi pada 10 Kabupaten di Indonesia
2. Mendapatkan gambaran karakteristik demografik, riwayat BBLR dan status gizi balita serta keluarganya pada 10 Kabupaten di Indonesia
3. Mendapatkan gambaran efektifitas pencapaian program dan efektifitas biaya implementasi program pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri post menarache, calon pengantin dan ibu hamil yang ada di 10 kabupaten di Indonesia
4. Mendapatkan gambaran efektifitas pencapaian program program promosi ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI yang ada di 10 kabupaten di Indonesia
5. Mendapatkan gambaran efektifitas pencapaian program dan efektifitas biaya program suplementasi gizi (makro dan mikro) serta program tatalaksana gizi kurang/buruk yang ada di 10 kabupaten di Indonesia
6. Mendapatkan gambaran efektifitas pencapaian program promosi optimisasi diet yang ada di 10 kabupaten di Indonesia
7. Mendapatkan gambaran efektifitas pencapaian program dan efektifitas biaya program suplementasi vitamin A
8. Mendapatkan gambaran efektifitas pencapaian program dan efektifitas biaya program promosi garam iodium yang ada di 10 kabupaten di Indonesia
9. Mendapatkan gambaran efektifitas dan efektifitas biaya program penyediaan air bersih, sanitasi, cuci tangan dan pemberian obat cacing yang ada di 10 kabupaten di Indonesia
10. Mendapatkan gambaran efektifitas pencapaian program program pemberian bantuan pangan non-tunai yang ada di 10 kabupaten di Indonesia
11. Mendapatkan gambaran efektifitas pencapaian program program pencegahan dan pengentasan stuntingpen lain yang ada di 10 kabupaten di Indonesia
12. Mendapatkan gambaran interaksi antar program gizi yang ada di 10 kabupaten di Indonesia dan pengaruhnya pada keberhasilan pencegahan dan pengentasan stunting

Manfaat

Bagi pemangku kebijakan : mendapatkan data yang dapat digunakan untuk menyempurnakan rekomendasi kebijakan gizi terkait dengan pencegahan dan pengentasan stunting

Bagi Universitas : Didapatkan lahan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat di bidang gizi dan pangan

Bagi Masyarakat : Didapatkannya kebijakan pengentasan stunting yang tepat guna dan biaya

Luaran yang diharapkan

1. Laporan penelitian dari pusat-pusat penelitian
2. Rekomendasi kebijakan implementasi pengentasan masalah gizi terkait stunting
3. Publikasi ilmiah dan awam mengenai masalah gizi terkait stunting
4. Kegiatan pengabdian masyarakat di bidang gizi
5. Wahana pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat bagi mahasiswa tingkat Sarjana, Magister dan Doktor, dan peningkatan kapasitas petugas kesehatan

Kerangka Konsep

Dalam penelitian ini digunakan kerangka konsep *Fill the Nutrition Gap (FNG)*, yang memadukan pola pemikiran analitik berdasarkan proses pemangku kepentingan. (Gambar 1)

FNG dapat digunakan untuk penguatan analisis dalam identifikasi masalah nutrisi, membuat kesepakatan dan memperbaiki proses pembuatan keputusan dalam pemenuhan kebutuhan gizi. Metode ini diharapkan dapat mengidentifikasi gap dan halangan dalam pemenuhan gizi pada populasi yang diteliti untuk kemudian memberikan rekomendasi gizi yang terbaik.

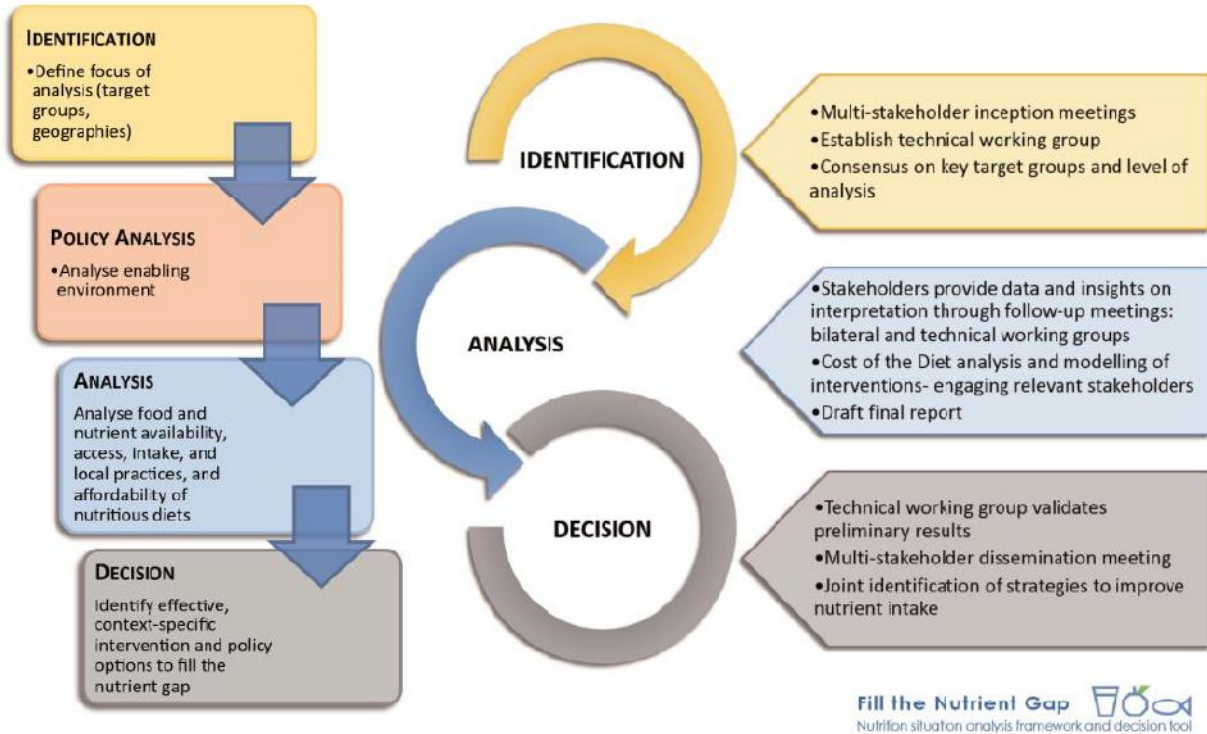
Metode penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *action research* sebagai bagian dari evaluasi program pencegahan dan pengentasan masalah gizi terkait stunting.

Evaluasi program ini akan dilakukan dalam tiga tahapan sebagai berikut:

Tahap I : Identifikasi dan penentuan prioritas masalah

Dalam tahapan ini dilakukan kegiatan untuk menentukan dan mendapatkan gambaran dasar masalah gizi dan program gizi yang ada di wilayah penelitian. Pada tahap ini akan dilakukan observasi dan identifikasi faktor-faktor geoklimatik, sosial, kultural, ekonomi, demografik dan politik yang terkait dengan sistem kesehatan yang kiranya dapat memengaruhi pelaksanaan program di wilayah tersebut. Data biaya akan diperoleh melalui pengumpulan data sekunder dari data klaim kegiatan distribusi suplementasi dan data klaim kesehatan yang berhubungan dengan kejadian stunting dan komplikasinya. Analisa ini akan menggunakan perspektif penyedia layanan kesehatan, sehingga biaya tidak langsung yang dikeluarkan pasien tidak diambil. Data utilitas akan diperoleh dengan pengumpulan data primer dan sekunder.



Gambar 1. Kerangka Konsep - FNG

Pada tahap ini akan dilakukan pengumpulan data secara kuantitatif maupun kualitatif. Data karakteristik diutamakan diambil dari sumber data sekunder berupa laporan rutin di kota atau kabupaten yang dituju dan berdasarkan studi dokumen kebijakan.

Pengambilan data kualitatif dilakukan dengan metode wawancara dan forum grup discussion. Pemilihan sampel dilakukan dengan metode *snow-balling*. Triangulasi data dilakukan dengan wawancara pemangku kebijakan yang berbeda maupun berdasarkan pengamatan peneliti.

Survei kuantitatif dengan pengambilan data secara primer kepada masyarakat akan dilakukan, jika data sekunder belum dapat memberikan gambaran karakteristik yang diperlukan atau jika data sekunder memerlukan konfirmasi dari data lapangan. Penentuan jumlah sampel akan dilakukan berdasarkan proporsi luaran yang ingin diketahui/dikonfirmasikan. Pemilihan subyek data dengan survei kuantitatif untuk data-data akan dilakukan dengan metode *proportional cluster random sampling*, dengan kluster berupa gugus pemerintahan yang terbesar setelah kota atau kabupaten.

Tahap II Analisa data

Berdasarkan data-data yang dikumpulkan pada tahap pertama dilakukan analisis kebijakan, analisis terkait gizi dan bahan pangan dan analisis efektifitas biaya serta utilitas pada program suplementasi.

II. 1. Analisis Kebijakan

Analisis kebijakan dilakukan untuk mengevaluasi peran sistem kesehatan terhadap pelaksanaan program. Sistem kesehatan yang dimaksud meliputi komponen peran kepemimpinan, kebijakan lokal maupun nasional, struktur pemerintahan daerah dan layanan kesehatan, ketersediaan tenaga gizi yang kompeten, mekanisme pembiayaan program gizi dan pangan, program-program gizi maupun program terkait, serta peran komunitas dan pemangku kepentingan yang ada di daerah penelitian.

II. 2. Analisis Terkait Gizi

Pada tahap ini dilakukan evaluasi terhadap faktor-faktor yang terkait langsung dengan Baduta dan keluarga. Faktor-faktor tersebut meliputi pola konsumsi dan belanja pangan keluarga, status gizi, termasuk akses terhadap bahan pangan, fasilitas kesehatan dan suplementasi yang diberikan. .

II.3. Analisis Efektifitas Biaya dan Utilitas

Terkait program suplementasi, baik suplementasi zat gizi makro maupun mikro, akan dilakukan analisis efektifitas biaya dan utilitas.

Tahap III Pembuatan rekomendasi perbaikan program

Pada tahap ini disusun rekomendasi program pencegahan dan pengentasan. Dari rekomendasi yang disusun, kemudian dipilih rekomendasi yang paling efektif dan mampu laksana untuk diuji-cobakan pada populasi penelitian. Setelah masa uji coba, hasil yang didapat kemudian dievaluasi kembali untuk mendapatkan rekomendasi yang terbaik.

Pendekatan MoRES akan diterapkan dalam tahap ini. Proses MoRES mengikuti teori kerangka perubahan (*theory of change*), yang dimulai dengan analisis tentang prevalensi, lokasi, dan beban stunting terhadap berjalannya sistem kesehatan dan dampak pengurangan stunting pada populasi yang diamati.

Pendekatan ini mencakup tujuh langkah berikut: (1) memahami profil ekuitas (yaitu, analisis pola stunting berdasarkan kuintil ekonomi, tempat tinggal, geografi, jenis kelamin, dan etnisitas); (2) mengidentifikasi secara langsung konteks utama, penyebab mendasar, dan struktural dari inekuitas; (3) memilih dan menerapkan intervensi yang efektif; (4) mengidentifikasi hambatan di pengiriman dan hasil intervensi; (5) melakukan suatu sebab analisis hambatan; (6) mengidentifikasi dan menerapkan solusi untuk hambatan; dan (7) memantau dan melaporkan dampak dan pengurangan jika terjadi hambatan.

Langkah 4 dan 5 dari proses diatas melibatkan penilaian hambatan pada enam faktor penentu "lingkungan yang mendukung" (kebijakan, tata kelola, anggaran, penghalang keuangan rumah tangga, norma sosial, dan praktik sosiokultural) dan analisis penyebabnya.

Sumber data

Sepanjang keseluruhan proses evaluasi, data merupakan alat yang paling berharga yang dibutuhkan. Oleh karena itu, dukungan data yang kuat penting untuk evaluasi program, baik data primer, sekunder, atau tersier. Data yang dikumpulkan dari pemantauan bisa menjadi sumber evaluasi yang berharga.

Lokasi

Penelitian dilakukan pada 10 Kabupaten Prioritas pengetasan Stunting di Indonesia, yaitu : Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Lampung Tengah, Kabupaten Cianjur, Kabupaten Pemalang, Kabupaten Brebes, Kabupaten Lombok Tengah, Kabupaten Ketapang, Kabupaten Gorontalo, Kabupaten Maluku Tengah, dan Kabupaten Lanny Jaya.

Dari setiap kabupaten akan diambil 10 Desa dengan keterwakilan berdasarkan lokasi geografis (dataran rendah, dataran tinggi, pantai, dll. Diharapkan ke 10 Desa tersebut mencakup dua wilayah Puskesmas Kecamatan yang memiliki angka tertinggi dan terendah proporsi jumlah balita dengan stunting dalam kabupaten tersebut kabupaten. Dari tiap desa akan diambil 10 responden yang berasal dari minimal 6 KK.

Peneliti

Institusi pendidikan dan penelitian yang memiliki MOU dengan Kemenkes dibawah satu institusi pembina/koordinator (SEAMEO-RECFON/Pusat Penelitian Pangan dan Gizi Universitas Indonesia).

Adapun pembagian penanggungjawab wilayah adalah sebagai berikut

Kabupaten	Penanggungjawab
Rokan Hulu	FKM Universitas Andalas
Lampung Tengah	FKM Universitas Indonesia
Cianjur	FEMA IPB
Pemalang	FATETA IPB
Brebes	FKM Universitas Dipenogoro
Lombok Tengah	FKM Universitas Airlangga
Ketapang	SEAMEO RECFON
Gorontalo	FK Universitas Gajah Mada
Hulu Sungai Utara	FK Universitas Lambung Makurat

Tahapan dan Jadwal Kegiatan

Kegiatan	Waktu	PJ
Sosialisasi Kegiatan	Februari 2018	DIRJEN KESMAS
Penandatanganan dan Finalisasi PKS	Akhir April – Agustus 2018	SEMUA PUSAT
Pelaksanaan Tahap I dan II	Juli – November 2018	SEMUA PUSAT
Monitoring dan Evaluasi	Akhir Agustus 2018	SEAMEO RECFON
Penyerahan Laporan akhir Penelitian	Akhir November 2018	SEMUA PUSAT

Rujukan

Departemen Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta, 2013

Skordis-Worrall J, Sinha R, Ojha AK, et.al. Protocol for the economic evaluation of a community-based intervention to improve growth among children under two in rural India (CARING trial). *BMJ Open*. 2016; 6(11): e012046.

Untoro J, Childs R, Bose I, et al. Tools to improve planning, implementation, monitoring, and evaluation of complementary feeding programmes. *Matern Child Nutr*. 2017;13(S2):e12438.
<https://doi.org/10.1111/mcn.12438>

World Food Programme (2016) Fill the Nutrient Gap Tool. Diunduh dari <http://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/communications/wfp288102.pdf> pada 04 Januari 2018.