



# Aksi Kolaborasi untuk Penanggulangan Stunting menuju Kalimantan Utara yang Berubah, Maju, dan Sejahtera

2023

VLR SDGs

Provinsi Kalimantan Utara



VLR SDGs 2023  
*Kalimantan Utara*



**Aksi Kolaborasi untuk  
Penanggulangan Stunting  
menuju Kalimantan Utara  
yang Berubah, Maju,  
dan Sejahtera**



## Acknowledgement

Voluntary Local Review Sustainable Development Goals 2023

*Aksi Kolaborasi untuk Penanggulangan Stunting menuju Kalimantan Utara yang Berubah, Maju, dan Sejahtera*

Provinsi Kalimantan Utara

Laporan ini disusun oleh Pemerintah Daerah Provinsi Kalimantan Utara

### **Tim Penyusun**

Bappeda Provinsi Kalimantan Utara

Sekretariat SDGs Provinsi Kalimantan Utara bersama Organisasi Pemerintah Daerah, Akademisi dan Aktor Non-Pemerintah Lainnya.

SDGs Center Universitas Kaltara, SDGs Center Universitas Borneo Tarakan

Dipublikasikan pada: April 2024

Diterbitkan oleh: Bappeda Provinsi Kalimantan Utara

Hak Cipta © Tahun 2024

Dilindungi Undang Undang

<b>Daftar Isi</b>	<b>I</b>
<b>Daftar Gambar</b>	<b>II</b>
<b>Daftar Tabel</b>	<b>III</b>
<b>Sambutan Gubernur</b>	<b>IV</b>
<b>Ringkasan Eksekutif</b>	<b>VI</b>
<b>1. Sekilas Tentang Provinsi Kalimantan Utara</b>	<b>14</b>
1.1. Kondisi Umum	16
1.2. Permasalahan <i>Stunting</i> di Provinsi Kalimantan Utara	18
<b>2. Metodologi Penyusunan VLR</b>	<b>24</b>
2.1. Tahapan Pelaksanaan VLR SDGs Provinsi Kalimantan Utara	26
2.2. Perbandingan Tahapan Pelaksanaan VLR SDGs Provinsi Kalimantan Utara dengan UNESCAP dan Panduan Teknis VLR SDGs Sekretariat Nasional SDGs	29
2.3. Tantangan Pelaksanaan VLR SDGs Provinsi Kalimantan Utara	30
<b>3. Kebijakan dan Lingkungan Pendukung</b>	<b>32</b>
3.1. Kebijakan Nasional dalam Implementasi SDGs di Tingkat Daerah	34
3.2. Kebijakan Pemerintah Provinsi dalam Implementasi SDGs	35
3.3. Kebijakan Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara dalam Penanganan <i>Stunting</i>	37
3.4. Percepatan Penanganan <i>Stunting</i> di Provinsi Kalimantan Utara Melalui Kemitraan Multipihak	38
<b>4. Kemajuan dan Hasil Pada Tujuan</b>	<b>40</b>
4.1. Tujuan 1: Tanpa Kemiskinan	42
4.2. Tujuan 2: Tanpa Kelaparan	48
4.3. Tujuan 3: Kehidupan Sehat dan Sejahtera	53
4.4. Tujuan 6: Air Bersih dan Sanitasi Layak	60
<b>5. Sarana Implementasi</b>	<b>64</b>
5.1. Pengembangan Kapasitas	66
5.2. Peran SDGs Center	67
5.3. Forum Aktor Non Pemerintah	68
5.4. Inovasi Pengelolaan Pengetahuan dan Tata Kelola Data	70
5.5. Kemitraan Multi-Pihak	71
<b>6. Kesimpulan dan Tindak Lanjut</b>	<b>72</b>
<b>Referensi</b>	<b>75</b>

## Daftar Isi

## Daftar Gambar

Gambar 1. Pencapaian SDGs Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2022	IX
Gambar 2. Perbandingan Pencapaian SDGs Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2021 dan 2022	IX
Gambar 3. Geografi dan iklim Kalimantan Utara	17
Gambar 4. Prevalensi <i>Stunting</i> di Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2020-2023	18
Gambar 5. Prevalensi <i>Stunting</i> Berdasarkan e-PPGBM di Provinsi Kalimantan Utara (per-Kabupaten) Tahun 2023	19
Gambar 6. Tren Prevalensi <i>Stunting</i> dari Tahun 2020-2023 Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia	19
Gambar 7. Angka prevalensi <i>stunting</i> di tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota di Kalimantan Utara berdasarkan data aplikasi elektronik Pencatatan dan Pelaporan Berbasis Masyarakat (e-PPGBM)	20
Gambar 8. Dokumentasi pelaksanaan lokakarya VLR SDGs Provinsi Kalimantan Utara	27
Gambar 9. Tahapan Pelaksanaan VLR SDGs Provinsi Kalimantan Utara	28
Gambar 10. Dokumentasi Kegiatan Finalisasi VLR SDGs Provinsi Kalimantan Utara	28
Gambar 11. Struktur Tim Koordinasi Daerah Pelaksanaan SDGs Provinsi Kalimantan Utara 2021-2026	36
Gambar 12. Struktur Sekretariat SDGs Provinsi Kalimantan Utara	37
Gambar 13. Tingkat Kemiskinan Ekstrem Provinsi Kalimantan Utara 2021-2023	42
Gambar 14. Persentase Penduduk yang Hidup di Bawah Garis Kemiskinan Nasional, Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Provinsi Kalimantan Utara 2020-2023	43
Gambar 15. Pendampingan Petani Kakao dan Peluncuran Produk Cokelat oleh PT PKN	46
Gambar 16. Prevalensi <i>Stunting</i> (Pendek dan Sangat Pendek) pada Anak di Bawah Lima Tahun/ Balita, Provinsi Kalimantan Utara 2020-2023	48
Gambar 17. Program Kuliah Kerja Nyata (KKN) oleh Mahasiswa Universitas Borneo Tarakan (UBT)	52
Gambar 18. Grafik Tren Target dan Capaian AKI di Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2020-2023	54
Gambar 19. Grafik tren target dan capaian AKB di Prov. Kaltara Tahun 2020-2023	54
Gambar 20. Pelaksanaan Program Layanan Dokter Terbang Kalimantan Utara (PROLANTERA-KU)	59
Gambar 21. Pencapaian indikator 6.1.1* Tahun 2022-2023	61
Gambar 22. Pencapaian indikator 6.2.1* Tahun 2022-2023	61
Gambar 23. Lokakarya SDGs, Tanjung Selor 27-28 September 2022	66
Gambar 24. Pelaksanaan MSP di Kabupaten Tana Tidung berkolaborasi dengan SDGs Center UNIKALTAR	68
Gambar 25. Rapat Pelaksanaan MSP di Kabupaten Tana Tidung berkolaborasi dengan SDGs Center UNIKALTAR	68
Gambar 26. Foto Dokumentasi Kegiatan Pelibatan NSA oleh Sekretariat SDGs Provinsi Kalimantan Utara	69
Gambar 27. Tampilan aplikasi SDGs KU ( <a href="https://sdgs.kaltaraprov.go.id/">https://sdgs.kaltaraprov.go.id/</a> )	70
Gambar 28. Proses pembentukan Kemitraan Multi Pihak dalam pelaksanaan SDGs	71

Tabel 1. Perbandingan Tahapan Pelaksanaan VLR SDGs	29
Tabel 2. Aktor dan kontribusinya dalam pelaksanaan Tujuan 1 SDGs dalam pengentasan kemiskinan	44
Tabel 3. Para aktor pembangunan dan kontribusinya pada pencapaian Tujuan 2 yang berkaitan dengan upaya penanganan <i>stunting</i> di Kalimantan Utara	49
Tabel 4. Aktor dan kontribusinya dalam pencapaian Tujuan 3 SDGs terkait penanganan <i>stunting</i> di Kalimantan Utara	57
Tabel 5. Aktor dan kontribusinya dalam pencapaian Tujuan 6 terkait penanganan <i>stunting</i> di Kalimantan Utara	62

## Daftar Tabel

## Sambutan Gubernur



**DR. (HC) H. Zainal A. Paliwang, M.Hum**

Gubernur Provinsi Kalimantan Utara

*Assalamualaikum Wr. Wb.*

Kalimantan Utara telah berkomitmen melalui RAD (Rencana Aksi Daerah) SDGs Tahun 2021-2026 untuk melaksanakan 17 Tujuan, 169 Target, dan 289 Indikator SDGs dengan pelibatan aktor pembangunan non-pemerintah. Komitmen kerjasama dengan non pemerintah yaitu filantropi, akademisi, pelaku usaha, dan organisasi kemasyarakatan dalam upaya pencapaian target SDGs yang sampai saat ini masih terus dilakukan kualitasnya. Walaupun provinsi ini terbilang masih baru dibanding provinsi lainnya.

Sebagai Gubernur Kalimantan Utara, saya sangat berkomitmen untuk mendorong upaya kolaboratif untuk mengatasi berbagai tantangan yang dihadapi masyarakat kita. *Stunting*, sebuah masalah penting yang mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan anak-anak kita, memerlukan perhatian segera dan tindakan bersama. Hal ini bukan hanya masalah kesehatan namun merupakan cerminan dari kesenjangan sosio-ekonomi yang lebih luas dan defisiensi sistemik yang menghambat kesejahteraan kita bersama.

Telah banyak upaya yang dilakukan oleh Provinsi Kalimantan Utara untuk mencapai SDGs. Dengan penuh kebanggaan dan optimisme, saya sampaikan upaya-upaya tersebut dalam Voluntary Local Review (VLR) Tahun 2023 Provinsi Kalimantan Utara yang bertajuk "Aksi Kolaboratif mengatasi *Stunting* menuju Kalimantan Utara yang Berubah, Maju, dan Sejahtera." VLR ini menandai tonggak penting dalam perjalanan kami menuju pembangunan holistik dan kemajuan berkelanjutan di Provinsi Kalimantan Utara.

VLR ini merangkum upaya penuh dedikasi dari berbagai pemangku kepentingan, termasuk lembaga pemerintah, organisasi non-pemerintah, tokoh masyarakat, dan individu yang memiliki semangat, yang telah bersatu untuk memerangi *stunting* secara komprehensif. Melalui strategi inovatif, kebijakan inklusif, dan intervensi akar rumput, kami telah membuat kemajuan signifikan dalam mengurangi angka *stunting* dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Pendekatan kami menekankan prinsip kolaborasi, inklusivitas, dan keberlanjutan. Dengan membina kemitraan lintas sektor dan melibatkan masyarakat lokal dalam proses pengambilan keputusan, kami mampu memanfaatkan sumber daya secara efektif dan memaksimalkan dampak. Selain itu, upaya kami berakar kuat pada visi transformasi jangka panjang, di mana setiap anak di Kalimantan Utara mempunyai

kesempatan untuk bertumbuh dan berkembang dan mencapai potensi dengan cita-cita mereka.

Saya mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam upaya ini, mulai dari para profesional kesehatan yang berdedikasi dan bekerja tanpa lelah di garis depan hingga para relawan yang mengadvokasi perubahan di lingkungan mereka. Semangat, ketekunan, dan komitmen teguh mereka menginspirasi kami semua untuk berjuang demi masa depan yang lebih baik.

Saat kita merenungkan pencapaian yang didokumentasikan dalam VLR ini, marilah kita menyadari bahwa perjalanan kita masih jauh dari selesai. Masih banyak pekerjaan yang harus dilakukan untuk memastikan bahwa setiap anak di Kalimantan Utara tumbuh sehat, mendapat gizi yang baik, dan berdaya untuk berkontribusi pada masyarakat. Dengan tekad baru dan tindakan kolektif, saya yakin bahwa kita dapat mengatasi tantangan di masa depan dan mewujudkan visi Kalimantan Utara yang Berubah, Maju dan Sejahtera.

Bersama-sama, mari kita terus membangun masa depan yang lebih cerah untuk generasi mendatang.

*Wassalamualaikum Warahmatullahi wabarakatuh*

Hormat saya,

**DR. (HC). H. Zainal A. Paliwang, M.Hum**  
Gubernur Provinsi Kalimantan Utara

### Pelaksanaan VLR Provinsi Kalimantan Utara

Sebagaimana tertuang dalam paragraf 79 Resolusi Majelis Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada 25 September 2015, Agenda 2030 mendorong negara-negara anggota PBB untuk meninjau ulang implementasi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) secara berkala dan inklusif, baik di tingkat nasional maupun lokal. Tinjauan ini harus “dipimpin oleh negara dan didorong oleh negara.” Oleh karena itu, sejak tahun 2016, banyak negara telah melakukan Tinjauan Nasional Sukarela (VNRs) dan mempresentasikannya di Forum Politik Tingkat Tinggi PBB (HLPF) mengenai SDGs. VNR telah menginspirasi otoritas subnasional di seluruh dunia untuk semakin sering melakukan Tinjauan Lokal Sukarela (VLR) untuk melokalisasi SDGs dan mempercepat pencapaian tujuan global.

Melalui VLR, otoritas daerah seperti Kalimantan Utara, tidak hanya menunjukkan komitmen, kemampuan, dan inisiatif lokal yang inovatif, namun juga meningkatkan keterlibatan pemangku

kepentingan dalam implementasi SDGs. Dengan adanya VLR, otoritas daerah dapat menyajikan gambaran komprehensif dan kohesif mengenai kemajuan mereka dalam SDGs. Hal ini berfungsi sebagai alat penyampai cerita yang menarik yang menghubungkan strategi dan tindakan lokal daerah secara horizontal dengan pemerintah daerah lainnya dan secara vertikal dengan agenda nasional maupun global.

Pada tahun 2023, Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara, bekerja sama dengan aktor pemerintah dan non-pemerintah di provinsi tersebut dan proyek GIZ SDGs SSTC, mengambil inisiatif untuk melakukan Voluntary Local Review (VLR) SDGs untuk Tahun 2023. Proses ini berpedoman pada prinsip inklusivitas, transparansi, dan kolaborasi, yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan dari sektor pemerintah dan nonpemerintah.

Berdasarkan rancangan Pedoman VLR Nasional Indonesia dari Sekretariat Nasional SDGs dan Laporan VNR Indonesia tahun 2021, VLR perdana di Kalimantan Utara bertujuan untuk memetakan dan menganalisis secara komprehensif kemajuan berbagai tujuan terkait SDGs, khususnya berfokus pada tindakan kolaboratif dalam pencegahan *stunting*. Laporan ini mencakup ikhtisar pencapaian SDG, kebijakan, dan pendanaan dari berbagai sumber, serta upaya pemantauan dan evaluasi. Lebih lanjut, VLR menangkap keselarasan antara kebijakan nasional dan SDGs baik di tingkat nasional maupun provinsi di Kalimantan Utara.

## Pemilihan Tema VLR Provinsi Kalimantan Utara

*Stunting* adalah kondisi gagal pertumbuhan pada anak akibat kekurangan gizi kronis, yang mengakibatkan anak memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari yang seharusnya pada usia tertentu. Hal ini biasanya disebabkan oleh asupan gizi yang kurang, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan, mulai dari kehamilan hingga dua tahun pertama kehidupan anak. *Stunting* memiliki dampak jangka panjang yang serius terhadap kesehatan fisik, kognitif, dan produktivitas di kemudian hari.

Saat ini, penanganan masalah *stunting* telah menjadi prioritas utama bagi pemerintah pusat maupun daerah sehingga diperlukan upaya bersama. Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), Kalimantan Utara mengalami angka prevalensi *stunting* yang tinggi sebesar 22,1% pada tahun 2022, sehingga penting dan mendesak bagi berbagai pemangku kepentingan pembangunan untuk terlibat aktif dan mendukung percepatan pengurangan *stunting*. Mengingat konteks ini dan kesadaran akan beragam pembelajaran dari kemitraan kolaboratif yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan untuk memerangi *stunting* dan mencapai target SDGs, Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara mengangkat “Aksi Kolaboratif Mengatasi *Stunting* Menuju Kalimantan Utara yang Berubah, Progresif, dan Sejahtera” sebagai tema VLR SDGs tahun 2023. Fokus dari VLR SDGs ini akan terpusat pada 4 (empat)

SDGs yang berkaitan dengan *stunting*, yang Tujuan 1 Tanpa Kemiskinan, Tujuan 2 Tanpa Kelaparan, Tujuan 3 Kesehatan dan Kesejahteraan, dan Tujuan 6 Air Bersih dan Sanitasi Layak.

Provinsi Kalimantan Utara menyadari bahwa penanggulangan *stunting* memerlukan pendekatan komprehensif, yang melibatkan intervensi gizi terpadu yang ditargetkan pada lokasi prioritas dan kelompok rentan. Integrasi ini memerlukan koordinasi perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pemantauan, dan pengawasan kegiatan lintas sektor dan berbagai tingkat pemerintahan dan masyarakat. Upaya pencegahan *stunting* harus melibatkan berbagai pemangku kepentingan, termasuk pemerintah daerah, profesional kesehatan, masyarakat, dan mitra pembangunan. Dengan membina kolaborasi yang sinergis dan memastikan upaya berkelanjutan, harapannya akan terus mengurangi prevalensi *stunting* di Provinsi Kalimantan Utara sekaligus berkontribusi terhadap target nasional dan global, membuka jalan bagi anak-anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal, dan mencapai potensi maksimal mereka.

Upaya penanggulangan *stunting* di Provinsi Kalimantan Utara sejalan dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Pemerintah Provinsi dan program prioritas provinsi ke-7, “Peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui wajib belajar 16 tahun yang berwawasan luas.” Dalam pelaksanaannya, pemerintah provinsi dan kabupaten/kota di Kalimantan

Utara berkoordinasi dengan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), yaitu lembaga pemerintah yang diberi mandat untuk mengkoordinasikan upaya Indonesia dalam memerangi *stunting* melalui program-program yang berfokus pada 1000 HPK (hari pertama kehidupan) anak, ibu hamil, serta kesehatan keluarga. Upaya tersebut meliputi edukasi dan konseling, peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan, kolaborasi dengan pihak-pihak terkait, pendanaan program dan kegiatan intervensi *stunting*, serta monitoring dan evaluasi.

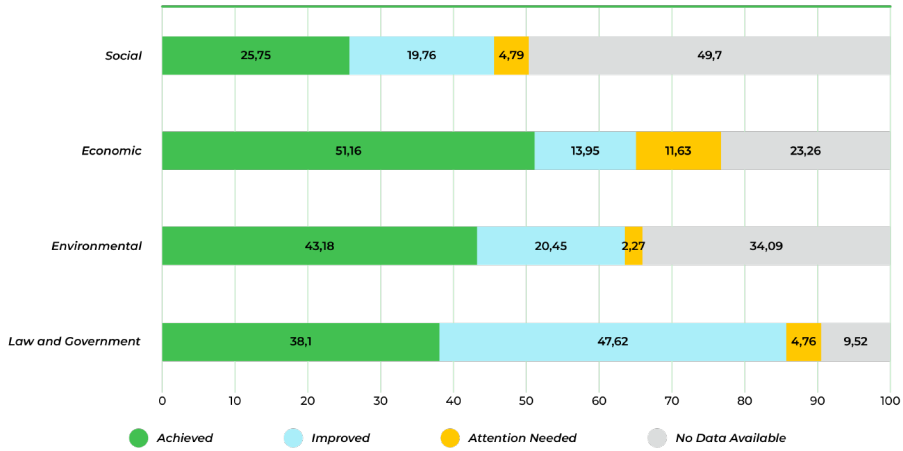
## Rangkuman Capaian SDGs Provinsi Kalimantan Utara

Provinsi Kalimantan Utara telah berkomitmen melalui Rencana Aksi Daerah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) periode 2021-2026 untuk melaksanakan 17 Tujuan, 169 Target, dan 289 Indikator SDGs. Dalam rangka mendukung pencapaian target yang telah ditetapkan tersebut, Pemerintah Provinsi telah menandatangani komitmen bersama dengan pemerintah kabupaten/kota untuk mempercepat pencapaian target SDGs melalui penyusunan Rencana Aksi Kabupaten/Kota untuk SDGs dan mendorong keterlibatan aktor non-pemerintah yang meliputi filantropi, akademisi, badan usaha, dan organisasi kemasyarakatan.

Pada tahun 2022, Kalimantan Utara melaporkan kemajuan pencapaian terhadap pilar-pilar SDGs sebagai berikut:

1. Pada Pilar Sosial, Indikator Tercapai sebanyak 25,75% dengan 19,76% data Indikator berstatus akan membaik, adapun indikator yang memerlukan perhatian khusus sebanyak 4,79% sedangkan data yang tidak tersedia sebanyak 49,7%
2. Pada Pilar Ekonomi, indikator tercapai sebanyak 51,16% dengan 13,95% data indikator berstatus membaik, adapun indikator yang memerlukan perhatian khusus sebanyak 11,63%, sedangkan data yang tidak tersedia sebanyak 23,26%
3. Pada Pilar Lingkungan, indikator tercapai sebanyak 43,18% dengan 20,45% data indikator berstatus membaik, adapun indikator yang memerlukan perhatian khusus sebanyak 2,27%, sedangkan data yang tidak tersedia sebanyak 34,09%
4. Pada Pilar Hukum, indikator tercapai sebanyak 38,1% dengan 47,62% data indikator berstatus membaik, adapun indikator yang memerlukan perhatian khusus sebanyak 4,76%, sedangkan data yang tidak tersedia sebanyak 9,52%

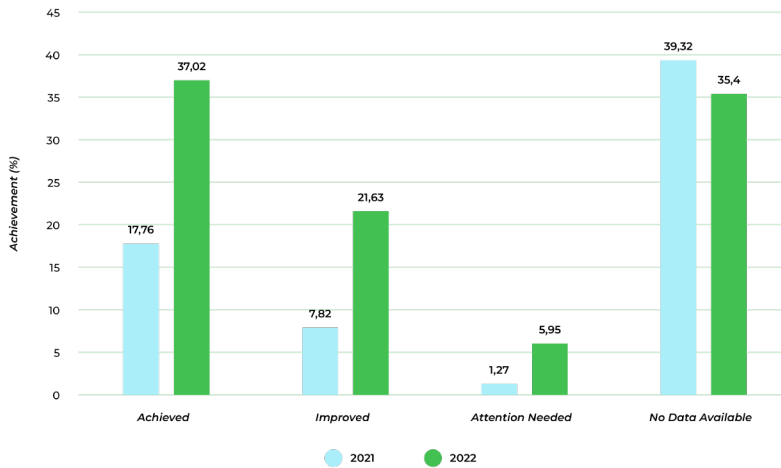
**SDGs Achievement of North Kalimantan in 2022 (%)**



Gambar 1. Pencapaian SDGs Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2022

Secara keseluruhan, pandemi COVID-19 berdampak signifikan terhadap kinerja pencapaian seluruh Tujuan SDGs, sehingga memberikan tekanan yang besar dan penurunan dibandingkan tahun sebelumnya. Kesenjangan yang besar antara target yang ditetapkan dan pencapaian aktual memerlukan perhatian khusus dan memerlukan upaya kolaboratif dari pemerintah daerah dan lembaga non-pemerintah untuk mengatasi tantangan ini secara efektif.

**SDGs Achievement Comparison of North Kalimantan in 2021 and 2022**



Gambar 2. Perbandingan Pencapaian SDGs Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2021 dan 2022

Progres capaian SDGs dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang signifikan dengan perbandingan indikator tercapai sebanyak 17,76% di tahun 2021 meningkat menjadi 37,02% di tahun 2022, begitu pula dengan data indikator akan membaik meningkat dari 7,82% di tahun 2021 menjadi 21,63% di tahun 2022 meskipun masih terdapat peningkatan indikator perlu perhatian khusus sebanyak 5,95% di tahun 2022 berbanding 1,27% di tahun sebelumnya (2021). Selain itu masih terdapat 35,4% data yang belum tersedia pada tahun 2022 sehingga perlu upaya penguatan penyediaan data.

Salah satu prestasi besar Provinsi Kalimantan Utara terkait dengan tata kelola SDGs adalah diperolehnya Juara 2 SDGs Award Tingkat Nasional pada tahun 2022 yang diselenggarakan oleh Sekretariat Nasional SDGs. Praktik baik yang diusung di bawah tema kesehatan, yakni program inovatif yang berjudul PROLANTERAKU (Program Layanan Dokter Terbang Kalimantan Utara). PROLANTERAKU merupakan salah satu praktik baik yang mendukung tujuan SDGs 1 (Tanpa Kemiskinan), Tujuan 3 (Kehidupan Sehat dan Sejahtera), Tujuan 4 (Pendidikan Berkualitas), Tujuan 10 (Berkurangnya Kesenjangan), dan Tujuan 17 (Kemitraan untuk Mencapai Tujuan). PROLANTERAKU merupakan program pembaruan inovasi yang dijalankan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara, dengan sasaran masyarakat yang berada di wilayah Daerah Terpencil Perbatasan Kepulauan (DTPK), yaitu masyarakat yang memiliki akses sulit dalam menjangkau pelayanan kesehatan yang memadai karena kondisi geografis, transportasi,

akses komunikasi, dan kendala lainnya. Program layanan kesehatan yang sudah ada sejak tahun 2014 ini telah melayani lebih dari 20.000 pasien dengan rata-rata 10 lokus pelayanan program dalam satu tahun. Kegiatan-kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan melibatkan dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis anak, dokter spesialis kandungan, dan dokter spesialis mata.

## Upaya Percepatan Pencapaian SDGs dan Penurunan Angka Stunting dengan Kemitraan Multi Pihak

Tantangan utama dalam mengatasi *stunting* di Kalimantan Utara adalah perkawinan anak yang disebabkan oleh kemiskinan, pola asuh anak yang masih tradisional karena terbatasnya informasi dan rendahnya tingkat pendidikan orang tua, letak geografis desa yang terpencil tanpa akses infrastruktur, dan arus migrasi dari daerah lain. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah provinsi adalah dengan melakukan inisiasi kemitraan multi pihak antara lembaga daerah, pemerintah maupun non-pemerintah.

Contoh kemitraan multi pihak antara kabupaten/kota dan pemerintah provinsi di Kalimantan Utara adalah implementasi program Bapak Asuh Anak *Stunting* (BAAS) dari BKKBN. Ini adalah platform keterlibatan pemangku kepentingan terstruktur yang bertujuan untuk mempercepat pengurangan *stunting* dengan menysasar langsung kelompok

tertentu di mana pelaksanaan teknisnya diserahkan ke tiap daerah. Misalnya, di Kabupaten Nunukan, berbagai aktor pembangunan dari pemerintah seperti Kodim 0911 TNI Angkatan Darat di Nunukan turut serta menjadi orang tua asuh bagi anak *stunting*. Setiap instansi pemerintah daerah di Kabupaten Nunukan telah mengasuh satu anak per lembaga yang terdiri dari total 40 lembaga di Kecamatan Nunukan dan Nunukan Selatan. Selain instansi pemerintah, PT. Nunukan Bara Sentosa Satu (NBSS) merupakan salah satu perusahaan pertambangan yang ikut terlibat secara langsung dalam menangani permasalahan *stunting* melalui program yang dilaksanakan salah satunya dengan ikut mendampingi balita/baduta berisiko *stunting* di Kecamatan Sei Menggaris.

Lembaga non-pemerintah terbukti telah menjadi mitra strategis dalam mengatasi *stunting* dengan senantiasa berkolaborasi dan mendukung program pemerintah, organisasi internasional, dan sektor swasta. Pelaku non-pemerintah memiliki fleksibilitas dan beragam keahlian praktis dalam melakukan intervensi terhadap *stunting* yang memberikan dampak langsung. Kolaborasi antara pemangku kepentingan pemerintah dan non-pemerintah seperti ini sangat penting untuk memastikan adanya upaya yang komprehensif dan efektif dalam menanggulangi *stunting*. Pemerintah menyediakan mekanisme regulasi, perencanaan, serta monitoring dan evaluasi, BKKBN menyelenggarakan program yang fokus pada perubahan perilaku dan pendidikan keluarga, pihak swasta menyelenggarakan program dukungan bagi masyarakat sekitar lokasi

operasionalnya melalui CSR, akademisi seperti Universitas Borneo Tarakan dan Universitas Kaltara berkontribusi dalam mensosialisasikan kesadaran akan prevalensi *stunting* melalui program dan kegiatan universitas seperti program komunitas mahasiswa tematik, dan media membantu menyebarkan dan mengomunikasikan kampanye terkait *stunting* kepada masyarakat.

Banyak pengetahuan dari para pelaku pembangunan pemerintah dan non-pemerintah dalam mengatasi *stunting* di Kalimantan Utara yang telah ditangkap untuk memberikan gambaran tentang upaya, keberhasilan, dan pembelajaran yang dapat dibagikan dan direplikasi. Praktik-praktik baik ini juga menunjukkan efek berganda dari kemitraan multi pihak dalam mengatasi dan menyelesaikan tantangan pembangunan.

Dari sisi pemerintah, praktik baik yang telah ditangkap antara lain “Cegah Pernikahan Dini” oleh Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, “Pemberantasan *Stunting*” oleh Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, “Cinta Ikan” oleh Dinas Kelautan dan Perikanan, “Pro-Lenteraku” oleh Dinas Kesehatan, “Kaltara Sehat” oleh Bappeda Kabupaten Bulungan, “Gebrak Penting” oleh Bappeda Kabupaten Tana Tidung, dan program “CENTING” oleh Bappeda Kabupaten Malinau. Sedangkan contoh praktik baik yang telah dilakukan aktor non-pemerintah dalam mendukung penanganan *stunting* antara lain “Kuliah Pranikah” yang dilakukan PT. Lamindo, “IPAL dan Gentong Mas Santun” oleh PT. Pertamina, “Program Kesehatan Penyediaan Makanan Bergizi” oleh PT. Citra

Sawit Lestari, “Pertanian di Lahan Bekas Tambang” oleh PT. Pesona Khatulistiwa Nusantara, dan Universitas Kalimantan Utara (UNIKALTAR) dengan “Kuliah Kerja Nyata Tematik”.

Upaya sinergi berbagai pihak dalam penanganan *stunting* di Kalimantan Utara telah menunjukkan hasil yang membanggakan. Provinsi Kalimantan Utara mampu menurunkan *stunting* hingga 5,4 persen, dari 27,5 persen pada 2021 menjadi 22,1 pada 2022, dan masuk dalam tiga besar nasional provinsi di Indonesia dengan penurunan *stunting* di atas 5 persen. Untuk pencapaian tersebut, Provinsi Kalimantan Utara memperoleh penghargaan sebagai provinsi terbaik ketiga dalam pencapaian penurunan angka *stunting* menurut data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022.





1



## **Sekilas Tentang Provinsi Kalimantan Utara**

## 1.1. Kondisi Umum

Kalimantan Utara adalah sebuah provinsi di Indonesia yang terletak di Pulau Kalimantan bagian utara yang merupakan pemekaran wilayah dari Provinsi Kalimantan Timur dan diresmikan sebagai provinsi ke-34 pada tahun 2013. Provinsi ini berbatasan dengan Laut Sulawesi di sebelah utara, Selat Makassar di sebelah timur, Provinsi Kalimantan Tengah di sebelah selatan, dan Provinsi Kalimantan Timur di sebelah barat. Luas wilayah Provinsi Kalimantan Utara adalah sekitar 75.467,70 km<sup>2</sup> dan terbagi atas 4 kabupaten, 1 kota, 55 kecamatan, dan 484 desa. Kabupaten/kota tersebut adalah Kabupaten Bulungan, Kota Tarakan, Kabupaten Malinau, Kabupaten Nunukan, dan Kabupaten Tana Tidung. Ibukota provinsi adalah Tanjung Selor yang terletak di Kabupaten Bulungan.

Wilayah Kalimantan Utara didominasi oleh pegunungan, dengan beberapa puncak yang cukup tinggi seperti Gunung Sembuang, Gunung Tamambaloh, dan Gunung Bayan. Terdapat beberapa sungai besar yang melintasi Kalimantan Utara, antara lain Sungai Kayan, Sungai Bahau, dan Sungai Sesayap. Sungai-sungai ini memiliki potensi untuk pengembangan transportasi dan sumber daya air. Kalimantan Utara memiliki keanekaragaman hayati yang kaya, termasuk hutan hujan tropis dan ekosistem pesisir. Hutan-hutan ini menjadi habitat bagi berbagai spesies tumbuhan dan hewan, termasuk orangutan, harimau, dan gajah. Provinsi ini kaya akan sumber daya alam, terutama minyak bumi, gas alam, batu bara, dan tambang emas. Potensi ini menjadi sumber utama pendapatan daerah.

Jumlah penduduk Kalimantan Utara relatif sedikit dibandingkan dengan provinsi-provinsi lain di Indonesia yakni 734.713 orang. Suku Dayak merupakan suku asli yang mendiami wilayah ini, namun terdapat juga beragam suku lainnya, seperti suku Banjar, Tidung, Bulungan, dan suku-suku minoritas lainnya. Sektor ekonomi utama di Kalimantan Utara adalah pertambangan, terutama sektor batu bara. Selain itu, sektor perikanan, kelapa sawit, dan pariwisata juga memiliki potensi untuk dikembangkan. Kalimantan Utara memiliki potensi pariwisata yang menarik, terutama dalam hal wisata alam dan ekowisata. Beberapa destinasi wisata populer di wilayah ini adalah Taman Nasional Kayan Mentarang, Pulau Derawan, dan Taman Nasional Kutai.

# Geografi & Iklim

Geography & Climate

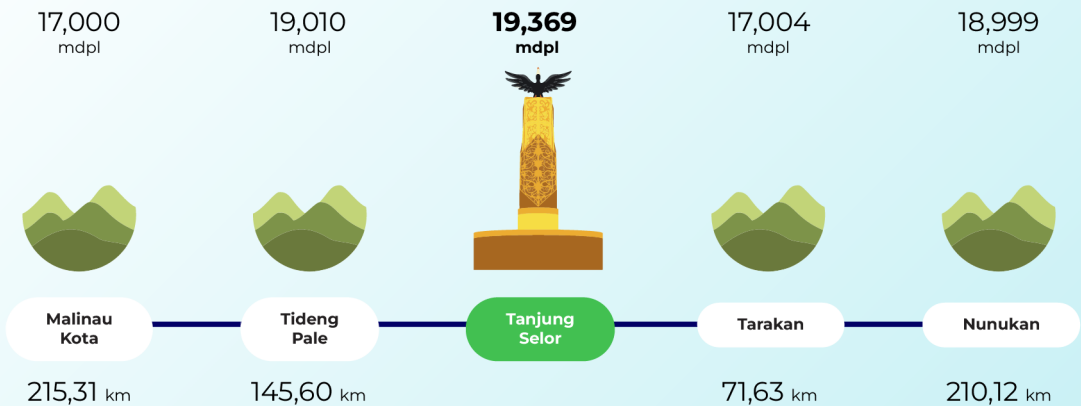


Kalimantan Utara

## TINGGI WILAYAH DAN JARAK KE IBUKOTA PROVINSI KALIMANTAN UTARA, 2022

Sumber: Badan Informasi Geospasial

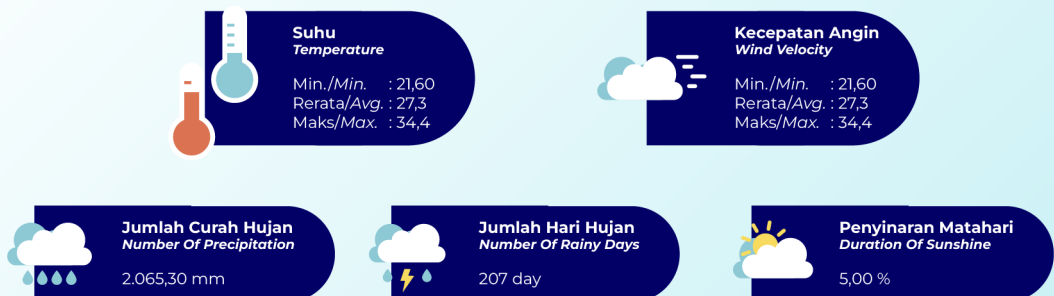
Altitude and Distance to The Capital of Kalimantan Utara Province, 2022



## KEADAAN IKLIM PROVINSI KALIMANTAN UTARA (STASIUN METEOROLOGI NUNUKAN), 2022

Sumber: Badan Meteorologi, Klimatologi, dan Geofisika

Climate Condition in Kalimantan Utara Province (Meteorological Station of Nunukan), 2022

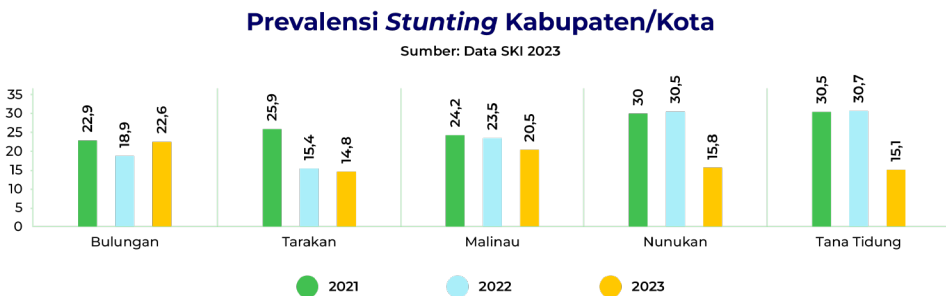


Gambar 3. Geografi dan iklim Kalimantan Utara

## 1.2. Permasalahan Stunting di Provinsi Kalimantan Utara

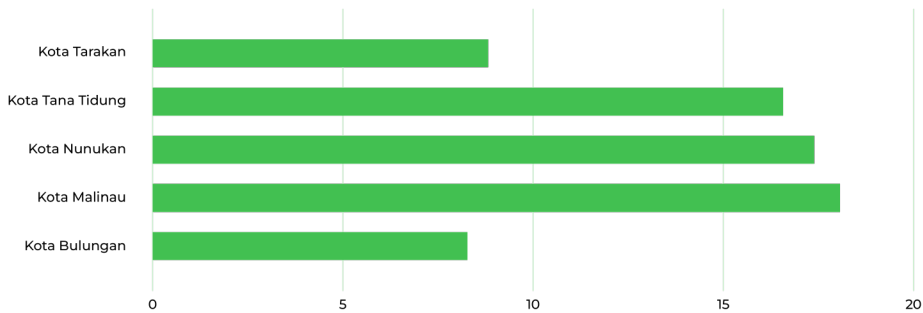
Berdasarkan Peraturan Presiden (Perpres) 72 Tahun 2021 terkait Percepatan Penurunan *Stunting* serta Peraturan Badan (PERBAN) BKKBN Nomor 12 tahun 2021 terkait RAN PASTI (Rencana Aksi Nasional Penurunan Angka *Stunting* di Indonesia), penanganan masalah *stunting* telah menjadi prioritas utama bagi pemerintah pusat maupun daerah hingga tingkat desa dan kelurahan. Untuk itu, diperlukan upaya bersama dalam mencapai target nasional 14% pada tahun 2024 yang disebutkan dalam Perpres 71

Tahun 2021. Provinsi Kalimantan Utara mengalami tren penurunan angka prevalensi *stunting* dari tahun 2017-2023 menurut SSGI. Pada tahun 2023, angka prevalensi *stunting* Kalimantan Utara turun sebesar 17,4% dari 22,1%, Tahun 2022 sebesar 22,1% dari 27,7% pada tahun 2021. Hal ini membuktikan pentingnya dan mendesaknya berbagai pemangku kepentingan pembangunan terlibat aktif dalam mendukung percepatan pengurangan *stunting*. Berdasarkan data SSGI, atau yang sekarang lebih dikenal sebagai SKI (Survei Kesehatan Indonesia), dan elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM), angka prevalensi *stunting* di Provinsi Kalimantan Utara mengalami penurunan tren, yang dapat dilihat di Gambar 3, di mana menurut hasil survei nasional angka prevalensi *stunting* di tahun 2023 mengalami penurunan sebesar 4,7% dari Tahun 2022.



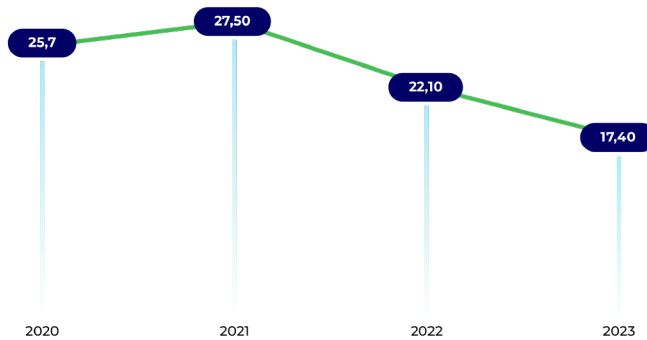
Gambar 4. Prevalensi *Stunting* di Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2020 -2023

### Prevalensi *Stunting* Kab/Kota Berdasarkan E-PPGBM Tahun 2023



Gambar 5. Prevalensi *Stunting* Berdasarkan e-PPGBM di Provinsi Kalimantan Utara (per-Kabupaten) Tahun 2023

### Tren Prevalensi *Stunting* di Kalimantan Utara Tahun 2020-2023



Gambar 6. Tren Prevalensi *Stunting* dari Tahun 2020-2023 Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia

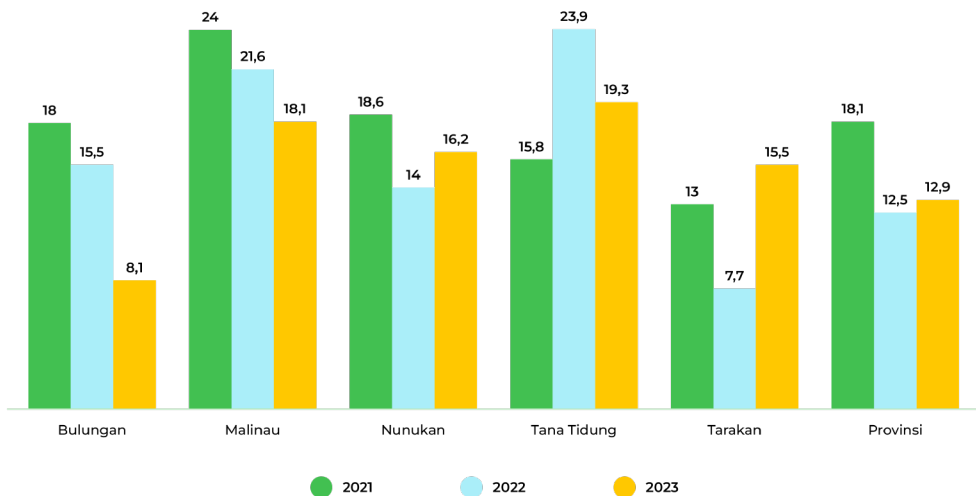
Data-data di atas menunjukkan peran penting dan kolaborasi antara para pemangku kepentingan dalam memerangi *stunting* sekaligus mendukung percepatan pencapaian target SDGs. Untuk itu, Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara ingin berbagi pengalaman melalui penerbitan Voluntary Local Review (VLR) tahun 2023 dengan tema “Aksi Kolaboratif Mengatasi *Stunting* Menuju Kalimantan Utara yang Berubah, Progresif, dan Sejahtera.” Fokus VLR ini memusatkan bahasan pada 4 (empat) Tujuan SDGs terkait *stunting*, yaitu Tujuan 1 Tanpa Kemiskinan, Tujuan 2 Tanpa Kelaparan, Tujuan 3 Kesehatan dan Kesejahteraan, dan Tujuan 6 Air Bersih dan Sanitasi Layak.

Provinsi Kalimantan Utara menyadari bahwa penanggulangan *stunting* memerlukan pendekatan komprehensif, yang melibatkan intervensi gizi terpadu yang ditargetkan pada lokasi prioritas dan kelompok rentan. Integrasi ini memerlukan koordinasi perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pemantauan, dan pengawasan kegiatan lintas sektor serta berbagai tingkat pemerintahan dan masyarakat. Upaya pencegahan

*stunting* harus melibatkan berbagai pemangku kepentingan, termasuk pemerintah daerah, pelaku profesional kesehatan, masyarakat, dan mitra pembangunan. Kolaborasi yang sinergis dan pemantauan terhadap upaya berkelanjutan, besar harapan prevalensi *stunting* di Provinsi Kalimantan Utara akan semakin menurun dan dapat berkontribusi terhadap target nasional dan global secara signifikan, membuka jalan bagi anak-anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal sehingga mampu mencapai potensi maksimal mereka.

Tantangan utama dalam mengatasi *stunting* di Kalimantan Utara adalah masih terjadinya perkawinan anak. Hal ini disebabkan oleh tingginya angka kemiskinan, rendahnya taraf pendidikan, serta kepercayaan turun temurun dari budaya setempat. Hal lain yang menjadi hambatan adalah masih kurangnya KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) akan bahaya *stunting* bagi remaja, terutama di desa-desa, di mana masih banyak terjadi pernikahan usia remaja. Selain itu, pola asuh anak pada 1000 HPK juga masih menggunakan cara-cara tradisional karena terbatasnya informasi dan rendahnya tingkat pendidikan orang tua. Letak geografis desa-desa yang terpencil tanpa akses infrastruktur, dan arus migrasi dari daerah lain seperti di Kabupaten Nunukan dan Tarakan mendorong upaya pemerintah provinsi untuk menginisiasi kolaborasi multi pihak antara lembaga daerah, pemerintah maupun non-pemerintah.

### Angka Prevalensi *Stunting* di Tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota di Kalimantan Utara Berdasarkan Data Aplikasi E-PPGBM



Gambar 7. Angka prevalensi *stunting* di tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota di Kalimantan Utara berdasarkan data aplikasi elektronik Pencatatan dan Pelaporan Berbasis Masyarakat (e-PPGBM)

Data prevalensi *stunting* juga dilihat dari hasil pengawasan di kabupaten/kota yang dicatat dan dilaporkan melalui aplikasi elektronik Pencatatan dan Pelaporan Berbasis

Masyarakat (e-PPGBM). Hasil tersebut menunjukkan bahwa pada tahun 2020 prevalensi *stunting* di Kalimantan Utara adalah 18,1%, menurun pada tahun 2022 menjadi 12,5% tetapi pada tahun 2023 mengalami sedikit kenaikan menjadi 12,9%.

Namun demikian, data pada aplikasi e-PPGBM memiliki kelemahan, yaitu rendahnya tingkat signifikansi atau tingkat kepercayaan terhadap hasil data. Hal tersebut terjadi karena input data dari kabupaten/kota hanya 50,3% dari seluruh jumlah sasaran, sedangkan penetapan akurasi input data ke e-PPGBM adalah  $\geq 70\%$  per kabupaten/kota. Dengan demikian, data prevalensi *stunting* di atas belum bisa menjadi dasar analisis situasi prevalensi *stunting* Kalimantan Utara tahun 2023.

### Analisa Keberhasilan

Secara program kegiatan, keberhasilan pemerintah dalam menurunkan prevalensi *stunting* dapat didukung melalui intervensi konvergensi, yakni:

#### 1. Intervensi Spesifik

Upaya dilakukan dengan meningkatkan dan mempertahankan cakupan:

- A. Pemberian makanan tambahan pada balita
- B. Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) pada tahun 2021 secara rata-rata di kabupaten/kota cakupan ibu hamil KEK
- C. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil sebanyak 90 tablet
- D. Pemberian ASI eksklusif
- E. Imunisasi
- F. Pemberian ASI sampai 2 tahun dan pemberian makanan pendamping ASI yang tepat
- G. Pemberian vitamin A
- H. Pemberian obat cacing
- I. Pengobatan dan pencegahan penyakit infeksi
- J. Pemberian makanan tambahan pabrikan dan Lokal
- K. Pemberian TTD pada remaja putri
- L. PHBS

#### 2. Intervensi Sensitif

- A. Meningkatkan ketahanan pangan, pertanian
- B. Bekerjasama dengan Dinas PU untuk ketersediaan sarana air bersih dan sanitasi melalui PAMSIMAS
- C. Peningkatan kepemilikan JKN
- D. Pendidikan kesehatan melalui pelatihan, penyuluhan

#### 3. Intervensi pencegahan *stunting* bersama TPPS pada desa lokus

#### 4. Kerjasama dengan LP/LS dalam penanggulangan *stunting*

### Analisa Kegagalan

1. Tingginya angka kemiskinan yang berdampak pada ibu hamil yang mengalami defisit konsumsi energi.
2. Pengetahuan ibu/keluarga tentang tentang pola asuh dan pemberian makanan yang tidak tepat
3. Sanitasi lingkungan tempat tinggal yang tidak sehat
4. Masih terbatasnya ketersediaan air bersih
5. Kerjasama lintas sektor dalam penanggulangan *stunting* belum optimal

### Alternatif Solusi

Dalam mengatasi hambatan pencapaian

kinerja, maka Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara melalui Bidang Kesehatan Masyarakat pada tahun 2021 melakukan hal-hal sebagai berikut:

1. Perbaikan gizi seimbang melalui sosialisasi pemberian tablet tambah darah (TTD) pada remaja dan “Isi Piringku” kepada anak sekolah dan remaja
2. Penyediaan makanan tambahan untuk ibu hamil KEK
3. Konseling ibu tentang gizi seimbang
4. Pemberian makanan tambahan (PMT) kemasan dan lokal
5. Penyediaan PMT dan TTD bumil sesuai jumlah sasaran
6. Meningkatkan status kesehatan remaja putri yang merupakan calon ibu melalui pemberian TTD dan pendidikan tentang gizi seimbang
7. Peningkatan kerjasama lintas program/lintas sektor (LP/LS) dalam mendukung penanggulangan *stunting*
8. Pemberdayaan masyarakat dan peningkatan kreatifitas dalam peningkatan pendapatan melalui UKM dll
9. Penguatan inovasi konvergensi percepatan penurunan *stunting* melalui program Duta Perangi *Stunting* Provinsi Kalimantan Utara.





2



## **Metodologi Penyusunan VLR**

Pelaksanaan VLR SDGs ini merupakan pengalaman pertama kalinya bagi Provinsi Kalimantan Utara. Proses penyusunan VLR SDGs ini merujuk pada Panduan Teknis Pelaksanaan VLR SDGs yang dikembangkan oleh Sekretariat Nasional SDGs Bappenas RI serta pengalaman dan pembelajaran pelaksanaan VLR SDGs di provinsi dan kota/kabupaten lainnya di Indonesia. Proses pelaksanaan VLR SDGs di Provinsi Kalimantan Utara ini merupakan kolaborasi antara Bappeda dan Litbang Provinsi Kalimantan Utara, Sekretariat SDGs Provinsi Kalimantan Utara, Organisasi Perangkat Daerah (OPD), dan aktor non-pemerintah, serta mendapat dukungan dari Pemerintah Jerman melalui pendampingan dan peningkatan kapasitas penyusunan VLR SDGs.

---

## 2.1. Tahapan Pelaksanaan VLR SDGs Provinsi Kalimantan Utara

Proses penyusunan VLR SDGs Provinsi Kalimantan Utara diawali dengan pertemuan *kick-off* dan perumusan tema VLR, yaitu “Aksi Kolaboratif Mengatasi *Stunting* Menuju Kalimantan Utara yang Berubah, Progresif, dan Sejahtera.” Tema ini sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2021-2026 dan RAD (Rencana Aksi Daerah) SDGs Tahun 2021-2026 yang merupakan dokumen induk perencanaan pembangunan provinsi dan program prioritas pemerintah provinsi.

Tahapan selanjutnya adalah pelaksanaan Lokakarya Pengembangan VLR SDGs Kalimantan Utara yang dilaksanakan oleh Bappeda dan Litbang Provinsi Kalimantan Utara dan Sekretariat SDGs Provinsi Kalimantan Utara serta didukung oleh GIZ SDGs/SSTC sebagai fasilitator dan pendamping. Lokakarya yang dilaksanakan pada tanggal 14-15 Juni 2023 tersebut diikuti oleh para aktor pembangunan pemerintah dan nonpemerintah dari provinsi dan kabupaten/kota yang secara aktif saling berbagi praktik baik pelaksanaan SDGs dan mengembangkan rancangan ringkasan eksekutif VLR SDGs Provinsi Kalimantan Utara.

Pelaksanaan VLR SDGs ini merupakan pengalaman pertama kalinya bagi Provinsi Kalimantan Utara. Proses penyusunan VLR SDGs ini merujuk pada Panduan Teknis Pelaksanaan VLR SDGs yang dikembangkan oleh Sekretariat Nasional SDGs Bappenas RI serta pengalaman dan pembelajaran pelaksanaan VLR SDGs di provinsi dan kota/kabupaten lainnya di Indonesia. Proses pelaksanaan VLR SDGs di Provinsi Kalimantan Utara ini merupakan kolaborasi antara Bappeda dan Litbang Provinsi Kalimantan Utara,

Sekretariat SDGs Provinsi Kalimantan Utara, Organisasi Perangkat Daerah (OPD), dan aktor non-pemerintah, serta mendapat dukungan dari Pemerintah Jerman melalui pendampingan dan peningkatan kapasitas penyusunan VLR SDGs.



Gambar 8. Dokumentasi pelaksanaan lokakarya VLR SDGs Provinsi Kalimantan Utara

Selanjutnya, lokakarya tersebut juga menyepakati rencana tindak lanjut penyusunan laporan lengkap VLR SDGs Kalimantan Utara beserta waktu penyelesaiannya. Kegiatan lokakarya ini merupakan implementasi dari salah satu prinsip SDGs yaitu *No One Left Behind*, di mana setiap proses pelaksanaan SDGs melibatkan semua aktor pembangunan tanpa ada yang tertinggal.

Tim penyusun VLR SDGs Kalimantan Utara lalu melakukan pengumpulan data dan penyusunan dokumen ringkasan eksekutif VLR SDGs. Setelah dokumen ringkasan eksekutif selesai disusun, Bappeda Provinsi Kalimantan Utara secara resmi mengirimkan dokumen ringkasan eksekutif VLR SDGs tersebut kepada Sekretariat Nasional SDGs Bappenas RI pada tanggal 10 Agustus 2023.



Gambar 9. Tahapan Pelaksanaan VLR SDGs Provinsi Kalimantan Utara

Tahapan berikutnya dalam pelaksanaan VLR SDGs Kalimantan Utara adalah pengembangan draft VLR SDGs versi lengkap sesuai dengan struktur yang ada pada Panduan Teknis Pelaksanaan VLR SDGs. Berbagai data dan informasi yang telah dikumpulkan pada tahapan sebelumnya dikompilasi dan disajikan secara lebih lengkap untuk mendukung penulisan draft VLR tersebut.

Setelah draft VLR SDGs Kalimantan Utara selesai disusun, selanjutnya dilaksanakan rapat pleno konsultasi publik untuk mengkomunikasikan isi VLR SDGs dan mendapatkan masukan dari para aktor pembangunan pemerintah maupun non pemerintah. Beragam masukan dari para pihak tersebut menjadi rujukan dan umpan balik dalam perbaikan draft VLR SDGs Kalimantan Utara untuk memasuki tahap finalisasi.



Gambar 10. Dokumentasi Kegiatan Finalisasi VLR SDGs Provinsi Kalimantan Utara

Tahapan selanjutnya adalah melakukan penerjemahan isi VLR SDGs ke dalam Bahasa Inggris, serta melakukan *editing* dan desain agar memberikan tampilan yang menarik. VLR SDGs yang telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Inggris dan diedit tersebut disampaikan secara resmi ke Sekretariat Nasional SDGs, Kementerian Dalam Negeri, dan UN-ECOSOC untuk ditinjau sebelum dipublikasikan.

Tahapan terakhir pada pelaksanaan VLR SDGs Kaltara adalah penyerahan di website Departemen Urusan Ekonomi dan Sosial Perserikatan Bangsa-Bangsa (UN-DESA) di <https://sdgs.un.org/topics/voluntary-local-reviews>, website resmi Pemerintah Daerah Provinsi Kalimantan Utara untuk dapat diakses publik, serta publikasi di website Online VLR Lab yang merupakan sebuah platform online untuk berbagi VLR SDGs yang dikembangkan oleh IGES (Institute for Global Environmental Strategies) di <https://www.iges.or.jp/en/projects/vlr>.

## 2.2. Perbandingan Tahapan Pelaksanaan VLR SDGs Provinsi Kalimantan Utara dengan UNESCAP dan Panduan Teknis VLR SDGs Sekretariat Nasional SDGs

Dalam pelaksanaan VLR SDGs, tim penyusun VLR SDGs Provinsi Kalimantan Utara membuat penyesuaian pada tahapan pelaksanaan VLR SDGs yang disesuaikan dengan kondisi yang ada. Sebagai bagian dari pembelajaran bersama, berikut adalah perbandingan tahapan pelaksanaan VLR SDGs Provinsi Kalimantan Utara dibandingkan dengan tahapan pelaksanaan VLR SDGs yang dilakukan oleh UNESCAP dan Panduan Teknis VLR SDGs Sekretariat Nasional SDGs yang disajikan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 1. Perbandingan Tahapan Pelaksanaan VLR SDGs

Metode UNESCAP	Metode Panduan VLR Sekretariat Nasional SDGs	Metode VLR SDGs Provinsi Kalimantan Utara
<i>Planning and Institutionalizing</i>	Pertemuan <i>Kick-Off</i>	Rapat <i>Kick-Off</i> dan Perumusan Tema VLR SDGs
<i>Gathering Inputs and Data</i>	Rapat Seri Setiap Tujuan dan Konsultasi Publik	Lokakarya Pelaksanaan VLR SDGs dan Penulisan Praktik Baik SDGs

Metode UNESCAP	Metode Panduan VLR Sekretariat Nasional SDGs	Metode VLR SDGs Provinsi Kalimantan Utara
	Rapat Konsolidasi Semua Tujuan	Pengumpulan Data dan Penyusunan Ringkasan Eksekutif VLR SDGs
	Rapat Para Pihak dan Kelompok Rentan	
Report Writing	Penyampaian <i>Main Message</i>	Penyampaian Ringkasan Eksekutif VLR SDGs ke Sekretariat Nasional SDGs
		Pengembangan Draft Laporan VLR SDGs
	Rapat Pleno Finalisasi VLR SDGs	Rapat Pleno Konsultasi Publik dan Finalisasi Laporan VLR SDGs
	Translasi dan <i>Editing</i> Laporan	Translasi dan <i>Editing</i> Laporan VLR SDGs
Follow-Up	Penyampaian VLR SDGs kepada Kementerian PPN/Bappenas, Kemendagri dan UN-ECOSOC	Penyampaian Laporan VLR SDGs kepada Kementerian PPN/Bappenas, Kemendagri dan UN-ECOSOC
	<i>Upload</i> Dokumen VLR SDGs	<i>Upload</i> Dokumen VLR SDGs

### 2.3. Tantangan Pelaksanaan VLR SDGs Provinsi Kalimantan Utara

Dalam pelaksanaannya, penyusunan VLR SDGs di Provinsi Kalimantan Utara ini menemui berbagai tantangan, antara lain terkait minimnya keterlibatan aktor-aktor pembangunan secara lebih luas, koordinasi dengan beragam aktor pembangunan, kurangnya ketersediaan data SDGs, serta kurangnya kapasitas dalam penulisan pembelajaran (praktik baik) SDGs, baik pembelajaran dari aktor pembangunan pemerintah maupun non-pemerintah.

VLR idealnya disusun secara partisipatif dengan melibatkan seluruh aktor pembangunan yang terlibat dalam pelaksanaan SDGs. Dalam pelaksanaannya, penyusunan VLR dikoordinasi oleh Bappeda sebagai *leading sector* dalam pelaksanaan SDGs di tingkat daerah. Hal ini senada dengan pelaksanaan SDGs itu sendiri, di mana membangun keterlibatan berbagai aktor pembangunan, khususnya aktor non pemerintah, menjadi

tantangan tersendiri. Hal ini dapat dipahami karena keterlibatan dalam pelaksanaan SDGs bersifat sukarela. Oleh karena itu, dibutuhkan pemahaman dan kesadaran semua aktor akan pentingnya peran dan kontribusi mereka dalam pencapaian SDGs.

Ketersediaan data pembangunan menjadi tantangan lain. Tidak semua data pembangunan yang dibutuhkan tersedia secara akurat (*accurate*), mudah diperoleh (*accessible*), dan dapat dipercaya (*reliable*). Hal tersebut dapat membuat VLR tidak akan dapat menyajikan informasi data terkait kemajuan dan pencapaian SDGs secara komprehensif.

Selain hal di atas, tantangan lainnya adalah minimnya dokumentasi tentang praktik baik pelaksanaan SDGs oleh berbagai aktor pembangunan. Hal ini tidak hanya terjadi pada aktor non pemerintah, akan tetapi juga pada aktor pemerintah. Kondisi ini terjadi karena masih rendahnya kesadaran para aktor pembangunan dalam mendokumentasikan dan mempublikasikan aksi-aksi inovatif yang telah terbukti berhasil dalam pembangunan.

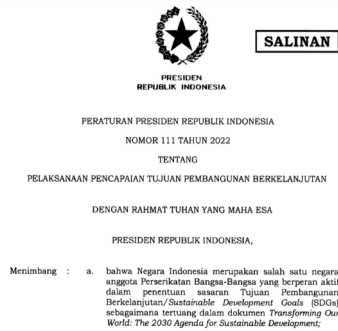


3



## **Kebijakan dan Lingkungan Pendukung**

### 3.1. Kebijakan Nasional dalam Implementasi SDGs di Tingkat Daerah



Indonesia has reaffirmed its robust commitment to actively contribute to the global pursuit of the Sustainable Development Goals by 2030. To fortify this commitment, the Government of Indonesia has introduced a policy aimed at aligning the

National Medium-Term Development Plan (RPJMN) with the 2030 Agenda, as outlined in Presidential Regulation No. 59 of 2017 and then revised with the Presidential Regulation No. 111/2022 that focus on the Implementation of the Sustainable Development Goals.

This regulation mandates the establishment of a National Coordination Team to expedite SDGs attainment, consisting of a Steering Committee, an Implementation Team, a Working Group, and a Team of Experts. The President serves as the chairman of the Supervisory Board, with the Vice President and four Coordinating Ministers acting as deputy chairpersons of the Steering Committee, and the Minister of National Development Planning/Head of the National Development Planning Agency (Bappenas) serving as the implementing coordinator. Bappenas is responsible for compiling and developing the National Roadmap for SDGs and the National Action Plan (RAN SDGs), as well as formulating policies, providing recommendations, and coordinating all Ministries on SDGs implementation.



Bappenas also issued the National SDGs Roadmap toward 2030 and the SDGs National Action Plan for the 2020-2024 period. Additionally, the Ministry compiled a reference document on SDGs indicators, known as the SDGs Metadata Indicator, which serves as a monitoring and evaluation tool for SDGs implementation. This Metadata Document, consisting of four books covering Social, Economic, Environmental, and Law and Governance pillars, was first issued in 2017 and underwent revision in 2020, resulting in the second edition of Metadata Indicators.

While the Presidential Regulation regulates SDGs implementation at both national and

local levels, it primarily focuses on involvement at the provincial level. At the provincial level, the Governor assumes the role of Chair in SDGs implementation, responsible for preparing the Local Action Plan for Sustainable Development Goals (RAD SDGs) every 5 years. This RAD SDGs is a provincial-level plan involving participation from local stakeholders such as the Mayor and Regent, civil society organizations, philanthropists, businesses, and academia. The local SDGs targets and indicators are derived from the SDGs metadata indicator established by Bappenas.

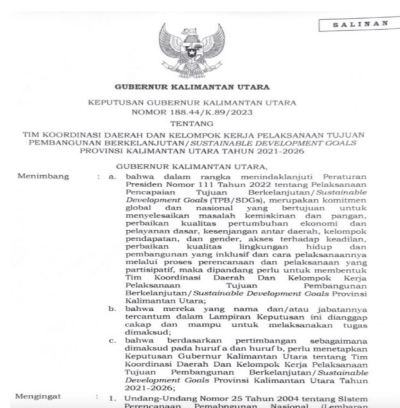
Despite having a regulation that covers SDGs implementation at the provincial level, the mandate does not extend to the district or municipality level. Consequently, various Ministries/Agencies have issued regulations to oversee SDGs integration at the district/municipality level. Even though the national regulation does not mandate district level to implement SDGs on its own, the national and sub national government appreciates and provides support to the district/municipality level that have taken initiatives in setting up their own SDGs implementation infrastructure by establishing SDGs secretariat, developing the SDGs local action plan, SDGs progress report and annual report.

### 3.2. Kebijakan Pemerintah Provinsi dalam Implementasi SDGs

Dalam rangka mendukung pencapaian SDGs, Gubernur sebagai wakil pemerintah pusat mempunyai tugas untuk memimpin dan mengkoordinasikan pelaksanaan SDGs di tingkat daerah yang meliputi wilayah provinsi yang mencakup kabupaten/kota di wilayahnya. Gubernur menyusun dan menetapkan RAD SDGs bersama bupati/walikota di wilayahnya dengan melibatkan organisasi masyarakat, filantropi, pelaku usaha, akademisi dan pemangku kepentingan lainnya. Selain penyusunan RAD, tugas lain yang harus dilakukan adalah melakukan

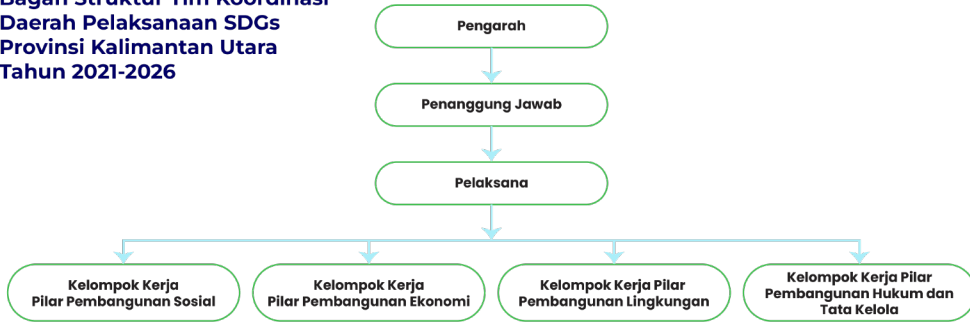
pemantauan, evaluasi dan penyusunan laporan tahunan.

Untuk pelaksanaan SDGs di Provinsi Kalimantan Utara, Gubernur Kalimantan Utara telah membentuk Tim Koordinasi Daerah Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. Hal ini dapat dilihat pada Keputusan Gubernur Kalimantan Utara Nomor 188.44/K.89 Tentang Tim Koordinasi Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan

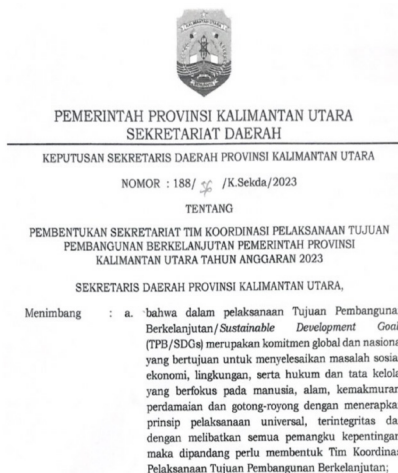


Tahun 2021-2026 Provinsi Kalimantan Utara. Susunan Tim Koordinasi Daerah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Provinsi Kalimantan Utara terdiri atas Dewan Pengarah dan Tim Kelompok Kerja yang dibagi menjadi 4 Pilar Pembangunan.

**Bagan Struktur Tim Koordinasi Daerah Pelaksanaan SDGs Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2021-2026**



Gambar 11. Struktur Tim Koordinasi Daerah Pelaksanaan SDGs Provinsi Kalimantan Utara 2021-2026

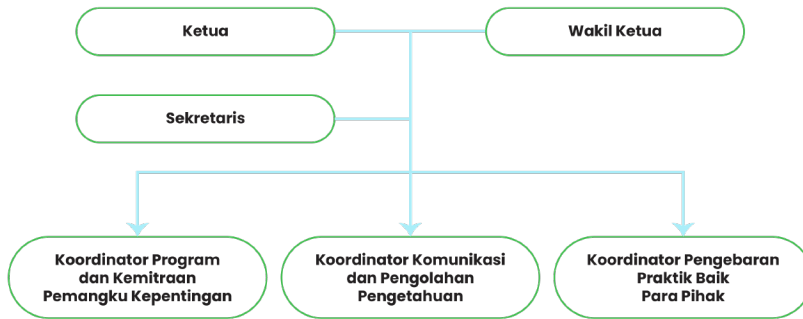


Untuk membantu menjalankan tugas-tugas Tim Koordinasi, Provinsi Kalimantan Utara membentuk Sekretariat Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/SDGs Provinsi Kalimantan Utara yang ditetapkan melalui Surat Keputusan Sekretaris Daerah Provinsi Kalimantan Utara Nomor: 188/56/K.Sekda/2023. Struktur organisasi sekretariat SDGs Provinsi Kalimantan Utara tersebut menggunakan pendekatan fungsi pelaksanaan SDGs yang holistik yang mencerminkan fungsi perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi yang didukung dengan ketersediaan data dan pengelolaan pengetahuan.

Sekretariat SDGs Provinsi Kalimantan Utara berkedudukan di Bappelitbangda Provinsi Kalimantan Utara. Sekretariat SDGs Provinsi ini melaksanakan tata kelola SDGs dengan menyusun RAD SDGs, melakukan monitoring dan evaluasi pencapaian SDGs, menyusun laporan capaian tahunan SDGs, membangun sistem data SDGs dan aktif melakukan koordinasi dan membangun kolaborasi dengan aktor pembangunan dari unsur non pemerintah.

Selain itu, Sekretariat SDGs Provinsi juga aktif melakukan komunikasi dan koordinasi dengan kabupaten/kota dalam pemberian bantuan teknis dan peningkatan kapasitas

### Bagan Struktur Sekretariat SDGs Provinsi Kalimantan Utara



### 3.3. Kebijakan Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara dalam Penanganan Stunting

untuk pelaksanaan SDGs di tingkat kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Utara.

Gambar 12. Struktur Sekretariat SDGs Provinsi Kalimantan Utara

Provinsi Kalimantan utara berkomitmen dalam mendukung program penurunan *stunting* yang dicanangkan oleh pemerintah pusat melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan Penurunan *Stunting*. Komitmen tersebut direalisasikan melalui pembentukan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) melalui Keputusan Gubernur Provinsi Kalimantan Utara Nomor: 188.44/K.242/2022.

Secara struktur, TPPS dipimpin oleh Wakil Gubernur sebagai Ketua Pelaksana yang dibantu oleh tiga wakil, yaitu Sekretaris Daerah Provinsi, Kepala Bappeda Provinsi, dan Ketua PKK (Pembinaan Kesejahteraan Keluarga). Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, TPPS dibantu oleh Sekretariat TPPS yang berkedudukan di Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3APKB).

Secara kelembagaan, TPPS terdiri dari 4 bidang sebagai berikut:

1. Bidang Konvergensi Pelayanan Intervensi Spesifik dan Sensitif dengan Dinas Kesehatan sebagai koordinatornya.
2. Bidang Konvergensi Advokasi Perubahan Perilaku dan Pendampingan Keluarga dengan Dinas P3AP2KB sebagai koordinatornya.
3. Bidang Konvergensi Perencanaan Program dan Penganggaran yang dipimpin oleh Bappeda dan Litbang Provinsi.
4. Bidang Konvergensi Data, Monitoring, Evaluasi dan Manajemen yang dipimpin oleh

Dinas Komunikasi, Informatika, Statistik dan Persandian.

TPPS dibentuk dengan melibatkan berbagai aktor pembangunan dari unsur pemerintah dan non pemerintah. Unsur pemerintah terdiri dari organisasi perangkat daerah (OPD) yang berhubungan dengan isu kesehatan ibu dan anak. Unsur non pemerintah terdiri dari antara lain Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI), dan Persatuan Wartawan Indonesia (PWI).

Selain membentuk TPPS, Provinsi Kalimantan Utara juga menerbitkan 2 (dua) kebijakan terkait *stunting*. Pertama, Instruksi Gubernur Nomor 000.9.1/4973/BAPP-LIT/GUB tentang target pencapaian 16% untuk tahun 2023. Instruksi ini ditujukan kepada OPD Provinsi, bupati/walikota, kepala desa, dan 131 kepala lembaga non pemerintah dari dunia usaha di wilayah Provinsi Kalimantan Utara. Kedua, Instruksi Gubernur Nomor 400.13.24/3316/BAPP-LIT/GUB tentang penggunaan dana tanggung jawab sosial dan lingkungan

---

### 3.4. Percepatan Penanganan *Stunting* di Provinsi Kalimantan Utara Melalui Kemitraan Multi Pihak

perusahaan (TJSLP) dalam Program Pencegahan dan Pengendalian AIDS-Tuberkulosis-Malaria (PP ATM).

Diperlukan berbagai upaya intervensi yang inovatif guna menyelesaikan permasalahan *stunting* di Provinsi Kalimantan Utara. Upaya strategis yang dilakukan dalam mempercepat penurunan prevalensi *stunting* di Kalimantan Utara adalah menggunakan pendekatan kolaborasi antara berbagai pemangku kepentingan yang melibatkan unsur pemerintah dan nonpemerintah.

*Stunting* disadari sebagai isu yang disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain faktor ekonomi, sosial, dan lingkungan. Dengan demikian, untuk pencegahan dan penurunannya juga membutuhkan banyak intervensi program dan pelibatan berbagai aktor pembangunan. Untuk itu, para pemangku kepentingan di berbagai kabupaten di Provinsi Kalimantan Utara telah menandatangani kesepakatan bersama di kabupaten masing-masing, untuk mencegah dan menangani *stunting* secara bersama-sama.

Upaya percepatan penurunan *stunting* melalui pembentukan kemitraan multi pihak tersebut dimulai dari kabupaten yang memiliki angka prevalensi *stunting* tertinggi yaitu Kabupaten Tana Tidung. Dengan supervisi dari Bappeda dan Litbang Provinsi, kemitraan ini dikoordinasikan oleh Bappeda Kabupaten Tana Tidung dengan melibatkan unsur pemerintah dan non pemerintah. Unsur pemerintah yang terlibat antara lain Dinas Kesehatan, Dinas Pertanian, Pangan dan Perikanan, Dinas Sosial dan PMD,

Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Kantor Kementerian Agama, dan juga melibatkan Pemerintah Desa lokasi percontohan. Sedangkan unsur non pemerintah yang terlibat antara lain Universitas Kaltara, dan PT. Pipit Citra Perdana Site Manjolutung. Pelaksanaan kemitraan direncanakan selama 3 tahun (2024-2026) dengan menargetkan penurunan angka *stunting* dari 10,27% (2023) menjadi 8%.



4



**Kemajuan dan  
Hasil Pada Tujuan**

# 1 TANPA KEMISKINAN



## 4.1.

### Tujuan 1: Tanpa Kemiskinan

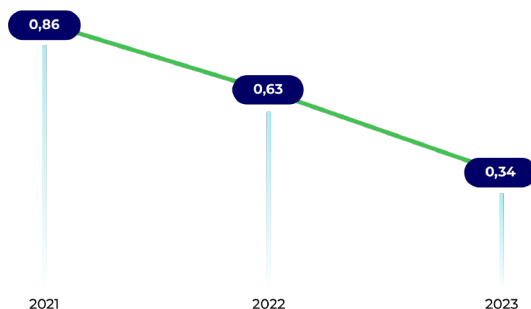
Tujuan 1 dari SDGs adalah “Tanpa Kemiskinan: Mengakhiri Kemiskinan dalam Segala Bentuk di Manapun.” Ini adalah komitmen global untuk mengakhiri kemiskinan ekstrem di seluruh dunia pada tahun 2030. Tujuan 1 sangat relevan bagi Provinsi Kalimantan Utara karena kemiskinan ekstrem merupakan salah satu tantangan utama yang dihadapi oleh masyarakat provinsi. Mengakhiri kemiskinan bukan hanya tentang mengangkat manusia dari garis kemiskinan, tetapi juga tentang memberikan mereka kesempatan untuk hidup bermartabat, memiliki akses ke layanan dasar seperti pendidikan dan kesehatan, serta berpartisipasi dalam pembangunan ekonomi yang berkelanjutan.

#### 4.1.1. Tinjauan Pada Pencapaian Indikator Tujuan 1 SDGs

##### Angka Kemiskinan Penduduk

Persentase penurunan kemiskinan di tingkat provinsi relatif berfluktuasi pada masa pandemi COVID-19 dengan penurunan yang positif di Provinsi Kalimantan Utara dari 0,86 pada tahun 2021, menjadi 0,63 di tahun 2022, dan 0,34 di tahun 2023. Gambar 13 di bawah memberikan ilustrasi terhadap gradasi penurunan tersebut.

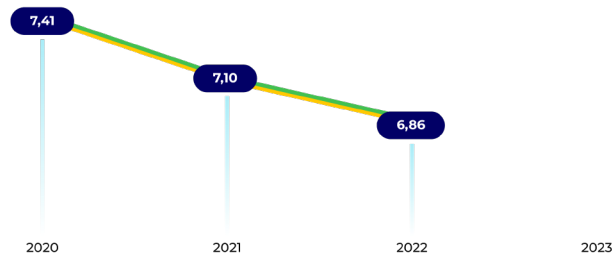
#### Tingkat Kemiskinan Ekstrem Provinsi Kalimantan Utara 2021-2023



Gambar 13. Tingkat Kemiskinan Ekstrem Provinsi Kalimantan Utara 2021-2023

Penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan juga mengalami penurunan positif, yakni dari 7,41 di tahun 2020, menurun positif menjadi 7,10 di tahun 2021, dan 6,86 di tahun 2022. (Gambar 14)

### Persentase Penduduk yang Hidup di Bawah Garis Kemiskinan Nasional, Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur



Gambar 14. Persentase Penduduk yang Hidup di Bawah Garis Kemiskinan Nasional, Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Provinsi Kalimantan Utara 2020-2023

Kedua gambar di atas menunjukkan efektifitas atas hasil berbagai upaya penanganan kemiskinan yang dilakukan oleh pemerintah bersama aktor non pemerintah sehingga berdampak kepada perbaikan capaian indikator SDGs 1.1 Pengentasan Kemiskinan dan indikator Tujuan 1 lainnya, termasuk tujuan SDGs lainnya. Indikator-indikator Tujuan 1 tersebut antara lain Indikator 1.2.1\* Penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan nasional, menurut jenis kelamin dan kelompok umur, Indikator 1.2.2\* Persentase laki-laki, perempuan dan anak-anak dari semua usia, yang hidup dalam kemiskinan dalam berbagai dimensi, sesuai dengan definisi nasional, Indikator 1.3.1 Proporsi penduduk yang menerima program perlindungan sosial, menurut jenis kelamin, untuk kategori kelompok semua anak, pengangguran, lansia, penyandang disabilitas, ibu hamil/melahirkan, korban kecelakaan kerja, kelompok miskin dan rentan, indikator 1.3.1(a) Proporsi peserta jaminan kesehatan melalui SJSN Bidang Kesehatan.

#### 4.1.2. Program dan Kegiatan yang Dilaksanakan Aktor Pembangunan Pemerintah dan Non-Pemerintah untuk Pencapaian Tujuan 1 SDGs

Untuk mencapai tujuan tanpa kemiskinan sesuai dengan Tujuan 1 SDGs, Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara telah membentuk Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (TKPKD) berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Nomor 188.44/K.31/2023. TKPKD ini dibentuk dengan melibatkan berbagai aktor pembangunan dari unsur pemerintah dan non pemerintah. Selain pembentukan tim, dalam upaya pengentasan kemiskinan, Provinsi Kalimantan Utara juga menyusun strategi pengentasan kemiskinan melalui kolaborasi program antara aktor pembangunan, yang dikenal dengan istilah Rencana Penanggulangan Kemiskinan Daerah Provinsi Kaltara tahun 2021-2026 melalui Peraturan Gubernur Kaltara Nomor 3 Tahun 2022.

Di bawah ini adalah ilustrasi peran dan kontribusi beberapa aktor pemerintah dan nonpemerintah dalam pencapaian SDGs dan penanganan *stunting* sesuai dengan Tujuan 1 SDGs di Provinsi Kalimantan Utara yang telah terdokumentasikan.

Tabel 2. Aktor dan kontribusinya dalam pelaksanaan Tujuan 1 SDGs dalam pengentasan kemiskinan

Aktor Pemerintah dan Kontribusinya	Aktor Non Pemerintah dan Kontribusinya
<p><b>Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Prov. Kaltara:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Biaya Operasional Pendidikan/BOP Provinsi untuk SMA, SMK, dan SLB Negeri (Sekolah Gratis).</li> <li>2. BOS Reguler dan Kinerja untuk SMA, SMK dan SLB Negeri, dan Swasta (Sekolah Gratis).</li> <li>3. Pengadaan Perlengkapan Peserta Didik berupa bantuan alat tulis dan tas sekolah bagi siswa SMA dan SMK yang kurang mampu dan tidak mendapatkan bantuan dari Program Indonesia Pintar serta bantuan alat tulis dan sepatu sekolah bagi siswa SLB.</li> </ol>	<p><b>Universitas Borneo Tarakan:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementasi desa ramah perempuan melalui peran kolaborasi pentahelix dalam mewujudkan kesetaraan gender di wilayah perbatasan Indonesia untuk meningkatkan kapasitas perempuan dalam bidang perekonomian, kesehatan, dan kepemimpinan yang berdampak kepada peningkatan kesejahteraan perempuan dan keluarga.</li> <li>2. Hasil yang dicapai dalam program "Implementasi Desa Ramah Perempuan Melalui Peran Kolaborasi Pentahelix dalam Mewujudkan Kesetaraan Gender di Desa Sungai Nyamuk Kabupaten Nunukan Wilayah Perbatasan Indonesia" yaitu:             <ol style="list-style-type: none"> <li>A. Terbentuknya satu forum organisasi perempuan di desa Sungai Nyamuk</li> <li>B. Meningkatnya pengetahuan Kader kesehatan yang memiliki kompetensi kesehatan reproduksi perempuan di Desa Sungai Nyamuk</li> <li>C. Meningkatnya pengetahuan pola asuh orangtua</li> <li>D. Meningkatnya pemahaman remaja terkait tiga ancaman dasar kesehatan reproduksi remaja</li> <li>E. Terbentuknya satgas pencegahan Pencegahan Kekerasan pada perempuan dan perkawinan anak</li> <li>F. Terdapat layanan Layanan Hukum dan konseling untuk memberikan akses keadilan dalam rangka mewujudkan kesetaraan gender.</li> <li>G. Terlaksananya setiap satu kali/ bulan pelaksanaan FGD forum komunikasi anak Desa Sungai Nyamuk</li> <li>H. Mendukung ketercapaian SDGs indikator 5 yaitu kesetaraan gender</li> </ol> </li> </ol>

Aktor Pemerintah dan Kontribusinya	Aktor Non Pemerintah dan Kontribusinya
<p><b>Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan Provinsi Kalimantan Utara:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. DAPUR BERAGAM: Bergizi, Seimbang dan Aman (B2SA) adalah meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pangan B2SA Melalui promosi/sosialisasi/edukasi serta mengolah dan menyediakan makanan B2SA untuk anak sekolah tingkat dasar dan masyarakat sasaran percepatan penurunan <i>stunting</i> di posyandu. Dengan jumlah penerima manfaat terdiri dari 150 orang siswa.</li> <li>2. B2SA Goes To School adalah untuk meningkatkan kesadaran sedini mungkin peserta didik agar dapat memiliki pola pangan yang beragam, bergizi seimbang dan aman sehingga terwujudnya generasi yang sehat, aktif dan produktif. dilaksanakan dalam bentuk sosialisasi yang berfokus pada sekolah dasar dengan lokus yang berbeda.</li> </ol>	<p><b>GIZ Propheat</b></p> <p>GIZ Propheat melakukan beberapa program yaitu 1) program pengembangan plot contoh paludikultur yang merupakan konsep pemanfaatan lahan gambut untuk area pertanian atau agroforestry dengan tetap mempertahankan fungsi hidrologisnya; 2) program alternatif mata pencaharian seperti budidaya madu kelulut, pengembangan keramba kepiting, pelatihan dan pendampingan pembuatan ikan asin gabus dan Virgin Coconut Oil (VCO)</p>

#### 4.1.3. Praktik Baik Pelaksanaan SDGs Tujuan 1

##### Peran Serta Dunia Usaha dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan Ekstrem di Provinsi Kalimantan Utara

Di Provinsi Kalimantan Utara terdapat beberapa pemangku kepentingan non pemerintah dari dunia usaha yang telah berkontribusi terhadap pemberdayaan masyarakat di wilayah operasional mereka. Perusahaan tersebut antara lain PT Pesona Khatulistiwa Nusantara (PKN), PT Citra Sawit Lestari (CSL), dan PT Mitrabara Adiperdana (Mitrabara). Secara langsung maupun tidak langsung, kontribusi aktor non pemerintah ini mendukung program pemerintah daerah dalam mengentaskan kemiskinan dan *stunting* melalui kegiatan-kegiatan yang memiliki dampak berkelanjutan, mengingat perusahaan mereka tidak akan selamanya berada di sana.

Di Kabupaten Bulungan, PT PKN dan PT CSL membantu masyarakat melalui kegiatan yang meliputi bidang pendidikan dan kesehatan. PT PKN melakukan peningkatan pengetahuan terkait pola asuh dan kualitas pendidikan masyarakat, serta menyediakan beasiswa *One Family One Student* (Satu Keluarga, Satu Siswa), yang dikerjasamakan dengan perguruan-perguruan tinggi di Indonesia dan mancanegara, untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia

sekitar tambang. Selain itu, PT PKN juga berupaya membangun kemandirian ekonomi masyarakat sekitar tambang melalui pengembangan kakao yang dikerjasamakan dengan Dinas Pertanian dan SMK Pertanian setempat, serta memfasilitasi pemasaran hasil produksi yang berupa coklat.



Gambar 15. Pendampingan Petani Kakao dan Peluncuran Produk Cokelat oleh PT PKN

PT CSL memiliki target untuk membantu masyarakat sekitar lahan sawit mengembangkan ekonomi kreatif, mengembangkan SDM, dan mendukung ketahanan pangan. Dalam mengembangkan SDM, PT CSL memiliki 13 SMK binaan yang menjadi sasaran uji kompetensi keahlian dan pelatihan kerja dalam rangka mendukung kurikulum merdeka belajar dari pemerintah. Untuk ketahanan pangan, PT CSL memberikan pelatihan bagi siswa-siswa SMK dan modernisasi pengelolaan pertanian untuk meningkatkan hasil panen petani. PT CSL juga melakukan kerjasama dengan Posyandu setempat untuk penyediaan makanan bergizi, perlindungan perempuan dan anak, serta edukasi kebersihan dan kesehatan.

Selanjutnya adalah Mitrabara. Perusahaan tambang batubara yang beroperasi di Kabupaten Malinau ini memiliki beberapa program jangka pendek dan jangka panjang yang juga mendukung keberlanjutan ekonomi masyarakat. Untuk program jangka pendek, fokus diberikan untuk bidang kesehatan dalam hal pelatihan kader Posyandu, pendampingan ibu hamil/ibu menyusui yang kekurangan gizi, pencegahan bayi gizi buruk, dan sosialisasi bersama dengan Puskesmas. Untuk jangka panjang, Mitrabara memiliki program Mitra Keluarga Sehat yang merupakan pelatihan untuk mengedukasi ibu-ibu menanam tanaman pangan dan budidaya sayuran organik serta pengolahan kompos, Mitra Kehati untuk pelestarian lingkungan, MIKODES (Mitra Bara Ekonomi Desa) yang bekerjasama dengan BUMDES agar bergerak mandiri, Mitra DEWI LOREH untuk pembinaan desa wisata di Desa Loreh, dan Mitra Malino Pintar untuk mengembangkan Taman Baca Masyarakat serta beasiswa yang dikerjasamakan

dengan Universitas Negeri Malang.

Aktor-aktor non pemerintah seperti PT PKN, PT CSL, dan Mitrabara membantu pemerintah daerah mencapai hasil yang lebih optimal dalam mendukung agenda pemerintah dalam menyelesaikan masalah kemiskinan ekstrim. Perusahaan-perusahaan ini memaksimalkan program CSR mereka untuk pemberdayaan masyarakat yang berkelanjutan dan manfaatnya dapat dinikmati oleh masyarakat.



### 4.2.

## Tujuan 2: Tanpa Kelaparan

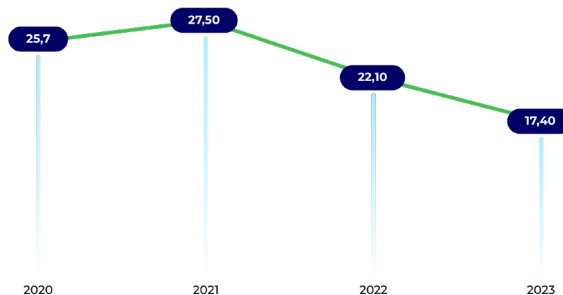
Tujuan 2 dari SDGs adalah “Mengakhiri Kelaparan, Mencapai Keamanan Pangan, Meningkatkan Gizi, dan Mendorong Pertanian Berkelanjutan.” Tujuan ini bertujuan untuk mengakhiri kelaparan, mencapai keamanan pangan, meningkatkan gizi, dan mempromosikan pertanian berkelanjutan. Tujuan 2 penting karena masalah kelaparan dan kekurangan gizi masih belum terselesaikan di banyak negara di seluruh dunia, termasuk di Indonesia dan khususnya di Kalimantan Utara. Mencapai Tujuan 2 tidak hanya akan meningkatkan kualitas hidup jutaan orang yang kelaparan atau kekurangan gizi, tetapi juga akan berkontribusi pada pembangunan ekonomi dan sosial yang berkelanjutan. Pertanian yang berkelanjutan juga penting untuk memastikan ketahanan pangan jangka panjang, terutama di tengah tantangan seperti perubahan iklim dan degradasi lingkungan.

### 4.2.1. Tinjauan Pada Pencapaian Indikator Tujuan 2 SDGs

#### Angka Prevalensi *Stunting*

Pencapaian Indikator Tujuan 2 SDGs, khususnya indikator 2.2.1\* Prevalensi *stunting* (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima tahun/ balita dan 2.2.2\* Prevalensi *wasting* (berat badan/tinggi badan) anak pada usia kurang dari 5 tahun berdasarkan tipe, mengalami perubahan positif dari tahun ke tahun berikutnya. Ilustrasi perbaikan capaian Indikator 2.2.1\* dari tahun ke tahun dapat dilihat pada Gambar 16 di bawah ini.

**Prevalensi *Stunting* (Pendek dan Sangat Pendek) pada Anak di Bawah Lima Tahun/ Balita**



Gambar 16. Prevalensi *Stunting* (Pendek dan Sangat Pendek) pada Anak di Bawah Lima Tahun/ Balita, Provinsi Kalimantan Utara 2020-2023

Hasil survei nasional di atas menunjukkan bahwa data prevalensi *stunting* di Provinsi Kalimantan masih berada di atas target nasional. Secara khusus tren prevalensi *stunting* di Provinsi Kalimantan Utara mengalami penurunan yang baik sejak tahun 2019 dari 26,7% menjadi 17,4% pada tahun 2023, Untuk capaian tersebut, pada tahun 2022 Provinsi Kalimantan Utara mendapatkan penghargaan sebagai 3 provinsi terbaik yang mampu menurunkan prevalensi *stunting* terbesar.

#### 4.2.2. Program yang Dilaksanakan untuk Pencapaian Tujuan 2 SDGs

Terkait pencapaian tujuan 2 SDGs, khususnya terkait dengan indikator yang menunjang penurunan angka *stunting*, berikut di bawah ini adalah contoh beragam program yang telah dilakukan oleh para aktor pembangunan di Kalimantan Utara serta kontribusi kegiatan terhadap penanggulangan *stunting*.

Tabel 3. Para aktor pembangunan dan kontribusinya pada pencapaian Tujuan 2 yang berkaitan dengan upaya penanganan *stunting* di Kalimantan Utara

Aktor Pemerintah dan Kontribusinya	Aktor Non Pemerintah dan Kontribusinya
<p><b>Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Utara:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Sosialisasi Pencegahan <i>Stunting</i> bagi Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (KPM PKH):</b> dilakukan di 5 kabupaten/kota untuk memberikan informasi kepada Ibu KPM PKH mengenai arti, bahaya, cara penanggulangan, dan konsep <i>stunting</i> dan 1000 HPK, serta keluarga berisiko <i>stunting</i>.</li> <li><b>Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) Penerima Manfaat PKH:</b> dilakukan di 5 kabupaten/kota untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pentingnya pengasuhan dan pendidikan anak, kesehatan, pengelolaan keuangan, perlindungan anak, dan kesejahteraan sosial agar mendorong perubahan perilaku masyarakat menjadi lebih baik.</li> <li><b>Pemberian Bantuan Asupan Gizi Ibu Hamil:</b> pemberian bantuan sosial pangan bergizi kepada ibu hamil yang masuk dalam DTKS.</li> <li><b>Pemberian Bantuan Sosial Perumahan</b> kepada Disabilitas Terlantar, Anak Terlantar, Lansia Terlantar yang berada di dalam panti/Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS)</li> </ol>	<p><b>Universitas Borneo Tarakan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b><i>Success Goes to School:</i></b> gerakan tolak <i>stunting</i> di Provinsi Kalimantan Utara dengan sasaran siswa SMA/SMK, di mana siswa membawa bekal 2 kali seminggu ke sekolah dengan konsep bekal isi piringku sebagai upaya awal perubahan perilaku dan pola makan dengan melibatkan peran aktif orang tua, guru dan masyarakat.</li> <li><b>Pembuatan akuaponik untuk sawi hijau, kangkung &amp; Lele:</b> mendukung dan meningkatkan efektivitas program percepatan penurunan <i>stunting</i> dengan memberikan pengetahuan tentang pembuatan &amp; manfaat akuaponik sehingga mewujudkan pengayaan pangan lokal dan meningkatkan status gizi masyarakat.</li> <li><b>Kegiatan mahasiswa di desa lokus</b> kegiatan yang menasar ibu menyusui dan ibu hamil untuk dapat mengelola sumber pangan lokal menjadi makanan tambahan/fortifikasi yang dapat dikonsumsi.</li> </ol>

Aktor Pemerintah dan Kontribusinya	Aktor Non Pemerintah dan Kontribusinya
<p><b>Dinas Komunikasi, Informatika, Statistik dan Persandian Provinsi Kalimantan Utara:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Kampanye Publik terkait Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> di Kabupaten Nunukan:</b> dilakukan melalui kegiatan Sosialisasi Diseminasi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> dan Kemiskinan Ekstrem di Lingkungan Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara di lapangan Makodim (Markas Komando Distrik Militer) 0911 Kabupaten Nunukan; sebagai bentuk tindak lanjut dari hasil kegiatan roadshow daring bersama Menteri Koordinator Bidang Pengembangan Manusia dan Kebudayaan yang membahas percepatan penurunan <i>stunting</i>.</li> <li><b>Publikasi dan diseminasi Informasi</b> penyelenggaraan pemerintahan daerah terkait penanganan <i>stunting</i> di Provinsi Kalimantan Utara melalui kerjasama dengan komunitas masyarakat atau mitra strategis pemerintah provinsi untuk menyebarkan informasi dan kebijakan pemerintah (media cetak, media online &amp; media elektronik).</li> <li><b>Penyediaan wifi publik Kaltara Rumah Kita</b> dan vsat untuk daerah blank spot di wilayah Kalimantan Utara dalam rangka penyediaan akses dan layanan jaringan internet berkualitas; membantu masyarakat mengakses informasi publik, mengetahui kebijakan dan program prioritas pemerintah pusat dan daerah terkait penanganan <i>stunting</i>.</li> </ol>	

**Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan Provinsi Kalimantan Utara:**

- Dapur Beragam, Bergizi, Seimbang dan Aman (B2SA) dan B2SA Goes To School:** upaya edukasi/sosialisasi untuk meningkatkan kesadaran peserta didik sedini mungkin agar memiliki pola pangan yang beragam, bergizi, seimbang, dan aman (B2SA) serta memanfaatkan dan mengolah sumberdaya pangan lokal untuk memenuhi gizi seimbang masyarakat, khususnya anak sekolah tingkat dasar, ibu hamil, dan ibu menyusui agar terwujud generasi yang sehat aktif dan produktif.
- Keamanan dan Mutu Pangan Segar Asal Tumbuhan (PSAT):** penguatan sarana dan prasarana pengawasan

**Aktor Pemerintah dan Kontribusinya**

keamanan pangan segar, menjamin keamanan PSAT di peredaran/*post market* melalui pengambilan contoh, monitoring, inspeksi dan pengujian, meningkatkan pelaku usaha PSAT dan komoditas PSAT yang memiliki nomor registrasi dan sertifikasi keamanan pangan segar asal tumbuhan serta edukasi keamanan pangan dan penguatan data keamanan pangan segar; target kegiatan ini adalah tercapainya jumlah pangan segar yang memenuhi persyaratan keamanan dan mutu pangan sebanyak 85%.

3. **Kawasan Padi Kaya Gizi (Bio Fortifikasi):** peningkatan produksi padi berkadarnya besi tinggi melalui budidaya padi kaya gizi (Bio Fortifikasi) sebagai upaya fortifikasi mineral penting melalui perakitan varietas untuk mewujudkan sumber daya manusia Indonesia yang sehat, cerdas, dan produktif; fortifikasi (1) dapat dikembangkan pada bahan makanan pokok, (2) lebih murah dan menguntungkan dari segi budidaya karena benih terfortifikasi hanya diperlukan di awal penggunaan & selanjutnya dapat dikembangkan oleh petani, (3) bermanfaat bagi masyarakat konsumen rawan gizi serta, (4) produksi tinggi dan ramah lingkungan, (5) paket pengadaan pupuk dan benih dengan luasan 100 Ha, dengan rincian Bulungan 50 Ha dan Malinau 50 Ha.

**Aktor Non Pemerintah dan Kontribusinya****4.2.2. Program yang Dilaksanakan untuk Pencapaian Tujuan 2 SDGs****Mendukung Pemberdayaan dan Kemandirian Masyarakat melalui Integrasi Program Perguruan Tinggi dan Partisipasi Generasi Muda**

Pemangku kepentingan non-pemerintah yang aktif berkontribusi dalam memerangi *stunting* adalah perguruan tinggi, seperti Universitas Kaltara (UNIKALTAR) dan Universitas Borneo Tarakan (UBT), dua perguruan tinggi terkemuka di Kalimantan Utara. Kedua perguruan tinggi ini menggabungkan ilmu dari para pakar akademisi dan partisipasi generasi muda yang melibatkan mahasiswa untuk membantu agar masyarakat lebih mandiri dalam mengolah dan mengelola makanan dengan memanfaatkan sumber-sumber daya yang ada. Hal ini penting agar perilaku masyarakat dapat berubah menjadi lebih sehat sekaligus *self-sufficient* dengan memanfaatkan sumber daya pangan lokal.



Gambar 17. Program Kuliah Kerja Nyata (KKN) oleh Mahasiswa Universitas Borneo Tarakan (UBT)

UNIKALTAR mengintegrasikan SDGs ke dalam kurikulum melalui Kuliah Kerja Nyata (KKN) tematik bagi mahasiswa tingkat akhir bertema “Pemanfaatan Sumber Pangan Lokal sebagai Makanan Tambahan/Fortifikasi.” Pada Tahun 2023 UNIKALTAR menjalin kerja sama dengan Pemerintah Kabupaten Bulungan terkait program Mahasiswa Peduli *Stunting* (HUNTING) yang dilaksanakan di 10 (sepuluh) Desa di Kabupaten Bulungan dan Tanah Tidung.

UBT memperkenalkan pola makan yang lebih baik dengan melibatkan peran serta orangtua, guru, dan masyarakat yang dikenal dengan Gerakan Kaltara Tolak *Stunting* (*Success Goes to School*). Kegiatan ini dibangun berdasarkan kolaborasi antara UBT dengan pemerintah provinsi dan Dinas Pendidikan Provinsi. Di setiap kabupaten/kota dipilih satu SMA/SMK untuk menjadi sasaran kegiatan yang berfokus pada upaya perubahan perilaku dan pola makan dengan konsep bekal isi piringku, pengukuran status gizi, dan pembagian modul pencegahan *stunting* untuk remaja. Kegiatan ini memperkaya pengetahuan semua pihak yang terlibat tentang pemanfaatan pangan lokal melalui pembuatan dan manfaat akuaponik untuk tanaman sawi hijau, kangkung, dan ikan lele. Peningkatan pengetahuan tersebut diharapkan akan memperbaiki pengolahan masakan, meningkatkan status gizi masyarakat, dan mendukung penurunan angka *stunting*.



### 4.3.

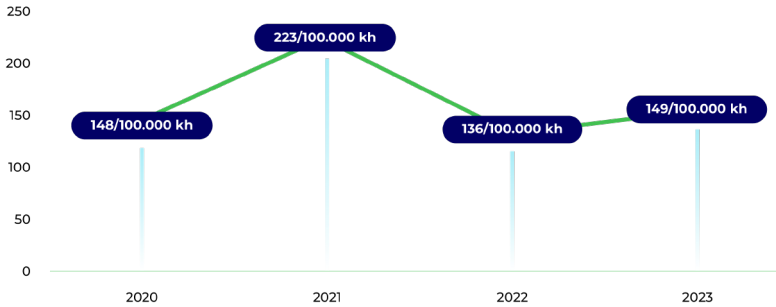
## Tujuan 3: Kehidupan Sehat dan Sejahtera

Isu kesehatan dalam SDGs diintegrasikan dalam satu tujuan yakni tujuan nomor 3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Untuk mencapai kehidupan sehat dan sejahtera pada tahun 2030, Provinsi Kalimantan Utara memandang penting adanya peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat, terutama yang tinggal di wilayah pelosok dan sulit dijangkau. Salah satu kendala dalam akses pelayanan kesehatan di Kalimantan Utara adalah jarak dari satu desa ke desa lainnya. Beberapa lokasi harus dicapai melalui sungai yang hanya bisa ditempuh menggunakan kapal cepat dengan jadwal yang terbatas. Sementara itu, jumlah tenaga medis daerah pun masih terbatas sehingga setiap tenaga medis harus membagi waktu dalam mencapai seluruh lokasi. Kendala jangkauan akses kesehatan adalah salah satu unsur penting dalam penyelesaian penurunan angka *stunting* di Kalimantan Utara.

#### 4.3.1. Tinjauan Pada Pencapaian Indikator Tujuan 3 SDGs

Pada Tujuan 3 SDGs, terdapat 4 (empat) target yang sangat relevan dengan penurunan *stunting*. Target 3-2 Mengakhiri semua kematian yang dapat dicegah di bawah usia 5 tahun (Indikator 3.2.1\* (a) Angka Kematian Balita (AKBa); (b) Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup, dan 3.2.2\* Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1.000 kelahiran hidup), Target 3-7 Akses universal terhadap perawatan seksual dan reproduksi, keluarga berencana dan pendidikan, (Indikator 3.7.1\* Proporsi perempuan usia reproduksi (15-49 tahun) yang memiliki kebutuhan keluarga berencana terpenuhi menurut metode kontrasepsi modern, 3.7.2\* Angka kelahiran remaja (umur 10-14 tahun; umur 15-19 tahun) per 1000 perempuan di kelompok umur yang sama), Target 3-8 Mencapai Cakupan Kesehatan Universal, (Indikator 3.8.1\* Cakupan pelayanan kesehatan esensial, 3.8.1.[a] *Unmet Need* Pelayanan Kesehatan), dan Target 3-C Meningkatkan pembiayaan kesehatan dan mendukung tenaga kesehatan di negara berkembang (Indikator 3.c.1\* Kepadatan dan distribusi tenaga kesehatan).

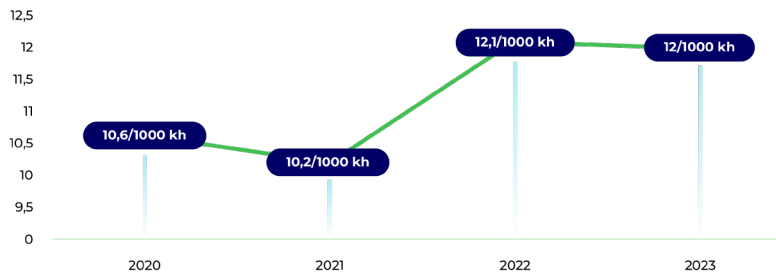
### Tren Target dan Capaian AKI



Gambar 18. Grafik Tren Target dan Capaian AKI di Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2020-2023

Capaian Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Kalimantan Utara dari tahun 2020-2023 mengalami fluktuasi sebagaimana dilihat di grafik di atas. AKI pada tahun 2020 adalah 148/100.000 kh, kemudian tahun 2021 meningkat menjadi 223/100.000 kh, selanjutnya tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 136/100.000 kh, dan kembali mengalami kenaikan pada tahun 2023 menjadi 149/100.000 kh. Walaupun AKI pada empat tahun terakhir masih berfluktuasi, tetapi jika dibandingkan target nasional, capaian provinsi berada di bawah target nasional yaitu 194/100.000 KH. Target AKI pada tahun 2024 akan mengalami perubahan nomenklatur indikator program menjadi jumlah kematian ibu. Kondisi data di atas menggambarkan tugas berat yang harus dihadapi di tahun 2024 sehingga diperlukan dukungan dan komitmen pemerintah yang lebih kuat terkait akses, sumber daya, dan sumber dana, serta diperlukan inovasi kreatif dan strategis melalui pendekatan kearifan dan budaya lokal guna mencapai target provinsi dalam menurunkan AKI di Kalimantan Utara.

### Tren Target dan Capaian AKB



Gambar 19. Grafik tren target dan capaian AKB di Prov. Kaltara Tahun 2020-2023

Capaian Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Kalimantan Utara dari tahun 2020-2023 juga mengalami fluktuasi, sebagaimana dilihat pada grafik di atas. AKB pada tahun 2020 adalah 10,6/1000 KH, kemudian tahun 2021 menurun menjadi 10,2/1000 KH, selanjutnya

tahun 2021 mengalami kenaikan drastis menjadi 12,1/1000 KH, dan kembali mengalami sedikit penurunan pada tahun 2023 yakni 12/1000 KH. Walaupun AKB pada empat tahun terakhir masih berfluktuasi, tetapi jika dibandingkan target nasional, capaian provinsi berada di bawah target nasional yaitu 17,6/1000 KH. Target angka kematian bayi yang telah ditetapkan provinsi sebesar 10.4/1000 kh berada jauh di bawah target nasional sebesar 16,4/1000 kh. Hal ini merupakan tugas berat yang harus dihadapi di tahun 2024 sehingga diperlukan sumber daya, sumber dana, dan inovasi kreatif yang maksimal guna mencapai target provinsi dalam menurunkan AKB di Kalimantan Utara.

### **Analisa Keberhasilan Penurunan AKI dan AKB**

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB di Provinsi Kalimantan Utara dilakukan melalui peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Upaya-upaya tersebut antara lain advokasi kepada pimpinan daerah, lintas sektor dan lintas program melalui pembentukan Pokja AKI dan AKB Provinsi Kalimantan Utara, kampanye AKI dan AKB, peningkatan kualitas dan kuantitas pelayanan ANC (*Antenatal Care*) di Puskesmas, peningkatan pengetahuan dan keterampilan klinis tenaga kesehatan tentang tatalaksana penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatus serta tatalaksana MTBM (Manajemen Terpadu Balita Muda dan MTBS) Manajemen Terpadu Balita Sehat, pelaksanaan orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) oleh Puskesmas, peningkatan pemberdayaan masyarakat melalui pembentukan kelompok Pemerhati Kesehatan Ibu dan Anak di beberapa kabupaten/kota, terbentuknya kelas ibu hamil dan kelas ibu balita di Puskesmas, terdapatnya Rumah Tunggu Kelahiran di beberapa kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Utara, dan pemantapan sistem rujukan dengan pendekatan Puskesmas Gugus Pulau.

### **Analisa Kegagalan**

Dalam pelaksanaan upaya-upaya peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan tersebut, telah diamati adanya beberapa hambatan yang bila tidak segera ditangani akan memperpanjang masa penanganan *stunting* maupun akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Hambatan-hambatan tersebut antara lain belum maksimalnya komitmen dan dukungan pimpinan daerah, lintas sektor, lintas program dan berjalannya kegiatan Pokja AKI dan AKB, belum meratanya sarana dan prasarana, jumlah tenaga kesehatan di daerah-daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, masih minimnya ketersediaan Puskesmas mampu PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial Dasar), masih minimnya jumlah rumah sakit mampu PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial Komprehensif), masih minimnya ketersediaan dokter spesialis Obgyn (Obstetri Ginekologi), anak, dan anestesi di wilayah kabupaten/kota, masih terbatasnya ketersediaan sarana prasarana, alat kesehatan dan obat-obatan di Puskesmas, masih terbatasnya ketersediaan akses dan sarana transportasi di daerah-daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan yang mempersulit akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, belum maksimalnya pemanfaatan data melalui aplikasi kematian, adanya budaya

dan perilaku masyarakat yang masih melakukan pernikahan dini, mempercayai dukun beranak dan lebih memilih bersalin di rumah, masih rendahnya tingkat pendidikan ibu, masih minimnya sosialisasi kesehatan calon pengantin dan belum maksimalnya kerja sama lintas sektor yang menyebabkan kurangnya kesiapan WUS (Wanita Usia Subur) sebagai calon pengantin dalam menghadapi masa kehamilan, dan masih minimnya pemanfaatan JKN di masyarakat.

### Alternatif Solusi

Upaya yang dilakukan dalam mengatasi hambatan untuk pencapaian persalinan di fasilitas kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Advokasi dan pembentukan Pokja AKI dan AKB di kabupaten/kota
2. Pemenuhan ketersediaan SDM kesehatan baik jumlah, distribusi, dan kompetensi
3. Tersedianya Puskesmas Mampu PONED di kabupaten/kota
4. Terpenuhinya Rumah Sakit Mampu PONEK di kabupaten/Kota
5. Memperkuat kerjasama LP dan LS terkait pelayanan kesehatan reproduksi calon pengantin
6. Tersedianya sarana dan prasarana, alkes dan obat yang memadai di Puskesmas dalam menunjang pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi yang berkualitas
7. Memperkuat data kematian melalui sistem aplikasi kematian (MPDN)
8. Audit Maternal Perinatal dan Surveilans kematian lebih diperkuat agar bisa dievaluasi penyebab kematian sehingga tidak terjadi penyebab kematian yang serupa
9. Ketersediaan sarana transportasi di daerah DTPK terutama untuk rujukan maternal dan neonatal dengan komplikasi
10. Peningkatan kerjasama dan pemberdayaan masyarakat melalui RSSIB, Buku KIA, Kelas Ibu Hamil, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), MMD/SMD, Posyandu Remaja dan Desa Siaga.
11. Perencanaan dan pembiayaan kesehatan Ibu dan anak yang memadai dengan dukungan dana APBN, APBD dll.
12. Memperkuat sosialisasi JKN dan Jampersal di Kabupaten/Kota masih mini
13. Meningkatkan kampanye AKI dan AKB

### 4.3.2. Program yang Dilaksanakan untuk Pencapaian Tujuan 3 SDGs

Berikut adalah gambaran aktor dan kontribusinya dalam pencapaian Tujuan 3 dan penurunan angka *stunting* di Provinsi Kalimantan Utara.

Tabel 4. Aktor dan kontribusinya dalam pencapaian Tujuan 3 SDGs terkait penanganan *stunting* di Kalimantan Utara

Aktor Pemerintah dan Kontribusinya	Aktor Non Pemerintah dan Kontribusinya
<p><b>Dinas Kesehatan: Layanan Dokter Terbang Prolantera-KU:</b> Upaya peningkatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah perbatasan yang melibatkan layanan jemput bola oleh dokter-dokter spesialis penyakit dalam, anak, kandungan, dan mata. Telah melayani lebih dari 20.000 pasien di 16-10 lokasi per tahun sejak tahun 2014 menggunakan sarana transportasi udara dan sungai.</p>	<p><b>Universitas Kaltara:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KKN Tematik 'HUNTING (Mahasiswa Peduli <i>Stunting</i>)'. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan informasi <i>stunting</i> mulai dari pengetahuan dan pola asuh yang dilaksanakan oleh mahasiswa didampingi oleh staf kesehatan desa/ kabupaten. Kegiatan ini menargetkan desa lokus <i>stunting</i> di kabupaten bulungan, pada tahun 2023 dilaksanakan di 7 desa yang ada di Kabupaten Bulungan.</li> <li>2. Workshop Penerapan Multi Stakeholder Partnership (MSP) Dalam Menurunkan Angka Prevalensi <i>Stunting</i> di Kabupaten Tana Tidung. Kegiatan ini bertujuan membentuk pemikiran dan tujuan yang sama dalam penurunan angka <i>stunting</i> berdasarkan analisa masalah.</li> </ol>
<p><b>Bappeda Kab. Bulungan, Dinas Kesehatan:</b> SIMAK INAGRAM: memastikan penurunan angka kematian bayi melalui kerjasama dengan dukun bersalin karena masih ada masyarakat yang menggunakan dukun; menyediakan rumah tunggu kelahiran untuk tiap kecamatan; kolaborasi dengan beberapa pemerintah desa untuk menyediakan ambulans untuk pelayanan jemput, dampingi, dan antar ibu hamil.</p>	<p><b>Universitas Borneo Tarakan:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengembangan LOVERS (Layanan Advokasi Edukasi Remaja Sehat) merupakan kegiatan pengabdian dosen bersama mahasiswa asistensi mengajar yang bertujuan memberikan layanan edukasi untuk mengubah perilaku remaja yang salah dalam penyesuaian dengan cara-cara memperkuat perilaku hidup sehat. kegiatan ini merupakan kolaborasi bersama DPPPAPPKB provinsi</li> <li>2. Pendampingan Duta Getaralacting (Gerakan Kalimantan Utara Tolak <i>Stunting</i>) kegiatan ini bertujuan menjadikan remaja sebagai agen perubahan untuk mengedukasi dan promosi perilaku sehat kepada teman oleh duta sebagai upaya pencegahan <i>stunting</i>.</li> </ol>
<p><b>Bappeda Kota Tarakan:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ANTING JEBOL (Anak <i>Stunting</i> Jemput Bola): pelayanan kunjungan rumah ke keluarga anak terdampak <i>stunting</i> disertai pendampingan, dan bila perlu pengantaran ke rumah sakit.</li> <li>2. Posyandu Remaja: khusus untuk siswa/siswi SMP dan SMA sebagai edukasi dini tentang <i>stunting</i></li> </ol>	

Aktor Pemerintah dan Kontribusinya	Aktor Non Pemerintah dan Kontribusinya
<p><b>Dinas Pendidikan dan Kebudayaan:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian bantuan dana hibah untuk POKJA BUNDA PAUD Provinsi</li> <li>2. Pemberian bantuan dana hibah untuk TIM PEMBINA UKS Provinsi</li> <li>3. Pemberian bantuan dana hibah Himpaudi Provinsi Kaltara</li> <li>4. Pembangunan Ruang Unit Kesehatan Sekolah</li> <li>5. Pembangunan jamban / toilet sekolah beserta sanitasinya</li> <li>6. Rehabilitasi jamban / toilet sekolah beserta sanitasinya</li> <li>7. Pembangunan Kantin Sekolah (Kantin Sehat)</li> </ol>	

### 4.3.3. Praktik Baik Pelaksanaan SDGs Tujuan 3

#### Upaya Memenuhi Kebutuhan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Lokasi Terpencil Melalui Layanan Dokter Terbang PROLANTERA-KU

##### Latar Belakang

Kaltara memiliki dua kabupaten di wilayah perbatasan yang berbatasan langsung dengan Malaysia, yaitu Kabupaten Nunukan dan Kabupaten Malinau dengan wilayah yang cukup luas yakni 52.466 km<sup>2</sup>. Di wilayah ini terdapat beberapa daerah terpencil dan kepulauan yang sering kesulitan mendapatkan akses pelayanan kesehatan spesialistik karena kondisi geografis, transportasi, akses komunikasi, tingginya tingkat kemiskinan penduduk, dan berbagai masalah sosial lainnya. Untuk mengatasi isu tersebut, Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara melalui Dinas Kesehatan melakukan suatu inovasi untuk menjangkau lokasi-lokasi Daerah Terpencil Perbatasan Kepulauan (DTPK) melalui Program Layanan Dokter Terbang Kalimantan Utara (PROLANTERA-KU) yang bertujuan meningkatkan pelayanan dan derajat kesehatan masyarakat di wilayah perbatasan.

##### Implementasi Program

Inovasi PROLANTERA-KU merupakan inisiatif Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara dalam upaya pencapaian Tujuan 3 SDGs melalui pemberian pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kalimantan Utara yang tinggal di Daerah Terpencil Perbatasan Kepulauan (DTPK). Program ini telah berjalan sepanjang tahun 2014 hingga 2023 dan merupakan aksi nyata kehadiran Pemerintah dalam mewujudkan masyarakat yang sehat dan sejahtera terutama masyarakat yang tinggal di wilayah yang memiliki akses yang sulit untuk mendapatkan pelayanan

kehatan yang memadai. Kondisi dan tantangan di lapangan tidak mudah, sehingga program ini memerlukan kontribusi dan kolaborasi dari banyak pihak, yakni Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten, Kecamatan, Desa/Kelurahan, dunia usaha, serta media. Kemudahan pelayanan kesehatan yang diberikan melibatkan beberapa dokter spesialis, yakni penyakit dalam, anak, kandungan, dan mata. Selain pelayanan kesehatan reguler, program ini juga mendukung penurunan prevalensi *stunting*, yakni dengan memberikan pelayanan langsung oleh Spesialis Anak dan Spesialis Obgyn bagi anak-anak dan ibu-ibu hamil di DTPK.



Gambar 20. Pelaksanaan Program Layanan Dokter Terbang Kalimantan Utara (PROLANTERA-KU)

PROLANTERA-KU melakukan jemput bola bersama para dokter spesialis tersebut, mengunjungi rumah-rumah warga hingga pelosok desa terisolir atau wilayah DTP. Namun, daerah-daerah terpelosok di kedua kabupaten ini sulit dijangkau dengan sarana transportasi biasa. Pelayanan tersebut memerlukan sarana transportasi yang tidak biasa, yakni melalui akses udara dengan pesawat terbang kecil. Hal ini karena akses darat kurang baik untuk kendaraan mobil dan beberapa lokasi terpencil hanya dapat ditempuh melalui akses sungai dengan perahu (*long boat*) yang seringkali harus melawan arus sungai yang deras. Selain itu, terdapat lokasi pegunungan yang harus ditempuh dengan akses udara, seperti Kecamatan Krayan di Kabupaten Nunukan. Kondisi ini menegaskan perlunya kerjasama dari multi pihak.

### Hasil dan Dampak

Sejak implementasinya di tahun 2014-2023, PROLANTERA-KU telah melayani sebanyak lebih dari 20.000 pasien yang tinggal di wilayah DTPK dengan rata-rata lokasi pelayanan sebanyak 10-16 lokasi dalam satu tahun. Hingga tahun 2023, Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bergerak telah diselenggarakan di 16 lokasi wilayah Provinsi Kalimantan Utara dengan jumlah pasien yang ditangani pada tahun 2023 yaitu sebanyak 31.32 pasien.



### 4.4.

## Tujuan 6: Air Bersih dan Sanitasi Layak

Tujuan 6 SDGs adalah memastikan bahwa masyarakat memiliki akses universal terhadap air bersih dan sanitasi. Program yang dilaksanakan untuk mengimplementasikan SDGs di bidang akses air bersih dan sanitasi adalah memastikan ketersediaan dan manajemen air bersih yang berkelanjutan dan sanitasi bagi semua. Dalam penanganan *stunting*, selain malnutrisi, kurangnya akses air bersih dan sanitasi yang buruk ternyata juga menjadi penyebab tingginya angka *stunting* di Indonesia. Hubungan antara konsumsi air kotor dengan *stunting* terletak pada banyaknya mikroorganisme (seperti patogen dan bakteri E.coli) pada air kotor yang bila dikonsumsi dapat mengganggu sistem di tubuh manusia.

Beberapa penyakit yang mengintai di air kotor adalah diare dan cacingan. Anak yang sulit mendapatkan akses air bersih, misalnya, bisa mengalami diare berulang kali. Padahal, saat diare, ada banyak cairan dan mikronutrien (nutrisi penting) yang terbuang dari dalam tubuh anak. Zinc salah satunya. Saat tubuh kekurangan Zinc, maka usus yang terganggu fungsinya selama diare tidak bisa diregenerasi kembali. Berdasarkan penelitian, kekurangan zinc pada saat anak-anak dapat menyebabkan *stunting* dan terlambatnya kematangan fungsi seksual.

Ketiadaan akses air bersih juga membuat anak rentan terkena infeksi cacing. Mulanya cacing yang masuk ke dalam tubuh akan menyerap nutrisi pada tubuh anak, lalu membuat nafsu makannya menurun. Jika terus terjadi, kondisi ini akan menyebabkan anak mengalami malnutrisi dan menyebabkan pertumbuhan anak melambat. inilah yang mengakibatkan seseorang mengalami *stunting* akibat infeksi cacing.

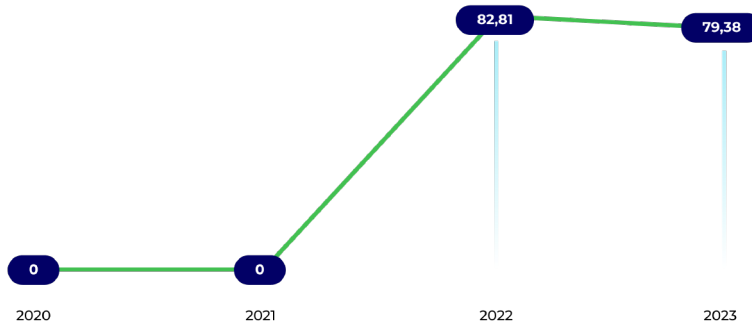
### 4.4.1. Tinjauan Pada Pencapaian Indikator Tujuan 6 SDGs

Terdapat setidaknya 2 (dua) indikator SDGs Tujuan 6 yang paling relevan dalam menunjang penurunan angka *stunting* di Kalimantan Utara, yaitu indikator 6.1.1\* Persentase rumah tangga yang menggunakan layanan air minum yang dikelola secara aman, dan indikator 6.2.1\* Persentase rumah tangga yang menggunakan

layanan sanitasi yang dikelola secara aman, termasuk fasilitas cuci tangan dengan air dan sabun.

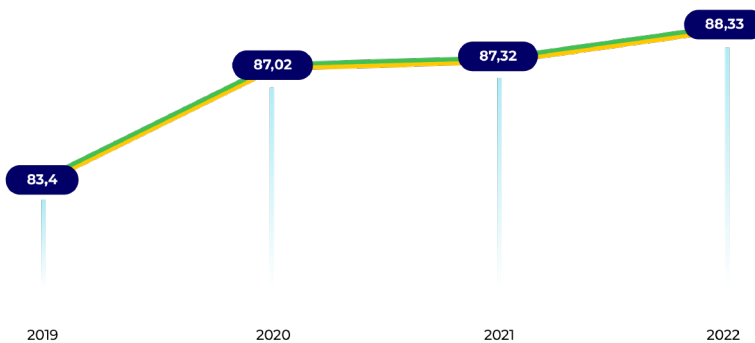
Posisi capaian target kedua indikator Tujuan 6 SDGs tersebut adalah sebagaimana tergambar dalam beberapa grafik di bawah ini.

### Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan Layanan Air Minum yang Dikelola Secara Aman



Gambar 21. Pencapaian indikator 6.1.1\* Tahun 2022-2023

### Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan Layanan Sanitasi yang Dikelola Secara Aman, Termasuk Fasilitas Cuci Tangan Dengan Air dan Sabun



Gambar 22. Pencapaian indikator 6.2.1\* Tahun 2022-2023

#### 4.4.2. Program yang Dilaksanakan untuk Pencapaian Tujuan 6 SDGs

Program dan kegiatan yang telah dilaksanakan oleh aktor pembangunan pemerintah dan nonpemerintah untuk memastikan ketersediaan akses air minum yang aman bagi rumah tangga (indikator 6.1.1\*) dan akses layanan sanitasi yang dikelola secara aman (indikator 6.2.1\*) di Kalimantan Utara adalah sebagaimana tertuang pada tabel berikut.

Tabel 5. Aktor dan kontribusinya dalam pencapaian Tujuan 6 terkait penanganan *stunting* di Kalimantan Utara

Aktor Pemerintah dan Kontribusinya	Aktor Non Pemerintah dan Kontribusinya
<p><b>Pemerintah Kabupaten Malinau:</b> Program Darurat <i>Stunting</i>, Dana RT Berantas <i>Stunting</i>. Bentuk kegiatan RT Bersih. Jadwal gotong royong RT, pemeliharaan saluran air limbah di 381 RT.</p>	<p><b>PT. Mitrabara Adiperdana:</b> Program Mata Bening. Pembuatan saluran air bersih, berupa bantuan pemasangan pompa PDAM di Desa Long Loreh, pembuatan sumur air bersih melalui pembangunan solar panel di Desa Kuala Lapang, Kab. Malinau.</p>
<p><b>Pemerintah Kabupaten Bulungan dan Pertamina EP Bunyu:</b> Gentong Mas Santun (Gerakan Tolong Masyarakat Sanitasi Tuntas); perbaikan infrastruktur sanitasi layak untuk mengurangi BABS masyarakat Bunyu Barat dan Bunyu Selatan.</p>	<p><b>Pertamina EP Bunyu:</b> Program Bunga Kemuning, di dalamnya menginisiasi Gentong Mas Santun</p>
<p><b>Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi:</b> Kegiatan perbaikan sanitasi sekolah berupa:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembangunan jamban / toilet sekolah beserta sanitasinya</li> <li>2. Rehabilitasi jamban / toilet sekolah beserta sanitasinya</li> </ol>	<p><b>Universitas Kaltara:</b> KKN Tematik "Peningkatan Kualitas Air dengan Sistem Filterisasi Buatan". Kegiatan ini bertujuan agar masyarakat lebih peka terhadap kualitas air yang digunakan serta masyarakat dapat membuat filter skala domestik untuk digunakan. Kegiatan ini dilaksanakan pada 2 desa di Kabupaten Bulungan (Desa Paru Abang dan Desa Kelising)</p>
	<p><b>Universitas Borneo Tarakan:</b> Pengelolaan limbah organik melalui bioaktivator larva lalat BSF.</p>

#### 4.4.3. Praktik Baik Pelaksanaan SDGs Tujuan 6

##### **GENTONG MAS SANTUN: Upaya Memenuhi Kebutuhan Sanitasi dan Air Bersih Sembari Merubah Perilaku Masyarakat dengan Kemitraan Multi Pihak**

###### **Latar Belakang**

Pulau Bunyu, Kabupaten Bulungan, Provinsi Kalimantan Utara adalah pulau terluar di timur tenggara Pulau Kalimantan yang dikelilingi lautan. Di pulau kecil dengan wilayah sebesar 198,32 km<sup>2</sup> ini terdiri dari 3 desa di mana masih banyak keluarga yang tidak memiliki jamban dan septic tank sehingga masyarakat menjadi terbiasa membuang air besar sembarangan. Hal tersebut menyebabkan terjadinya pencemaran air yang menimbulkan penyakit, seperti diare, typhus, penyakit kulit dan gatal-gatal. Isu kesehatan tersebut juga menyebabkan tingginya angka *stunting* di Pulau Bunyu. Untuk mengatasi hal tersebut, sejak tahun 2019, PT. Pertamina EP Asset 5 Bunyu Field (PEP Bunyu Field) bekerja sama dengan UPT Puskesmas Perawatan Bunyu (Puskesmas) melakukan inisiatif

kegiatan pemberdayaan masyarakat untuk menyelesaikan masalah tersebut.



### **Pelaksanaan Program**

Kegiatan pemberdayaan masyarakat yang diinisiasi oleh PEP Bunyu Field dan UPT Puskesmas Perawatan Bunyu ini dibangun berdasarkan pengamatan Puskesmas yang sehari-hari melihat permasalahan sanitasi yang dialami oleh masyarakat Pulau Bunyu. Dari tiga (3) desa yang berada di Pulau Bunyu, hanya

satu (1) yang telah terbebas dari persoalan sanitasi. Karena lokasinya sebagai wilayah pesisir di perairan lepas, Pulau Bunyu sering mengalami pasang surut air laut sehingga pembuatan septic tank beton yang kedap air menjadi mahal. Perlu ada solusi sederhana untuk mewujudkan ODF (Oden Defecation Free) di Pulau Bunyu.

Pihak Puskesmas berdiskusi dengan PEP Bunyu Field untuk mengembangkan strategi penyelesaian permasalahan tersebut dan mulai merancang program melalui rangkaian FGD, survey, dan pemetaan potensi. Program yang diberi nama Gerakan Tolong Masyarakat Sanitasi Tuntas (Gentong Mas Santun) ini disepakati menjadi salah satu dari program pemberdayaan PT Pertamina. Pada tahun 2020, program memasuki tahap 1 melalui pembangunan jamban dan septic tank apung, menggunakan bahan dasar drum bekas yang telah dibersihkan dari bahan-bahan kimia. Program berlanjut di tahun 2021 dengan tahap 2 yang juga memasuki tahap uji coba ilmiah kadar pencemaran laut.

Proses pembangunan jamban dan septic tank tersebut melibatkan masyarakat setempat secara partisipatif sebagai upaya membangun rasa kepemilikan dan perubahan berpikir masyarakat. Proses pelaksanaan program melibatkan Forum CSR Bulungan, Dinas Kesehatan, Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, Dinas PUPR, Dinas PRKP, Dinas P3AP2KB, pemerintah desa-desa terkait, Asosiasi Pemdes Provinsi Kaltara, Forum Anak Daerah Kecamatan Bunyu, dan FAD Kabupaten Bulungan. Puskesmas dan PT Pertamina juga memberikan pelatihan manajemen tata kelola pembersihan septic tank untuk membekali masyarakat menjaga fasilitas yang telah dibangun. Setiap kegiatan juga memperkenalkan semboyan JAMBAN SEHAT, TUBUH KUAT, LAUT TERAWAT kepada masyarakat yang terlibat dalam program.

### **Hasil dan Dampak**

Pada akhir program di tahun 2023, Pulau Bunyu telah layak sarana sanitasi dan memenuhi ODF 100% dengan tersedianya 100 jamban dan septic tank apung. Masyarakat tidak lagi membuang air besar sembarangan sehingga tidak terjadi lagi pencemaran air di sekitar pulau.



5



## **Sarana Implementasi**

Dalam melaksanakan tata kelola SDGs di Provinsi Kalimantan Utara tentu diperlukan berbagai upaya inovatif agar pencapaian SDGs dapat dilaksanakan secara lebih cepat dan efektif. Selain menggunakan pendekatan Kemitraan Multi Pihak, beberapa upaya inovatif lainnya juga dilakukan. Inisiatif tersebut meliputi aspek pembiayaan, inovasi teknologi, peningkatan kapasitas pelaksana SDGs, pembangunan sistem data & monitoring serta pembangunan sistem pengelolaan pengetahuan.

## 5.1. Pengembangan Kapasitas

Dalam meningkatkan tata kelola SDGs di Provinsi Kalimantan Utara, Sekretariat SDGs Provinsi Kalimantan Utara telah melaksanakan berbagai kegiatan pengembangan kapasitas berupa pelatihan dan pendampingan terhadap berbagai topik tata kelola SDGs seperti Pengembangan Sekretariat SDGs, Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan SDGs, Tata Kelola Data SDGs, dan Pengelolaan Pengetahuan SDGs yang didukung oleh Proyek SDGs-SSTc GIZ Indonesia.



Gambar 23. Lokakarya SDGs, Tanjung Selor 27-28 September 2022

## 5.2. Peran SDGs Center

Dalam mempercepat pencapaian SDGs di Provinsi Kaltara, beberapa perguruan tinggi di Provinsi Kaltara berinisiatif untuk mengembangkan SDGs Center untuk mendukung tata kelola dan pelaksanaan SDGs di Provinsi Kalimantan Utara. Beberapa perguruan tinggi yang telah mendirikan SDGs Center adalah Universitas Kalimantan Utara (UNIKALTAR) dan Universitas Borneo Tarakan (UBT). Kedua SDGs Center tersebut telah berkontribusi dalam mendukung Sekretariat SDGs Provinsi Kalimantan Utara dalam melaksanakan tata kelola SDGs, antara lain dalam pelaksanaan Rencana Aksi Daerah (RAD) SDGs, Monitoring dan Evaluasi (Monev), Penyusunan Laporan Capaian Tahunan dan VLR SDGs, baik di tingkat provinsi maupun kabupaten dan kota. Selain itu, kedua SDGs Center tersebut juga telah mendukung lembaga perguruan tinggi masing-masing secara internal dalam implementasi SDGs oleh akademisi.

SDGs Center UNIKALTAR merupakan salah satu SDGs Center yang telah cukup lama berkolaborasi dengan Sekretariat SDGs Provinsi Kalimantan Utara dalam mengawal terlaksananya pembangunan berkelanjutan di Provinsi. SDGs Center UNIKALTAR berfungsi sebagai *hub* yang menghubungkan aktor non pemerintah (NSA) dengan aktor pemerintah (SA) yang ada di Provinsi. Dalam beberapa tahun ini, SDGs Center UNIKALTAR telah berkontribusi secara intensif dalam peningkatan kapasitas NSA dan SA, serta terlibat dalam pelaksanaan Bimtek Penyusunan RAD hingga Monev RAD Provinsi Kalimantan Utara

SDGs Center UBT berperan sebagai pusat kajian yang berorientasi pada SDGs dengan *core competence* untuk mendukung pencapaian target SDGs Provinsi Kalimantan Utara. Dukungan ini terinternalisasi dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi (pendidikan, penelitian, pengabdian) yang searah dengan visi misi Provinsi Kalimantan Utara. Kebermanfaatan inovasi yang dihasilkan oleh insan akademisi UBT merupakan salah satu bentuk dukungan dan peran UBT dalam mewujudkan pembangunan berkelanjutan di Kalimantan Utara. Untuk meningkatkan upaya tersebut UBT menjadi terdepan dalam mendukung kolaborasi kemitraan multi sektor untuk menghimpun pemerintah, pelaku usaha, filantropi, organisasi masyarakat, akademisi untuk bersinergi dalam pencapaian SDGs.



Gambar 24. Pelaksanaan MSP di Kabupaten Tana Tidung berkolaborasi dengan SDGs Center UNIKALTAR



Gambar 25. Rapat Pelaksanaan MSP di Kabupaten Tana Tidung berkolaborasi dengan SDGs Center UNIKALTAR

### 5.3. Forum Aktor Non Pemerintah

Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara telah membentuk forum non-pemerintah untuk menggalang dukungan pencapaian SDGs, yaitu Forum Tanggung Jawab Sosial

Perusahaan (TJSP) Kaltara. Forum TJSP Kaltara terbentuk pada tanggal 31 Desember 2016 melalui Surat Keputusan Gubernur Kalimantan Utara Nomor 188.44/K.259/2017 tanggal 1 Maret 2017. Forum ini telah terlibat secara aktif dalam berbagai tahapan pelaksanaan SDGs yang meliputi penyusunan RAD SDGs, pelaksanaan, monitoring, evaluasi, dan penyusunan laporan capaian SDGs.

Begitu pentingnya peran dan kontribusi forum, maka Pemerintah Provinsi Kaltara melalui Sekretariat Forum yang berkedudukan di Bappeda dan Litbang telah menginisiasi terbitnya Peraturan Gubernur Nomor 11 Tahun 2023 tentang Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan Badan Usaha. Kebijakan ini diambil dalam rangka memperkuat peran dan kontribusi pelaku usaha bersama-sama dengan pemerintah daerah beserta pemangku kepentingan lainnya dalam melaksanakan program/kegiatan tanggung jawab sosial dan lingkungan masing-masing. Secara teknis, untuk mengawal pelaksanaan program dan kegiatannya, Pemerintah Provinsi Kaltara telah membentuk aplikasi online dan menyediakan kanal komunikasi berbentuk Whatsapp Group. Forum TJSP Kaltara yang disertai dukungan regulasi dari provinsi tersebut saat ini telah memiliki 106 anggota aktor non pemerintah yang bersama-sama mendukung pencapaian SDGs di Provinsi Kaltara.



Gambar 26. Foto Dokumentasi Kegiatan Pelibatan NSA oleh Sekretariat SDGs Provinsi Kalimantan Utara

## 5.4. Inovasi Pengelolaan Pengetahuan dan Tata Kelola Data

Dalam mendukung pengelolaan pengetahuan dan pembelajaran SDGs serta tata kelola data SDGs dalam rangka pelaksanaan tata kelola SDGs di daerah yang holistik, maka Sekretariat SDGs Provinsi Kalimantan Utara telah melakukan pengembangan aplikasi berbasis web bernama SDGs KU (Kalimantan Utara) yang dapat diakses di <https://sdgs.kaltaraprov.go.id/>. Aplikasi ini berfungsi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang SDGs dengan berbagi informasi dan pengetahuan dari para aktor (praktik baik), publikasi berbagai panduan dan regulasi SDGs dari pemerintah pusat, profil aktor pembangunan, pengumpulan data perencanaan (Rencana Aksi Daerah), dan monitoring dan evaluasi.

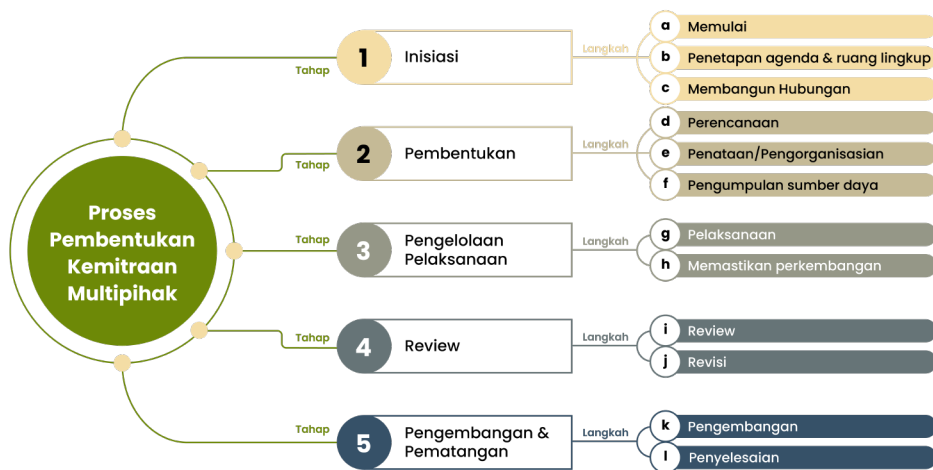


Gambar 27. Tampilan aplikasi SDGs KU (<https://sdgs.kaltaraprov.go.id/>)

Aplikasi SDGs KU, selain untuk mendukung edukasi SDGs, pengumpulan data, dan berbagi pengetahuan SDGs juga menampilkan profil dan peran para aktor pembangunan dari pemangku kepentingan pemerintah maupun non pemerintah yang telah berkontribusi dalam pencapaian SDGs di Provinsi Kalimantan Utara. Hal tersebut sebagai upaya untuk mengakui dan memberikan penghargaan atas partisipasi semua pihak dalam mendukung pembangunan berkelanjutan. Pembelajaran dari tiap aktor pembangunan disaring dan disebarakan melalui SDGs KU sebagai contoh praktik-praktik baik yang telah memberikan dampak dan hasil yang signifikan bagi pembangunan.

## 5.5. Kemitraan Multi-Pihak

Untuk memastikan percepatan pencapaian SDGs di Kalimantan Utara, telah disusun dokumen kerangka kerja pembentukan kemitraan multi pihak (KMP) secara sistematis dan menerapkannya dalam pelaksanaan SDGs. Kerangka kerja kemitraan multi pihak memberikan petunjuk kepada Sekretariat SDGs Provinsi tentang tahapan dan langkah-langkah praktis pembentukan MSP yang terdiri dari 5 (lima) tahapan penting yang terdiri dari: inisiasi, pembentukan, pengelolaan pelaksanaan, review dan pengembangan dan pematangan.



Gambar 28. Proses pembentukan Kemitraan Multi Pihak dalam pelaksanaan SDGs

Pelaksanaan KMP di Kaltara telah dimulai sejak Penjabat Gubernur Kaltara dilantik pada 22 April 2013 oleh Presiden RI melalui Menteri Dalam Negeri di Istana Negara, Jakarta. Selanjutnya, Gubernur dan Wakil Gubernur periode tahun 2021-2026 lebih mengoptimalkan pelaksanaan KMP di Kaltara dengan melibatkan multi pihak. Mitra-mitra KMP yang telah berkolaborasi dengan Pemerintah Provinsi Kaltara diantaranya adalah GGGI, GIZ profeat, GIZ I4Ag, Inovasi Pendidikan, YKAN, SKALA, TJSLBU, BAZNAS Kaltara, SDGs center UBT dan SDGs Center Unikal serta CSR PT. PKN, NBSS, dll.

GIZ Propheat melakukan beberapa program yaitu 1) program pengembangan plot contoh paludikultur yang merupakan konsep pemanfaatan lahan gambut untuk area pertanian atau agroforestry dengan tetap mempertahankan fungsi hidrologisnya; 2) program alternatif mata pencaharian seperti budidaya madu kelulut, pengembangan keramba kepiting, pelatihan dan pendampingan pembuatan ikan asin gabus dan Virgin Coconut Oil (VCO).



6



## **Kesimpulan dan Tindak Lanjut**

Berdasarkan pengalaman langsung dalam kolaborasi penanganan *stunting* dan tata kelola SDGs, berkolaborasi dengan aktor pemerintah dan nonpemerintah, Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara mengidentifikasi sejumlah tantangan dan rekomendasi sebagai berikut:

1. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan para pengelola Sekretariat SDGs di tingkat kabupaten/kota memerlukan upaya terus menerus agar meningkatkan kapasitas tata kelola SDGs di tingkat daerah.
2. Peningkatan kesadaran aktor-aktor pembangunan yang beragam terkait SDGs melalui kegiatan-kegiatan pengenalan dan lanjutan harus inklusif agar membangun rasa kepemilikan terhadap SDGs dari seluruh pemangku kepentingan di tingkat daerah.
3. Peningkatan pelibatan aktor-aktor non pemerintah dengan menggunakan berbagai platform yang melibatkan para pemangku kepentingan non pemerintah, dikelola oleh Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara, dapat menciptakan hasil yang lebih baik dan lebih efektif.
4. Dalam melakukan review terhadap indikator SDGs yang diprioritaskan serta relevan bagi prioritas pembangunan daerah dan menciptakan peta jalan bagi pencapaiannya harus mempertimbangkan proyeksi skenario business-as-usual maupun intervensi.
5. Upaya meningkatkan ketersediaan dan kualitas data SDGs untuk memperkuat jangkauan dan ketepatan upaya monitoring dan evaluasi SDGs harus dimulai di tingkat daerah.
6. Keberlanjutan dari upaya-upaya kemitraan multi pihak yang telah dimulai harus lebih dioptimalkan dan menjadi prioritas untuk memperkuat kolaborasi antara aktor-aktor pembangunan dalam rangka mempercepat pencapaian SDGs.
7. Pelaksanaan VLR (tahunan atau setiap 2 tahun, tergantung pada kebutuhan daerah) harus dimasukkan ke dalam agenda tahunan provinsi melalui konsultasi luas dengan para pemangku kepentingan di bawah koordinasi Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara melalui Sekretariat SDGs Provinsi.
8. Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara harus berinovasi dalam menjalankan prioritas-prioritas pembangunan daerah maupun program-program nasional dalam rangka mempercepat pencapaian SDGs, khususnya dalam hal penurunan angka *stunting* yang termasuk pemberdayaan masyarakat, peningkatan taraf ekonomi masyarakat.

Kementerian PPN/Bappenas Republik Indonesia. (2022). VNR Indonesia 2021.

Kementerian PPN/Bappenas Republik Indonesia. (2023). Panduan Penyusunan Voluntary Local Review (VLR) SDGs untuk Provinsi, Kabupaten dan Kota di Indonesia.

Pemerintah Kota Surabaya dan UCLG-ASPAC. (2021). Voluntary Local Review of Surabaya City 2021. Improving Sustainable Development Towards A-Resilient Post Pandemic Community

Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dan UCLG-ASPAC. (2022). DKI Jakarta Province Voluntary Local Review 2021. Jakarta Collaboration in Handling the COVID-19 Pandemic : Raise Toward a Resilient Jakarta.

Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Kalimantan Utara. (2023). Provinsi Kalimantan Utara dalam Angka 2023.

Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah Provinsi Kalimantan Utara (2021). Rencana Aksi Daerah SDGs Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2021-2026.

Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah Provinsi Kalimantan Utara. (2022). Laporan Capaian Tahunan SDGs Sekretariat SDGs Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2022

## Referensi

## VLR SDGs 2023



implemented by:



**Aksi Kolaborasi untuk Penanggulangan Stunting  
menuju Kalimantan Utara yang Berubah, Maju, dan Sejahtera**

