

PETUNJUK PELAKSANAAN

PROGRAM MAHASISWA PENTING (Peduli Stunting)



KATA SAMBUTAN



Dalam rangka mewujudkan Indonesia Emas 2045, maka pembangunan sumber daya manusia (SDM) harus menjadi prioritas nasional. Salah satu indikator peningkatan kualitas SDM adalah derajat kesehatan masyarakat. Sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, maka pendekatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) harus disosialisasikan kepada masyarakat sehingga dapat menyiapkan generasi yang sehat sejak dini dan terhindar dari stunting. Isu stunting merupakan salah satu permasalahan bangsa yang harus segera ditangani, karena tingginya angka stunting secara nasional dapat menghambat eksistensi dan daya saing Indonesia di masa depan. Oleh karena itu, melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, Presiden telah menetapkan Rencana Aksi Percepatan Penurunan Stunting (RAN PASTI), yang salah satunya adalah melakukan pendampingan kepada keluarga berisiko stunting.



Sebagai implementasi RAN PASTI, Direktorat Kerjasama Pendidikan Kependudukan telah menginisiasi Program Mahasiswa Penting (Peduli Stunting). Mahasiswa Penting merupakan upaya untuk meningkatkan partisipasi mahasiswa dalam pendampingan kepada keluarga stunting berkolaborasi dengan Tim Pendamping Keluarga (TPK), untuk memastikan semua kelompok sasaran terdata, mendapatkan pelayanan, dan memanfaatkan intervensi. Harapannya, melalui Program Mahasiswa Penting, kinerja TPK lebih optimal dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terkait pencegahan stunting. Sekaitan dengan hal tersebut, Petunjuk Pelaksanaan (juklak) Mahasiswa Penting telah disiapkan sehingga dapat menjadi pedoman bagi perguruan tinggi/mahasiswa maupun pengelola program dari tingkat pusat sampai dengan daerah dalam pelaksanaan pendampingan kepada keluarga berisiko stunting. Kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan juklak ini, kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, 17 Februari 2022
Plt. Deputy Bidang Pengendalian Penduduk,

Dr. Ir. Dwi Listyawardani, M.Sc, Dip. Com





Program Mahasiswa Penting telah diluncurkan pada tanggal 24 September 2021, namun secara resmi dilaksanakan mulai awal tahun 2022. Rangkaian penyiapan pelaksanaan Mahasiswa Penting telah dimulai dari Trimester ke-3 tahun 2021, yaitu diantaranya penyiapan bisnis proses, pemetaan perguruan tinggi, pelaksanaan uji coba, serta penyiapan petunjuk pelaksanaan (juklak) Mahasiswa Penting.

Penyiapan juklak sangat urgen sebagai pedoman pelaksanaan, baik bagi pengelola di tingkat pusat sampai dengan daerah, maupun bagi pihak perguruan tinggi dalam melaksanakan Mahasiswa Penting. Secara umum, bisnis proses Mahasiswa Penting telah ditetapkan mulai dari tahap persiapan, perekrutan, pelatihan/pembekalan, pelaksanaan pendampingan, analisis dan identifikasi masalah, serta penyusunan laporan dan rujukan. Masing-masing tahapan telah diklasifikasikan mengenai pihak pelaksana maupun jenis kegiatannya. Meskipun begitu, pelaksanaan di lapangan tidak mutlak dan tetap menyesuaikan dengan situasi dan kondisi yang ada. Adapun mengenai bentuk pelaksanaan, apakah melalui KKNT, MBKM ataupun bentuk pengabdian masyarakat lainnya, mutlak menjadi kewenangan perguruan tinggi untuk membuka peluang bagi mahasiswanya berpartisipasi dalam Mahasiswa Penting.

Mengingat begitu bervariasinya perguruan tinggi maupun program studi yang berpotensi untuk melaksanakan Program Mahasiswa Penting, maka pada prinsipnya kami menyiapkan juklak yang tidak terlalu teknis sehingga fleksibel untuk dilaksanakan. Apabila ada hal-hal yang belum diatur dalam juklak ini, maka pengelola program maupun perguruan tinggi diberikan kewenangan untuk melaksanakan sesuai dengan standar umum yang berlaku, maupun mengembangkan sesuai dengan kearifan lokal. Kepada semua pihak yang telah berkontribusi secara aktif dalam penyusunan juklak ini, kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, 17 Februari 2022
Direktur Kerjasama Pendidikan Kependudukan

Dr. Edi Setiawan, S.Si, M.Sc, MSE



F. Mekanisme Kegiatan Pendampingan.....	20
1. Bentuk Kegiatan.....	20
2. Tema.....	25
3. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan (Bisnis Proses).....	26
G. Rangkaian Kegiatan Koordinasi dan Kolaborasi yang dapat dilaksanakan oleh Mahasiswa	41
1. Rapat Koordinasi Internal	41
2. Rapat Koordinasi dengan Pemerintah Desa/Kelurahan.....	42
3. Rapat Koordinasi dengan Tim Penggerak PKK (TP PKK).....	43
4. Rapat Koordinasi dengan Bidan Desa	44
5. Rapat Koordinasi dengan Kader	46
6. Rapat Koordinasi dengan Karang Taruna	48
7. Kegiatan Kreativitas	49
8. Kegiatan Mini Lokakarya	50
BAB IV MONITORING DAN EVALUASI	52
A. Persiapan	52
B. Pelaksanaan	52
C. Waktu Pelaksanaan	53
D. Indikator Monitoring dan Evaluasi	53
BAB V PENUTUP	55
DAFTAR PUSTAKA.....	56
LAMPIRAN	58



Tabel 1 Indikator Monev Program Mahasiswa Penting 54



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Proses Bisnis Mahasiswa Peduli Stunting 26

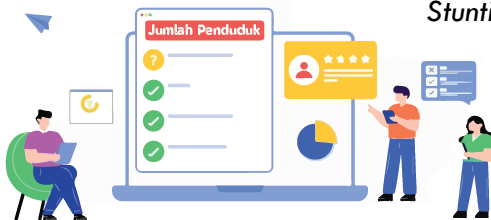



A. LATAR BELAKANG

UU No 52 tahun 2009 menitikberatkan penduduk sebagai sentral dari pembangunan. Penduduk bukan hanya sebagai objek pembangunan tetapi sekaligus menjadi subyek pembangunan yang bertujuan menjaga penduduk tumbuh seimbang melalui aspek kuantitas, distribusi dan peningkatan kualitas penduduk sebagai pelaku utama pembangunan. Hasil sensus penduduk 2020 menunjukkan tingkat pertumbuhan penduduk Indonesia tahun 2010-2020 sebesar 1,25%. Angka ini lebih rendah dari periode sebelumnya. Fakta ini menunjukkan bahwa secara kuantitas Indonesia sudah berhasil menjaga pertumbuhan penduduknya. Apabila penduduk tumbuh seimbang telah tercapai, maka sumber daya alam dapat dikelola dengan baik dan optimal, serta dapat diarahkan untuk meningkatkan pembangunan kualitas penduduk. Sayangnya beberapa indikator kualitas penduduk seperti tingkat pendidikan, kesehatan, dan pendapatan penduduk masih belum sesuai dengan yang diharapkan untuk bisa bersaing dalam persaingan global saat ini.

Pengukuran kualitas penduduk akan sangat ditentukan oleh pembangunan sumber daya manusia (SDM). Upaya pembangunan SDM yang utama adalah melalui pendekatan keluarga. Keluarga menjadi fondasi utama lahirnya generasi yang berkualitas, oleh karena itu keluarga harus dibekali bagaimana perencanaan keluarga yang baik, sehingga anak yang dilahirkan sehat dan terhindar dari *stunting*.

Stunting adalah kondisi kekurangan gizi kronis terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), sehingga





anak yang dilahirkan mengalami gangguan pertumbuhan fisik dan mempengaruhi kondisi perkembangan kognisi/kecerdasannya.

Stunting bukan hanya persoalan fisik semata, secara nasional, jika angka *stunting* terlalu tinggi maka itu akan menjadi ancaman bagi pembangunan SDM Indonesia unggul. Prevalensi *stunting* dalam 10 tahun terakhir menunjukkan bahwa *stunting* merupakan salah satu masalah gizi terbesar pada balita di Indonesia. Berdasarkan data studi Status Gizi Balita di Indonesia, tren prevalensi *stunting* Indonesia memang menunjukkan penurunan, namun masih menunjukkan angka yang cukup besar yaitu 24,4% pada tahun 2021. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang konvergen antar segenap komponen bangsa untuk dapat melakukan percepatan penurunan *stunting* di Indonesia.

Sebagai pedoman dalam pelaksanaan program percepatan penurunan *stunting*, Pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, yang bertujuan untuk menurunkan prevalensi *stunting*, meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga, menjamin pemenuhan asupan gizi, memperbaiki pola asuh, meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan serta meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

Penurunan *stunting* menitikberatkan pada penanganan penyebab masalah gizi, yaitu faktor yang berhubungan dengan ketahanan pangan khususnya akses terhadap pangan bergizi (makanan), lingkungan sosial yang terkait dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (pengasuhan), akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan), serta kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya sarana air bersih dan sanitasi (lingkungan). Keempat faktor tersebut mempengaruhi asupan gizi dan status kesehatan ibu dan anak. Intervensi terhadap keempat faktor tersebut diharapkan dapat mencegah masalah gizi.



Permasalahan berkaitan dengan upaya penurunan *stunting* antara lain:

1. Masih rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat, khususnya kader, perangkat desa, dan masyarakat mengenai *stunting*.
2. Kurangnya keterampilan kader dan perangkat desa dalam mendeteksi dini dan melakukan usaha pencegahan *stunting*.
3. Masih terbatasnya penyuluhan dan sosialisasi tentang deteksi dini dan pencegahan *stunting*.

Dalam rangka menjalankan amanat UU No 52 tahun 2009 dan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 serta melakukan aksi nyata terhadap Instruksi Presiden tentang tugas Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sebagai ketua pelaksana percepatan penurunan *stunting* maka Direktorat Kerjasama Pendidikan Kependudukan (Ditpenduk) mengembangkan kegiatan inovasi baru untuk mendukung program percepatan penurunan *stunting* melalui program **Mahasiswa Peduli Stunting (Mahasiswa Penting)**.



B. Tujuan Panduan Pelaksanaan Program Mahasiswa Penting

1. Tujuan Umum

Menyediakan arah bagi pelaksanaan Program Mahasiswa Penting ke dalam kegiatan pengabdian masyarakat sebagai sarana sosialisasi dan edukasi serta penguatan koordinasi dengan Bidan, Kader dan PKK terkait permasalahan serta pencegahan *stunting*.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan arahan bagi kebijakan perguruan tinggi untuk menerapkan program Mahasiswa Penting ke dalam kegiatan KKN atau pengabdian masyarakat serta Program Kampus Merdeka bertema *stunting*.
- b. Menyediakan arahan bagi pengelola KKN atau pengabdian masyarakat lainnya untuk/dan mengembangkan kapasitas Dosen pembimbing Lapangan (DPL) dan Mahasiswa.
- c. Memberikan bekal bagi mahasiswa untuk memahami Program Mahasiswa Penting dan merancang kegiatan bagi masyarakat dalam rangka penurunan *stunting* di daerah tersebut.

C. Sasaran Pengguna

1. Perwakilan BKKBN Provinsi,
2. OPD Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana,
3. Perguruan Tinggi,
4. Mahasiswa,
5. Para Tenaga Penggerak Program di Lini Lapangan, dan
6. Pihak terkait lainnya.



D. Ruang Lingkup

Ruang Lingkup meliputi kebijakan dan strategi, mekanisme operasional pendampingan, serta pemantauan dan evaluasi.

E. Batasan Pengertian

1. *Stunting*

Adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

2. 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)

Adalah adalah fase kehidupan yang dimulai sejak terbentuknya janin pada saat kehamilan (270 hari) sampai dengan anak berusia 2 tahun (730 hari). 1000 HPK disebut periode emas karena pada periode ini terjadi perkembangan yang sangat cepat sel-sel otak dan terjadi pertumbuhan serabut-serabut saraf dan cabang-cabangnya sehingga terbentuk jaringan saraf dan otak yang kompleks. Perkembangan otak ini hampir sempurna yaitu mencapai 80%, sehingga akan menentukan kualitas manusia di masa depan.

3. Mahasiswa Penting (*Peduli Stunting*)

Adalah salah satu bentuk intervensi dalam rangka percepatan penurunan *stunting* yang dilakukan oleh mahasiswa, dengan melakukan pendampingan secara intens kepada kelompok sasaran berisiko *stunting*, melalui implementasi Kuliah Kerja Nyata Tematik, Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM), maupun bentuk pengabdian masyarakat lainnya.



4

Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM)

Adalah kebijakan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, yang bertujuan mendorong mahasiswa untuk menguasai berbagai keilmuan yang berguna untuk memasuki dunia kerja. Melalui Merdeka Belajar – Kampus Merdeka, mahasiswa memiliki kesempatan untuk 1 (satu) semester atau setara dengan 20 (dua puluh) SKS menempuh pembelajaran di luar program studi pada perguruan tinggi yang sama; dan paling lama 2 (dua) semester atau setara dengan 40 (empat puluh) SKS menempuh pembelajaran pada program studi yang sama di perguruan tinggi yang berbeda, pembelajaran pada program studi yang berbeda di perguruan tinggi yang berbeda; dan/atau pembelajaran di luar perguruan tinggi.

5

Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD)

Adalah seorang kader dalam wadah organisasi secara sukarela berperan aktif melaksanakan dan mengelola Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana) tingkat desa.

6

Tim Pendamping Keluarga

Adalah sekelompok tenaga yang dibentuk dan terdiri dari Bidan, Kader TP PKK dan Kader KB untuk melaksanakan pendampingan meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi penerimaan program bantuan sosial kepada calon pengantin/calon pasangan usia subur, ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0-59 bulan serta melakukan surveilans keluarga berisiko stunting untuk mendeteksi dini faktor-faktor risiko stunting. Dalam berbagai kondisi, komposisi tim pendamping keluarga dapat disesuaikan melalui bekerja-sama dengan bidan dari Desa/Kelurahan lainnya atau melibatkan perawat atau tenaga kesehatan lainnya.



Pendampingan Keluarga

7

Adalah serangkaian kegiatan yang meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi pemberian bantuan sosial yang bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan kepada keluarga dan/atau keluarga berisiko stunting seperti ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0 – 59 bulan, serta semua calon pengantin/calon pasangan usia subur melalui pendampingan 3 (tiga) bulan pranikah sebagai bagian dari pelayanan nikah untuk deteksi dini faktor risiko stunting dan melakukan upaya meminimalisir atau pencegahan pengaruh dari faktor risiko stunting.

8 Dapur Sehat Atasi Stunting

Adalah salah satu bentuk intervensi penanganan stunting dengan cara pemberian makanan bergizi seimbang bagi keluarga berisiko stunting dengan optimalisasi bahan pangan lokal di tingkat desa/kelurahan.

Pasangan Usia Subur (PUS)

9

Adalah Pasangan suami isteri yang usia perempuannya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun.

10 Calon pengantin (Catin)

Adalah pasangan (laki-laki dan perempuan) yang akan melangsungkan pernikahan.

4 Terlalu (4 T)

11

Adalah Terlalu Muda, Terlalu Tua, Terlalu Dekat dan Terlalu Banyak dalam memiliki anak.



12 Kekurangan Energi Kronis (KEK)

Adalah Keadaan kekurangan energi dalam waktu lama pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil yang ditandai dengan ukuran lingkaran lengan atas (LiLA) 23,5 cm.

13 Indeks Masa Tubuh (IMT)

Adalah salah satu cara untuk menentukan status gizi dengan membandingkan Berat Badan dan Tinggi Badan.

14 Lingkaran Lengan Atas (LiLA)

Adalah salah satu indikator yang digunakan untuk melihat status gizi dengan cara mengukur lingkaran lengan atas.

15 Kehamilan

Adalah keadaan wanita yang mengandung janin dalam rahim karena sel telur dibuahi oleh spermatozoa.

16 Kehamilan patologis

Adalah kehamilan yang bermasalah dan disertai dengan penyulit-penyulit, diantaranya hamil dengan anemia, hiperemesis gravidarum, preeklampsia, hamil kembar dll.

17 Angka Kematian Ibu (AKI)

Adalah jumlah kematian wanita yang disebabkan oleh komplikasi kehamilan dan kelahiran anak per 100.000 kelahiran hidup pada tahun tertentu.



Antenatal Care (ANC)

18

Adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga profesional kepada ibu selama masa kehamilannya sesuai dengan standar pelayanan antenatal seperti ditetapkan dalam buku pedoman pelayanan antenatal bagi petugas Puskesmas. Dalam penerapan operasionalnya dikenal standar minimal 5T yaitu Timbang berat badan, (ukur) Tekanan darah, (imunisasi) Tetanus Toksoid lengkap, dan (pemberian) Tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan

19

Taksiran Berat Janin (TBJ)

Adalah salah satu cara menafsir berat janin ketika masih di dalam uterus. Apabila mengetahui berat janin yang akan dilahirkan, maka bidan dapat menentukan saat rujukan, sehingga tidak terjadi ke terlambatan penanganan. Taksiran berat janin berguna untuk memantau pertumbuhan janin dalam rahim, sehingga diharapkan mendeteksi dini kemungkinan terjadinya pertumbuhan janin yang abnormal.

Angka Kematian Bayi (AKB)

20

Adalah banyaknya kematian bayi berusia di bawah satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu.

21

Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)

Adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram, yang ditimbang pada saat lahir sampai dengan 24 jam pertama setelah lahir.

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI)

22

Adalah makanan yang diberikan pada bayi berusia 6 bulan ke atas.



23 Tri Dharma Perguruan Tinggi

Tri Dharma Perguruan Tinggi yang selanjutnya disebut Tri Dharma adalah kewajiban Perguruan Tinggi untuk menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.

24 Prevalensi stunting

Adalah jumlah keseluruhan kasus stunting yang terjadi pada suatu waktu tertentu di suatu wilayah.

25 Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS)

Adalah Tim yang dibentuk dalam rangka koordinasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat pusat dan bertugas mengkoordinasikan, mensinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting secara efektif, konvergen, dan terintegrasi dengan melibatkan lintas sektor di tingkat pusat dan daerah. Hal-hal terkait TPPS diatur dalam Perpres RI No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting



26 Anemia

Adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal, yang berbeda untuk setiap kelompok umur dan jenis kelamin.

27 Postnatal Care (PNC)

Adalah masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil.



Penyakit kronis 28

Adalah penyakit yang terjadi dengan durasi panjang yang pada umumnya berkembang secara lambat serta terjadi akibat faktor genetik, fisiologis, lingkungan dan perilaku.

29 Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA)

Adalah penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian/lebih dari saluran napas mulai hidung sampai alveoli termasuk adneksanya (sinus, rongga telinga tengah, pleura).

Bayi Prematur 30

Bayi yang lahir pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu

31 4Ps of Marketing Mix atau 4P Ragam Pemasaran

Adalah strategi pemasaran yang meliputi Product (produk), Price (harga), Promotion (promosi), dan Place (tempat).

Tokoh Agama (TOGA) 32

Adalah seseorang yang dianggap cakap, berilmu pengetahuan yang tinggi, berakhlak mulia, mempunyai keahlian dibidang agama baik ritual keagamaan sampai wawasan keagamaan yang dapat di jadikan panutan oleh masyarakat sekitarnya.

33 Tokoh Masyarakat (TOMA)

Adalah orang-orang yang memiliki pengaruh di masyarakat, baik tokoh masyarakat yang dipilih secara formal maupun yang didapatkan secara informal. Seorang tokoh masyarakat adalah seseorang yang memiliki posisi dalam lingkungan tertentu dan memiliki pengaruh besar.



34

Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK)

Adalah organisasi kemasyarakatan yang memberdayakan wanita untuk turut berpartisipasi dalam pembangunan Indonesia. lembaga kemasyarakatan Desa dan Kelurahan. Mempunyai peran untuk membantu pemerintah Desa dan Kelurahan dalam meningkatkan kesejahteraan menuju terwujudnya keluarga yang berbudaya, sejahtera, maju, mandiri dan harmonis serta mempunyai peran dalam menumbuhkembangkan potensi dan peran perempuan dalam meningkatkan pendapatan keluarga serta sebagai penggali, pengembang potensi masyarakat khususnya keluarga, pembina, motivator serta penggerak prakarsa, gotong royong dan swadaya perempuan dalam pembangunan sebagai bagian integral dalam mewujudkan pembangunan partisipatif

Bidan

35

Adalah tenaga profesional yang bertanggung-jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasehat selama masa hamil, masa persalinan dan masa nifas, memfasilitasi dan memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir, dan bayi



36

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

Adalah wadah pemeliharaan kesehatan yang dilakukan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibimbing petugas terkait.



Karang Taruna

37

Adalah organisasi yang dibentuk oleh masyarakat sebagai wadah generasi muda untuk mengembangkan diri, tumbuh, dan berkembang atas dasar kesadaran serta tanggung jawab sosial dari, oleh, dan untuk generasi muda, yang berorientasi pada tercapainya kesejahteraan sosial bagi masyarakat.

38

Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat atau upaya untuk memperkuat budaya seseorang, kelompok maupun masyarakat agar peduli dan mengutamakan kesehatan untuk mewujudkan kehidupan yang lebih berkualitas.



Intervensi spesifik

39

Adalah langkah intervensi yang berkaitan langsung dengan stunting, yaitu pemantapan program 1.000 HPK dimulai dari ibu hamil hingga usia anak dibawah 2 tahun. Kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya Stunting.

40

Intervensi sensitif

Adalah kegiatan yang berhubungan dengan penyebab tidak langsung stunting yang umumnya berada di luar persoalan kesehatan. Kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya Stunting.





A. KEBIJAKAN

1. Arah kebijakan Program Mahasiswa Penting mengacu kepada 3 (tiga) hal berikut :
 - a. Tujuan strategi nasional percepatan penurunan *stunting* sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, yaitu :
 - 1) Menurunkan prevalensi *stunting*;
 - 2) Meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga;
 - 3) Menjamin pemenuhan asupan gizi;
 - 4) Memperbaiki pola asuh;
 - 5) Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan
 - 6) Meningkatkan akses air minum dan sanitasi.
 - b. Kelompok sasaran pelaksanaan percepatan penurunan *stunting*, meliputi:
 - 1) Remaja;
 - 2) Calon pengantin;
 - 3) Ibu hamil & ibu pasca persalinan;
 - 4) Ibu menyusui; dan
 - 5) Anak berusia 0 (nol) – 59 (lima puluh sembilan) bulan.
 - c. Dalam mendukung tujuan strategi nasional, maka selanjutnya disusun Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* (RAN PASTI) untuk mendorong dan menguatkan konvergensi antar program melalui

pendekatan keluarga berisiko *stunting* yang terdiri atas kegiatan prioritas yang paling sedikit mencakup:

- 1) Penyediaan data keluarga berisiko *stunting*;
 - 2) Pendampingan keluarga berisiko *stunting*;
 - 3) Pendampingan semua calon pengantin/calon pasangan usia subur (PUS);
 - 4) *Surveilans* keluarga berisiko *stunting*; dan
 - 5) Audit kasus *stunting*.
2. Pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi yang salah satunya adalah terkait pengabdian masyarakat, serta kebijakan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi terkait Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) sangat potensial untuk mengimplementasikan pendampingan kepada keluarga berisiko *stunting* dalam rangka percepatan penurunan *stunting*.

Berdasarkan poin-poin di atas dan dalam rangka percepatan penurunan *stunting* dengan target prevalensi *stunting* sebesar 14 persen (empat belas persen) di tahun 2024, maka arah kebijakan yang ditetapkan adalah meningkatkan pelaksanaan pendampingan keluarga (termasuk keluarga berisiko *stunting*) dan semua calon pengantin/calon pasangan usia subur oleh mahasiswa, serta pendampingan yang bersifat kolaboratif dengan TPK di tingkat Desa/Kelurahan.

B. STRATEGI

Strategi pelaksanaan Mahasiswa Penting menekankan pada hal-hal berikut:

1. Pengembangan jejaring kerjasama dengan perguruan tinggi di seluruh Indonesia.



2. Pemetaan perguruan tinggi dan program studi potensial dalam pelaksanaan Program Mahasiswa Penting baik melalui program pengabdian masyarakat reguler, maupun melalui mekanisme MBKM.
3. Pembekalan bagi para mahasiswa dan dosen pembimbing mengenai materi pendampingan kepada kelompok sasaran berisiko *stunting*.
4. Pendampingan oleh mahasiswa melalui edukasi kepada kelompok sasaran berisiko *stunting* secara langsung, maupun pendampingan yang bersifat kolaboratif dengan TPK.
5. Analisis dan identifikasi permasalahan dan potensi sumber daya di lokus yang menjadi sasaran pendampingan sebagai bahan perencanaan rencana aksi penanganan masalah.
6. Penyusunan rekomendasi dan publikasi kepada TPPS, serta pemangku kepentingan di wilayah terkait.





A. DESKRIPSI MAHASISWA PENTING

Program Mahasiswa Penting adalah program inovasi kemahasiswaan untuk mendukung percepatan penurunan *stunting* melalui mekanisme pendampingan kepada keluarga berisiko *stunting*. Penerapan Mahasiswa Penting dapat melalui program Kuliah Kerja Nyata (KKN) Tematik atau kegiatan pengabdian masyarakat lainnya, dan MBKM yang dirancang sebagai aktivitas mahasiswa sehari-hari dalam menjalankan perannya sebagai agen perubahan yang bekerja untuk dan bersama masyarakat.

Mahasiswa akan melakukan pengabdian masyarakat dalam rentang waktu yang telah ditentukan oleh masing-masing Perguruan Tinggi untuk melaksanakan program-program kerjanya terkait dengan upaya

penurunan dan pencegahan *stunting* di lokus yang telah ditetapkan. Program atau intervensi ini mencakup kegiatan fasilitasi terhadap masyarakat agar mereka mampu menyelesaikan masalah mereka sendiri dengan potensi yang dimiliki, melalui metode dan teknik fasilitasi yang sesuai dengan kondisi masyarakat. Hal itu ditujukan untuk membangun sistem di masyarakat kaitannya dengan pendekatan penanganan serta penurunan kejadian *stunting* berbasis keluarga. Program ini akan dilaksanakan di seluruh kabupaten/kota di Indonesia, oleh karena itu membutuhkan dukungan dari banyak pihak (*stakeholder* dan mitra kerja) terkait.





B. TUJUAN



1. Tujuan Umum

Program Mahasiswa Penting bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terkait pencegahan *stunting*, dengan melakukan pendampingan secara langsung maupun berkolaborasi dengan Tim Pendamping Keluarga (TPK).

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatnya kepedulian dan peran serta para pemangku kepentingan dan mitra kerja dalam mendukung program percepatan penurunan *stunting*.
- b. Meningkatnya akses masyarakat terhadap materi edukasi *stunting* yang berkualitas.
- c. Meningkatnya pemahaman dan kepedulian masyarakat terhadap pentingnya pencegahan *stunting*.
- d. Meningkatnya kinerja TPK dalam mengedukasi masyarakat tentang pencegahan *stunting*, dengan adanya pendampingan yang bersifat kolaboratif dengan mahasiswa.
- e. Meningkatnya tingkat kesadaran masyarakat akan pola hidup sehat dan asupan makanan bergizi, praktik pengasuhan anak yang sehat, serta kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya sarana air bersih dan sanitasi.
- f. Menurunnya prevalensi *stunting* di semua kabupaten/kota yang mendapatkan pendampingan.



C. SASARAN



Pelaksanaan pendampingan oleh Mahasiswa Penting, difokuskan kepada:

1. Remaja/catin,
2. Ibu hamil/pasca melahirkan,



3. Ibu menyusui,
4. Anak usia 0-59 bulan.

D. LOKUS SASARAN

Secara umum seluruh kabupaten/kota menjadi target pendampingan dengan teknis pelaksanaan di tingkat desa/kelurahan, namun terbuka kemungkinan apabila terdapat rekomendasi dari Pemda/Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) tingkat provinsi/kab/kota untuk memprioritaskan pendampingan pada wilayah-wilayah tertentu.

E. MANFAAT

Manfaat Program Mahasiswa Penting dalam rangka Implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi, diantaranya:

1. Bagi BKKBN

Meningkatkan kinerja organisasi dalam penyelesaian tugas dan amanah baru BKKBN sebagai Koordinator Percepatan Penurunan *Stunting* di Indonesia sekaligus juga dapat meningkatkan citra BKKBN sebagai organisasi yang koordinatif dan adaptif melalui sinergi dalam aksi konvergensi dengan K/L terkait lainnya.

2. Bagi Mahasiswa dan Perguruan Tinggi

Sebagai wahana untuk mengimplementasikan keilmuan yang dimiliki untuk mempersiapkan diri dalam kehidupan bermasyarakat dan mengimplementasikan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

3. Bagi Kemendikbud Ristek



Mengactualisasikan program Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) melalui 9 aktifitas Kampus Merdeka yang langsung terhubung dengan kelompok sasaran di masyarakat.

4. Bagi Negara

Meningkatkan pelayanan publik kepada masyarakat yang membutuhkan pendampingan dan edukasi, memberikan peluang pemberdayaan masyarakat dalam penanganan *stunting*, serta menjadi contoh baik penanganan *stunting* bagi dunia internasional.

F. MEKANISME KEGIATAN PENDAMPINGAN

1. Bentuk Kegiatan

Intervensi yang dilakukan oleh mahasiswa dapat dilakukan melalui 3 program, yaitu:

a. Melalui Kuliah Kerja Nyata (KKN) Tematik *Stunting*;

1) Definisi:

KKN Tematik *Stunting* merupakan wujud pembelajaran mahasiswa dalam bentuk pengabdian kepada masyarakat dengan mengangkat tema tentang Program Percepatan Penurunan *Stunting*.

2) Prinsip Dasar:

a) KKN Tematik *Stunting* dilaksanakan berdasar pada suatu tema yang merupakan gagasan bersama antara perguruan tinggi (fakultas, program studi, dan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat) dengan pihak BKKBN.



- b) KKN Tematik *Stunting* dilaksanakan secara berkesinambungan berdasarkan suatu masalah atau isu yang sesuai dengan lokus dan target tertentu.
- c) Waktu pelaksanaan menyesuaikan dengan jadwal KKN reguler yang diselenggarakan oleh pihak perguruan tinggi.
- d) Dalam hal upaya kesinambungan program percepatan penurunan *stunting*, jika periode suatu kelompok KKN Tematik telah selesai, maka dapat dilanjutkan oleh kelompok berikutnya pada lokus yang sama.



3) Tujuan

- a) Membantu mahasiswa untuk meningkatkan kemampuan pengabdian kepada masyarakat, dalam penerapan ilmu yang dipelajari dan proses implementasi di masyarakat tentang pencegahan dan penurunan *stunting*.
- b) Menjadi stimulus dalam pencapaian sasaran program percepatan penurunan *stunting* bagi pengelola program di tingkat lini lapangan.
- c) Meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat tentang pencegahan dan penanganan *stunting*.
- d) Menggalang komitmen, kepedulian dan kerjasama berbagai pihak untuk melaksanakan konvergensi percepatan penurunan *stunting*.

b. Melalui Program Merdeka Belajar-Kampus Merdeka



1) Definisi:

Merdeka Belajar – Kampus Merdeka merupakan salah satu kebijakan dari Menteri Pendidikan dan Kebudayaan,



Nadiem Anwar Makarim, B.A.,M.B.A. Salah satu program dari kebijakan Merdeka Belajar – Kampus Merdeka adalah Hak Belajar Tiga Semester di Luar Program Studi.

2) Prinsip Dasar

- a) Proses pembelajaran dalam Kampus Merdeka merupakan salah satu perwujudan pembelajaran yang berpusat pada mahasiswa (*student centered learning*) yang sangat esensial.
- b) Pembelajaran dalam Kampus Merdeka memberikan tantangan dan kesempatan untuk pengembangan inovasi, kreativitas, kapasitas, kepribadian, dan kebutuhan mahasiswa, serta mengembangkan kemandirian dalam mencari dan menemukan pengetahuan melalui kenyataan dan dinamika lapangan seperti persyaratan kemampuan, permasalahan riil, interaksi sosial, kolaborasi, manajemen diri, tuntutan kinerja, target dan pencapaiannya.
- c) Mahasiswa diberikan kebebasan mengambil SKS di luar program studi, tiga semester yang dimaksud berupa 1 (satu) semester kesempatan mengambil mata kuliah di luar program studi dalam perguruan tinggi yang sama (setara dengan 20 (dua puluh) SKS), dan 2 (dua) semester melaksanakan aktivitas pembelajaran di luar perguruan tinggi (setara dengan 40 (empat puluh) SKS).

3) Tujuan:

Adalah untuk meningkatkan kompetensi lulusan, baik *soft skills* maupun *hard skills*, agar lebih siap dan relevan dengan kebutuhan zaman, menyiapkan lulusan sebagai pemimpin masa depan bangsa yang unggul dan berkepribadian.



4) Bentuk Kegiatan Pembelajaran Program Merdeka Belajar Kampus merdeka:

- a) Pertukaran Pelajar,
- b) Magang/Praktik Kerja,
- c) Asistensi Mengajar di Satuan Pendidikan,
- d) Penelitian/Riset,
- e) Proyek Kemanusiaan,
- f) Kegiatan Wirausaha,
- g) Studi/Proyek Independen,
- h) Membangun Desa/Kuliah Kerja Nyata Tematik.



5) Capaian Pembelajaran

Fokus dari program merdeka belajar adalah pada capaian pembelajaran (*learning outcomes*). Kurikulum Pendidikan Tinggi pada dasarnya bukan sekedar kumpulan mata kuliah, tetapi merupakan rancangan serangkaian proses pendidikan/pembelajaran untuk menghasilkan suatu *learning outcomes* (capaian pembelajaran). Secara umum penyetaraan bobot kegiatan MBKM dapat dikelompokkan menjadi 2 (dua) bentuk yaitu:

a) Bentuk Bebas

Kegiatan merdeka belajar selama 6 (enam) bulan disetarakan dengan 20 (dua puluh) SKS tanpa penyetaraan dengan mata kuliah. Dua puluh SKS tersebut dinyatakan dalam bentuk kompetensi yang diperoleh mahasiswa selama mengikuti program tersebut, baik *hard skills* contohnya kemampuan perumusan masalah, analisa, dan pemecahan



masalah, maupun *soft skills* contohnya kemampuan berkomunikasi, bekerjasama dan lain-lain sesuai dengan capaian pembelajaran yang diinginkan.

b) Bentuk Berstruktur

Kegiatan merdeka belajar juga dapat distrukturkan sesuai dengan kurikulum yang ditempuh oleh mahasiswa. Dua puluh SKS tersebut dinyatakan dalam bentuk kesetaraan dengan mata kuliah yang ditawarkan yang kompetensinya sejalan dengan kegiatan magang.

c) Bentuk Hibrida

Adalah gabungan antara bentuk bebas, dan bentuk terstruktur.

- Contoh bentuk rancangan capaian pembelajaran
- pelaksanaan MBKM disajikan dalam buku petunjuk teknis
- kegiatan MBKM dalam rangka penurunan *stunting*.
- Dalam pelaksanaannya, masing-masing perguruan tinggi
- berwenang untuk menentukan capaian pembelajaran
- disesuaikan dengan program studinya, namun tetap
- mengacu kepada konteks pendampingan kepada
- keluarga berisiko *stunting* sebagai bagian dari Program
- Percepatan Penurunan *Stunting*.

c. Melalui Pengabdian Masyarakat lainnya.

Pengabdian masyarakat adalah suatu kegiatan yang bertujuan membantu masyarakat tertentu dalam beberapa aktivitas tanpa mengharapkan imbalan dalam bentuk apapun. Secara umum program ini dirancang oleh berbagai universitas atau institut yang ada di Indonesia untuk memberikan kontribusi nyata bagi bangsa Indonesia, khususnya dalam mengembangkan kesejahteraan dan



kemajuan bangsa Indonesia. Kegiatan Pengabdian Masyarakat merupakan salah satu bagian dari Tri Dharma Perguruan Tinggi.

2. Tema

Berdasarkan penyebab *stunting*, terdapat beberapa tema intervensi yang dapat dilakukan oleh mahasiswa melalui Program Mahasiswa Penting:

a. Penyebab Langsung

- 1) Asupan Gizi,
- 2) Status Kesehatan.



b. Penyebab Tidak langsung

- 1) Ketahanan pangan
 - a) Ketersediaan,
 - b) Keterjangkauan,
 - c) Akses pangan bergizi.



- 2) Lingkungan sosial
 - a) Norma,
 - b) Makanan bayi dan anak,
 - c) Pendidikan,
 - d) Tempat kerja.



- 3) Lingkungan kesehatan
 - a) Akses,
 - b) Pelayanan preventif,
 - c) Pelayanan kuratif.



- 4) Lingkungan pemukiman
 - a) Air,
 - b) Sanitasi,
 - c) Kondisi bangunan.



3. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan (Bisnis Proses)

Pelaksanaan Program Mahasiswa Penting melalui beberapa tahapan yang disebut juga sebagai proses bisnis mahasiswa penting. Berikut ini adalah proses bisnis mahasiswa penting yang dapat dijadikan acuan, baik melalui pelaksanaan KKN Tematik *Stunting*, MBKM, maupun program pengabdian masyarakat lainnya. Dalam pelaksanaan di lapangan, proses bisnis ini tidak bersifat mutlak, namun menyesuaikan dengan kebutuhan dan dinamika yang dihadapi oleh mahasiswa di lapangan.

Gambar 1
Proses Bisnis Mahasiswa Peduli *Stunting*



a. Tahap Persiapan

Merupakan tahap yang dilakukan oleh BKKBN untuk menyiapkan tata laksana implementasi Mahasiswa Penting. Tahapan ini mencakup penyusunan konsep, kebijakan,



kerjasama dengan Perguruan Tinggi, serta koordinasi sampai dengan pembahasan kaitannya dengan hal administratif. Secara garis besar, tahap ini merupakan tanggung-jawab yang harus dilakukan oleh BKKBN Pusat dan Perwakilan BKKBN Provinsi/Dinas Pemberdayaan, Perlindungan Anak, dan Pengendalian Penduduk (DPPAPP) Provinsi DKI Jakarta. Dalam tahapan ini yang dapat dilakukan antara lain:

- 1) Pemetaan perguruan tinggi yang akan melaksanakan program Mahasiswa Penting oleh Perwakilan BKKBN Provinsi/DPPAPP Provinsi DKI Jakarta berkolaborasi dengan Pengelola Program Bangga Kencana di OPD Provinsi atau Kab/Kota.
- 2) Melakukan penandatanganan perjanjian kerjasama antara Perwakilan BKKBN Provinsi/DPPAPP Provinsi DKI Jakarta dengan Perguruan Tinggi yang akan melaksanakan Program Mahasiswa penting.
- 3) Perwakilan BKKBN Provinsi/DPPAPP Provinsi DKI Jakarta, OPD KB dan Perguruan Tinggi melakukan koordinasi untuk menyusun rencana kegiatan, identifikasi kebutuhan, penyiapan materi, modul, metode/model pelaksanaan, pembentukan tim dosen pendamping lapangan dll. Hal-hal tersebut dapat disesuaikan dengan kebutuhan di lapangan.
- 4) Perwakilan BKKBN Provinsi/DPPAPP Provinsi DKI Jakarta berkoordinasi dengan OPD KB dan Dinas Kesehatan setempat terkait analisis dan pemetaan lokus *stunting* sebagai dasar penetapan lokasi program Mahasiswa Penting akan dilaksanakan. Penentuan lokasi sasaran dapat mengacu kepada data hasil Pendataan Keluarga ataupun sumber lainnya yang disepakati oleh Perwakilan BKKBN Provinsi/DPPAPP Provinsi DKI.



- 6) Mampu berkomunikasi secara verbal dengan baik,
- 7) Keputusan penerimaan ditentukan secara mutlak oleh pihak perguruan tinggi.

c. Tahapan Pelatihan Dosen dan Mahasiswa

Dalam rangka melakukan pendampingan yang optimal kepada masyarakat, sebelum ke lapangan mahasiswa harus mendapatkan pembekalan baik terkait materi pencegahan *stunting* maupun kebijakan dan strategi BKKBN dalam rangka pelaksanaan Program Percepatan Penurunan *Stunting*. Ditpenduk melalui Pusdiklat BKKBN mengembangkan sistem pelatihan untuk memfasilitasi dosen dan mahasiswa baik dengan metode *synchronous learning* maupun *asynchronous learning*. Apabila terjadi kendala keterbatasan pengajar dalam memberikan pembelajaran jarak jauh secara langsung, maka dapat menggunakan metode pembelajaran tidak langsung melalui aplikasi SiBima (Sistem Belajar Mandiri).

Perguruan Tinggi dapat mengajukan fasilitas pelatihan melalui Perwakilan BKKBN Provinsi/DPPAPP Provinsi DKI Jakarta, untuk kemudian didaftarkan kepada Pusdiklat BKKBN melalui Ditpenduk.



d. Tahapan Pelaksanaan

Setelah melewati serangkaian proses seleksi dan pembekalan, mahasiswa yang mengajukan proposal kegiatan Mahasiswa Penting baik melalui KKN Tematik, MBKM, maupun program pengabdian masyarakat lainnya diharapkan dapat segera menyusun perencanaan kegiatan



untuk dapat diimplementasikan di lapangan. Pada prinsipnya, BKKBN tidak mengikat hanya kegiatan tertentu untuk dilaksanakan di lapangan, sehingga bersifat sangat fleksibel. Namun, setidaknya terdapat 3 (tiga) kegiatan pokok pendampingan yang dapat dilakukan di lapangan, yaitu pelaksanaan edukasi langsung ke masyarakat, penguatan dan pendampingan kader, serta pendampingan Dapur Sehat Atasi *Stunting* (DASHAT). Berikut adalah 3 (tiga) pokok kegiatan pendampingan:



1) Edukasi kepada masyarakat

Sasaran pada kegiatan ini yaitu masyarakat atau keluarga berisiko *stunting* yang terdiri dari:

- a) Remaja / Calon Pengantin (Catin) ,
- b) Ibu hamil dan ibu pasca persalinan,
- c) Ibu menyusui,
- d) Keluarga yang memiliki anak usia dibawah 5 tahun (balita).

Dalam berinteraksi dengan masyarakat untuk dapat memberikan edukasi dan pendampingan, mahasiswa harus memperhatikan sosial dan kultural yang ada di masyarakat tersebut. Oleh karena itu, dalam penerapan keilmuan di masyarakat mahasiswa harus bersikap fleksibel, begitupun penerapan buku panduan ini sangat terbuka untuk dilakukan pengembangan-pengembangan menyesuaikan dinamika di lapangan. Berikut adalah contoh bentuk Intervensi yang dapat dilakukan kepada masyarakat dalam upaya memberikan edukasi pencegahan *stunting*:

- a) Sosialisasi media edukasi pencegahan *stunting* melalui penempelan *smart chart* di rumah-rumah warga atau media promosi luar ruang lainnya.



- b) Kunjungan rumah kepada kelompok sasaran secara berkala untuk melakukan penyuluhan, pemberian motivasi dan konsultasi secara berkala.
- c) Penyuluhan terkait pencegahan *stunting* melalui kegiatan kemasyarakatan yang rutin dilaksanakan di desa tersebut.
- d) Penyuluhan kepada masyarakat melalui kegiatan posyandu.
- e) Penyuluhan kepada masyarakat melalui kelompok Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).
- f) Penyuluhan yang dirancang secara khusus kepada kelompok sasaran tertentu.
- g) Praktik pemberdayaan masyarakat dengan mendorong kemandirian dalam penyediaan makanan bergizi berbasis pangan lokal.
- h) Dalam situasi pandemi, jika pada lokasi tertentu terlalu berisiko jika menyelenggarakan pertemuan secara luring, maka kegiatan secara daring harus diupayakan, diantaranya:
 - (1) Edukasi melalui grup chat dengan memberikan materi infografis/videografis dan pemberian motivasi dan konsultasi secara berkala.
 - (2) Dalam skala yang lebih besar, mahasiswa dapat menginisiasi pertemuan daring melalui platform virtual meeting seperti zoom dan lain-lain untuk melakukan penyuluhan kepada kelompok sasaran maupun berkoordinasi dengan TPPS tingkat desa ataupun dengan TPK. Penggunaan media ini harus menyesuaikan dengan tingkat penguasaan masyarakat akan teknologi informasi.





2) Penguatan dan Pendampingan Kader

Berdasarkan Panduan Pelaksanaan Pendampingan Keluarga dalam Upaya Percepatan Penurunan *Stunting* di Tingkat Desa/Kelurahan (dapat diunduh melalui <https://stunting.go.id/panduan-pelaksanaan-pendampingan-keluarga-dalam-upaya-percepatan-penurunan-stunting-di-tingkat-desa-kelurahan/>), telah dibentuk Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang terdiri dari Bidan, Kader TP PKK dan Kader KB untuk melaksanakan pendampingan meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi penerimaan program bantuan sosial kepada calon pengantin/calon pasangan usia subur, ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0-59 bulan serta melakukan *surveilans* keluarga berisiko *stunting* untuk mendeteksi dini faktor-faktor risiko *stunting*.

Dalam pelaksanaan di lapangan, mahasiswa akan melakukan kolaborasi serta penguatan koordinasi bersama dengan TPK untuk memastikan telah dilakukan pendampingan kepada kelompok sasaran. Pada prinsipnya, terdapat 3 (tiga) hal pokok dalam hal kolaborasi mahasiswa dengan TPK yaitu:

- a) Memastikan semua sasaran terdata,
- b) Memastikan semua sasaran memperoleh pelayanan, dan
- c) Memastikan semua sasaran memanfaatkan intervensi program pendampingan.

Berikut adalah pokok-pokok pelayanan pendampingan yang dilakukan oleh TPK kepada sasaran, dalam hal ini mahasiswa dapat mengambil peran untuk memaksimalkan kinerja TPK.



a) Calon Pengantin

- (1) Skrining kelayakan menikah 3 (tiga) bulan sebelum hari H (variabel: Umur, Tinggi Badan, Berat Badan, Lingkar Lengan Atas/LiLA) terdiri 2 kategori:
 - (a) Lolos skrining berarti layak menikah.
 - (b) Tidak lolos skrining perlu pendampingan ketat.
- (2) Jika tidak lolos skrining, diberi waktu koreksi selama 3 (tiga) bulan, laporkan hasil akhir (terkoreksi atau belum).

b) Ibu hamil

- (1) Pendampingan pada semua ibu hamil dengan melakukan skrining awal (variabel: risiko 4T, Hb, status gizi KEK/Obes berdasar IMT dan atau LiLA serta penyakit penyerta), terdiri dari 3 (tiga) kategori:
 - (a) Kehamilan Sehat.
 - (b) Kehamilan Patologis (penyakit penyerta).
 - (c) Kehamilan Risiko *Stunting* (spesifik: anemia, KEK, 4T).
- (2) Pendampingan ketat pada kehamilan risiko *stunting* dan kehamilan patologis, masif 8-10 kali selama kehamilan, terintegrasi dengan Tim ANC Puskesmas/Tk. Kecamatan.
- (3) Pendampingan pada kehamilan sehat, dengan intensitas 6-8 kali, terintegrasi dengan Tim ANC Puskesmas/Tk. Kecamatan.
- (4) Pendampingan ketat pada janin terindikasi risiko *stunting*, terdiri dari 2 kategori:



- a. Janin sehat.
 - b. Janin risiko *stunting* (variabel: TBJ tidak sesuai usia kehamilan (PJT), gemelli).
- (5) Deteksi dini setiap penyulit. Jangan sampai terlambat mendiagnosa, terlambat merujuk dan akhirnya terlambat penanganan (menekan AKI dan AKB).

c) Ibu pasca persalinan

Memastikan KBPP, ASI eksklusif, imunisasi, asupan cukup gizi ibu menyusui, serta tidak ada komplikasi masa nifas. Pastikan kunjungan Postnatal Care (PNC).

d) Balita 0-59 bulan, yang terbagi sebagai berikut:

(1) Usia 0-23 bulan

Skrining awal bayi baru lahir (variabel: BB, PB, ASI Eksklusif, MPASI, Imunisasi Dasar Lengkap, penyakit kronis; ISPA, kecacangan, diare, berat badan dan tinggi badan sesuai usia, perkembangan sesuai usia), terdiri dari 2 kategori:

- (a) Bayi Lahir Sehat (kondisi normal).
- (b) Bayi Lahir Risiko *Stunting* (BBLR; Premature; PB kurang dari 48 cm; tidak mendapatkan ASI Eksklusif; tidak mendapatkan MPASI; tidak mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap; mengalami sakit kronis: ISPA, kecacangan, diare, mengalami gizi kurang, mengalami gizi buruk, berat badan dan tinggi badan tidak sesuai usia, perkembangan tidak sesuai usia).



- (c) Dilakukan pendampingan baduta sampai usia 23 bulan.
- (2) Usia 24-59 bulan
- (a) Balita sehat (kondisi normal).
 - (b) Balita tidak sehat; mengalami sakit kronis: ISPA, kecacingan, diare, mengalami gizi kurang, mengalami gizi buruk, berat badan dan tinggi badan tidak sesuai usia, perkembangan tidak sesuai usia.
 - (c) Dilakukan pendampingan balita sampai usia 59 bulan.



3) Pendampingan Dapur Sehat Atasi *Stunting* (DASHAT)

a) Tujuan

Secara umum kegiatan DASHAT bertujuan untuk meningkatkan kualitas gizi masyarakat melalui optimalisasi sumber daya pangan lokal dalam rangka mempercepat upaya penurunan *stunting* di tingkat desa/kelurahan. Secara khusus, DASHAT bertujuan untuk:

- (1) Menyediakan sumber pangan sehat dan padat gizi untuk masyarakat, khususnya keluarga risiko *stunting*, yaitu keluarga yang memiliki anak bayi dan balita, ibu hamil, ibu menyusui dan calon pasangan usia subur atau calon pengantin.
- (2) Mengolah dan mendistribusikan makanan tambahan bernutrisi seimbang kepada keluarga risiko *stunting*.



- (3) Memberdayakan ekonomi masyarakat melalui pengelolaan pangan sehat bergizi berbasis sumber daya lokal.
- (4) Memberikan KIE gizi dan pelatihan kepada keluarga risiko *stunting* untuk pencegahan dan penanganan *stunting* dan penyiapan generasi emas.
- (5) Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada kelompok usaha keluarga atau masyarakat untuk memproduksi pangan sehat dan padat gizi sesuai dengan kearifan lokal.
- (6) Mendorong munculnya kelompok usaha keluarga dan masyarakat yang berkelanjutan di tingkat lokal, dengan tetap memprioritaskan tujuan mendukung pencegahan *stunting* dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

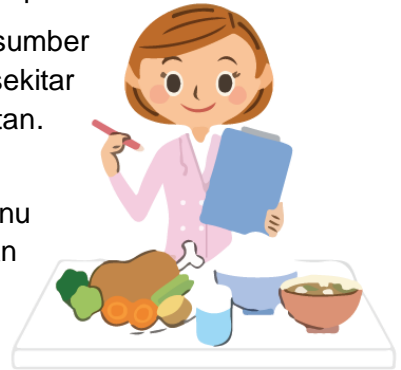
b) Hasil Yang Diharapkan

- (1) Terpenuhinya gizi pada masyarakat, khususnya keluarga risiko *stunting*.
- (2) Diperolehnya pengetahuan dan keterampilan penyediaan pangan sehat dan bergizi berbasis sumber daya lokal bagi keluarga risiko *stunting*.
- (3) Meningkatnya kesejahteraan keluarga, baik melalui penyediaan gizi yang baik untuk keluarga maupun keterlibatan dalam kelompok usaha keluarga yang berkelanjutan.



c) Bentuk pendampingan:

- (1) Pemahaman masalah *stunting*. Pengetahuan tentang apa, penyebab, dan cara mencegah *stunting*.
- (2) Kebutuhan gizi. Pengetahuan terkait zat-zat gizi, gizi seimbang, takaran kebutuhan gizi sesuai siklus kehidupan.
- (3) Pengenalan sumber pangan lokal di sekitar desa dan kecamatan.
- (4) Keterampilan menyusun menu makanan sehat dan bergizi seimbang serta bervariasi bagi ibu hamil, ibu menyusui dan balita.
- (5) Proses produksi dan pengemasan. Pengetahuan tentang bagaimana memproduksi (memasak/mengolah) makanan sehat dan bergizi seimbang, termasuk mengemas bahan makanan dengan metode yang memenuhi standar kesehatan dan gizi.
- (6) Proses distribusi dan pemasaran. Pengetahuan dan keterampilan dalam upaya distribusi dan pemasaran dengan menggunakan konsep *4Ps of Marketing Mix* atau 4P Ragam Pemasaran, seperti:
 - (a) Menetapkan produk/jenis usaha termasuk pengemasannya (*product*);



- (b) Menetapkan harga jual dari produk yang dipasarkan (*price*);
 - (c) Menetapkan lokasi dan area penjualan termasuk mekanisme distribusinya (*place*); dan
 - (d) Melaksanakan kegiatan promosi baik secara *online* maupun *offline* (*promotion*).
- (7) Administrasi pengelolaan DASHAT. Pengetahuan dan keterampilan dalam pencatatan dan pelaporan pelaksanaan kegiatan DASHAT, mulai dari buku peserta DASHAT, buku kegiatan, buku kas, buku inventaris dan buku produksi serta format pelaporan kegiatan bulanan dan laporan keuangan bulanan.
- (8) Keterampilan komunikasi interpersonal. Pengetahuan dan keterampilan untuk melaksanakan kegiatan KIE, baik melalui kegiatan khusus yang dilaksanakan oleh DASHAT maupun kegiatan yang dikoordinir pihak lain.

e. Tahapan Analisis dan Identifikasi Masalah di Lapangan

Untuk melengkapi tahapan ini mahasiswa penting dapat melaksanakan kegiatan-kegiatan berikut, namun dalam hal ini dapat dilakukan penyesuaian sesuai kondisi di lapangan, antara lain:

- 1) Berkoordinasi dengan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) tingkat desa, Tim Pendamping Keluarga (TPK) dan aparat desa dalam rangka pemetaan kelompok sasaran, dan mengidentifikasi



- permasalahan serta penanganan *stunting* di desa tersebut.
- 2) Mahasiswa melakukan penapisan/menyusun daftar kelompok sasaran potensial yang terdiri dari remaja/catin, ibu hamil, ibu pasca salin, dan keluarga dengan anak balita, berdasarkan data yang diperoleh hasil koordinasi dengan TPPS/TPK/Aparat Desa.
 - 3) Mahasiswa melakukan kunjungan ke rumah-rumah kelompok sasaran untuk melakukan wawancara dan pengamatan kondisi sosial ekonomi, kesehatan secara umum/sanitasi di lingkungan keluarga tersebut.
 - 4) Mahasiswa menyusun identifikasi masalah kelompok sasaran berdasarkan data dari TPPS/TPK/Aparat Desa dan hasil kunjungan lapangan.
 - 5) Mahasiswa memetakan potensi sumber daya yang ada di desa tersebut untuk menunjang penanganan permasalahan *stunting*, seperti potensi pangan lokal padat gizi, sumber air alami dll.
 - 6) Mahasiswa melakukan validasi data yang sudah ada dengan melakukan verifikasi di lapangan, sebagai bahan penyusunan peta *stunting* tingkat desa.
 - 7) Mahasiswa menyusun rencana aksi penanganan masalah serta pengelolaan potensi sumber daya, untuk kemudian dikoordinasikan dengan TPPS/TPK/Aparat Desa dalam kegiatan rembug *stunting* tingkat desa. Mahasiswa juga harus berkontribusi aktif dalam penyusunan bahan penanganan *stunting* di Desa tersebut untuk disampaikan dalam rembug *stunting* tingkat kecamatan.
 - 8) Apabila terdapat kasus yang membutuhkan penanganan segera, maka mahasiswa dapat



menginisiasi kelompok diskusi khusus (FGD) dengan TPPS/TPK/Aparat Desa/Petugas Medis agar dapat dilakukan rencana rujukan penanganan masalah.

f. Tahapan Penyusunan Laporan dan Rekomendasi

Mahasiswa menyusun laporan dari pelaksanaan Program Mahasiswa Penting, sesuai dengan format yang telah ditentukan. Laporan tersebut dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan rekomendasi kepada Pemerintah Daerah setempat dalam hal penanganan serta pencegahan *stunting*. Format dan sistematika laporan dapat dilihat pada lampiran.

Mekanisme pelaporan dilaksanakan sebagai berikut:

- 1) Mahasiswa menyerahkan laporan kepada TPK, sebagai bahan evaluasi atas kolaborasi dalam melakukan intervensi kepada kelompok sasaran.
- 2) Mahasiswa menyerahkan laporan kepada aparat desa, untuk kemudian menjadi bahan rekomendasi kebijakan kepada aparat tingkat kecamatan / kab dan kota.
- 3) Mahasiswa menyerahkan laporan kepada dosen pembimbing/Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat/Program Studi, untuk kemudian diteruskan kepada Perwakilan BKKBN Provinsi, dan selanjutnya kepada BKKBN Pusat Cq. Ditpenduk (dalam format pdf).





G. RANGKAIAN KEGIATAN KOORDINASI DAN KOLABORASI YANG DAPAT DILAKSANAKAN OLEH MAHASISWA

1. Rapat Koordinasi Internal

Rapat koordinasi dilaksanakan pada minggu pertama setelah mahasiswa sudah berada di lokasi kegiatan. Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka membahas rencana kegiatan yang akan dilaksanakan selama program berlangsung.

a. Hasil yang diharapkan

Tersusunnya rencana kerja selama kegiatan berlangsung.

b. Materi

- 1) Membuat jadwal kunjungan ke Pemerintah desa/kelurahan, PKK, Bidan Desa dan Kader serta TOGA/TOMA (mitra kerja);
- 2) Membuat daftar informasi apa saja yang akan diperoleh dari setiap mitra, antara lain: Jumlah remaja, jumlah calon pengantin, jumlah ibu hamil, jumlah Ibu menyusui, jumlah bayi umur sampai 2(dua) tahun (sasaran);
- 3) Membuat peta lokasi masing-masing sasaran;
- 4) Membuat Tim Kerja dan tugas masing-masing tim kerja;
- 5) Membuat jadwal kegiatan kunjungan ke setiap sasaran (mitra kerja dan data sasaran) ;
- 6) Membuat jadwal rapat tahap kedua setelah kunjungan ke mitra dan sasaran;
- 7) Menyusun jadwal verifikasi data faktual sasaran dengan kondisi sebenarnya;
- 8) Membuat jadwal minilokakarya;



- 9) Membuat rencana kegiatan kreativitas;
- c. Frekuensi
- Untuk membahas rencana kegiatan dapat dilakukan minimal dua kali pertemuan

2. Rapat Koordinasi dengan Pemerintah Desa/Kelurahan

Rapat koordinasi dilaksanakan dalam rangka menyampaikan tujuan program mahasiswa penting, Peran mahasiswa dan Informasi yang ingin diperoleh serta mendapatkan saran-saran dari pemerintah desa/kelurahan.

a. Hasil yang diharapkan

- 1) Terjadi hubungan yang baik antara mahasiswa dengan pihak pemerintah desa/kelurahan.
- 2) Teridentifikasinya peta sasaran di desa/kelurahan tersebut.

b. Materi

- 1) Mendapatkan informasi rencana kerja pemerintah desa/kelurahan terkait penanganan *stunting* (dibuktikan dengan dokumen yang memuat nama kegiatan).
- 2) Mendapatkan informasi kelompok kerja penanganan *stunting* di desa/kelurahan (dibuktikan dengan adanya struktur atau surat keputusan yang dikeluarkan kepala desa atau camat).
- 3) Mendapatkan informasi jumlah sasaran (calon pengantin, ibu hamil, ibu pasca melahirkan dan jumlah bayi sampai dengan umur 2 (dua) tahun).



- 4) Menyampaikan program dan kegiatan dan permohonan dukungan dari pemerintah desa/kelurahan.

c. Peserta

Mahasiswa dan Kepala Desa/Lurah dan perangkatnya.

d. Pelaksana

Ketua/koordinator tim atau mahasiswa yang mendapatkan tugas (sesuai pembagian tim kerja).

e. Tempat Pelaksanaan

Kantor desa/kelurahan

f. Frekuensi

Kegiatan ini dilaksanakan 1 (satu) kali di minggu pertama.

3. Rapat Koordinasi dengan Tim Penggerak PKK (TP PKK)

Rapat koordinasi dilaksanakan setelah rapat koordinasi dengan pemerintah desa/kelurahan. Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka menyampaikan tujuan pelaksanaan program dan Informasi apa saja ingin diperoleh serta menyampaikan peran peserta dalam program pencegahan dan penurunan *stunting*.

a. Hasil yang diharapkan

- 1) Terinformasikan program mahasiswa penting.
- 2) Diperolehnya data jumlah sasaran.

b. Materi

- 1) Jumlah data sasaran diperoleh dari PKK (jumlah dan alamat).
- 2) Memastikan kepada PKK kegiatan penanganan *stunting* dilaksanakan.



- 3) Jadwal kegiatan PKK dalam penanganan *stunting*.
- 4) Memperoleh izin dari PKK untuk memberikan saran, jika setelah kunjungan ke sasaran ada yang belum mendapatkan bantuan pendampingan.
- 5) Kegiatan/program lain dalam penanganan *stunting*.

c. Peserta

anggota tim yang mendapatkan tugas berkoordinasi dengan PKK dan Tim Penggerak PKK.

d. Pelaksana

Tim kerja yang mendapatkan tugas untuk berkoordinasi dengan PKK.



e. Tempat Pelaksanaan

Rumah ketua Tim Penggerak PKK.

f. Frekuensi

Koordinasi awal dilakukan pada minggu pertama dan dilakukan kembali setelah peserta melakukan kunjungan ke sasaran. Kunjungan berikutnya dapat dilakukan setelah peserta menemukan kasus/sasaran yang belum mendapatkan bantuan pendampingan dari PKK atau peserta dapat memberikan usulan program kepada PKK.

4. Rapat Koordinasi dengan Bidan Desa

Rapat koordinasi dilaksanakan setelah rapat koordinasi dengan Pemerintah Desa/kelurahan. Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka menyampaikan tujuan



pelaksanaan program mahasiswa penting, Informasi apa saja yang ingin diperoleh dan peran peserta.

a. Hasil yang diharapkan

- 1) Terjalannya hubungan baik antara mahasiswa dengan Bidan Desa.
- 2) Diperolehnya informasi terkait data kelompok sasaran terkait ibu hamil/pasca melahirkan sesuai yang diharapkan.

b. Materi

- 1) Menyampaikan Program Mahasiswa Penting.
- 2) Memperoleh data sasaran.
- 3) Memastikan Bidan Desa melakukan pendampingan kepada sasaran.
- 4) Memperoleh informasi waktu pelaksanaan posyandu dan pelayanan KIA.
- 5) Menawarkan anggota tim untuk membantu pelaksanaan posyandu.
- 6) Meminta izin kepada Bidan Desa untuk mengantarkan sasaran untuk memperoleh bantuan pendampingan, jika masih ada sasaran yang belum mendapatkan bantuan pendampingan.
- 7) Memperoleh informasi kegiatan lain dalam penanganan *stunting*.



c. Peserta

Peserta dan Bidan desa.

d. Pelaksana

Peserta yang mendapat tugas sesuai tim kerja.



e. Tempat Pelaksanaan

Rumah bidan desa atau di Poskesdes.

f. Frekuensi

Pertemuan dapat dilaksanakan beberapa kali. Tahap awal dilaksanakan pada minggu pertama dan selanjutnya bisa menyesuaikan dengan kebutuhan setelah peserta melakukan kunjungan ke sasaran. Pertemuan berikutnya dapat dilakukan setelah kunjungan ke sasaran untuk menyampaikan hasil kunjungan dan juga dapat mengusulkan program penanganan *stunting*. Anggota tim juga bisa mengantarkan sasaran ke bidan desa bagi yang belum mendapatkan bantuan pendampingan.

5. Rapat Koordinasi dengan Kader

Rapat koordinasi dilaksanakan setelah rapat koordinasi dengan pemerintah desa/kelurahan. Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka menyampaikan tujuan pelaksanaan program mahasiswa penting, Informasi apa saja yang ingin diperoleh dan peran peserta. Kader yang ada di pemerintah desa/kelurahan adalah: Kader KB, Kader Posyandu, kader Bina Keluarga Balita (BKB), kader Pembangunan Manusia.



a. Hasil yang diharapkan

- 1) Terjalin komunikasi yang baik dengan para kader.
- 2) Terpenuhinya data yang diperoleh dari kader.

b. Materi

- 1) Jumlah data sasaran menurut Kader.
- 2) Alamat data sasaran.
- 3) Jadwal kunjungan kader ke sasaran.
- 4) Jenis pelayanan yang diberikan kepada sasaran.
- 5) Membantu pelaksanaan Posyandu.
- 6) Memastikan kader melaksanakan tugas dalam penanganan *stunting* di wilayahnya.
- 7) Memperoleh izin dari PKK untuk memberikan saran, jika setelah kunjungan ke sasaran ada yang belum mendapatkan bantuan pendampingan.

c. Peserta

Peserta dan kader

d. Pelaksana

Peserta yang mendapat tugas koordinasi dengan Kader

e. Tempat Pelaksanaan

Rumah kader.

f. Frekuensi

Pertemuan dapat dilakukan beberapa kali. Pertemuan awal dilakukan pada minggu



pertama dan dilanjutkan setelah anggota tim melakukan kunjungan ke sasaran.

Setelah diadakan koordinasi dengan pihak pemerintah desa/kelurahan dan TPK (PKK, Bidan Desa dan Kader), data yang diperoleh kemudian dibandingkan sebagai bahan untuk verifikasi faktual di lapangan. Dari koordinasi awal akan diperoleh data sasaran yaitu: nama, alamat, jumlah dan klasifikasi sasaran. Jika terjadi perbedaan dikoordinasikan kembali ke pihak pemerintah desa dan pendamping.

6. Rapat Koordinasi dengan Karang Taruna

Kegiatan ini dilakukan untuk menjalin hubungan kerjasama antara sesama remaja. Selama program berlangsung, mereka akan terbantu oleh Karang Taruna pada saat turun ke sasaran. Karang Taruna bisa mendampingi peserta KKN. Karang Taruna biasanya akan senang jika mereka bisa terlibat bersama orang yang baru di desanya. Selain itu, Karang Taruna diharapkan bisa meneruskan program yang telah dirintis oleh peserta.

a. Hasil yang diharapkan

- 1) Terjadinya hubungan yang baik antara peserta KKN dengan Karang Taruna.
- 2) Diperolehnya informasi tambahan dari Karang Taruna.
- 3) Tersampainya informasi program *stunting* kepada remaja di lokasi kegiatan.

b. Materi

- 1) Perkenalan.
- 2) Penyampaian program dan kegiatan.
- 3) Penyampaian dukungan dari Karang Taruna.



- 4) Membuat kesepakatan jadwal pertemuan.
- 5) Pembagian tugas pendampingan saat turun ke sasaran.
- 6) Penyampaian kesepakatan keberlangsungan program setelah masa berakhirnya program.

c. Peserta

Peserta dan Karang Taruna.

d. Pelaksana

Peserta.

e. Tempat Pelaksanaan

Rumah Ketua Karang Taruna.

f. Frekuensi

- 1) Minimal 3 kali.
- 2) Pertemuan ini dilaksanakan di awal kegiatan dan dilanjutkan sesuai kesepakatan untuk membahas hasil temuan di lapangan, rencana kegiatan kreativitas dan pertemuan di akhir masa program.

7. Kegiatan Kreativitas

Kegiatan ini dilakukan untuk menambah motivasi masyarakat ikut berpartisipasi dalam program pencegahan dan penurunan *stunting* di wilayahnya serta meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam berkreasi dan berinovasi. Kegiatan kreativitas yang dilakukan seperti penerapan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di wilayahnya atau memberikan edukasi cara pengolahan makanan bergizi.



menyampaikan hasil pelaksanaan selama program berlangsung kepada pemerintah desa dan tim petugas pendamping.

a. Hasil yang diharapkan

Tersampainya informasi data hasil pelaksanaan kegiatan

b. Materi

- 1) Data hasil kegiatan
- 2) Jika ada kegiatan kreativitas, misalnya perlombaan, pertemuan ini bisa dipergunakan untuk memberikan hadiah kepada pemenang.

c. Peserta

Semua anggota tim, pemerintah desa/kelurahan, tim petugas pendamping, perwakilan sasaran dan Karang Taruna.

d. Pelaksana

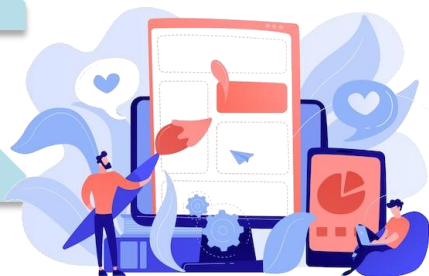
Seluruh tim.

e. Tempat Pelaksanaan

Kantor balai desa/kelurahan.

f. Frekuensi

Kegiatan dilaksanakan 1 kali.





A. PERSIAPAN



1. Menentukan metode pelaksanaan monitoring dan evaluasi melalui kunjungan lapangan, diskusi kelompok terarah atau metode lainnya yang sesuai.
2. Menentukan sasaran, yaitu lokasi atau desa tempat pelaksanaan kegiatan Mahasiswa Penting yang akan dilakukan monitoring dan evaluasi.
3. Menentukan tim pelaksana yang dapat terdiri dari tingkat pusat, provinsi, kabupaten/kota, dan tim dari perguruan tinggi.
4. Menyusun jadwal kunjungan lapangan.
5. Menyiapkan instrumen monitoring dan evaluasi.
6. Penyediaan sistem monitoring dan evaluasi berbasis *website* sebagai sarana pelaporan secara mandiri oleh perguruan tinggi yang melaksanakan Mahasiswa Penting .



B. PELAKSANAAN



1. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi dapat dilakukan dengan:
 - a. Observasi langsung ke lapangan.
 - b. Melalui diskusi kelompok yang dilaksanakan secara daring.
 - c. Penginputan data melalui *website* www.bkkbn.go.id pada link Perguruan Tinggi Peduli *Stunting* (PENTING), oleh perguruan tinggi yang melaksanakan Mahasiswa Penting dengan pendampingan oleh Perwakilan BKKBN Provinsi/DPPAPP Provinsi DKI Jakarta.



2. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi dilakukan secara terpadu dan berjenjang sebagai berikut:
 - a. Tingkat pusat ke provinsi sampai desa/kelurahan.
Monitoring dan evaluasi dilakukan oleh BKKBN Pusat, Kemendikbud Ristek, Perwakilan BKKBN Provinsi/DPPAPP Provinsi DKI Jakarta, perguruan tinggi, organisasi profesi serta mitra terkait.
 - b. Tingkat provinsi ke kabupaten/kota sampai desa/kelurahan
Monitoring dan evaluasi dilakukan oleh Perwakilan BKKBN Provinsi, OPD KKB Tingkat Provinsi, dan perguruan tinggi.
 - c. Tingkat kabupaten/kota sampai desa/kelurahan
Monitoring evaluasi dilakukan OPD KKB Tingkat Kab/Kota, perguruan tinggi, PKB/PLKB, dan TPK.

C. WAKTU PELAKSANAAN

1. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi dilakukan minimal dua kali dalam setahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
2. Pelaksanaan penginputan data laporan pelaksanaan Mahasiswa Penting dapat dilakukan setiap saat setelah kegiatan berakhir.

D. INDIKATOR MONITORING DAN EVALUASI

Substansi monitoring dan evaluasi untuk pembinaan Program Mahasiswa Penting dapat dilihat pada Tabel 1.



Tabel 1
Indikator Monev Program Mahasiswa Penting

Input	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah Perguruan Tinggi di setiap provinsi yang melaksanakan Program Mahasiswa Penting 2. Jumlah mahasiswa yang melaksanakan Mahasiswa Penting berdasarkan bentuk kegiatan (KKNT/MBKM/pengabdian lainnya) 3. Jumlah kelompok berisiko <i>stunting</i> yang menjadi sasaran
Proses	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah pelaksanaan kegiatan edukasi kepada kelompok sasaran (catin, ibu hamil, ibu pasca salin, ibu menyusui, dan keluarga dengan balita) 2. Jumlah pelaksanaan pendampingan yang bersifat kolaboratif dengan TPK 3. Jumlah pelaksanaan pendampingan melalui DASHAT 4. Pemetaan masalah dan pelaksanaan rencana aksi penanganan masalah 5. Pelaksanaan koordinasi mahasiswa dengan TPPS, TPK, dan aparat desa dalam perencanaan dan pelaksanaan rencana aksi 6. Keterlibatan mahasiswa dalam rebug <i>stunting</i> tingkat desa
Output	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah remaja/catin, ibu hamil, ibu pasca salin dan keluarga dengan balita yang terdampingi dan tereduksi pencegahan <i>stunting</i> 2. Tersedianya bahan rekomendasi kebijakan dari hasil pendampingan oleh Mahasiswa Penting
Dampak	<p>Peningkatan kesehatan remaja/catin, ibu hamil, ibu pasca salin, keluarga dengan balita sehingga terhindar dari <i>stunting</i></p>



Pelaksanaan Pendampingan Keluarga Berisiko *Stunting* melalui Program Mahasiswa Penting merupakan salah satu strategi alternatif yang dirancang BKKBN sebagai upaya Percepatan Penurunan *Stunting*. Kerjasama dengan perguruan tinggi merupakan potensi yang sangat strategis sekaligus secara fungsional memberi manfaat bagi kedua belah pihak. Pada satu sisi, perguruan tinggi berkepentingan untuk melaksanakan aktualisasi keilmuan para mahasiswa dalam dunia kerja, di sisi lain BKKBN sangat berkepentingan untuk melibatkan SDM yang berkompeten dalam upaya pendampingan kepada keluarga berisiko *stunting*. Dalam jangka panjang, program ini sangat prospektif serta kesinambungan program pada lokus yang menjadi prioritas dapat terjaga, melalui mekanisme pergantian tim mahasiswa lintas generasi.

Kebijakan pendampingan keluarga berisiko *stunting* oleh Tim Pendamping Keluarga yang merupakan ujung tombak di lapangan, akan menjadi semakin kuat dengan adanya kolaborasi dengan para mahasiswa. Jangkauan pendampingan kepada akan semakin tinggi, dan frekuensi pendampingan dapat lebih intens. Selain itu, proses identifikasi dan pemecahan masalah yang berkaitan dengan isu *stunting* di tingkat akar rumput akan lebih tajam dengan melibatkan pihak akademisi. Harapannya, program percepatan penurunan *stunting* akan lebih efektif dan efisien.



- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2021). *Kamus Istilah Bangsa Kencana*. Jakarta: BKKBN
- Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi. (2020). *Buku Panduan Merdeka Belajar - Kampus Merdeka*. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
- Direktorat Perencanaan Pengendalian Penduduk. (2015). *Buku Pintar Kependudukan*. Jakarta: BKKBN
- Kementerian Dalam Negeri. (2020). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2020 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2017 Tentang Gerakan Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga*. Jakarta: Kemendagri RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Kamus. Diakses pada Januari 2022, dari <https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-kamus.html>
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI. (2022). *KBBI Daring*. Diakses pada Januari 2022, dari <https://kbbi.kemdikbud.go.id/>
- Kementerian Sosial RI. (2019). *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2019 Tentang Karang Taruna*. Jakarta: Kementerian Sosial RI
- Pemerintah Indonesia. (2021). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting*. Jakarta: Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia
- Pemerintah Indonesia. (2021). *Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 Tentang Pendidikan Tinggi*. Jakarta: Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia
- Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kependudukan dan Keluarga Berencana. (2021). *Training of Trainer (ToT) Pendampingan*

Keluarga Dalam Percepatan Penurunan Stunting Bagi Fasilitator Tingkat Provinsi. Jakarta: BKKBN

- Suryaningrum, Muktiani Asrie. Yusna Afrida. Dan Ika Christu Susanti. (2021). *Dapur Sehat Atasi Stunting di Kampung Keluarga Berkualitas.* Jakarta: BKKBN



Lampiran 1

Sistematika laporan yang harus disusun oleh mahasiswa, sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

a) Latar Belakang

Memuat tentang isu strategis dan data angka *stunting* yang mendasari dilaksanakannya kegiatan intervensi pencegahan dan penanganan *stunting* di suatu wilayah.

b) Tujuan

Memuat tentang arah yang ingin dicapai dengan dilakukannya intervensi.

c) Tema

Memuat tentang spesifikasi isu yang diangkat dalam rencana aksi pencegahan dan penanganan *stunting* di suatu wilayah.

d) Target

Memuat tentang jumlah dan perubahan yang ingin dicapai dengan dilaksanakannya intervensi kepada kelompok sasaran.

e) Sasaran

Memuat tentang data jumlah KK, dan jumlah kelompok sasaran berisiko *stunting*.

BAB II PELAKSANAAN PROGRAM

a) Perencanaan

(1) Analisis Situasi

Merupakan tahap pengumpulan data dan informasi mengenai kasus *stunting* yang ada di wilayah tertentu. Tahap ini merupakan dasar untuk dilaksanakannya rencana aksi pencegahan dan penanganan *stunting*.

(2) Rencana Aksi

memuat tentang rencana kegiatan yang akan dilakukan dalam rangka penanganan masalah, yang mencakup jenis dan bentuk kegiatan, sasaran, jadwal pelaksanaan, pihak terkait yang terlibat, strategi/taktik penanganan masalah, serta sumber daya yang mungkin dibutuhkan.

b) Capaian Program

(1) Pelaksanaan pendampingan langsung kepada masyarakat

(2) Pelaksanaan pendampingan berkolaborasi dengan TPK

(3) Pelaksanaan pendampingan melalui DASHAT

(4) Jumlah kelompok sasaran yang terdampingi dan hasil analisisnya (menampilkan data perbandingan antara target kelompok sasaran dan jumlah kelompok sasaran yang terdampingi)

BAB III EVALUASI PELAKSANAAN DAN KEBERLANJUTAN PROGRAM

a) Kekuatan

Memuat tentang potensi pendukung baik dari internal tim pelaksana maupun eksternal yang berasal dari lingkungan di masyarakat



b) Hambatan

memuat tentang permasalahan teknis yang dihadapi baik dari internal tim pelaksana maupun dari eksternal yang berasal dari lingkungan di masyarakat

c) Pengalaman Baik (*Lesson Learned*)

Memuat tentang keberhasilan dalam intervensi di lapangan serta strategi untuk mencapainya

d) Saran

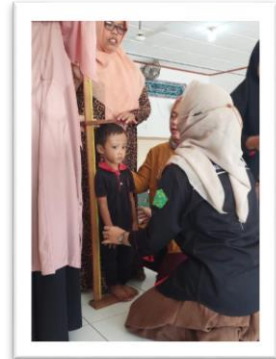
Memuat tentang rekomendasi kepada pemangku kepentingan mulai dari tingkat desa sampai dengan pusat terkait Program Percepatan Penurunan *Stunting*.



Lampiran 2

Dokumentasi Program yang sudah berjalan.





1

2

3

4

5

6



TAUKAH KAMU ?

1 dari 3 anak Indonesia mengalami stunting,
Ayo cegah stunting sebelum genting !!!

(Kemenkes)

