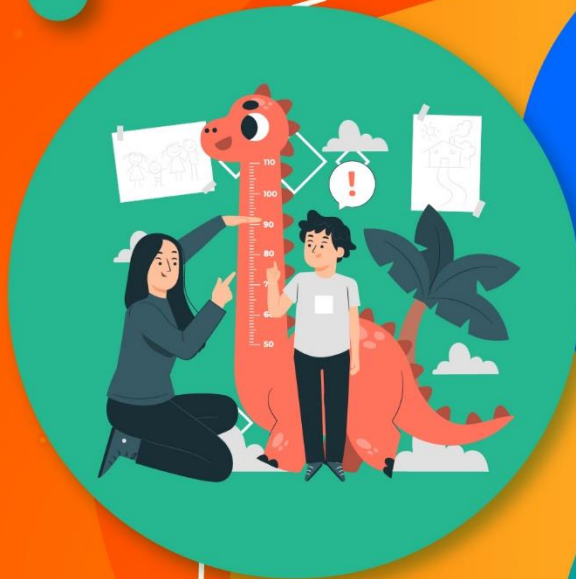




MODUL 6

JEJARING KEMITRAAN TIM PENDAMPING KELUARGA

TOT PELATIHAN TEKNIS TIM PENDAMPING KELUARGA (TPK)
DALAM UPAYA PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

MODUL 6

JEJARING KEMITRAAN TIM PENDAMPING KELUARGA

Training Of Trainer (ToT)

Pelatihan Teknis Tim Pendamping Keluarga (TPK)

**dalam Upaya Percepatan Penurunan *Stunting*
bagi Fasilitator Tingkat Provinsi melalui *E-Learning***

**PUSDIKLAT KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA
BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL
JAKARTA 2022**



Hak Cipta @2022

**PERANGKAT
PELATIHAN TEKNIS *TRAINING OF TRAINER (ToT)*
TIM PENDAMPING KELUARGA
DALAM UPAYA PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING
TAHUN 2022**

**MODUL 6
JEJARING KEMITRAAN
TIM PENDAMPING KELUARGA**

Tim Penyusun :

Hendy Noor Irawan, S.Sos, M.Sc
dr. Mila Yusnita

Reviewer :

Uswatun Nisa, S.Sos, MAPS

Tim Editor Teknis :

Syukria Hamida, SE
Muliani Pandjaitan, S.Pd

Diterbitkan oleh :

PUSAT PENDIDIKAN DAN PELATIHAN KEPENDUDUKAN DAN KB
BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL
Jl. Permata No. 1 Halim Perdanakusuma, Jakarta Timur 13650
PO. BOX : 296 JKT 13013



KATA PENGANTAR



Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkah dan karunia - Nya, Penyusunan Perangkat Diklat *Training of Trainers (TOT)* Pelatihan Teknis Tim Pendamping Keluarga dalam Percepatan Penurunan Stunting dapat diselesaikan dengan baik. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kependudukan dan Keluarga Berencana dengan berbagai komponen di BKKBN Pusat dan lintas sektor telah menyusun perangkat pembelajaran ini dalam rangka mempersiapkan

SDM yang kompeten guna memfasilitasi dan memberikan informasi mengenai Tim Pendamping Keluarga dalam Percepatan Penurunan Stunting.

Sebagaimana yang kita ketahui, peran keluarga merupakan hal yang perlu dioptimalkan dalam membentuk generasi yang berkualitas dan berkarakter. Saat ini salah satu persoalan yang perlu menjadi perhatian dalam membentuk generasi yang berkualitas adalah adanya resiko stunting. Mengingat sangat diperlukannya intervensi pemerintah untuk menghindarkan generasi yang akan datang dari kondisi stunting, Presiden Republik Indonesia, Joko Widodo memberikan amanat melalui Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting.

Berdasarkan Perpres tersebut, BKKBN ditugaskan sebagai koordinator pelaksana percepatan penurunan stunting di lapangan. Kepala BKKBN dalam berbagai kesempatan memberikan penegasan bahwa peran keluarga harus dioptimalkan sebagai entitas utama dalam pencegahan stunting. Keluarga perlu memperhatikan periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sangat penting dan menjadi prioritas utama, dimulai dari 270 hari masa kehamilan hingga 730 hari setelah lahir. Hal ini membuat peran keluarga harus dioptimalkan sebagai pelopor awal dalam pencegahan stunting. Untuk mengoptimalkan peran keluarga, salah satunya dilakukan proses intervensi dalam bentuk pendampingan petugas BKKBN yang bersinergi dengan Kader PKK, Kader KB maupun bidan, yang disebut sebagai pendamping keluarga.

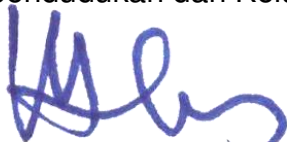


Diharapkan dengan adanya pendampingan keluarga ini, upaya untuk melakukan Percepatan Penurunan Stunting dapat terlaksana dengan baik. Oleh sebab itulah maka Pusdiklat Kependudukan dan KB membangun perangkat pembelajaran ini sebagai acuan pengelolaan pelatihan untuk menyelenggarakan *Training of Trainers* (TOT) Pelatihan Teknis Tim Pendamping Keluarga dalam Percepatan Penurunan Stunting Fasilitator Tingkat Provinsi. Dengan mengacu kepada perangkat pembelajaran ini diharapkan penyelenggaraan pelatihan dapat dilaksanakan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan perangkat pembelajaran ini. Semoga segala upaya kita untuk meningkatkan kualitas pelatihan dapat berkontribusi dalam pembangunan keluarga Indonesia yang berkualitas. Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan berkah-Nya terhadap setiap kegiatan yang kita lakukan.

Jakarta, Maret 2022

Kepala Pusat Pendidikan dan Pelatihan
Kependudukan dan Keluarga Berencana,



Dr. Drs. Lalu Makripuddin, M.S

SAMBUTAN



Puji syukur kepada Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan hidayah-Nya, sehingga Perangkat Diklat *Training of Trainers* (TOT) Pelatihan Teknis Tim Pendamping Keluarga dalam Percepatan Penurunan Stunting ini dapat disusun sesuai harapan kita bersama. Perangkat pelatihan ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi para pendamping keluarga dalam pelaksanaan peran dan fungsinya di lapangan. Merujuk pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020 - 2024, diberi mandat untuk berpartisipasi dalam mensukseskan terhadap 2 (dua) dari 7 (tujuh) Agenda Pembangunan/Prioritas Nasional (PN) pada RPJMN IV 2020 - 2024, yaitu untuk meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM) Berkualitas dan Berdaya Saing, serta mendukung Revolusi Mental dan Pembangunan Kebudayaan. SDM yang berkualitas dan berdaya saing, yaitu SDM yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter.

Saat ini persoalan terkait SDM yang perlu mendapatkan intervensi segera adalah *stunting*. Presiden Republik Indonesia, Joko Widodo memberikan amanat melalui Peraturan Presiden Nomor: 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Berdasarkan Perpres RI tersebut, BKKBN ditugaskan sebagai koordinator pelaksanaan percepatan penurunan stunting di lapangan. Dalam upaya penurunan stunting peran keluarga merupakan sesuatu yang perlu dioptimalkan. Keluarga perlu memperhatikan periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dalam pencegahan stunting dan perlu didampingi oleh pendampingan petugas BKKBN yang bersinergi dengan Kader PKK, Kader KB maupun bidan, yang disebut sebagai pendamping keluarga.

Kami harapkan perangkat pelatihan ini dijadikan sebagai acuan pengelolaan pelatihan untuk menyelenggarakan *Training of Trainers (TOT)* Pelatihan Teknis Tim Pendamping Keluarga dalam Percepatan Penurunan Stunting Fasilitator Tingkat Provinsi. Akhirnya, kepada Tim Penulis serta kepada berbagai pihak yang telah memberikan dukungan dan komitmennya, sehingga perangkat pelatihan ini tersusun dengan baik, maka saya ucapkan terima kasih.

Jakarta, Maret 2022

Deputi Bidang Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan,



Prof. Rizal Damanik, PhD

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
SAMBUTAN	iii
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Deskripsi Singkat.....	2
C. Manfaat Modul	2
D. Standar Kompetensi.....	2
E. Materi Pokok dan Sub Materi Pokok.....	2
F. Petunjuk Belajar	3
BAB II KONSEP DASAR JEJARING KEMITRAAN.....	4
A. Pengertian Kemitraan	4
B. Prinsip Kemitraan.....	5
C. Tujuan Membangun Jejaring Kemitraan.....	6
D. Rangkuman	8
E. Latihan	8
F. Evaluasi Formatif.....	8
G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut.....	10
BAB III MODEL KEMITRAAN DAN JENIS KEMITRAAN	11
A. Model Kemitraan	11
B. Jenis Kemitraan	13
C. Syarat Kemitraan	14
D. Rangkuman	15
E. Latihan	15
F. Evaluasi Formatif.....	15
G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut	17
BAB IV KEMITRAAN DALAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING.....	18
A. Langkah-langkah Identifikasi Kemitraan.....	18
B. Prosedur dan Mekanisme Kerjasama Kemitraan.....	22
C. Strategi Kemitraan	26
D. Jaringan Kemitraan BKKBN	29
E. Rangkuman.....	31

F. Latihan	32
G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut	34
BAB V PENUTUP.....	35
A. Kesimpulan	35
B. Evaluasi	36
C. Tes Sumatif.....	36
DAFTAR PUSTAKA.....	40

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Peran Kemitraan Dalam Percepatan Penurunan Stunting	30
--	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Kemitraan Lintas Sektor	21
Gambar 4.2 Prosedur dan Mekanisme Kerjasama Kemitraan	26
Gambar 4.3 Pendekatan Intervensi Gizi Terpadu	27
Gambar 4.4 Pendekatan Multisektor dan Multipihak	28
Gambar 4.5 Pendekatan Keluarga Beresiko Stunting	29

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi gagal tumbuh pada anak balita disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu lama serta terjadinya infeksi berulang, dan kedua faktor penyebab ini dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai terutama dalam 1.000 HPK. Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badan menurut umurnya lebih rendah dari standar nasional yang berlaku.

Hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia tahun 2019 berhasil ditekan menjadi 27,67 persen pada tahun 2013. Namun, angka ini masih lebih tinggi dari toleransi maksimal stunting yang ditetapkan oleh WHO. Untuk melakukan percepatan penurunan prevalensi stunting, Presiden Republik Indonesia telah mencanangkan target optimis menjadi 14 persen pada tahun 2024. Untuk itu, percepatan penurunan stunting memerlukan strategi dan metode baru yang lebih kolaboratif dan berkesinambungan mulai dari hulu hingga hilir.

Salah satu pembaruan strategi percepatan penurunan stunting adalah pendekatan keluarga melalui pendampingan keluarga berisiko stunting untuk mencapai target sasaran, yakni calon pengantin (catin)/ calon Pasangan Usia Subur (PUS), ibu hamil dan menyusui sampai dengan pasca salin, dan anak 0-59 bulan. Dalam pelaksanaan pendampingan keluarga berisiko stunting diperlukan kolaborasi di tingkat lapangan yang terdiri dari Bidan, Kader Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga serta Kader Keluarga Berencana untuk melaksanakan pendampingan keluarga berisiko stunting. Tim pendamping keluarga akan berperan sebagai ujung tombak percepatan penurunan stunting. Mereka akan mengawal proses percepatan penurunan stunting dari hulu, terutama dalam pencegahan, mulai dari proses inkubasi hingga melakukan tindakan pencegahan lain dari faktor langsung penyebab stunting. Besarnya peran pendamping keluarga berisiko stunting dalam mengawal percepatan penurunan stunting, maka diperlukan sumber daya pendampingan yang berkualitas.

Tim Percepatan Penurunan Stunting yang selanjutnya disebut TPPS adalah lembaga yang dibentuk lintas sektor untuk melakukan koordinasi, sinergi dan integrasi program

kegiatan percepatan penurunan stunting dalam rangka penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat Pusat, Daerah Provinsi, Daerah Kabupaten dan Kota, serta Pemerintahan Desa.

B. Deskripsi Singkat

Modul ini membahas konsep dasar jejaring kemitraan, model-model kemitraan dan jenis kemitraan, serta jaringan kemitraan.

C. Manfaat Modul

Modul ini diharapkan bermanfaat bagi para peserta pelatihan untuk membekali pengetahuan dan keterampilan tentang jejaring kemitraan dalam memperkuat peran Tim Pendamping Keluarga dalam rangka percepatan penurunan stunting.

D. Standar Kompetensi

1. Hasil Belajar

Setelah selesai pembelajaran peserta pelatihan diharapkan mampu menjelaskan jejaring kemitraan dalam Tim Pendamping Keluarga.

2. Indikator Hasil Belajar

Setelah mempelajari modul ini, peserta pelatihan dapat:

- a. Menjelaskan konsep dasar jejaring kemitraan
- b. Menjelaskan model-model kemitraan dan jenis kemitraan
- c. Kemitraan dalam Percepatan Penurunan Stunting

E. Materi Pokok dan Sub Materi Pokok

1. Konsep Dasar Jejaring Kemitraan

- a. Pengertian Kemitraan
- b. Prinsip Kemitraan
- c. Tujuan Membangun Jejaring Kemitraan

2. Model Kemitraan dan Jenis Kemitraan

- a. Model-model Kemitraan
- b. Jenis Kemitraan
- c. Syarat Kemitraan

3. Kemitraan dalam Percepatan Penurunan Stunting
 - a. Langkah-langkah Identifikasi Kemitraan
 - b. Prosedur dan Mekanisme Kerjasama Kemitraan
 - c. Strategi Kemitraan
 - d. Jaringan Kemitraan BKKBN

F. Petunjuk Belajar

Untuk mencapai hasil pembelajaran, peserta diklat perlu mengikuti beberapa petunjuk antara lain sebagai berikut:

1. Bacalah modul ini tahap demi tahap. Mulailah dengan kegiatan belajar 1 (satu) dan seterusnya. Sebelum Anda benar-benar paham tentang materi pada tahap awal, jangan membaca materi pada halaman berikutnya sebelum materi yang Anda baca terselesaikan. Lakukan pengulangan pada halaman tersebut sampai Anda benar-benar memahaminya.
2. Jika Anda mengalami kesulitan dalam memahami materi pada halaman atau sub bahasan tertentu, diskusikan dengan teman Anda atau fasilitator yang sekiranya dapat membantu untuk memahami materi modul ini.
3. Setelah selesai memahami materi pada setiap kegiatan belajar sebaiknya Anda mengerjakan latihan dengan menjawab soal-soal yang sudah disediakan.
4. Jika Anda masih belum bisa menjawab, lakukan pengulangan untuk hingga Anda benar-benar bisa mengerjakan latihan.

BAB II

KONSEP DASAR JEJARING KEMITRAAN

Indikator Hasil Belajar:

Setelah mengikuti pembelajaran ini peserta diklat diharapkan dapat menjelaskan pengertian kemitraan, prinsip kemitraan, tujuan

A. Pengertian Kemitraan

Kemitraan dapat diartikan dalam beberapa pengertian seperti yang disebutkan di bawah ini antara lain:

a. Menurut Kamus Bahasa Indonesia

Arti kata mitra adalah teman, kawan kerja, pasangan kerja, rekan. Sedangkan kemitraan dapat diartikan sebagai perihal hubungan atau jalinan kerjasama sebagai mitra.

b. Dr. Muhammad Jafar Hafsah

Kemitraan adalah suatu strategi bisnis yang dilakukan oleh dua pihak atau lebih dalam jangka waktu tertentu untuk meraih keuntungan bersama dengan prinsip saling membutuhkan dan saling membesarkan. Karena merupakan strategi bisnis maka keberhasilan kemitraan sangat ditentukan oleh adanya kepatuhan di antara yang bermitra dalam menjalankan etika bisnis.

c. Jejaring adalah upaya perluasan jaringan pelembagaan Program Bangga Kencana khususnya untuk Tim Pendamping Keluarga, perluasan kerjasama dengan sektor terkait, peningkatan jaringan monitoring dengan sektor terkait dan jaringan peningkatan pengetahuan dalam konteks satu sistem operasional Program Bangga Kencana.

Kemitraan atau jejaring kerja lazim disebut dengan istilah “partnership”. Secara etimologis, istilah “partnership” berasal dari kata “partner” yang berarti pasangan, jodoh, sekutu atau kompanyon. Sedangkan “partnership” diterjemahkan sebagai persekutuan

atau perkongsian. Dengan demikian, kemitraan dapat dimaknai sebagai suatu bentuk persekutuan antar dua pihak atau lebih yang membentuk satu ikatan kerjasama di suatu bidang usaha tertentu atau tujuan tertentu sehingga dapat memperoleh manfaat hasil yang lebih baik.

Jaringan atau *networking* adalah proses kebersamaan. Selain itu, *networking* juga diartikan sebagai jalinan hubungan yang bermanfaat dan saling menguntungkan. Dalam arti kata lain, membangun *networking* haruslah berlandaskan prinsip saling menguntungkan dan komunikasi dua arah (dialogis). Jejaring kemitraan juga dapat diartikan sebagai suatu jalinan kerjasama yang saling menguntungkan antara Tim Pendamping Keluarga dengan mitra yang ada disertai dengan pembinaan, pemberian informasi maupun pengembangan oleh semua pihak sehingga saling menguntungkan dan memperkuat. Kemitraan dapat dilakukan antara individu-individu, kelompok-kelompok atau organisasi-organisasi untuk mencapai suatu tugas atau tujuan tertentu.

B. Prinsip Kemitraan

Dalam membangun jaringan kemitraan diperlukan adanya prinsip-prinsip yang harus disepakati bersama agar terjalin kuat dan berkelanjutan. Prinsip-prinsip tersebut antara lain adalah:

a. Kesamaan visi misi

Kemitraan hendaknya dibangun atas dasar kesamaan visi dan misi, serta tujuan organisasi atau keberhasilan program. Kesamaan visi dan misi menjadi motivasi dan perekat pola kemitraan tersebut.

b. Prinsip kesetaraan (equity)

Individu, organisasi atau institusi yang telah bersedia menjalin kemitraan harus merasa sama atau sejajar kedudukannya dengan yang lain dalam mencapai tujuan yang disepakati.

c. Prinsip keterbukaan dan kepercayaan.

Setelah adanya kesamaan visi dan misi maka prinsip berikutnya yang tidak kalah penting adalah adanya rasa saling terbuka dan percaya antar pihak yang bermitra. Keterbukaan dan kepercayaan adalah modal dasar dalam membangun kemitraan yang sinergis dan mutualis. Untuk dapat bersikap terbuka dan dipercaya, maka komunikasi yang dibangun harus dilandasi oleh itikad (niat) yang baik dan menjunjung

tinggi kejujuran. Keterbukaan terhadap kekurangan atau kelemahan masing-masing anggota mitra serta berbagai sumber daya yang dimiliki, semua itu harus diketahui oleh anggota lain. Keterbukaan ada sejak awal dijalinnya kemitraan sampai berakhirnya kegiatan. Dengan saling keterbukaan ini maka akan menimbulkan saling melengkapi dan saling membantu di antara mitra.

d. Prinsip manfaat bersama dan saling menguntungkan.

Manfaat bersama dan saling menguntungkan merupakan pondasi yang kuat dalam membangun sebuah kemitraan. Jika dalam bermitra ada salah satu pihak yang merasa dirugikan ataupun merasa tidak mendapat manfaat yang lebih, maka akan mengganggu keharmonisan dalam bekerjasama. Antara pihak yang bermitra harus saling memberi kontribusi sesuai peran masing-masing dan harus saling merasa diuntungkan dengan adanya jalinan kemitraan. Individu, organisasi atau institusi yang telah menjalin kemitraan memperoleh manfaat dari kemitraan yang terjalin sesuai dengan kontribusi masing-masing.

e. Komitmen

Kemitraan akan terbangun dengan kuat dan permanen jika ada komitmen satu sama lain terhadap kesepakatan-kesepakatan yang dibuat bersama dengan mengedepankan sebuah komunikasi. Terjalannya komunikasi timbal balik dilaksanakan secara dialogis atas dasar saling menghargai satu sama lainnya. Karena sebuah komitmen melalui komunikasi dialogis merupakan pondasi dalam membangun kerjasama. Tanpa sebuah komitmen dan komunikasi dialogis akan terjadi dominasi pihak yang satu terhadap pihak yang lainnya yang pada akhirnya dapat merusak hubungan yang sudah dibangun.

C. Tujuan Membangun Jejaring Kemitraan

Ada beberapa tujuan membangun jaringan kemitraan yang ingin dicapai dalam pelaksanaan Tim Pendamping Keluarga antara lain:

1. Meningkatkan partisipasi masyarakat

Salah satu tujuan membangun jejaring kerja (kemitraan) adalah membangun kesadaran masyarakat terhadap eksistensi sebuah kelompok dalam hal ini adalah kelompok Tim Pendamping Keluarga, menumbuhkan minat dan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pengembangan kelompok. Masyarakat di sini memiliki arti luas tidak hanya penerima manfaat tetapi termasuk juga *stakeholder* terkait,

organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, lembaga pendidikan, dunia usaha dan industri, tokoh masyarakat dan lainnya.

2. Peningkatan mutu dan relevansi

Dinamika perkembangan hingga perubahan dalam masyarakat sangat tinggi di era saat ini, sehingga sebuah kelompok jika ingin tetap eksis harus mampu menciptakan sebuah inovasi maupun kreatifitas lain. Untuk itu, setiap kelompok dituntut untuk terus melakukan inovasi, peningkatan mutu dan relevansi program percepatan penurunan stunting yang dibutuhkan masyarakat. Maka dari itu, membangun jejaring kerja (kemitraan) diperlukan guna merancang sebuah kegiatan yang inovatif, kreatif, tepat guna, meningkatkan mutu layanan dan relevansi program dengan kebutuhan masyarakat.

3. Mensinergikan program dan kegiatan

Ada berbagai program dan kegiatan dari berbagai pihak yang sebetulnya bisa disinergikan dengan program yang sedang dijalankan dalam hal ini adalah program percepatan penurunan stunting BKKBN dapat bersinergi dengan program dari Kementerian Kesehatan, Kementerian PDT, dsb. Apabila komunikasi terjalin dengan baik maka mensinergikan kegiatan yang dijalankan dapat dilakukan.

4. Peningkatan akses

Melalui jejaring kemitraan yang semakin baik dan meluas maka secara otomatis akan memperluas akses Tim Pendamping Keluarga untuk mendapatkan akses informasi, teknologi dll.

5. Membangun image positif

Membangun image positif untuk menciptakan sebuah citra yang baik adalah salah satu tujuan kemitraan. Image yang baik dan positif (seperti profesional, kompeten) dapat dibangun melalui program kemitraan. Image baik dan positif menyangkut kredibilitas dari kelompok Tim Pendamping Keluarga di mata masyarakat dan mitra kerja.

6. Penguatan kapasitas dan kapabilitas

Membangun jaringan kemitraan juga sangat penting dalam upaya peningkatan kapasitas dan kapabilitas Tim Pendamping Keluarga, sehingga kelemahan dan kekurangan dapat diminimalisir.

7. Tersedianya sumber daya potensial

Untuk mendukung program percepatan penurunan stunting memerlukan banyak sumber daya dan juga sarana prasarana penunjang, hal itu dapat terpenuhi ketika

dapat menjalin kemitraan yang baik dengan pihak lain sehingga meningkatnya dukungan dan operasional program percepatan penurunan stunting.

D. Rangkuman

Kemitraan dapat dimaknai sebagai sebuah bentuk persekutuan dan kerjasama antara dua pihak atau lebih yang membentuk satu ikatan kerjasama di suatu bidang atau tertentu atau tujuan tertentu sehingga dapat memperoleh hasil yang diinginkan.

Membangun jejaring kerja pada hakikatnya adalah sebuah proses membangun komunikasi atau hubungan untuk berbagi ide, informasi dan sumber daya atas dasar saling terbuka, percaya (trust) dan saling menguntungkan di antara pihak-pihak yang bermitra, yang dituangkan dalam bentuk sebuah kesepakatan.

Tujuan dari adanya jaringan kemitraan usaha ini diantaranya adalah meningkatkan partisipasi masyarakat; peningkatan mutu dan relevansi; mensinergikan kegiatan dan program; peningkatan akses; membangun image positif, penguatan kapasitas dan kapabilitas, tersedianya sumber daya potensial.

E. Latihan

1. Bagaimana cara menjalin kemitraan menurut Anda untuk mensukseskan Tim Pendamping Keluarga?
2. Prinsip kerjasama dalam pola kemitraan itu apa yang paling sesuai dengan kegiatan yang sedang dilaksanakan?
3. Jelaskan pengertian kemitraan Dr. Muhammad Jafar Hafsah!
4. Jaringan atau bisa disebut juga *networking*, jelaskan maksud hal tersebut!
5. Sebutkan tujuan membangun jejaring kemitraan?

F. Evaluasi Formatif

1. Strategi bisnis yang dilakukan oleh dua pihak atau lebih dalam jangka waktu tertentu untuk meraih keuntungan bersama dengan prinsip saling membutuhkan dan saling membesarkan adalah pengertian kemitraan dari?
 - a. KBBI
 - b. Muhammad Jafar Hafsah
 - c. Sarjono



- d. BKKBN
 - e. Kemenkes
2. Salah satu ***tujuan membangun jejaring kemitraan adalah***
- a. Meningkatkan partisipasi masyarakat
 - b. Kerja lebih ringan
 - c. Banyak dibantu orang lain
 - d. Bebas bekerja
 - e. Dapat untung banyak
3. Yang bukan merupakan prinsip kemitraan adalah
- a. Prinsip keterbukaan dan kepercayaan
 - b. Prinsip manfaat bersama dan saling menguntungkan
 - c. Prinsip kesetaraan
 - d. Prinsip bekerja cepat
 - e. Prinsip kerugian
4. Ada berapa prinsip yang dijelaskan dalam modul ini
- a. 4
 - b. 5
 - c. 6
 - d. 7
 - e. 2
5. Menciptakan sebuah citra yang baik di masyarakat memiliki tujuan untuk?
- a. Membangun image positif
 - b. Lebih terkenal
 - c. Dapat dipercaya
 - d. Bekerja cepat selesai
 - e. Disegani

Kunci Jawaban

1. B
2. A
3. D
4. B
5. A

G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Setelah mengerjakan evaluasi formatif pada BAB ini, coba Anda nilai tes tersebut dan cocokkan dengan kunci jawaban yang tersedia dalam modul ini, berapa nilai yang diperoleh. Jika Anda dapat menjawab 5 soal dengan jawaban benar maka Anda dianggap menguasai pokok bahasan pada BAB ini, dan Anda dapat melanjutkan ke BAB berikutnya. Akan tetapi jika jawaban benar Anda belum mencapai minimal 4 soal maka Anda perlu mengulang mempelajari pokok bahasan pada BAB ini secara seksama dan teliti.

BAB III

MODEL KEMITRAAN DAN JENIS KEMITRAAN

Indikator Hasil Belajar:

Setelah mengikuti pembelajaran ini, peserta pelatihan diharapkan dapat menjelaskan model kemitraan dan jenis kemitraan, syarat kemitraan

Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam menjalankan peran dan fungsinya diharapkan mampu bekerjasama dan bermitra dengan mitra terkait. Hubungan kemitraan merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan program Bangga Kencana di lini lapangan. TPK tidak mungkin bekerja sendirian dalam menangani permasalahan stunting yang ada di lini lapangan namun bermitra dengan jejaring yang ada. Ada beberapa model kemitraan yang perlu kita ketahui dalam proses kerjasama jejaring kemitraan.

A. Model Kemitraan

Terdapat beberapa teori dan model kemitraan yang ada, berikut beberapa model-model kemitraan yang diambil dari berbagai sumber antara lain :

Model kemitraan oleh Sulistyani (2004) diilhami dari fenomena biologis kehidupan organisme dan mencoba mengangkat ke dalam pemahaman yang kemudian dibedakan menjadi:

- d. *Pseudo partnership*, atau kemitraan semu merupakan kerjasama antara dua pihak atau lebih namun tidak sesungguhnya melakukan kerjasama yang seimbang antara yang satu dengan lainnya.
- e. *Mutualism partnership*, atau kemitraan mutualistik merupakan kerjasama dua pihak atau lebih yang sama-sama menyadari aspek pentingnya melakukan kemitraan yaitu untuk saling memberikan manfaat lebih sehingga tercapai tujuan secara optimal.

- f. *Conjungtion partnership*, atau kemitraan melalui peleburan dan pengembangan merupakan kemitraan yang dianalogikan dari kehidupan “paramecium”. Dalam proses kehidupannya, “paramecium” melakukan konjungsi untuk mendapatkan energi dan kemudian terpisah untuk selanjutnya dapat melakukan pembelahan diri.

Adapun model kemitraan yang lain yang dikembangkan berdasar atas azas kehidupan organisasi pada umumnya yaitu:

- a. *Subordinate union of partnership*, kemitraan semacam ini terjadi antara dua pihak atau lebih yang memiliki status, kemampuan, atau kekuatan yang tidak seimbang satu sama lain.
- b. *Linear union of partnership*, kerjasama ini dilakukan oleh organisasi atau para pihak yang memiliki persamaan secara relatif, baik tujuan, misi, besaran/volume usaha atau organisasi, status, dan legalitas.
- c. *Linear collaborative of partnership*, kemitraan ini tidak membedakan besaran atau volume, status/legalitas, atau kekuatan para pihak yang bermitra. Yang menjadi tekanan utama adalah visi-misi yang saling mengisi satu dengan yang lainnya.

Secara umum, model kemitraan dalam sektor kesehatan dikelompokkan menjadi dua (Notoadmodjo, 2007) yaitu:

1. Model I

Model kemitraan yang paling sederhana adalah dalam bentuk jaring kerja (networking) atau building linkages. Kemitraan ini berbentuk jaringan kerja saja. Masing-masing mitra memiliki program tersendiri mulai dari perencanaannya, pelaksanaannya hingga evaluasi. Jaringan tersebut terbentuk karena adanya persamaan pelayanan atau sasaran pelayanan atau karakteristik lainnya.

2. Model II

Kemitraan model II ini lebih baik dan solid dibandingkan model I. Hal ini karena setiap mitra memiliki tanggung jawab yang lebih besar terhadap program bersama. Visi, misi, dan kegiatan-kegiatan dalam mencapai tujuan kemitraan direncanakan, dilaksanakan, dan dievaluasi bersama.

B. Jenis Kemitraan

Menurut Beryl Levinger dan Jean Mulroy (2004), ada empat jenis atau tipe kemitraan yaitu:

1. *Potential Partnership*

Pada jenis kemitraan ini pelaku kemitraan saling peduli satu sama lain tetapi belum bekerja bersama secara lebih dekat.

2. *Nascent Partnership*

Kemitraan ini pelaku kemitraan adalah partner tetapi efisiensi kemitraan tidak maksimal.

3. *Complementary Partnership*

Pada kemitraan ini, partner/mitra mendapat keuntungan dan penambahan pengaruh melalui perhatian yang besar pada ruang lingkup aktivitas yang tetap dan relatif terbatas seperti program delivery dan resource mobilization.

4. *Synergistic Partnership*

Kemitraan jenis ini memberikan mitra keuntungan dan pengaruh dengan masalah pengembangan sistemik melalui penambahan ruang lingkup aktivitas baru seperti advokasi dan penelitian.

Jenis kemitraan menurut Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yaitu terdiri dari aliansi, koalisi, jejaring, konsorsium, kooperasi dan sponsorship. Bentuk-bentuk kemitraan tersebut sebagai berikut yaitu:

- SK bersama
- MOU (memorandum of understanding)
- Kelompok Kerja (Pokja)
- Forum Komunikasi
- Kontrak Kerja/perjanjian kerja

C. Syarat Kemitraan

Dalam menjalin kemitraan ada beberapa syarat diantaranya yaitu:

- a. Kesamaan perhatian (common interest)
Dalam membangun kemitraan, masing-masing anggota harus merasa mempunyai perhatian dan kepentingan bersama. Tanpa adanya perhatian dan kepentingan yang sama terhadap suatu masalah niscaya kemitraan tidak akan terjadi. Sektor kesehatan harus mampu menimbulkan perhatian terhadap masalah kesehatan bagi sektor-sektor lain non kesehatan, dengan upaya-upaya informasi dan advokasi secara intensif.
- b. Saling percaya dan saling menghormati
Kepercayaan (trust) modal dasar setiap relasi/hubungan antar manusia, maka kegiatan tersebut harus mampu menimbulkan trust bagi partnernya.
- c. Harus saling menyadari arti kemitraan
Saling menyadari pentingnya arti kemitraan adalah mewujudkan kebersamaan antar anggota untuk menghasilkan sesuatu yang menuju kearah perbaikan kesehatan masyarakat pada khususnya, kesejahteraan masyarakat pada umumnya.
- d. Harus ada kesepatan visi, misi, tujuan dan nilai yang sama
Kesepakatan visi, misi, tujuan dan nilai tentang kesehatan perlu disepakati bersama, dan akan sangat memudahkan untuk timbulnya komitmen bersama untuk menanggulangi masalah kesehatan bersama, hal ini harus meliputi semua tingkatan organisasi sampai petugas lapangan.
- e. Harus berpijak pada landasan yang sama
Prinsip lain yang harus dibangun dalam kemitraan adalah bahwa kesehatan merupakan aspek yang paling utama dalam kehidupan manusia. Sektor kesehatan harus mampu meyakinkan kepada sektor lain bahwa “health is not everything, but without health everything is nothing” di sini informasi dan advokasi sangat penting.
- f. Kesediaannya untuk berkorban
Dalam kemitraan sangat memerlukan sumber daya, baik berupa tenaga, sarana dan dana yang dapat berasal dari masing-masing mitra, tetapi dapat juga diupayakan bersama. Disinilah dibutuhkan pengorbanan dalam bentuk tenaga, pikiran, dana, materi, waktu.

D. Rangkuman

Kemitraan berarti melakukan hubungan jalinan kerjasama yang menunjukkan persamaan hak dan tanggung jawab. Integrasi program **Bangga Kencana** dengan program pembangunan lainnya yang didasarkan pada kesetaraan, saling menguntungkan, tulus dan saling menghargai diantara pihak pengelola program **Bangga Kencana** dengan pihak lainnya untuk mencapai tujuan bersama yang telah disepakati.

Kemitraan (*partnership*) dapat dilakukan dengan berbagai pihak, bisa dengan pemerintah, perusahaan, organisasi swadaya masyarakat dan lain-lain. Pola model kemitraan dapat disesuaikan dan dilakukan dengan kearifan lokal yang ada di wilayah tersebut dan juga dapat dikolaborasikan dalam berbagai bidang, termasuk bidang pendidikan, kesehatan atau bidang program lainnya.

E. Latihan

1. Sebutkan model kemitraan menurut Sulistyani (2004)!
2. Sebutkan syarat-syarat kemitraan!
3. Apa yang dimaksud kesamaan perhatian (common interest) dalam kemitraan?
4. Sebutkan model kemitraan dalam sektor kesehatan menurut Notoadmodjo, 2007
5. Sebutkan bentuk-bentuk kemitraan!

F. Evaluasi Formatif

1. Model *potential partnership* adalah
 - a. Kemitraan ini pelaku kemitraan saling peduli satu sama lain tetapi belum bekerja bersama secara lebih dekat.
 - b. Kemitraan jenis ini memberikan mitra keuntungan dan pengaruh dengan masalah pengembangan sistemik melalui penambahan ruang lingkup aktivitas baru seperti advokasi dan penelitian.
 - c. Kemitraan ini pelaku kemitraan adalah partner tetapi efisiensi kemitraan tidak maksimal.
 - d. Pada kemitraan ini, partner/mitra mendapat keuntungan dan pertambahan pengaruh melalui perhatian yang besar pada ruang lingkup aktivitas yang tetap dan relatif terbatas seperti program *delivery* dan *resource mobilization*.

2. Kemitraan jenis ini memberikan mitra keuntungan dan pengaruh dengan masalah pengembangan sistemik melalui penambahan ruang lingkup aktivitas baru seperti advokasi dan penelitian, merupakan jenis kemitraan?
 - a. Synergistic Partnership
 - b. Nascent Partnership
 - c. Potential Partnership
 - d. Complementary Partnership
 - e. WIN WIN SOLUTION
3. Salah satu syarat dalam menjalin kemitraan adalah
 - a. Menguntungkan satu pihak
 - b. Saling percaya dan saling menghormati
 - c. Menghitung untung rugi
 - d. Memiliki massa yang banyak
 - e. Memiliki uang banyak
4. Di bawah ini yang bukan bentuk kemitraan menurut Direktorat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI adalah
 - a. Kelompok kerja (pokja)
 - b. SK Bersama
 - c. MOU (memorandum of understanding)
 - d. Sarasehan
 - e. Perjanjian kerjasama
5. Menurut Notoadmojo 2007, secara umum model kemitraan dalam sektor kesehatan dikelompokkan menjadi berapa?
 - a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4
 - e. 5

Kunci Jawaban

1. A
2. C
3. B
4. D
5. B

G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Setelah mengerjakan evaluasi formatif pada BAB ini, coba Anda nilai tes tersebut dan cocokkan dengan kunci jawaban yang tersedia dalam modul ini, berapa nilai yang diperoleh. Jika Anda dapat menjawab 5 soal dengan jawaban benar maka Anda dianggap menguasai pokok bahasan pada BAB ini, dan Anda dapat melanjutkan ke BAB berikutnya. Akan tetapi jika jawaban benar Anda belum mencapai minimal 4 soal maka Anda perlu mengulang mempelajari pokok bahasan pada BAB ini secara seksama dan teliti.

BAB IV

KEMITRAAN DALAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Indikator Hasil Belajar:

Setelah mengikuti pembelajaran ini, peserta pelatihan diharapkan dapat menjelaskan langkah-langkah identifikasi kemitraan, prosedur dan mekanisme kerjasama kemitraan, strategi kemitraan, dan jaringan

Penyelenggaraan percepatan penurunan stunting memerlukan koordinasi dan kolaborasi multisektor dan multipihak mulai dari fase perencanaan sampai dengan evaluasi hasil implementasinya pada level pendampingan keluarga berisiko stunting yang dilakukan oleh Tim Pendamping Keluarga agar terjadi sinergitas program dan kegiatan lintas sektor dan lintas pihak.

Konsep pendampingan keluarga juga mengkolaborasikan kader-kader lapangan binaan lintas sektor untuk dapat bekerjasama dengan keahlian dan keterampilan mereka masing-masing untuk mengisi gap pelaksanaan percepatan penurunan stunting. Tim Pendamping Keluarga yang terdiri dari Bidan, Kader TP PKK dan Kader KB serta kader-kader lain di desa. Dengan demikian, diharapkan kolaborasi ini menjadi bentuk sinergitas pelaksanaan pengentasan stunting, sehingga upaya percepatan penurunan stunting dapat berjalan efektif, efisien dan berkesinambungan.

A. Langkah-langkah Identifikasi Kemitraan

Kemitraan dapat dimaknai sebagai suatu bentuk persekutuan antar dua pihak atau lebih yang membentuk satu ikatan kerjasama dalam program tertentu atau tujuan tertentu sehingga dapat memperoleh manfaat hasil yang lebih baik. Dalam mengidentifikasi kemitraan perlu diketahui kesamaan visi, misi, tujuan dan program dari mitra yang dapat diselaraskan dengan program percepatan penurunan stunting.

Agenda pembangunan sumber daya manusia berkualitas merupakan pilar bagi pencapaian visi Indonesia 2045 yaitu manusia Indonesia yang memiliki kecerdasan tinggi, menjunjung tinggi pluralisme, berbudaya, religius dan menjunjung tinggi nilai-nilai etika. Dalam kerangka pembangunan kualitas sumber daya manusia, permasalahan stunting yang merupakan salah satu bagian dari *double burden malnutrition* mempunyai dampak yang sangat merugikan baik dari sisi kesehatan maupun dari sisi produktivitas ekonomi dan dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Penanganan permasalahan stunting harus dilakukan secara paripurna, komprehensif, terpadu dan bersifat multisektoral dengan mengintensifkan pendampingan terhadap keluarga yang berisiko melahirkan bayi berisiko stunting.

Secara nasional pemerintah telah menetapkan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting yang terdiri dari lima pilar pencegahan stunting, yaitu: (i) Komitmen dan visi kepemimpinan; (ii) Kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku; (iii) Konvergensi program pusat, daerah, dan desa; (iv) Ketahanan pangan dan gizi; dan (v) Pemantauan dan evaluasi. Pencegahan stunting menjadi prioritas nasional yang juga harus menjadi prioritas dari setiap tingkat pemerintahan dalam penyusunan rencana dan anggaran pembangunan nasional maupun daerah.

Untuk mencapai hasil yang optimal berdasarkan prinsip efisien dan efektif dalam pencegahan stunting, dipandang perlu dilakukan konvergensi dalam program/kegiatan dan sumber pembiayaan pada lokasi desa yang telah ditetapkan. Konvergensi pencegahan stunting merupakan pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama. Upaya ini harus melibatkan lintas sektor dalam perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan kegiatan. Pemerintah daerah bertanggungjawab dalam memastikan intervensi lintas sektor untuk pencegahan stunting dapat dilaksanakan secara efektif di tingkat provinsi, kabupaten/kota sampai dengan tingkat desa dengan melibatkan berbagai institusi pemerintah yang terkait dan institusi non-pemerintah, seperti swasta, masyarakat madani, dan komunitas.

Kemitraan memberikan nilai tambah kekuatan kepada masing-masing sektor untuk melaksanakan visi dan misinya. Namun kemitraan juga merupakan suatu pendekatan yang memerlukan persyaratan, untuk itu diperlukan juga langkah-

langkah untuk memulai sebuah kemitraan dalam rangka percepatan penurunan stunting yaitu sebagai berikut:

1. Pengenalan masalah
2. Seleksi masalah
3. Melakukan identifikasi calon mitra dan pelaku potensial melalui surat-menyurat, telepon, diskusi dan mencari informasi melalui berbagai kegiatan.
4. Melakukan identifikasi peran mitra/jaringan kerjasama antar sesama mitra dalam upaya mencapai tujuan, melalui: diskusi, forum pertemuan, kunjungan kedua belah pihak, dll.
5. Menumbuhkan kesepakatan yang menyangkut bentuk kemitraan, tujuan dan tanggung jawab, penetapan rumusan kegiatan memadukan sumber daya yang tersedia di masing-masing mitra kerja, kalau ini sudah ditetapkan, maka setiap pihak harus bersikap terbuka kesempatan untuk melaksanakan berbagai kegiatan yang lebih bervariasi sepanjang masih dalam lingkup kesepakatan yang telah disusun.
6. Menyusun rencana kerja: pembuatan POA, penyusunan rencana kerja dan jadwal kegiatan, pengaturan peran, tugas dan tanggung jawab masing-masing.
7. Melaksanakan kegiatan terpadu: menerapkan kegiatan sesuai yang telah disepakati bersama melalui kegiatan, bantuan teknis, laporan berkala, dll.
8. Pemantauan (monitoring) dan evaluasi.

- Dunia Usaha: berperan dalam pengembangan, kendali mutu, distribusi, serta pemasaran makanan bergizi yang memadai sejalan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku. Selain itu, dunia usaha juga berperan dalam implementasi *work force nutrition* (gizi untuk pekerja) melalui penerapan pola hidup sehat di lingkungan kerja dan pemberdayaan masyarakat melalui implementasi intervensi gizi spesifik dan sensitif.
- Mitra Pembangunan: mendukung program dan kegiatan pemerintah dalam upaya percepatan perbaikan gizi, terutama dalam perencanaan, pengembangan, dan pelaksanaan kebijakan dengan mengembangkan model yang telah mengalami penyempurnaan untuk mendukung percepatan peningkatan intervensi gizi sensitif dan spesifik.
- Organisasi Masyarakat Madani: melakukan advokasi, komunikasi perubahan perilaku, dan pemberdayaan masyarakat terkait stunting, memberikan dukungan teknis maupun finansial kepada pemerintah daerah untuk mengembangkan kapasitas serta manajemen kegiatan-kegiatan terkait gizi, dan juga melakukan pemantauan sosial.
- Universitas, Akademisi, dan Organisasi Profesi: memberikan masukan dalam pengembangan dan perencanaan program percepatan perbaikan gizi. Akademisi dan organisasi dapat memberikan masukan berdasarkan kajian dan penelitian ilmiah seputar stunting sehingga intervensi yang dikembangkan oleh pemerintah senantiasa berbasis bukti dan sesuai dengan konteks di Indonesia.
- Media: melakukan advokasi, sosialisasi, kampanye, dan komunikasi kepada masyarakat dan pemangku kepentingan di tingkat pusat dan daerah



B. Prosedur dan Mekanisme Kerjasama Kemitraan

Langka pertama yang dapat dilakukan oleh TPK adalah koordinasi dengan TPPS (Tim Percepatan Penurunan Stunting) sekaitan dengan rencana kerja, sumber daya, pemecahan kendala pelaksanaan pendampingan keluarga di lapangan. Rencana kerja TPK didahului dengan mengumpulkan data terkait keluarga yang akan didampingi yang merupakan data keluarga sasaran beresiko stunting seperti data catin/ibu hamil/ibu menyusui/ibu pasca salin/balita. Koordinasi dapat dilakukan dengan kader atau mitra seperti kader posyandu, kader gizi, kader desa, kader pembangunan manusia dll.

Langkah kedua: pelaksanaan penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi penerimaan program bantuan sosial pelaksanaan pendampingan yang meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi penerimaan program bantuan sosial kepada sasaran prioritas percepatan penurunan stunting sesuai dengan kebutuhan mereka dalam kerangka percepatan penurunan stunting.

Penyuluhan yang dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan serta memperbaiki sikap dan perubahan perilaku keluarga dan masyarakat dalam upaya pencegahan kasus stunting. Penyuluhan dilaksanakan di tingkat desa, RW dan/atau RT, baik secara perorangan maupun kelompok dalam bentuk penyuluhan/motivasi untuk menumbuhkan opini yang mendukung, sekaligus memberikan keyakinan kepada masyarakat untuk berperan serta dalam gerakan pencegahan stunting. Kegiatan penyuluhan meliputi: penyuluhan dan atau konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana; penyuluhan dan atau konseling peningkatan status gizi bagi kelompok sasaran percepatan penurunan stunting; penyuluhan dan atau konseling peningkatan pengasuhan 1000 HPK; pelaksanaan KIE dan komunikasi antar pribadi/konseling pada kelompok sasaran percepatan stunting sesuai dengan kebutuhannya; pembinaan peran serta masyarakat di bidang kesehatan ibu dan anak, anak usia sekolah dan remaja, dan penyehatan lingkungan.

Dalam kasus-kasus tertentu kondisi keluarga sasaran beresiko stunting yang memerlukan pelayanan lanjutan terkait status kesehatannya, bentuk fasilitasi rujukan yang dapat dilakukan TPK yaitu: deteksi dini faktor risiko melahirkan anak stunting pada catin dan ibu hamil; pelayanan kesehatan ibu; pelayanan kesehatan anak; pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, dan anak prasekolah; pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana dan pelaksanaan mekanisme rujukan jika diperlukan dan melakukan pendampingan pada kasus rujukan.

Demikian juga pada kasus keluarga memerlukan bantuan sosial, TPK diharapkan dapat memfasilitasi pemberian bantuan sosial seperti : memastikan keluarga berisiko tinggi stunting terdata dalam penerima bantuan sosial; fasilitasi pemberian bantuan sosial kepala keluarga dengan risiko tinggi stunting yang merupakan keluarga sasaran bantuan sosial; penyaluran bantuan sosial bagi keluarga berisiko stunting tepat sasaran dan tepat guna.

Langkah ketiga pencatatan dan pelaporan, TPK melakukan pencatatan dan pelaporan hasil pendampingan dan pemantauan keluarga berisiko stunting sebagai bahan pertimbangan pengambilan tindakan yang dibutuhkan dalam upaya percepatan penurunan stunting. Pengumpulan, pengolahan, analisa data merupakan kegiatan untuk memperoleh data dan informasi yang menjadi penyebab terjadinya kasus stunting yang bersifat spesifik dan sensitif. Pencatatan dan pelaporan merupakan aktivitas mendokumentasikan pelaksanaan program dan kegiatan percepatan penurunan stunting di tingkat pelaksanaan lapangan untuk menghasilkan Satu Data Percepatan Penurunan Stunting yang *up to date*, *real time* dan reguler/rutin.

Dua jenis data dalam pencatatan dan pelaporan mencakup:

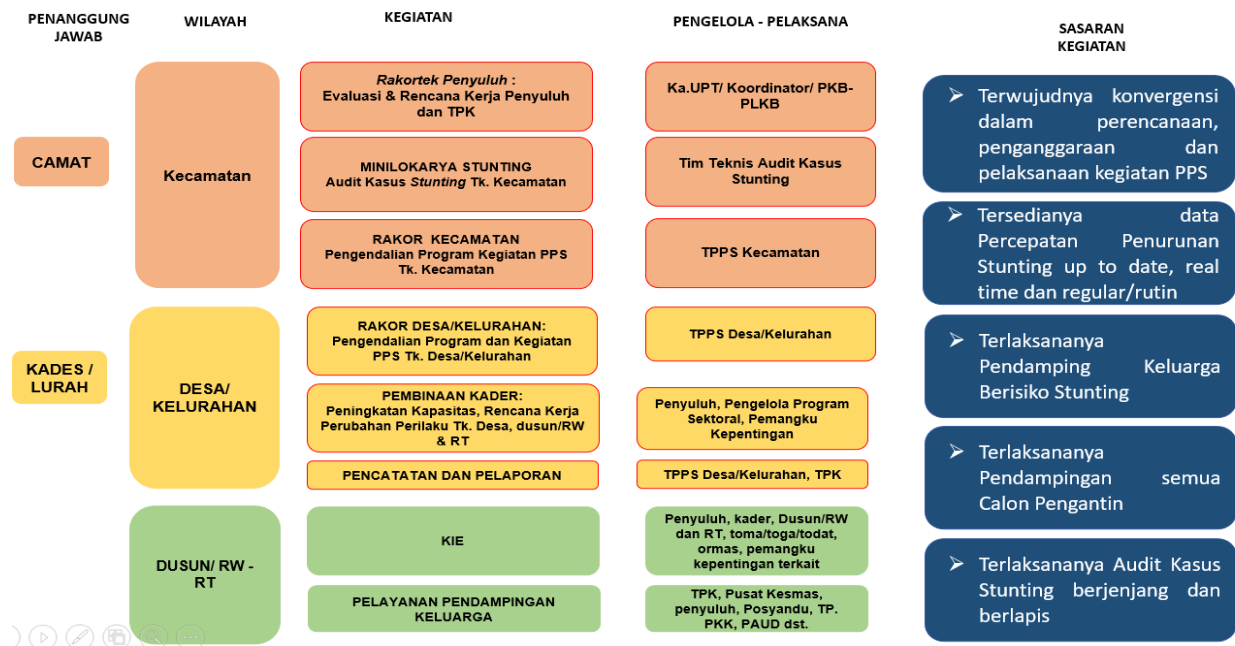
1. Data keluarga berisiko stunting;
 - a. Data keluarga berisiko stunting;
 - b. Pendataan catin/calon PUS 3 (tiga) bulan sebelum menikah dan penapisan catin/calon PUS dengan pemeriksaan kesehatan;
 - c. Pendataan ibu hamil;
 - d. Pendataan PUS pascapersalinan dan masa interval yang termutakhirkan;
 - e. Pendataan PUS ingin anak ditunda dan tidak ingin anak lagi yang belum ber-KB;
 - f. Pendataan dan penapisan anak usia 0-23 bulan;
 - g. Pendataan dan penapisan anak usia 24-59 bulan;
 - h. Pendataan dan penapisan keluarga prasejahtera penerima program bantuan sosial;
 - i. Pendataan memiliki remaja, dan/atau dengan ibu hamil, dan/atau ibu menyusui, dan/atau yang memiliki anak usia 0-23 bulan terhadap akses air minum layak;
 - j. Pendataan memiliki remaja, dan/atau dengan ibu hamil, dan/atau ibu menyusui, dan/atau yang memiliki anak usia 0-23 bulan terhadap kepemilikan sarana rumah sehat;

- k. Pendataan keluarga memiliki remaja, dan/atau dengan ibu hamil, dan/atau ibu menyusui, dan/atau yang memiliki anak usia 0-23 bulan terhadap kepemilikan jamban sehat; dan
 - l. Pendataan desa prioritas stunting.
2. Data surveilans keluarga berisiko stunting dijabarkan dalam kegiatan operasional penyelenggaraan surveilans keluarga berisiko stunting. Aktivitas pendampingan yang dicatat meliputi:
- a. Data identitas dan karakteristik keluarga (keluarga berisiko stunting);
 - b. Data sasaran yang didampingi :
 - data identitas sasaran (catin/ibu hamil/ibu menyusui/ibu pascasalin/balita) yang didampingi;
 - data antropometri/pengukuran tubuh
 - data hasil pemeriksaan kesehatan
 - data status gizi
 - c. Data penapisan
 - d. Data kegiatan pendampingan: (1) Waktu pendampingan; (2) Metode pendampingan (konseling/ KIE/ penyuluhan/ lainnya; (3) Fasilitas rujukan pelayanan; (4) Fasilitas pemberian bantuan sosial. Tim Pendamping Keluarga menginput aktivitas pendampingan pada aplikasi/manual dan setiap aktivitas pendampingan dicatat menurut tanggal pendampingan pada aplikasi/manual.

Sesuai dengan mekanisme kerja TPK dapat dilakukan dengan cara koordinasi antar sektor baik dalam pertemuan rutin maupun pertemuan non rutin (sesuai kebutuhan), melalui mekanisme pertemuan seperti:

1. Rakordes/kelurahan adalah pertemuan pengendalian program dan kegiatan percepatan penurunan stunting di tingkat desa/kelurahan yang merupakan rapat rutin yang diselenggarakan oleh Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) tingkat desa/kelurahan yang di pimpin oleh kepala desa atau ketua pelaksana TPPS atau sekretaris desa/kelurahan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan stunting yang efektif, efisien, konvergen dan terintegrasi dengan melibatkan lintas sektor di tingkat desa/kelurahan. Rakordes juga merupakan forum rembuk stunting di tingkat kecamatan yang harus diselenggarakan dalam melaksanakan sinkronisasi perencanaan dan penganggaran bersama lembaga masyarakat desa, badan permusyawaratan desa/kelurahan dan pemangku kepentingan.

2. Rembuk stunting ini berfungsi sebagai forum musyawarah antara kader kesehatan, PAUD, masyarakat desa dengan pemerintah desa dan BPD untuk membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan di desa khususnya stunting dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di desa yang hasil kegiatan ini adalah rencana kerja pemerintah desa. Rembuk stunting tingkat desa/kelurahan dilaksanakan paling sedikit 1 (satu) kali dalam setahun pada minggu pertama bulan Juni setiap tahunnya atau sewaktu-waktu jika diperlukan.
3. Mini lokakarya (minilok) stunting adalah kegiatan pertemuan yang di inisiasi pengurus TP PKK kecamatan dan dipimpin oleh camat dengan melibatkan ketua TPPS desa/kelurahan dan tim teknis audit kasus stunting yang dilaksanakan setiap bulan dalam rangka melaksanakan dan mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan audit kasus stunting dengan Tim Pakar dan Pimpinan Tim Audit Kasus Stunting, termasuk menyiapkan data dan informasi yang dibutuhkan untuk pelaksanaan audit di tingkat kabupaten/kota.
4. Rakorcam adalah rapat pengendalian program dan kegiatan percepatan penurunan stunting di tingkat kecamatan yang merupakan rapat rutin bulanan yang diselenggarakan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Tingkat kecamatan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan stunting yang efektif, efisien, konvergen dan terintegrasi dengan melibatkan lintas sektor. Rakorcam juga merupakan forum rembuk stunting di tingkat kecamatan yang harus diselenggarakan dalam melaksanakan sinkronisasi perencanaan dan penganggaran antar dinas/sektor dan pemangku kepentingan di tingkat kecamatan, serta desa/kelurahan. Rembuk stunting tingkat kecamatan dilaksanakan paling sedikit 1 (satu) kali dalam setahun pada minggu pertama bulan Juni setiap tahunnya atau sewaktu-waktu jika diperlukan, dengan melibatkan TPPS desa/kelurahan, Tim Teknis Audit Kasus Stunting, Bina Administrasi Keuangan Daerah (BAKD) dan pemangku kepentingan terkait lain yang terlibat percepatan penurunan angka stunting.



Gambar 4.2

C. Strategi Kemitraan

Penyelenggaraan percepatan penurunan stunting terintegrasi merupakan tanggung jawab bersama lintas sektor dan bukan tanggung jawab salah satu institusi saja. Untuk itu, diperlukan sebuah tim lintas sektor sebagai pelaksana di desa/kelurahan. Keanggotaan tim lintas sektor tersebut mencakup instansi yang menangani: kesehatan, pertanian, ketahanan pangan, kelautan dan perikanan, pendidikan, perindustrian, sosial, agama, komunikasi dan informasi, pekerjaan umum/cipta karya/perumahan dan pemukiman, pemberdayaan masyarakat desa, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, kependudukan catatan sipil dan keluarga berencana, dan pengawasan obat dan makanan.

Untuk itu, percepatan penurunan stunting memerlukan strategi dan metode baru yang lebih kolaboratif dan berkesinambungan mulai dari hulu hingga hilir. Dalam pelaksanaan pendampingan keluarga berisiko stunting diperlukan kolaborasi di tingkat lapangan yang terdiri dari Bidan, Kader Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dan Kader Keluarga Berencana untuk melaksanakan pendampingan keluarga berisiko stunting. Setiap tahapan intervensi pada kegiatan prioritas tersebut saling terkait dan berpengaruh satu sama lain, sehingga pelaksanaan percepatan penurunan stunting dilakukan secara konvergensi, koordinasi dan konsolidasi di setiap TPPS (Tim Percepatan

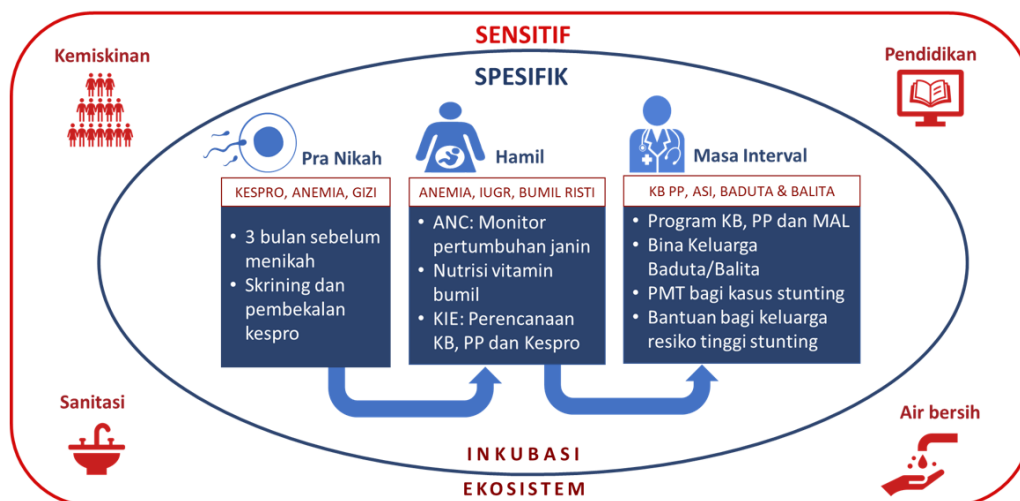
Penurunan Stunting) baik tingkat kabupaten/kota, tingkat kecamatan dan tingkat desa/kelurahan.

Strategi kemitraan mengikuti strategi percepatan penurunan stunting dalam pelaksanaan RAN-PASTI melalui tiga pendekatan yaitu:

1. Pendekatan Intervensi Gizi Terpadu

Pencegahan stunting memerlukan intervensi gizi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Pendekatan intervensi gizi terpadu merupakan pendekatan dengan cakupan utamanya adalah untuk meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga, perbaikan pola asuh, peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, peningkatan akses air minum dan sanitasi, keamanan pangan dan bantuan sosial.

Pendekatan Intervensi Gizi terpadu

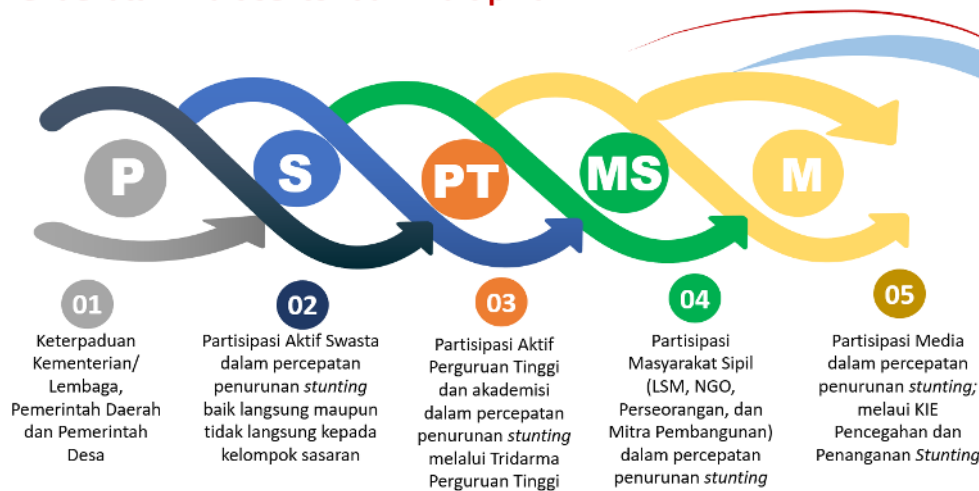


Gambar 4.3

2. Pendekatan Multisektor dan Multipihak

Penyelenggaraan percepatan penurunan stunting memerlukan koordinasi dan kolaborasi multisektor dan multipihak mulai dari fase perencanaan sampai dengan evaluasi hasil implementasinya pada level pendampingan keluarga berisiko stunting yang dilakukan oleh Tim Pendamping Keluarga agar terjadi sinergitas program dan kegiatan lintas sektor dan lintas pihak.

Pendekatan Multisektor dan Multipihak



Gambar 4.4

3. Pendekatan Keluarga Berisiko Stunting

Pendekatan berbasis keluarga berisiko stunting merupakan sebuah pendekatan yang dilakukan sebagai upaya memastikan seluruh intervensi baik spesifik maupun sensitif dapat menjangkau seluruh keluarga yang mempunyai risiko melahirkan anak stunting. Pendekatan keluarga berisiko stunting memiliki sedikitnya 5 kegiatan prioritas sebagai berikut:

- Penyediaan data keluarga berisiko stunting,
- Pendampingan keluarga berisiko stunting,
- Pendampingan semua calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS),
- surveilans keluarga berisiko stunting; dan
- audit kasus stunting.

Pendekatan Keluarga Berisiko *Stunting* → Inkubasi



Gambar 4.5

Kabupaten/kota ditetapkan sebagai penanggung jawab operasional percepatan penurunan stunting diwilayahnya melalui pembentukan TPPS tingkat kabupaten/kota, serta memfasilitasi pembentukan TPPS tingkat desa. Sebagai penanggungjawab, pemerintah kabupaten/kota memiliki kewenangan untuk mengkoordinasikan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan operasional percepatan penurunan stunting diwilayahnya melalui TPPS tingkat kabupaten/kota. Secara periodik, pemerintah kabupaten/kota melaporkan perkembangan pelaksanaan percepatan penurunan stunting kepada Ketua Pelaksana TPPS Pusat dengan tembusan Ketua TPPS Provinsi.

D. Jaringan Kemitraan BKKBN

Untuk mendukung terintegrasinya pelaksanaan intervensi penurunan stunting, diperlukan kolaborasi antar lain :

1. Unsur pemerintah, yang terdiri dari berbagai sektor pemerintah yang terkait dengan antara lain; kesehatan, pendidikan, OPD yang bertanggungjawab untuk urusan pengendalian kependudukan dan KB, pertanian, kehutanan, lingkungan hidup, industri dan perdagangan, agama, dan sebagainya.
2. Unsur swasta atau dunia usaha (private sektor) atau kalangan bisnis, yaitu dari kalangan pengusaha, industriawan, dan para pemimpin berbagai perusahaan.

- Unsur organisasi non-pemerintah atau non-government organization (NGO), meliputi dua unsur penting yaitu Lembaga swadaya Masyarakat (LSM) dan Organisasi Masyarakat (ORMAS).

Tabel 1. Peran kemitraan dalam percepatan penurunan stunting

Jenis Intervensi		Contoh Kegiatan	Dinas/Lembaga
Spesifik	Peningkatan gizi dan kesehatan ibu hamil	Pemberian Makanan Tambahan (PMT); suplemen Tablet Tambah Darah (TTD); suplemen kalsium; pelayanan antenatal.	Dinas Kesehatan
	Intervensi spesifik untuk anak 0-23 bulan	Promosi dan konseling menyusui; promosi dan konseling Pemberian Makan Bayi Dan Anak (PMBA) 6-23 bulan; MPASI; tata laksana gizi buruk; pemantauan pertumbuhan; suplementasi vitamin; Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).	Dinas Kesehatan
	Intervensi spesifik untuk anak 24-59 bulan	Tata laksana gizi buruk; pemantauan pertumbuhan dan perkembangan; suplementasi vitamin; Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).	Dinas Kesehatan
Jenis Intervensi		Contoh Kegiatan	Dinas/Lembaga
Sensitif	Peningkatan akses pangan bergizi	Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) untuk keluarga miskin; Program Keluarga Harapan (PKH) untuk keluarga miskin; fortifikasi garam beriodium, tepung terigu, minyak goreng; inovasi produk pangan dengan harga terjangkau; Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL).	Dinas Sosial Dinas Ketahanan Pangan Dinas Pertanian
	Peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik	Kampanye penyebaran informasi melalui berbagai jalur organisasi masyarakat, jejaring lintas agama, organisasi profesi dan komunitas.	Dinas Kesehatan Bidang Promosi Kesehatan; OPD yang menyelenggarakan

pengasuhan dan gizi ibu dan anak	Integrasi modul gizi pada program pengasuhan bersama dan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Bina Keluarga Balita (BKB), kelas parenting, dan program pembelajaran formal. Pemberdayaan perempuan dan gender.	urusan komunikasi dan informasi. Dinas Pendidikan; OPD yang bertanggungjawab untuk urusan pengendalian kependudukan dan KB. OPD yang bertanggungjawab untuk urusan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak.
Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan.	Jaminan Kesehatan Nasional (JKN); Program Keluarga Harapan (PKH).	BPJS Kesehatan Dinas Sosial
Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi.	Program-program penyediaan air minum dan sanitasi, Sanitasi total berbasis masyarakat (STBM).	Dinas PU Dinas Kesehatan

E. Rangkuman

Penyelenggaraan percepatan penurunan stunting memerlukan koordinasi dan kolaborasi multisektor dan multipihak mulai dari fase perencanaan sampai dengan evaluasi hasil implementasinya pada level pendampingan keluarga berisiko stunting yang dilakukan oleh Tim Pendamping Keluarga agar terjadi sinergitas program dan kegiatan lintas sektor dan lintas pihak. Untuk mendukung terintegrasinya pelaksanaan

intervensi penurunan stunting, diperlukan kolaborasi pemerintah, non pemerintah dan swasta.

F. Latihan

Soal Essay

1. Sebutkan 5 kegiatan prioritas dalam strategi pendekatan keluarga beresiko stunting!
2. Sebutkan dan jelaskan intervensi yang dilakukan dalam percepatan penurunan stunting!
3. Sebutkan dan jelaskan fasilitasi pendampingan keluarga berisiko stunting yang dapat dilakukan oleh tim pendamping keluarga!
4. Sebutkan forum-forum koordinasi dan sinergitas yang dapat dimanfaatkan di tingkat desa.
5. Sebutkan data-data surveilans yang dijabarkan dalam kegiatan operasional aktivitas pendampingan keluarga berisiko stunting.

Soal Pilihan Ganda

1. Langkah pertama dalam mekanisme kerja tim pendamping keluarga adalah
 - a. Penyuluhan
 - b. Pemeriksaan
 - c. Koordinasi
 - d. Pelaporan
 - e. Pencatatan
2. Kegiatan intervensi gizi spesifik yang dapat dilakukan di masyarakat, kecuali:
 - a. Pemberian Makanan Tambahan (PMT)
 - b. Penyediaan air minum dan sanitasi
 - c. Suplemen Tablet Tambah Darah (TTD)
 - d. MP-ASI
 - e. Tata laksana gizi buruk

3. Yang tidak termasuk dalam data sasaran keluarga berencana stunting di bawah ini:
 - a. Data calon pengantin dan calon PUS
 - b. Data Baduta dan Balita
 - c. Data ibu hamil dan ibu pasca salin
 - d. Data status gizi dan antropometri
 - e. a,b dan c benar
4. Dalam menjalin kemitraan diperlukan langkah-langkah di bawah ini, kecuali:
 - a. Literasi
 - b. Integrasi
 - c. Koordinasi
 - d. Sinergitas
 - e. Kolaborasi
5. Berapa persen target nasional penurunan stunting di tahun 2024?
 - a. 20%
 - b. 13%
 - c. 8%
 - d. 17%
 - e. 14%

Kunci Jawaban

1. C
2. B
3. D
4. A
5. E

G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Setelah mengerjakan evaluasi Formatif pada BAB ini, coba Anda nilai tes tersebut dan cocokkan dengan kunci jawaban yang tersedia dalam modul ini, berapa nilai yang diperoleh. Jika Anda dapat menjawab 5 soal dengan jawaban benar maka Anda dianggap menguasai pokok bahasan pada BAB ini, dan Anda dapat melanjutkan ke BAB berikutnya. Akan tetapi jika jawaban benar Anda belum mencapai minimal 4 soal maka Anda perlu mengulang mempelajari pokok bahasan pada BAB ini secara seksama dan teliti.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Membangun jejaring kemitraan merupakan sebuah upaya komprehensif yang dapat dilakukan untuk membangun kualitas SDM Indonesia sebagai salah satu modal pembangunan yang sangat penting. BKKBN harus dapat mewujudkan keserasian, keselarasan dan keseimbangan antara kuantitas, kualitas, dan persebaran penduduk dan lingkungan hidup, serta meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa tenteram dan harapan masa depan yang lebih baik atau mandiri dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin.

Keberhasilan Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana) antara lain ditandai dengan adanya upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas. Amanat ini tertuang dalam Pasal 1 Ayat 8 Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Dalam menjalankan amanat ini BKKBN turut mendapat mandat untuk menurunkan angka stunting hingga 14% di tahun 2024.

Berbagai metode dan media telah dilakukan dalam menyampaikan informasi dalam program percepatan penurunan stunting kepada masyarakat antara lain melalui KIE lokakarya dan webinar, seminar maupun penguatan kemitraan. Perlu disadari kondisi keterbatasan SDM pelaksana Program Bangga Kencana di lini lapangan baik dari sisi kuantitas maupun kualitas, sehingga perlu ditempuh upaya antisipasi agar pelaksanaan program tetap dapat berjalan sebagaimana mestinya. Inventarisasi dan identifikasi tenaga pelaksana yang siap pakai dan berkualitas dapat membantu dalam menentukan kebijakan di kantor pusat, dan mengidentifikasi kebutuhan pelatihan teknis yang mencakup materi kemitraan didalamnya agar dapat membekali semua SDM yang ada di lini lapangan.

B. Evaluasi

Setelah menerapkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam melakukan kegiatan pembelajaran, diharapkan para peserta pelatihan dapat menemukan beberapa solusi dalam menghadapi permasalahan-permasalahan baru di lapangan. Oleh karena itu, TPK harus selalu mengembangkan diri untuk selalu belajar, melakukan beberapa inovasi dan kreasi sehingga pelaksanaan percepatan penurunan stunting dapat terlaksana dengan lancar. Sebutkan inovasi kemitraan apa yang dapat anda temukan untuk mensukseskan pendampingan keluarga dilapangan.

C. Tes Sumatif

- a. Model kemitraan menurut Sulistyani (2004) terdiri dari berapa model?
 - a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4
2. Di bawah ini yang bukan model kemitraan yang lain yang dikembangkan berdasar atas azas kehidupan organisasi adalah
 - a. *Subordinate Union of Partnership*
 - b. *Linear Union of partnership*
 - c. *Linear Collaborative of partnership*
 - d. *Potential Partnership*
3. Salah satu syarat dalam menjalin kemitraan adalah
 - a. Menguntungkan satu pihak
 - b. Saling percaya dan saling menghormati
 - c. Menghitung untung rugi
 - d. Memiliki massa yang banyak

4. Dibawah bentuk kemitraan menurut Direktorat Promosi Kesehatan kementrian Kesehatan RI adalah
 - a. Musrenbang
 - b. Akad
 - c. **MOU (memorandum of understanding)**
 - d. Sarasehan

5. Model *Nascent Partnership* adalah
 - a. Kemitraan ini pelaku kemitraan saling peduli satu sama lain tetapi belum bekerja bersama secara lebih dekat.
 - b. Kemitraan jenis ini memberikan mitra keuntungan dan pengaruh dengan masalah pengembangan sistemik melalui penambahan ruang lingkup aktivitas baru seperti advokasi dan penelitian.
 - c. **Kemitraan ini pelaku kemitraan adalah partner tetapi efisiensi kemitraan tidak maksimal.**
 - d. Pada kemitraan ini, partner/mitra mendapat keuntungan dan pertambahan pengaruh melalui perhatian yang besar pada ruang lingkup aktivitas yang tetap dan relatif terbatas seperti program *delivery* dan *resource mobilization*.

6. Strategi bisnis yang dilakukan oleh dua pihak atau lebih dalam jangka waktu tertentu untuk meraih keuntungan bersama dengan prinsip saling membutuhkan dan saling membesarkan adalah pengertian kemitraan dari?
 - a. KBBI
 - b. **Muhammad Jafar Hafsah**
 - c. Sarjono
 - d. BKKBN
 - e. Kemndes

7. Salah satu **tujuan membangun jejaring kemitraan adalah**
 - a. **Meningkatkan partisipasi masyarakat**
 - b. Kerja lebih ringan
 - c. Banyak dibantu orang lain
 - d. Bebas bekerja
 - e. Untung banyak

8. Yang bukan merupakan prinsip kemitraan adalah
- Prinsip keterbukaan dan kepercayaan
 - Prinsip manfaat bersama dan saling menguntungkan
 - Prinsip kesetaraan
 - Prinsip bekerja cepat**
 - Prinsip untung rugi
9. Ada berapa prinsip yang dijelaskan dalam modul ini
- 2
 - 4
 - 5**
 - 6
 - 7
10. Menciptakan sebuah citra yang baik di masyarakat memiliki tujuan untuk?
- Membangun image positif**
 - Lebih terkenal
 - Dapat dipercaya
 - Disegani
 - Bekerja cepat selesai
11. Dalam menjalin kemitraan diperlukan langkah-langkah dibawah ini, kecuali:
- Literasi**
 - Integrasi
 - Koordinasi
 - Sinergitas
 - Kolaborasi
12. Berapa persen target nasional penurunan stunting di tahun 2024?
- 20%
 - 13%
 - 8%
 - 17%
 - 14%**

13. Langkah pertama dalam mekanisme kerja tim pendamping keluarga adalah:
- Penyuluhan
 - Pemeriksaan
 - Koordinasi
 - Pelaporane
 - Pencatatan
14. Kegiatan intervensi gizi spesifik yang dapat dilakukan di masyarakat, kecuali:
- Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemeriksaan
 - Penyediaan air minum dan sanitasi
 - Suplemen Tablet Tambah Darah (TTD)
 - MP-ASI
 - Tata laksana gizi buruk
15. Yang tidak termasuk dalam data sasaran keluarga beresiko stunting dibawah ini:
- Data calon pengantin dan calon PUS
 - Data Baduta dan Balita
 - Data ibu hamil dan ibu pasca salin
 - Data status gizi dan antropometri
 - a, b dan c ben

DAFTAR PUSTAKA

BKKBN. 2021. Panduan Pelaksanaan Pendampingan Keluarga dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting di Tingkat Desa/Kelurahan. Jakarta. Direktorat Bina Penggerakan Bina Lini Lapangan

Kementrian Kesehatan RI. 2019. Panduan Menggalang Kemitraan di Bidang Kesehatan. Jakarta. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat

Ratna Utari, Sondang. Retnoningsih S. 2021. Modul Kerjasama Lintas Program dan Lintas Sektor. Jakarta. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kependudukan dan KB

Toyip, Muhammad. Ninis Syarifah. 2013. Modul Kemitraan UPPKS. Surabaya. Perwakilan BKKBN Propinsi Jawa Timur

Peraturan Perundang-undangan

BKKBN, UU RI No.52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Jakarta

Website Liberty, Teguh. 2015 “Membangun Jaringan Kemitraan”,
<https://facilitatortrainingpf.wordpress.com/2015/04/22/membangun-jaaringan-kemitraan->, diakses pada 17 februari 2022 pukul 14.05

<http://pengembanganmediaunudwidya.blogspot.com/p/kemitraan.html>, diakses pada 23 Februari 2022 pukul 17.57

Jurnal

Jurnal Administrasi Publik (JAP), Vol. 1, No. 5, Hal. 953-961 | 956



PUSAT PENDIDIKAN DAN PELATIHAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
Jl. Permata No. 1 Halim Perdanakusuma, Jakarta

BERENCANA ITU KEREN

    @BKKBNOfficial