



JL. R. Moh. Nur Atmadibrata, No. 19,
Telanai Pura, Buluran Kenali,
Kec. Telanaipura, Kota Jambi,
Jambi 36124

HASIL MONITORING DAN EVALUASI TIM PENDAMPING KELUARGA (TPK)



**SEMESTER I
TAHUN 2024**

 www.jambi.bkkbn.go.id

 prov.jambi@bkkbn.go.id

 0741-60845

 0741-60443

LAPORAN HASIL MONITORING DAN EVALUASI

**TIM PENDAMPING KELUARGA (TPK)
SE-PROVINSI JAMBI**

SEMESTER I (SATU)

TAHUN 2024

Perwakilan BKKBN Provinsi Jambi
JL. R. Moh. Nuradma Dibrata, No. 19,
Telanai Pura, Buluran Kenali, Kec. Telanaipura,
Kota Jambi, Jambi 36123

**Monitoring dan Evaluasi Tim Pendamping Keluarga (TPK)
Provinsi Jambi Semester I (Satu) Tahun 2024**

Pelindung:
Drs. Putut Riyatno., M.Kes.

Penanggung Jawab:
Islakhiyah, S.Pd., MA.
(Ketua Pokja Hubungan Antar
Lembaga dan Pembinaan Tenaga
Lini Lapangan Perwakilan BKKBN
Provinsi Jambi)

Penyusun:
Tim Monev TPK

Daftar Nama Tim Pelaksana Monev Semester I (Satu)
Tim Monitoring dan Evaluasi TPK Provinsi Jambi:

1. Islakhiyah, MA.
2. dr. Alphi Yusminanda, MAPS.
3. Liza Azizah, S.IP., M.Pd.
4. Hidayat Syarifuddin, S.Si.
5. Tsanawiyah
6. Oki Permana, SKM., M.Kes.
7. Helfi Rahmawati, M.Pd.
8. Nanda Agustian Simatupang, S.KM., M.KM.
9. Aurora Horinza, SS.
10. Dinar Ayudia, SP.

Diterbitkan oleh:
Perwakilan BKKBN Provinsi Jambi
JL. R. Moh. Nuradma Dibrata, No. 19, Telanai Pura, Buluran Kenali,
Kec. Telanaipura, Kota Jambi, Jambi 36123
jambi.bkkbn.go.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga laporan hasil monitoring evaluasi Tim Pendamping Keluarga (TPK) Provinsi Jambi semester I tahun 2024 ini dapat diselesaikan dengan baik. Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi TPK dalam upaya percepatan penurunan stunting di Provinsi Jambi.

TPK merupakan ujung tombak dalam mendampingi keluarga untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang pentingnya gizi seimbang, kesehatan ibu dan anak, serta pola asuh yang baik. Melalui kegiatan pendampingan yang intensif dan terencana, diharapkan angka prevalensi stunting di Provinsi Jambi dapat ditekan secara signifikan.

Laporan ini memuat berbagai temuan dan analisis berdasarkan hasil monitoring evaluasi yang dilakukan selama semester I tahun 2024. Diharapkan hasil evaluasi ini dapat menjadi acuan bagi peningkatan kinerja TPK di masa yang akan datang. Kami juga berharap laporan ini dapat memberikan kontribusi positif bagi kebijakan dan strategi penurunan stunting di Provinsi Jambi.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan laporan ini, termasuk seluruh anggota TPK, instansi terkait, serta masyarakat yang telah berpartisipasi aktif dalam program pendampingan. Kami menyadari bahwa laporan ini masih memiliki kekurangan, untuk itu kami mengharapkan masukan dan saran yang konstruktif guna perbaikan di masa mendatang.

Akhir kata, semoga laporan ini dapat bermanfaat dan memberikan inspirasi bagi semua pihak yang peduli terhadap upaya penurunan stunting di Provinsi Jambi..

Jambi, Agustus 2024

Ketua Pokja Hubalila



Islakhiyah, S.Pd., MA.

SAMBUTAN

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga kita dapat menyelesaikan laporan hasil monitoring dan evaluasi Tim Pendamping Keluarga (TPK) Provinsi Jambi untuk semester I tahun 2024. Laporan ini merupakan salah satu wujud komitmen kita dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program-program keluarga berencana dan pembangunan keluarga di Provinsi Jambi.

Tim Pendamping Keluarga memiliki peran strategis dalam mendukung Program Percepatan Penurunan Stunting, terutama dalam mewujudkan keluarga sehat dan berkualitas yang sejahtera dan mandiri. Oleh karena itu, laporan ini menjadi sangat penting sebagai alat untuk mengukur capaian, mengevaluasi kendala, serta menyusun langkah-langkah perbaikan yang diperlukan.

Kami berharap hasil evaluasi ini dapat menjadi panduan bagi kita semua dalam meningkatkan kualitas layanan dan program yang kita laksanakan. Sinergi dan kolaborasi dari seluruh pihak terkait sangatlah diperlukan untuk mencapai tujuan yang kita inginkan.

Saya mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan aktif dalam proses monitoring dan evaluasi ini, terutama kepada Tim Pendamping Keluarga Provinsi Jambi yang telah bekerja keras di lapangan. Semoga dedikasi dan kerja keras kita semua dapat memberikan dampak positif bagi masyarakat Jambi.

Akhir kata, semoga laporan ini dapat memberikan manfaat dan menjadi acuan bagi peningkatan program-program pembangunan keluarga di masa yang akan datang.

Jambi, Agustus 2024

Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi Jambi



Drs Putut Riyatno M.Kes.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	3
SAMBUTAN	4
DAFTAR ISI	5
DAFTAR TABEL	6
DAFTAR LAMPIRAN	7
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	8
1.2 Tujuan	9
1.3 Lokasi dan Jadwal Pelaksanaan	10
1.4 Sasaran yang Terliba	13
1.5 Metode Pelaksanaan	13
BAB II TEMUAN HASIL MONITORING DAN EVALUASI TIM	
PENDAMPING KELUARGA	
2.1 Karakteristik Responden	14
2.2 Profil Temuan	14
2.3 Kesimpulan	30
2.4 Rekomendasi	32
BAB III PENUTUP	
3.1 Penutup	35
LAMPIRAN	36

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Lokasi dan Jadwal Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi TPK Kabupaten/Kota se-Provinsi Jambi Semester I Tahun 2024.....	10
Tabel 2. Gambaran Unsur TPK dalam Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi.....	14
Tabel 3. Gambaran Ketersediaan SK Tim Pendamping Keluarga	15
Tabel 4. Gambaran Pejabat Pembuat SK TPK	15
Tabel 5. Gambaran Pelaksanaan Pelatihan TPK setiap Unsur	15
Tabel 6. Pembinaan Rutin oleh TPK	16
Tabel 7. Pelibatan TPK dalam Rapat/Pertemuan TPPS Desa/Kelurahan	16
Tabel 8. Paparan TPK terhadap Target Sasaran Pendampingan Tahun 2024.....	16
Tabel 9. Sumber Data Calon Pengantin	17
Tabel 10. Bentuk Pendampingan Calon Pengantin oleh Bidan	17
Tabel 11. Bentuk Pendampingan Calon Pengantin oleh Kader PKK	18
Tabel 12. Bentuk Pendampingan Calon Pengantin oleh Kader KB	19
Tabel 13. Bentuk Pendampingan Ibu Hamil oleh Bidan	20
Tabel 14. Bentuk Pendampingan Ibu Hamil oleh Kader PKK	21
Tabel 15. Bentuk Pendampingan Ibu Hamil oleh Kader KB	22
Tabel 16. Bentuk Pendampingan Ibu Pasca Persalinan oleh Bidan	23
Tabel 17. Bentuk Pendampingan Ibu Pasca Persalinan oleh Kader PKK	24
Tabel 18. Bentuk Pendampingan Ibu Pasca Persalinan oleh Kader KB	25
Tabel 19. Bentuk Pendampingan Balita oleh Bidan	26
Tabel 20. Bentuk Pendampingan Balita oleh Kader PKK	27
Tabel 21. Bentuk Pendampingan Balita oleh Kader KB	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Monitoring dan Evaluasi Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Kabupaten/kota dan Kecamatan/Kelurahan	35
Lampiran 2. Instrumen Monitoring dan Evaluasi TPK	39

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan, yaitu dari awal kehamilan hingga anak berusia dua tahun. Kondisi ini bukan hanya berdampak pada pertumbuhan fisik yang terhambat, tetapi juga dapat mempengaruhi perkembangan kognitif dan produktivitas anak di masa depan. Anak yang mengalami stunting berisiko lebih tinggi mengalami kesulitan belajar dan memiliki potensi pendapatan yang lebih rendah saat dewasa. Oleh karena itu, stunting menjadi salah satu indikator kunci dalam mengukur keberhasilan pembangunan manusia di suatu negara.

Di Indonesia, stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius, termasuk di Provinsi Jambi. Berdasarkan data terbaru, angka prevalensi stunting di Provinsi Jambi masih berada di atas target yang ditetapkan oleh pemerintah sebesar 13,5 persen pada tahun 2023. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka stunting antara lain kurangnya akses terhadap pangan bergizi, rendahnya kesadaran akan pentingnya gizi seimbang, kurangnya akses terhadap layanan kesehatan yang memadai, serta praktik pengasuhan yang kurang tepat.

Sebagai respon terhadap tantangan ini, pemerintah Indonesia telah menetapkan percepatan penurunan stunting sebagai salah satu prioritas nasional dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Upaya ini membutuhkan kerjasama dan sinergi antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, sektor swasta, organisasi non-pemerintah, serta masyarakat luas. Salah satu inisiatif strategis yang dilakukan BKKBN RI selaku ketua pelaksana percepatan penurunan stunting adalah pembentukan Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang berfungsi sebagai ujung tombak dalam mendampingi

keluarga untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang gizi, kesehatan, dan pengasuhan anak.

Provinsi Jambi telah terbentuk TPK 2.573 tim atau 7.719 petugas. TPK Provinsi Jambi memainkan peran penting dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada keluarga, khususnya keluarga yang berisiko tinggi mengalami stunting. Tugas utama TPK meliputi pemberian informasi mengenai pentingnya asupan gizi yang cukup dan seimbang, memfasilitasi akses terhadap layanan kesehatan, serta memantau perkembangan kesehatan ibu hamil, ibu menyusui, dan anak balita. Melalui interaksi yang intensif dengan keluarga, TPK diharapkan dapat meningkatkan perilaku kesehatan yang positif dan berkelanjutan di masyarakat.

Monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program pendampingan ini sangat penting untuk menilai efektivitas dan efisiensi dari berbagai intervensi yang telah dilakukan. Monev ini bertujuan untuk mengidentifikasi capaian yang telah diraih, hambatan yang dihadapi, serta faktor-faktor yang mendukung keberhasilan program. Selain itu, hasil monev juga diharapkan dapat memberikan rekomendasi yang konstruktif bagi perbaikan dan peningkatan kualitas program di masa mendatang.

Laporan hasil monitoring dan evaluasi ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban terhadap pelaksanaan tugas TPK selama semester I tahun 2024. Diharapkan laporan ini dapat menjadi acuan bagi pemangku kepentingan dalam menyusun strategi dan kebijakan yang lebih efektif untuk percepatan penurunan stunting di Provinsi Jambi. Semoga upaya ini dapat memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat di masa yang akan datang.

1.2 Tujuan

Tujuan dari pelaksanaan monitoring dan evaluasi adalah untuk melihat sejauh mana pelaksanaan peran dari Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam menjalankan tugas dan fungsinya serta mengetahui informasi terkait kondisi

dan kendala dilapangan dalam pelaksanaan tugas, serta rekomendasi bagi perbaikan dan peningkatan kualitas program dimasa yang akan datang.

1.3 Lokasi dan Jadwal Pelaksanaan

Tempat dan dan pelaksanaan monitoring dan evaluasi TPK di Provinsi Jambi dilaksanakan di 11 Kabupaten/Kota dengan memilih satu kecamatan sebagai lokus monitoring dan evaluasi. Adapun rincian lokasi dan jadwal pelaksanaan sebagai berikut.

Tabel 1. Lokasi dan Jadwal Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi TPK Kabupaten/Kota se-Provinsi Jambi Semester I Tahun 2024

Kabupaten/Kota	Desa/Kelurahan	Jadwal Pelaksanaan	Lokasi Monev
Sarolangun (Kec. Sarolangun)	Bernai	06 Juni 2024	Balai Penyuluh KB Kec. Sarolangun
	Pasar Sarolangun		
	Sukasari		
	Sarolangun Kembang		
	Lidung		
	Aur Gading		
Batanghari (Kec. Muara Bulian)	Muara Bulian	19 Juni 2024	Balai Penyuluh KB Kec. Muara Bulian
	Sungai Buluh		
	Rengas Condong		
	Sungai Baung		
	Olak		
Bajubang Laut			
Kota Jambi (Kecamatan Jambi Selatan)	Pasir Putih	20 Juni 2024	Balai Penyuluh KB Kec. Jambi Selatan
	Wijaya Pura		
	Pakuan Baru		
	Tambak Sari		
	The Hok		

HASIL MONITORING DAN EVALUASI TPK DESA/KELURAHAN SE PROVINSI JAMBI SEMESTER 1 TAHUN 2024

Kabupaten/Kota	Desa/Kelurahan	Jadwal Pelaksanaan	Lokasi Monev
Muaro Jambi (Kecamatan Sekernan)	Kedotan	20 Juni 2024	Dinas PPKB Kab. Muaro Jambi
	Tunas Baru		
	Pematang Pulai		
	Rantau Majo		
	Kelurahan Sengeti		
	Gerunggung		
Tanjung Jabung Timur (Kecamatan Muaro Sabak)	Parit Culum II	03 Juli 2024	Aula DPPKB Kabupaten Tanjung Jabung Timur
	Parit Culum I		
	Teluk Dawan		
	Talang Babat		
	Rano		
	Nibung Putih		
Tanjung Jabung Barat (Kecamatan Tungkal Ilir)	Sriwijaya	04 Juli 2024	Balai Penyuluh KB Kec. Tungkal Ilir
	Tungkal IV Kota		
	Tungkal III		
	Sungai Nibung		
	Tungkal Harapan		
	Kampung Nelayan		
	Patunas		
Tebo (Kec. Tebo Tengah)	Kelurahan Muara Tebo	08 Juli 2024	Aula Kantor Kecamatan Tebo Tengah
	Kelurahan Tebing Tinggi		
	Mangun Jayo		
	Bedaro Rampak		
	Teluk Pandak		
	Semabu		
	Sungai Keruh		

HASIL MONITORING DAN EVALUASI TPK DESA/KELURAHAN SE PROVINSI JAMBI SEMESTER 1 TAHUN 2024

Kabupaten/Kota	Desa/Kelurahan	Jadwal Pelaksanaan	Lokasi Monev
Bungo (Kec. Pasar Muaro Bungo)	Kelurahan Bungo Barat	10 Juli 2024	Balai Penyuluh KB Kec. Pasar Muaro Bungo
	Kelurahan Batang Bungo		
	Kelurahan Bungo Timur		
	Kelurahan Jaya Setia		
	Kelurahan Tanjung Gedang		
Merangin (Kec. Batang Masumai)	Pelangki	11 Juli 2024	Balai Penyuluh KB Kec. Batang Masumai
	Nibung		
	Pulau Baru		
	Rantau Alai		
	Lubuk Gaung		
	Titian Teras		
	Kederasan Panjang		
Kerinci (Kecamatan Air Hangat)	Koto Majidin Mudik	01 Agustus 2024	Balai Penyuluh KB Kec. Air Hangat
	Air Tenang		
	Pasar Semurup		
	Muara Semerah		
	Balai, Kec. Air Hangat		
	Pendung Tengah		
	Sawahana Jaya		
Kota Sungai Penuh (Kecamatan Pesisir Bukit)	Koto Renah	02 Agustus 2024	Balai Penyuluh KB Kec. Pesisir Bukit
	Koto Keras		
	Koto Bento		
	Koto Tengah		
	Koto Lolo		
	Koto Dua		
	Sumur Gedang		

1.4 Sasaran yang Terlibat

Sasaran yang terlibat pada kegiatan ini adalah Tim Monitoring dan Evaluasi yang terdiri dari Perwakilan BKKBN Provinsi Jambi (Pokja HUBALILA dan Pokja BALNAK) dan Satgas Stunting Provinsi Jambi. Sasaran monitoring dan evaluasi dilapangan melibatkan Tim Pendamping Keluarga (Bidan/Tenaga Kesehatan, Kader KB, Kader PKK), Penyuluh KB Kecamatan, OPD KB Kabupaten/Kota yang membidangi TPK, dan TA Satgas Stunting Kabupaten/Kota.

1.5 Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan monitoring dan evaluasi dilaksanakan dalam bentuk *Forum Group Discussion* (FGD) dengan Tim Pendamping Keluarga (TPK), Penyuluh KB, OPD KB Kabupaten/Kota, dan Satgas Stunting Kabupaten/Kota menggunakan instrument monitoring dan evaluasi yang telah ditetapkan Direktorat Bina Penggerakan Lini Lapangan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Republik Indonesia (sebagaimana terlampir).

BAB II
TEMUAN HASIL MONITORING DAN EVALUASI
TIM PENDAMPING KELUARGA PROVINSI JAMBI

2.1 Karakteristik Responden

Pelaksanaan kegiatan monitoring dan evaluasi TPK dilaksanakan secara FGD di masing-masing kecamatan terpilih di setiap Kabupaten/Kota dengan rincian sebagai berikut.

Tabel 2. Gambaran Unsur TPK dalam Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi

No	Kab/Kota	Jumlah Responden TPK			Jumlah Total
		Bidan/ Tenaga Kesehatan	Kader KB	Kader PKK	
1	Kerinci	7	7	7	21
2	Merangin	7	7	7	21
3	Sarolangun	8	8	8	24
4	Batanghari	7	7	7	21
5	Muaro Jambi	7	7	7	21
6	Tanjung Jabung Barat	7	7	7	21
7	Tanjung Jabung Timur	7	7	7	21
8	Bungo	7	7	7	21
9	Tebo	7	7	7	21
10	Kota Jambi	7	7	7	21
11	Kota Sungai Penuh	7	7	7	21
JUMLAH		78	78	78	234

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa peserta pelaksanaan monitoring dan evaluasi sebanyak 7 tim dimasing-masing 10 Kabupaten/Kota, sedangkan satu Kabupaten Sarolangun sebanyak 8 tim dengan jumlah Bidan/Tenaga Kesehatan 78 orang, Kader KB 78 orang, dan Kader PKK 78 orang.

2.2 Profil Temuan

Hasil/temuan pelaksanaan monitoring dan evaluasi Tim Pendamping Keluarga dijabarkan secara umum tim dan penjabaran masing-masing peran tugas dari setiap unsur TPK pada setiap sasaran. Adapun rinciannya sebagai berikut.

1. Gambaran Umum Tim Pendamping Keluarga

Gambaran umum hasil temuan pada tim pendamping keluarga didapatkan sebagai berikut.

Tabel 3. Gambaran Ketersediaan SK Tim Pendamping Keluarga

SK Tim Pendamping Keluarga (TPK)	Jumlah Responden	%
Ada	78	100,00
Tidak Ada	0	0,00

Seluruh responden telah memiliki SK sebagai Tim Pendamping Keluarga.

Tabel 4. Gambaran Pejabat Pembuat SK TPK

Penandatanganan SK TPK	Jumlah Responden	%
Dinas OPD KB	28	35,90
Camat	14	17,95
Kepala Desa/Lurah	54	69,23

SK Tim Pendamping keluarga diterbitkan oleh Kepala Desa/Lurah sebesar 69,23%, oleh Camat sebanyak 17,95%, Dinas OPD KB Kabupaten/Kota sebanyak 35,90%. Beberapa wilayah Desa/Kelurahan memiliki SK lebih dari satu, baik diterbitkan oleh Desa/Kelurahan. Kecamatan, ataupun OPD KB Kabupaten/Kota.

Tabel 5. Gambaran Pelaksanaan Pelatihan TPK setiap Unsur

Pelatihan TPK	Jumlah Responden	%
Bidan	78	100,00
Kader PKK	78	100,00
Kader KB	78	100,00

Suluh Tim Pendamping Keluarga dari setiap unsur baik Bidan Kader PKK, dan Kader KB telah mengikuti dan lulus pelatihan TPK yang dilaksanakan pada bulan Maret 2024.

Tabel 6. Pembinaan Rutin oleh TPK

Pembinaan Rutin Kepada TPK	Jumlah Responden	%
Ya	78	100,00
Tidak	0	0,00

Seluruh responden mengaku bahwa secara rutin telah mendapatkan pembinaan terkait pendampingan keluarga. Pembinaan dilakukan oleh Penyuluh KB Kecamatan, OPD KB Kabupaten/Kota, ataupun TPPS Desa/Kelurahan terkait dengan konsultasi permasalahan, evaluasi pelaksanaan pendampingan dilapangan, ataupun pencapaian target pendampingan setiap sasaran.

Tabel 7. Pelibatan TPK dalam Rapat/Pertemuan TPPS Desa/Kelurahan

Pelibatan Unsur TPK dalam TPPS Desa/Kelurahan	Jumlah Responden	%
Bidan/Tenaga Kesehatan	77	98,72
Kader PKK	70	89,74
Kader KB	70	89,74

Keterlibatan TPK dalam kegiatan rapat/pertemuan yang dilakukan di Pemerintah Desa/Kelurahan sebagian besar sudah melibatkan TPK dari setiap unsur. Bidan/Tenaga kesehatan yang sudah dilibatkan sebanyak 98,72%, Kader PKK sebanyak 89,74%, dan Kader KB sebanyak 89,74%. Adapun kegiatan yang terlibat cukup beragam baik Rembuk Stunting Desa/Kelurahan, Minilokakarya Stunting, Musrenbang Desa/Kelurahan, Rapat Koordinasi Tk. Desa/Kelurahan, Monitoring dan Evaluasi, ataupun kegiatan lain dalam kaitannya dengan Percepatan Penurunan Stunting Tingkat Desa/Kelurahan.

Tabel 8. Paparan TPK terhadap Target Sasaran Pendampingan Tahun 2024

TPK Mengetahui Target Pendampingan Sasaran	Jumlah Responden	%
Mengetahui target	55	70,51
Tidak mengetahui target	23	29,49

Sebagian TPK telah mengetahui target pendampingan setiap sasaran (calon pengantin, ibu hamil, ibu pascasalin) sebesar 70,51%. Akan tetapi

masih terdapat 29,49% yang belum terpapar terkait dengan target pendampingan Desa/Kelurahan masing-masing untuk tahun 2024. Target pendampingan TPK ini telah ditetapkan dan disosialisasikan Perwakilan BKKBN Provinsi Jambi melalui surat Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi Jambi nomor 324/HL 01.02/J1/2024 tanggal 03 April 2024 tentang Target Sasaran Pendampingan TPK 2024.

2. Pendampingan Calon Pengantin

Hasil/temuan pada pendampingan calon pengantin pada setiap unsur adalah sebagai berikut.

Tabel 9. Sumber Data Calon Pengantin

Sumber Data Catin	Jumlah Responden	%
PKB/PLKB	7	8,97
Puskesmas	57	73,08
KUA	50	64,10
Kepala Desa/Kelurahan	64	82,05
Unsur lainnya	78	100,00

Pada pendampingan calon pengantin, seluruh TPK mengaku mendapatkan informasi paling banyak dari Unsur lainnya yaitu dari masyarakat langsung, kemudian informasi dari Pemerintah Desa/Kelurahan sebanyak 82,05%, KUA 64,10%, Puskesmas 73,08%, dan PKB/PLKB Kecamatan 8,97%.

Tabel 10. Bentuk Pendampingan Calon Pengantin oleh Bidan

Bentuk pendampingan Catin oleh Bidan	Jumlah Responden	%
Screening	67	85,90
Konseling terhadap risiko Stunting berdasarkan kondisi Catin	67	85,90
Treatment	67	85,90
Pemantauan konsumsi suplemen zat besi dan vitamin A dalam peningkatan status gizi sesuai anjuran	67	85,90
KIE/Komunikasi/Konseling terhadap Catin/CaPUS tentang KB	67	85,90
Tidak/belum melakukan pendampingan apapun	11	14,10

Bentuk pendampingan yang dilakukan oleh Bidan kepada sasaran calon pengantin sudah cukup baik. Bidan yang telah melaksanakan skrining, konseling terhadap risiko stunting berdasarkan kondisi calon pengantin,

treatment terhadap catin berisiko, pemberian dan pemantauan konsumsi suplemen zat besi dan vitamin A dalam peningkatan status gizi sesuai anjuran, KIE/Komunikasi/Konseling terhadap Catin/CaPUS tentang KB sebesar 85,90%. Disamping itu masih ada 14,10% Bidan tidak/belum melakukan pendampingan apapun di semester I tahun 2024.

Tabel 11. Bentuk Pendampingan Catin oleh Kader PKK

Bentuk pendampingan Catin oleh Kader PKK	Jumlah Responden	%
Pemberian informasi dan konfirmasi calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur untuk mendaftarkan pernikahan paling sedikit tiga bulan sebelum menikah	67	85,90
Pemberian informasi dan konfirmasi calon pengantin/calon PUS melakukan registrasi di Aplikasi Pendampingan Keluarga	67	85,90
Fasilitasi untuk menghubungkan calon pengantin/calon PUS kepada fasilitas kesehatan dan memastikan untuk mendapatkan fasilitasi dalam melakukan treatment (perawatan/ penanganan) pencegahan stunting seperti suplemen untuk meningkatkan status gizi dalam mempersiapkan kehamilan yang sehat	67	85,90
Mengkonfirmasi dan mengedukasi calon pengantin mengikuti kelas dan/atau mendapatkan materi bimbingan perkawinan diinstitusi agamanya masing-masing	67	85,90
KIE kepada PUS baru yang belum layak hamil menunda kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi (Pil atau Kondom)	67	85,90
Tidak/belum melakukan pendampingan apapun	11	14,10

Pendampingan oleh Kader PKK kepada calon pengantin sudah cukup baik. Masing-masing indikator terkait pemberian informasi dan konfirmasi calon pengantin/ calon Pasangan Usia Subur untuk mendaftarkan pernikahan paling sedikit tiga bulan sebelum menikah, pemberian informasi dan konfirmasi calon pengantin/ calon PUS melakukan registrasi di Aplikasi Pendampingan Keluarga, Fasilitasi untuk menghubungkan calon pengantin/calon PUS kepada fasilitas kesehatan dan memastikan untuk mendapatkan fasilitasi dalam melakukan treatment (perawatan/penanganan) pencegahan stunting seperti suplemen untuk meningkatkan status gizi dalam mempersiapkan kehamilan yang sehat, mengkonfirmasi dan mengedukasi calon pengantin mengikuti kelas dan/atau mendapatkan materi bimbingan perkawinan diinstitusi agamanya masing-masing, KIE kepada PUS baru

yang belum layak hamil menunda kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi (Pil atau Kondom) sudah berjalan sebesar 85,90%. Akan tetapi masih ada 14,10% kader PKK yang tidak/belum pernah melakukan pendampingan pada semester I 2024.

Informasi yang didapat dalam FGD juga diketahui bahwa rata-rata pendampingan TPK kepada calon pengantin sebagian besar hanya satu kali, kegiatan pendampingan dilakukan di rumah calon pengantin/ Puskesmas/ melalui chat online. Pendampingan dilakukan dengan secara bersama oleh ketiga unsur TPK.

Tabel 12. Bentuk Pendampingan Calon Pengantin oleh Kader KB

Bentuk pendampingan Catin oleh Kader KB	Jumlah Responden	%
KIE dan fasilitas Pelayanan Program Bangga Kencana dan pembinaan keluarga	67	85,90
KIE tentang pencegahan stunting pada fase calon pengantin / calon PUS dan memastikan calon pengantin / calon PUS mendapatkan informasi pencegahan stunting secara menyeluruh	67	85,90
Menginformasikan dan memastikan calon pengantin / calon PUS melakukan pemeriksaan kesehatan ke fasilitas pelayanan kesehatan	67	85,90
Memfasilitasi dan memastikan calon pengantin / calon PUS memasukan /menginput hasil pemeriksaan kesehatan di Aplikasi Pendamping Keluarga secara benar	67	85,90
Melakukan pengecekan dan memastikan calon pengantin/calon PUS mengetahui kondisi risiko stunting pada dirinya sesuai dengan resume skrining dari output Aplikasi Pendamping Keluarga	67	85,90
Melakukan pengecekan dan memastikan calon pengantin/calon PUS mengetahui treatment (perawatan/penanganan) yang harus dilakukan untuk menurunkan faktor risiko stunting pada dirinya sesuai rekomendasi Aplikasi Pendamping Keluarga	67	85,90
Melaporkan pelaksanaan pendampingan catin melalui aplikasi, termasuk status kesehatan, pelaksanaan rekomendasi, dan KIE calon pengantin secara berkala (minimal 2 kali atau lebih sesuai kebutuhan)	67	85,90
Melaporkan kondisi keluarga kepada Pemerintah Desa/Kelurahan dan TPPS Desa/Kelurahan	67	85,90
Tidak/belum melakukan pendampingan apapun	11	14,10

Sebanyak 85,90% Kader KB telah memberikan informasi dan fasilitasi terkait Program Bangga Kencana dan pembinaan keluarga kepada calon pengantin. 85,90% dari Kader KB memastikan calon pengantin mendapatkan

informasi lengkap mengenai pencegahan stunting. 85,90% Kader KB menginformasikan dan memastikan calon pengantin melakukan pemeriksaan kesehatan. 85,90% Kader KB membantu calon pengantin untuk menginput hasil pemeriksaan kesehatan ke dalam aplikasi.

Sebanyak 85,90% Kader KB melakukan pengecekan dan memastikan calon pengantin memahami kondisi risiko stunting yang mungkin dihadapi. 85,90% Kader KB membantu calon pengantin memahami treatment yang diperlukan untuk menurunkan risiko stunting. Sebanyak 85,90% Kader KB melaporkan pelaksanaan pendampingan melalui aplikasi, termasuk status kesehatan, pelaksanaan pemeriksaan, dan KIE. 85,90% Kader KB melaporkan kondisi keluarga yang didampingi kepada pihak berwenang di desa atau kelurahan. Akan tetapi, terdapat sebanyak 14,10% Kader KB belum melakukan pendampingan apapun kepada calon pengantin pada Semester I Tahun 2024.

3. Pendampingan Ibu Hamil

Hasil/temuan pada pendampingan ibu hamil pada pelaksanaan peran masing-masing unsur TPK adalah sebagai berikut.

Tabel 13. Bentuk Pendampingan Ibu Hamil oleh Bidan

Bentuk pendampingan Bumil oleh Bidan	Jumlah Responden	%
Skrining awal terhadap kondisi kesehatan dan kehamilan	73	93,59
Pemeriksaan kesehatan kehamilan berkoordinasi dengan dokter (minimal 6 kali selama kehamilan)	73	93,59
Pendampingan Ibu hamil dalam rangka pencegahan faktor risiko stunting melalui surveilans ibu hamil dan janin minimal 5 kali	73	93,59
KIE dan Komunikasi Antar Pribadi/Konseling tentang kehamilan sehat	73	93,59
Memfasilitasi rujukan dan koordinasi dengan tim pelayanan ANC terpadu	73	93,59
Tidak/belum melakukan pendampingan apapun	11	14,10

Sebanyak 93,59% bidan melakukan skrining awal terhadap kondisi kesehatan dan kehamilan ibu hamil. 93,59% bidan melakukan pemeriksaan kesehatan kehamilan dengan berkoordinasi dengan dokter setidaknya enam kali selama kehamilan. Sebanyak 93,59% bidan memberikan pendampingan

kepada ibu hamil untuk pencegahan faktor risiko stunting melalui surveilans ibu hamil dan janin minimal lima kali. 93,59% bidan memberikan informasi, edukasi, dan konseling mengenai kehamilan sehat kepada ibu hamil. 93,59% bidan memfasilitasi rujukan dan koordinasi dengan tim pelayanan ANC (*Antenatal Care*) terpadu. Akan tetapi masih terdapat 14,10% bidan belum melakukan pendampingan apapun kepada ibu hamil.

Tabel 14. Bentuk Pendampingan Ibu Hamil oleh Kader PKK

Bentuk pendampingan Bumil oleh Kader PKK	Jumlah Responden	%
Kader TP PKK melakukan pendampingan terhadap Ibu Hamil	73	93,59
Konfirmasi dan fasilitasi ibu hamil melakukan ANC 6 kali dan memiliki buku KIA	73	93,59
Konfirmasi kepatuhan ibu Hamil terhadap saran dokter, Bidan dan tenaga kesehatan lainnya	73	93,59
Konfirmasi pemenuhan asupan gizi ibu hamil	73	93,59
KIE tentang gizi dan kesehatan reproduksi	73	93,59
Bantuan terhadap ibu hamil yang beresiko untuk dapat menerima penyaluran program bansos stunting	21	26,92
Pemasangan/Penempelan Stiker P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) bahwa di rumah tersebut terdapat ibu hamil	73	93,59
Koordinasi dengan keluarga ibu hamil untuk melakukan persiapan dana persalinan	73	93,59
Tidak/belum melakukan pendampingan apapun	5	6,41

Sebagian besar Kader PKK melakukan pendampingan terhadap ibu hamil. 93,59% Kader PKK memastikan bahwa ibu hamil menjalani pemeriksaan kehamilan (ANC) minimal 6 kali dan memiliki Buku KIA. Sebanyak 93,59% Kader PKK memastikan kepatuhan ibu hamil terhadap saran yang diberikan oleh dokter, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya. 93,59% Kader PKK juga memastikan bahwa ibu hamil memenuhi asupan gizi yang sesuai. 93,59% Kader PKK memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait gizi dan kesehatan reproduksi kepada ibu hamil. Hanya 26,92% Kader PKK yang membantu ibu hamil berisiko dalam penyaluran bantuan sosial (bansos) stunting, yang merupakan area yang perlu peningkatan. Sebanyak 93,59% Kader PKK melakukan pemasangan atau penempelan stiker P4K di rumah ibu hamil, sebagai tanda bahwa mereka telah menerima perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi.

93,59% Kader PKK berkoordinasi dengan keluarga ibu hamil untuk memastikan adanya persiapan dana persalinan. Sebanyak 6,41% Kader PKK belum melakukan pendampingan apapun kepada ibu hamil.

Tabel 15. Bentuk Pendampingan Ibu Hamil oleh Kader KB

Bentuk pendampingan Bumil oleh Kader KB	Jumlah Responden	%
Kader KB memberikan pendampingan kepada Ibu hamil	73	93,59
Memastikan dan memfasilitasi ibu hamil mendapatkan pemeriksaan kehamilan dengan skema 2,1,3 dan mendapat pelayanan dokter 1 kali pada trimester 1 dan 1 kali pada trimester	73	93,59
Memastikan asupan gizi ibu hamil dan mendapat akses air bersih yang layak	73	93,59
KIE tentang gizi dan kesehatan reproduksi	73	93,59
KIE dan komunikasi antar pribadi/konseling tentang KBPP (utamakan MKJP)	73	93,59
Membantu Program Bansos tepat sasaran dan tepat guna	21	26,92
Melaporkan pelaksanaan pendampingan ibu hamil melalui aplikasi, termasuk status kesehatan, pelaksanaan rekomendasi, dan KIE ibu hamil secara berkala	73	93,59
Tidak/belum melakukan pendampingan apapun	5	6,41

Sebagian besar Kader KB (93,59%) terlibat dalam memberikan pendampingan kepada ibu hamil secara umum. 93,59% Kader KB memastikan bahwa ibu hamil mendapatkan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan skema yang direkomendasikan (2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga), serta mendapat layanan dokter pada trimester pertama dan ketiga. Sebanyak 93,59% Kader KB juga memastikan bahwa ibu hamil menerima asupan gizi yang cukup dan memiliki akses ke air bersih yang layak, yang penting untuk kesehatan ibu dan janin. 93,59% Kader KB memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kepada ibu hamil terkait gizi yang tepat dan kesehatan reproduksi. Sebanyak 93,59% Kader KB juga memberikan KIE serta konseling terkait KBPP (Keluarga Berencana Pasca Persalinan), dengan penekanan pada penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Hanya 26,92% Kader KB yang berperan aktif dalam membantu memastikan Program Bantuan Sosial (Bansos) bagi ibu hamil tepat sasaran dan tepat guna, menunjukkan bahwa peran ini belum dijalankan secara optimal oleh

sebagian besar kader. Sebanyak 93,59% Kader KB melaporkan pendampingan ibu hamil melalui aplikasi yang mencakup status kesehatan, pelaksanaan rekomendasi, serta edukasi dan informasi kepada ibu hamil secara berkala. Terdapat 6,41% Kader KB yang belum melakukan pendampingan apapun kepada ibu hamil, menunjukkan adanya kelompok kecil kader yang belum terlibat aktif dalam program pendampingan ini.

4. Pendampingan Ibu Pasca Persalinan

Pendampingan ibu pascasalin yang dilakukan oleh TPK dalam pelaksanaan setiap unsur TPK dijelaskan sebagai berikut.

Tabel 16. Bentuk Pendampingan Ibu Pasca Persalinan oleh Bidan

Bentuk pendampingan Bupas oleh Bidan	Jumlah Responden	%
Deteksi dini faktor risiko	63	80,77
Pertolongan persalinan	63	80,77
Rujukan jika diperlukan dan melakukan pendampingan pada kasus rujukan	63	80,77
Kunjungan Nifas dan Kunjungan Neonatal /KF dan KN minimal 3 kali	63	80,77
Memastikan ibu pascasalin sudah menggunakan KBPP MKJP	59	75,64
Deteksi dini faktor risiko dan komplikasi masa nifas	63	80,77
Rujukan jika diperlukan dan pendampingan pada kasus rujukan	63	80,77
Melakukan KIE dan Komunikasi Antar Pribadi/Konseling serta pelayanan KBPP (utamakan MKJP)	63	80,77
Tidak/belum melakukan pendampingan apapun	15	19,23

Sebanyak 80,77% bidan melakukan deteksi dini terhadap faktor risiko yang mungkin dihadapi oleh ibu pascasalin. 80,77% bidan juga terlibat dalam memberikan pertolongan saat persalinan. Sebanyak 80,77% bidan melakukan rujukan apabila diperlukan dan memberikan pendampingan pada kasus-kasus yang dirujuk. 80,77% bidan melakukan kunjungan nifas dan kunjungan neonatal (KF dan KN) setidaknya tiga kali. Sebanyak 75,64% bidan memastikan bahwa ibu pascasalin sudah menggunakan KBPP (Keluarga Berencana Pasca Persalinan) dengan penekanan pada Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). 80,77% bidan terlibat dalam mendeteksi dini faktor risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas. 80,77% bidan memberikan KIE (Komunikasi, Informasi, dan

Edukasi) dan konseling terkait KBPP, dengan fokus pada penggunaan MKJP. Terdapat 19,23% bidan yang belum melakukan pendampingan apapun kepada ibu pascasalin, yang menunjukkan adanya ruang untuk perbaikan dalam keterlibatan bidan dalam program pendampingan ini.

Tabel 17. Bentuk Pendampingan Ibu Pasca Persalinan oleh Kader PKK

Bentuk pendampingan Bupas oleh Kader PKK	Jumlah Responden	%
Kader PKK memberikan pendampingan kepada Ibu yang telah melahirkan	63	80,77
KIE tentang pemberian ASI Eksklusif	63	80,77
KIE tentang 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)	63	80,77
Membantu penyaluran program bansos stunting tepat sasaran	54	69,23
KIE tentang KBPP (utamakan MKJP)	63	80,77
Tidak/belum melakukan pendampingan apapun	15	19,23

Sebanyak 63 responden, atau 80,77% dari total responden, melaporkan bahwa mereka memberikan pendampingan pada sasaran ibu pascasalin. Ini menunjukkan tingkat partisipasi yang tinggi dalam pendampingan untuk ibu pasca melahirkan. 63 responden (80,77%) menerima pendampingan yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan tentang pemberian ASI Eksklusif, menunjukkan fokus yang kuat pada nutrisi awal bagi bayi. 80,77% responden melaksanakan KIE tentang pentingnya perawatan dan nutrisi selama 1.000 hari pertama kehidupan. 69,23% mengindikasikan adanya pendampingan dalam program bantuan sosial untuk mengurangi stunting, menunjukkan inisiatif yang lebih terfokus untuk mengatasi masalah kesehatan jangka panjang pada anak-anak. 80,77% responden telah menandakan adanya penekanan pada KIE dan layanan kontrasepsi sebagai bagian dari perencanaan keluarga. Disamping itu masih terdapat 19,23% menyatakan belum menerima pendampingan apapun. Angka ini bisa menjadi indikator bahwa masih ada ruang untuk peningkatan cakupan atau efektivitas program pendampingan.

Tabel 18. Bentuk Pendampingan Ibu Pasca Persalinan oleh Kader KB

Bentuk pendampingan Bupas oleh Kader KB	Jumlah Responden	%
Kader KB memberikan pendampingan kepada Ibu Akan melahirkan	63	80,77
Memastikan ibu bersalin untuk mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sesuai ketentuan SPM	63	80,77
Pendampingan pelayanan KBPP MKJP	63	80,77
KIE tentang 1000 HPK	63	80,77
KIE dan komunikasi antar pribadi/konseling tentang KBPP (terutama MKJP)	63	80,77
Tidak/belum melakukan pendampingan apapun	15	19,23

Sebanyak 80,77% Kader KB terlibat dalam memberikan pendampingan kepada ibu yang akan melahirkan. 80,77% Kader KB memastikan bahwa ibu yang bersalin mendapatkan pertolongan persalinan dari tenaga kesehatan sesuai dengan standar pelayanan minimal (SPM). 80,77% Kader KB juga melakukan pendampingan dalam pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP) dengan penekanan pada Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Sebanyak 80,77% Kader KB memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang merupakan periode krusial dalam perkembangan anak. Sebanyak 80,77% Kader KB juga memberikan KIE serta konseling terkait KBPP dengan fokus pada penggunaan MKJP. Ada 19,23% Kader KB yang belum melakukan pendampingan apapun kepada ibu pascasalin, menunjukkan bahwa ada sebagian kader yang belum terlibat aktif dalam program pendampingan.

5. Pendampingan Baduta

Pendampingan baduta yang sudah dilakukan oleh kader TPK dari setiap unsur terhadap tugas dan peran fungsinya, dengan rincian sebagai berikut.

Tabel 19. Bentuk Pendampingan Balita oleh Bidan

Bentuk pendampingan Balita oleh Bidan	Jumlah Responden	%
Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir	78	100,00
Skrining awal faktor risiko stunting pada bayi	78	100,00
Pendampingan tumbuh kembang bayi pada Usia 0 – 23 bulan	78	100,00
Pendampingan tumbuh kembang bayi pada Usia 24 – 59 bulan?	78	100,00
Penyuluhan (KIE, pemantauan, stimulasi), fasilitasi rujukan jika diperlukan dan fasilitasi bantuan sosial bagi keluarga sasaran bantuan sosial	78	100,00
Tidak/belum melakukan pendampingan apapun	0	0,00

Semua bayi baru lahir (78 responden) menerima asuhan kebidanan, menunjukkan bahwa layanan kesehatan dasar bagi bayi baru lahir sepenuhnya tercakup dalam program ini. Semua bayi (78 responden) juga menjalani skrining awal untuk faktor risiko stunting. Ini penting untuk deteksi dini dan intervensi awal terhadap potensi masalah pertumbuhan. Setiap Balita 0-23 bulan (100%) menerima pendampingan tumbuh kembang, yang mendukung pemantauan dan dukungan kesehatan yang berkesinambungan selama dua tahun pertama kehidupan. Demikian pula, semua balita (100%) menerima pendampingan yang sama, menunjukkan bahwa program tersebut mencakup hingga lima tahun pertama, yang krusial dalam pembentukan dasar-dasar kesehatan dan kesejahteraan anak.

Semua keluarga balita juga menerima penyuluhan yang komprehensif yang termasuk pemantauan dan stimulasi, serta fasilitasi untuk rujukan medis dan bantuan sosial jika diperlukan, menunjukkan tingkat dukungan yang tinggi dan terkoordinasi dengan baik. Tidak ada responden yang tidak/belum melakukan pendampingan, yang menunjukkan cakupan program yang sangat baik.

Tabel 20. Bentuk Pendampingan Balita oleh Kader PKK

Bentuk pendampingan Balita oleh Kader PKK	Jumlah Responden	%
Kader PKK memberikan pendampingan kepada baduta	78	100,00
Pendampingan pola asuh tumbuh kembang anak	78	100,00
Memastikan bayi mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan	48	61,54
Memastikan bayi diatas 6 bulan mendapatkan MPASI dengan gizi cukup (gizi seimbang dan bervariasi)	78	100,00
Memastikan bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal	78	100,00
Membantu penyaluran bansos stunting kepada bayi baru lahir 0-59 bulan	33	42,31
Melakukan koordinasi dengan Kader Posyandu dan Kader BKB (Bina Keluarga Balita)	78	100,00
Tidak/belum melakukan pendampingan apapun	0	0,00

Kader PKK telah memberikan pendampingan lengkap kepada 78 bayi dan balita, mencapai tingkat keberhasilan 100%. Ini menunjukkan program pendampingan balita oleh kader PKK sudah cukup baik dalam mendampingi dan mendukung keluarga dalam aspek tumbuh kembang awal anak. Hanya 48 responden yang mengaku melaksanakan pendampingan memastikan bayi mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan, dengan persentase 61,54%. Ini menunjukkan bahwa masih ada tantangan dalam mendukung ibu untuk menyusui eksklusif, yang membutuhkan peningkatan advokasi dan pendukungan. Seluruh bayi yang berusia di atas 6 bulan menerima MPASI dengan gizi yang seimbang dan bervariasi. Pendampingan dalam memastikan seluruh bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap juga 100%.

Hanya 42,31% yang melaksanakan pendampingan penyaluran bantuan sosial untuk stunting. Angka ini mengindikasikan adanya hambatan atau kekurangan dalam fasilitasi/distribusi atau akses ke bantuan yang ditujukan untuk mengurangi prevalensi stunting. 100% Kader PKK telah melakukan koordinasi dengan Kader Posyandu dan Kader BKB (Bina Keluarga Balita), menunjukkan kolaborasi yang kuat antara kader-kader yang berbeda untuk mendukung kesehatan dan kesejahteraan anak secara menyeluruh. Tidak Kader PKK yang melaporkan tidak/belum melaksanakan pendampingan, menegaskan bahwa program telah melaksanakan tugas dengan baik.

Tabel 21. Bentuk Pendampingan Balita oleh Kader KB

Bentuk pendampingan Balita oleh Kader KB	Jumlah Responden	%
Memastikan bayi mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan	48	61,54
Memastikan bayi diatas 6 bulan mendapatkan MPASI dengan gizi cukup (gizi seimbang dan bervariasi)	78	100,00
Memastikan bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal	78	100,00
Membantu penyaluran bansos stunting kepada balita berisiko stunting	33	42,31
Melakukan pendampingan kepada keluarga balita untuk melakukan pengasuhan sesuai dengan usia anak	78	100,00
Memastikan anak mendapatkan stimulasi sesuai usia agar tumbuh kembangnya optimal	78	100,00
Melakukan koordinasi dengan Kader Posyandu dan Kader BKB (Bina Keluarga Balita)	78	100,00
Melaporkan pelaksanaan pendampingan melalui aplikasi, termasuk status kesehatan, pelaksanaan rekomendasi, dan KIE secara berkala	57	73,08
Tidak/belum melakukan pendampingan apapun	0	0,00

Dari total responden, 48 bayi (61,54%) yang mengaku dapat memastikan bayi menerima ASI eksklusif selama 6 bulan. Ini menunjukkan bahwa masih ada kebutuhan untuk memperkuat dukungan dan edukasi bagi ibu-ibu dalam memberikan ASI eksklusif, mengingat manfaat kesehatan yang signifikan dari ASI. Seluruh reponden (100%) mengaku sudah melaksanakan pendampingan dalam memastikan bayi diatas 6 bulan mendapatkan MPASI yang gizi seimbang dan bervariasi. Pendampingan bayi dalam memastikan mendapatkan imunisasi dasar lengkap juga telah berjalan 100%.

Hanya 42,31% Kader KB dalam pendampingan Baduta yang mengaku membantu/fasilitasi penyaluran bantuan sosial. Angka ini menunjukkan bahwa masih terdapat tantangan dalam menjangkau semua keluarga yang membutuhkan dukungan untuk mengatasi atau mencegah stunting. Kader KB dalam pendampingan baduta juga telah memastikan seluruh keluarga balita untuk melakukan pengasuhan sesuai dengan usia anak, memastikan anak mendapatkan stimulasi usia agar tumbuh kembangnya optimal, dan melakukan koordinasi dengan Kader Posyandu dan Kader BKB (Bina Keluarga Balita). Sebanyak 73,08% TPK berhasil melaporkan kegiatan

mereka, termasuk status kesehatan, pelaksanaan rekomendasi, dan edukasi kesehatan secara berkala melalui aplikasi. Ini menunjukkan tingkat pencatatan dan pelaporan yang baik dalam sistem pendampingan namun masih membutuhkan peningkatan untuk mencapai pelaporan 100% dari hasil pendampingan yang dilakukan.

6. Masalah dan Kendala dalam Pendampingan

Dalam pelaksanaan pendampingan yang dilakukan TPK terdapat beberapa masalah dan kendala yang dialami sebagai berikut.

- a. Aksesibilitas Wilayah Sasaran: Beberapa area yang menjadi sasaran pendampingan memiliki akses yang sulit karena kondisi jalan yang jelek, yang menghambat mobilitas TPK dan efisiensi waktu kunjungan.
- b. Masalah Komunikasi: Di beberapa wilayah, sinyal komunikasi masih terbatas, menyulitkan TPK untuk berkomunikasi secara efektif dan mengakses informasi secara online.
- c. Kendala Teknologi Informasi: Aplikasi ELSIMIL yang digunakan untuk pelaporan sering mengalami gangguan, khususnya pada bulan Juni, di mana aplikasi tersebut tidak dapat diakses, mempengaruhi pengumpulan dan pengiriman data tepat waktu.
- d. Sarana Prasarana Pendukung: TPK mengalami kesulitan dengan beban kerja yang berat karena keterbatasan sarana seperti perangkat HP yang tidak memadai untuk mendukung pekerjaan mereka di lapangan.
- e. Rendahnya Partisipasi Masyarakat: Dalam beberapa wilayah, masyarakat enggan berpartisipasi dalam program pendataan dan pendampingan karena persepsi bahwa data yang dikumpulkan tidak diikuti dengan pemberian bantuan yang nyata.
- f. Kunjungan Posyandu yang Rendah: Tingkat kehadiran masyarakat di posyandu setiap bulan masih rendah, yang dapat mengindikasikan kurangnya kesadaran atau minat terhadap layanan kesehatan dan pendidikan awal yang tersedia.

- g. Permasalahan Honor TPK: Keterlambatan dan kebutuhan peningkatan honorarium TPK di beberapa wilayah telah mempengaruhi motivasi dan kinerja TPK.
- h. Kebutuhan Atribut TPK: Terdapat kebutuhan akan identitas yang lebih jelas seperti ID Card atau baju seragam yang dapat meningkatkan legitimasi dan efektivitas TPK dalam berinteraksi dengan masyarakat.
- i. Pendampingan Catin: Program pendampingan calon pengantin (catin) tiga bulan sebelum pernikahan sulit diwujudkan di beberapa wilayah karena budaya setempat yang umumnya hanya memberikan informasi satu bulan sebelum pernikahan.
- j. Stigma Stunting: Masih adanya stigma negatif terhadap stunting dalam masyarakat yang membuat beberapa keluarga tidak mau dikategorikan atau menerima intervensi terkait stunting.
- k. Pengetahuan Masyarakat: Tingkat pengetahuan masyarakat yang masih rendah terkait program-program pendukung keluarga, kesehatan, dan nutrisi, yang menghambat partisipasi dan keberhasilan program.
- l. Kekurangan Kader TPK: Di beberapa wilayah, jumlah Kader TPK tidak sebanding dengan jumlah warga dan luasan wilayah, membuat distribusi tugas dan waktu menjadi tidak efektif.
- m. Ketidapahaman Alur Bansos: Ketidaktahuan alur fasilitasi bantuan sosial oleh beberapa Kader TPK menunjukkan adanya kebutuhan pelatihan dan informasi lebih lanjut.

2.3 Kesimpulan

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi Tim Pendamping Keluarga (TPK) di Provinsi Jambi untuk semester I tahun 2024, terdapat beberapa temuan penting yang menggambarkan efektivitas dan tantangan dalam pelaksanaan pendampingan keluarga. Adapun kesimpulannya sebagai berikut.

1. Formasi dan Pelatihan Tim: Semua anggota TPK memiliki Surat Keputusan (SK) yang sah, yang mayoritas diterbitkan oleh Kepala Desa atau Lurah.

Seluruh TPK juga sudah mengikutih pelatihan dan lulus *post-test* yang dilaksanakan oleh Perwakilan BKKBN Provinsi Jambi.

2. Pendampingan Rutin dan Partisipasi dalam Kegiatan: Adanya pembinaan rutin yang dilaksanakan oleh berbagai unsur (Penyuluh KB Kecamatan, OPD KB, Satgas Stunting Kab/Kota). Namun masih terdapat TPK yang mengaku belum dilibatkan dalam kegiatan rapat atau pertemuan terkait stunting di Tingkat Desa/Kelurahan.
3. Paparan Target Pendampingan: Sebanyak 70,51% TPK telah mengetahui target pendampingan untuk tahun 2024, tetapi masih ada sekitar 29,49% yang belum mengetahui/mendapatkan target pendampingan di wilayah masing-masing.
4. Pendampingan Sasaran
 - a. Calon Pengantin: Tingkat pendampingan oleh Bidan, Kader PKK, dan Kader KB cukup baik mencapai 85,90%, dengan fokus pada konseling dan penyuluhan untuk mencegah stunting dan mendukung kesehatan reproduksi. Namun masih ada 14,10% TPK belum/tidak melakukan pendampingan.
 - b. Ibu Hamil: Tingkat pendampingan cukup tinggi (93,59%), dengan berbagai kegiatan seperti skrining kesehatan, pemeriksaan kehamilan, dan penyuluhan gizi. Namun masih ada 6,41% TPK belum/tidak melakukan pendampingan.
 - c. Ibu Pasca Persalinan: Tingkat pendampingan sebesar 80,77% menunjukkan fokus yang kuat pada deteksi dini risiko kesehatan dan pendidikan tentang perencanaan keluarga. Namun terdapat 19,23% TPK belum/tidak melakukan pendampingan.
 - d. Balita: Pendampingan sudah mencapai 100%, dengan fokus pada aspek tumbuh kembang, pemberian ASI eksklusif, dan imunisasi.
5. Terdapat capaian yang cukup rendah terkait indikator peran dan tugas fungsi dari Kader PKK dan Kader KB terutama terkait memastikan bayi mendapatkan ASI Eksklusif, Pemberian/Fasilitasi bantuan sosial, serta pencatatan pelaporan pada ELSIMIL.

6. Masalah dan Kendala: TPK menghadapi beberapa kendala seperti aksesibilitas wilayah yang sulit, masalah komunikasi, kendala teknologi informasi, keterbatasan sarana prasarana, dan rendahnya partisipasi masyarakat.

2.4 Rekomendasi

Berdasarkan hasil temuan dan analisis dari monitoring dan evaluasi Tim Pendamping Keluarga di Provinsi Jambi semester I 2024, berikut adalah beberapa rekomendasi yang dapat diberikan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pendampingan:.

1. Penguatan Advokasi dan Koordinasi:

- Memperkuat koordinasi antara TPK dengan Pemerintah Desa/Kelurahan dan Ketua TPPS Desa/Kelurahan terkait untuk mendukung keberlanjutan program dan pemanfaatan data hasil dampingan yang dilakukan oleh TPK.
- Melalui pemerintah mengajak keterlibatan lintas sektor baik swasta, dunia usaha, organisasi dan lainnya dalam dukungan pendampingan melalui fasilitasi bantuan sosial kepada sasaran.

2. Pelatihan dan Pembinaan Terus-menerus:

- Menyelenggarakan pelatihan berkala untuk semua unsur TPK untuk memperbaharui pengetahuan dan keterampilan, khususnya dalam menghadapi kendala teknis dan komunikasi di lapangan.
- Mengadakan sesi pengenalan praktik baik yang dapat dilakukan TPK dalam memudahkan kinerja sesuai tugas dan fungsinya.

3. Meningkatkan Keterlibatan dan Partisipasi Masyarakat:

- Sosialisasi dan KIE secara serentak dan berkelanjutan terkait dengan keberadaan TPK dan tugas fungsi melakukan pendampingan dalam rangka percepatan penurunan stunting.
- Penguatan dukungan kebijakan dari Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dan atau Pemerintah Desa/Kelurahan dalam peningkatan partisipasi masyarakat.

Khususnya sasaran calon pengantin, dengan menjadikan syarat ELSIMIL sebagai pengurusan administrasi pernikahan di Tingkat Desa/Kelurahan.

- Melakukan pendekatan yang lebih inklusif dan partisipatif dalam pelaksanaan program pendampingan dan perubahan perilaku masyarakat, termasuk melibatkan tokoh masyarakat dan kelompok masyarakat.

4. Monitoring dan Evaluasi Berkelanjutan:

- Mengimplementasikan sistem monitoring dan evaluasi yang lebih baik untuk secara rutin menilai efektivitas dan efisiensi pendampingan.
- Menggunakan hasil evaluasi untuk melakukan penyesuaian strategis dan operasional dalam program pendampingan.

5. Pencatatan dan Pelaporan:

- BKKBN memastikan kemudahan akses dan perbaikan aplikasi ELSIMIL.
- TPK secara disiplin melakukan pencatatan dan pelaporan ke Aplikasi ELSIMIL terkait hasil dari pendampingan kepada sasaran. Kondisi Desa/Kelurahan yang memiliki keterbatasan jaringan melakukan pencatatan manual dan segera melaporkan ketika sedang didaerah dengan ketersediaan sinyal di Aplikasi ELSIMIL atau memanfaatkan fasilitas di kantor Pemerintah Desa/kelurahan untuk mengakses jaringan.
- TPK melaporkan secara rutin melaporkan hasil pendampingan dan kendala pada saat pendampingan kepada Pemerintah Desa/Kelurahan dalam fasilitasi tindak lanjut pendampingan atau permasalahan lainnya

6. Sarana dan Prasarana

- Memastikan TPK memiliki perangkat yang memadai dalam pelaksanaan pendampingan, pencatatan, dan pelaporan di Aplikasi ELSIMIL.
- Menyediakan kebutuhan akan identitas yang lebih jelas seperti ID Card atau baju seragam yang dapat meningkatkan legitimasi dan efektivitas TPK dalam berinteraksi dengan masyarakat.

7. Penanganan Kendala dan Hambatan:

- Menyiapkan strategi khusus untuk mengatasi kendala komunikasi di area dengan sinyal yang terbatas, seperti penggunaan teknologi komunikasi alternatif atau penguat sinyal.
- Mengadakan workshop khusus mengenai penanganan dan mitigasi masalah infrastruktur dan teknologi bagi TPK.

BAB III PENUTUP

3.1 Penutup

Sebagai akhir dari laporan hasil monitoring dan evaluasi Tim Pendamping Keluarga Provinsi Jambi Semester I tahun 2024 ini, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program telah berjalan dengan baik meskipun masih terdapat beberapa kendala yang perlu diperhatikan. Upaya dan komitmen dari seluruh pihak yang terlibat sangatlah penting untuk mencapai tujuan program ini, yaitu meningkatkan kesejahteraan keluarga di Provinsi Jambi.

Dari hasil monev ini, didapati bahwa sebagian besar target yang telah ditetapkan belum tercapai dengan baik sesuai dengan rencana, dan beberapa aspek memerlukan perbaikan dan penyesuaian. Evaluasi yang dilakukan memberikan gambaran yang jelas mengenai kekuatan dan kelemahan pelaksanaan program, sehingga diharapkan dapat menjadi dasar untuk perbaikan di semester berikutnya.

Dalam menghadapi tantangan yang ada, kerjasama yang solid antara pemerintah daerah, lembaga terkait, dan masyarakat sangatlah dibutuhkan. Semoga dengan adanya rekomendasi dan temuan yang dihasilkan dari laporan ini, implementasi program di semester berikutnya dapat berjalan lebih efektif dan efisien, sehingga mampu memberikan dampak positif yang lebih besar bagi keluarga dan percepatan penurunan stunting di Provinsi Jambi.

Demikianlah laporan ini disampaikan. Semoga laporan ini dapat menjadi bahan evaluasi yang konstruktif dan bermanfaat bagi semua pihak yang terlibat.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Monitoring dan Evaluasi Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Kabupaten/kota dan Kecamatan/Kelurahan

	
<p>FGD Monitoring dan Evaluasi TPK di Kecamatan Sarolangun</p>	<p>Koordinasi bersama Kepala Dinas OPD KB Kab. Sarolangun dalam pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi TPK di Kecamatan Sarolangun</p>
	
<p>FGD Monitoring dan Evaluasi TPK Kecamatan Sekerenan</p>	<p>Pembukaan Kegiatan oleh Kepala Dinas OPD KB Kab. Muaro Jambi dalam rangka Monitoring dan Evaluasi TPK Kecamatan Sekerenan</p>

HASIL MONITORING DAN EVALUASI TPK DESA/KELURAHAN SE PROVINSI JAMBI SEMESTER 1 TAHUN 2024



Foto Bersama Kegiatan Monitoring dan Evaluasi TPK di Kecamatan Tebo Tengah



FGD Monitoring dan Evaluasi TPK Kecamatan Batang Masumai



FGD Monitoring dan Evaluasi TPK Kecamatan Tungkal Ilir



FGD Monitoring dan Evaluasi TPK di Tanjung Jabung Timur



Koordinasi dengan OPD KB Kab. Tanjung Jabung Timur dalam rangka Monitoring dan Evaluasi TPK Kecamatan Sekeranan



FGD Monitoring dan Evaluasi TPK Kecamatan Tebo Tengah

HASIL MONITORING DAN EVALUASI TPK DESA/KELURAHAN SE PROVINSI JAMBI SEMESTER 1 TAHUN 2024



FGD Monitoring dan Evaluasi TPK
Kecamatan Muaro Sabak Barat



Pembukaan Kegiatan Monitoring dan
Evaluasi TPK Kecamatan Tungkal Ilir



FGD Monitoring dan Evaluasi TPK
Kecamatan Batang Masumai



Pembukaan Monitoring dan Evaluasi
TPK Kecamatan Muara Bulian

HASIL MONITORING DAN EVALUASI TPK DESA/KELURAHAN SE PROVINSI JAMBI SEMESTER 1 TAHUN 2024



FGD Monitoring dan Evaluasi TPK Kecamatan Air Hangat



Koordinasi Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi TPK ke OPD KB Kabupaten Tebo



Foto Bersama Peserta Monitoring dan Evaluasi TPK Kecamatan Air



Koordinasi Monitoring Evaluasi TPK bersama OPD KB Kab. Bungo

Lampiran 2. Instrumen Monitoring dan Evaluasi TPK

FORMULIR MONITORING DAN EVALUASI TPK		
IDENTITAS		
Tanggal	:
Provinsi	:
Kabupaten/ Kota	:
Kecamatan	:
Desa/Kelurahan	:
Pemonitor	:
Nama Tim yang diwawancara		
➤ Bidan	:	
➤ Kader Pengurus TP PKK	:	
➤ Kader KB	:	
A. BIDAN		
NO	SASARAN PENDAMPINGAN	PERTANYAAN
1	Pertanyaan Umum Pendahuluan	1. Apakah Bidan sudah memiliki SK sebagai TPK? 2. Siapa yang menandatangani SK? (perlihatkan SK) 3. Apakah sudah mendapatkan pelatihan TPK? 4. Apakah Ibu mendapatkan pembinaan rutin? Ya/Tidak 5. Jika Ya, siapa yang melakukan pembinaan? 6. Apakah Bidan mengikuti rapat koordinasi dengan TPPS Desa/Kecamatan? 7. Apakah mengetahui Target pendampingan TPK 2024 setiap Desa/Kelurahan?
2	Calon Pengantin/Calon Pasangan Usia Subur	1. Darimana Bidan mendapatkan data Catin? - PKB/PLKB - Kepala Desa - KUA

HASIL MONITORING DAN EVALUASI TPK DESA/KELURAHAN SE PROVINSI JAMBI SEMESTER 1 TAHUN 2024

		<ul style="list-style-type: none"> - Puskesmas - Lainnya, <p>2. Seperti apa bentuk pendampingan yang dilakukan?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Screening - Konseling terhadap risiko Stunting berdasarkan kondisi Catin - Treatment - Pemantauan konsumsi suplemen zat besi dan vitamin A dalam peningkatan status gizi sesuai anjuran (jadwal konsumsi) - KIE/Komunikasi/Konseling terhadap Catin/CaPUS tentang KB
3	Ibu Hamil	<p>Apakah Bidan melakukan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. skrining awal terhadap kondisi kesehatan dan kehamilan? b. pemeriksaan kesehatan kehamilan berkoordinasi dengan dokter (minimal 6 kali selama kehamilan)? c. pendampingan Ibu hamil dalam rangka pencegahan faktor risiko stunting melalui surveilans ibu hamil dan janin minimal 5 kali? d. KIE dan Komunikasi Antar Pribadi/Konseling tentang kehamilan sehat? e. Memfasilitasi rujukan dan koordinasi dengan tim pelayanan ANC terpadu?
4	Ibu Bersalin	<p>Apakah Bidan melakukan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. deteksi dini faktor risiko? b. pertolongan persalinan? c. rujukan jika diperlukan dan melakukan pendampingan pada kasus rujukan?
5	Ibu Pasca Salin	<p>Apakah Bidan melakukan :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kunjungan Nifas dan Kunjungan Neonatal /KF dan KN minimal 3 kali? b. Memastikan ibu pascasalin sudah menggunakan KBPP MKJP? c. deteksi dini faktor risiko dan komplikasi masa nifas? d. rujukan jika diperlukan dan pendampingan pada kasus rujukan? e. Melakukan KIE dan Komunikasi Antar Pribadi/Konseling serta pelayanan KBPP

HASIL MONITORING DAN EVALUASI TPK DESA/KELURAHAN SE PROVINSI JAMBI SEMESTER 1 TAHUN 2024

		(utamakan MKJP)?
6	Bayi baru lahir 0-59 bulan	Apakah Bidan melakukan: a. asuhan kebidanan pada bayi baru lahir? b. skrining awal faktor risiko stunting pada bayi? c. pendampingan tumbuh kembang bayi pada <ul style="list-style-type: none"> ● Usia 0 – 23 bulan? ● Usia 24 – 59 bulan? d. penyuluhan (KIE, pemantauan, stimulasi), fasilitasi rujukan jika diperlukan dan fasilitasi bantuan sosial bagi keluarga sasaran bantuan sosial?
7	Pertanyaan Umum Penutup	Apa saja kendala yang dihadapi selama melakukan pendampingan?

B. KADER PENGURUS TP PKK

NO	SASARAN PENDAMPINGAN	PERTANYAAN
1	Pertanyaan Umum Pendahuluan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah Kader PKK sudah memiliki SK sebagai TPK? 2. Siapa yang menandatangani SK? (perlihatkan SK) 3. Apakah sudah mendapatkan pelatihan TPK? 4. Apakah Ibu mendapatkan pembinaan rutin? Ya/Tidak 5. Jika Ya, siapa yang melakukan pembinaan? 6. Apakah Kader PKK mengikuti rapat koordinasi dengan TPPS Desa/Kecamatan?
2	Calon pengantin/calon PUS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana mekanisme pemberian pendampingan kepada catin/caPUS (frekuensi, tempat bertemu, pendampingan dilakukan bersama tim/masing2, sumber data) 2. Apa saja bentuk pendampingan yang diberikan? <ol style="list-style-type: none"> a. Pemberian informasi dan konfirmasi calon pengantin/ calon Pasangan Usia Subur untuk mendaftarkan pernikahan paling sedikit tiga bulan sebelum menikah; b. Pemberian informasi dan konfirmasi calon pengantin/ calon PUS melakukan registrasi di Aplikasi

HASIL MONITORING DAN EVALUASI TPK DESA/KELURAHAN SE PROVINSI JAMBI SEMESTER 1 TAHUN 2024

		<p>Pendampingan Keluarga;</p> <p>c. Fasilitasi untuk menghubungkan calon pengantin/calon PUS kepada fasilitas kesehatan dan memastikan untuk mendapatkan fasilitasi dalam melakukan treatment (perawatan/penanganan) pencegahan stunting seperti suplemen untuk meningkatkan status gizi dalam mempersiapkan kehamilan yang sehat;</p> <p>d. Mengkonfirmasi dan mengedukasi calon pengantin mengikuti kelas dan/atau mendapatkan materi bimbingan perkawinan diinstitusi agamanya masing-masing;</p> <p>e. KIE kepada PUS baru yang belum layak hamil menunda kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi (Pil atau Kondom).</p>
3	Ibu Hamil	<p>1. Apakah Kader TP PKK melakukan pendampingan terhadap Ibu Hamil? Ya/Tidak</p> <p>2. Apakah Kader TP PKK melakukan :</p> <p>a. Konfirmasi dan fasilitasi ibu hamil melakukan ANC 6 kali dan memiliki buku KIA</p> <p>b. Konfirmasi kepatuhan ibu Hamil terhadap saran dokter, Bidan dan tenaga kesehatan lainnya;</p> <p>c. Konfirmasi pemenuhan asupan gizi ibu hamil</p> <p>d. KIE tentang gizi dan kesehatan reproduksi</p> <p>e. Bantuan terhadap ibu hamil yang beresiko untuk dapat menerima penyaluran program bansos stunting;</p> <p>f. Pemasangan/Penempelan Stiker P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) bahwa di rumah tersebut terdapat ibu hamil</p> <p>g. Koordinasi dengan keluarga ibu hamil untuk melakukan persiapan dana persalinan.</p>
4	Ibu Pasca persalinan	<p>1. Apakah kader PKK memberikan pendampingan kepada Ibu yang telah melahirkan? Ya/Tidak</p> <p>2. Dalam bentuk apa pendampingan diberikan?</p> <p>a. KIE tentang pemberian ASI Eksklusif;</p> <p>b. KIE tentang 1.000 Hari Pertama</p>

HASIL MONITORING DAN EVALUASI TPK DESA/KELURAHAN SE PROVINSI JAMBI SEMESTER 1 TAHUN 2024

		<p>Kehidupan (HPK);</p> <p>c. Membantu penyaluran program bansos stunting tepat sasaran;</p> <p>d. KIE tentang KBPP (utamakan MKJP).</p>
5	Bayi Baru Lahir 0-59 bulan	<p>1. Apakah kader PKK memberikan pendampingan kepada baduta? Ya/Tidak</p> <p>2. Dalam bentuk apa pendampingan diberikan?</p> <p>a. pendampingan pola asuh tumbuh kembang anak;</p> <p>b. memastikan bayi Mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan;</p> <p>c. memastikan bayi diatas 6 bulan mendapatkan MPASI dengan gizi cukup (gizi seimbang dan bervariasi);</p> <p>d. memastikan bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal;</p> <p>e. membantu penyaluran bansos stunting kepada bayi baru lahir 0-59 bulan;</p> <p>f. melakukan koordinasi dengan Kader Posyandu dan Kader BKB (Bina Keluarga Balita)</p>
6	Pertanyaan Umum Penutup	Apa saja kendala yang dihadapi selama melakukan pendampingan?
C. KADER KB		
NO	SASARAN PENDAMPINGAN	PERTANYAAN
1	Pertanyaan Umum Pendahuluan	<p>1. Apakah Kader KB sudah memiliki SK sebagai TPK?</p> <p>2. Siapa yang menandatangani SK? (perlihatkan SK)</p> <p>3. Apakah sudah mendapatkan pelatihan TPK?</p> <p>4. Apakah Ibu mendapatkan pembinaan rutin? Ya/Tidak</p> <p>5. Jika Ya, siapa yang melakukan pembinaan?</p> <p>6. Apakah Kader KB mengikuti rapat koordinasi dengan TPPS Desa/Kecamatan?</p>
2	Calon Pengantin/Calon PUS	<p>1. Apakah kader KB memberikan pendampingan kepada Catin / CaPUS? Ya / Tidak</p> <p>2. Dalam bentuk apa pendampingan diberikan?</p> <p>a. KIE dan fasilitas Pelayanan Program Bangsa</p>

		<p>Kencana dan pembinaan keluarga;</p> <p>b. KIE tentang pencegahan stunting pada fase calon pengantin / calon PUS dan memastikan calon pengantin / calon PUS mendapatkan informasi pencegahan stunting secara menyeluruh;</p> <p>c. Menginformasikan dan memastikan calon pengantin / calon PUS melakukan pemeriksaan kesehatan ke fasilitas pelayanan kesehatan;</p> <p>d. memfasilitasi dan memastikan calon pengantin / calon PUS memasukan /menginput hasil pemeriksaan kesehatan di Aplikasi Pendamping Keluarga secara benar;</p> <p>e. melakukan pengecekan dan memastikan calon pengantin/calon PUS mengetahui kondisi risiko stunting pada dirinya sesuai dengan resume skrining dari output Aplikasi Pendamping Keluarga;</p> <p>f. melakukan pengecekan dan memastikan calon pengantin/calon PUS mengetahui treatment (perawatan/penanganan) yang harus dilakukan untuk menurunkan faktor risiko stunting pada dirinya sesuai rekomendasi Aplikasi Pendamping Keluarga;</p> <p>g. melaporkan pelaksanaan pendampingan catin melalui aplikasi, termasuk status kesehatan, pelaksanaan rekomendasi, dan KIE calon pengantin secara berkala (minimal 2 kali atau lebih sesuai kebutuhan);</p> <p>h. melaporkan kondisi keluarga kepada Pemerintah Desa/Kelurahan dan TPPS Desa/Kelurahan.</p>
3	Ibu Hamil	<p>1. Apakah kader KB memberikan pendampingan kepada Ibu hamil? Ya/Tidak</p> <p>2. Dalam bentuk apa pendampingan diberikan?</p> <p>a. Memastikan dan memfasilitasi ibu hamil mendapatkan pemeriksaan kehamilan dengan skema 2,1,3 dan mendapat pelayanan dokter 1 kali pada trimester 1 dan 1 kali pada trimester;</p> <p>b. memastikan asupan gizi ibu hamil dan mendapat akses air bersih yang layak;</p> <p>c. KIE tentang gizi dan kesehatan reproduksi;</p> <p>d. KIE dan komunikasi antar pribadi/konseling tentang KBPP (utamakan MKJP);</p> <p>e. membantu Program Bansos tepat sasaran dan tepat guna;</p>

HASIL MONITORING DAN EVALUASI TPK DESA/KELURAHAN SE PROVINSI JAMBI SEMESTER 1 TAHUN 2024

		f. melaporkan pelaksanaan pendampingan ibu hamil melalui aplikasi, termasuk status kesehatan, pelaksanaan rekomendasi, dan KIE ibu hamil secara berkala.
4	Ibu Bersalin	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah kader KB memberikan pendampingan kepada Ibu Akan melahirkan? Ya/Tidak 2. Dalam bentuk apa pendampingan diberikan? <ol style="list-style-type: none"> a. memastikan ibu bersalin untuk mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sesuai ketentuan SPM; b. lainnya
5	Ibu Pasca Persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah kader KB memberikan pendampingan kepada Ibu yang telah melahirkan? Ya/Tidak 2. Dalam bentuk apa pendampingan diberikan? <ol style="list-style-type: none"> a. pendampingan pelayanan KBPP MKJP; b. KIE tentang 1000 HPK; c. KIE dan komunikasi antar pribadi/konseling tentang KBPP (terutama MKJP).
6	Bayi Baru Lahir 0-59 bulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah kader KB memberikan pendampingan kepada baduta? Ya/Tidak 2. Dalam bentuk apa pendampingan diberikan? <ol style="list-style-type: none"> a. memastikan bayi mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan; b. memastikan bayi diatas 6 bulan mendapatkan MPASI dengan gizi cukup (gizi seimbang dan bervariasi); c. memastikan bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal; d. membantu penyaluran bansos stunting kepada bumil berisiko stunting; e. melakukan pendampingan kepada keluarga balita untuk melakukan pengasuhan sesuai dengan usia anak; f. memastikan anak mendapatkan stimulasi sesuai usia agar tumbuh kembangnya optimal; g. melakukan koordinasi dengan Kader Posyandu dan Kader BKB (Bina Keluarga Balita); h. melaporkan pelaksanaan pendampingan melalui aplikasi, termasuk status kesehatan,

HASIL MONITORING DAN EVALUASI TPK DESA/KELURAHAN SE PROVINSI JAMBI SEMESTER 1 TAHUN 2024

		pelaksanaan rekomendasi, dan KIE secara berkala.
7	Pertanyaan Umum Penutup	Apa saja kendala yang dihadapi selama melakukan pendampingan?