

BUKU PANDUAN PEDULI STUNTING BERBASIS PROBLEM BASED LEARNING (PBL)

TIM PENYUSUN SCENARIO

UNIVERSITAS ALMA ATA

Riki Perdana, M.Pd.

Fatma Siti Fatimah, S.Kep., Ns., MMR.

Defia Ifsantin Maula, S.I.P., M.B.A.

Avrillaila Akbar Harahap, M.Kom.

Erni Samutri, S.Kep., Ns., M. Kep

Lia Dian Ayuningrum, S.ST., M.Tr.Keb

Anafrin Yugistyowati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.An,



UNIVERSITAS ALMA ATA

Jl. Brawijaya No.99, Jadan, Tamantirto, Kec. Kasihan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55184, Indonesia

2021

KATA PENGANTAR

Assalammualaikum Wr. Wb

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, karena hanya dengan ridha-Nya kita selalu mendapatkan kebahagiaan, kedamaian, serta ketentraman yang senantiasa menyertai kita. Shalawat serta salam kita haturkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad, beserta sahabat dan keluarganya.

Alhamdulillah, atas izin dan bimbingan Allah SWT, maka panduan ini sebagai bagian dari implementasi kegiatan MBKM melalui KKN tematik Universitas Alma Ata selesai dikembangkan dan disusun sebagai panduan pembelajaran. Pengembangan panduan dikembangkan dan menggunakan KPT sebagai acuan dalam standar pendidikan di Perguruan Tinggi, segenap pimpinan Universitas Alma Ata beserta staf di masing-masing program studi digerakkan untuk memulai memikirkan dan memulai mengembangkan KPT.

kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dan memberikan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dan memberikan kontribusi baik langsung ataupun tidak langsung dalam penyusunan panduan ini. Panduan ini tentunya belum sempurna dan oleh karena itu kami berharap kepada tim penyusun untuk terus menerus memperbaiki dan menyempurnakan panduan dan implementasinya di lingkungan Alma Ata.

Mudah-mudahan kontribusi bapak/ibu dapat menjadi amal jariyah yang diterima oleh Allah SWT dan bermanfaat bagi masyarakat luas khususnya bagi para dosen dan mahasiswa yang menggunakan panduan ini Aamiin.

Wassalammualaikum Wr. Wb

Yogyakarta,

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	1
DAFTAR ISI	3
VISI DAN MISI	4
UNIVERSITAS ALMA ATA	4
PEMETAAN KURIKULUM.....	5
PENDAHULUAN	6
1. Deskripsi	6
2. Tujuan Pembelajaran.....	6
3. Pohon Topik	6
4. Metode Kegiatan Pembelajaran	6
5. Metode Penilaian.....	6
6. Blueprint penilaian.....	7
TEMA 1: Identifikasi permasalahan Stunting.....	10
TEMA 2: Pencegahan Stunting melalui Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif	16
TEMA 3: Dampak Stunting pada anak.....	23

VISI DAN MISI UNIVERSITAS ALMA ATA

Visi

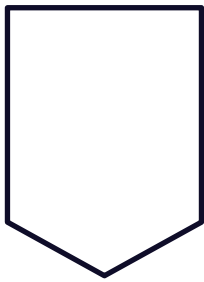
Pada tahun 2040 UAA menjadi universitas yang unggul, mandiri, berdaya saing global, berkontribusi terhadap pembangunan kesejahteraan bangsa dan peradaban dunia berlandaskan nilai-nilai keislaman dan kebangsaan Indonesia.

Misi

1. Menyelenggarakan kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian pada masyarakat (Tri Dharma Perguruan Tinggi) yang bermutu tinggi dan berdaya saing global, berlandaskan nilai-nilai keislaman dan kebangsaan Indonesia, serta berkontribusi terhadap pembangunan kesejahteraan bangsa dan peradaban dunia.
2. Mengembangkan sistem dan atmosfer akademik yang kondusif bagi terwujudnya budaya mutu (*quality culture*) dalam menyelenggarakan Tri Dharma Perguruan Tinggi melalui pengembangan tata kelola perguruan tinggi yang baik (*good university governance*) secara bertahap dan berkesinambungan.

PEMETAAN KURIKULUM

Skenario	Minggu							
	1	3	4	5	6	7	8	9
Pembekalan dan orientasi								
1. Konsep Stunting								
2. Pencegahan Stunting								
3. Intervensi Stunting								
Pelaporan hasil								



PENDAHULUAN

1. Deskripsi

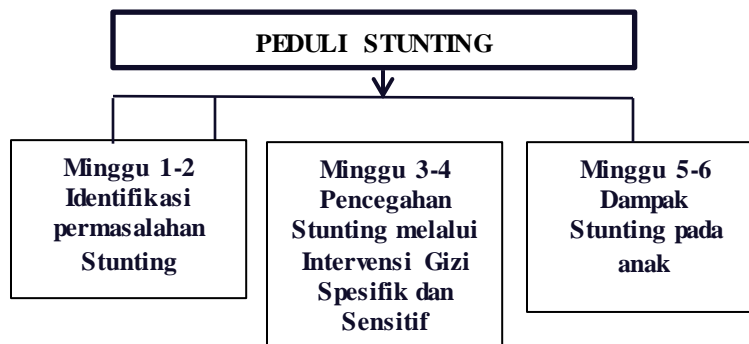
Buku Panduan Peduli stunting yang disusun berdasarkan tahapan model PBL. Panduan ini diharapkan dapat berguna, khususnya bagi para fasilitator dalam hal ini mahasiswa yang mengikuti KKN Tematik Universitas Alma Ata untuk menyelenggarakan edukasi stunting bagi masyarakat.

2. Tujuan Pembelajaran

Setelah menempuh pembelajaran KKN Tematik, mahasiswa mampu :

- Mengidentifikasi permasalahan Stunting;
- Menjelaskan pencegahan Stunting melalui Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif;
- Menganalisa dampak Stunting pada anak.

3. Pohon Topik



Gambar 1. Pohon Peduli Stunting

4. Metode Kegiatan Pembelajaran

- Online videos
- SGD
- Discovery learning.

5. Metode Penilaian

- Presensi
- Pemahaman mahasiswa
- Keaktifan mahasiswa
- Penilaian simulasi/ penugasan

6. Blueprint penilaian

a. Komponen Penilaian

NO	KOMPONEN	DEFINISI	BOBOT
1	Kehadiran	Prosentase kehadiran mahasiswa pada perkuliahan.	10%
2	Keaktifan	Rata-rata nilai keaktifan mahasiswa dalam perkuliahan interaktif, tutorial maupun diskusi.	20%
3	Tugas Harian / Mingguan	Rata-rata nilai tugas harian/mingguan/ penugasan PIC yang dikerjakan oleh mahasiswa baik secara individu maupun kelompok	30%
4	Presentasi	Penyajian laporan akhir kegiatan	40%

b. Kisi-kisi penyusunan soal

Tujuan	Topik	Ranah						Jml Soal	Prosentase
		C1	C2	C3	C4	C5	C6		
Menjelaskan konsep definisi stunting	Menjabarkan konsep definisi stunting		1					1	5
Menjelaskan faktor langsung penyebab stunting	Mengidentifikasi faktor langsung penyebab stunting		1					1	5
Menjelaskan faktor tidak langsung penyebab stunting	Mengidentifikasi faktor tidak langsung penyebab stunting		1					1	5
Mengklasifikasikan karakteristik stunting pada anak usia 0-59 bulan	Mengidentifikasi karakteristik stunting pada anak usia 0-59 bulan		1					1	7,5
Merumuskan asuhan kesehatan pada ibu	Membuat asuhan kesehatan pada ibu						1	1	7,5

dan anak yang beresiko/ <i>suspect</i> stunting	dan anak yang beresiko/suspect stunting								
Menjelaskan konsep pencegahan stunting	Menjabarkan konsep pencegahan stunting spesifik dan sensitif	1						1	6,7
Menjelaskan konsep intervensi pencegahan stunting terintegrasi melalui kerangka Intervensi Gizi Spesifik	Menjabarkan konsep intervensi pencegahan stunting terintegrasi melalui kerangka Intervensi Gizi Spesifik	1						1	6,7
Menjelaskan konsep intervensi pencegahan stunting terintegrasi melalui kerangka Intervensi Gizi Sensitif	Menjabarkan konsep intervensi pencegahan stunting terintegrasi melalui kerangka Intervensi Gizi Sensitif	1						1	6,6
Mengidentifikasi <i>evidence based</i> terkait intervensi pencegahan/ penurunan stunting yang dapat diimplementasikan pada anak dan komunitas yang sesuai	Menganalisa <i>evidence based</i> terkait intervensi pencegahan/ penurunan stunting yang dapat diimplementasikan pada anak dan komunitas yang sesuai				2			2	10
Merumuskan asuhan kesehatan pada anak	Merancang asuhan kesehatan meliputi: asuhan gizi, bidan,						1	1	10

dan komunitas yang beresiko stunting	keperawatan, farmasi dan ARS, pada anak dan komunitas yang beresiko stunting								
Mengidentifikasi dampak stunting jangka pendek dan jangka Panjang pada anak;	Menganalisa dampak stunting jangka pendek dan jangka Panjang pada anak				1			1	10
Menganalisa intervensi untuk mengatasi dampak stunting pada anak.	Menelaah intervensi untuk mengatasi dampak stunting pada anak.				1			1	20



TEMA 1: Identifikasi permasalahan Stunting

1. Tujuan Pembelajaran

Setelah menyelesaikan pembelajaran di minggu (2-3), mahasiswa mampu:

- Menjelaskan konsep definisi stunting
- Menjelaskan faktor langsung penyebab stunting
- Menjelaskan faktor tidak langsung penyebab stunting
- Mengidentifikasi karakteristik stunting pada anak usia 0-59 bulan
- Merumuskan asuhan kesehatan pada ibu dan anak yang beresiko/*suspect* stunting

2. Skenario

Identifikasi STUNTING

Sekelompok mahasiswa KKN UAA sedang mendapatkan project penyelesaian masalah kesehatan di desa lokus (lokasi fokus) *stunting*. Saat melakukan identifikasi masalah di masyarakat, diperoleh temuan bahwa beberapa balita terlihat lebih pendek dibandingkan dengan teman seusianya, balita tersebut juga memiliki wajah yang terlihat lebih muda daripada usianya. Setelah dilakukan penelusuran melalui *indepth interview* pada ibu balita, ditemukan hasil yaitu ibu memiliki riwayat KEK saat remaja, riwayat anemia pada masa kehamilan dan beberapa ibu menyatakan bahwa anak lahir dengan berat badan lahir rendah serta ibu lainnya menyampaikan tentang kelahiran premature.

Berdasarkan temuan, sekelompok mahasiswa tersebut kemudian mengidentifikasi masalah yang dapat menjadi prioritas utama dalam penanganan masalah pada *scope* yang mampu dijangkau/ ditangani.

3. Kuliah Penunjang Blok/Mata Kuliah

No	Program Studi	Blok/ Mata Kuliah
1	Program Studi Ilmu Gizi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Maternal and Child Nutrition 2. Undernutrition Management (elektif) 3. Health and Nutrition Promotion (elektif) 4. Ilmu Kesehatan Masyarakat 5. Surveilans I 6. Surveilans II
2	Program Studi Ilmu Kebidanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asuhan Kebidanan Kehamilan 2. Kesehatan Masyarakat 3. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Pra Sekolah 4. Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak 5. Surveilans I 6. Surveilans II
3	Program Studi Ilmu Keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Women Health and Maternity Nursing 2. Pediatric Nursing 3. Public Health and Community Nursing 4. Ilmu Kesehatan Masyarakat 5. Surveilans I 6. Surveilans II
4	Program Studi Farmasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Farmakoterapi I 2. Ilmu Kesehatan Masyarakat 3. Surveilans I 4. Surveilans II
5	Program Studi Administrasi Rumah Sakit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ilmu Kesehatan Masyarakat 2. Surveilans I 3. Surveilans II

4. Overview materi



5. Referensi utama

1. <https://stunting.go.id/en/stranas-p2k-en/>
2. Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & child nutrition*, 14(4), e12617.
3. Vilcins D, Sly PD, Jagals P. Environmental Risk Factors Associated with Child Stunting: A Systematic Review of the Literature. *Ann Glob Health*. 2018 Nov 5;84(4):551-562. doi: 10.9204/aogh.2361. PMID: 30779500; PMCID: PMC6748290.
4. Mahmudiono T, Sumarmi S, Rosenkranz RR. Household dietary diversity and child stunting in East Java, Indonesia. *Asia Pac J Clin Nutr*. 2017 Mar;26(2):317-325. doi: 10.6133/apjcn.012016.01. PMID: 28244712.
5. Kusumawati, D. D., Budiarti, T., & Susilawati, S. (2021). Identifikasi Karakteristik Balita Stunting Di Uptd Puskesmas Cilacap Tengah II Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 5(2), 25-31.
6. Roesardhyati, R., & Kurniawan, D. (2021). Identifikasi Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Balita Pendek (Stunting). *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(2).
7. Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K., & Najah, Z. L. (2018). Faktor penyebab anak stunting usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 268-278.
8. Budiastutik, I., & Rahfiludin, M. Z. (2019). Faktor Risiko Stunting pada anak di Negara Berkembang. *Amerta Nutrition*, 3(3), 122-129.
9. Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis faktor-faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita (0-59 bulan) di negara berkembang dan asia tenggara. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), 247-256.
10. Maywita, E. (2018). Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Kelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2015. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 3(1), 56-65.

6. Penugasan

- a. Diskusi terfokus (tutorial *Seven Jumps*)
 - b. Penyusunan materi terfokus dan media edukasi melalui *e-book*
-

c. Presentasi laporan diskusi terfokus dan media edukasi yang telah disusun

7. Rubrik penilaian

a. Rubrik Deskriptif untuk Penilaian Presentasi Makalah

Dimensi	Skala				
	Sangat Baik Skor ≥ 81	Baik (61-80)	Cukup (41-60)	Kurang (21-40)	Sangat Kurang < 20
Organisasi	Terorganisasi dengan menyajikan fakta yang didukung oleh contoh yang telah dianalisis sesuai konsep	Terorganisasi dengan baik dan menyajikan fakta yang meyakinkan untuk mendukung kesimpulan-kesimpulan	Presentasi mempunyai fokus dan menyajikan beberapa bukti yang mendukung kesimpulan-kesimpulan	Cukup fokus, namun bukti kurang mencukupi untuk digunakan dalam menarik kesimpulan	Tidak ada organisasi yang jelas. Fakta tidak
Isi	Isi mampu menggugah pendengar untuk mengembangkan pikiran	Isi akurat dan lengkap. Para pendengar menambah wawasan baru tentang topik tersebut	Isi secara umum akurat, tetapi tidak lengkap. Para pendengar bisa mempelajari beberapa fakta yang tersirat, tetapi mereka tidak menambah wawasan baru tentang topik tersebut	Isinya kurang akurat, karena tidak ada data faktual, tidak menambah pemahaman pendengar	Isinya tidak akurat atau terlalu umum. Pendengar tidak belajar apapun atau kadang menyenatkan
Gaya Presentasi	Berbicara dengan semangat, menularkan semangat dan antusiasme pada pendengar	Pembicara tenang dan menggunakan intonasi yang tepat, berbicara tanpa bergantung pada catatan, dan berinteraksi	Secara umum Pembicara tenang, tetapi dengan nada yang datar dan cukup sering bergantung pada catatan. Kadang-kadang	Berpatokan pada catatan, tidak ada ide yang dikembangkan di luar catatan, suara	Pembicara cemas dan tidak nyaman, dan membaca berbagai catatan daripada berbicara.

			kontak mata dengan pendengar diabaikan.	monoton	Pendengar sering diabaikan. Tidak terjadi kontak mata karena pembicara lebih banyak melihat ke papan tulis atau layar.
--	--	--	---	---------	--

b. Rubrik Holistik

Demensi	Bobot	Nilai	Komentar	Nilai Total
Penguasaan Materi	30%			
Ketepatan Menyelesaikan Masalah	30%			
Kemampuan Komunikasi	20%			
Kemampuan Menghadapi Pertanyaan	10%			
Kelengkapan alat peraga dalam presentasi	10%			
Nilai Akhir	100%			

c. Rubrik penilaian diskusi terfokus (tutorial *Seven Jumps*)

NO	JENIS PENILAIAN	DESKRIPSI	SKOR
1	Kehadiran 10%	Hadir tepat waktu	10
		Terlambat < 5 menit	7
		Terlambat 5-10 menit	5
		Terlambat > 15 menit (tidak boleh mengikuti tutorial)	0
2	Keaktifan dan kreatifitas 40%	Menyampaikan pendapat dengan kreatif pada setiap LO tanpa membacakan buku/catatan/handout dll	40
		Menyampaikan pendapat dengan kreatif pada sebagian LO tanpa membacakan buku/catatan/handout dll	35

		Menyampaikan pendapat pada sebagian besar LO atau kadang-kadang menyampaikan pendapat dengan cara membaca buku/catatan/ handout dll	30
		Menyampaikan pendapat pada sebagian kecil LO atau selalu menyampaikan pendapat dengan cara membaca buku/catatan/ handout dll	25
		Menyampaikan pendapat jika diminta oleh tutor/ketua	15
		Tidak menyampaikan pendapat selama diskusi	0
3	Sikap dalam interaksi 20%	Menghargai sikap dan mampu berinteraksi selama proses diskusi	20
		Menghargai sikap dan mampu mengemukakan pendapat tetapi tidak memfasilitasi teman untuk berpendapat (dominasi)	15
		Mampu beradaptasi akan tetapi memberikan pendapat tanpa melalui ketua kelompok	10
		Mampu beradaptasi tetapi pada proses diskusi sering menyalahkan pendapat orang lain (mengejek, menyela atau tidak menghargai tutor)	5
		Tidak serius dan menghambat proses diskusi	0
4	Relevensi 30%	Semua pendapat yang disampaikan sesuai dengan LO (90-100%) dan berdasarkan literatur yang jelas (buku, jurnal, modul dll)	30
		Sebagian besar pendapat yang disampaikan sesuai dengan LO (70-80%) dan berdasarkan literatur yang jelas (buku, jurnal, modul dll)	20
		Sebagian kecil pendapat yang disampaikan sesuai dengan LO (50-60%) dan berdasarkan literatur yang jelas (buku, jurnal, modul dll)	10
		Pendapat yang disampaikan tidak relevan dengan LO atau tidak memberikan pendapat	0

Minggu
(4-5)

TEMA 2: Pencegahan Stunting melalui Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif

1. Tujuan Pembelajaran

Setelah menyelesaikan pembelajaran di minggu (4-5), mahasiswa mampu:

- Menjelaskan konsep pencegahan stunting
- Menjelaskan konsep intervensi pencegahan stunting terintegrasi melalui kerangka Intervensi Gizi Spesifik
- Menjelaskan konsep intervensi pencegahan stunting terintegrasi melalui kerangka Intervensi Gizi Sensitif
- Mengidentifikasi *evidence based* terkait intervensi pencegahan/ penurunan stunting yang dapat diimplementasikan pada anak dan komunitas yang sesuai
- Merumuskan asuhan kesehatan pada anak dan komunitas yang beresiko stunting

2. Skenario

Urgensi Penurunan Stunting di Lokus Stunting

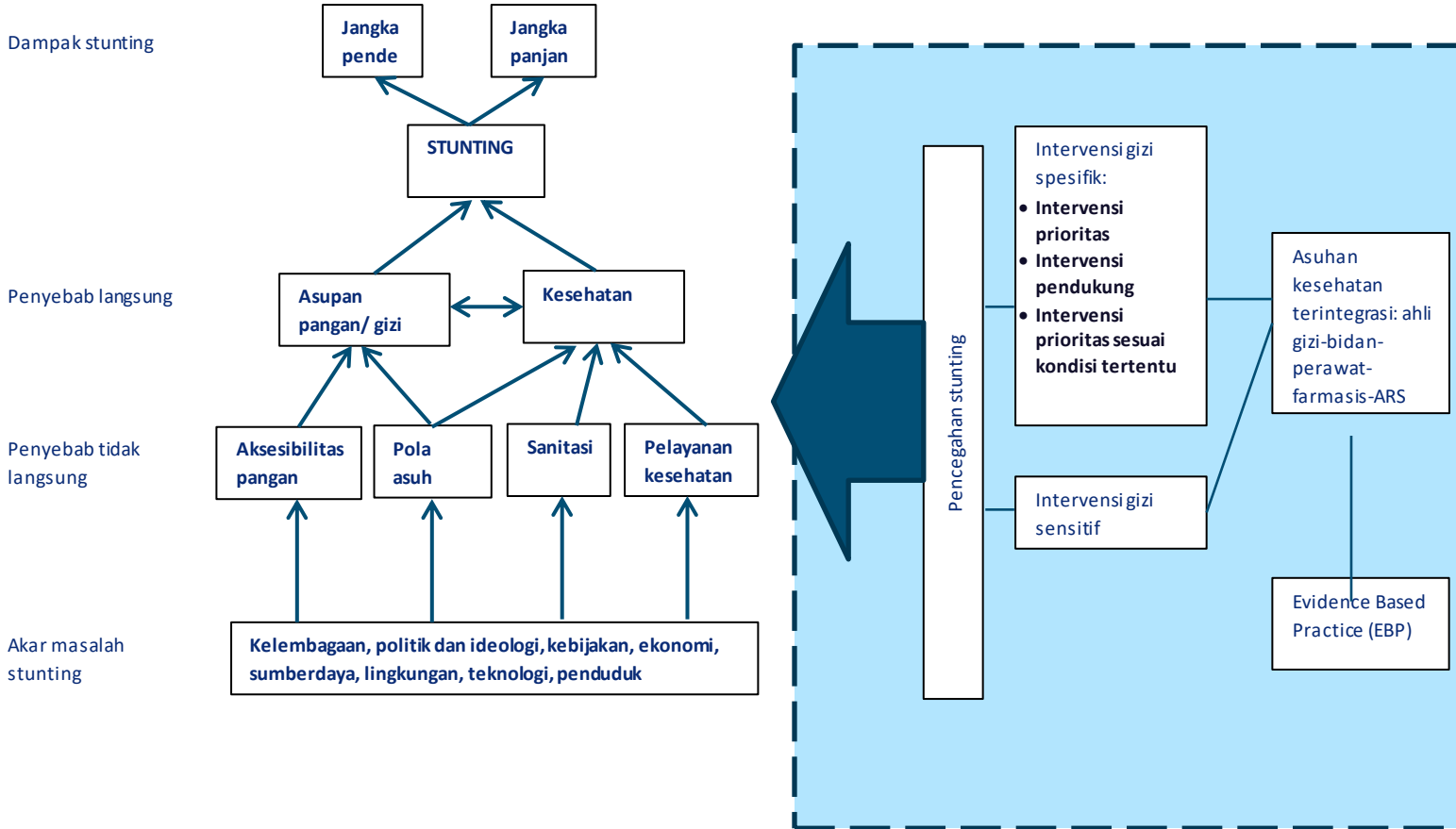
Sekelompok mahasiswa KKN UAA sedang mendapatkan project penyelesaian masalah kesehatan di desa lokus (lokasi fokus) *stunting*. Saat melakukan identifikasi masalah stunting, diperoleh temuan bahwa umumnya bayi-bayi yang dilahirkan di desa lokus ini memiliki berat badan rendah. Kebanyakan bayi-bayi tidak diberikan ASI secara penuh 6 bulan dan sudah diberikan air putih sejak usia dibawah 6 bulan. Selain itu, berdasarkan hasil pengkajian lingkungan ditemukan kondisi sanitasi yang buruk. Saat dilakukan identifikasi data di Puskesmas, diperoleh data bahwa pada periode ini terdapat peningkatan jumlah balita *stunting* dan *wasting*, peningkatan jumlah kehamilan, dan jika tidak dilakukan pengawalan dengan tepat terkait kesehatan kehamilan tersebut, maka akan meningkatkan

prevalensi *stunting* di desa tersebut. Berdasarkan temuan-temua ini, sekelompok mahasiswa tersebut kemudian merencanakan project yang tepat untuk penanganan masalah tersebut pada *scope* yang mampu dijangkau/ ditangani.

3. Kuliah Penunjang Blok/Mata Kuliah

No	Program Studi	Blok/ Mata Kuliah
1	Program Studi Ilmu Gizi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Maternal and Child Nutrition 2. Undernutrition Management (elektif) 3. Health and Nutrition Promotion (elektif) 4. Ilmu Kesehatan Masyarakat 5. Surveilans I 6. Surveilans II
2	Program Studi Ilmu Kebidanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asuhan Kebidanan Kehamilan 2. Kesehatan Masyarakat 3. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Pra Sekolah 4. Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak 5. Surveilans I 6. Surveilans II
3	Program Studi Ilmu Keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Women Health and Maternity Nursing 2. Pediatric Nursing 3. Public Health and Community Nursing 4. Ilmu Kesehatan Masyarakat 5. Surveilans I 6. Surveilans II
4	Program Studi Farmasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Farmakoterapi I 2. Ilmu Kesehatan Masyarakat 3. Surveilans I 4. Surveilans II
5	Program Stusi Administrasi Rumah Sakit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ilmu Kesehatan Masyarakat 2. Surveilans I 3. Surveilans II

4. Overview materi



5. Referensi utama

1. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 100 Kabupaten/ Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting): Ringkasan. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. 2017.
2. Bappenas. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/ Kota. Jakarta: Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional. 2018.
3. Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
4. Goudet SM, Bogin BA, Madise NJ, Griffiths PL. Nutritional interventions for preventing stunting in children (birth to 59 months) living in urban slums in low- and middle-income countries (LMIC).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 6. Art. No.: CD011695. DOI: 10.1002/14651858.CD011695.pub2. Accessed 17 December 2021.

5. Unicef. 2021. Stunting Prevention: Key result for children. Diakses pada 17 Desember 2021. <https://www.unicef.org/wca/stunting-prevention>
6. Dzakiyah, R. N., Novatri, P., & Pristya, T. Y. R. (2020). Stunting Prevention Efforts in Toddlers: Systematic Review. *IAKMI Public Health Journal Indonesia*, 1(2), 41-46. <https://doi.org/10.46366/iphji.1.2.41-46>
7. <https://stunting.go.id/en/stranas-p2k-en/>

6. Penugasan

1. Diskusi terfokus (tutorial Seven Jumps)
2. Penyusunan media edukasi pencegahan stunting sesuai hasil diskusi terfokus
3. Presentasi laporan diskusi terfokus dan media edukasi yang telah disusun

7. Rubrik penilaian

Rubrik Deskriptif untuk Penilaian Presentasi Makalah

Dimensi	Skala				
	Sangat Baik Skor ≥ 81	Baik (61-80)	Cukup (41-60)	Kurang (21-40)	Sangat Kurang < 20
Organisasi	Terorganisasi dengan menyajikan fakta yang didukung oleh contoh yang telah dianalisis sesuai konsep	Terorganisasi dengan baik dan menyajikan fakta yang meyakinkan untuk mendukung kesimpulan-kesimpulan	Presentasi mempunyai fokus dan menyajikan beberapa bukti yang mendukung kesimpulan-kesimpulan	Cukup fokus, namun bukti kurang mencukupi untuk digunakan dalam menarik kesimpulan	Tidak ada organisasi yang jelas. Fakta tidak
Isi	Isi mampu menggugah pendengar untuk mengembangkan pikiran	Isi akurat dan lengkap. Para pendengar menambah wawasan baru tentang topik tersebut	Isi secara umum akurat, tetapi tidak lengkap. Para pendengar bisa mempelajari beberapa fakta	Isinya kurang akurat, karena tidak ada data faktual, tidak menambah	Isinya tidak akurat atau terlalu umum. Pendengar tidak belajar apapun atau

			yang tersirat, tetapi mereka tidak menambah wawasan baru tentang topik tersebut	pemahaman pendngar	kadang menyestakan
Gaya Presentasi	Berbicara dengan semangat, menularkan semangat dan antusiasme pada pendengar	Pembicara tenang dan menggunakan intonasi yang tepat, berbicara tanpa bergantung pada catatan, dan berinteraksi	Secara umum Pembicara tenang, tetapi dengan nada yang datar dan cukup sering bergantung pada catatan. Kadang-kadang kontak mata dengan pendengar diabaikan.	Berpatokan pada catatan, tidak ada ide yang dikembangkan di luar catatan, suara monoton	Pembicara cemas dan tidak nyaman, dan membaca berbagai catatan daripada berbicara. Pendengar sering diabaikan. Tidak terjadi kontak mata karena pembicara lebih banyak melihat ke papan tulis atau layar.

Rubrik Holistik

Demensi	Bobot	Nilai	Komentar	Nilai Total
Penguasaan Materi	30%			
Ketepatan menyelesaikan masalah	30%			
Kemampuan Komunikasi	20%			
Kemampuan menghadapi pertanyaan	10%			
Kelengkapan alat peraga dalam presentasi	10%			
Nilai Akhir	100%			

Rubrik penilaian diskusi terfokus (tutorial Seven Jumps)

NO	JENIS PENILAIAN	DESKRIPSI	SKOR
1	Kehadiran 10%	Hadir tepat waktu	10
		Terlambat < 5 menit	7
		Terlambat 5-10 menit	5
		Terlambat > 15 menit (tidak boleh mengikuti tutorial)	0
2	Keaktifan dan kreatifitas 40%	Menyampaikan pendapat dengan kreatif pada setiap LO tanpa membacakan buku/catatan/handout dll	40
		Menyampaikan pendapat dengan kreatif pada sebagian LO tanpa membacakan buku/catatan/handout dll	35
		Menyampaikan pendapat pada sebagian besar LO atau kadang-kadang menyampaikan pendapat dengan cara membaca buku/catatan/ handout dll	30
		Menyampaikan pendapat pada sebagian kecil LO atau selalu menyampaikan pendapat dengan cara membaca buku/catatan/ handout dll	25
		Menyampaikan pendapat jika diminta oleh tutor/ketua	15
		Tidak menyampaikan pendapat selama diskusi	0
3	Sikap dalam interaksi 20%	Menghargai sikap dan mampu berinteraksi selama proses diskusi	20
		Menghargai sikap dan mampu mengemukakan pendapat tetapi tidak memfasilitasi teman untuk berpendapat (dominasi)	15
		Mampu beradaptasi akan tetapi memberikan pendapat tanpa melalui ketua kelompok	10
		Mampu beradaptasi tetapi pada proses diskusi sering menyalahkan pendapat orang lain (mengejek, menyela atau tidak menghargai tutor)	5
		Tidak serius dan menghambat proses diskusi	0
4	Relevensi 30%	Semua pendapat yang disampaikan sesuai dengan LO (90-100%) dan berdasarkan literatur yang jelas (buku, jurnal, modul dll)	30
		Sebagian besar pendapat yang disampaikan sesuai dengan LO (70-80%) dan berdasarkan literatur yang jelas (buku, jurnal, modul dll)	20

		Sebagian kecil pendapat yang disampaikan sesuai dengan LO (50-60%) dan berdasarkan literatur yang jelas (buku, jurnal, modul dll)	10
		Pendapat yang disampaikan tidak relevan dengan LO atau tidak memberikan pendapat	0



TEMA 3: Dampak Stunting pada anak

1. Tujuan Pembelajaran

Setelah menyelesaikan pembelajaran di minggu (6-7), mahasiswa mampu:

- a. Mengidentifikasi dampak stunting jangka pendek dan jangka Panjang pada anak;
- b. Menganalisa intervensi untuk mengatasi dampak stunting pada anak.

2. Skenario

Dampak stunting pada Anak

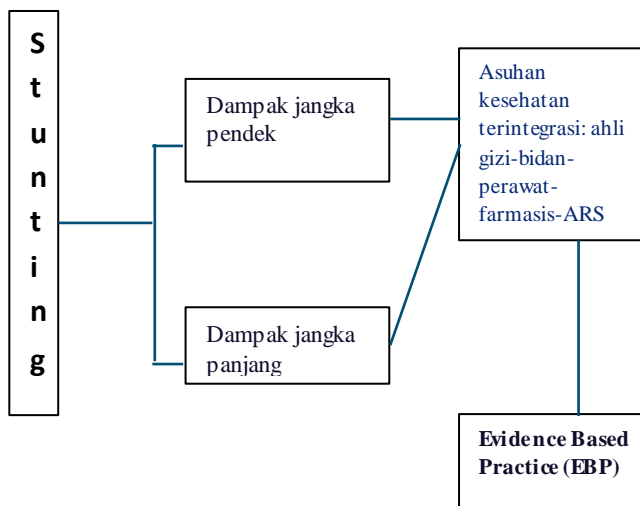
Mahasiswa KKN mengikuti posyandu balita saat dilakukan identifikasi terdapat 1 balita usia 40 bulan yang diperoleh hasil pemeriksaan yang terlihat lebih pendek daripada balita lainnya wajah tampak lesu, hasil catatan antropometri menunjukkan nilai ZScore <-2 SD. Setelah dilakukan wawancara pada ibu balita diperoleh informasi bahwa anak lebih suka makan jajanan warung, setiap makan tidak dihabiskan, sehari tidak menentu makan 3kali. Ibu menyampaikan saat anak bermain anak tidak mengikuti secara aktif dan lebih banyak sebagai penonton.

3. Kuliah Penunjang Blok/Mata Kuliah

No	Program Studi	Blok/ Mata Kuliah
1	Program Studi Ilmu Gizi	7. Maternal and Child Nutrition 8. Undernutrition Management (elektif) 9. Health and Nutrition Promotion (elektif) 10. Ilmu Kesehatan Masyarakat 11. Surveilans I 12. Surveilans II

2	Program Studi Ilmu Kebidanan	7. Asuhan Kebidanan Kehamilan 8. Kesehatan Masyarakat 9. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Pra Sekolah 10. Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak 11. Surveilans I 12. Surveilans II
3	Program Studi Ilmu Keperawatan	7. Women Health and Maternity Nursing 8. Pediatric Nursing 9. Public Health and Community Nursing 10. Ilmu Kesehatan Masyarakat 11. Surveilans I 12. Surveilans II
4	Program Studi Farmasi	5. Farmakoterapi I 6. Ilmu Kesehatan Masyarakat 7. Surveilans I 8. Surveilans II
5	Program Studi Administrasi Rumah Sakit	4. Ilmu Kesehatan Masyarakat 5. Surveilans I 6. Surveilans II

4. Overview materi



5. Referensi utama

8. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 100 Kabupaten/ Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting): Ringkasan. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. 2017.
9. Bappenas. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/ Kota. Jakarta: Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional. 2018.
10. Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
11. Dhaded, S. M., Hambidge, K. M., Ali, S. A., Somannavar, M., Saleem, S., Pasha, O., ... & Krebs, N. F. 2020. Preconception nutrition intervention improved birth length and reduced stunting and wasting in newborns in South Asia: The Women First Randomized Controlled Trial. *Plos one*, 15(1), e0218960.
12. Paramashanti, B. A., Hadi, H., & Gunawan, I. M. A. 2016. Pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan dengan stunting pada anak usia 6–23 bulan di Indonesia. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 3(3), 162-174.
13. Dewey, K. G., & Begum, K. (2011). Long - term consequences of stunting in early life. *Maternal & child nutrition*, 7, 5-18.
14. Akbar, F. H., Pratwi, R., & Hulwah, N. (2020). Differences in Quality of Life of Stunting Children based on Caries Status in Indonesia. *Brazilian Dental Science*, 23(3), 12-p.
15. Dzakiyah, R. N., Novatri, P., & Pristya, T. Y. R. (2020). Stunting Prevention Efforts in Toddlers: Systematic Review. *IAKMI Public Health Journal Indonesia*, 1(2), 41-46. <https://doi.org/10.46366/iphji.1.2.41-46>

6. Penugasan

4. Diskusi terfokus (tutorial Seven Jumps)
5. Penyusunan media edukasi pencegahan stunting sesuai hasil diskusi terfokus
6. Presentasi laporan diskusi terfokus dan media edukasi yang telah disusun

7. Rubrik penilaian

Rubrik Deskriptif untuk Penilaian Presentasi Makalah

Dimensi	Skala				
	Sangat Baik Skor ≥ 81	Baik (61-80)	Cukup (41-60)	Kurang (21-40)	Sangat Kurang < 20
Organisasi	Terorganisasi dengan menyajikan fakta yang didukung oleh contoh yang telah dianalisis sesuai konsep	Terorganisasi dengan baik dan menyajikan fakta yang meyakinkan untuk mendukung kesimpulan-kesimpulan	Presentasi mempunyai fokus dan menyajikan beberapa bukti yang mendukung kesimpulan-kesimpulan	Cukup fokus, namun bukti kurang mencukupi untuk digunakan dalam menarik kesimpulan	Tidak ada organisasi yang jelas. Fakta tidak
Isi	Isi mampu menggugah pendengar untuk mengembangkan pikiran	Isi akurat dan lengkap. Para pendengar menambah wawasan baru tentang topik tersebut	Isi secara umum akurat, tetapi tidak lengkap. Para pendengar bisa mempelajari beberapa fakta yang tersirat, tetapi mereka tidak menambah wawasan baru tentang topik tersebut	Isinya kurang akurat, karena tidak ada data faktual, tidak menambah pemahaman pendengar	Isinya tidak akurat atau terlalu umum. Pendengar tidak belajar apapun atau kadang menyatkan
Gaya Presentasi	Berbicara dengan semangat, menularkan semangat dan antusiasme pada pendengar	Pembicara tenang dan menggunakan intonasi yang tepat, berbicara tanpa bergantung pada catatan, dan berinteraksi	Secara umum Pembicara tenang, tetapi dengan nada yang datar dan cukup sering bergantung pada catatan. Kadang-kadang kontak mata dengan pendengar diabaikan.	Berpatokan pada catatan, tidak ada ide yang dikembangkan di luar catatan, suara monoton	Pembicara cemas dan tidak nyaman, dan membaca berbagai catatan daripada berbicara. Pendengar sering diabaikan. Tidak

					terjadi kontak mata karena pembicara lebih banyak melihat ke papan tulis atau layar.
--	--	--	--	--	--

Rubrik Holistik

Demensi	Bobot	Nilai	Komentar	Nilai Total
Penguasaan Materi	30%			
Ketepatan menyelesaikan masalah	30%			
Kemampuan Komunikasi	20%			
Kemampuan menghadapi pertanyaan	10%			
Kelengkapan alat peraga dalam presentasi	10%			
Nilai Akhir	100%			

Rubrik penilaian diskusi terfokus (tutorial Seven Jumps)

NO	JENIS PENILAIAN	DESKRIPSI	SKOR
1	Kehadiran 10%	Hadir tepat waktu	10
		Terlambat < 5 menit	7
		Terlambat 5-10 menit	5
		Terlambat > 15 menit (tidak boleh mengikuti tutorial)	0
2	Keaktifan dan kreatifitas 40%	Menyampaikan pendapat dengan kreatif pada setiap LO tanpa membacakan buku/catatan/handout dll	40
		Menyampaikan pendapat dengan kreatif pada sebagian LO tanpa membacakan buku/catatan/handout dll	35
		Menyampaikan pendapat pada sebagian besar LO atau kadang-kadang menyampaikan pendapat dengan cara membaca buku/catatan/ handout dll	30
		Menyampaikan pendapat pada sebagian kecil LO atau selalu menyampaikan pendapat dengan cara membaca buku/catatan/ handout dll	25

		Menyampaikan pendapat jika diminta oleh tutor/ketua	15
		Tidak menyampaikan pendapat selama diskusi	0
3	Sikap dalam interaksi 20%	Menghargai sikap dan mampu berinteraksi selama proses diskusi	20
		Menghargai sikap dan mampu mengemukakan pendapat tetapi tidak memfasilitasi teman untuk berpendapat (dominasi)	15
		Mampu beradaptasi akan tetapi memberikan pendapat tanpa melalui ketua kelompok	10
		Mampu beradaptasi tetapi pada proses diskusi sering menyalahkan pendapat orang lain (mengejek, menyela atau tidak menghargai tutor)	5
		Tidak serius dan menghambat proses diskusi	0
4	Relevansi 30%	Semua pendapat yang disampaikan sesuai dengan LO (90-100%) dan berdasarkan literatur yang jelas (buku, jurnal, modul dll)	30
		Sebagian besar pendapat yang disampaikan sesuai dengan LO (70-80%) dan berdasarkan literatur yang jelas (buku, jurnal, modul dll)	20
		Sebagian kecil pendapat yang disampaikan sesuai dengan LO (50-60%) dan berdasarkan literatur yang jelas (buku, jurnal, modul dll)	10
		Pendapat yang disampaikan tidak relevan dengan LO atau tidak memberikan pendapat	0