

## Pertemuan XIII

Topik : Kemitraan dan Monitoring serta Evaluasi Gerakan 1000 HPK

Dosen: Nadiyah, S.Gz, M.Si, CSRS

Prodi : Ilmu Gizi/FIKES

### **Kemitraan dalam Gerakan 1000 HPK**

Dalam Gerakan 1000 HPK ditekankan pentingnya kemitraan dengan berbagai pihak atau pemangku kepentingan untuk mengatasi masalah gizi. Program perbaikan gizi tidak hanya menjadi tanggung jawab dan dilakukan oleh pemerintah, tetapi perlu melibatkan berbagai pemangku kepentingan seperti lembaga kemasyarakatan, dunia usaha, dan mitra pembangunan.

#### **D.1 Pemangku Kepentingan**

##### **a. Pemerintah**

Pemerintah berperan sebagai inisiator, fasilitator, dan motivator gerakan 1000 HPK, yang terdiri dari K/L, mitra pembangunan, organisasi masyarakat, dunia usaha dan mitra pembangunan.

##### **b. Mitra Pembangunan**

Tugas mitra pembangunan adalah untuk memperkuat kepemilikan nasional dan kepemimpinan, berfokus pada hasil, mengadopsi pendekatan multisektoral, memfokuskan pada efektivitas, mempromosikan akuntabilitas dan memperkuat kolaborasi dan inklusi.

##### **c. Organisasi Kemasyarakatan**

Tugas organisasi kemasyarakatan adalah memperkuat mobilisasi, advokasi, komunikasi, riset dan analisis kebijakan serta pelaksana pada tingkat masyarakat untuk menangani kekurangan gizi.

##### **d. Dunia Usaha**

Dunia usaha bertugas untuk pengembangan produk, kontrol kualitas, distribusi, riset, pengembangan teknologi informasi, komunikasi, promosi perubahan perilaku untuk hidup sehat.

### **e. Mitra Pembangunan/ Organisasi PBB**

Mitra pembangunan bertugas untuk memperluas dan mengembangkan kegiatan gizi sensitif dan spesifik melalui harmonisasi keahlian dan bantuan teknis antar mitra pembangunan antara lain UNICEF, WHO, FAO dan IFAD, SCN (*Standing Committee on Nutrition*).

Beberapa rujukan yang dapat dipergunakan dalam membangun dan meningkatkan kemitraan antara lain:

1. Pedoman dan Manual UNICEF dalam bekerjasama dengan Komunitas Bisnis;
2. Pedoman dari *International Pediatric Association* (IPA) dalam bekerjasama dengan Industri;
3. UN *Standing Committee on Nutrition*;
4. Pedoman WHO dalam bekerjasama dengan pihak swasta;
5. Strategi Global Pemberian Makan Bayi dan Anak (diadopsi oleh WHO dan UNICEF Executive Board pada tahun 2002);
6. Laporan yang disampaikan oleh Olivier De Schutter, *Special Rapporteur on the Right to Food*, kepada Dewan Hak Asasi Manusia, Desember 2011; dan
7. Lembar Kerja GAIN: Menggunakan Kode Internasional Pemasaran PASI sebagai Panduan Pemasaran Makanan Pendamping ASI untuk melindungi praktik Pemberian Makan Bayi yang Optimum.

## **D.2 Kegiatan Dalam Rangka Gerakan 1000 HPK**

### **a. Pemerintah**

Kegiatan utama pemerintah yang memiliki peran sebagai inisiator, fasilitator, dan motivator meliputi kegiatan dari proses inisiasi dasar-dasar Gerakan 1000 HPK (dasar hukum dan 37 Kerangka Kebijakan Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan dokumen pendukung) hingga pelaksanaan dan evaluasi Gerakan 1000 HPK. Rincian kegiatan pemerintah diuraikan pada tabel 1 berikut.

## b. Mitra Pembangunan

Kegiatan utama donor yang meliputi kegiatan dari proses inisiasi dasar-dasar Gerakan 1000 HPK (dasar hukum dan dokumen pendukung) hingga pelaksanaan dan evaluasi Gerakan 1000 HPK. Rincian kegiatan donor diuraikan pada tabel 2 berikut.

Tabel 1. Rencana Kegiatan Utama Pemerintah

No	Jangka Pendek (18 Bulan)	No	Jangka Menengah (36 bulan)
1	Menetapkan Perpres Gerakan 1000 HPK	1	Mobilisasi sumber dana dalam APBN dan APBD, termasuk PPP dan CSR dan mitra pembangunan internasional
2	Menyusun Naskah Akademik	2	Melakukan evaluasi pencapaian tujuan dan sasaran dan pelaksanaan kegiatan
3	Menyusun Kerangka Gerakan	3	Meningkatkan kemitraan dengan mitra pembangunan
4	Menyusun Pedoman Perencanaan Gerakan	4	Meningkatkan kemitraan dengan dunia usaha
5	Sosialisasi Gerakan 1000 HPK tingkat nasional dan di daerah	5	Meningkatkan kemitraan dengan Lembaga Kemasyarakatan
6	Penyusunan kerangka monev	6	Meningkatkan kerjasama dalam rangka sinkronisasi perencanaan dan pelaksanaan kegiatan antar K/L
7	Pertemuan berkala Gugus Tugas Nasional	7	Meningkatkan kerjasama dalam rangka sinkronisasi perencanaan dan penganggaran antar Pusat dan Daerah
8	Pertemuan berkala Tim Teknis Gugus Tugas	8	Melakukan replikasi program/model yang terbukti efektif
9	Menyusun laporan berkala tentang kemajuan Gerakan 1000 HPK	9	Advokasi kepada legislatif dan eksekutif
		10	Menjaga kesinambungan pelaksanaan Gerakan 1000 HPK
		11	Mengintegrasikan Gerakan 1000 HPK pada RPJMN 2015 – 2019
		12	Menyusun laporan tahunan kemajuan Gerakan 1000 HPK kepada Presiden

Tabel 2. Rencana Kegiatan Utama Mitra Pembangunan

No	Jangka Pendek (18 Bulan)		Jangka Menengah (36 bulan)
1	Memperkuat dan memperluas jaringan antar mitra pembangunan, untuk mendukung Gerakan 1000 HPK	1.	Meningkatkan skala dan kualitas bantuan kepada pemerintah
2	Mendukung gizi sebagai isu prioritas nasional dan daerah	2.	Meningkatkan kerjasama antara mitra pembangunan untuk menjamin efisiensi bantuan yang diberikan
3	Mendukung intensitas kerjasama antar mitra pembangunan untuk menjamin efisiensi dan efektifitas antar mitra pembangunan	3.	Mendorong kerjasama antar negara dengan prevalensi kekurangan gizi yang tinggi
4	Bekerjasama dengan pemerintah untuk mengembangkan rencana pembiayaan Gerakan 1000 HPK	4.	Melakukan review sektor pangan dan gizi untuk basis kebijakan RPJMN 2015-2019
5	Memutakhirkan perkiraan biaya untuk intervensi gizi yang bersifat spesifik dan sensitif		
6	Memberikan bantuan teknis kepada pemerintah untuk intervensi gizi yang spesifik, gizi sensitif, pertanian dan kesejahteraan sosial		

### c. Lembaga Sosial Masyarakat

Kegiatan utama Lembaga Sosial Masyarakat yang meliputi kegiatan dari proses inisiasi dasar-dasar Gerakan 1000 HPK (dasar hukum dan dokumen pendukung) hingga pelaksanaan dan evaluasi Gerakan 1000 HPK. Rincian kegiatan Lembaga Sosial Masyarakat diuraikan pada tabel 3 berikut.

Tabel 3. Rencana Kegiatan Utama Lembaga Sosial Masyarakat (LSM)

No	Jangka Pendek (18 Bulan)		Jangka Menengah (36 bulan)
1.	Memperluas kepersertaan antar sector dan kelompok di tingkat nasional dan daerah	1.	Mengintegrasikan Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan ke dalam kegiatan LSM
2	Memperkuat keterkaitan antara LSM dengan pemerintah dengan menggunakan mekanisme yang berlaku	2.	Membantu mengembangkan rencana nasional dan menetapkan sasaran yang ingin dicapai
3	Mengembangkan dan menyetujui prinsip-prinsip mediasi jika tidak terjadi kesepakatan	3	Melakukan evaluasi dan penelitian yang mengaitkan antara gizi dengan gender, ketenagakerjaan, pertanian, pangan, kesehatan, kemiskinan, jaminan sosial dan pendidikan
4	Memberikan kontribusi dalam perumusan kerangka gerakan	4	Advokasi ke dunia internasional untuk mendukung Gerakan 1000 HPK
5	Melakukan mobilisasi dalam rangka meningkatkan demand masyarakat	5	Advokasi kepada pemerintah untuk mobilisasi sumberdana yang lebih besar untuk menangani kekurangan gizi

#### d. Dunia Usaha

Kegiatan utama Dunia Usaha yang meliputi kegiatan dari proses inisiasi dasar-dasar Gerakan 1000 HPK (dasar hukum dan dokumen pendukung) hingga pelaksanaan dan evaluasi Gerakan 1000 HPK. Rincian kegiatan Dunia Usaha diuraikan pada tabel 4 berikut.

Tabel 4. Rencana Kegiatan Utama Dunia Usaha

No	Jangka Pendek (18 Bulan)		Jangka Menengah (36 bulan)
1.	Memfasilitasi keterlibatan dunia usaha dalam Gerakan 1000 HPK	1.	Bekerja secara nyata untuk mendukung Gerakan 1000 HPK Nasional
2.	Memberikan pedoman dan contoh tentang keterlibatan dunia usaha dalam Gerakan 1000 HPK	2.	Melaksanakan contoh bagaimana pengusaha internasional mendukung Gerakan 1000 HPK Global
3.	Memberikan pedoman dan mediasi bila terjadi ketidak sepakahaman dalam kebijakan maupun pelaksanaan Gerakan 1000 HPK	3.	Meningkatkan peran dunia usaha untuk memperbaiki keadaan gizi masyarakat terutama pada ibu hamil, ibu menyusui dan anak baduta melalui penerapan CSR sesuai dengan peraturan yang berlaku
4.	Bekerja secara nyata untuk mendukung strategi Gerakan 1000 HPK		
5.	Tukar menukar pengalaman dalam sistem distribusi pangan dan gizi termasuk penggunaan teknologi/inovasi		

#### e. Mitra Pembangunan (Organisasi PBB)

Kegiatan utama Mitra Pembangunan yang meliputi kegiatan dari proses inisiasi dasar-dasar Gerakan 1000 HPK (dasar hukum dan dokumen pendukung) hingga pelaksanaan dan evaluasi Gerakan 1000 HPK. Rincian kegiatan Mitra Pembangunan diuraikan pada tabel 5 berikut.

Tabel 5. Rencana Kegiatan Utama Mitra Pembangunan

No	Jangka Pendek (18 Bulan)	No	Jangka Menengah (36 bulan)
1.	Membangun jaringan dan memperluas kerjasama mitra pembangunan diluar 4 organisasi utama (UNICEF, WFP, FAO dan WHO)	1.	Melakukan sinergitas agenda kegiatan nasional dan global dalam rangka menyelaraskan dan menghindari duplikasi kegiatan
2	Membangun sistem untuk merespon permintaan pemerintah	2.	Bantuan teknis dan experties untuk memperkuat Gerakan 1000 HPK
3	Bekerjasama dengan pemerintah dan mitra pembangunan untuk mendukung rencana pembiayaan Gerakan 1000 HPK		
4	Memutakhirkan perkiraan biaya untuk pelaksanaan program gizi spesifik dan program gizi sensitif		

## Monitoring dan Evaluasi Gerakan 1000 HPK

### A. Indikator Proses

Indikator proses merupakan indikator yang digunakan untuk menilai keberhasilan proses pelaksanaan Gerakan 1000 HPK. Indikator proses tersebut meliputi hal-hal sebagai berikut:

Tabel 6. Indikator Proses

Indikator 1: Meningkatkan partisipasi pemangku kepentingan dalam berbagi pengalaman pelaksanaan	Indikator 2: Terjaminnya kebijakan yang koheren dan adanya kerangka legalitas program	Indikator 3: Menyelaraskan progra-program sesuai dengan Kerangka Program Gerakan 1000 HPK	Indikator 4: Teridentifikasinya sumber2 pembiayaan
1. Adanya komitmen tertulis untuk bergabung dalam Gerakan 1000 HPK Global	1. Direviewnya kebijakan, rencana dan strategi yang ada	1. Teridentifikasinya program2 gizi-spesifik dan gizi-sensitif	1. Terelesaiannya kerangka pembiayaan spesifik gizi
2. Terbentuknya Gugus Tugas Gerakan 1000 HPK	2. Finalisasi review kebijakan	2. Didiskusikannya kerangka program dan hasil dari Gerakan 1000 HPK yang akan dicapai	2. Dipahaminya sumber2 pembiayaan untuk perbaikan gizi antar sector
3. Berfungsinya Gugus Tugas Gerakan 1000 HPK secara efektif	3. Peraturan dan kebijakan di validasi dan disetujui	3. Disepakatinya Kerangka Program Gerakan 1000 HPK dan diidentifikasinya kesenjangan	3. Mobilisasi dan harmonisasi sumber pembiayaan untuk mendukung kegiatan prioritas
4. Dicapainya komitmen politik tingkat tinggi untuk Gerakan 1000 HPK	4. Dilaksanakannya Kebijakan dan berbagai peraturan secara efektif untuk meningkatkan keadaan gizi masyarakat	4. Diatasinya kesenjangan melalui upaya bersama	4. Teridentifikasi kesenjangan sumber pembiayaan

## **B. Indikator Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif**

Dibawah ini diuraikan beberapa indikator intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif yang perlu dipantau yaitu sebagai berikut:

Indikator kinerja spesifik dan indikator sensitif pada dasarnya adalah indikator proses yang berpengaruh langsung maupun tidak langsung terhadap status gizi dan indikator output. Indikator spesifik yang digunakan dalam panduan ini adalah sekumpulan indikator yang direkomendasikan oleh Lancet/SUN yang secara rinci mengevaluasi ketersediaan program/kegiatan dan pencapaian kinerja penurunan masalah gizi tertentu yang penanganannya dilaksanakan oleh sektor kesehatan yang bertujuan untuk mengatasi penyebab-penyebab langsung masalah gizi kurang/gizi lebih. Indikator sensitif adalah sekelompok indikator yang mengindikasikan proses yang dilaksanakan oleh sektor-sektor di luar kesehatan, secara tidak langsung mempengaruhi output (status gizi).

### **B.1 Indikator Spesifik**

Indikator spesifik untuk menilai pencapaian intervensi gizi spesifik, diuraikan pada tabel 7.

### **B.2 Indikator Sensitif**

Indikator sensitif untuk menilai pencapaian intervensi gizi sensitif, diuraikan pada tabel 8.

## **C. Indikator Hasil**

Indikator hasil merupakan indikator yang digunakan untuk menilai dampak pelaksanaan Gerakan 1000 HPK pada akhir tahun 2015. Indikator hasil tersebut meliputi hal-hal sebagai berikut dalam tabel 9.

Tabel 7. Indikator Spesifik

Kegiatan	Indikator
<b>Ibu Hamil</b>	
<b>a. Perlindungan terhadap kekurangan zat besi, asam folat dan kekurangan energi dan protein kronis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % cakupan Suplementasi besi-folat</li> <li>• % cakupan Suplemen ibu dengan zat gizi mikro</li> <li>• % ibu hamil mengkonsumsi energi &lt; 70% AKG)</li> <li>• % Ibu hamil terkespose asap rokok (perokok pasif)</li> <li>• Jumlah inisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif termasuk konseling KB</li> </ul>
<b>b. Perlindungan terhadap kekurangan Iodium</b>	% ibu mengkonsumsi garam beriodium
<b>c. Perlindungan ibu hamil terhadap malaria</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % cakupan ibu hamil mendapat pengobatan malaria</li> <li>• % Kelambu berinsektisida</li> </ul>
<b>Ibu Menyusui</b>	
<b>ASI Eksklusif</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % cakupan Promosi ASI perorangan dan kelompok</li> <li>• % cakupan sasaran ter-ekspos KIE Gizi</li> </ul>
<b>Anak Umur 0 – 23 bulan</b>	
<b>Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), imunisasi, zat gizi mikro</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % Cakupan KIE Pemberian MP-ASI</li> <li>• % cakupan Pemberian MP-ASI anak usia &gt; 6 bulan;</li> <li>• % anak memperoleh akses garam beriodium</li> <li>• % cakupan Management Zinc pada diare</li> <li>• % cakupan Penanganan gizi buruk akut pada anak baduta</li> <li>• % cakupan Suplementasi Vitamin A</li> <li>• % cakupan baduta yang mengkonsumsi sprinkle;</li> <li>• % cakupan Pengobatan kecacingan;</li> <li>• % penurunan prevalensi kecacingan</li> <li>• % cakupan program PKH</li> <li>• % cakupan Pemberian kelambu berinsektisida</li> <li>• % Cakupan imunisasi dasar</li> </ul>



Tabel 8. Indikator Sensitif

Kegiatan	Indikator
Penyediaan Air Bersih dan Sanitasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % cakupan Akses terhadap air bersih</li> <li>• Persentase sanitasi yang layak</li> <li>• % cakupan Cuci tangan dan PHBS;</li> </ul>
Ketahanan Pangan dan Gizi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persentase penduduk dengan konsumsi Kkal</li> <li>• Persentase rumahtangga rawan pangan</li> <li>• tingkat Konsumsi Energi/kapita/hari;</li> <li>• tingkat Konsumsi Protein/kapita/hari;</li> </ul>
Keluarga Berencana	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angka pemakaian kontrasepsi/CPR bagi perempuan menikah usia 15 – 49 tahun</li> <li>• Persentase angka kelahiran</li> </ul>
Jaminan Kesehatan Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persentase penduduk yang miskin yang tercakup program kesehatan</li> <li>• Persentase puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi penduduk miskin</li> <li>• Persentase rumah sakit yang memberikan pelayanan rujukan bagi penduduk miskin</li> </ul>
Jaminan Persalinan Dasar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persentase ibu hamil yang mendapatkan penggantian biaya persalinan melalui jampersal</li> </ul>
Fortifikasi Pangan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persentase penduduk yang menikmati produk pangan difortifikasi</li> <li>• Jumlah jenis produk pangan yang difortifikasi</li> </ul>
Pendidikan Gizi Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meningkatnya materi KIE untuk sosialisasi dan advokasi</li> <li>• Meningkatnya pengetahuan masyarakat terhadap perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul>
Remaja Perempuan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• usia menikah pertama anak perempuan</li> <li>• Jumlah remaja yang mengalami kehamilan</li> </ul>
Pengentasan Kemiskinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menurunnya persentase penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan nasional</li> </ul>

Tabel 9. Indikator Hasil

No	Indikator
1	Menurunkan proporsi anak <b>balita yang stunting</b> sebesar 40 persen
2	Menurunkan proporsi anak <b>balita yang menderita kurus</b> ( <i>wasting</i> ) kurang dari 5 persen.
3	Menurunkan anak yang lahir berat badan rendah sebesar 30 persen.
4	Tidak ada kenaikan proporsi anak yang mengalami <b>gizi lebih</b> .
5	Menurunkan proporsi ibu usia subur yang menderita <b>anemia</b> sebanyak 50 persen.
6	Meningkatkan prosentase ibu yang memberikan <b>ASI eksklusif</b> selama 6 bulan paling kurang 50 persen.

## **D. Kelembagaan dan Mekanisme Monitoring dan Evaluasi**

Mekanisme monitoring dan Evaluasi program kerja Gerakan 1000 HPK disajikan pada uraian di bawah ini.

### **D.1 Kelembagaan**

Leading sektor untuk pelaksanaan gerakan/program 1000 HPK adalah Badan Perencanaan pembangunan Nasional (BAPPENAS), khususnya kedeputian Sumberdaya Manusia. Koordinasi perencanaan dan pelaksanaan monitoring dan evaluasi dilaksanakan di unit ini, sedangkan teknis monitoring dan evaluasi dapat dilakukan oleh masing-masing lembaga pemerintah (LPD, LNPD) maupun pihak lain yang ditunjuk dengan mengacu pada indikator yang telah ditetapkan. Bila dipandang perlu pelaksana monitoring dan evaluasi dapat mengembangkan indikator baru untuk memperkaya hasil monitoring dan evaluasi bagi perbaikan dan atau pengembangan program 1000 HPK di masa mendatang.

Untuk menghasilkan data dan informasi yang dibutuhkan, dibentuk gugus tugas monitoring dan evaluasi yang beranggotakan para pakar lintas sektor dan lintas disiplin yang bertugas merumuskan instrument monitoring dan evaluasi, mengumpulkan dan atau mengkoordinasikan pengumpulan data dan informasi serta melakukan analisis untuk menghasilkan rekomendasi dan kebijakan yang diperlukan. Gugus tugas dilengkapi dengan seperangkat fasilitas yang dibutuhkan untuk mengembangkan pangkalan data-base Gerakan 1000 HPK, melakukan analisis data dan perumusan kebijakan, baik dalam bentuk fasilitas teknologi informasi, perangkat lunak, maupun data-data hasil kajian dari unit kerja yang telah ada (Risksdas, Susenas, dll).

### **D.2 Mekanisme**

- a. Untuk program/kegiatan rutin yang dilaksanakan di unit kerja (LPD, LNPD, Pemda, unit kerja lain) monitoring dan evaluasi menyatu dalam program kerja yang ada, namun indikator yang digunakan sekurang-kurangnya harus mengacu pada indikator kinerja kunci program Gerakan 1000 HPK yang telah ditetapkan. Sumber informasi dikumpulkan melalui supervisi, survey atau studi yang sudah ada atau dirancang khusus untuk monitoring dan evaluasi pencapaian Gerakan 1000 HPK;

- b. Untuk program-program kegiatan yang baru yang belum ada dalam kegiatan rutin unit kerja (LPD, LNPD, Pemda, unit kerja lain) monitoring dan evaluasi dikembangkan dan dikoordinasikan dibawah Kedeputian Sumberdaya Manusia di Bappenas dengan mengacu pada indikator kinerja kunci yang telah ditetapkan.
- c. Monitoring Input dan Proses dilakukan tiap semester (setahun dua kali), sedangkan monitoring output (indikator sensitif dan spesifik) dan hasil akan dilakukan tahunan hingga tiga tahun sekali

## **E. Hambatan, Risiko, Mitigasi**

Dalam implementasi Gerakan 1000 HPK perlu diidentifikasi kemungkinan terjadinya hambatan, risiko dan bagaimana cara mengatasinya, seperti uraian dibawah ini:

### **E.1 Hambatan**

1. Tidak adanya pemahaman dan komitmen yang sama tentang masalah gizi faktor penyebab dan akibat buruk yang dapat ditimbulkan dari pemangku kepentingan.
2. Meningkatnya kebutuhan dan harapan masyarakat dari investasi yang dilakukan.
3. Meningkatnya kebutuhan pembiayaan untuk mendukung program-program sosial lainnya seperti program pendidikan, kesehatan, perdagangan sehingga terjadi persaingan untuk mendapatkan anggaran dari pemerintah.
4. Kurang jelasnya dan kurang diterimanya cara pendekatan multisektor untuk menangani program perbaikan gizi secara efektif.

### **E.2 Risiko**

Beberapa risiko yang akan menyebabkan tidak berhasilnya Gerakan 1000 HPK, antara lain sebagai berikut:

1. Kegagalan untuk penggalangan sumber daya untuk program perbaikan gizi.
2. Gerakan 1000 HPK gagal untuk memprioritaskan perbaikan gizi yang efektif.
3. Nilai tambah dari Gerakan 1000 HPK tidak dipahami.
4. Ketidakberhasilan dalam memfokuskan kegiatan dan mencapai hasilnya.
5. Ketidakberhasilan dalam bekerja secara sinergi dan kolektif.

6. Kegagalan gugus tugas dalam mengkoordinasikan dan memelihara komitmen dalam upaya perbaikan gizi nasional.
7. Lemahnya persiapan untuk mengantisipasi faktor eksternal yang dapat mempengaruhi keadaan gizi.
8. Kurang mendalamnya perhatian terhadap isu kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan.
9. Berkurangnya perhatian terhadap masalah gizi jika terjadinya krisis financial global.
10. Kegagalan dalam menyampaikan persepsi gerakan 1000 HPK.

### **E.3 Mitigasi**

Upaya mitigasi yang dapat dilakukan jika terjadi hambatan dan risiko dalam pelaksanaan Gerakan 1000 HPK , antara lain sebagai berikut:

1. Ditunjukkannya hasil nyata dan *impresif* pada periode jangka pendek.
2. Disusunnya dokumen contoh Gerakan 1000 HPK yang telah berhasil.
3. Tanggung jawab kepada sektor terkait untuk menangani risiko khusus sesuai dengan tugasnya sehingga risiko tersebut dapat dikelola secara efektif.
4. Disusunnya laporan detil setiap quarter untuk digunakan sebagai peringatan untuk mendeteksi masalah secara dini.
5. Melibatkan pakar untuk memberikan advokasi tentang Gerakan 1000 HPK.
6. Menyusun prosedur untuk menjamin pemecahan isu secara pro aktif.
7. Melibatkan organisasi atau pakar nasional dan global tentang isu kesetaraan gender dan pemerataan.
8. Mengundang orang yang berpengaruh untuk mendorong Gerakan 1000 HPK agar lebih aktif jika terjadi stagnasi.