

PEREMPUAN DALAM KOMUNIKASI KESEHATAN (PERAN TIM PENDAMPING KELUARGA DALAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI JAWA TIMUR)

Women in Health Communication The Role of Family Assistance Teams (TPK) in Accelerating Stunting Reduction in East Java

Netty Dyah Kurniasari¹, Emy Susanti¹, Yuyun WI Surya¹

¹Program Doktor Ilmu Ilmu Sosial FISIP Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

*E-mail: nettyutm2020@gmail.com

ABSTRAK

Perempuan dalam konstruksi masyarakat dituntut untuk mengambil peran lebih dalam urusan domestik, salah satunya adalah kesehatan keluarga. Konstruksi gender yang melekat bahwa seorang perempuan itu lebih telaten, sabar dan sikapnya yang luwes menjadikan perempuan ditunjuk sebagai *agent of change* dalam setiap program kesehatan. Salah satu problem nasional saat ini yang menjadi prioritas adalah stunting. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) ditunjuk sebagai pelaksana program penurunan stunting di Indonesia. BKKBN telah membentuk Tim Pendamping Keluarga (TPK) untuk percepatan penurunan stunting. Tim pendamping keluarga (TPK) adalah sekelompok tenaga yang dibentuk dan terdiri dari Bidan, Kader TP PKK dan Kader KB. Mayoritas anggota TPK ini adalah perempuan. Tugas TPK ini untuk melaksanakan pendampingan meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi penerimaan program bantuan sosial kepada calon pengantin/calon pasangan usia subur, ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0-59 bulan serta melakukan surveilans keluarga berisiko stunting untuk mendeteksi dini faktor-faktor risiko stunting. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan perilaku TPK tentang tugas pokok dan fungsinya (tupoksi), serta hambatan dalam menjalankan tugas. Manfaat penelitian ini adalah menjadi masukan bagi BKKBN sebagai evaluasi kinerja lembaga TPK di tingkat desa. Metode penelitian yang dilakukan adalah wawancara dan observasi kepada TPK di beberapa kabupaten di Jawa Timur. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tim pendamping keluarga secara umum sudah mengetahui tentang peran tugas dan fungsinya. Hambatan yang dihadapi adalah dari segi geografis, anggaran, sarana dan prasarana, perilaku tidak mendukung dari masyarakat, materi pelatihan yang terlalu banyak, hambatan di server dan aplikasi Elsimil.

Kata kunci: Perempuan, Komunikasi Kesehatan, TPK, stunting

ABSTRACT

Women in the construction of society are required to take more roles in domestic affairs, one of which is family health. The inherent gender construction that a woman is more painstaking, patient and flexible attitude makes women appointed as agents of change in every health program. One of the national problems in this country that is a priority is stunting. The National Population and Family Planning Agency (BKKBN) was appointed as the implementer of the stunting reduction program in Indonesia. BKKBN has formed a Family Assistance Team (TPK) to accelerate stunting reduction. The family assistance team (TPK) is a group of personnel formed and consisting of Midwives, TP PKK Cadres and KB Cadres. The majority of TPK members are women. The task of TPK is to carry out assistance including counseling, facilitation of referral services and facilitation of receiving social assistance programs to prospective brides/prospective couples of childbearing age, pregnant women, postpartum mothers, children aged 0-59 months as well as conducting surveillance of families at risk of stunting to early detect stunting risk factors. The purpose of this study is to determine the knowledge, attitudes and behaviors of TPK about the main tasks and functions (tupoksi), as well as obstacles in carrying out tasks. The benefit of this research is that it is an input for BKKBN as an evaluation of the performance of TPK institutions at the village level. The research method conducted was interviews and observations to TPK in several districts in East Java. From the results of the study, it shows that the family companion team in general already knows about the role of their duties and functions. The obstacles faced

are in terms of geography, budget, facilities and infrastructure, unsupportive behavior from the community, too much training material, obstacles on Elsimil's servers and applications.

Keywords: *Women, Health Communication, TPK, stunting*

PENDAHULUAN

Stunting menjadi salah satu prioritas Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) untuk segera diselesaikan. Pada laporan World Health Statistics tahun 2018, prevalensi kejadian stunting masih berada pada negara berkembang, khususnya pada WHO African Region (AFR), WHO Eastern Mediterranean Region (EMR), WHO South-East Asia Region (SEAR) dan WHO Western Pacific Region (SPR). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia tahun 2021 sebesar 24,4. Untuk melakukan percepatan penurunan prevalensi stunting, Presiden Republik Indonesia telah mencanangkan target optimis menjadi 14 persen pada tahun 2024.

Dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting salah satu prioritas kegiatan yang termuat dalam Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting (RAN PASTI) adalah pelaksanaan pendampingan keluarga berisiko stunting, pendampingan semua calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS) dan surveilans keluarga berisiko stunting. Oleh karena itu BKKBN membentuk Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang terdiri dari Bidan, Kader Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) serta Kader Keluarga Berencana (KB). Dalam rangka mempercepat penurunan angka stunting menjadi 14 persen di tahun 2024, BKKBN menggunakan strategi pendekatan keluarga melalui pendampingan keluarga berisiko stunting untuk mencapai target sasaran, yakni calon pengantin (catin)/calon Pasangan Usia Subur (PUS), ibu hamil dan menyusui sampai dengan pasca salin, dan anak 0-59 bulan.

Alasan penelitian ini karena TPK berperan dalam proses percepatan penurunan stunting mulai dari hulu, terutama dalam pencegahan, hingga melakukan tindakan pencegahan lain dari faktor langsung penyebab stunting. Merujuk pada Buku Panduan Pelaksanaan Pendampingan Keluarga (BKKBN, 2021), tugas dari TPK

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

Pertanyaan penelitian ini adalah bagaimana peran Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam melaksanakan tugasnya melakukan pendampingan pada keluarga sasaran program Penurunan Stunting di Jawa Timur. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk memberikan gambaran yang lebih konkret mengenai 1) Mendeskripsikan pengetahuan tim pendamping keluarga tentang Stunting, 2) Mendeskripsikan pengetahuan tim pendamping keluarga terhadap tugas pokok fungsi Tim Pendamping Keluarga (TPK), 3) Mengidentifikasi Faktor Pendukung Dalam Pelaksanaan Tugas TPK, 4) Mendeskripsikan Hambatan Pelaksanaan Tugas TPK.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran mengenai Peran Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam Upaya Percepatan Pencegahan dan Penurunan Stunting. Waktu pengambilan data dilakukan antara bulan Juli-September 2022. Lokasi penelitian adalah Kabupaten Gresik, Probolinggo, Bangkalan, Pasuruan, Jombang, Sumenep, Lamongan, Sidoarjo, Pasuruan, Gresik, Blitar, Bojonegoro, Mojokerto, Malang dan Pamekasan.

Informan penelitian ini adalah adalah anggota Tim Pendamping Keluarga yang terdiri dari bidan, kader KB dan kader PKK di tingkat desa. Teknis penentuan sampel dengan menggunakan

purposive sampling. Dimana informan penelitian ditentukan berdasarkan beberapa kriteria tertentu, terutama informan adalah anggota TPK yang ada di desa setempat. (tambahkan daftar informan). Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan wawancara semi terstruktur pada informan dengan menggunakan panduan wawancara yang telah disusun sebelumnya. Pengolahan data dilakukan dengan cara mengkategorikan jawaban dari informan, mengambil kesimpulan umum jawaban informan untuk dapat memberikan gambaran terkait tujuan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Profil Stunting Di Jawa Timur

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana telah melakukan pendataan keluarga pada tahun 2021 untuk mendapatkan data primer tentang data kependudukan, keluarga berencana, pembangunan keluarga termasuk data anggota keluarga. Pendataan keluarga telah dilakukan lima kali pada 1971, 1985, 1994, 2000, 2015 dan tahun 2021.

Hasil pada tabel 1 menunjukkan bahwa masih terdapat 79,47 persen keluarga yang mengalami risiko stunting dari target keluarga yang menjadi target pendataan pk21. Hal ini menunjukkan bahwa masih tingginya angka keluarga yang mengalami risiko stunting di Jawa Timur dibandingkan dengan keluarga yang tidak mengalami risiko stunting. Kabupaten Malang menunjukkan jumlah keluarga berisiko stunting tertinggi di Jawa Timur disusul dengan Kabupaten Jember, Kota Surabaya, Kabupaten Pasuruan dan Kabupaten Sidoarjo. Berdasarkan gambar 1 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara tingginya jumlah keluarga yang berisiko tinggi stunting dengan jumlah keluarga pra sejahtera. Terutama pada Kabupaten Malang (ditunjukkan nomor 7) dan Kabupaten Jember (ditunjukkan nomor 9). Sedangkan pada gambar 2 menunjukkan hubungan yang kuat antara tingginya keluarga yang mengalami risiko stunting dengan tingginya jumlah ibu yang kurang dari SMA. Hal tersebut dikuatkan dengan pada Kabupaten Malang (ditunjukkan nomor 7) dan Kabupaten Gresik (ditunjukkan nomor 9) serta Kabupaten Pasuruan (ditunjukkan nomor 37).

Tabel 2 menunjukkan bahwa persentase calon pengantin yang tidak memiliki pendamping terendah se-Jawa Timur pada Kota Blitar. Tingkat ketercapaian pendamping calon pengantin di Kota Blitar hanya sebesar 24,30 persen. Sedangkan Kabupaten Sampang terletak pada urutan kedua terendah sebesar 30,68 persen. Disusul Kota Surabaya sebesar 31,59 persen, Kota Malang sebesar 33,04 persen dan Kota Probolinggo sebesar 40,10 persen.

Dalam penelitian ini ada 30 informan. Adapun profilnya berikut ini : Informan pada penelitian ini berada pada rentang usia di bawah 30 tahun hingga 50 tahun. Dua orang berusia di bawah 30 tahun, 3 orang berusia 31 - 35 tahun, 7 orang berusia 36 - 40 tahun, 3 orang berumur 41 - 45, 7 orang berumur 46 - 50 tahun dan 3 orang berumur 51 - 55 tahun. Sebagian besar informan pada penelitian ini adalah sejumlah 18 orang tingkat pendidikannya D3 - S1, 9 orang pendidikannya SMA dan 2 orang berpendidikan SMP. Ada 1 informan yang tingkat pendidikannya tidak diketahui. Tim Pendamping Keluarga terdiri dari 3 unsur yaitu bidan, kader PKK dan Kader KB. Adapun informan dari penelitian ini 13 orang diantaranya adalah bidan, 10 orang adalah kader PKK dan 5 orang kader KB. 30 orang informan penelitian ini 24 diantaranya telah ikut pelatihan TPK, 1 orang belum ikut pelatihan dan ada 4 orang yang tidak tahu.

Pengetahuan TPK tentang Stunting

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam kepada informan, mayoritas sudah mengetahui tentang apa itu stunting yaitu kondisi dimana balita di bawah usia 5 tahun mengalami gagal tumbuh, badan lambat tumbuh dan pendek dibandingkan anak sesusianya, Berikut kutipan wawancara dengan informan :

“Stunting yang saya ketahui adalah kondisi dimana balita dibawah usia 5thn mengalami gagal tumbuh karena kekurangan gizi kronis sehingga pertumbuhan badanya lambat dan pendek dibandingkan anak se usia lainnya”. (K, 40 thn, Bidan, Bangkalan), (SS, 35 th, Bidan, Lamongan), (M, 47 thn, Kader PKK, Gresik), (N, 39 tahun, Kader PKK, Jombang), (R, 38 th, Kader KB, Sumenep), (FM, 42 tahun, kader KB,

Tabel 1. Sebaran Data Temuan PK21

No	Kabupaten	Keluarga Risiko Stunting	Keluarga Tidak Risiko Stunting	Keluarga Pra Sejahtera
1	Pacitan	79,581	13,982	10,107
2	Ponorogo	116,700	32,013	16,625
3	Trenggalek	102,798	23,916	11,044
4	Tulungagung	131,602	41,185	11,887
5	Blitar	155,231	47,158	13,798
6	Kediri	201,226	63,837	21,528
7	Malang	358,147	98,895	44,319
8	Lumajang	141,513	31,114	10,464
9	Jember	329,984	61,951	43,880
10	Banyuwangi	208,036	57,451	23,628
11	Bondowoso	123,826	15,246	21,584
12	Situbondo	99,401	14,846	21,155
13	Probolinggo	186,593	28,794	31,475
14	Pasuruan	230,878	52,064	21,734
15	Sidoarjo	230,438	89,190	14,333
16	Mojokerto	133,672	56,435	13,788
17	Jombang	158,114	59,168	19,773
18	Nganjuk	140,105	41,919	30,344
19	Madiun	92,307	22,176	15,630
20	Magetan	76,399	26,989	5,541
21	Ngawi	112,450	23,339	40,593
22	Bojonegoro	180,373	45,563	71,814
23	Tuban	158,933	45,106	31,276
24	Lamongan	142,923	55,904	19,301
25	Gresik	159,801	62,829	12,930
26	Bangkalan	114,978	10,945	29,413
27	Sampang	120,756	8,302	43,371
28	Pamekasan	126,194	16,803	32,578
29	Sumenep	135,670	15,083	27,668
30	Kota Kediri	28,347	9,791	1,783
31	Kota Blitar	16,116	6,250	814
32	Kota Malang	85,828	26,188	6,636
33	Kota Probolinggo	28,266	9,112	2,909
34	Kota Pasuruan	24,055	7,095	2,122
35	Kota Mojokerto	12,828	4,877	1,060
36	Kota Madiun	16,663	6,176	1,047
37	Kota Surabaya	279,566	68,473	29,424
38	Kota Batu	24,778	8,371	1,682
Jawa Timur	5,065,076		1,308,536	759,058

Sumber: Data PK -21

Blitar), (R, Blitar), (BD, 47 th, Kader PKK, Lamongan)(RDU,, Bidan, Kab. Pasuruan)

Informan lain mengatakan bahwa stunting adalah kondisi gagal tumbuh yang disebabkan oleh gizi buruk.

Tabel 2. Data Calon Pengantin Dengan Tim Pendamping

No	Kabupaten/Kota	Terdaftar Elsimil	Sudah Ada Pendamping	Belum Ada Pendamping	Persentase
1	Kota Blitar	107	26	81	24.30
2	Sampang	717	220	497	30.68
3	Kota Surabaya	3,080	973	2,107	31.59
4	Kota Malang	1,038	343	695	33.04
5	Kota Probolinggo	384	154	230	40.10
6	Kota Batu	99	40	59	40.40
7	Pamekasan	708	287	421	40.54
8	Sumenep	420	187	233	44.52
9	Tulungagung	1,564	763	801	48.79
10	Situbondo	635	330	305	51.97
11	Probolinggo	1,491	844	647	56.61
12	Lumajang	660	382	278	57.88
13	Jombang	1,950	1,164	786	59.69
14	Malang	4,264	2,569	1,695	60.25
15	Bondowoso	802	499	303	62.22
16	Ngawi	1,638	1,025	613	62.58
17	Kota Madiun	237	149	88	62.87
18	Jember	3,219	2,074	1,145	64.43
19	Madiun	1,714	1,123	591	65.52
20	Bojonegoro	2,940	1,938	1,002	65.92
21	Gresik	2,179	1,438	741	65.99
22	Jawa Timur	75,219	50,620	24,599	67.30
23	Kota Pasuruan	426	290	136	68.08
24	Nganjuk	3,546	2,440	1,106	68.81
25	Sidoarjo	4,044	2,789	1,255	68.97
26	Kediri	3,535	2,441	1,094	69.05
27	Mojokerto	2,427	1,693	734	69.76
28	Blitar	1,795	1,258	537	70.08
29	Ponorogo	3,070	2,198	872	71.60
30	Bangkalan	2,165	1,557	608	71.92
31	Kota Kediri	459	331	128	72.11
32	Pasuruan	2,549	1,850	699	72.58
33	Trenggalek	1,759	1,292	467	73.45
34	Magetan	1,876	1,399	477	74.57
35	Tuban	4,159	3,108	1,051	74.73
36	Lamongan	5,798	4,528	1,270	78.10
37	Pacitan	928	763	165	82.22
38	Banyuwangi	6,619	5,958	661	90.01
	Jawa Timur	75,219	50,620	24,599	67.30

Sumber : Ringkasan Kajian Bangsa Kencana BKKBN (2022)

“Stunting adalah gagal dalam perkembangan dan pertumbuhan disebabkan oleh gizi kurang dalam jangka Panjang, Selain itu juga karena

kekurangan gizi calon pengantin yang belum siap”. (EDRD, 50 tahun, kader KB, Bojonegoro).. (TTA, 48 tahun, PKK, Malang)

Tim pendamping keluarga dari Kabupaten Bangkalan, Pamekasan, Jombang, Mojokerto dan Sidoarjo mengatakan bahwa stunting adalah kondisi bayi yang memiliki pertumbuhan lambat, dari segi tinggi badan, gigi, kemampuan motorik dll. Hal ini bisa dilihat dari kutipan di bawah ini :

“Stunting adalah bayi yang memiliki pertumbuhan yang lambat dari segi tinggi badan, gigi, dan kemampuan fokus motoric anak. pertumbuhan anak yang tidak sesuai dengan umurnya atau bisa dikatakan pendek pada tubuh meskipun umurnya sudah berlanjut dewasa.. (K, 40 tahun, Bidan, Bangkalan), ET, 30 tahun, Bidan, Pamekasan), (LM, 53 tahun, kader TPK, Jombang),(MC, 51 tahun, Bidan, Mojokerto), L, 53 tahun, Kader PKK, Sidoarjo)

Informan lain (dari TPK Jombang, Gresik, Lamongan, Jombang dan Pasuruan) mengatakan bahwa stunting adalah masalah gizi kronis, gagal tumbuh yang disebabkan oleh kurangnya asupan mulai dari dalam kandungan

“Stunting adalah masalah gizi kronis gagal tumbuh yang di sebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang lama. Hal tersebut terjadi karena asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun”. (AP, 38 tahun, Bidan, Jombang), (NF, 47 tahun, Bidan, Gresik), (DS, 45 tahun, PKK, Lamongan), (AN, 41 tahun, Bidan desa, Jombang), (S, 48 thn, Bidan, Pasuruan)

Pengetahuan mengenai stunting yang dimiliki oleh anggota Tim Pendamping Keluarga adalah bekal untuk melakukan tugasnya yaitu memberikan pendampingan pada keluarga sasaran.

Menurut informan, ada beberapa hal yang bisa menyebabkan stunting. antara lain adalah kekurangan gizi, pola asuh, faktor sanitasi. Hal ini disampaikan TPK Kabupaten Gresik, Bangkalan, Pamekasan, Jombang dan Mojokerto. Berikut kutipan wawancara dengan informan :

Dapat berupa kekurangan gizi dalam waktu lama, pola asuh kurang efektif, gangguan mental, hipertensi, kurangnya supan gizi ibu ibu saat hamil dan pasca melahirkan, faktor sanitasi dan lain-lain. (N, 47 tahun, Bidan, Gresik), (K, 40 thn, Bidan, Bangkalan), ET, 30 tahun, Bidan, Pamekasan), (LM, 53 tahun, kader TPK, Jombang),(MC, 51 tahun, Bidan, Mojokerto)

Beberapa hal yang untuk mengenali stunting, antara lain pertumbuhan badan, badan melambat, performa buruk serta lebih pendiam. Hal ini bisa dilihat dari kutipan di bawah ini :

‘Yang pasti pertumbuhan badannya melambat tidak sama dengan teman sebayanya, pertumbuhan gigi melambat, susah fokus dan susah mengingat karena performa buruk pada memorinya. Lebih pendiam’ (M, 47 thn, Kader PKK, Gresik), (M, 27 thn, Kader PKK, Probolinggo), (S, 48 thn, Bidan, Pasuruan), (R, 38 th, Kader KB, Sumenep), (SS, 35 th, Bidan, Lamongan), (BD, 47 th, Kader PKK, Lamongan), (RDU,, Bidan, Kab. Pasuruan), . (R, Blitar), (AN, 41 tahun, Bidan desa, Jombang), . (DS, 45 tahun, PKK, Lamongan)

Penyebab lain stunting adalah tinggi badan tidak sesuai dengan umur, berat badan tidak sesuai dengan umur. Hal ini bisa dilihat dari kutipan di bawah ini:

“Dari tinggi badan yang tidak sesuai dengan umur, kemudian berat badan yang tidak sesuai dengan umur. Kalau tinggi badan terlalu rendah dibanding anak-anak pada umumnya, yaitu kurang dari yang telah ditetapkan WHO, kemudian berat badannya dibawah garis merah. Perbandingan antara berat badan dan tinggi badan normal, namun dengan umur kurang. Semisal kurang gizi kan berat badan yang kurang, pertumbuhan gigi terlambat, (MC, 51 tahun, Bidan, Mojokerto), (K, 40 thn, Bidan, Bangkalan), (N, 39 tahun, Kader PKK, Jombang), (L, 53 tahun, Kader PKK, Sidoarjo), . (FM, 42

tahun, kader KB, Blitar), . (EDRD, 50 tahun, kader KB, Bojonegoro), . (MC, 51 tahun, Bidan, Mojokerto), (TTA, 48 tahun, PKK, Malang), . (MC, 51 tahun, Bidan, Mojokerto), (K, 40 tahun, Bidan, Bangkalan) (S, 29 tahun, Kader posyandu, Sumenep), (AP, 38 tahun, Bidan, Jombang) (LM, 53 tahun, kader TPK, Jombang)

Selain faktor diatas, air bersih dan sanitasi yang buruk juga menyebabkan stunting anak. Hal ini bisa dilihat dari kutipan dibawah ini:

Sulitnya air bersih dan sanitasi yang buruk dapat menyebabkan stunting pada anak. Penggunaan sumur yang tidak bersih untuk masak atau minum disertai kurangnya ketersediaan kakus merupakan penyebab terbanyak terjadinya infeksi". (BD, 47 th, Kader PKK, Lamongan)

Berdasarkan wawancara dengan informan, mayoritas informan sudah mengetahui dampak dari stunting.

'Nantinya jika sudah berusia antara 8-10 tahun anak itu akan mengalami fase dimana ia menjadi lebih pendiam dan tidak banyak melakukan kontak mata terhadap orang di sekitarnya, terlebih lagi pertumbuhan pemikirannya agak melamban dibanding anak seusianya' (M, 47 thn, Kader PKK, Gresik)

'Anak yang tumbuh mengidap masalah stunting akan mengalami gangguan perkembangan otak. Pengaruhnya terlihat pada kemampuan kognitif si kecil. Mereka cenderung sulit mengingat, menyelesaikan masalah, dan tersendat dalam aktivitas yang melibatkan kegiatan mental atau otak.' (M, 27 thn, Kader PKK, Probolinggo)

'Tumbuh kembang anak akan terganggu. Sering sakit-sakitan, juga mempengaruhi tingkat IQ anak.' (K, 40 thn, Bidan, Bangkalan)

'Anak-anak stunting berisiko lebih tinggi mengidap penyakit degeneratif, seperti

kanker, diabetes, dan obesitas. Hal ini disebabkan karena kebutuhan zat gizi mikro dan makro dalam tubuh tidak terpenuhi secara maksimal sehingga pembentukan fungsi sel tubuh dan lainnya tidak sempurna.' (S, 48 thn, Bidan, Pasuruan)

'Dampak yang sering ditimbulkan saat anak mengalami stunting adalah kekebalan tubuhnya melemah sehingga mudah terserang penyakit' (N, 39 tahun, Kader PKK, Jombang)

'Dampak dari stunting adalah pertumbuhan badannya tidak sesuai dengan teman sebayanya. Dan memiliki daya pikir yang lemah. (R, 38 th, Kader KB, Sumenep)

Tugas Pokok dan Fungsi TPK

Mayoritas informan mengatakan bahwa mereka sudah tahu tugas pokok dan fungsi sebagai tim pendamping keluarga. Berikut hasil wawancara dengan informan :

'Melakukan penyuluhan, memfasilitasi pelayanan rujukan dan pemberian bantuan sosial, serta melakukan serveilans kepada sasaran yang telah ditentukan pihak desa kepada keluarga berisiko stunting.' (M, 47 thn, Kader PKK, Gresik)

'Tugas TPK adalah melakukan monitoring di lingkungan sekitar sesuai pembagian wilayah. Membidik sasaran keluarga yang memerlukan pendampingan agar dapat mencegah terjadinya stunting. Selain keluarga, juga diharap mampu memonitoring calon-calon pengantin.' (K, 40 thn, Bidan, Bangkalan)

'TPK bertugas melakukan penyuluhan, memfasilitasi pelayanan rujukan dan memfasilitasi pemberian bantuan sosial serta melakukan survei kepada sasaran keluarga berisiko stunting.' (S, 48 thn, Bidan, Pasuruan)

‘Tugas TPK adalah mendampingi keluarga yang meliputi CATIN (Calon Pengantin), Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Busui (Ibu Menyusui), BADUTA (Bayi dibawah dua tahun). Salah satu contoh tugasnya adalah memberikan pendampingan kepada calon pengantin dari 3 bulan sebelum menikah hingga kelahiran anak pertamanya sampai balita’ (N, 39 tahun, Kader PKK, Jombang)

‘Melakukan pemutakhiran, verifikasi dan validasi data terhadap sasaran pendampingan (R, 38 th, Kader PKK, Sumenep)

‘Melakukan penyuluhan, memfasilitasi pelayanan rujukan dan memfasilitasi pemberian bantuan sosial serta melakukan surveilans kepada sasaran keluarga berisiko stunting (SS,th, Bidan, Lamongan)

‘Melakukan penyuluhan, memfasilitasi pelayanan rujukan dan memfasilitasi pemberian bantuan social serta melakukan surveilans kepada sasaran keluarga berisiko stunting (SS, 35 th, Bidan, Lamongan)

Memberikan edukasi, memberikan sosialisasi dan screening pencengahan stunting. (BD, 47 th, Kader PKK, Lamongan)

‘Memberikan penyuluhan tentang stunting dan Memasukkan data calon pengantin, ibu hamil, ibu nifas dan data balita di elsimil.’(M, 38 thn, Kader PKK, Sidoarjo)

Faktor Pendukung dalam Pelaksanan Tugas TPK

Beberapa informan mengatakan, ada beberapa faktor pendukung dalam melakukan tugas. Bentuk dukungan berupa legal formal, anggaran, sarana, prasarana, SDM, moril, dan lain lain Berikut kutipan wawancara dengan informan.

‘Apapun yang dibutuhkan untuk kegiatan pelaksanaan pendampingan disediakan dengan baik oleh desa’. Sumber dukungan : Semua dari pihak desa (M, 47 thn, Kader PKK, Gresik)

‘Anggaran. Sumber Dukungan: BKKBN’(K, 40 thn, Bidan, Bangkalan)

‘Biasanya berupa anggaran yang dianggarkan menjadi bingkisan susu, sembako dan lain sebagainya. Kemudian moril dan dukungan lainnya.’ Sumber dukungan: Biasanya setiap desa memiliki anggaran tersendiri untuk setiap kegiatan yang akan diselenggarakan tak terkecuali dengan kegiatan posyandu dan lain sebagainya. (S, 48 thn, Bidan, Pasuruan)

‘Dukungan yang didapatkan oleh Kader TPK adalah anggaran berupa honor di setiap melakukan tugas dan juga para TPK difasilitasi pulsa atau paket data untuk menjalankan tugas’ Semua dukungan tersebut berasal dari BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) (N, 39 tahun, Kader PKK, Jombang)

‘belum ada,, karena belum berjalan (R, 38 th, Kader PKK, Sumenep)

‘faktor dukungan dalam bentuk SDM dengan adanya tempat tinggal selama menjadi bidan di desa tersebut. Dukungan diberikan dari desa tersebut, terutama bapak kepala desa (SS, 35 th, Bidan, Lamongan)

“Sarana dan prasaran disini sudah sangat mudah dan anggaran juga masih cukup. Sarana didapat dari Masyarakat dan pemerintah” (BD, 47 th, Kader PKK, Lamongan)

‘Dukungan tersebut berupa pelatihan pengolahan makanan agar anak dapat memakan makanan yang bergizi serta penyuluhan-penyuluhan betapa pentingnya stunting. Dukungan dari

pemerintah.’ (M, 38 thn, Kader PKK, Sidoarjo)

“Disediakan tempat untuk melakukan penyuluhan, sarana dan prasarana dari polindes, Dukungan tersebut diberikan oleh Desa” (RDU,, Bidan, Kab. Pasuruan)

Banyak apresiasi yang diperoleh melalui program yang dilaksanakan seperti sarana yang disediakan dan juga keamanan yang ditanggung oleh masyarakat sekitar. Sumber dukungan berasal **dari** masyarakat sekitar dan juga anggota kelurahan lainnya. (N, 47 tahun, Bidan, Gresik)

Kalo di kita sendiri bantuannya lebih ke kuota internet dari kabupaten sebesar 50gb perbulannya(L, 53 tahun, Kader PKK, Sidoarjo, Pamekasan)

‘Selama jadi TKP pada bagian kader posyandu saya mendapatkan banyak pengalaman tentang anak juga ibu hamil lebih dalam lagi, dan juga bertambahnya relasi. Teman-teman kerja yang peduli dan serta moral atau pelajaran dalam hidup selama melaksanakan tugas dalam mendampingi masyarakat. Masalah dana memang sudah dari kades dan prasarana juga sudah di sediakan, SDM nya dilakukan dengan oprect.’ (S, 29 Th, Kader Posyandu, Sumenep)

‘Anggaran, sarana, dan prasarana dari puskesmas dan ada beberapa dari Kabupaten’. (Z, Bidan, 35 Th, Bidan, Blora)

‘Legal formal, SDM, Moril dari Desa.’ (E, 50 Th, Kader KB, Bojonegoro)

‘Sarana dan prasarana serta Sumber Daya Manusia. Alhamdulillah di Pukesmas ini cukup lengkap sarana dan prasarannya, kemudian dari SDM itu ada beberapa ibu-ibu mau dijadikan kader.’ (M, 51 Th, Bidan, Mojokerto)

‘Apapun yang dibutuhkan untuk kegiatan pelaksanaan pendampingan disediakan dengan baik oleh desa.’ (A, 41 Th, Bidan Desa dan Kader PKK, Jombang)

‘Legal formal, berupa surat keputusan. Anggaran dana yang dipergunakan untuk menjalankan program kerja TPK. Legal formal berupa keputusan di dapat dari pemerintah. Anggaran dana kegiatan di dapat dari pemerintah daerah setempat.’ (A, 38 Th, Bidan, Jombang)

‘Kalau kita sendiri bantuannya lebih ke kuota internet dari kabupaten sebesar 50 gb perbulannya dari Kabupaten.’ (L, 53 Th, Ketua Kader TPK, Jombang)

‘Legal formal dari pemerintah desa dan puskesmas setempat.’ (F, 42 Th, Kader KB, Blitar)

‘Dapat fasilitas penggantian pulsa dari Dinas KB.’ (T, 48 Th, PKK, Malang)

‘Informan menjelaskan bahwa mendapat dukungan dari berbagai aspek. Seperti SDM yang berada dalam TKP sangatlah berpengalaman dan kompeten dalam menjalankan tugas. Lalu sarana, prasarana sampai dengan anggaran telah disiapkan dengan baik oleh pemerintah kelurahan Sidoharjo Lamongan. Dukungan tersebut informan dapatkan baik dari anggota kader TKP maupun dari pihak badan pemerintahan kelurahan Sidoharjo yang menyediakan sarana, prasarana dan anggaran untuk para Kader TPK.’ (D, 45 Th, PKK, Lamongan)

‘Banyak apresiasi yang diperoleh melalui program yang dilaksanakan seperti sarana yang disediakan dan juga keamanan yang ditanggung oleh masyarakat sekitar. Dari masyarakat sekitar dan juga anggota kelurahan lainnya.’ (N, 47 Th, Bidan, Gresik)

Kendala dan Hambatan

Kendala dan hambatan dalam melaksanakan kegiatan pendampingan di lapangan bermacam-macam antara lain Hambatan yang dihadapi adalah dari segi geografis, anggaran, sarana dan prasarana, perilaku tidak mendukung dari masyarakat, materi pelatihan yang terlalu banyak, hambatan di server dan aplikasi Elsimil.

‘Terkadang memonitor seseorang tidak segampang membalikkan tangan. Seperti ibu hamil yang jarang kontrol dan tiba – tiba melahirkan ataupun ibu yang baru melahirkan anaknya masih bayi butuh asi sudah mengandung kembali.’ (S, 48 thn, Bidan, Pasuruan)

‘Kendala yang sering dialami oleh TPK adalah saat akan dilakukan pendataan ternyata orang yang bersangkutan tidak ada di rumah jadi harus datang lagi saat orang yang bersangkutan sudah dirumah. Kendala lain adalah Ketika menemui keluarga yang keras kepala susah untuk menerima dan menjalankan edukasi dan saran yang diberikan oleh TPK’ (N, 39 tahun, Kader PKK, Jombang)

‘Kurangnya rasa peduli dalam lingkungan keluarga, kurangnya rasa empati di lingkungan keluarga (R, 38 th, Kader PKK, Sidoarjo)

‘Hambatan bagi kader TPK : Menurut saya mungkin kemarin kurang maksimal dikarenakan materinya terlalu banyak, tapi saya yakin sebagian dari para kader sudah mengerti betul tentang bagaimana sistem dari pendampingan untuk keluarga yang kita sasar itu, dikarenakan aplikasi elsimil ini belum fix dan sempurna dan bisa jadi itu yang membuat kader masi ada yang kebingungan, soal itu akan kita damping lebih lanjut bersamaan dengan pendamping keluarga. Hambatan di masyarakat, bila sudah kenyang ya sudah (berhenti makan), dampaknya pada balita atau sasaran resiko tinggi mengalami masalah gizi kurang tentunya ini kurang baik (SS, 35 Th, Bidan, Lamongan)

‘Kurangnya tenaga kerja sehingga tim pendamping kualahan sehingga kegiatan dan tugas tim tidak bisa maksimal’ (BD, 47 th, Kader PKK, Lamongan)

‘Ada keluarga yang menolak ketika dimintai data diri nya, terkadang dikira akan memberikan bantuan barang pokok.’ (M, 38 thn, Kader PKK, Sidoarjo)

‘Penolakan dari keluarga yang memiliki balita stunting’’. (RDU, ..., Bidan, Kab. Pasuruan)

Salah satunya adalah fasilitasi yang masih kurang dan terbatas, sehingga mengakibatkan kurang maksimalnya kinerja proaktif dan juga kenyamanan dari konsumen atau customer (N, 47 tahun, Bidan, Gresik)

‘Padatnya jadwal para kader serta bidan desa, anggaran dana yang cair tidak tepat waktu’. (A, 38 Th, Bidan, Jombang)

‘Cuma sebatas orang yang sedikit rewel tadi selebihnya dari itu sih kita lancar.’ (L, 53 Th, Ketua Kader TPK, Jombang)

‘Mungkin salah satunya adalah fasilitas yang masih kurang dan terbatas, sehingga mengakibatkan kurang maksimalnya kinerja proaktif dan juga kenyamanan dari konsumen atau customer.’ (N, 47 Th, Bidan, Gresik)

‘Tugas yang paling sulit di jalankan yakni ketika menghadapi masyarakat yang susah untuk di beri arahan ataupun memiliki pendiriannya sendiri’ (S, 48 thn, Bidan, Pasuruan) Masyarakat yang sulit untuk diberi arahan, dan selalu menyepelkan berbagai penyakit (SS, 35 th, Bidan, Lamongan) ‘

‘Karena sekarang dianjurkan semua menggunakan aplikasi, kader harus belajar menggunakan aplikasi tersebut, juga banyak kendala saat memasukkan data ke aplikasi seperti elsimil karena

server yang sering eror sulit diakses' (N, 39 tahun, Kader PKK, Jombang)

KESIMPULAN DAN SARAN

Secara umum TPK sudah mengetahui pengertian stunting, penyebab dan dampaknya. Mereka juga sudah tahu tugas pokok dan fungsinya. Dalam menjalankan fungsinya, tim pendamping keluarga disupport oleh legalitas (SK), sarana prasana, anggaran dan dukungan moril. Ada beberapa hambatan yang menjadi kendala bagi tim pendamping keluarga yaitu segi geografis, anggaran yang mini, sarana dan prasarana kurang optimal, perilaku tidak mendukung dari masyarakat, materi pelatihan yang terlalu banyak, hambatan di server dan aplikasi Elsimil.

Ada beberapa saran yang penulis rekomendasikan yaitu antara lain :

1. meningkatkan lagi pelatihan-pelatihan untuk menambah kader TPK agar terbentuk tim lebih banyak dan memadai dalam pengetahuannya.
2. memperbaiki server aplikasi agar bisa lancar digunakan sehingga bisa meringankan tugas TPK'
3. Meningkatkan kerjasama antara sesama anggota TPK
4. Menambah jumlah tenaga kerja TPK terlatih

5. Memasukkan secara eksplisit anggaran penurunan stunting di setiap Kementerian, APBD, dan Dana desa sehingga honor untuk TPK di tingkat desa bisa ditingkatkan
6. Mewajibkan kabupaten untuk memasukkan dana alokasi penurunan stunting di APBD, tidak hanya dari DAK (Dana alokasi khusus)

ACKNOWLEDGEMENT

Terima kasih kepada Kedai Reka Kemendikbudristek DIKTI, Universitas Airlangga khususnya Fakultas Kesehatan Masyarakat, Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur yang telah mengajak tim peneliti terlibat dalam kegiatan penelitian ini. Penelitian ini merupakan rangkaian dari kegiatan pendampingan perguruan tinggi dalam menurunkan prevalensi stunting di Jawa Timur.

DAFTAR PUSTAKA

- Buku Panduan Pelaksanaan Pendampingan Keluarga (BKKBN, 2021)
 Data PK 21
 Ringkasan Kajian Bangsa Kencana (2022)
 Studi Statuas Gizi Indonesia 2021
 Riset Kesehatan Dasar 2017-2019
 Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021
 Wawancara kepada Tim Pendamping Keluarga di Jawa Timur