

Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian kepada Masyarakat

Vol. 2, No. 1, April 2018, Hal. 113-120

ISSN: 2088 4559; e-ISSN: XXXX-XXXX

DOI:

PENGUATAN KELUARGA SEBAGAI UPAYA MENEKAN ANGKA *STUNTING* DALAM PROGRAM KEPENDUDUKAN, KELUARGA BERENCANA DAN PEMBANGUNAN KELUARGA (KKBPK)

Fatwa Tentama¹, Hasothiya Dwi Lestari Delfores², Andhika Eko Wicaksono³,
Siti Feti Fatonah⁴

^{1,2,3,4}Universitas Ahmad Dahlan, Jalan Kapas No 9, Semaki Yogyakarta
Email: fatwa.tentama@psy.uad.ac.id

ABSTRAK

Salah satu permasalahan yang ada di Desa Sidoharjo adalah kebiasaan penduduk setempat, khusus aktivitasnya di bidang pertanian atau perkebunan, seringkali mengharuskan orang tua meninggalkan anaknya di rumah. Hal ini seringkali menjadikan anak kurang dalam mendapatkan asupan gizinya, terutama ASI dan MP-ASI. Tujuan program ini adalah sebagai upaya pencegahan *stunting* serta upaya pembangunan dan penguatan keluarga demi menuju terwujudnya keluarga sejahtera, khususnya di Desa Sidoharjo, Kecamatan Samigaluh, Kulon Progo. Metode yang dilakukan adalah penyuluhan, pelatihan, penguatan kelompok. Hasil dan dampak dilakukannya program ini bahwa melalui program-program yang dilaksanakan oleh KKN yang bekerjasama dengan BKKBN maka adanya peningkatan kesadaran masyarakat terhadap masalah *stunting* dan penanggulangannya, tercipta kondisi lingkungan yang mendukung program penguatan 1000 HPK sebagai pencegahan *stunting* dan tercipta rasa kesatuan yang mampu menguatkan warga dalam pembentukan kampung KB dan penguatan PIK-R.

Kata kunci: KKBPK, penguatan keluarga, *stunting*

ABSTRACT

One of the problems in Sidoharjo Village is the habit of local residents, where in their activities in agriculture or plantations, often requires parents to leave their children at home. This often makes children less in getting nutritional intake, especially breast milk and MP-ASI. The aim of this program is as an effort to prevent stunting as well as efforts to build and strengthen families in order to realize a prosperous family, especially Sidoharjo, Samigaluh, Kulon Progo. The method used is counseling, training, group strengthening. The results and impact of this program are that through programs implemented by KKN in collaboration with BKKBN, there is an increase in public awareness of the problem of stunting and mitigation, creating environmental conditions that support the 1000 HPK strengthening program as prevention of stunting and creating a sense of oneness that can strengthen citizens in establishing KB villages and strengthening PIK-R.

Keywords: strengthening family, KKBPK, *stunting*

PENDAHULUAN

Kualitas sumber daya manusia di Indonesia saat ini menghadapi masa penurunan. Hal ini disebabkan oleh berbagai macam faktor. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah adanya kekurangan gizi pada anak calon penerus bangsa. Angka gizi buruk di Indonesia terhitung tinggi dengan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang dilakukan Kementerian Kesehatan pada tahun 2016, status gizi pada balita usia 0-59 bulan menunjukkan persentase gizi buruk sebesar 3,4% dan gizi kurang sebesar 14,4% (depkes.go.id, 2018). Salah satu dampak dari kekurangan gizi adalah terjadinya tumbuh pendek pada anak atau sering disebut dengan *stunting*.

Stunting adalah suatu keadaan di mana tinggi badan seseorang diketahui lebih pendek jika dibandingkan dengan tinggi badan orang lain yang sebaya dengannya. Angka *stunting* di Indonesia termasuk tinggi bergaris lurus dengan angka gizi buruk. Penyebab utama dari terjadinya kasus *stunting* adalah kurangnya asupan gizi yang diterima sejak 1000 hari pertama kehidupan. Kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu tentang pentingnya asupan gizi dan pola pengasuhan yang baik untuk anak juga turut menjadi penyebab timbulnya *stunting*. Selain itu, terbatasnya akses masyarakat terhadap makanan bergizi, air bersih, sanitasi, dan fasilitas kesehatan menjadi penyebab lain terjadinya *stunting*.

Dari 100 kabupaten yang ada di Indonesia, Kabupaten Kulon Progo menempati urutan ke-43 sebagai kabupaten yang membutuhkan intervensi lanjut terkait kasus *stunting* (http://kominfo.Kulon_Progokab.go.id, 2017). Selain itu, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Kulon Progo tercatat kasus *stunting* (bayi pendek) mencapai 3.496 balita per 12 November 2017 (radarjogja.co.id, 2017).

Prevalensi Balita Menurut Status Gizi (TB/U)* dan Kabupaten/Kota di Provinsi DI Yogyakarta, Riskesdas 2007

Kabupaten	Kategori status gizi TB/U		
	Sangat pendek	Pendek	Normal
Kulon Progo	8,8	18,4	72,8
Bantul	15,3	14,8	69,9
Gunung Kidul	10,5	22,1	67,3
Sleman	10,6	14,5	74,8
Kota Yogyakarta	9,7	12,4	77,9
DI Yogyakarta	11,5	16,1	72,4

Tabel 1. Prevalensi Gizi Balita

Sumber: Buku Laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh Dinkes kabupaten Kulon Progo, didapati bahwa sepuluh desa di Kulon Progo memerlukan intervensi lanjut terkait masalah *stunting*. Kesepuluh desa tersebut tersebar di beberapa wilayah kecamatan, antara lain adalah Nomporejo (Kec. Galur), Tuksono (Kec. Sentolo), Karang Sari, Sendangsari (Kec. Pengasih), Donomulyo (Kec. Nanggulan), Kebonharjo, Sidoharjo, Gerbosari, Ngargosari, dan Pagerharjo (Kec. Samigaluh) (Tribunjogja.com, 2018).

Salah satu usaha pemerintah dalam program penanggulangan *stunting* dilakukan melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Adapun program dari BKKBN di tingkat kabupaten yang bersinggungan dengan penanganan kasus *stunting* adalah program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK). Dalam program KKBPK sendiri terdapat pencerminan dari pelaksanaan 8 fungsi keluarga, yang meliputi (1) fungsi keagamaan, (2) fungsi social budaya, (3) fungsi cinta kasih, (4) fungsi perlindungan, (5) fungsi reproduksi, (6) fungsi sosialisasi dan pendidikan, (7) fungsi ekonomi, dan (8) fungsi pembinaan lingkungan. Salah satu kelurahan/desa yang dinaungi oleh BKKBN dalam rangka upaya penekanan kasus *stunting* adalah Desa Sidoharjo.

Adapun permasalahan yang terlihat dari kebiasaan penduduk setempat, terutama dalam aktivitasnya di bidang pertanian atau perkebunan, seringkali mengharuskan orang tua meninggalkan anaknya di rumah. Meskipun anak mereka masih termasuk baduta yang memerlukan pemberian ASI, namun tanggungan pekerjaan tidak bisa ditinggalkan. Hal ini menyebabkan kurangnya asupan ASI untuk anak-anak dari penduduk Desa Sidoharjo.

Dari fakta di atas dan beberapa alternatif penanggulangan *stunting* yang ada, maka kelompok KKN UAD Tematik BKKBN divisi I.A.2 melakukan beberapa program yang ditujukan untuk mendukung penekanan angka *stunting* di Kulon Progo, khususnya Desa Sidoharjo. Untuk mendukung tercapainya tujuan utama dalam menekan angka kasus *stunting*, maka banyak pihak yang turut kami libatkan dalam program. Dimulai dari pasangan usia subur (pus), ibu hamil, ibu menyusui, ibu baduta, ibu balita, remaja, hingga lansia. Harapannya adalah semua *stakeholder* dapat bersinergi dalam pembangunan keluarga sehingga semuanya turut sadar untuk bersama-sama menurunkan angka *stunting*.

METODE

Metode pelaksanaan yang digunakan berupa penyuluhan, praktik pembentukan POKJA dan PIK-R serta *demo/role play*. Rinciannya adalah sebagai berikut.

Tabel 1. Kegiatan Pelaksanaan Program

No.	Metode	Kegiatan	JKEM	Jumlah mhs yang terlibat
1.	Pendidikan Masyarakat	Memberikan pengetahuan tentang ASI Eksklusif dan MP-ASI	1x 100'	27
		Memberikan pengetahuan tentang DAGUSIBU	1x 100'	27
		Memberikan pengetahuan tentang pola asuh anak	1x 100'	27
2.	Difusi IPTEK	Membentuk POKJA sebagai awalan pembentukan kampung KB	1x 100'	27
		Membentuk PIK-R sebagai awalan pembentukan kampung KB	1x 100'	27
3.	Praktek	Memberikan demo masak MP-ASI	1x 200'	27

HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK

a. Penguatan 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan)

Kegiatan ini dilakukan pada 18 pedukuhan di Desa Sidoharjo. Terdiri dari pedukuhan, Nglambur, Nyemani, Wonogiri, Madigondo, Wonotawang, Munggang Lor, Munggang Wetan, Gorolangu, Tetes, Sumoroto, Nungkep, Tukmudal, Keweron, Sulur, Bleder, Kedokan, Gebang dan Sebo. Konsep kegiatannya adalah memberikan pemahaman stunting, bahaya stunting, dan penanggulangan stunting. Dalam penanggulangan stunting salah satunya adalah dengan memberikan pengetahuan tentang ASI Eksklusif dan juga MP-ASI serta ditambah dengan praktik membuat MP-ASI atau bisa disebut demo masak MP-ASI. Selain itu ada juga pemberian materi terkait penggunaan obat, baik obat kimia maupun obat tradisional. Materi penggunaan obat kimia dengan penegasan konsep DAGUSIBU (dapat-gunakan-simpan-buang). Sedangkan untuk materi obat tradisional diberikan penjelasan terkait pemilihan tanaman obat keluarga, ragam tanaman dan khasiat dari masing-masing jenis tanamannya. Untuk mengoptimalkan program tersebut maka diberikan pula program yang mendukung penguatan keluarga, di antaranya *parenting* untuk anak baduta, penegasan 31 hak-hak anak, dan pola asuh dalam islam. Sasaran dari program tersebut adalah PUS (pasangan usia subur), Ibu hamil, Ibu menyusui, Ibu baduta, Ibu balita, lansia dan kader posyandu. Kegiatan ini dilaksanakan di posyandu bertepatan dengan kegiatan posyandu bulanan di masing-masing pedukuhan.



Gambar 1. Penyuluhan 1000 HPK



Gambar 2. Demo masak MP-ASI

b. Pembentukan POKJA (kelompok kerja)

Kelompok kerja (POKJA) yang dibentuk adalah BKB (Bina Keluarga Balita), BKR (Bina Keluarga Remaja) dan BKL (Bina Keluarga Lansia) di kampung KB yaitu Dusun Nyemani. Pembentukan kelompok kerja ini tujuannya untuk meningkatkan komitmen dan peran aktif dari petinggi dan warga desa setempat dalam penegakan program KKBPK. Hal ini diperlukan sebagai pilar keberhasilan program KKBPK, yang antara lain adalah komitmen kokoh dari pemimpin, dukungan, dan partisipasi masyarakat. Selain itu, POKJA yang dibentuk juga bertujuan untuk bisa menjalankan tugas-tugas sebagai pelopor utama gerakan-gerakan BKB, BKR, dan BKL sebagai salah satu unsur kesatuan dari kampung KB. Bekerjasama dengan PLKB setempat, KKN UAD unit I.A.2 melakukan sosialisasi POKJA mengenai tugas, fungsi dan perannya. Selain itu juga melakukan pengadministrasian guna mendukung optimalisasi pembentukan POKJA di Nyemani.



Gambar 3. Pembentukan POKJA kampung KB (BKB, BKR, BKL)

c. Penguatan Kader PIK-R Sidoharjo

PIK-R (Pusat Informasi Konseling Remaja) merupakan salah satu wadah yang dikembangkan dalam program Genre dari, oleh, dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang pendewasaan usia perkawinan, 8 fungsi perkawinan, (seksualitas, HIV- AIDS dan Napza), *life skills*, dan GenRe/ perencanaan kehidupan berkeluarga) serta kegiatan penunjang lainnya. Penguatan kader ini berupa pemberian informasi terkait tugas, peran dan fungsi PIK-R di desa Sidoharjo. Selain itu ada juga pemberian informasi terkait kenakalan remaja dan kilas singkat penanggulannya. Informasi-informasi tersebut diantaranya bahaya merokok, bahaya narkoba, bahaya HIV/AIDS, kecanduan gadget ada pula informasi tentang pendewasaan usia pernikahan (PUP), menjaga kesehatan reproduksi remaja, dan kekerasan dalam pacaran. Dari informasi yang telah diberikan harpanya adalah kader PIK-R Sidoharjo dapat berbagi dengan remaja se-Desa Sidoharjo lainnya.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 (dalam infodatin, 2016) tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek dan sangat pendek (*stunting*) adalah keadaan dimana status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) diketahui hasilnya berada di bawah normal dibandingkan dengan standar normal. Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (2017), *stunting* disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain adalah kurangnya gizi yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita, praktek pengasuhan anak yang belum efektif, terbatasnya akses kesehatan di wilayah tertentu, terbatasnya akses kepada makanan bergizi, serta terbatasnya akses kepada air bersih. Oleh karenanya intervensi penanggulangan dan pencegahan *stunting* sangatlah penting dilakukan. Pencegahan *stunting* dapat dilakukan dengan penguatan pengetahuan keluarga, terutama pada ibu tentang penting 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) anak yang dimulai dari usia janin hingga usia 2 tahun. Dimana dengan bertambahnya pengetahuan ibu tentang pentingnya 1000 HPK, diharapkan maka muncul pula kesadaran ibu akan pentingnya pemberian gizi dan pengawasan tumbuh kembang anak, sehingga dapat mencegah terjadinya *stunting* ataupun gizi buruk.



Gambar 4. Pembentukan dan Penguatan Kader PIK-R Se-Desa Sidoharjo

SIMPULAN

Melalui program-program yang dilaksanakan oleh KKN UAD di Desa Sidoharjo, diharapkan angka *stunting* di Kulon Progo, khususnya di Desa Sidoharjo dapat menurun. Dari pelaksanaan program yang dilakukan dalam kisaran waktu satu bulan, dapat dikatakan bahwa partisipasi dari masyarakat setempat terhitung tinggi, jika dilihat dari antusias mereka dalam mengikuti setiap kegiatan yang diadakan. Adapun dampak yang diharapkan dari diadakannya program-program tersebut adalah peningkatan kesadaran masyarakat terhadap masalah *stunting* dan penanggulangannya, tercipta kondisi lingkungan yang mendukung program penguatan 1000 HPK sebagai pencegahan *stunting*, dan tercipta rasa kesatuan yang mampu menguatkan warga dalam pembentukan kampung KB dan penguatan PIK-R.

DAFTAR PUSTAKA

Infodatin. (2016). Situasi balita pendek. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi.

Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (*Stunting*). Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.

_____.(2018). <https://www.radarjogja.co/2017/12/12/kasus-stunting-kulonprogo-mencapai-3-496-balita/>, diakses pada tanggal 8 September 2018.

_____.(2018). <http://jogja.tribunnews.com/2018/02/08/tangani-kasus-stunting-nan-tinggi-kulonprogo> diintervensi-kementerian-kesehatan, diakses pada tanggal 8 September 2018.

_____.(2018). <http://www.depkes.go.id/article/view/18052800006/ini-penyebab-stunting-pada-anak.html>, diakses pada tanggal 19 September 2018.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami sampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta atas segala dukungan dan bantuannya dalam terselenggaranya kegiatan dan program-program KKN UAD ini dengan lancar.