

ANALISIS PERAN PKK DALAM PENCEGAHAN & PENANGANAN STUNTING DI INDONESIA

Sri Wahyuningsih¹, Arlin Adam²

^{1,2}Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Pejuang Republik Indonesia, Makassar, Indonesia

Article History

Received : Januari 2025
Revised : Januari 2025
Accepted : Januari 2025
Published : Februari 2025

Corresponding author*:

wahyuningsihrsi7373@gmail.com

Cite This Article:

Sri Wahyuningsih and Arlin Adam, "ANALISIS PERAN PKK DALAM PENCEGAHAN & PENANGANAN STUNTING DI INDONESIA", JUKEKE, vol. 4, no. 1, pp. 11–20, Jan. 2025.

DOI:

<https://doi.org/10.56127/juke.v4i1.1915>

Abstract: *Stunting is one of the significant health problems in Indonesia, characterized by impaired child growth due to chronic malnutrition and other factors. This study aims to analyze the role of Family Welfare Empowerment (PKK) in efforts to prevent and handle stunting in Indonesia. The research method used is Literature Review by searching for literature from the Google Scholar, ProQuest, Semantic Scholar, EBSCO, and Pubmed research databases. From the review*

The results of the study show that PKK has a strategic role as the spearhead of community empowerment, especially in nutrition counseling, promoting healthy lifestyles, and monitoring child growth and development at the household level. PKK programs such as Dasa Wisma, monitoring of integrated health posts, and education on balanced diets are the main instruments in supporting the government's target to reduce the prevalence of stunting. However, limited resources, capacity, and cross-sector coordination are challenges that need to be overcome.

In conclusion, optimizing the role of PKK requires strengthening the capacity of cadres, adequate resource allocation, and support for collaboration with local governments and other organizations. The results of this study are expected to be input for public health policies to increase the effectiveness of interventions in preventing and handling stunting in Indonesia.

Keywords: *PKK, stunting, prevention, handling, public health, Indonesia*

Abstrak: Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia, ditandai dengan gangguan pertumbuhan anak akibat kekurangan gizi kronis dan faktor lain. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting di Indonesia. Metode penelitian yang dipakai yakni Literature Review dengan mencari literatur dari basis data penelitian Google scholar, ProQuest, Semantic Scholar, EBSCO, dan Pubmed. Dari peninjauan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKK memiliki peran strategis sebagai ujung tombak pemberdayaan masyarakat, khususnya dalam penyuluhan gizi, promosi pola hidup sehat, dan pengawasan tumbuh kembang anak di tingkat rumah tangga. Program PKK seperti Dasa Wisma, pemantauan posyandu, dan edukasi tentang pola makan seimbang menjadi instrumen utama dalam mendukung target pemerintah untuk menurunkan prevalensi stunting. Namun, keterbatasan sumber daya, kapasitas, dan koordinasi lintas sektor menjadi tantangan yang perlu diatasi.

Kesimpulannya, optimalisasi peran PKK memerlukan penguatan kapasitas kader, alokasi sumber daya yang memadai, serta dukungan kolaborasi dengan pemerintah daerah dan organisasi lainnya. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi kebijakan kesehatan masyarakat untuk meningkatkan efektivitas intervensi dalam pencegahan dan penanganan stunting di Indonesia.

Kata Kunci: *PKK, stunting, pencegahan, penanganan, kesehatan masyarakat, Indonesia*

PENDAHULUAN

Pada tanggal 6 November 2024 Pemerintah Indonesia melalui Menteri Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Mendukbangga)/Kepala BKKBN Wihaji menyebut target penurunan stunting dari Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN/Bappenas) telah menetapkan target penurunan prevalensi stunting menjadi 18% pada tahun 2025. ANTARA NEWS, Target ini merupakan penyesuaian dari sasaran sebelumnya, yaitu 14% pada tahun 2024.

Stunting merupakan salah satu tantangan besar yang dihadapi sektor kesehatan masyarakat di Indonesia. Kondisi ini ditandai dengan gangguan pertumbuhan pada anak akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi yang tidak memadai selama masa pertumbuhan awal pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Indonesia, prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2024 mencapai 21,5%.masih berada pada angka yang mengkhawatirkan, meskipun berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkannya. Stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik anak, tetapi juga memiliki konsekuensi jangka panjang terhadap perkembangan kognitif, produktivitas, dan kualitas hidup individu.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting dibuat oleh pemerintah sebagai bukti komitmennya untuk mengatasi masalah stunting di Indonesia. Pemerintah percaya bahwa percepatan penurunan stunting diperlukan untuk membangun sumber daya manusia yang produktif, sehat, dan cerdas melalui pendekatan terintegrasi dan multisektoral. Dengan fokus pada kelompok rentan, yaitu ibu hamil, ibu menyusui, anak balita, dan remaja putri.

Strategi dan Pendekatan yang telah pemerintah lakukan melalui Pendekatan Komprehensif: Mengintegrasikan program pemerintah di bidang kesehatan, pendidikan, sanitasi, dan ekonomi. Pendekatan Intervensi Spesifik: Penanganan langsung pada penyebab stunting, seperti perbaikan gizi ibu hamil, pemberian ASI eksklusif, imunisasi, dan suplementasi gizi. Dan Pendekatan Intervensi Sensitif: Meningkatkan akses masyarakat pada air bersih, sanitasi, pendidikan, dan perlindungan sosial. Meskipun program-program ini menunjukkan komitmen kuat pemerintah dalam menurunkan angka stunting, tantangan logistik dan keuangan tetap ada, termasuk kekhawatiran mengenai dampaknya terhadap stabilitas fiskal dan neraca pembayaran eksternal Indonesia.

Berdasarkan Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Bappenas Nomor Kep.61/M.PPN/HK/05/2024. Pemerintah Indonesia telah menetapkan 15 Provinsi Untuk mempercepat penurunan stunting pada tahun 2025, yang merupakan Provinsi dengan prevalensi stunting di atas 30%. yaitu Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Riau,Jambi,Bengkulu,Lampung,Kepulauan Bangka Belitung,Jawa Barat,Banten,Nusa Tenggara Barat (NTB),Nusa Tenggara Timur (NTT),Kalimantan Barat,Sulawesi Barat,Papua

PKK salah satu organisasi kemasyarakatan, tentang lembaga PKK mempunyai peran penting dalam kemasyarakatan. Tugas PKK membantu pemerintah desa dan merupakan mitra dalam pemberdayaan kemasyarakatan. Tugas PKK membantu pemerintah desa dan merupakan mitra pemberdayaan masyarakat, Tim penggerak PKK berada dari tingkat pusat sampai dengan desa/kelurahan dan juga terdapat kelompok-kelompok kerja. Misi dalam PKK adalah meningkatkan derajat kesehatan, gerakan organisasi PKK adalah keluarga perlu tingkatan dan dikembangkan kemampuan mental, spiritual dan fisik

Sebagai Kelompok sosial /organisasi masyarakat yang mengembangkan potensi diri PKK menjadi wadah bagi setiap perempuan yang diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan dalam keluarga yang berperan penting dalam pemberdayaan keluarga, Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) memiliki posisi strategis dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting di Indonesia. PKK, Menurut data Kementerian Kesehatan RI (2021). Karena pentingnya melaksanakan PHBS di lingkungan keluarga melalui PKK akan menciptakan keluarga sehat dan meminimalisir masalah kesehatan dengan kelompok kerja (Pokja) dari Program PKK yang berada di 10 Program PKK yakni pada bidang kesehatan. dengan jaringan kader yang menjangkau untuk bisa menjalankan program-program seperti penyuluhan gizi, pemantauan tumbuh kembang anak melalui posyandu, serta kampanye pola hidup bersih dan sehat. Peran PKK menjadi semakin krusial dalam mendukung pemerintah untuk mencapai target penurunan prevalensi stunting, sejalan dengan tujuan pembangunan kesehatan nasional.

Namun, upaya PKK dalam menangani stunting dihadapkan pada berbagai tantangan. Di antaranya adalah keterbatasan sumber daya, kurangnya pelatihan bagi kader, serta minimnya sinergi dengan sektor lain. Oleh karena itu, diperlukan analisis mendalam mengenai kontribusi PKK, hambatan yang dihadapi, dan peluang yang dapat dioptimalkan untuk meningkatkan efektivitas intervensi stunting di tingkat masyarakat.

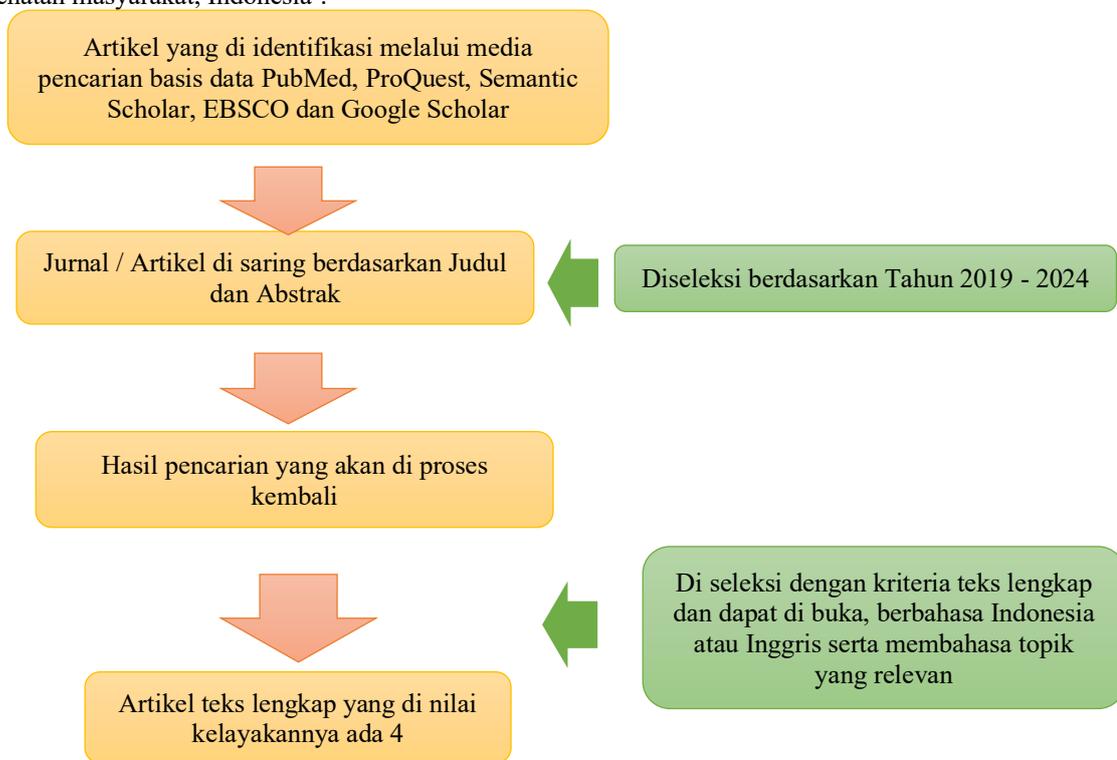
Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi peran PKK dalam pencegahan dan penanganan stunting di Indonesia. Dengan menggali lebih dalam potensi, tantangan, dan solusi yang relevan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan berharga bagi pengambil kebijakan dan pihak terkait dalam menyusun strategi yang lebih komprehensif dan berkelanjutan.

Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini adalah untuk menganalisis peran PKK terhadap penanganan dan Pencegahan Stunting, Stunting adalah kondisi di mana pertumbuhan fisik anak tidak sesuai dengan standar pertumbuhan yang seharusnya yang dapat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan anak secara keseluruhan. PKK Merupakan Keelompok Sosial yang mengembangkan potensi diri menjadi wadah bagi setiap perempuan yang diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan dalam keluarga. yang akan menciptakan keluarag sehat dan meminimalisir masalah kesehatan. Kegiatan dalam PKK, dengan kelompok kerja (Pokja) salah satunya 10 Program yakni pada bidang kesehatan. memiliki peran yang signifikan dalam mencegah dan mengurangi prevalensi stunting.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode literature review. Artikel yang direview adalah artikel jurnal yang didapatkan dengan melakukan pencarian melalui Pubmed, ProQuest, Semantic Scholar, EBSCO dan Google Scholar dengan menggunakan kata kunci yaitu "PKK, 'stunting, 'pencegahan, penanganan, 'kesehatan masyarakat, Indonesia'.



Gambar 1. Alur Penelitian

Artikel atau jurnal dengan tahun terbit antara 2019 - 2024 dan relevan dengan topik yang menjadi bahasan yaitu peran PKK terhadap Pencegahan, Penurunan stunting di Indonesia, desain penelitian adalah cross- sectional, dapat diakses secara bebas, mudah, tidak berbayar, dan dapat didownload secara utuh. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah tidak adanya teks yang utuh yang bisa menggambarkan Peran PKK dalam Penanganan, Pencegahan Stunting di Indonesia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Definisi Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK)

Dijelaskan dalam pasal 1 (Peraturan Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 1: 2013) bahwa pemberdayaan masyarakat melalui gerakan pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga merupakan suatu gerakan berskala nasional yang berfokus pada pembangunan masyarakat, dimana dalam prosesnya pembangunan tersebut tumbuh dari bawah yaitu dari masyarakat itu sendiri, lahir atas kesadaran dan inisiasi masyarakat, pelaksanaannya dijalankan oleh, dari dan untuk masyarakat.

Dengan adanya gerakan PKK dapat menjadi suatu potensi dalam kehidupan masyarakat. PKK menjadi arena masyarakat untuk secara aktif berpartisipasi, menyampaikan aspirasi dan inisiatif dari berbagai permasalahan yang ada untuk dapat ditangani dan mencari solusi bersama. Dalam pelaksanaannya gerakan PKK menjadikan keluarga yang berada di wilayah pedesaan maupun perkotaan sebagai sasaran gerakan PKK yang kiranya perlu dalam hal peningkatan dan pengembangan dalam aspek mental spiritual, fisik dan material. Dengan adanya peningkatan dan pengembangan yang didapat oleh keluarga sasaran maka diharapkan mampu menciptakan keluarga yang sejahtera. Dapat dikatakan sejahtera apabila keluarga tersebut memiliki kemampuan dalam pemenuhan kebutuhan hidup pokok anggota keluarga.

Dalam berlangsungnya PKK, menempatkan perempuan menjadi pelopor dan aset yang mampu menggerakkan masyarakat di lokasi sasaran untuk melakukan pembangunan masyarakat atas dasar kemauan dan inisiasi masing-masing pribadi dalam suatu kelompok masyarakat. agar tujuan dari gerakan PKK yakni terwujudnya kondisi sejahtera pada setiap keluarga di Indonesia (Tim Penggerak Pusat PKK, 2010: 23).

Pemberdayaan kesejahteraan keluarga PKK dalam keberlangsungannya memiliki struktur dan kelembagaan dalam pelaksanaannya, dibuktikan dengan adanya unsur penunjang pencapaian tujuan gerakan PKK dengan dibentuknya satuan unit kerja yang bernama tim penggerak PKK (TP - PKK). Satuan unit kerja PKK ini merupakan mitra kerja yang menunjang operasional pelaksanaan PKK dan menjembatani PKK pusat dengan daerah sampai ke level masyarakat. Satuan unit kerja PKK dalam pelaksanaan tugasnya memiliki peran untuk memfasilitasi masyarakat, merencanakan kegiatan pemberdayaan masyarakat, mengendalikan kondisi dan situasi di lapangan serta menggerakkan partisipasi masyarakat agar terlibat aktif dalam setiap kegiatan atau program yang dilakukan oleh PKK di setiap wilayah. Satuan unit kerja PKK ini terdapat di tingkat Provinsi, tingkat Kabupaten, tingkat Kota, tingkat Kecamatan serta yang terakhir yakni tingkat Desa/ Kelurahan.

Untuk menjalankan tugas-tugasnya di lapangan, alur koordinasi dan komunikasi masing-masing satuan kerja bersifat konsultatif, dengan artian bahwa ketika ada permasalahan di lapangan dapat saling dikonsultasikan terlebih dahulu pada tingkat wilayahnya sebelum sampai ke tingkat pusat, serta bersifat koordinatif dan hierarki dalam setiap pelaksanaan program maupun kegiatan PKK. Dengan diterapkannya pola hubungan tersebut diharapkan mampu melancarkan pencapaian tujuan gerakan PKK serta mampu menghilangkan sekat-sekat antara kelompok-kelompok PKK di tingkat RW, RT serta kelompok dasawisma sebagai sasaran dengan Satuan Kerja PKK (Tim Penggerak Pusat PKK, 2010: 21).

Definisi Pemberdayaan Masyarakat menurut Jim I fe, yang dimaksud dengan pemberdayaan yaitu suatu usaha ataupun cara-cara yang dilakukan dengan memberikan akses dan asset, ilmu pengetahuan atau wawasan serta skill tertentu bagi masyarakat, dengan harapan dapat terjadinya peningkatan kapasitas diri serta ikut turut andil dalam proses pembangunan di lingkungan sosialnya (Jim I fe, 1995: 182). Sedangkan menurut Mas' oed dalam Totok Mardikanto (2015: 26) menjelaskan yang dimaksud dengan pemberdayaan yaitu upaya yang bertujuan untuk memberikan daya atau penguatan kepada masyarakat dengan cara apapun. Selanjutnya ditambahkan oleh pendapat Kartasasmita dalam (Totok Mardikanto, 2015: 23) yang menjelaskan bahwa pemberdayaan merupakan suatu upaya untuk menumbuhkan daya pada masyarakat, melalui cara memotivasi, mendorong dan menimbulkan awareness masyarakat terhadap asset-asset yang ada sehingga mampu menjadi potensi untuk didaya gunakan sebagai sumber penghidupan masyarakat kedepannya. Sedangkan menurut Edi Suharto (2005; 58) di dalam Bancin (2011) menjelaskan bahwa pengertian dari pemberdayaan masyarakat merujuk pada memberikan keterampilan bagi individu maupun kelompok, yang khususnya dianggap tepat menjadi sasaran pemberdayaan agar dapat mempunyai kekuatan atau keterampilan dalam:

- a. Pertama, meliputi pemenuhan kebutuhan sandang, pangan dan papan sebagai kebutuhan mendasar hidup serta kebutuhan mental spiritual, fisik dan material.
- b. Kedua, mampu mengakses berbagai peluang untuk terjadinya peningkatan income, dimana ketika bertambahnya pendapatan maka akan mampu memenuhi kebutuhan sekunder dan tersiernya.
- c. Ketiga, mampu partisipasi secara aktif terhadap berbagai macam program ataupun kegiatan yang baik secara langsung maupun tidak langsung memiliki pengaruh terhadap kehidupan masyarakat.

Praktik pemberdayaan masyarakat merupakan unsur penting dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan. Pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan dijelaskan dalam peraturan Menteri kesehatan No. 8 tahun 2019 bahwa pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan diartikan sebagai suatu proses yang bertujuan untuk terjadinya peningkatan wawasan pengetahuan, rasa sadar dan keterampilan baik individu, keluarga serta masyarakat agar mampu secara aktif mengambil peran dalam upaya pemecahan masalah kesehatan. Yang dijalankan dengan memfasilitasi proses penyelesaian masalah melalui pendekatan

edukasi dan partisipasi, serta fokus pada penyelesaian Solusi, masalah dan potensi sosial budaya setempat masyarakat tersebut tinggal atau menetap (Menkes, 2019).

Berdasarkan pemaparan diatas maka dapat diketahui bahwa manfaat utama dari pemberdayaan masyarakat ini ialah untuk meningkatkan kapasitas dari masyarakat untuk bisa berdaya dalam berbagai aspek kehidupan bermasyarakat, dan juga pemberdayaan masyarakat sendiri tidak luput dari peran partisipasi seluruh elemen masyarakat dan merupakan bentuk proses masyarakat dalam meningkatkan sendiri kemampuan mereka dalam mempertahankan hidup mereka agar bisa berdaya.

Proses Pemberdayaan Masyarakat

Suharto (1985: 205) dalam Putra, Wisadirana, & Mochtar (2016) menyatakan bahwa proses pemberdayaan masyarakat dapat diwujudkan dengan adanya beberapa pendekatan sebagai berikut:

1. Pemungkinan (Enabling), yaitu terciptanya situasi yang mendukung untuk memunculkan potensi dalam masyarakat sehingga dapat dikenali, diidentifikasi dan dikembangkan dengan maksimal dan berkelanjutan. Adapun tujuan akhir dari pelaksanaan proses pemberdayaan masyarakat diharapkan masyarakat dapat terbebas dari hambatan-hambatan yang menghambat terwujudnya keberdayaan suatu kelompok masyarakat. Pada akhirnya dengan masyarakat memiliki power dengan dilakukannya dorongan, motivasi dan kesadaran akan kepemilikan potensi yang ada.
2. Penguatan (Empowering), yang dimaksud dengan penguatan yaitu dilakukannya penguatan pada aspek wawasan pengetahuan dan keterampilan suatu kelompok masyarakat sasaran dalam mengatasi permasalahan yang timbul dalam masyarakat dan mempengaruhi kepentingan anggota masyarakat. Sehingga ketika proses penguatan (empowering) telah mampu dijalankan maka diharapkan masyarakat memiliki keterampilan dan mampu untuk melakukan pemenuhan terhadap kebutuhan dasar hidupnya. Praktik pemberdayaan masyarakat diharapkan mampu menumbuhkembangkan segenap kemampuan baik secara skill ataupun pengetahuan yang ada di lingkungan masyarakat, dan adanya peningkatan kepercayaan diri dalam masyarakat, hal tersebut dapat menunjang kemandirian masyarakat dengan berbagai cara, seperti adanya pelaksanaan capacity building. Dalam rangka pencapaian penguatan diperlukan langkah-langkah yang lebih positif, seperti memfasilitasi masyarakat agar dapat mengakses berbagai kebutuhan dan peluang untuk pemenuhan kebutuhan hidup masyarakat agar dapat hidup sejahtera.
3. Perlindungan (Protecting), yaitu adanya perlindungan terhadap kelompok masyarakat sasaran agar tidak tertindas dalam mendapatkan berbagai sumber penghidupan yang layak, perlindungan terhadap praktik eksploitasi dari kelompok masyarakat yang kuat terhadap kelompok masyarakat yang rentan atau lemah dari segi kepemilikan asset dan akses. Dalam pendekatan perlindungan, praktik pemberdayaan masyarakat difokuskan untuk menghapus berbagai macam kemungkinan upaya diskriminatif. Pendekatan pemberdayaan masyarakat secara penguatan bertujuan untuk melindungi kelompok lemah. Dalam proses pemberdayaan masyarakat dilakukan berbagai upaya pencegahan (preventif) agar kelompok yang lemah tidak menjadi semakin lemah dalam kepemilikan asset dan akses untuk menunjang kebutuhan hidup masyarakat.
4. Penyokongan (Supporting), yang dimaksud dengan penyokongan yaitu adanya upaya pendampingan untuk memberikan bimbingan dalam bentuk dukungan terhadap kelompok masyarakat sasaran untuk mampu menjalankan fungsi sosial dan kehidupannya agar lebih optimal. Dalam pelaksanaan praktik pemberdayaan masyarakat penyokongan diterapkan agar masyarakat merasa ada pihak-pihak yang mendukung terhadap suatu keputusan yang diambil dalam rangka mengatasi permasalahan yang terjadi dan sebagai upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat.
5. Pemeliharaan (Fostering), yang diartikan Sebagai pemeliharaan yaitu memastikan kondisi kondusif terus berlangsung agar terjadi keseimbangan dan keselarasan di tengah-tengah masyarakat dalam pendistribusian kekuasaan antara kelompok-kelompok yang ada dalam menjangkau berbagai sumber penghidupan dan mengoptimalkan potensi yang dimiliki.
6. Adapun hasil dari proses pemberdayaan masyarakat yang disampaikan oleh Edi Suharto yaitu menjelaskan goals dari pemberdayaan masyarakat terlihat pada kepemilikan akses dan asset kelompok masyarakat sasaran terlihat dari kemampuannya dalam:
 - a. Memiliki kemampuan untuk pemenuhan kebutuhan hidup agar dapat terbebas dari kesulitan, kebodohan dan kesakitan. Terkait dengan issue stunting maka hasil dari pemberdayaan masyarakat, Masyarakat mampu memenuhi kebutuhan kesehatan dasar agar mampu terbebas dari stunting.
 - b. Mengakses peluang-peluang produktif yang dapat menjadikan masyarakat meningkat incomenya untuk memenuhi kebutuhan selain kebutuhan dasar seperti kebutuhan tersier maupun sekunder. Terkait dengan issue stunting maka hasil pemberdayaan masyarakat ini adanya

jangkauan yang mampu dilakukan oleh masyarakat untuk mendapatkan sumber- sumber produktif untuk mampu mengatasi persoalan kesehatan dengan terbebas stunting.

- c. Partisipasi secara aktif dalam berbagai pelaksanaan pembangunan yang mempengaruhi hajat hidup orang banyak.

Maka hasil pemberdayaan masyarakat dalam Pencegahan dan penanganan stunting, terlihat dengan adanya partisipasi aktif dalam kelompok-kelompok sasaran Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga. (PKK) Dengan berpartisipasi secara aktif maka masyarakat mendapatkan tukar alih informasi mengenai kesehatan terutama tentang issue stunting sehingga segala informasi ataupun transfer pengetahuan yang diberikan dapat diaplikasikan oleh masyarakat.

Berdasarkan pemaparan di atas dipahami bersama suatu proses dalam pemberdayaan masyarakat adalah proses terus menerus atau berjalan secara berkesinambungan, relative dan terus berjalan sepanjang waktu selama masyarakat itu masih ada dengan adanya goals yang ingin dicapai. Proses yang berjalan tersebut dapat menghasilkan sebuah perubahan sosial dalam kehidupan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat sebagai sebuah proses akan mengubah masyarakat ke keadaan hidup yang lebih baik atau mengalami kemajuan dalam bidang tertentu. Dalam berjalannya proses pemberdayaan masyarakat, segala pencapaian dan tujuan yang diinginkan dapat diwujudkan dengan menerapkan lima aspek pendekatan yaitu dengan melakukan pemungkinan, penguatan, perlindungan, penyokongan, Pemeliharaan.

Definisi Stunting

Stunting atau perawakan pendek merupakan suatu keadaan pertumbuhan pada anak di bawah lima tahun yang mengalami hambatan, keadaan gagal tumbuh tersebut diakibatkan karena terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi seperti tidak optimalnya asupan gizi pada masa-masa awal kelahiran atau sering disebut 1000 HPK. Balita dengan perawakan pendek merupakan salah satu masalah dalam bidang kesehatan yang kejadiannya dipengaruhi berbagai penyebab yang mempengaruhi seperti keadaan secara sosial ekonomi orang tua balita, kebutuhan nutrisi serta gizi seimbang selama hamil, riwayat penyakit bayi, adanya kekurangan penerimaan gizi yang seimbang yang diberikan, serta minimnya pengetahuan orang tua tentang pola asuh yang harus dilakukan dalam seribu hari pertama kelahiran (Kemenkes RI , 2018). Sedangkan terdapat pendapat lain tentang Stunting, dijelaskan bahwa stunting atau perawakan pendek adalah keadaan dimana balita mengalami malnutrisi yang ada kaitannya dengan penerimaan asupan gizi pada masa- masa awal kehamilan, sehingga kondisi ini tergolong pada kekurangan gizi kronis (Sutarto, Diana Mayasari, 2010).

Balita dengan Perawakan pendek dipahami sebagai suatu kondisi dimana tinggi badan balita tidak sesuai dengan usianya, ataupun terdapat perbedaan tinggi badan yang mencolok dengan anak seumurannya, adapun untuk penentuannya balita dinyatakan stunting atau tidak yaitu dilakukannya pengukuran tinggi tubuh balita sesuai umur balita dan dilakukannya penghitungan skor Z-indeks. Seorang balita dikategorikan mengalami perawakan pendek apabila hasil penghitungan skor Z-indeks tinggi badan dengan usianya berada di bawah - 2 standar deviasi.

Fenomena stunting umumnya ditemui di negara negara dengan kondisi perekonomian yang rendah (Cahyati & Yuniastuti, 2019). Dari berbagai pengertian diatas dapat dipahami bahwa stunting merupakan suatu permasalahan dalam aspek kesehatan yang dialami oleh balita yang diakibatkan dari berbagai faktor seperti keadaan perekonomian orangtua, asupan gizi pada masa kehamilan yang diterima oleh ibu, riwayat penyakit yang dialami bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi.

Penyebab Terjadinya Stunting

Dapat dialami oleh balita dengan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang mempengaruhi, tidak semata-mata hanya diakibatkan oleh faktor gizi kronis terhadap balita. Dibawah ini dijelaskan faktor-faktor yang menjadi penyebab terjadinya perawakan pendek (Stunting), yaitu:

Penyebab Secara Langsung

1. Penyebab secara langsung terjadinya perawakan pendek (Stunting) pada balita meliputi beberapa faktor yang ditandai dengan karakteristik balita dengan berat badan pada saat lahir yang rendah, minimnya asupan makanan yang bergizi seimbang . Terdapat pula penyebab langsung yang ditandai dengan riwayat penyakit yang diderita seperti infeksi saluran pernafasan akut dan diare yang berulang -ulang (Mugianti, Mulyadi, Anam, & Najah, 2018).
2. Selain itu dapat pula dipengaruhi oleh penyakit infeksi yang diderita juga membuat anak menjadi malas makan dan menyebabkan kurangnya asupan makanan yang masuk ke tubuh anak (Sri et al, 2018). Oleh karena itu, minimnya asupan gizi dan infeksi pada balita merupakan lingkaran setan yang terjadi secara terus menerus pada balita yang pada akhirnya menyebabkan terjadinya stunting. Hal ini disebabkan karena anak yang kurang gizi akan membuat anak rentan terhadap penyakit dan

anak yang memiliki infeksi akan membuat anak malas untuk makan, sehingga asupan gizi pada anak akan berkurang.

Penyebab Tidak Secara Langsung

1. Terdapat beberapa penyebab secara tidak langsung yang mempengaruhi terjadinya stunting yaitu ditandai dengan pengaruh praktik pengasuhan yang orang tua berikan pada anak, serta minimnya wawasan pengetahuan orangtua khususnya peran orang tua terkait edukasi kesehatan ibu hamil serta gizi selama masa kehamilan dan setelah masa kehamilan.
2. Selanjutnya terdapat penyebab secara tidak langsung yang menyebabkan terjadinya stunting yaitu ASI yang tidak eksklusif selama 6 bulan, kurangnya partisipasi aktif orangtua terhadap fasilitas kesehatan seperti kehadiran dalam kegiatan imunisasi yang menyebabkan tidak lengkapnya balita mendapatkan imunisasi, tingkat pendidikan orang tua serta kondisi perekonomian keluarga dapat menjadi faktor yang saling mempengaruhi terjadinya stunting atau perawakan pendek (Mugianti et al., 2018).
- 3.

Selanjutnya terdapat beberapa faktor tidak langsung yang dapat menyebabkan terjadinya stunting seperti:

1. Terdapat keterbatasan dalam akses layanan kesehatan untuk ibu hamil seperti pelayanan kesehatan yang ditujukan bagi para ibu hamil untuk menjalani masa kehamilan dan pelayanan kesehatan setelah kelahiran seperti edukasi pembelajaran dini tentang merawat bayi yang baru lahir dan informasi kesehatan ibu dan bayi.
2. Masih ada keterbatasan rumah tangga atau keluarga untuk mengakses makanan yang bergizi untuk menunjang pertumbuhan balita.
3. Minimnya kepemilikan akses masyarakat terhadap air bersih dan kualitas sanitasi yang ada dalam setiap rumah tangga masih rendah (Sutarto, Diana Mayasari, 2010).

Selain itu pada umumnya masyarakat belum menyadari bahwa anak yang mengalami perawakan pendek dianggap sebagai suatu masalah yang berdampak secara jangka pendek maupun jangka panjang kedepannya. Hal tersebut terjadi karena anak yang mengalami perawakan pendek di masyarakat dipandang sebagai kondisi yang baik-baik saja dan tidak seperti kondisi anak dengan gizi buruk yang terlihat serius untuk ditangani.

Dampak Stunting

Balita yang mengalami perawakan pendek (Stunting) dapat memiliki dampak kesehatan berikut penjelasan menurut WHO (WHO2006) dalam (Kementerian Kesehatan RI, 2018) sebagai berikut :

1. **Dampak Jangka Pendek.**
Kondisi stunting berdampak terhadap peluang terjadinya peningkatan sakit bahkan kematian pada balita. Selain itu, stunting juga berdampak pada tidak optimalnya perkembangan balita secara kognitif, secara motorik, dan secara verbal. Akibatnya, anak yang stunting perlu mendapatkan perawatan yang optimal sehingga berdampak pada meningkatnya biaya kesehatan (Situasi Balita Stunting, 2018 dalam Saputri dan Tumangger, 2019)
2. **Dampak Jangka Panjang**
Dampak jangka panjang yang disebabkan ketika balita mengalami perawakan pendek (stunting) dapat menyebabkan keadaan fisik balita ketika dewasa menjadi tidak proporsional. Selain itu, stunting juga meningkatkan resiko obesitas di masa yang akan mendatang. Stunting juga berdampak pada kesehatan reproduksi yang menurun. Anak stunting juga memiliki penurunan kapasitas belajar, sehingga performa dan produktivitasnya di sekolah akan berkurang dan tidak optimal. (Situasi Balita Stunting, 2018 dalam Saputri dan Tummagger, 2019).

Tinjauan Penanganan Stunting

Berdasarkan Strategi nasional penanganan stunting dilakukan secara holistik dan melibatkan lintas sektor, intervensi tersebut terdiri atas intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif (TNP2K, 2018). Dalam proses pelaksanaan intervensi penanganan Stunting dilakukan secara terpadu, dengan menyasar kelompok prioritas di lokus yang sudah ditetapkan bahwa di wilayah tersebut angka kejadian stunting. Berikut merupakan penjelasan penanganan stunting yang dilakukan dalam skala nasional, terdapat penanganan stunting secara intervensi spesifik dan penanganan stunting secara intervensi sensitif.

1. **Intervensi Gizi Spesifik**

Intervensi gizi spesifik dilakukan dengan tujuan untuk menangani stunting berdasarkan faktor langsung yang mengakibatkan balita memiliki perawakan pendek. Dengan menjalankan intervensi gizi spesifik

diharapkan mampu menurunkan angka stunting nasional sebesar 20,3 % . Terdapat beberapa hal yang menjadi fokus intervensi dalam pelaksanaan intervensi gizi spesifik yaitu mencakup pemenuhan asupan gizi pada balita, suplai makanan tambahan pada balita, praktik pengasuhan yang orangtua berikan dan penyembuhan terhadap penyakit maupun infeksi yang diderita oleh balita

Dalam pelaksanaan intervensi gizi spesifik terdapat 3 kelompok intervensi di dalamnya, berikut penjelasannya:

1. Pertama, melakukan intervensi gizi prioritas. Yang dimaksud dengan intervensi prioritas yaitu dilakukannya identifikasi pada lokasi fokus sasaran sebagai wilayah yang paling berdampak dengan tingginya kasus stunting pada wilayah tersebut dan dilakukannya penjangkauan terhadap seluruh sasaran intervensi (TNP2K, 2018)
2. Kedua, melakukan intervensi gizi pendukung. Dimaksud dengan intervensi pendukung yaitu intervensi yang dilakukan terkait dengan permasalahan gizi serta kesehatan lainnya yang ada kaitannya dengan stunting. Adapun pelaksanaan intervensi dilakukan setelah terpenuhinya intervensi prioritas (TNP2K, 2018)
3. Ketiga, pelaksanaan intervensi prioritas sesuai dengan kondisi di lapangan. Kondisi yang dimaksud yakni seperti terjadinya bencana alam dan terdapatnya urgensi intervensi gizi dalam penanganan bencana (TNP2K, 2018).

2. Intervensi Sensitif

Intervensi gizi sensitif yang dilakukan lebih berfokus terhadap faktor yang menyebabkan stunting secara tidak langsung dan menjadi dasar terjadinya permasalahan gizi yang menyumbang terjadinya stunting seperti praktik pengasuhan, kondisi pangan keluarga, kesediaan akses terhadap fasilitas kesehatan dan kondisi sanitasi yang ada.

Oleh karena itu dalam penanganan stunting melalui intervensi gizi sensitif melibatkan regulasi yang mengatur, dan dalam pelaksanaan regulasi tentang penanganan stunting melibatkan lintas sektor seperti melibatkan sektor pangan, sektor pendidikan, sektor sanitasi, sektor jaminan dan perlindungan sosial serta sektor pemberdayaan masyarakat. Dengan adanya regulasi kebijakan yang mengatur terkait program dan kegiatan intervensi gizi sensitif memiliki sumbangsih yang besar yaitu sekitar 70% dalam menyokong pencegahan terjadinya stunting meskipun secara tidak langsung.

Terdapat beberapa fokus program dan kegiatan yang dilakukan dalam pelaksanaan intervensi gizi sensitif yaitu seperti meningkatkan akses terhadap kebutuhan pokok seperti makanan yang gizi seimbang, fasilitas kesehatan, dilakukannya awareness masyarakat akan issue stunting, edukasi pola asuh terhadap anak, mencakup pula peningkatan kualitas sanitasi layak.

Pelaksanaan intervensi gizi sensitif menjadikan keluarga serta masyarakat umum menjadi subjek dan objek intervensi. Sehingga dalam pelaksanaan program-programnya menyesuaikan kondisi sosial budaya masyarakat lokal (TNP2K, 2018).

Pemberdayaan Kesehatan Keluarga (PKK) merupakan salah satu lintas sector yang dapat berperan melakukan intervensi sensitive yaitu:

1. Penyediaan dan pemantauan akses pada air bersih yang merata.
2. Penyediaan dan pemantauan akses terhadap kondisi sanitasi masyarakat yang memadai.
3. Menjamin ketahanan bahan pangan yang bergizi dan kemudahan akses dalam mendapatkannya.
4. Menjamin ketersediaan akses terhadap pelayanan kesehatan
5. Meningkatkan skala pemberian Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) kepada keluarga yang belum memiliki.
6. Menjamin keluarga memiliki jaminan persalinan (JAMPERSAL)
7. Penyuluhan secara masif terkait dengan praktik pengasuhan anak
8. Penyuluhan secara masif terkait dengan pendidikan gizi Masyarakat.
9. Penyuluhan secara masif kepada remaja perihal pengetahuan kesehatan reproduksi (Kespro) dan pengetahuan akan gizi seimbang sebagai bekal untuk menjalani masa kehamilan dan setelah melahirkan.
10. Pemberian Bantuan Sosial kepada masyarakat dengan ekonomi rendah.

Peran PKK Dalam Pencegahan Stunting

Dalam penanggulangan stunting pemberdayaan kesejahteraan keluarga (PKK) berperan sebagai agen perubahan untuk melaksanakan pemberdayaan masyarakat agar tujuan pembangunan kesehatan dapat tercapai. Tujuan tersebut ialah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang issue stunting,

meningkatkan pola hidup sehat, agar mampu secara bersama sama menangani kasus stunting dengan pelaksanaan pemberdayaan masyarakat oleh kelompok pemberdayaan kesejahteraan keluarga(PKK). Peranan penting dalam penanganan stunting khususnya yang dilakukan oleh PKK dapat dilihat dalam intervensi sensitive stunting. Keluarga dan masyarakat umum pun dijadikan sebagai subjek dan objek dari pelaksanaan intervensi gizi sensitif. Serta pelaksanaan intervensi sensitif menyesuaikan terhadap sosial budaya masyarakat lokal. Program ataupun kegiatan tersebut dapat berupa peningkatan kesadaran terhadap issue stunting,

Komitmen untuk lebih proaktif dalam berpartisipasi di layanan kesehatan seperti Posyandu ataupun pelatihan dan sosialisasi yang dapat dilakukan oleh PKK, dan edukasi tentang pola asuh dan asupan gizi seimbang yang sesuai dengan kondisi tumbuh kembang anak. Bentuk penanganan lain tentang stunting yang bertujuan untuk memberdayakan masyarakat yaitu melalui pemanfaatan potensi yang dimiliki masyarakat lokal atau memberdayakan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan tentang issue stunting. Bantuan tersebut bisa berupa pelatihan, seminar, pemberian bibit dan lain sebagainya (Putra, 2019).

Pemberdayaan kesejahteraan keluarga (PKK) dalam pencegahan stunting dapat dilihat dari peran TP PKK melalui bidang promosi kesehatan (Promkes) dan pemberdayaan masyarakat sebagai berikut:

1. Melakukan penggerakan peran kader agar kesadaran masyarakat terhadap stunting meningkat (Putra, 2019), meliputi :
 - a. Dilakukannya upaya optimalisasi penggerakan kader kelompok yang menangani dasa wisma untuk dapat dilaksanakannya kegiatan kunjungan ke rumah terhadap keluarga yang memiliki balita ataupun ibu hamil dapat terpantau kondisinya.
 - b. Dilakukannya sosialisasi secara masif mendukung Gerakan pola hidup yang sehat/ PHBS.
 - c. Dilakukannya Pengembangan atau pengorganisasian masyarakat, adapun kegiatannya meliputi:
2. Dengan melakukan upaya penguatan pengelolaan Unit Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) di setiap wilayah.
 - a. Dilakukannya peningkatan kapasitas (capacity building) bagi para kader PKK
 - b. Dilakukannya pengembangan Unit Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) untuk mendukung kesehatan ibu dan anak (KI A) seperti: pengadaan jadwal rutin donor darah, pengadaan transportasi/ ambulans desa untuk menunjang kebutuhan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan, meningkatkan advokasi dan berbagai rencana untuk lahirnya dukungan terhadap praktik pemberdayaan masyarakat, meliputi:
3. Dilakukannya upaya kerjasama dengan kepala daerah setempat
Dilakukannya penguatan bagi kelompok kerja agar meningkatkan kapasitas sumberdaya manusia untuk dapat memasifkan program-program kesehatan Kesehatan.
4. Berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan musyawarah dan perencanaan partisipatif desa

Adanya sistem rekap data serta informasi mengenai kondisi kesehatan masyarakat termasuk kasus stunting, meliputi:

- a. Setiap pelaksanaan kesehatan masyarakat dilakukan pencatatan data kegiatan secara rutin, seperti pelaksanaan kegiatan posyandu.
- b. Adanya support atau dukungan terhadap pelaporan kesehatan yang terstruktur dan sistematis dari masing-masing tingkatan kelompok-kelompok kerja PKK.

KESIMPULAN

Pemberdayaan kesejahteraan keluarga PKK memiliki peran sebagai agen perubahan untuk melaksanakan pemberdayaan masyarakat agar tujuan pembangunan kesehatan dapat tercapai khususnya dalam pencegahan dan Penanganan fenomena stunting. Tujuan tersebut ialah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang issue stunting, maka ketika masyarakat sudah timbul awareness dapat membuat masyarakat menerapkan perilaku hidup sehat, perilaku sadar gizi, menerapkan pola asuh yang sesuai dan berpartisipasi aktif dalam mengakses pelayanan kesehatan sehingga mampu menciptakan aksi kolektif dalam menangani kasus stunting. Dengan pelaksanaan pemberdayaan masyarakat oleh kelompok pemberdayaan kesejahteraan keluarga (PKK). Dalam pencegahan stunting terdapat intervensi sensitive yang memiliki kontribusi cukup besar yaitu sebesar 70 % untuk mendukung pencegahan terjadinya stunting meskipun secara tidak langsung. Program ataupun kegiatan yang mengacu pada intervensi sensitif dapat dilakukan upaya penyesuaian berdasarkan kearifan lokal setempat. Adapun kegiatan ataupun program intervensi sensitif dapat

berupa penyuluhan kesehatan ibu dan anak dan sosialisasi terkait penerapan praktik pengasuhan anak yang sesuai dengan tahap perkembangan anak. Dari pelaksanaan beberapa kegiatan tersebut diharapkan mampu meningkatkan kesadaran dan komitmen masyarakat khususnya gerakan pemberdayaan keluarga (PKK) bersama dengan elemen masyarakat melakukan pencegahan stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Bappenas. (2010). Rencana Aksi Nasional Pangan Dan Gizi (Ran-Pg) Tahun 2011- 2015. 1–86.
- Berita.Depok.Go.Id. (N.D.). Portal Berita Resmi Pemerintah Kota Depok.
- Cahyati, W. H., & Yuniastuti, A. (2019). Disparity Of Risk Factors Stunting on Toddlers in Thecoastand the Mountain Areas of Sinjai, South Sulawesi. *Public Health Perspective Journal*, 4(3), 196–205.
- Hikmah, A., Nurdin, M. F., & Resnawaty, R. (2018). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Corporate Social Responsibility Pt. I Ndoneptune Net Manuufacturing Rancaek. *Jurnal Kelola: Jurnal Ilmu Sosial*, 1(2), 1–20. <https://doi.org/10.15575/Jk.V1i2.3771>
- I Sbandi Rukminto Adi, & Universitas Indonesia. Fakultas Ekonomi. Lembaga Penerbit. (2002). *Pemikiran-Pemikiran Dalam Pembangunan Kesejahteraan Sosial / I Sbandi Rukminto Adi* | Opac Perpustakaan Nasional Ri. Jakarta: Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, 2002.
- Jpnn.Com. (2019). Anak Stunting Di I Ndongesia Terbanyak Ketiga Di Asean. *Jpnn.Com*.
- Kemendes Ri. (2018). Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan Ri, 301(5), 1163–1178.
- Kemendes Kesehatan Ri. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) Di I Ndongesia. I N S. Eka Satriani Sakti (Ed.), *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan* (Pp.6–43). <https://doi.org/10.1017/Cbo9781107415324.004>
- 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. <https://doi.org/10.26699/Jnk.V5i3.Art.P268-278>
- Pemerintah Provinsi Jawa Barat. (2018, November). 13 Kabupaten Di Jabar Kasus Stunting Tinggi. *Permendagri 1-2013: Pemberdayaan Masyarakat Melalui Gerakan Pkk: Bn 60-2013*. (N.D.). Retrieved August 5, 2021, From <https://ngada.org/Bn60-2013.htm>
- Pusli. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial. 4(3).
- Putra, R. S. (2019). Peran Tp Pkk Dalam Pencegahan Stunting.
- Riskesdas 2013, K. (2013). Laporan Nasional Riskesdas 2013. *Science*, 127(3309), 1275–1279. <https://doi.org/10.1126/Science.127.3309.1275>
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (Ri Skesdas). *Journal Of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Sugawaid. (N.D.). Angka Stunting Depok Turun 1 Porsen | Sugawa. Sutarto, Diana Mayasari, R. I. (2010). Stunting, Faktor Resiko Dan <https://doi.org/10.1201/9781439810590-C34>
- Tnp2k. (2018). Panduan Konvergensi Program/ Kegiatan Percepatan Pencegahan Stunting. Tnp2k Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, 96.
- Totok Mardikanto, P. S. (2015). *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Perspektif Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- World Health Organization 2006. (2009). *Who Child Growth Standards. Developmental Medicine & Child Neurology*, 51(12), 1002–1002. <https://doi.org/10.1111/J.1469-8749.2009.03503.X>
- Pencegahannya. *Fossil Behavior Compendium*, 5, 243–243.
- Qodrinda, H. A., & Sinuraya, R. K. (2021). Faktor Langsung Dan Tidak Langsung Penyebab Stunting Di Wilayah Asia: Sebuah Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(4). Diakses Dari <http://www.forikes-ejournal.com/index.php/Sf/article/view/Sf12401/12401>.