

Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial	e ISSN: 2620-3367	Vol. 4 No. 2	Hal : 107-123	Desember 2021
-----------------------------------	-------------------	--------------	---------------	---------------

PERAN PEMBERDAYAAN KESEJAHTERAAN KELUARGA (PKK) DALAM PENCEGAHAN STUNTING

Bastian Rahmadi Chandra¹, Rudi Saprudin Darwis², Sahadi Humaedi³

¹ Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Padjadjaran

^{2, 3} Departemen Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Padjadjaran
bastian17001@mail.unpad.ac.id¹; rudi.darwis@unpad.ac.id²; sahad.humaedi@unpad.ac.id³

Submitted : 7 Agustus 2021, Accepted : 30 Januari 2022, Published : 1 Februari 2022

ABSTRAK

Balita stunting dipahami sebagai balita yang mengalami permasalahan kondisi gizi kronis, kondisi tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor yang meliputi keadaan sosial dan perekonomian orang tua, asupan nutrisi atau gizi saat masa kehamilan, riwayat penyakit yang dialami bayi, dan kurangnya nutrisi atau gizi pada bayi serta pola asuh yang tidak sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan anak, terlebih pada masa 1.000 HPK. Dalam jangka pendek akan berdampak pada terpengaruhnya beberapa aspek seperti aspek kognitif, aspek motorik, dan aspek verbal yang mengalami hambatan. Dalam jangka yang panjang stunting menyebabkan kondisi perawakan pada balita kurang proporsional pada usia remaja menuju dewasa. 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. Pelaksanaan intervensi sensitive dilakukan lebih berfokus pada penanganan faktor-faktor yang secara tidak langsung mempengaruhi kondisi asupan gizi yang menyumbang terjadinya stunting. Intervensi gizi sensitif memiliki sumbangsih yang signifikan yaitu sebesar 70 % dalam upaya pencegahan terjadinya stunting meskipun secara tidak langsung. 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 dan menangani kasus stunting dengan pelaksanaan pemberdayaan masyarakat oleh kelompok pemberdayaan kesejahteraan keluarga (PKK).

Kata kunci: Stunting; Pemberdayaan; PKK

ABSTRACT

Stunting toddlers are understood as toddlers who experience problems with chronic nutritional conditions, these conditions are influenced by many factors including the social and economic conditions of parents, nutritional intake or nutrition during pregnancy, history of illness experienced by infants, and lack of nutrition or nutrition in infants and patterns of nutrition. parenting that is not in accordance with the growth and development of children, especially during the 1,000 HPK period. In the short term, it will affect several aspects such as cognitive aspects, motor aspects, and verbal aspects that experience obstacles. In the long term, stunting causes stature conditions in toddlers to be less proportional from adolescence to adulthood. Stunting also increases the risk of obesity in the future. Stunting also has an impact on declining reproductive health. Stunting children also have a decreased learning capacity, so their performance and productivity in school will be reduced and not optimal. The implementation of sensitive interventions is

Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial	e ISSN: 2620-3367	Vol. 4 No. 2	Hal : 107-123	Desember 2021
-----------------------------------	-------------------	--------------	---------------	---------------

carried out more focused on handling factors that indirectly affect the condition of nutritional intake that contributes to stunting. The sensitive nutrition intervention has a significant contribution of 70% in preventing stunting even though it is indirectly. Family Welfare Empowerment (PKK) acts as an agent of change to implement community empowerment so that health development goals can be achieved. The aim is to increase public awareness about the stunting issue and handle stunting cases by implementing community empowerment by the Family Welfare Empowerment Group (PKK).

Keywords: Stunting, Empowerment, PKK

PENDAHULUAN

Stunting atau perawakan pendek merupakan suatu keadaan pertumbuhan pada anak di bawah lima tahun yang mengalami hambatan, keadaan gagal tumbuh tersebut diakibatkan karena terdapat kondisi tidak optimalnya asupan gizi yang diterima anak pada masa-masa awal kelahiran. Balita dengan perawakan tubuh yang tidak optimal dipahami sebagai kondisi terjadinya kekurangan nutrisi pada balita dan kejadian tersebut dipengaruhi berbagai penyebab yang mempengaruhi. Penyebab tersebut seperti keadaan secara sosial ekonomi orang tua balita, kecukupan asupan nutrisi pada ibu 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). Kekurangan gizi tersebut dialami oleh bayi mulai dari masa-masa awal kehamilan hingga periode awal setelah seorang ibu melahirkan sang bayi. Dan seorang bayi dikategorikan sebagai anak yang mengalami stunting atau tidak kurang lebih pada saat sang bayi memasuki usia dua tahun, karena perawakan pendek (stunting) akan mulai terlihat ketika bayi usianya dua tahun.

Bayi di bawah lima tahun (balita) dikategorikan memiliki perawakan pendek dan memiliki perawakan yang sangat pendek apabila bayi tersebut berada pada kondisi yang panjang badannya atau dengan tinggi badannya sesuai dengan umurnya dengan mengacu pada standar yang telah ditetapkan oleh (*World Health Organization* 2006, 2009). Akibat dari stunting tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan balita tetapi juga akan mempengaruhi kualitas kehidupan pada usia dewasa dan berdampak pula terhadap kemajuan generasi suatu bangsa (Bapenas, 2010). Kondisi kurang gizi yang kronis pada seorang anak dapat menyebabkan stunting pada anak tersebut dimasa mendatang.

Prevalensi stunting yang terjadi di Indonesia pada tahun 2019 menempatkan Indonesia memiliki prevalensi stunting yang lebih tinggi daripada negara lainnya di Asia Tenggara. Di ASEAN Indonesia menempati posisi ketiga dengan prevalensi stunting tertinggi setelah Laos dan Timor Leste (JPNN.com, 2019). Prevalensi stunting yang masih tinggi di Indonesia menunjukkan masih kurang optimalnya upaya penanggulangan kasus stunting. Masalah stunting yang terjadi di Jawa Barat terutama Kabupaten Cirebon menjadi daerah kedua paling tinggi di Jawa Barat yang mengalami kasus stunting, kasus stunting yang ada di

Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial	e ISSN: 2620-3367	Vol. 4 No. 2	Hal : 107-123	Desember 2021
-----------------------------------	-------------------	--------------	---------------	---------------

Kabupaten Cirebon mencapai 42,47% (Pemerintah Provinsi Jawa Barat, 2018).

Mengacu pada hasil penelitian kesehatan nasional yang diselenggarakan pada tahun 2018 tercatat kejadian stunting mencapai angka 29,9% (Riskesdas, 2018). Kondisi prevalensi stunting ini mengalami penurunan berdasarkan pada data hasil penelitian ataupun riset kesehatan serupa yang diselenggarakan pada tahun 2013, tercatat kejadian stunting mencapai angka 37,2 %, setelah sebelumnya terdapat peningkatan prevalensi stunting pada tahun 2010 yang tercatat kejadian stunting mencapai angka 35,6 % dan angka stunting pada tahun 2007 tercatat dengan angka 36,8 % (Riskesdas, 2013). Meskipun dalam beberapa tahun terakhir menunjukkan tren penurunan kejadian stunting, angka prevalensi tersebut belum mencapai tujuan yang ditetapkan oleh WHO yaitu ambang batas prevalensi stunting yakni sebesar 20 %. Jika suatu negara memiliki angka prevalensi sebesar 20%-30%, maka negara tersebut termasuk dalam kategori kondisi prevalensi yang tinggi. Sedangkan jika suatu negara memiliki angka prevalensi melebihi 30 % maka negara tersebut dalam kategori kondisi prevalensi stunting yang sangat tinggi.

Kondisi bayi dengan perawakan yang pendek (Stunting) yang termasuk kategori masalah kesehatan perlu mendapatkan upaya penanganan bersama dan melibatkan multi *stakeholders* terkait. Penanggulangan stunting menjadi penting untuk dilakukan secara holistik dengan melibatkan berbagai stakeholders. Dikarenakan sumber daya manusia merupakan suatu aset negara, dan

dapat terpengaruhi kualitasnya apabila sumber daya manusia tersebut terpengaruhi kondisi kesehatannya yakni dengan masuk kategori stunting atau memiliki perawakan pendek. Mengacu pada penjelasan diatas maka dapat dipahami bahwa kesehatan merupakan aspek yang penting dalam hidup seseorang. Dan tingkat kesehatan seseorang akan mampu mempengaruhi seseorang mewujudkan kondisi sejahtera dalam hidupnya dan kualitas SDM negara secara keseluruhan.

Kondisi kesehatan sebagai aspek penting dalam kehidupan diperkuat oleh pendapat Spicker yang menjelaskan kesehatan memiliki keselarasan dalam praktik kesejahteraan sosial. Sehingga kesehatan menjadi aspek dengan peranan sangat penting, dan harus mendapatkan fokus perhatian guna tercapainya kesejahteraan pada setiap individu (Adi, 2002:127). Seperti yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 yang memaparkan kesejahteraan sosial sebagai kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual dan sosial warga negara sehingga terdapat kemampuan untuk mencukupi kebutuhan hidup dengan kelayakan, memiliki kemampuan untuk meningkatkan kapasitas pribadi, yang pada akhirnya mampu melaksanakan fungsi sosialnya di lingkungan hidupnya (Pusli, 2009). Berdasarkan pemaparan diatas dipahami bahwa kesejahteraan sosial merupakan kondisi sejahtera yang memiliki kaitan dengan aspek material, spiritual dan sosial suatu individu. Dengan kata lain, apabila suatu individu dapat mencapai kondisi yang sejahtera, ia memiliki kemampuan dalam mengakses kebutuhan

Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial	e ISSN: 2620-3367	Vol. 4 No. 2	Hal : 107-123	Desember 2021
-----------------------------------	-------------------	--------------	---------------	---------------

material, spiritual dan sosialnya. Begitupun dengan permasalahan stunting, dimana stunting dipahami sebagai sebuah permasalahan kesehatan pada balita yang akan mempengaruhi kondisi sejahtera serta pelaksanaan fungsi sosial individu tersebut di kemudian hari. Oleh karena itu dibutuhkan upaya penanggulangan kasus stunting yang melibatkan multi stakeholders sehingga di kemudian hari balita dengan stunting dapat mencapai kondisi normalnya serta kondisi sejahtera dapat dicapai oleh semua balita di Indonesia.

Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga atau yang biasa disebut dengan kelompok PKK dipahami dengan suatu praktik pembangunan ataupun pemberdayaan suatu komunitas yakni masyarakat, dimana aktifitas pelaksanaannya dimulai pada kelompok masyarakat itu sendiri, pengelolaan gerakan tersebut dijalankan oleh, dari dan untuk masyarakat. Melalui gerakan pemberdayaan masyarakat, masyarakat diharapkan dapat melihat, mengenali dan mengatasi masalah-masalah yang ada dan memiliki solusi atas suatu permasalahan yang terjadi. Masyarakat diharapkan memiliki kemampuan untuk berkembang dan meningkatkan keterampilan dalam mendayagunakan keseluruhan potensi dan peluang yang dimiliki sebagai upaya mencapai kesejahteraan. Selaras dengan konsep pemberdayaan masyarakat yang diungkapkan oleh Subejo dan Supriyanto (2004: 41) di dalam Hikmah, Nurdin, & Resnawaty (2018) menyampaikan bahwa pemberdayaan masyarakat dipahami dengan usaha-usaha yang dilakukan secara sengaja dalam menjembatani masyarakat dengan

terwujudnya perencanaan, keputusan serta pengelolaan asset lokal masyarakat setempat dengan melakukan kegiatan aksi kolektif dan jejaring, bertujuan agar masyarakat memiliki daya atau kekuatan, kapasitas, akses serta kemampuan memenuhi kebutuhan secara ekonomi, ekologi, dan sosial. Sama halnya dengan PKK, sebagai sebuah gerakan pemberdayaan masyarakat yang memfasilitasi masyarakat dalam banyak aspek, pelaksanaannya terdapat unsur penunjang yaitu adanya Tim Penggerak PKK yang memiliki peran untuk memfasilitasi, merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, dan menggerakkan masyarakat dalam menjalankan kegiatan-kegiatan maupun program-program dalam rangka mewujudkan tercapainya kesejahteraan dalam kehidupan bermasyarakat.

Berdasarkan data di tahun 2019, terdapat 5.075 kasus stunting yang terjadi pada balita di Kota Depok. Sedangkan pada tahun 2018, terdapat sebanyak 6.751 balita stunting di Kota Depok. Sejak tahun 2016 hingga tahun 2019, terdapat penurunan sekitar satu persen tentang kasus stunting di Kota Depok (Sugawaid, n.d.). Berbagai upaya pun dilakukan dan dimasifkan dengan memaksimalkan program penurunan kasus stunting. Di Kota Depok terdapat sepuluh lokasi terjadinya kasus stunting, meliputi kelurahan Serua, Pangkalan Jati Baru, Bojongsari, Pasir Putih dan Rangkapan Jaya.

Selanjutnya di Kelurahan Bedahan, Kelurahan Depok, Kelurahan Duren Seribu, Kelurahan Cisalak Pasar dan Kelurahan Mekarjaya (berita.depok.go.id, n.d.). Pada sepuluh kelurahan tersebut akan dilakukan

Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial	e ISSN: 2620-3367	Vol. 4 No. 2	Hal : 107-123	Desember 2021
-----------------------------------	-------------------	--------------	---------------	---------------

program-program yang bertujuan untuk menurunkan kasus stunting. Adapun program pendukung yang akan dilakukan pada kelurahan tersebut antara lain, meningkatkan intervensi spesifik dan sensitive.

Untuk pelaksanaan intervensi gizi spesifik dilakukan dengan mengadakan penyaluran pemberian makanan tambahan (PMT) untuk para ibu yang sedang menjalani masa kehamilan, dan dilakukan pemeriksaan kesehatan ibu hamil dan janin secara rutin. Selain itu juga akan dilakukan pendistribusian nutrisi penambah darah untuk para ibu hamil dan remaja putri, dan dilakukan pula pemulihan gizi bagi anak dengan gizi kurang. Sedangkan untuk pelaksanaan intervensi sensitive akan dilakukan pengadaan peningkatan terhadap akses air minum yang bersih dan sanitasi yang berkualitas serta pengadaan peningkatan akses dan penjamin kualitas pelayanan kesehatan. Adapula kegiatan *awareness* tentang kesadaran akan kondisi kesehatan kehamilan bagi ibu dan janin yang ada dalam kandungan, serta peningkatan sosialisasi mengenai pola asuh anak yang lebih masif. Dalam memaksimalkan program penurunan kasus stunting di Kota Depok perlu adanya dukungan dari seluruh pihak termasuk perangkat daerah terkait, adanya integrasi program penanggulangan stunting dan kerjasama lintas sektor.

METODE

Metode yang digunakan yaitu dengan metode studi literatur. Dimana penulis mengumpulkan berbagai informasi, data dari berbagai sumber referensi. Sumber referensi tersebut meliputi buku elektronik, artikel

terkait, jurnal terkait, berita terkait dan dokumen terkait sesuai fenomena yang menjadi fokus penelitian. Dengan melakukan langkah-langkah tersebut dapat menjadi landasan untuk menelaah tujuan penelitian yakni pembahasan tentang mengenai peran pemberdayaan kesejahteraan keluarga (PKK) sebagai sebuah gerakan yang berasal dari, oleh dan untuk masyarakat mengenai pencegahan stunting

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

Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial	e ISSN: 2620-3367	Vol. 4 No. 2	Hal : 107-123	Desember 2021
-----------------------------------	-------------------	--------------	---------------	---------------

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 Ife, 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 Ife, 1995:182). Sedangkan menurut Mas'ood 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,

Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial	e ISSN: 2620-3367	Vol. 4 No. 2	Hal : 107-123	Desember 2021
-----------------------------------	-------------------	--------------	---------------	---------------

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,

Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial	e ISSN: 2620-3367	Vol. 4 No. 2	Hal : 107-123	Desember 2021
-----------------------------------	-------------------	--------------	---------------	---------------

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

Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial	e ISSN: 2620-3367	Vol. 4 No. 2	Hal : 107-123	Desember 2021
-----------------------------------	-------------------	--------------	---------------	---------------

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.

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 penanganan stunting, terlihat dengan adanya partisipasi aktif dalam kelompok-kelompok sasaran Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga. 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

Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial	e ISSN: 2620-3367	Vol. 4 No. 2	Hal : 107-123	Desember 2021
-----------------------------------	-------------------	--------------	---------------	---------------

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:

a) Penyebab Secara Langsung

Penyebab secara langsung terjadinya perawakan pendek (Stunting) pada balita meliputi beberapa faktor yang ditandai dengan karakteristik balita berjenis kelamin laki-laki, lalu massa badan/berat badan balita pada saat lahir yang rendah, minimnya asupan makanan yang bergizi seimbang yang minim. Terdapat pula penyebab langsung yang ditandai dengan riwayat penyakit yang diderita seperti infeksi saluran pernafasan akut dan diare (Mugianti, Mulyadi, Anam, & Najah, 2018).

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

Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial	e ISSN: 2620-3367	Vol. 4 No. 2	Hal : 107-123	Desember 2021
-----------------------------------	-------------------	--------------	---------------	---------------

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.

b) Penyebab Tidak Secara Langsung

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.

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).

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 :

Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial	e ISSN: 2620-3367	Vol. 4 No. 2	Hal : 107-123	Desember 2021
-----------------------------------	-------------------	--------------	---------------	---------------

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 perawatan 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.

a. Intervensi Gizi Spesifik

Intervensi gizi spesifik dilakukan dengan tujuan untuk menangani stunting berdasarkan faktor langsung yang mengakibatkan balita memiliki perawatan 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

Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial	e ISSN: 2620-3367	Vol. 4 No. 2	Hal : 107-123	Desember 2021
-----------------------------------	-------------------	--------------	---------------	---------------

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).

b. 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

Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial	e ISSN: 2620-3367	Vol. 4 No. 2	Hal : 107-123	Desember 2021
-----------------------------------	-------------------	--------------	---------------	---------------

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 bansos 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:

- a) Melakukan penggerakan peran kader agar kesadaran masyarakat terhadap stunting meningkat (Putra, 2019), meliputi :
 - 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.
 - Dilakukannya sosialisasi secara masif mendukung Gerakan pola hidup yang sehat/PHBS.

Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial	e ISSN: 2620-3367	Vol. 4 No. 2	Hal : 107-123	Desember 2021
-----------------------------------	-------------------	--------------	---------------	---------------

b) Dilakukannya Pengembangan atau pengorganisasian masyarakat, adapun kegiatannya meliputi:

- Dengan melakukan upaya penguatan pengelolaan Unit Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) di setiap wilayah.
- Dilakukannya peningkatan kapasitas (*capacity building*) bagi para kader PKK
- Dilakukannya pengembangan Unit Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) untuk mendukung kesehatan ibu dan anak (KIA) seperti: pengadaan jadwal rutin donor darah, pengadaan transportasi/ambulans desa untuk menunjang kebutuhan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan.

c) meningkatkan advokasi dan berbagai rencana untuk lahirnya dukungan terhadap praktik pemberdayaan masyarakat, meliputi:

- Dilakukannya upaya kerjasama dengan kepala daerah setempat
- Dilakukannya penguatan bagi kelompok kerja agar meningkatkan kapasitas sumberdaya manusia untuk dapat memasifkan program-program kesehatan Kesehatan.
- Berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan musyawarah dan perencanaan partisipatif desa

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

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

KESIMPULAN

PKK memiliki peran sebagai agen perubahan untuk melaksanakan pemberdayaan masyarakat agar tujuan pembangunan kesehatan dapat tercapai khususnya dalam pencegahan 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

Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial	e ISSN: 2620-3367	Vol. 4 No. 2	Hal : 107-123	Desember 2021
-----------------------------------	-------------------	--------------	---------------	---------------

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.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada bagian ini penulis memberikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang telah membantu agar terciptanya artikel ini. Rasa terima kasih ini ditujukan kepada dosen pembimbing penulis yang telah mengarahkan penulis dalam membuat artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

Bapenas. (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 the Coast and 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. Indoneptune Net Manufacturing Rancaekek. *Jurnal Kelola : Jurnal Ilmu Sosial*, 1(2), 1–20. <https://doi.org/10.15575/jk.v1i2.3771>

Isbandi Rukminto Adi, & Universitas

Indonesia. Fakultas Ekonomi. Lembaga Penerbit. (2002). *Pemikiran-pemikiran dalam pembangunan kesejahteraan sosial / Isbandi Rukminto Adi / OPAC Perpustakaan Nasional RI*. Jakarta: Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, 2002.

JPNN.com. (2019). Anak Stunting di Indonesia Terbanyak Ketiga di ASEAN. *JPNN.Com*.

Kemenkes RI. (2018). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–1178.

Kementerian Kesehatan RI. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. In 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).

Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial	e ISSN: 2620-3367	Vol. 4 No. 2	Hal : 107-123	Desember 2021
-----------------------------------	-------------------	--------------	---------------	---------------

Putra, R. S. (2019). *PERAN TP PKK DALAM PENCEGAHAN STUNTING*.

<https://doi.org/10.1201/9781439810590-c34>

Riskesdas 2013, K. (2013). Laporan Nasional Riskesdas 2013. *Science*, 127(3309), 1275–1279.
<https://doi.org/10.1126/science.127.3309.1275>

TNP2K. (2018). Panduan Konvergensi Program/Kegiatan Percepatan Pencegahan stunting. *TNP2K Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia*, 96.

Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200.
<https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>

Totok Mardikanto, P. S. (2015). *Pemberdayaan masyarakat dalam perspektif kebijakan publik*. Bandung: Alfabeta.

sugawaid. (n.d.). Angka Stunting Depok Turun 1 Persen | Sugawa.

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>

Sutarto, Diana Mayasari, R. I. (2010). Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *Fossil Behavior Compendium*, 5, 243–243.