

Family Support Team's Efforts in Reduce Stunting: Case Study in Tanah Datar District

¹ Lativa Arsia, ²Siska Elasta Putri, ³Iswadi, ⁴Zainal Fadri

Universitas Islam Negeri Mahmud Yunus Batusangkar, Indonesia

E-mail: 1lativaarsia2020@gmail.com

Received: 10 Oktober 2025

Revised: 3 November 2025

Accepted: 6 Desember 2025

Abstract

The main issue addressed in this thesis is the high number of stunted children in Tanah Datar Regency. The purpose of this discussion is to describe the methods employed by the Family Assistance Team to reduce stunting, explain the challenges faced by the team, and outline the solutions provided by the PMDPPKB Service to overcome these obstacles. The type of research that the author uses is field research using qualitative research methods through a descriptive analysis approach to obtain data from the problems being studied. The data collection techniques used by the researcher are observation, interviews and documentation. This study uses primary and secondary data sources. Data analysis techniques are carried out by data collection, data reduction, data presentation and verification and drawing conclusions. To check the validity of the data, researchers use triangulation of sources and techniques. From the research conducted by researchers in the field, it can be concluded that TPK has five strategic steps to reduce stunting. First, identify stunting targets. Second, the team provides assistance and coaching to families. Third, carry out communication, information, and education (KIE) to convey important information about stunting to targets. Fourth, the team provides additional food and formula milk that is suitable for children who experience stunting. Finally, compile a report on activities and results achieved to be submitted to the PMDPPKB Service. The obstacles found by TPK in the field are divided into two parts. Internal obstacles include lack of understanding of TPK members, poor coordination between TPK members, and lack of training and facilities for TPK members. While the external obstacles are the education of parents of children diagnosed with stunting, parents who do not accept their children being called stunted, and the community who are less concerned about preventing stunting. Furthermore, the PMDPPKB Service provides solutions to the obstacles faced by TPK.

Keywords: Efforts, Family Support Team, Stunting

Pendahuluan

Penduduk dan negara merupakan entitas yang tidak dapat dipisahkan. Kualitas suatu negara yang maju dan berpendidikan sangat dipengaruhi oleh kualitas sumber daya manusia yang dimilikinya. Sebuah populasi yang besar, jika diimbangi dengan kualitas yang baik, dapat menjadi aset berharga bagi pembangunan. Pertumbuhan penduduk menjadi isu yang sangat penting di negara-negara berkembang (Bustani, 2016). Pertumbuhan yang tidak terkelola dengan baik dapat mengganggu keseimbangan daya dukung lingkungan, yang pada akhirnya berdampak negatif pada kualitas manusia dan standar hidup. Peningkatan jumlah penduduk juga berpotensi meningkatkan permintaan akan pangan, energi, dan tempat tinggal. Salah satu masalah yang muncul sebagai akibat dari pertumbuhan penduduk adalah aspek kesehatan (Bustani, 2016).

Kesehatan merupakan salah satu faktor yang sangat berdampak pada pertumbuhan sumber daya manusia, yang artinya kesehatan adalah masalah yang ditangani dan memenuhi pemikiran di seluruh dunia. Menurut WHO (1947), kesehatan didefinisikan sebagai kondisi yang optimal baik secara fisik, mental, maupun sosial, dan tidak hanya berarti bebas dari penyakit atau kelemahan (Ummah, 2019). Sementara itu, dalam UU No. 23 Tahun 1992 kesehatan diartikan sebagai keadaan sejahtera dari fisik, mental, dan sosial, yang memungkinkan individu untuk hidup secara produktif dalam konteks sosial dan ekonomi (Ummah, 2019).

Umat Islam menjadikan Al-Qur'an sebagai pedoman utama dalam menjalani setiap aspek kehidupan. Di dalam Al-Qur'an terdapat banyak ayat yang mendorong untuk berpikir, membaca, dan merenungkan ayat-ayat serta segala sesuatu di sekitar, karena semuanya merupakan tanda-tanda kekuasaan Allah SWT (Yummah, 2020). Al-Qur'an mengidentifikasi makanlah dari makanan yang halal, yaitu yang tidak haram, baik zatnya maupun cara memperolehnya. Dan selain halal, makanan juga harus yang baik, yaitu yang sehat, aman, dan tidak berlebihan. Makanan dimaksud adalah yang terdapat di bumi yang diciptakan Allah untuk seluruh umat manusia, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah setan yang selalu merayu manusia agar memenuhi kebutuhan jasmaninya walaupun dengan cara yang tidak sesuai dengan ketentuan Allah (Husin, 2014). Al-Qur'an mendorong kita untuk menghindari makanan dan minuman

yang dapat menimbulkan penyakit serta memberikan petunjuk tentang cara mengobati diri saat sakit. Dengan demikian, Al-Qur'an berfungsi sebagai "penyembuh penyakit," yang dipahami oleh umat Muslim sebagai panduan yang membawa manusia kepada kesehatan spiritual, psikologis, dan fisik (Husin, 2014).

Permasalahan gizi adalah salah satu permasalahan sosial yang sangat berdampak pada sumber daya manusia. Masalah kurang gizi yang belum terpenuhi atau dikatakan kurang dalam kurun waktu yang panjang sehingga mengakibatkan pertumbuhan pada balita tidak terpenuhi karena pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi yang diharuskan (Stunting) (Aryastami, 2017). Stunting merupakan keadaan panjang atau tinggi badan yang tidak memenuhi jika dibandingkan umur pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun (Ernawati, 2016).

Berdasarkan data nasional, Indonesia menargetkan penurunan angka Stunting menjadi di bawah 14% pada tahun 2024, sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Stunting, yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dan infeksi berulang pada 1.000 hari pertama kehidupan, dapat berdampak buruk terhadap perkembangan fisik dan mental anak. Selain itu, anak yang mengalami Stunting berisiko memiliki keterbatasan kemampuan kognitif dan produktivitas di masa depan, sehingga masalah ini juga berpotensi memengaruhi kualitas sumber daya manusia di suatu daerah (Munir, 2022).

Pemerintahan Indonesia memiliki tekad untuk menghadapi tantangan yang dihadapi pada saat sekarang dari segi kesehatan, yaitu *Stunting*. Sebagaimana yang telah dituangkan dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 mengenai percepatan penurunan *Stunting*. Salah satu prioritas kegiatan yang tercantum dalam Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* (RAN PASTI) adalah pelaksanaan pendampingan bagi keluarga yang berisiko *Stunting*, serta pendampingan untuk semua calon pengantin dan pasangan usia subur (PUS), serta surveilans terhadap keluarga berisiko *Stunting*. Untuk itu, BKKBN membentuk Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang terdiri dari Bidan, Kader Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga

(PKK), dan Kader Keluarga Berencana (KB). Dalam upaya mempercepat penurunan angka *Stunting* menjadi 14 persen pada tahun 2024, BKKBN menerapkan strategi pendekatan keluarga melalui pendampingan kepada keluarga berisiko *Stunting* untuk mencapai target sasaran, yaitu calon pengantin, ibu hamil dan menyusui hingga pasca melahirkan, serta anak usia 0-59 bulan (Kurniasari, 2022).

Menurut Ummah (2019) Tim Pendamping Keluarga adalah kelompok yang terdiri dari bidan, kader Tim Penggerak PKK, dan Kader KB/IMP yang bertugas mendampingi keluarga dengan remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu pasca persalinan, serta bayi baru lahir hingga usia 5 tahun. Tujuan utama tim ini adalah untuk mencegah *Stunting*, Tim ini melaksanakan deteksi dini terhadap faktor risiko *Stunting* dan melakukan upaya untuk meminimalisir atau mencegah dampak yang mungkin timbul akibat faktor-faktor risiko tersebut. Mereka memberikan edukasi, konseling, dan fasilitas bantuan kepada keluarga-keluarga yang berisiko, baik melalui intervensi spesifik maupun intervensi sensitif yang mempengaruhi potensi terjadinya *Stunting*.

Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (DPMDPPKB) Kabupaten Tanah Datar telah mengimplementasikan program pemberdayaan Tim Pendamping Keluarga sebagai salah satu strategi untuk mempercepat penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar yang tertuang dalam peraturan bupati no: 400.13.23/56/PMDPPKB 2023: tentang penunjukan Tim Pendamping Keluarga (TPK) bagi catin, keluarga berisiko dan balita *Stunting* Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023. Pemerintahan Kabupaten Tanah Datar mengeluarkan Surat Keputasan (SK) Tim Pendamping Keluarga pada awal tahun 2023 yang berjumlah 723 orang dengan 241 tim yang mana 1 Tim terdiri dari Bidan, Kader KB dan Kader PKK yang tersebar di 14 Kecamatan yang ada di Kabupaten Tanah Datar.

Berikut data Tim pendamping keluarga tersebar pada beberapa Kecamatan yang ada di Kabupaten Tanah Datar.

Kabupaten Tanah Datar terdiri dari 14 Kecamatan yang memiliki Tim Pendamping Keluarga yaitu berjumlah 241 Tim. Pada Kecamatan X Koto terdapat 27 Tim yang terdiri dari Bidan berjumlah 27 orang, Kader KB berjumlah 27 orang, Kader PKK berjumlah 27 orang. Di Kecamatan Batipuah terdapat 24 Tim yang terdiri dari Bidan berjumlah 24

orang, Kader KB berjumlah 24 orang, Kader PKK berjumlah 24 orang. Di Kecamatan Batipuh Selatan terdapat 9 Tim yang terdiri dari Bidan berjumlah 9 orang, Kader KB berjumlah 9 orang, Kader PKK berjumlah 9 orang. Di Kecamatan Rambatan terdapat 20 Tim yang terdiri dari Bidan berjumlah 20 orang, Kader KB berjumlah 20 orang, Kader PKK berjumlah 20 orang. Di Kecamatan Pariangan terdapat 16 Tim yang terdiri dari Bidan berjumlah 16 orang, Kader KB berjumlah 16 orang, Kader PKK berjumlah 16 orang. Di Kecamatan Lima Kaum terdapat 18 Tim yang terdiri dari Bidan berjumlah 14 orang, Kader KB berjumlah 18 orang, Kader PKK berjumlah 22 orang. Di Kecamatan Tanjung Emas terdapat 13 Tim yang terdiri dari Bidan berjumlah 13 orang, Kader KB berjumlah 13 orang, Kader PKK berjumlah 13 orang. Di Kecamatan Padang Ganting terdapat 8 Tim yang terdiri dari Bidan berjumlah 8 orang, Kader KB berjumlah 8 orang, Kader PKK berjumlah 8 orang. Di Kecamatan Lintau Buo terdapat 15 Tim yang terdiri dari Bidan berjumlah 15 orang, Kader KB berjumlah 15 orang, Kader PKK berjumlah 15 orang. Di Kecamatan Lintau Buo Utara terdapat 20 Tim yang terdiri dari Bidan berjumlah 20 orang, Kader KB berjumlah 20 orang, Kader PKK berjumlah 20 orang. Di Kecamatan Sungayang terdapat 14 Tim yang terdiri dari Bidan berjumlah 14 orang, Kader KB berjumlah 14 orang, Kader PKK berjumlah 14 orang. Di Kecamatan Sungai Tarab terdapat 27 Tim yang terdiri dari Bidan berjumlah 27 orang, Kader KB berjumlah 27 orang, Kader PKK berjumlah 27 orang. Di Kecamatan Salimpaung terdapat 21 Tim yang terdiri dari Bidan berjumlah 21 orang, Kader KB berjumlah 21 orang, Kader PKK berjumlah 21 orang. Di Kecamatan Tanjung Baru terdapat 9 Tim yang terdiri dari Bidan berjumlah 9 orang, Kader KB berjumlah 9 orang, Kader PKK berjumlah 9 orang.

Tabel 1. Jumlah Balita *Stunting* Di Kabupaten Tanah Datar tahun 2023-2024

No	Aspek	Tahun 2023	Tahun 2024
1	Jumlah seluruh balita	12.179	18.742
2	Jumlah balita <i>Stunting</i>	1.818	2.437
3	Persentase <i>Stunting</i>	15 %	12,6%
4	Diverifikasi <i>Stunting</i>	32	24
5	Audit Kasus <i>Stunting</i>	15	8

Sumber: Kantor Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana tahun 2024

Berdasarkan Tabel 1.2 dapat dilihat jumlah balita *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar untuk tahun 2023 dan 2024. Pada tahun 2023, total jumlah balita di kabupaten ini mencapai 12.179, di mana dari jumlah tersebut, terdapat 1.818 balita yang mengalami *Stunting*. Persentase *Stunting* pada tahun yang sama tercatat sebesar 15%. Selanjutnya, pada tahun 2024, jumlah seluruh balita meningkat menjadi 18.742, dengan 2.437 balita yang terdiagnosis *Stunting*. Meskipun jumlah balita *Stunting* meningkat, persentase *Stunting* menurun menjadi 12,6%, menunjukkan adanya perbaikan dalam situasi gizi balita.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian lapangan deskriptif yang bertujuan menggambarkan upaya menurunkan angka stunting dan kendala yang dihadapi Tim Pendamping Keluarga di Kabupaten Tanah Datar, yang memiliki angka stunting tertinggi kedua di Sumatera Barat. Dilaksanakan dari Oktober 2024 hingga Mei 2025, metode yang digunakan adalah kualitatif deskriptif melalui wawancara, pengamatan, dan dokumentasi. Informan dipilih dengan purposive sampling, terdiri dari Kepala Dinas PMDPPKB, anggota bidang PPKB, Tim Pendamping Keluarga, dan keluarga dengan anak stunting. Data primer diperoleh langsung dari informan, sedangkan data sekunder dari literatur terkait. Analisis data dilakukan secara interaktif dengan penerapan triangulasi untuk memastikan keabsahan data. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam penanganan masalah stunting di daerah tersebut.

Hasil dan Pembahasan

Cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) Untuk Menurunkan *Stunting*

Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (DPMDPPKB) Kabupaten Tanah Datar telah meluncurkan program pemberdayaan Tim Pendamping Keluarga (TPK) sebagai strategi untuk mempercepat penurunan angka stunting, sesuai dengan Peraturan Bupati No. 400.13.23/56/PMDPPKB 2023. Program ini meliputi beberapa kegiatan kunci yang saling terkait dalam upaya penanganan masalah stunting.

Pertama, identifikasi sasaran stunting merupakan langkah awal yang sangat penting. Proses ini melibatkan pengukuran tinggi dan berat badan anak di bawah lima tahun serta survei kesehatan yang mencakup wawancara dengan keluarga. Dengan data yang akurat, intervensi yang tepat dapat direncanakan untuk mencegah dan mengurangi stunting. Langkah ini mencerminkan upaya preventif dan preservatif, sesuai dengan teori Nugroho, yang menekankan pentingnya pencegahan dalam menangani masalah kesehatan.

Kedua, setelah sasaran teridentifikasi, TPK melakukan pendampingan dan pembinaan kepada keluarga dengan anak stunting. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang pentingnya gizi seimbang dan cara menyiapkan makanan bergizi dari bahan yang tersedia. Pendampingan ini tidak hanya mencakup aspek edukasi, tetapi juga dukungan emosional, sehingga orang tua merasa lebih percaya diri dalam mengelola kesehatan anak mereka. Tindakan ini berfungsi sebagai upaya preservatif untuk melindungi kesehatan anak.

Selanjutnya, Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) menjadi strategi penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang stunting. Melalui workshop, seminar, serta penyebaran materi edukasi seperti brosur dan kampanye media sosial, informasi mengenai pencegahan stunting disampaikan secara efektif. Pendekatan ini memberdayakan orang tua untuk mengambil tindakan preventif, sehingga menciptakan masyarakat yang lebih sadar akan isu gizi anak.

Selain itu, pemberian makanan tambahan dan susu formula merupakan intervensi langsung yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi anak-anak yang mengalami stunting. Program ini menyediakan makanan bergizi yang kaya akan protein, vitamin, dan mineral, serta susu formula yang difortifikasi. Tindakan ini mencakup aspek preventif, preservatif, dan kuratif, meningkatkan asupan gizi untuk mendukung pertumbuhan optimal anak-anak.

Terakhir, pembuatan laporan menjadi bagian penting dari evaluasi program. Laporan ini mencakup data dan statistik mengenai anak-anak yang teridentifikasi stunting, analisis dampak intervensi, serta rekomendasi untuk langkah-langkah selanjutnya. Dengan cara ini, DPMDPPKB dapat memastikan akuntabilitas dan

transparansi dalam program yang dijalankan. Secara keseluruhan, semua kegiatan dalam program ini mencerminkan penerapan teori upaya Nugroho dalam penanganan masalah stunting secara komprehensif, menggabungkan pencegahan, perlindungan, dan perbaikan yang berkelanjutan untuk kesehatan anak.

Kendala Yang Dihadapi Oleh Tim Pendamping Keluarga Dalam Penurunan *Stunting*

Program Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang dikeluarkan pemerintah sebagai salah satu program upaya pencegahan *Stunting*, salah satunya Kecamatan Tanah Datar adalah Kecamatan yang menjalankan program ini. Program Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang berjalan selama lima tahun ini tentu memiliki kendala internal dan kendala eksternal bagi TPK tersebut.

Hadirnya Program Tim Pendamping Keluarga (TPK) di tengah masyarakat dapat menjadi kendala internal bagi pelaksanaan program-program terkait *Stunting* dan pemberdayaan keluarga. Beberapa kendala internal ini antara lain: (1) Anggota TPK sering kali mengalami keterbatasan dalam pemahaman mengenai tujuan dan mekanisme program. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya informasi yang jelas mengenai peran dan tanggung jawab mereka. Ketidakpahaman ini berpotensi menghambat pelaksanaan kegiatan, karena anggota tidak dapat mengimplementasikan strategi yang telah ditetapkan secara efektif. (2) Koordinasi yang tidak optimal antar anggota TPK dapat mengakibatkan tumpang tindih tugas dan kebingungan dalam pelaksanaan program. Ketidakjelasan dalam pembagian tugas dan komunikasi yang tidak efektif dapat mengurangi sinergi di antara anggota, sehingga menghambat pencapaian tujuan bersama. Koordinasi yang baik sangat penting untuk memastikan bahwa semua anggota bekerja dengan arah yang sama

Keterbatasan dalam pelatihan yang diberikan kepada anggota TPK dapat mengakibatkan kurangnya keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan untuk melaksanakan tugas mereka secara efektif. Selain itu, kurangnya akses terhadap fasilitas yang memadai, seperti alat bantu dan sumber daya pendukung, dapat menghambat kemampuan anggota dalam melaksanakan kegiatan di lapangan. Hal ini berdampak langsung pada efektivitas program yang dijalankan.

Hadirnya Program Tim Pendamping Keluarga (TPK) di tengah masyarakat dapat menjadi kendala eksternal bagi pelaksanaan program-program terkait *Stunting* dan pemberdayaan keluarga. Beberapa kendala eksternal ini antara lain: Tingkat pendidikan orang tua sangat mempengaruhi pemahaman mereka tentang kesehatan dan gizi anak. Orang tua yang kurang terdidik mungkin tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai pentingnya nutrisi dan perawatan kesehatan anak, sehingga mereka sulit untuk menerapkan praktik yang mendukung pertumbuhan optimal anak.

Stigma dan penolakan terhadap diagnosis *Stunting* dapat menghambat intervensi yang diperlukan. Jika orang tua tidak menerima bahwa anak mereka mengalami *stunting*, mereka cenderung menolak untuk mengikuti saran medis atau program intervensi yang ditawarkan, sehingga meningkatkan risiko kesehatan anak. Banyak orang tua yang merasa bahwa pekerjaan adalah prioritas utama, sehingga mengabaikan kunjungan ke posyandu. Padahal, posyandu merupakan tempat penting untuk pemantauan pertumbuhan, imunisasi, dan penyuluhan gizi. Ketidakhadiran ini dapat mengurangi efektivitas program yang dirancang untuk mencegah *stunting*. Kesadaran masyarakat yang rendah tentang isu *Stunting* dan pentingnya pencegahannya menghambat dukungan terhadap program-program kesehatan. Tanpa pemahaman yang baik, masyarakat mungkin tidak berpartisipasi aktif dalam kegiatan pencegahan, sehingga mengurangi dampak positif dari program TPK

Upaya Penurunan *Stunting* Di Kabupaten Tanah Datar

Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (PMDPPKB) di Kabupaten Tanah Datar melakukan beberapa solusi untuk mengatasi kendala yang dihadapi Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam upaya menurunkan angka *Stunting*. Program "Bapak Asuh *Stunting*" melibatkan individu atau kelompok masyarakat yang berperan sebagai pendamping bagi keluarga-keluarga dengan risiko *Stunting*. Melalui program ini, diharapkan ada dukungan yang lebih intensif dalam hal pemenuhan gizi dan kesehatan anak, sehingga pertumbuhan mereka dapat terpantau dan ditangani secara efektif.

Menurut teori upaya yang dikemukakan oleh Nugroho (2021) mengungkapkan bahwa upaya merupakan usaha, akal, ikhtiar (untuk mencapai suatu maksud). Dalam

setiap upaya yang dilakukan oleh seseorang bertujuan untuk mencegah sesuatu yang dianggap tidak diperlukan atau mengganggu agar bisa dicarikan jalan keluarnya. Teori ini membagi jenis-jenis upaya ke dalam empat aspek utama, yaitu upaya preventif, upaya preservatif, upaya kuratif, dan upaya adaptasi.

Program "Bapak Asuh Stunting" dapat dianalisis melalui keempat jenis upaya menurut teori Nugroho (2021), yaitu preventif, preservatif, kuratif, dan adaptasi. Program ini berfungsi sebagai upaya preventif dengan memberikan dukungan kepada keluarga-keluarga yang berisiko stunting, bertujuan untuk mencegah terjadinya stunting dengan memastikan anak-anak mendapatkan gizi yang cukup dan perawatan kesehatan yang diperlukan. Selain itu, program ini juga mencerminkan upaya preservatif; dengan memantau pertumbuhan anak dan memberikan dukungan intensif, program ini menjaga kesehatan anak-anak yang berpotensi mengalami stunting, mencegah kondisi kesehatan mereka semakin memburuk. Meskipun tidak bersifat langsung kuratif, program ini memiliki elemen kuratif dengan memperbaiki status gizi anak yang sudah teridentifikasi mengalami masalah, sehingga dapat membantu anak-anak yang mengalami stunting untuk pulih. Selain itu, program "Bapak Asuh Stunting" mencerminkan upaya adaptasi, karena melibatkan individu atau kelompok masyarakat, sehingga dapat disesuaikan dengan kebutuhan spesifik setiap keluarga. Secara keseluruhan, program ini sangat sesuai dengan teori upaya Nugroho, mencakup semua aspek yang dijelaskan dan menunjukkan pendekatan komprehensif dalam menangani masalah stunting.

Dinas PMDPPKB melaksanakan intervensi secara terjadwal setiap bulan untuk memastikan bahwa keluarga yang berisiko mendapatkan bantuan yang diperlukan. Intervensi ini meliputi pemeriksaan kesehatan, pemberian suplemen gizi, dan penyuluhan tentang pola makan sehat. Dengan pendekatan yang rutin, diharapkan hasil yang dicapai lebih signifikan dan berkelanjutan.

Menurut teori upaya yang dikemukakan oleh Nugroho (2021) mengungkapkan bahwa upaya merupakan usaha, akal, ikhtiar (untuk mencapai suatu maksud). Dalam setiap upaya yang dilakukan oleh seseorang bertujuan untuk mencegah sesuatu yang dianggap tidak diperlukan atau mengganggu agar bisa dicarikan jalan keluarnya. Teori

ini membagi jenis-jenis upaya ke dalam empat aspek utama, yaitu upaya preventif, upaya preservatif, upaya kuratif, dan upaya adaptasi.

Intervensi yang dilaksanakan oleh Dinas PMDPPKB dapat dianalisis melalui teori upaya Nugroho (2021) yang mencakup preventif, preservatif, kuratif, dan adaptasi. Program ini berfungsi sebagai upaya preventif dengan memberikan bantuan kepada keluarga berisiko melalui pemeriksaan kesehatan dan suplemen gizi untuk mencegah stunting. Selain itu, penyuluhan tentang pola makan sehat mencerminkan upaya preservatif, menjaga kesehatan anak-anak dan keluarga. Meskipun tidak langsung kuratif, intervensi ini membantu memperbaiki kondisi gizi anak-anak yang sudah bermasalah. Terakhir, program ini menunjukkan upaya adaptasi dengan menyesuaikan intervensi sesuai kebutuhan spesifik setiap keluarga. Secara keseluruhan, intervensi ini mencakup semua aspek teori Nugroho dan menunjukkan pendekatan komprehensif dalam menangani masalah gizi dan stunting.

Program Dapur Sehat (DASAR) bertujuan untuk meningkatkan akses keluarga terhadap makanan bergizi. Dinas memberikan edukasi tentang cara memasak makanan sehat dengan bahan-bahan yang terjangkau dan lokal. Program ini tidak hanya berfokus pada peningkatan asupan gizi, tetapi juga pada pembentukan kebiasaan makan yang baik di kalangan masyarakat.

Menurut teori upaya yang dikemukakan oleh Nugroho (2021) mengungkapkan bahwa upaya merupakan usaha, akal, ikhtiar (untuk mencapai suatu maksud). Dalam setiap upaya yang dilakukan oleh seseorang bertujuan untuk mencegah sesuatu yang dianggap tidak diperlukan atau mengganggu agar bisa dicarikan jalan keluarnya. Teori ini membagi jenis-jenis upaya ke dalam empat aspek utama, yaitu upaya preventif, upaya preservatif, upaya kuratif, dan upaya adaptasi.

Program Dapur Sehat (DASAR) dapat dianalisis melalui teori upaya Nugroho (2021) yang mencakup empat jenis upaya: preventif, preservatif, kuratif, dan adaptasi. Pertama, program ini berfungsi sebagai upaya preventif dengan meningkatkan akses keluarga terhadap makanan bergizi, sehingga dapat mencegah masalah gizi di masa depan. Kedua, melalui edukasi tentang cara memasak makanan sehat, program ini mencerminkan upaya preservatif, karena membantu membentuk kebiasaan makan

yang baik dan menjaga kesehatan keluarga. Meskipun tidak secara langsung bersifat kuratif, program ini memiliki elemen kuratif dengan berfokus pada perbaikan asupan gizi bagi mereka yang mungkin sudah mengalami kekurangan gizi. Terakhir, program ini menunjukkan upaya adaptasi dengan menyesuaikan metode masak dan bahan yang digunakan agar sesuai dengan ketersediaan lokal. Secara keseluruhan, Program Dapur Sehat sangat sesuai dengan teori upaya Nugroho, mencakup semua aspek yang dijelaskan dan menunjukkan pendekatan komprehensif dalam menangani masalah gizi.

Memandu dan membersamai mini lokakarya merupakan kegiatan yang bertujuan untuk memberikan bimbingan dan dukungan kepada TPK dalam proses pembelajaran praktis. Dalam konteks ini, berperan sebagai fasilitator yang membantu peserta memahami materi dengan lebih mendalam melalui diskusi interaktif dan praktik langsung. Kegiatan ini diharapkan dapat memperkuat keterampilan dan pengetahuan TPK, sehingga mereka dapat menerapkan apa yang dipelajari dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut teori upaya yang dikemukakan oleh Nugroho (2021) mengungkapkan bahwa upaya merupakan usaha, akal, ikhtiar (untuk mencapai suatu maksud). Dalam setiap upaya yang dilakukan oleh seseorang bertujuan untuk mencegah sesuatu yang dianggap tidak diperlukan atau mengganggu agar bisa dicarikan jalan keluarnya. Teori ini membagi jenis-jenis upaya ke dalam empat aspek utama, yaitu upaya preventif, upaya preservatif, upaya kuratif, dan upaya adaptasi.

Kegiatan memandu dan membersamai mini lokakarya dapat dianalisis melalui teori upaya Nugroho (2021) yang mencakup empat jenis upaya: preventif, preservatif, kuratif, dan adaptasi. Kegiatan ini berfungsi sebagai upaya preventif dengan memberikan bimbingan dan dukungan kepada TPK, sehingga mereka dapat memahami materi dengan baik dan mencegah kesalahan dalam aplikasi pengetahuan. Sebagai upaya preservatif, kegiatan ini memperkuat keterampilan dan pengetahuan TPK, menjaga kompetensi mereka dalam melaksanakan tugas. Meskipun tidak secara langsung bersifat kuratif, kegiatan ini memiliki elemen kuratif dengan memberikan kesempatan bagi TPK untuk memperbaiki pemahaman mereka melalui diskusi interaktif dan praktik langsung. Terakhir, kegiatan ini menunjukkan upaya adaptasi dengan

menyesuaikan metode pembelajaran agar sesuai dengan kebutuhan peserta, sehingga mereka dapat menerapkan apa yang dipelajari dalam kehidupan sehari-hari. Secara keseluruhan, kegiatan ini sangat sesuai dengan teori upaya Nugroho, mencakup semua aspek yang dijelaskan dan menunjukkan pendekatan komprehensif dalam meningkatkan kemampuan TPK.

Meningkatkan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) terhadap kelompok-kelompok masyarakat adalah langkah strategis untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai isu-isu kesehatan dan sosial. Melalui pendekatan yang terstruktur dan partisipatif, kami berupaya menyampaikan informasi yang relevan dan mudah dipahami oleh berbagai lapisan masyarakat. Dengan meningkatkan KIE, diharapkan masyarakat dapat lebih proaktif dalam mengambil langkah-langkah untuk menghadapi permasalahan yang ada, termasuk isu Stunting dan kesehatan anak.

Menurut teori upaya yang dikemukakan oleh Nugroho (2021) mengungkapkan bahwa upaya merupakan usaha, akal, ikhtiar (untuk mencapai suatu maksud). Dalam setiap upaya yang dilakukan oleh seseorang bertujuan untuk mencegah sesuatu yang dianggap tidak diperlukan atau mengganggu agar bisa dicarikan jalan keluarnya. Teori ini membagi jenis-jenis upaya ke dalam empat aspek utama, yaitu upaya preventif, upaya preservatif, upaya kuratif, dan upaya adaptasi.

Meningkatkan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) terhadap kelompok-kelompok masyarakat dapat dianalisis melalui teori upaya Nugroho (2021), yang mencakup empat jenis upaya: preventif, preservatif, kuratif, dan adaptasi. Pertama, upaya ini berfungsi sebagai upaya preventif dengan meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai isu-isu kesehatan, sehingga dapat mencegah masalah seperti stunting dan kesehatan anak di masa depan. Kedua, melalui pendekatan yang terstruktur dan partisipatif, kegiatan ini mencerminkan upaya preservatif, karena membantu masyarakat memahami dan menjaga kesehatan mereka secara proaktif.

Meskipun tidak bersifat langsung kuratif, KIE memiliki elemen kuratif dengan memberikan informasi yang dapat membantu masyarakat memperbaiki kondisi kesehatan mereka. Terakhir, kegiatan ini menunjukkan upaya adaptasi dengan menyesuaikan metode penyampaian informasi agar relevan dan dapat dipahami oleh

berbagai lapisan masyarakat. Secara keseluruhan, peningkatan KIE sangat sesuai dengan teori upaya Nugroho, mencakup semua aspek yang dijelaskan dan menunjukkan pendekatan komprehensif dalam menangani permasalahan kesehatan dan sosial.

Menurut Nugroho mengungkapkan bahwa upaya merupakan usaha, akal, ikhtiar (untuk mencapai suatu maksud). Dalam setiap upaya yang dilakukan oleh seseorang bertujuan untuk mencegah sesuatu yang dianggap tidak diperlukan atau mengganggu agar bisa dicarikan jalan keluarnya.

Upaya pencegahan stunting di Kabupaten Tanah Datar melalui program Tim Pendamping Keluarga (TPK) melibatkan berbagai intervensi yang terintegrasi. Pertama, program ini melakukan identifikasi terhadap anak-anak di bawah lima tahun yang berisiko stunting, diikuti dengan pendampingan keluarga untuk meningkatkan pemahaman mengenai gizi seimbang.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai upaya Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam menurunkan stunting di Kabupaten Tanah Datar, dapat disimpulkan bahwa strategi yang diterapkan meliputi identifikasi sasaran stunting, pendampingan kepada keluarga, dan peningkatan pengetahuan orang tua tentang gizi seimbang. Program ini mencakup pengukuran tinggi dan berat badan anak di bawah lima tahun, serta kegiatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) untuk mengajak masyarakat berperan aktif dalam pencegahan stunting. Intervensi langsung seperti pemberian makanan tambahan dan susu formula juga dilakukan, disertai evaluasi program yang transparan kepada Dinas PMDPPKB untuk mendukung akuntabilitas dalam penanganan masalah stunting.

Namun, program ini menghadapi berbagai kendala, baik internal maupun eksternal. Kendala internal termasuk kurangnya pemahaman anggota TPK dan koordinasi yang buruk, sementara kendala eksternal meliputi rendahnya pendidikan orang tua dan penolakan terhadap diagnosis stunting. Untuk mengatasi tantangan ini, Dinas PMDPPKB telah meluncurkan program "Bapak Asuh Stunting" dan melakukan intervensi terjadwal serta edukasi tentang pola makan sehat. Program Dapur Sehat (DASAR) juga bertujuan meningkatkan akses keluarga terhadap makanan bergizi.

Melalui kegiatan minilokakarya dan pendekatan KIE yang terstruktur, diharapkan masyarakat dapat lebih sadar dan proaktif dalam pencegahan stunting.

Daftar Pustaka

- Bustani, Simona. (2016). Urgensi Pengaturan Ekspresi Budaya (Folklore) Masyarakat Adat. *Jurnal Hukum PRIORIS*, 2 (4). 246–55. doi:10.25105/prio.v2i4.340
- Ernawati, Fitrah. (2016). The Profile of Vegetable-Animal Protein Consumption of Stunting. *Penelitian Gizi Dan Makanan*, 39 (2). 95–102.
- Fuadi Husin, Achmad. (2014). Islam Dan Kesehatan. *Islamuna: Jurnal Studi Islam*, 1 (2). doi:10.19105/islamuna.v1i2.567
- Ketut Aryastami, Ni. & Ingan Tarigan. (2017). Kajian Kebijakan Dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia Policy Analysis on Stunting Prevention in Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45 (4). 233–40.
- Kurniasari, Netty Dyah., Emy Susanti & Yuyun WI Surya. (2022). Women in Health Communication The Role of Family Assistance Teams (TPK) in Accelerating Stunting Reduction in East Java. *Media Gizi Indonesia*, 17 (1). 200–210. doi:10.20473/mgi.v17i1sp.200-210
- M. Nugroho Adi Saputro & Poetri Leharja Pakpahan. (2021). Mengukur Keefektifan Teori Konstruktivisme Dalam Pembelajaran. *Pharmacognosy Magazine*, 75 (17). 399–405.
- Munir, Zainal., & Lina Audyna. (2022). Pengaruh Edukasi Tentang Stunting Terhadap Pemgetahuan Dan Sikap Ibu Yang Mempunyai Anak Stunting. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 10 (2). 29–54. doi:10.33650/jkp.v10i2.4221.
- Ummah, Masfi Sya'fiatul. (2019). BKKBN Kebijakan Dan Strategi Percepatan Penurunan Stunting di Indonesia. *Sustainability (Switzerland)*, 11 (1). 1–14.
- Ummah, Masfi Sya'fiatul. (2019). Strategi Pemerintah Nagari Dalam Pengembangan Desa Wisata Kampuang Sarugo Di Nagari Koto Tinggi Kecamatan Gunuang Omeh Kabupaten Lima Puluh Kota Provinsi Sumatera Barat. *Sustainability (Switzerland)*, 11 (1). 1–14.
- Yumnah, Siti. (2020). Konsep Pendidikan Tauhid Perspektif Harun Yahya Dan Implikasinya Terhadap Pembinaaan Keimanan. *Jurnal Al-Makrifat*, 5 (1). 31–48.