

PERAN TIM PENDAMPING KELUARGA (TPK) SEBAGAI MODAL SOSIAL DALAM PENCEGAHAN *STUNTING* (Studi Kasus di Desa Aikprapa Kecamatan Aikmel)

Lina Raswati¹, Siti Nurjannah², Nila Kusuma³

Program Studi Sosiologi, Universitas Mataram

Email : linaraswati8@gmail.com

Abstrak

Stunting menjadi permasalahan di bidang kesehatan yang ada di Desa Aikprapa. Berbagai upaya terus dilakukan oleh pemerintah desa dalam menangani *stunting*. Kelompok TPK menjadi garda terdepan dalam penanganan *stunting* di Desa Aikprapa. Untuk menjalankan peran, TPK telah memiliki modal sosial dalam penanganan *stunting*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lebih dalam mengenai peran TPK sebagai modal sosial dalam pencegahan *stunting* serta hambatan TPK dalam pencegahan *stunting*. Teori yang digunakan dalam menganalisis penelitian ini yakni teori modal sosial Fukuyama. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik penentuan informan menggunakan teknik *purposive*. Hasil penelitian menunjukkan lima peran yang dimiliki TPK dalam pencegahan *stunting* yakni (1) sebagai pusat informasi, (2) agen pendamping, (3) dukungan sosial, (4) wadah kerjasama, (5) unit produksi, sedangkan hambatan TPK dalam pencegahan *stunting* di Desa Aikprapa yakni (1) dana yang sedikit, (2) pernikahan usia anak, (3) kondisi kesehatan bawaan ibu, (4) nilai norma masyarakat

Kata Kunci : *Stunting*, TPK, Modal Sosial

Abstract

Stunting is a problem in the health sector in Aikprapa Village. Various efforts continue to be made by the village government in dealing with stunting. The TPK group is at the forefront of handling stunting in Aikprapa Village. To carry out its role, the TPK has social capital in handling stunting. This study aims to find out more about the role of TPK as social capital in stunting prevention and the obstacles of TPK in stunting prevention. The theory used in analyzing this research is Fukuyama's social capital theory. This research uses a qualitative research method with a case study approach. Data collection used observation, interviews, and documentation. The technique of determining informants used purposive technique. The results showed five roles that TPK has in stunting prevention, namely (1) as an information center, (2) a companion agent, (3) social support, (4) a forum for cooperation, (5) a production unit, while the obstacles of TPK in preventing stunting in Aikprapa Village are (1) little funding, (2) child marriage, (3) congenital health conditions of the mother, (4) community norms.

Keywords: *Stunting*, TPK, Social Capital

Pendahuluan

Stunting menjadi permasalahan dibidang kesehatan yang cukup serius di Indonesia. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan prevalensi balita *stunting* di tahun 2018 mencapai 30,8 persen di mana artinya satu dari tiga balita mengalami *stunting*. Indonesia sendiri, merupakan negara dengan beban anak *stunting* tertinggi ke-2 di Kawasan Asia Tenggara dan ke-5 di dunia (Riskesdas, 2018). Berdasarkan Data Studi Status Gizi Indonesia (SGGI) 2022, separuh wilayah yang ada di NTB berstatus merah alias memiliki prevalensi *stunting* diatas 30 persen. Tepatnya sebanyak lima daerah berstatus merah dan lima daerah berstatus kuning atau memiliki prevalensi *stunting* diantara 20 hingga 30 persen (SGGI 2022).

Kabupaten Lombok Timur menempati urutan ketiga angka *stunting* tertinggi di NTB yakni sebesar 35,6 % setelah Kabupaten Lombok Tengah dengan 37% dan Kabupaten Lombok Utara dengan 35,9%. Hasil ini menunjukkan Lombok Timur berhasil secara signifikan menurunkan angka *stunting* mengingat pada tahun 2021 Lombok Timur menempati urutan pertama angka *stunting* tertinggi di NTB dengan pravelansi *stunting* sebesar 37,6% (SGGI 2022).

Desa Aikprapa adalah salah satu desa yang terletak di Kecamatan Aikmel, Kabupaten Lombok Timur, NTB. Desa

Aikprapa merupakan desa yang memiliki angka *stunting* cukup tinggi mencapai 79 anak dengan kategori anak sangat pendek berjumlah 28 anak dan anak pendek berjumlah 51. Tetapi pihak Puskesmas menambahkan bahwa angka *stunting* yang sebenarnya jauh lebih tinggi dibandingkan dengan data yang ada, hal ini disebabkan masih banyak anak *stunting* yang tidak terdata secara resmi dikarenakan berbagai faktor, salah satunya yaitu seringkali ibu tidak membawa anaknya untuk posyandu secara rutin (Puskemas Aikmel Utara, 2022).

Pemerintah desa telah melakukan upaya-upaya strategis dalam rangka pencegahan angka *stunting* melalui implementasi program-program seperti pelaksanaan posyandu, pemantauan anak *stunting*, penyuluhan kesehatan, pemberian makanan bergizi untuk ibu hamil dan anak *stunting*. Namun, inisiatif pembangunan pangan dan gizi, khususnya penanganan *stunting* hampir semuanya berasal dari pemerintah pusat, provinsi dan kabupaten. Inisiatif yang muncul dari desa belum diangkat secara lebih strategis, padahal bisa langsung berhubungan dengan masyarakat dan bisa berkesinambungan (Husnul, 2021). Pencegahan *stunting* dilakukan melalui pemanfaatan modal sosial dengan pendekatan kelompok sosial dan diharapkan dengan menggunakan strategi tersebut dapat mencegah *stunting*. Semakin kuat kelompok sosial yang ada akan berimbas semakin baiknya ketahanan sosial masyarakat tersebut. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Nuryana, yaitu bila solidaritas lembaga dan komunitas semakin kuat, maka

semakin kuat sebuah masyarakat dan bangsa (Nuryana 2002: 23).

Pemerintah Desa Aikprapa mengungkapkan bahwa saat ini penanganan *stunting* dilakukan oleh kelompok sosial Tim Pendamping Keluarga (TPK). Kelompok TPK menjadi garda terdepan dalam pencegahan *stunting*. Berdasarkan uraian diatas maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang Peran Tim Pendamping Keluarga (TPK) sebagai modal sosial dalam pencegahan *stunting*.

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang mengeksplorasi dan memahami makna disekelompok individu atau sekelompok orang yang berasal dari masalah sosial. Penelitian kualitatif secara umum dapat digunakan untuk penelitian tentang kehidupan masyarakat, sejarah, tingkah laku, konsep atau fenomena, masalah sosial, dan lain-lain (Creswell 2016).

Pendekatan yang digunakan penelitian ini adalah pendekatan studi kasus (*case study*). Studi kasus adalah jenis penelitian kualitatif mendalam pada individu, kelompok, organisasi dan sebagainya. Tujuan dari studi kasus adalah untuk mencoba menemukan makna, memeriksa proses dan mendapatkan pemahaman yang mendalam dan lengkap

tentang individu, kelompok, atau situasi tertentu. Pendekatan studi kasus bertujuan untuk mengungkap kajian peran modal sosial TPK dalam pencegahan *stunting*.

Hasil dan Pembahasan

A. Peran Kelompok TPK Sebagai Modal Sosial dalam Pencegahan *Stunting* di Desa Aikprapa.

Kelompok TPK menjadi garda terdepan dalam pencegahan *stunting* di Desa Aikprapa. Setelah menjalani berbagai rangkaian kegiatan mulai dari observasi dan wawancara, peneliti mendapati peran yang dilakukan kelompok TPK dalam upaya pencegahan *stunting* seperti : 1) sebagai pusat informasi, 2) agen pendamping, 3) pemberi dukungan sosial, 4) wadah kerjasama, 5) unit produksi. Adapun paparan dari masing-masing peran yang dilakukan Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam pencegahan *stunting* di Desa Aikprapa sebagai berikut :

1. Sebagai Pusat Informasi

Salah satu peran penting TPK yakni memberikan akses informasi bagi keluarga atau keluarga berisiko *stunting* tentang pengetahuan umum mengenai *stunting*. Dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan Ibu dan keluarga *stunting* mengenai semua informasi tentang penanganan anak *stunting*. Mulai dari nutrisi, pola asuh, pola makan, kesehatan dan sebagainya. Posyandu menjadi tempat TPK untuk melakukan penyuluhan serta sosialisasi mengenai *stunting* untuk ibu hamil. Di luar posyandu biasanya TPK akan mengunjungi rumah-rumah masyarakat keluarga *stunting* untuk melakukan pemantauan

disertai dengan sosialisasi-sosialisasi dalam penyebaran informasi *stunting*.

2. Agen Pendamping

TPK memberikan tiga jenis pendampingan yang terdiri dari : 1) pendampingan oleh TPK bagian Kader, 2) Bidan, dan 3) TPK PKK. Berikut paparan dari pendampingan yang diberikan TPK :

1) Pendampingan oleh TPK bagian Kader KB.

Kader KB mempunyai peran untuk mendampingi calon pengantin. Bentuk pendampingannya yakni membawa calon pengantin melakukan deteksi dini resiko kesehatan ke Poskesdas dan Puskesmas setempat. Program pendampingan calon pengantin berjalan dengan baik. Karena masyarakat merasakan manfaatnya, terlebih karena calon pengantin masih minum pengetahuan mengenai kesehatannya sebagai calon ibu.

TPK sudah menjalankan tugasnya sebagai wadah untuk membantu calon pengantin ke fasilitas pelayanan rujukan yang sudah disediakan. Tugas tersebut sudah tertera pada panduan BKKBN. Dan ketika calon pengantin mengikuti arahan dari TPK membuktikan bahwa calon pengantin percaya dengan TPK. Dalam modal sosial kepercayaan (*trust*) sangat penting untuk merekatkan antar individu dalam kehidupan kemasyarakatan. Dampak dari rasa percaya masyarakat kepada TPK membuat program-program yang akan

dijalankan TPK bisa tercapai sesuai harapan yang diinginkan.

2) Pendampingan oleh Bidan

Pendampingan yang dilakukan oleh Bidan yakni kepada ibu hamil. Pendampingan biasanya dilakukan di Poskesdas dua bulan sekali. Atau ketika Ibu hamil tidak bisa ke Poskesdas maka Bidan akan mengunjungi rumahnya. Adapun bentuk pendampingannya yaitu melakukan pemeriksaan secara rutin. Bidan juga memberikan edukasi berupa pengetahuan mengenai gizi dan pola hidup yang sehat bagi Ibu hamil.

Para ibu memiliki kepercayaan (*trust*) kepada bidan cukup tinggi. Ada rasa aman dan nyaman yang dirasakan ibu setelah memeriksakan diri atau anak mereka kepada bidan. Rasa aman setelah melakukan pendampingan oleh bidan membuktikan bahwa para ibu memiliki rasa percaya (*trust*) untuk TPK. Ibu menyerahkan rasa keamanannya selama masa kehamilan kepada TPK.

3) Pendampingan oleh TPK bagian PK

Pendampingan yang dilakukan oleh PKK berupa pemantauan pertumbuhan anak resiko *stunting*. Khususnya kepada anak-anak yang sudah dipastikan *stunting*. Maka PKK bertugas melakukan pemantuan secara rutin untuk memastikan anak tersebut mendapatkan ASI Eksklusif 6 bulan.

Namun saat peneliti melakukan wawancara terhadap penerima program, dalam hal ini yakni ibu yang mempunyai anak *stunting*.

Peneliti menemukan hal yang berbeda antara pernyataan TPK dengan ibu. Penerima program (ibu yang mempunyai anak *stunting*) mengungkapkan bahwa pendampingan untuk pemantauan pertumbuhan kembang anak tidak berjalan berkelanjutan. Sebelumnya TPK menyebutkan bahwa TPK bagian PKK memantau pertumbuhan kembang anak tidak hanya terjadi di posyandu tetapi TPK juga dengan rutin mengunjungi rumah anak *stunting* ternyata tidak benar. Tidak pernah terjadi kunjungan rutin oleh TPK untuk memantau pertumbuhan anak mereka.

3. Pemberi Dukungan Sosial

Pertama, dukungan emosional diberikan TPK berupa rasa peduli terhadap sejak Ibu masih menjadi calon pengantin, masa kehamilan sampai melahirkan. Kedua, dukungan instrumental yang mencakup pelayanan nyata bagi Calon Pengantin dengan membawa mereka untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di Poskesdas atau Puskesmas setempat. Lalu ketiga, TPK juga memberikan dukungan informatif bagi Calon Pengantin berupa pemberian informasi, saran dan nasehat bagi Calon Pengantin.

4. Wadah Kerjasama

Dalam hal ini TPK sudah mampu menciptakan jaringan sosial dalam proses penanganan *stunting*. Terbukti dengan TPK yang sudah memiliki kerjasama dengan

berbagai pihak untuk membantu TPK dalam penanganan *stunting* di Desa Aikprapa. Mulai dari Pemerintah, Instansi dan Masyarakat. Adapun pihak yang bekerja sama dengan TPK seperti Pemerintah Desa, Kepala Dusun, Puskesmas, BKKBN, Kader Desa, dan PLKB.

5. Unit Produksi

TPK memproduksi PMT secara mandiri. PMT merupakan salah satu bentuk upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Desa melalui TPK untuk penanganan *stunting*. PMT adalah kegiatan pemberian makanan kepada balita dalam bentuk kudapan yang aman dan bermutu beserta kegiatan pendukung lainnya dengan memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan. Serta mengandung nilai gizi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran.

B. Hambatan TPK dalam Pencegahan *Stunting* di Desa Aikprapa.

Dalam menjalankan tugasnya sebagai kelompok yang berperan dalam pencegahan *stunting*. Tidak jarang TPK menemukan hambatan. Dari hasil wawancara dengan Informan, terdapat beberapa hambatan yang dihadapi oleh TPK yakni : 1) dana yang Sedikit, 2) pernikahan usia anak, 3) kondisi kesehatan bawaan ibu, dan 4) nilai norma masyarakat. Berikut paparan secara jelas mengenai hambatan yang ditemukan kelompok TPK dalam penanganan *stunting* di Desa Aikprapa.

1. Dana yang Sedikit

Dana yang diberikan oleh Pemerintah Desa tidak terlalu besar untuk *Stunting*.

Berdasarkan hasil wawancara semua ketua TPK serempak menjawab bahwa kurangnya dana menjadi salah satu hambatan bagi TPK untuk menjalankan program penanganan *Stunting*. Dana dari Desa diberikan hanya untuk jatah pemberian makanan tambahan (PMT) saja. TPK menganggap bahwa dana dari desa masih sangat sedikit untuk penanganan *stunting*. Sedangkan dari pemerintah desa merasa cukup hanya dengan pemberian dana untuk PMT saja. Perbedaan pendapat mengenai dana antara TPK dan pemerintah desa mengindikasikan bahwa kerjasama antar keduanya sangat lemah.

2. Pernikahan Usia Anak

Praktik pernikahan usia anak masih banyak dilakukan oleh masyarakat Desa Aikprapa. Di dominasi oleh anak yang umurnya masih 15-18 tahun. Pada saat itu berarti anak masih berada di tingkat SMP dan SMA. Ada berbagai faktor yang menyebabkan pernikahan usia anak masih tinggi di Desa Aikprapa. Salah satunya yaitu lingkungan baik itu kepercayaan dan pola pikir masyarakat.

Masih banyak masyarakat yang mendukung pernikahan usia anak. pernikahan usia anak juga masih didukung oleh tokoh masyarakat dan agama. Menikah dianggap ibadah dan sesuatu yang baik yang segera harus dilakukan oleh anak. Tanpa terlalu mempertimbangkan umur anak, mental dan kesiapan perekonomian anak. Bahkan di

beberapa kasus orangtua dengan senang membantu membiayai pernikahan anaknya. Disisi lain anak yang mengandung saat usianya masih di bawah umur mempunyai risiko tinggi melahirkan anak *stunting*.

3. Kondisi Kesehatan Bawaan Ibu

Kondisi kesehatan ibu pada masa kehamilan bisa memberikan indikasi mengenai kondisi anak yang dilahirkan. Adapun indikasi kesehatan ibu yang menandakan bahwa anaknya akan dilahirkan dalam kondisi *stunting* yakni darah tinggi, berat badan dan tinggi badan kurang, lingkar lengan di bawah 23,5 cm. Berdasarkan informasi informan kasus Darah tinggi mendominasi penyebab

stunting di Desa Aikprapa. Darah tinggi sangat berbahaya bagi Ibu hamil, Ibu yang mengalami darah tinggi sudah dipastikan akan melahirkan tidak cukup bulan. Akibat yang ditimbulkan karena melahirkan tidak cukup bulan, anak akan lahir dengan kondisi berat badan rendah dan tinggi pendek. Menjadi salah satu penyebab *stunting*.

4. Nilai Norma Masyarakat

Masyarakat Desa Aikprapa masih memegang teguh nilai dan norma. Terutama pada perihal kepercayaan pada agama. Masyarakat Aikprapa memiliki tingkat religius tinggi. Selain tokoh masyarakat, tokoh agama mempunyai kedudukan tinggi di masyarakat. Tokoh agama menjadi panutan masyarakat dalam bertingkah laku dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

Namun secara tidak langsung hal tersebut menjadi salah satu penghambat dalam

pencegahan *stunting* yang ada di Desa Aikprapa. Saat melakukan wawancara, informan menceritakan satu kasus yang pernah terjadi yang menyangkut kepercayaan masyarakat dan pencegahan *stunting*. Kasus terjadi pada tahun 2022. Saat itu melalui TPK, Desa Aikprapa mendapatkan bantuan yang cukup besar dalam penanganan *stunting*. Bantuan berbentuk makanan seperti telur, susu, makanan yang mengandung gizi baik khusus anak *stunting*. Dan rencananya bantuan tersebut bersifat tetap diberikan setiap bulan.

Tetapi ternyata bantuan tersebut berasal dari aliran/paham yang berbeda dengan masyarakat Aikprapa. Dengan alasan tersebut bantuan tersebut ditolak dengan keras oleh tokoh agama Desa Aikprapa diikuti oleh masyarakat yang juga menolak keras menerima bantuan tersebut.

Berdasarkan uraian di atas bisa di lihat bahwa kepercayaan (*trust*) masyarakat lebih tinggi kepada tokoh agama dan masyarakat dibandingkan dengan TPK. Menjadikan sebuah tantangan bagi TPK dalam menjalankan tugasnya.

Kesimpulan

1. Peran TPK dalam penanganan *stunting* di Desa Aikprapa mencakup :
1) sebagai pusat informasi, 2) agen pendamping, 3) pemberi dukungan

sosial, 4) wadah kerjasama, 5) unit produksi.

2. Hambatan-hambatan yang dihadapi kelompok TPK dalam proses penanganan *stunting* di Desa Aikprapa terdiri dari : 1) dana yang sedikit, 2) pernikahan usia anak, 3) kondisi kesehatan bawaan ibu, dan 4) nilai norma masyarakat.

Daftar Pustaka

- Ardianto, Elvinaro. 2011. *Metodologi Penelitian Untuk Public Relations Kuantitatif Dan Kualitatif*. Bandung: Simbiosis rekayasa media.
- Arya Hadi Dharmawan. 2002, "Kemiskinan Kepercayaan (The Poverty of Trust), Stok Modal Sosial dan Disintegrasi Sosial", Makalah Seminar dan Kongres Nasional IV Ikatan Sosiologi Indonesia (ISI) bertemakan "Menggulang Masyarakat Indonesia Baru yang Berkemanusiaan". Bogor 27-29 Agustus
- Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SGGI) 2022. 2022. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Creswell, J. W. 2016. *Research Design, Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran*. 4th ed. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- De Vito, Joseph H. 2002. *The Interpersonal Communication Book*. Pearson Education. Inc
- Erwina Sumartini, Erwina, Nurawaliyah, Septi, dkk (2020). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan *Stunting* Melalui Budaya Gotong Royong. *Journal of Abdimas Kesehatan Tasikmalaya* 2 (02), 19-25, 2020.
- Field, J. 2010. *Modal Sosial. Kreasi Wacana, Bantul (Diterjemahkan Oleh Fukuyama, Francis. 2002. Trust; Kebijakan Sosial dan Penciptaan Kemakmuran, Yogyakarta : Penerbit Qalam.*
- Fukuyama, Francis. 2005. *Guncangan Besar: Kodrat Manusia Dan Tata Sosial Baru*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

- Menteri Kesehatan RI. Buku saku hasil studi status gizi indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2022. Menteri Kesehatan RI; 2021.
- Miles, M.B, Huberman, A.M, & Saldana, J. *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook, Edition 3. USA: Sage Publication.* Terjemahan Tjetjep Rohidi, UI-Press.
- Moleong, J Lexy. (2015). *Metode Penelitian Kualitatif.* Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Moleong, Lexy J. 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif.* Bandung: PT.Remaja Moleong, Lexy J. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif , Edisi Revisi.* PT Remaja Rosdakarya, Bandung. C.Rist jody zall k. Ten Ste.
- Mulyana, Deddy. 2007. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar.* Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*
- Prastowo, Andi. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif Dalam Perspektif Rancangan Penelitian.* Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Rusydi Syahra. 2003. *Modal Sosial : Konsep dan Aplikasi.* Jurnal Masyarakat dan Budaya. Volume 5 no.1 tahun 2003.
- Soerjono Soekanto. 2006. *Sosiologi Suatu Pengantar* (Jakarta: Raja Grafindo Persada)
- Usman Sunyoto. 2018. *Modal Sosial.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.