

**PEMBERDAYAAN MASYARAKAT OLEH DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KB MELALUI PROGRAM BINA KELUARGA BALITA (BKB) DALAM
MENURUNKAN PREVALENSI STUNTING DI KOTA SEMARANG**

Chrisna Satya Wardhana

NPP. 31.0437

Program Studi Pembangunan Ekonomi dan Pemberdayaan Masyarakat

Email:

Pembimbing Skripsi: Dr. Ir. Dyah Poespita E, M.P

ABSTRACT

Problem Statement/Background (GAP): Stunting is a chronic nutritional problem that has an impact on children's growth and development, both physically and psychologically. In Indonesia, including in the city of Semarang, the prevalence of stunting is still a serious problem. **Purposive:** This study aims to describe community empowerment by the Population Control and Family Planning Service through the BKB program in reducing the prevalence of stunting in Semarang City. **Method:** This research uses a qualitative approach and descriptive method with data collection techniques through semi-structured interviews, participant observation and documentation. Meanwhile, the data analysis techniques used are data reduction, data presentation, data verification, and data triangulation. **Results:** The research results show that the Population Control and Family Planning Service can empower the community through the Toddler Family Development Program with education and counseling about nutrition, child care and toddler health. This program can reduce the prevalence of stunting. The supporting factors for this program are the positive response and enthusiasm of the community as well as the good skills of the cadres. However, the obstacles to this program are the lack of information and limited access to technology for parents as well as the lack of infrastructure for implementing the program. **Conclusion:** Efforts to overcome inhibiting factors can be through technology, outreach and counseling in every sub-district in Semarang City, collaboration with interested parties, improving supporting facilities and infrastructure, so that the national stunting target of 14% can be realized in 2024.

Keywords: Community Empowerment, Family Development for Toddlers, Prevalence of Stunting

ABSTRAK

Permasalahan (GAP): Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak, baik fisik maupun psikologis. Di Indonesia, termasuk di Kota Semarang, prevalensi stunting masih menjadi permasalahan serius. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pemberdayaan masyarakat oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan KB melalui program BKB dalam menurunkan prevalensi stunting di Kota Semarang. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan metode deskriptif dengan teknik pengambilan data melalui wawancara semi terstruktur, observasi partisipatif, dan dokumentasi. Sedangkan, teknik analisis data yang digunakan adalah reduksi data, penyajian data, verifikasi data, dan triangulasi data. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa Dinas Pengendalian Penduduk dan KB dapat memberdayakan masyarakat melalui Program Bina Keluarga Balita dengan pendidikan dan penyuluhan tentang gizi, perawatan anak, dan kesehatan balita. Program ini dapat menurunkan prevalensi stunting. Faktor pendukung program ini adalah respons positif dan antusiasme masyarakat serta keterampilan

kader yang baik. Namun, hambatan dalam program ini adalah kurangnya informasi dan keterbatasan akses teknologi bagi orang tua serta minimnya sarana prasarana untuk pelaksanaan program. **Kesimpulan:** Upaya dalam mengatasi faktor penghambat dapat melalui teknologi, sosialisasi dan penyuluhan disetiap kecamatan di Kota Semarang, kerjasama dengan pihak yang punya kepentingan, peningkatan sarana dan prasarana yang menunjang, sehingga target stunting Nasional sebesar 14% dapat terealisasi di tahun 2024.

Kata Kunci: Pemberdayaan Masyarakat, Bina Keluarga Balita, Prevalensi Stunting

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam negara miskin dan negara berkembang salah satu masalah yang dihadapi adalah masalah kekurangan gizi kronis yang berakibat menjadi stunting atau gagal tumbuh, termasuk di Indonesia (UNICEF-WHO-The World Bank, 2017). Menurut Perkiraan WHO sebanyak 22% atau 149,2 juta balita di belahan dunia mengalami stunting. Stunting diartikan sebagai gangguan pertumbuhan yang tidak dapat pulih, utamanya disebabkan karena kurangnya asupan gizi atau terjadinya infeksi yang terulang-ulang selama 1.000 hari pertama kehidupan (WHO, 2014). Laporan World Bank yang menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia cukup tinggi dengan angka 24,4% (World Bank, 2021). Presiden Joko Widodo berkomitmen untuk mengurangi tingkat prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2024 menjadi sebesar 14%. Pernyataan tersebut diberikan oleh Pada tanggal 25 Januari 2023, Presiden Joko Widodo memberikan sambutan pada acara kerja nasional (AKN) untuk program Banggakencana, bersama dengan upaya percepatan pengurangan kejadian stunting. Acara tersebut berlangsung pada Auditorium (DISDALDUK) yang berada di Jakarta. Berdasarkan informasi dari Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2022, salah satu kota dengan tingkat stunting dan gizi buruk yang relative tinggi adalah Kota Semarang. Berdasarkan survei penimbangan yang dilakukan pada bulan Agustus 2022. Ditemukan 94.288 balita yang mengalami berat badan berlebih dengan prevalensi stunting sebesar 1.55% (1.465 anak) (Dinkes Kota Semarang, 2022). Kesimpulan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada 2022 yang dilakukan di Kota Semarang, angka kejadian stunting pada balita (menurut umur) adalah 13.9%. Kota Semarang masih memiliki balita yang gizi buruk ataupun stunting dengan jumlah tertinggi adalah Kota Semarang Utara dengan angka 3.64%. Hal ini juga ditegaskan dalam surat edaran Kementerian Sekretariat Republik Indonesia tahun 2022 yang menyatakan salah satu daerah lokasi fokus penurunan stunting sebesar 10.9% pada tahun 2023 di Indonesia yaitu Kota Semarang.

Upaya percepatan penurunan prevalensi stunting telah dilakukan melalui peran lintas sektoral dan lintas program, antara lain melalui tim pembinaan keluarga balita yang merupakan salah satu program intervensi stunting dan sensitif gizi (DISDALDUK, 2021). Direktur BKKB mendefinisikan Bina Keluarga Berencana sebagai wadah penyuluhan kepada masyarakat umum khususnya orang tua diberikan informasi dan bimbingan agar dapat memberikan perawatan dan pengembangan holistik dan terintegrasi pada pertumbuhan anak usia dini. Merawat dan meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak melalui kesehatan fisik dan mental. Kegiatan ini merangsang intelektual, emosional, spiritual, sosial dan etika (DISDALDUK, 2018). Hal serupa juga telah diluncurkan oleh DISDALDUK pada 2019, yang menjadi fokus tim pembinaan adalah keluarga balita yang berfokus pada pembangunan ketahanan keluarga sehingga keluarga (terkhusus ayah dan ibu) yang mempunyai balita dapat memfasilitasi lingkungan ramah anak dengan pola didik yang benar (DISDALDUK, 2019).

Pada saat ini di Indonesia anak usia nol hingga dua tahun berpotensi terjangkit prevalensi stunting. Situasi tersebut seharusnya sesegera mungkin diselesaikan dikarenakan memperlambat momentum dalam mempersiapkan generasi emas Indonesia 2045. Stunting menjadi permasalahan serius yang dihadapi Indonesia dikarenakan berhubungan dengan berbagai tingkat resiko hingga kematian. Selain itu, Stunting memiliki potensi untuk menunda

pertumbuhan dan perkembangan anak, mulai dari segi fisik maupun psikologis, yang mungkin menimbulkan dampak negatif hingga mencapai usia dewasa. Tingginya angka anak stunting di Indonesia telah mendorong perhatian yang lebih besar terhadap masalah kekurangan gizi kronis.

Penyebab stunting dalam keluarga ada dua macam, yaitu secara langsung karena permasalahan gizi dan adanya permasalahan pada kesehatan, saling terkait kedua permasalahan tersebut. Permasalahan gizi yang utama salah satunya adalah kurangnya variasi pada makanan terutama yang bersumber dari nabati seperti sayuran dan buah-buahan.

Dalam sosiologi, keluarga adalah komponen penting yang dianggap sebagai sistem sosial dan institusi sosial yang ada di semua budaya. Keluarga adalah kelompok sosial dasar yang dibentuk oleh individu-individu yang terhubung melalui hubungan perkawinan, terdapat peran orang tua, atau adopsi, dan hidup bersama dalam rumah tangga yang sama.

Perkembangan dan kesehatan anak, khususnya gizi, sangat dipengaruhi oleh kebiasaan keluarga mengonsumsi berbagai makanan. Konsumsi pangan yang digolongkan baik adalah pangan yang memenuhi standar mutu pangan. Zat dan nutrisi yang masuk ke dalam tubuh anak-anak seharusnya yang berkualitas dikarenakan anak-anak mengalami pertumbuhan yang relative cepat. Oleh karena itu, konsumsi anak perlu diprioritaskan dalam pendistribusian pangan kepada keluarga.

Pemerintah Kota Semarang secara bertahap menerapkan program Bina Keluarga Balita. Bahkan, Kota Semarang dipilih sebagai lokasi uji coba untuk program Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (DISDALDUK) yang berfungsi sebagai pusat penanggulangan stunting dengan gizi buruk. Kegiatan pembinaan keluarga balita dikelompokkan berdasarkan umur balita, kelompok umur balita meliputi umur 0-6 tahun. Kelompok sasaran tim Pengembangan Keluarga Balita adalah anak-anak usia dini, mulai dari bayi usia 0 sampai lima tahun hingga anak pra-sekolah usia lima sampai enam tahun. Masing-masing kelompok umur diawasi sebanyak 2 sampai 3 frame yang terbagi menjadi frame dasar, frame piket dan sub frame. Perluasan cakupan dan aksesibilitas Kelompok Pembinaan Keluarga Balita (BKB) dari sisi kelembagaan dituangkan dalam Desain Besar Revitalisasi Kelompok Pembinaan Keluarga Balita.

Langkah-langkah penting dalam proses pelaksanaan program pembinaan keluarga balita antara lain meliputi penyusunan strategi dan kebijakan operasional, pembentukan dan pengembangan kelompok pembinaan keluarga balita, pembangunan dan perlengkapan BKB, pemberian pelatihan orientasi dan sosialisasi, kerjasama dengan mitra lintas sektor, pengembangan sistem monitoring dan evaluasi, dan pencatatan dan pelaporan (DISDALDUK, 2018). Jika menyangkut tindakan pemerintah (termasuk pelaksanaan pembangunan), efektivitas suatu kelompok lebih berorientasi pada keluaran (output) (dibandingkan pemanfaatan masukan) (input). Berdasarkan penelitian, Milandiah menjelaskan belum maksimalnya kontribusi pembangunan keluarga balita terkait pencegahan stunting. Eksekutif dan agen melakukan pengembangan keluarga untuk balita sehingga anak di bawah 5 tahun dapat memperoleh perhatian lebih. Perhatian yang lebih serius perlu diberikan pada pengalokasian anggaran daerah yang memadai, terutama pengaktifan kerangka kerja dan penyediaan infrastruktur untuk mendukung kelangsungan pembangunan keluarga balita guna mencegah keterbelakangan pertumbuhan.

Pemerintah sebaiknya aktif dalam meningkatkan pemahaman orang tua mengenai gizi seimbang, kesehatan anak, dan permasalahan gizi balita secara teratur memberikan promosi dan konseling melalui bidan, dengan tujuan mengurangi masalah stunting. Penting untuk memahami bagaimana kebijakan pemerintah mempengaruhi masalah stunting di Kota Semarang. Oleh karena itu, penurunan Laju Pertumbuhan Ekonomi dapat menjadi faktor yang mendorong peningkatan prevalensi stunting di Kota Semarang. Ketika akses terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan terbatas, risiko stunting pada anak-anak menjadi lebih tinggi.

1.2. Kesenjangan Masalah yang Diambil (GAP Penelitian)

Ada beberapa permasalahan dalam penelitian ini diantaranya mekanisme pemberdayaan masyarakat melalui Program Bina Keluarga Balita (BKB) Dalam Menurunkan Prevalensi Stunting Di Kota Semarang. Apa saja pendukung dan penghambat yang dihadapi dalam pemberdayaan masyarakat oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan KB dalam melaksanakan Program Bina Keluarga Balita (BKB) Dalam Menurunkan Prevalensi Stunting Di Kota Semarang. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi tantangan dalam pengembangan Program Pemberdayaan Masyarakat oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan KB melalui Program Bina Keluarga Balita (BKB) Dalam Menurunkan Prevalensi Stunting Di Kota Semarang.

1.3. Penelitian Terdahulu

Penelitian ini terinspirasi oleh beberapa penelitian terdahulu, berdasarkan penelitian (Andi Muh Asrul Irawan, 2023) dengan judul Pemberdayaan Masyarakat Melalui Bina Keluarga Bebas Stunting Di Kecamatan Tanah Sareal, Kota Bogor Jawa Barat, menggunakan metode Deskriptif Kualitatif memiliki hasil Tujuan dari mengabdikan kepada penduduk untuk menambah ilmu ibu tentang stunting. Peran dan benefit yang didapatkan rekan terletak pada penggunaan alat yang dikembangkan berupa cold patch. Perbedaan dengan skripsi ini terletak pada program yang dibuat oleh penulis dan konsep dasar program tersebut.

Penelitian (Afiyah Hidayat, 2022) dengan judul Analisis Pelaksanaan Program Bina Keluarga Balita Pada Era Pandemi Covid-19 Di Lokus Desa Stunting Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes, menggunakan metode deskriptif kualitatif, secara keseluruhan, meskipun fungsi perencanaan program BKB telah mencapai tujuannya, terdapat beberapa kelemahan dalam pelaksanaannya. Kelemahan tersebut mencakup kurangnya buku pegangan atau petunjuk teknis bagi beberapa kelompok BKB, absennya standar operasional prosedur (SOP) yang mengatur langkah-langkah pelaksanaan secara teknis, dan kurangnya pembentukan program BKB yang komprehensif selama masa pandemi Covid-19. Perbedaan dengan skripsinya karena dilaksanakan pada pandemi Covid-19.

Penelitian yang berjudul “Hubungan Riwayat Sakit dengan Kejadian Stunting pada Balita” menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data menggunakan teknik observasi, wawancara dan dokumentasi. Penelitian ini menunjukkan bahwa jika dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami stunting, balita stunting cenderung lebih sering memiliki riwayat penyakit sekitar 90%, sementara hanya sekitar 45% dari balita yang tidak mengalami stunting yang memiliki riwayat penyakit. Perbedaan penelitian dengan skripsi ini terletak pada perbedaan variabel, yaitu pada penelitian di atas riwayat sakit menjadi variabel terikat, sedangkan pada penelitian ini Program Bina Keluarga Balita menjadi variabel terikat.

Penelitian yang berjudul “Perbedaan Perkembangan Motorik Kasar, Motorik Halus, Bahasa, dan Personal Sosial Pada Anak Stunting dan Non Stunting” menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dengan pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara dan dokumentasi. Adapun hasil penelitian menunjukkan perkembangan personal sosial (87,5 persen), bahasa (75%), motorik kasar (25%), dan motorik halus (25%). Semua anak stunting yang masuk ke dalam kategori mencurigakan memiliki perbedaan perkembangan dengan nilai $p < 0,033$. Perbedaan dengan skripsi ini yaitu fokus utama dari penelitian yang dilakukan terletak pada variabel tergantung, yang melibatkan perkembangan motorik kasar, motorik halus, kemampuan berbahasa dan keterampilan sosial personal.

Selanjutnya penelitian yang berjudul “Resiko Terjadinya Kegemukan Pada Anak Usia 3-5 Tahun Dengan Status Gizi Pendek Di Indonesia” menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pengumpulan data menggunakan teknik observasi, wawancara dan studi kepustakaan. Hasil penelitian mengungkapkan besarnya resiko anak pendek untuk menjadi gemuk, sangat penting untuk mengatur pola makan dan gizi yang sehat untuk anak-anak yang pendek agar

tidak menjadi gemuk. Perbedaan pokok antara penelitian skripsi ini terletak pada variabel terikat, yaitu risiko obesitas.

Menurut penelitian berjudul “Analisis Pelaksanaan Kebijakan Penanggulangan Stunting: Studi Kasus di Kabupaten Brebes” (Liza & Chatila, 2023) hasil penelitian mengenai pelaksanaan kebijakan penanggulangan stunting di Kabupaten Brebes menunjukkan beberapa temuan utama. Kebijakan ini diimplementasikan berdasarkan Peraturan Bupati Brebes No. 50 tahun 2019, namun banyak hambatan yang dihadapi sehingga belum sepenuhnya mencapai tujuannya. Hambatan tersebut meliputi masalah koordinasi antar lembaga, keterbatasan sumber daya, dan perbedaan pemahaman di tingkat pelaksana. Aktor-aktor yang terlibat termasuk Kepala Daerah, Baperlitbangda, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Pendidikan, dan berbagai organisasi perangkat daerah lainnya. Kolaborasi antar sektor dan lintas instansi sudah terjalin dengan baik, namun masih perlu ditingkatkan untuk efektivitas kebijakan. Kebijakan ini bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia melalui intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Proses pengambilan keputusan dilakukan melalui beberapa rapat koordinasi yang melibatkan berbagai pihak terkait. Penelitian ini menggunakan teori eksplorasi model implementasi kebijakan George Edward III, Marilee S. Grindle, dan Mazmanian & Sabatier, dengan analisis open coding menggunakan aplikasi QDA Miner Lite, menghasilkan pengkodean deduktif dan induktif. Berdasarkan hasil analisis, penelitian merekomendasikan revisi Peraturan Bupati agar selaras dengan Perpres No. 72 tahun 2021 serta upaya berkesinambungan dan peningkatan koordinasi lintas sektor untuk mengatasi hambatan yang ada. Secara keseluruhan, penelitian menunjukkan bahwa meskipun kebijakan sudah diimplementasikan sesuai peraturan, perlu ada peningkatan dalam berbagai aspek untuk mencapai tujuan penurunan prevalensi stunting di Kabupaten Brebes.

Kemudian menurut penelitian yang berjudul “Peran Stakeholders Dalam Penurunan Angka Prevalensi Stunting Di Kota Semarang” (Ferita et al., 2020) Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan studi pustaka untuk menganalisis peran stakeholders dalam penurunan prevalensi stunting di Kota Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kolaborasi antara berbagai stakeholders, termasuk pemerintah, organisasi perangkat daerah, dan lembaga kemasyarakatan, berhasil menurunkan prevalensi stunting menjadi 10,4% pada tahun 2022, lebih rendah dari target nasional. Penelitian ini mengkategorikan stakeholders menjadi primer, sekunder, dan kunci, dan menganalisis peran mereka sebagai key players, context setters, subjects, dan crowd sesuai teori Maryono et al. dan Bryson.

Selanjutnya menurut penelitian yang berjudul “Analisis Pelaksanaan Program Bina Keluarga Balita Pada Era Pandemi Covid-19 Di Lokus Desa Stunting Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes” (Afiyah et al., 2022) Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program Bina Keluarga Balita (BKB) di Kabupaten Brebes selama pandemi COVID-19 mengalami kendala signifikan dalam perencanaan, pengorganisasian, penggerakkan, dan pengawasan. Meskipun tujuan dan target kinerja telah ditetapkan, perencanaan terbatas oleh ketiadaan buku pedoman baru dan SOP khusus pandemi. Pengorganisasian berjalan dengan pembagian tugas tanpa mempertimbangkan kompetensi dan jadwal piket, sementara penggerakkan didukung oleh arahan dan bimbingan, namun kurang inovasi. Pengawasan melalui monitoring dan evaluasi berjalan baik. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan analisis isi, mengumpulkan data melalui wawancara mendalam dengan pelaksana program dan peserta. Rekomendasi penelitian mencakup peningkatan perencanaan sumber daya, termasuk penyediaan SDM, sarana, prasarana, dan anggaran operasional, serta promosi program melalui media dan advokasi untuk dukungan lebih lanjut.

Penelitian lain juga membahas soal stunting dengan judul “Analisis Strategi Dinas Kesehatan Nagran Raya Dalam Menurunkan Angka Stunting Tahun 2021” (LENI,

2021) Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif untuk mengeksplorasi implementasi program perbaikan gizi balita di Posyandu Kelurahan Pandau Hilir. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Teknik analisis data mengikuti model Miles dan Huberman, yang meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program perbaikan gizi balita telah berhasil meningkatkan status gizi anak-anak di wilayah tersebut. Pembahasan mengungkapkan bahwa partisipasi aktif masyarakat dan kerjasama lintas sektor menjadi faktor kunci keberhasilan program ini.

Penelitian yang membahas hal yang sama juga ada pada penelitian yang berjudul “Implementasi Program Perbaikan Gizi Balita Di Posyandu Kelurahan Pandau Hilir Kecamatan Medan Perjuangan Kota Medan” (MARTHIN, 2023) Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk memahami kondisi alami objek yang diteliti dengan peneliti sebagai instrumen kunci. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Teknik analisis data mengikuti model Miles dan Huberman yang mencakup pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program perbaikan gizi balita di Posyandu Kelurahan Pandau Hilir berjalan efektif berkat komunikasi yang baik, sumber daya yang memadai, dan dukungan birokrasi yang memadai.

1.4. Pernyataan Kebaruan Ilmiah

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini, yakni: pada penelitian pertama menunjukkan bahwa jika dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami stunting, balita stunting cenderung lebih sering memiliki riwayat penyakit Sekitar 90% dari balita dengan stunting pernah mengalami sakit, sementara hanya sekitar 45% dari balita yang tidak mengalami stunting yang memiliki riwayat penyakit. Perbedaan penelitian dengan skripsi ini terletak pada perbedaan variabel, yaitu pada penelitian di atas Riwayat Sakit menjadi variabel terikat sedangkan pada penelitian ini Program Bina Keluarga Balita menjadi variabel terikat. Penelitian kedua Perkembangan personal sosial (87,5 persen), bahasa (75%), motorik kasar (25%), dan motorik halus (25%). Semua anak stunting yang masuk ke dalam kategori mencurigakan memiliki perbedaan perkembangan dengan nilai $p < 0,033$. Perbedaan dengan skripsi ini yaitu fokus utama dari penelitian yang dilakukan ini terletak pada variabel tergantung, yang melibatkan perkembangan motorik kasar, motorik halus, kemampuan berbahasa, dan keterampilan sosial personal. Penelitian ketiga, besarnya resiko anak pendek untuk menjadi gemuk, sangat penting untuk mengatur pola makan dan gizi yang sehat untuk anak-anak yang pendek agar tidak menjadi gemuk. Perbedaan pokok antara penelitian skripsi ini terletak pada variabel terikat, yaitu risiko obesitas.

1.5. Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan mekanisme maupun tantangan dan strategi dalam pemberdayaan masyarakat melalui program BKB dengan menurunkan prevalensi stunting di Kota Semarang.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dan *snowball sampling* dalam menentukan informan. Data yang digunakan berasal dari data Sekunder dan data primer. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Data dianalisis secara kualitatif dengan tahapan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan atau verifikasi.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan Program Bina Keluarga Balita (BKB) oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan KB dalam menurunkan prevalensi stunting di Kota Semarang. Selain itu, penelitian ini juga mencoba mengidentifikasi faktor-faktor penghambat dan langkah-langkah yang dilakukan untuk mengatasi hambatan tersebut. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan wawancara semi terstruktur dengan sebelas narasumber yang terdiri dari pejabat pemerintah dan keluarga penerima layanan. Hasil penelitian ini didasarkan pada teori (Mardikanto, 2019) yang meliputi 4 dimensi pembinaan, yaitu bina manusia, bina usaha, bina lingkungan, dan bina kelembagaan.

3.1. Pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Melalui Program Bina Keluarga Balita (BKB) dalam Menurunkan Prevalensi Stunting di Kota Semarang

Kader Bina Keluarga Balita (BKB) memiliki peran untuk mendukung terkait pola asuh, pola makan, dan sanitasi kepada target program yakni para orang tua. Hal ini dianggap baik sebagai salah satu cara dalam pencegahan stunting karena sangat mempengaruhi status gizi balita. BKB dilaksanakan oleh 5-25 orang kader di tingkat Kecamatan dengan total 16 kecamatan di Kota Semarang. Berfokus pada pembinaan terkait pola asuh yang benar dalam mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak berdasarkan kelompok usia.

Analisis penulis terhadap pemberdayaan masyarakat oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan KB melalui Program Bina Keluarga Balita (BKB) jika dikaitkan dengan 4 dimensi menurut Mardikanto yaitu dimensi bina manusia, dimensi bina usaha, dimensi bina lingkungan, dan dimensi bina kelembagaan, adalah sebagai berikut:

3.1.1. Dimensi Bina Manusia

Dalam pelaksanaan pemberdayaan masyarakat Program BKB memberikan pendidikan dan penyuluhan kepada orang tua tentang gizi, perawatan anak, dan kesehatan balita, meningkatkan kesadaran mereka akan pentingnya nutrisi yang baik untuk pertumbuhan anak. Sehingga dengan kurangnya pemahaman atau kesadaran dari pihak orang tua tentang pentingnya gizi dan kesehatan balita dapat menjadi penghambat dalam implementasi program BKB. Oleh karena itu, melalui pendekatan komunikasi yang efektif dan penyuluhan yang berkelanjutan, program BKB diharap dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran orang tua tentang pentingnya gizi dan kesehatan balita.

Berdasarkan temuan wawancara, pelaksanaan Program Pembinaan Keluarga Balita (BKB) dalam pemberdayaan masyarakat sangat menekankan pada pertumbuhan pribadi setiap peserta. Dalam wawancaranya, PLT Walikota Semarang memberikan penjelasan mengenai hal tersebut, dengan menyatakan bahwa:

“Fokus Pemerintah Kota Semarang adalah dengan pengembangan kemampuan dan keterampilan individu lalu setelah individu dianggap mampu dan terampil baru fokus dengan pengembangan kelompok. Individu harus mampu mengatasi masalah dalam hidupnya sendiri terlebih dahulu, sehingga jika ini telah dianggap mampu maka alur selanjutnya semakin mudah. Pemerintah Kota Semarang berupaya menguatkan dalam mengembangkan kemampuan dan keterampilan yang dimilikinya. Usaha yang dilakukan pemerintah adalah melakukan program-program yang bersifat pembinaan terhadap pelaku usaha. Selain itu, pemerintah juga memberikan bantuan modal usaha. Dengan memberikan pelatihan dan modal kerja diharapkan para pelaku usaha agar nantinya dapat menjalankan usahanya sendiri.”

Informan pertama dari keluarga yang mendapatkan pelayanan juga menjelaskan pemahamannya terkait pemahaman terhadap program BKB di Kota Semarang :

“Program Bina Keluarga Balita (BKB) Kegiatan BKB adalah salah satu dari bagian program Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan

dan keterampilan orangtua dan anggota keluarga lainnya dalam membina tumbuh kembang balita. Dengan adanya program Bina Keluarga Balita (BKB), diharapkan orangtua memiliki bekal yang cukup untuk mengasuh anak-anaknya menjalani masa perkembangan dan pertumbuhannya dengan baik, benar dan menyenangkan.”

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 24 Januari 2024 dan 27 Januari 2024 terhadap beberapa informan, dapat disimpulkan bahwa pembinaan terhadap masyarakat yang dilakukan oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kota Semarang melalui kader program BKB di setiap kecamatan terlaksana dengan baik. Output yang terpenting merupakan bentuk partisipasi aktif masyarakat dalam program Bina Keluarga Balita (BKB) dan bagi orang tua yang memiliki balita dapat menyebarluaskan ilmu yang didapat pada saat melaksanakan penyuluhan.

Hasil observasi peneliti di lapangan pada saat penyuluhan program bina keluarga balita oleh para kader di setiap kecamatan, menunjukkan bahwa masyarakat sangat antusias dalam pelaksanaan program Bina Keluarga Balita.

3.1.2. Dimensi Bina Usaha

Dengan memberikan pelatihan keterampilan dan bantuan modal usaha kepada keluarga balita, program BKB membantu meningkatkan kesejahteraan ekonomi mereka, sehingga lebih mampu memenuhi kebutuhan gizi dan kesehatan anak. Sehingga dengan keterbatasan akses keluarga balita terhadap bantuan modal usaha atau pelatihan keterampilan ekonomi dapat menghambat upaya meningkatkan kesejahteraan mereka. Oleh karena itu, dengan meningkatkan akses keluarga balita terhadap bantuan modal usaha dan pelatihan keterampilan ekonomi, program BKB dapat membantu mengatasi keterbatasan ekonomi yang menjadi faktor penghambat.

BKB ini merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesadaran ibu dan anggota keluarga lainnya dalam rangka membantu tumbuh kembang balita dengan memenuhi kebutuhan fisik, motorik, intelektual, sosial, emosional, dan moral dalam berinteraksi dengan balita. Program ini fokus pada pendidikan dan pengembangan keluarga dengan anak balita dalam rangka peningkatan kesejahteraan keluarga, tumbuh kembang anak, serta kesadaran akan pentingnya keluarga berencana (KB). Hal ini sesuai dengan pernyataan yang disampaikan saat wawancara dengan Kader BKB Kota Semarang yang mengatakan:

“Program Bina Keluarga Balita (BKB) Kegiatan BKB adalah salah satu dari bagian program Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orangtua dan anggota keluarga lainnya dalam membina tumbuh kembang balita melalui rangsangan fisik, motorik kecerdasan, emosional dan sosial ekonomi dengan sebaik-baiknya merupakan salah satu upaya untuk dapat mengembangkan fungsi-fungsi keluarga. Adapun program BKB dilakukan dengan 3 kegiatan : Penyuluhan, Bermain APE (Alat Permainan Edukatif), Pencatatan hasil perkembangan ke dalam KKA (Kartu Kembang Anak). Kegiatan BKB dipimpin oleh kader, sedangkan anggota kelompok BKB yang menjadi peserta yaitu orangtua dan anggota keluarga lainnya yang memiliki anak balita (0-5 tahun) dan usia pra sekolah (5-6 tahun). Pengelompokan peserta pada program BKB didasarkan pada umur anak balitanya yang dibagi ke dalam 6 kelompok usia, yaitu 0-1 tahun, 1-2 tahun, 2-3 tahun, 3-4 tahun, 4-5 tahun, dan 5-6 tahun.”

Berdasarkan informasi dari beberapa informan di atas, program Bina Keluarga Balita juga memberikan bantuan modal bagi pada orangtua untuk membuka usaha sehingga permasalahan yang berkaitan dengan anggaran tidak akan menjadi hambatan yang begitu signifikan dalam pemenuhan gizi terhadap balita di 1000 hari kehidupan pertama.

3.1.3. Dimensi Bina Lingkungan

Program BKB memperhatikan aspek lingkungan seperti sanitasi dan akses air bersih, menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat bagi pertumbuhan anak, yang berkontribusi pada penurunan prevalensi stunting. Sehingga faktor-faktor seperti sanitasi yang buruk atau akses yang terbatas terhadap fasilitas kesehatan dapat menjadi hambatan dalam menciptakan lingkungan yang sehat bagi pertumbuhan anak. Oleh karena itu, melalui investasi dalam infrastruktur sanitasi dan perbaikan akses terhadap fasilitas kesehatan, program BKB dapat menciptakan lingkungan yang lebih bersih dan sehat bagi pertumbuhan anak.

Sarana dan prasarana juga dijelaskan oleh PLT Wali Kota Semarang terkait pengembangan lembaga atau organisasi yang dapat memfasilitasi pemberdayaan masyarakat yaitu :

“Pemerintah berupaya memfasilitasi pemberdayaan masyarakat melalui lembaga ataupun organisasi. Dengan demikian menjadi tugas penting manajemen pembangunan untuk membimbing, mengarahkan dan menciptakan iklim yang mendukung kegiatan pembangunan yang dilakukan oleh masyarakat. Memberdayakan masyarakat sebagai upaya meningkatkan harkat dan martabat lapisan masyarakat bawah dengan segala keterbatasannya belum mampu melepaskan diri dari perangkap kemiskinan, kebodohan, sehingga pemberdayaan masyarakat tidak hanya penguatan individu tetapi juga pranatapradata sosial yang ada. Menanamkan nilai-nilai budaya modern seperti kerja keras, hemat, keterbukaan, tanggung jawab adalah bagian penting dalam upaya pemberdayaan.”

Hal ini dijelaskan oleh wawancara dengan Kepala Dinas Pengendalian Penduduk Dan KB Kota Semarang yang menjelaskan bahwa:

“Saat ini, sarana dan prasarana program Bina Keluarga Balita di Kota Semarang terus diperbaiki oleh Pemerintah sehingga program-program yang dicanangkan dapat berjalan efektif.”

Bina lingkungan meliputi pemenuhan sarana dan prasarana oleh Pemerintah Kota Semarang, Dinas Kesehatan, dan Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kota Semarang di setiap acara sosialisasi program Bina Keluarga Balita di 16 kecamatan di Kota Semarang.

Hasil observasi dan informasi yang disampaikan oleh informan menunjukkan bahwa di setiap posyandu, di 16 kecamatan, di Kota Semarang yang menggelar sosialisasi program Bina Keluarga Balita, memang terdapat beberapa sarana prasarana yang mendukung kegiatan sosialisasi tersebut seperti layar LCD untuk pemaparan materi, laptop, proyektor, kursi, namun beberapa ada beberapa yang mengalami kerusakan/ eror sistem. Sehingga diperlukan pembaharuan sarana prasana agar sosialisasi dapat berjalan dengan baik dan nyaman. Hal ini relevan dengan teori bina lingkungan menurut (Mardikanto, 2019), dimana bina lingkungan merupakan tanggung jawab seluruh masyarakat serta pemerintah terhadap adanya kebijakan yang harus dilaksanakan dalam rangka memperbaiki kesejahteraan sosial. Kesejahteraan ini contohnya adalah bagaimana masyarakat dapat melaksanakan kegiatan sosialisasi program BKB dan menerima pelayanan secara nyaman dan adil. Selain hal tersebut bentuk dari kesejahteraan ini adalah dengan adanya sarana prasarana yang dapat mendukung program Bina Keluarga Balita. Sehingga target angka stunting Nasional sebesar 14% ditahun 2024 dapat tercapai.

3.1.4. Dimensi Bina Kelembagaan

Kerjasama antara pemerintah daerah, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (DISDALDUK), dan masyarakat lokal memungkinkan pelaksanaan program BKB yang efektif dan berkelanjutan, memastikan bahwa pemberdayaan masyarakat terjadi secara menyeluruh. Sehingga dengan kurangnya koordinasi antara berbagai lembaga dan stakeholder dalam pelaksanaan program BKB dapat menghambat efektivitas program dan memperlambat penurunan prevalensi stunting. Oleh karena itu, dengan

memperkuat kerjasama antara berbagai lembaga dan stakeholder serta meningkatkan koordinasi antar mereka, program BKB dapat mengatasi hambatan dalam implementasinya dan mencapai hasil yang lebih baik dalam menurunkan prevalensi stunting.

Pendapat yang disampaikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang adalah sebagai berikut :

“Program stunting yang dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas kota Semarang melibatkan tenaga gizi sebagai penanggung jawab Unit Kesehatan Masyarakat (UKM) sub Gizi dan perencana program. Kemudian, terdapat Kepala Puskesmas sebagai pemandu program penanggulangan stunting pada masa pandemi Covid-19 yang mempunyai peran untuk mengawasi dan memberi konsultasi setelah perencanaan program stunting dibentuk oleh tenaga gizi. Bina Keluarga Balita juga melakukan sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat terkait stunting dan cara mencegah maupun mengatasinya. Sejauh ini, program Bina Keluarga Balita di Kota Semarang dikatakan efektif dalam penanganan kejadian stunting di Kota Semarang.”

Peneliti juga melakukan wawancara terhadap Kepala dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kota Semarang yang menjelaskan bahwa:

“BKB di Kota Semarang sudah menjadi tanggung jawab Dinas Pengendalian Penduduk dan KB kota Semarang Bidang Pengembangan Ekonomi Masyarakat. Dari seluruh Kecamatan yang ada di Kota Semarang. Materi yang diberikan BKB kepada orang tua balita yakni terkait cara pembinaan dan pengasuhan balita, tumbuh kembang anak, dan kiat menjadi orang tua hebat disampaikan melalui kegiatan penyuluhan. Bina Keluarga Balita merupakan suatu program pembinaan keluarga dalam menciptakan pertumbuhan dan perkembangan balita secara optimal Program BKB yaitu memfokuskan pada pembentukan manusia pada usia dini, meliputi fisik, mental, intelektual, sosial, dan moral. Kedua, tidak langsung difokuskan kepada balita. Ketiga, mengoptimalkan kemampuan orang tua dan anggota keluarga lainnya dalam pengasuhan dan mendidik anak balitanya. Keempat yaitu menggunakan APE (Alat Permainan Anak). Kelima, yaitu memprioritaskan pada perlakuan orang tua yang sama rata antara anak laki-laki dan perempuan. Keenam yaitu, membina tumbuh kembang balita.”

Selain itu, wawancara juga dilakukan dengan keluarga yang mendapatkan pelayanan program BKB dimana informan pertama menjelaskan bahwa kesan yang diterima terhadap program BKB di Kota Semarang adalah :

“Saya merasa ilmu saya semakin bertambah, karena peran orangtua sangat diperlukan dalam membina dan memantau pertumbuhan perkembangan anak. Akan tetapi banyak diantara orang tua tersebut yang tidak memiliki wawasan dan pengetahuan yang cukup tentang pola asuh dan mendidik anak yang dikarenakan sulitnya mendapatkan keterampilan dalam mengasuh dan mendidik anak balita. Akibatnya mereka jadi kurang cakap atau kurang memberi perhatian yang lebih dalam mengurus dan merawat anak, juga membagi waktu dan mengasuh anak. Bina Keluarga Balita (BKB) adalah salah satu media pelayanan yang memiliki berbagai jenis kegiatan yaitu penyuluhan dan bermain dengan Alat Permainan Edukatif (APE).”

Wawancara juga dilakukan dengan keluarga yang mendapatkan pelayanan program BKB dimana informan kedua menjelaskan bahwa kesan yang diterima terhadap program BKB di Kota Semarang adalah :

“Saya selalu menyambut baik terkait program BKB karena saya merasa memiliki guru atau pembimbing dalam mengasuh anak. Saya merasa juga terdapat perubahan yang terlihat dalam pola asuh saya. Saya mengganti pola asuh saya sesuai dengan apa yang disampaikan oleh para kader BKB.”

Informan kedua juga menjelaskan pemahamannya terkait pemahaman terhadap program BKB di Kota Semarang :

“BKB memberikan layanan penyuluhan kepada orang tua balita dengan materi tentang cara pengasuhan dan pembinaan balita, pertumbuhan dan perkembangan anak, dan menjadi orang tua hebat. Bina Keluarga Balita merupakan suatu program dalam rangka pembinaan keluarga untuk mewujudkan tumbuh kembang balita secara optimal. Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) anggotanya yang terdiri dari kelompok keluarga yang memiliki balita dengan tujuan setiap keluarga mampu memberikan pola asuh yang baik kepada anak balitanya.”

Wawancara juga dilakukan dengan keluarga yang mendapatkan pelayanan program BKB dimana informan ketiga menjelaskan bahwa kesan yang diterima terhadap program BKB di Kota Semarang adalah :

“Menurut saya kegiatan BKB membahas mengenai tumbuh kembang anak dengan baik. Pengetahuan dan kesadaran ibu dan anggota keluarga lainya tentang penitngnya proses tumbuh kembang balita dalam aspek fisik, mental, sosial dan pelayanan yang tepat dan terpadu juga menjadi nilai tambah dari program ini.”

Informan ketiga juga menjelaskan pemahamannya terkait pemahaman terhadap program BKB di Kota Semarang :

“Bina Keluarga Balita (BKB) merupakan salah satu bentuk kelompok kegiatan yang menjadi salah satu program unggulan DISDALDUK. Salah satu media pelayanan kesehatan yang memiliki berbagai jenis kegiatan yaitu penyuluhan dan bermain dengan alat Permainan Edukatif (APE). Upaya ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu dan anggota keluarga lainya dalam mengusahakan tumbuh kembang anak secara optimal antara lain dengan stimulus mental dengan menggunakan Alat Permainan Edukatif (APE) dan memanfaatkan pelayanan yang tersedia.”

Wawancara dengan Kader BKB Kota Semarang menjelaskan bahwa:

“Penyediaan sarana dan prasarana serta fasilitas BKB di Kota Semarang masih minim, hal ini juga sebagai penghambat dalam menjalani kegiatan. Salah satunya adalah terbatasnya alat permainan edukatif, untuk kegiatan bermain APE harus bergantian dengan peserta lainnya. keterbatasan jumlah ini membuat proses kegiatan bermain dengan APE menjadi kurang efektif. Selain itu, para kader juga kesulitan dalam memahami materi penyuluhan.”

Berdasarkan informasi dari beberapa informan di atas, pemerintah Kota Semarang dalam hal ini Dinas Kesehatan dan Dinas Pengendalian penduduk dan KB Kota Semarang sangat peduli dengan penurunan angka stunting yang berada di kota Semarang. Dalam hal ini dibuktikan dengan terus memberikan pembinaan, pelatihan, serta pendampingan kepada para orangtua yang memiliki balita yang tujuannya untuk memberikan pengarahan mengenai pola pembinaan balita yang tepat. Hal ini berkaitan dengan teori bina kelembagaan menurut (Mardikanto, 2019) dimana dengan tercapainya kapasitas dan evektivitas suatu unsur lembaga maka akan mendukung terhadap pembinaan lainnya yang merujuk kepada pemberdayaan masyarakat yang bertujuan untuk menciptakan menurunkan angka prevalensi stunting. Sehingga peningkatan melalui Bina Manusia, Bina Usaha, Bina Lingkungan akan sejalan dengan adanya Bina Kelembagaan ini.

3.2. Faktor Pendukung dan Penghambat dalam Pemberdayaan Masyarakat oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Melalui Program Bina Keluarga Balita (BKB) Dalam Menurunkan Prevalensi Stunting Di Kota Semarang.

Berhasil dan tidaknya sebuah pengelolaan pasti tidak terlepas dari faktor pendukung dan penghambat dalam sebuah pengelolaan, dan dalam penelitian mengenai Pemberdayaan

Masyarakat oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Melalui Program Bina Keluarga Balita (BKB) Dalam Menurunkan Prevalensi Stunting di Kota Semarang.

3.2.1. Faktor pendukung

Banyak faktor yang bisa memberikan dukungan serta menghambat pemberdayaan masyarakat oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan KB melalui program bina keluarga balita (BKB) dalam menurunkan prevalensi stunting di Kota Semarang. Faktor pendukung keberhasilan pemberdayaan masyarakat oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan KB melalui program bina keluarga balita (BKB) dalam menurunkan prevalensi stunting di Kota Semarang adalah respon positif dan antusias masyarakat dalam melaksanakan kegiatan pemberdayaan bina keluarga balita beserta kader yang mumpuni.

Dalam Pemberdayaan Masyarakat oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Melalui Program Pemberdayaan Masyarakat oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Melalui Program Bina Keluarga Balita (BKB) Dalam Menurunkan Prevalensi Stunting Di Kota Semarang tentunya memiliki faktor pendukung dan penghambat seperti yang dijelaskan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang yaitu :

“Faktor pendukung yang ditemukan dari program Bina Keluarga Balita adalah respon positif dan antusias masyarakat dalam kegiatan pemberdayaan oleh Bina Keluarga Balita (BKB) dan semangat dan kemampuan kader dalam menjalankan kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB). Adapun faktor penghambatnya adalah masih kurangnya kesadaran ibu-ibu untuk ikut berperan aktif dalam kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB), Sarana dan prasarana yang masih kurang memadai dalam kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB).”

Dari temuan wawancara di atas, dapat disimpulkan bahwa program bina keluarga balita berkontribusi terhadap penurunan prevalensi stunting di Kota Semarang melalui Pemberdayaan Masyarakat oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan KB melalui Program Bina Keluarga Balita (BKB):

1. Reaksi positif dan antusias masyarakat terhadap inisiatif pemberdayaan Bina Keluarga Balita (BKB).
2. Kapasitas dan keinginan kader dalam melaksanakan program Bina Keluarga Balita (BKB).

3.2.2. Faktor penghambat

Terdapat faktor penghambat yang mempengaruhi lancar dan tidaknya jalan proses pengelolaan kader dalam pengelolaan adanya kerjasama yang baik dengan lingkungan sekitar, baik dari orang tua anak, dari dinas terkait dan dari pengelola yang selalu mendukung jalannya kegiatan. Meskipun dengan segala keterbatasan yang dimiliki kader. Sementara itu masalah yang ditemui dan merupakan faktor penghambat dalam pengelolaan posyandu adalah masalah biaya dan tugas kader yang bekerja secara sukarela, jadi mempunyai banyak keterbatasan waktu dan tenaga dalam menjalankan tugas sehingga kegiatan yang dilaksanakan di posyandu belum bisa berjalan secara optimal.

Adapun faktor penghambat dalam Pemberdayaan Masyarakat oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Melalui Program Bina Keluarga Balita (BKB) Dalam Menurunkan Prevalensi Stunting Di Kota Semarang adalah :

1. Para ibu masih belum mendapat informasi yang cukup untuk berpartisipasi aktif dalam program Bina Keluarga Balita (BKB).
2. Program Bina Keluarga Balita (BKB) masih minim sarana dan prasarana yang memadai.

3.3. Upaya Mengatasi Faktor Penghambat Dalam Pemberdayaan Masyarakat oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Melalui Program Bina Keluarga Balita (BKB) Dalam Menurunkan Prevalensi Stunting Di Kota Semarang.

Dalam menangani faktor penghambat, Pemerintah Kota Semarang juga meluncurkan rumah Pelangi Nusantara “Pelayanan Gizi & Penyuluhan Kesehatan Anak Serta Remaja”, Sebagai sebuah inovasi utuh di Kota Semarang yang melibatkan lintas sektor dan program yang menjalin hubungan dengan seluruh pengambil kebijakan terkait pelayanan kesehatan di bidang gizi masyarakat.

Wawancara yang dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang menjelaskan bahwa:

“Kegiatan sosialisasi dilakukan oleh perwakilan Puskesmas tiap kecamatan. Kegiatan sosialisasi diisi dengan pemaparan secara umum mengenai stunting, penyebab, dampak, cara mencegah, dan ragam makanan sehat bagi balita terduga stunting. Pada akhir kegiatan, terdapat sesi tanya jawab dan pembagian biskuit bayi kepada beberapa balita terduga stunting. Diharapkan dengan kegiatan sosialisasi ini, angka anak stunting dapat menurun dari tahun ke tahun. Selain itu, masyarakat terutama orang tua menjadi lebih mengerti akan pentingnya pemenuhan gizi terhadap anak sejak dalam kandungan hingga usia tumbuh kembangnya serta penerapan pola hidup sehat. Dengan begitu, kesejahteraan hidup dalam keluarga akan meningkat.”

Teknologi informasi dan komunikasi digunakan dalam industri ini, seperti pesan teks atau aplikasi seluler, untuk memberikan informasi, pengingat, dan dorongan kepada anggota BKB dengan keluarga berencana sebagai bagian dari inisiatif Pembangunan Keluarga Balita di Kota Semarang. Hal ini sejalan dengan wawancara yang dilakukan Ketua BKB dan Kader BKB Kota Semarang, khususnya:

“Menurut kami, pemanfaatan teknologi dalam pemberdayaan Masyarakat dalam pengembangan program BKB sudah efektif. Penting sangat untuk orang tua dan guru melaporkan dan mencatat kondisi kesehatan atau tumbuh kembang anak. Ini adalah bagian penting dari pelaksanaan kegiatan. Pemerintah juga telah meluncurkan penggunaan aplikasi M-Kesehatan Ibu dan Anak.”

Wawancara yang dilakukan dengan Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang yang menjelaskan bahwa :

“Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam mengatasi faktor penghambat program Bina Keluarga Balita dengan selalu memberikan penyuluhan dan sosialisasi betapa bermanfaatnya dalam menambah pengetahuan dalam mengasuh dan mendidik anak balita yang akan mewujudkan keharmonisan keluarga. Selain itu dinas kesehatan terus mencoba memfasilitasi sarana dan prasarana sehingga memudahkan dalam melaksanakan kegiatan.”

Dengan adanya sosialisasi berkenaan dengan stunting dan cara membina balita yang bijak bagi para ibu yang memiliki balita, hal ini dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan, sehingga target prevalensi stunting nasional sebesar 14% dapat terpenuhi di tahun 2024. Mengingat masyarakat perkotaan yang cenderung acuh mengenai stunting, maka sosialisasi dan program-program mengenai penanganan stunting dan bahaya dari stunting bagi balita di 1000 hari kehidupan pertama agar terus digerakkan.

IV. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa program Bina Keluarga Balita (BKB) yang dilaksanakan oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan KB memiliki hubungan dengan empat dimensi teori Mardikanto. Pertama, dalam dimensi Bina Manusia, program BKB memberikan pendidikan dan penyuluhan tentang gizi, perawatan anak, dan kesehatan balita untuk meningkatkan kesadaran orang tua. Namun, kurangnya pemahaman atau kesadaran dapat menjadi hambatan, maka Dinas Pengendalian Penduduk dan KB menggunakan pendekatan komunikasi efektif untuk meningkatkan pemahaman orang tua.

Dimensi Bina Usaha, program BKB memberikan pelatihan dan bantuan modal usaha untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga, sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi dan kesehatan anak. Dalam hal ini, Dinas Pengendalian Penduduk dan KB mendukung pemberdayaan ekonomi keluarga dengan memberikan akses kepada pelatihan kewirausahaan dan modal usaha.

Dimensi Bina Lingkungan, program BKB berfokus pada sanitasi dan akses air bersih untuk menurunkan prevalensi stunting. Dalam upaya menciptakan lingkungan yang lebih sehat bagi pertumbuhan anak, Dinas Pengendalian Penduduk dan KB meningkatkan program pembangunan infrastruktur sanitasi dan penyediaan air bersih, serta meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program kebersihan lingkungan.

Dimensi Bina Kelembagaan, kerjasama antara pemerintah daerah, Dinas Kesehatan, DISDALDUK, dan masyarakat adalah kunci dalam pelaksanaan efektif program BKB. Dinas Pengendalian Penduduk dan KB menjalin kerjasama lintas sektor dengan pemerintah daerah dan lembaga terkait untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan program BKB dan memastikan pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian penduduk dan KB.

Faktor pendukung dalam pemberdayaan masyarakat melalui program BKB antara lain reaksi positif dan antusias masyarakat serta dukungan dari DISDALDUK Kota Semarang. Namun, faktor penghambat meliputi kurangnya informasi bagi para ibu dan minimnya sarana dan prasarana yang memadai dalam program BKB. Untuk mengatasi faktor penghambat ini, DISDALDUK dapat melakukan kerjasama dengan pihak-pihak yang memiliki kepentingan dalam menurunkan prevalensi stunting, termasuk melibatkan Dinas Kesehatan. Selain itu, pendidikan dan pelatihan kepada masyarakat setempat juga perlu dilakukan dengan dukungan teknis dan bimbingan dari DISDALDUK, guna meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam perawatan anak serta pentingnya gizi dan kesehatan balita untuk mencegah stunting.

Keterbatasan Penulisan. Penulis menyadari bahwa penulisan ini memiliki keterbatasan berupa keterbatasan biaya dalam penulisan dan keterbatasan waktu penulisan yang singkat.

Arah Masa Depan Penulisan (*future work*). Penulis menemukan adanya permasalahan dalam penulisan ini, sehingga penulis berharap agar ada penulisan lanjutan terkait pemberdayaan masyarakat melalui program bina keluarga balita (BKB) dalam menurunkan prevalensi stunting di kota Semarang.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Institut Pemerintahan Dalam Negeri yang telah memberikan kesempatan penulis mengembangkan keterampilan penulisan karya ilmiah, Dinas Kesehatan Kota Semarang, serta seluruh pihak yang membantu dan mensukseskan pelaksanaan penelitian.

VI. DAFTAR PUSTAKA

- Adon Nasrullah, (2016) *Sosiologi Pembangunan*. Bandung: Pustaka Setia
- Alfano, Ewran, Hamzah Hasyim, dan Rizma Adlia Syakurah. (2021) Evaluasi Pengelolaan Kampung Keluarga Berkualitas dalam Rangka Pencegahan Stunting. *Jurnal Kesehatan* 14:76
- Anna Tasya Putri, Nisa Mahfira Lubis, Sera Hayati br Hasibuan, Suci Ramadhani Lingga, Surliant, dan Vanny Silvia Sabilla. (2022). Pemahaman dan Pemecahan Isu Masalah Kesehatan Terkini
- Darsam dan Indriyani. (2016) *Pengantar Sosiologi Perdesaan*, Jakarta: Kencana
- DISDALDUK, (2014). *Kurikulum Diklat Teknis Bina Keluarga Balita Bagi Kader Bina Keluarga Balita*. Jakarta: Dinas Pengendalian Penduduk dan KB

- DISDALDUK,(2018) *Pedoman Pengelolaan Bina Keluarga Balita (BKR)*. Jakarta: Dinas Pengendalian Penduduk dan KB
- DISDALDUK. (2018) Peraturan Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Tentang Pengelolaan Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (HI)', Jakarta : DISDALDUK
- DISDALDUK. (2019) Penanaman Kesadaran Terhadap Pelestarian Lingkungan Bagi Keluarga Yang Mempunyai Balita Dan Anak. Jakarta: Perwakilan DISDALDUK Kota Semarang.
- Esterberg. *Macam-Macam Wawancara*. dikutip dalam Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2015.
- Haris Herdiansyah. (2015). *Wawancara Observasi dan Focus Groups*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Harlina, Harlina, Healthy Hidayanty, dan Muh Ilyas Nur. (2021) Studi Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Dataran Tinggi Dan Dataran Rendah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 10(2)
- Iryana Risky Kawasati (2019). Teknik Pengumpulan Data Metode Kualitatif. *Skripsi*, Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri STAIN
- Kemkes RI. (2022) 'Buku Saku Hasil Study Status Gizi Indonesia (SSGI) Kabupaten/Kota Tahun 2022
- Kementerian Desa (2017) *Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta: Komisi Ilmiah Badan Litbang Kesehatan
- Kementerian Desa, (2017) *Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta: Komisi Ilmiah Badan Litbang Kesehatan
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2019) *Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia*. Jakarta: GERMAS
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2028) *Upaya Percepatan Penurunan Stunting*, Jakarta: Germas
- Lina Hasanah, (2016) Meningkatkan Kualitas Pendidikan melalui Budaya Literasi, *Jurnal Lorong*. 5(1)
- Lorensyifa, Abdinda, Nurainun Berutu, Rian Atta nayoan Nasution, Rini Debby Astria Lubis, Suciyustriani Marpaung, dan Vivi Chairani Harahap. (2022) *Book Chapter Isu Masalah Kesehatan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular*.
- Milandiah, Dewi, Novrikasari, dan Haerawati Idris. (2022) Analisis Pelaksanaan Kelompok Bina Keluarga Balita dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Kesehatan* 13(2)
- Ngaisyah, R.D., (2015). Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul. *Medika Respati Jurnal Ilmiah Kesehatan Pemerintah Republik Indonesia*. (2021) 'Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2027 Tentang Percepatan Penurunan Stunting', Indonesian Government
- Raco, (2018) *Metode Penelitian Kualitatif Jenis, Karakteristik, dan Keunggulannya*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Sugiono, (2022) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta
- Suharsini Arikunto. (2013) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Zastrow, C.,(2017). *Introduction to Social Work and Social Welfare: Empowering People*.