



**UPAYA TIM PENDAMPING KELUARGA DALAM
MENURUNKAN *STUNTING* DI KABUPATEN TANAH DATAR
(Studi Kasus di Kabupaten Tanah Datar)**

SKRIPSI

*Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S. Sos)
Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam*

Oleh :

**LATIVA ARSIA
NIM. 2130305004**

**PROGRAM STUDI PENGEMBANGAN MASYARAKAT ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAHMUD YUNUS
BATUSANGKAR
2025**



**FAMILY SUPPORT TEAM EFFORTS IN REDUCING
STUNTING IN TANAH DATAR DISTRICT
(Case Study in Tanah Datar Regency)**

THESIS

*As a Requirement to Obtain a Bachelor of Social Sciences Degree (S.Sos)
Study Program Islamic Community Development*

By:

LATIVA ARSIA
Student ID. 2130305004

**STUDY PROGRAM OF ISLAMIC COMMUNITY DEVELOPMENT
FACULTY OF USHULUDDIN, ADAB, AND DA'WAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAHMUD YUNUS
BATUSANGKAR
2025**



جهود فريق دعم الأسرة في الحد من التقزم
(دراسة حالة لمنطقة تاناها داتار)

أطروحة

(سوس.إس) كشرط للحصول على درجة البكالوريوس
برنامج دراسة تنمية المجتمع الإسلامي

: بواسطة

لاتيفا أرسيا

٢١٣٠٣٠٥٠٠٤

برنامج دراسة تنمية المجتمع الإسلامي
كلية اوشولودين الادب والدعوة
جامعة محمود يونس الإسلامية الحكومية
باتوسانغكار

٢٠٢٥

ABSTRAK

Lativa Arsia. NIM 2130305004. Judul Skripsi “Upaya Tim Pendamping Keluarga Dalam Menurunkan Stunting di Kabupaten Tanah Datar (Studi Kasus di Kabupaten Tanah Datar)”. Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Universitas Islam Negeri (UIN) Mahmud Yunus Batusangkar 2025.

Pokok permasalahan dalam skripsi ini adalah tingginya angka stunting pada anak di Kabupaten Tanah Datar. Skripsi ini membahas upaya Tim Pendamping Keluarga dalam menurunkan stunting, dengan fokus pada studi kasus di Kabupaten Tanah Datar. Tujuan pembahasan ini adalah untuk mendeskripsikan cara yang dilakukan oleh Tim Pendamping Keluarga dalam menurunkan angka stunting, menjelaskan tantangan yang dihadapi oleh tim tersebut, serta solusi yang diberikan oleh Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh Tim Pendamping Keluarga.

Jenis penelitian yang penulis gunakan adalah penelitian lapangan (*field research*). Metode penelitian kualitatif melalui pendekatan deskriptif analisis untuk mendapatkan data-data dari permasalahan yang diteliti. Teknik pengumpulan data yang peneliti gunakan adalah observasi, wawancara dan dokumentasi. Penelitian ini menggunakan sumber data primer dan sekunder. Teknik analisis data dilakukan dengan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan verifikasi dan penarikan kesimpulan. Untuk mengecek keabsahan data peneliti menggunakan triangulasi sumber dan teknik.

Dari penelitian yang peneliti lakukan di lapangan dapat disimpulkan TPK memiliki lima langkah strategis untuk menurunkan *stunting*. Pertama, melakukan identifikasi sasaran *stunting*. Kedua, tim memberikan pendampingan dan pembinaan kepada keluarga. Ketiga, melaksanakan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) guna menyampaikan informasi penting mengenai *stunting* kepada sasaran. Keempat, tim memberikan makanan tambahan dan susu formula yang sesuai untuk anak-anak yang mengalami *stunting*. Terakhir, menyusun laporan mengenai kegiatan dan hasil yang dicapai untuk disampaikan kepada Dinas PMDPPKB. Adapun kendala yang ditemukan oleh TPK di lapangan menjadi dua bagian, kendala internal dan Kendala eksternal. Kendala internal mencakup kurangnya pemahaman anggota TPK, koordinasi yang buruk antar anggota TPK, serta kurangnya pelatihan dan fasilitas anggota TPK. Sedangkan kendala eksternalnya yaitu pendidikan orang tua anak yang di diagnosa stunting, orang tua yang tidak terima anaknya dikatakan stunting, orang tua yang lebih mementingkan pekerjaan dari pada pergi ke posyandu, dan masyarakat yang kurang peduli tentang pencegahan *stunting*. Selanjutnya, Dinas PMDPPKB memberikan solusi terhadap kendala yang dihadapi oleh TPK. Adapun program-program yang dilaksanakan meliputi Program Bapak Asuh stunting, intervensi serentak setiap bulan, Dapur Sehat (DASAR), pendampingan dan penyelenggaraan mini lokakarya, serta peningkatan kegiatan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terhadap kelompok-kelompok masyarakat.

Kata Kunci: *Upaya, Tim Pendamping Keluarga, Stunting*

ABSTRACT

Lativa Arsia. NIM 2130305004. Thesis Title "Efforts of the Family Assistance Team in Reducing Stunting (Case Study of Tanah Datar Regency)". Islamic Community Development Study Program, Faculty of Ushuluddin Adab and Da'wah, Mahmud Yunus State Islamic University (UIN) Batusangkar 2025.

The main issue addressed in this thesis is the high number of stunted children in Tanah Datar Regency. This study focuses on the efforts of the Family Assistance Team in reducing stunting (a case study 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 and external obstacles. 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, parents who prioritize work over going to the integrated health post, and the community who are less concerned about preventing stunting. Furthermore, the PMDPPKB Service provides solutions to the obstacles faced by TPK. The programs implemented include the Foster Parent Program for Stunting, simultaneous interventions every month, Healthy Kitchen (DASAR), mentoring and organizing mini workshops, and increasing communication, information, and education (KIE) activities for community groups.

Keywords: *Efforts, Family Support Team, Stunting*

خلاصة

لاتيفيا أرسيا. نيم ٢١٣٠٣٠٥٠٠٤. عنوان الرسالة "جهود فريق مساعدة الأسرة في الحد من التقزم (دراسة حالة منطقة تانا داتار)". برنامج دراسة تنمية المجتمع الإسلامي، كلية أصول الدين الأدب والدعوة، جامعة محمود يونس الإسلامية الحكومية باتوسانجكار ٢٠٢٥.

المشكلة الرئيسية في هذه الأطروحة هي جهود فريق مساعدة الأسرة في الحد من التقزم (دراسة حالة منطقة تانا داتار). الغرض من هذه المناقشة هو وصف طريقة فريق مساعدة الأسرة في الحد من التقزم، وشرح التحديات التي يواجهها فريق مساعدة الأسرة، والحلول التي تقدمها خدمة للتغلب على العقبات التي يواجهها فريق مساعدة الأسرة.

إن نوع البحث الذي يستخدمه المؤلف هو البحث الميداني باستخدام أساليب البحث النوعي من خلال منهج التحليل الوصفي للحصول على البيانات من المشكلات التي يتم البحث فيها. إن تقنيات جمع البيانات التي يستخدمها الباحثون هي الملاحظة والمقابلات والتوثيق. يعتمد هذا البحث على مصادر البيانات الأولية والثانوية. إن تقنيات تحليل البيانات المستخدمة هي جمع البيانات واختزال البيانات وعرض البيانات والتحقق منها واستخلاص النتائج للتأكد من صحة البيانات، لذلك يستخدم الباحث التثليث من المصادر والتقنيات والوقت.

ومن خلال البحوث التي أجراها الباحثون في هذا المجال، يمكن الاستنتاج أن لديها خمس خطوات استراتيجية للحد من التقزم. أولاً، قمنا بتحديد أهداف التقزم. ومن ثم، فإن عضويتها تتمثل في الإرشاد والتدريب للأسر. ونتيجة لذلك، هناك القليل من المعلومات والتثقيف والتوعية المتاحة لنقل المعلومات المهمة حول التقزم إلى الأهداف. ونتيجة لذلك، يمكن للأعضاء استخدام نفس الصيغ واستخدام نفس الصيغ مثل أي شخص آخر. ومن ثم، هناك العديد من الوظائف التي يمكن إنجازها بمساعدة أشخاص آخرين ليس لديهم الكثير من المال مثل. تنقسم العوائق التي تواجهها شركة في الميدان إلى قسمين، عوائق داخلية وعوائق خارجية. وتشمل القيود الداخلية عدم فهم أعضاء ، وضعف التنسيق بين أعضاء ، وأخيراً الافتقار إلى التدريب والمرافق لأعضاء. ومن ناحية أخرى، فإن العقبات الخارجية تتمثل في تعليم الوالدين، والآباء الذين لا يقبلون أن يقال عن أطفالهم أنهم يعانون من التقزم، والأشخاص الذين يواجهون عقبات ويعطون الأولوية للعمل على الذهاب إلى مركز الصحة المتكامل، والأشخاص الذين لا يهتمون كثيراً بمنع التقزم. علاوة على ذلك، توفر خدمة حلولاً للعقبات التي تواجهها. أما بالنسبة للبرامج فلا يزال هناك الكثير من البرامج الأخرى.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL BAHASA INDONESIA

HALAMAN JUDUL BAHASA INGGRIS

HALAMAN JUDUL BAHASA ARAB

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
خلاصة.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Fokus Penelitian	7
C. Rumusan Masalah	7
D. Tujuan Penelitian	8
E. Manfaat dan Luaran Penelitian.....	8
F. Defenisi Operasional	9
BAB II KAJIAN TEORI	12
A. Landasan Teori.....	12
1. Upaya	12
2. Tim Pendamping Keluarga.....	14
3. Stunting	
B. Penelitian yang Relevan	26
BAB III METODE PENELITIAN	31
A. Jenis Penelitian.....	31
B. Latar dan Waktu Penelitian	31
C. Instrumen Penelitian.....	32
D. Informan Penelitian	32
E. Sumber Data.....	33

F. Teknik Pengumpulan Data	34
G. Teknik Analisis Data	35
H. Teknik Penjaminan Keabsahan Data	36
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	38
A. Hasil Penelitian	38
B. Pembahasan.....	90
BAB V PENUTUP	108
A. Kesimpulan	108
B. Saran	110
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Jumlah Tim Pendamping Keluarga (TPK) di Kabupaten Tanah Datar.	4
Tabel 1. 2 Jumlah Balita Stunting Di Kabupaten Tanah Datar tahun 2023-2024...	6
Tabel 3. 1 Jadwal Penelitian.....	32
Tabel 4. 1 Luas Wilayah Administrasi Kecamatan.....	44
Tabel 4. 2 Luas Lahan Pertanian dan Bukan Pertanian Per Kecamatan	45
Tabel 4. 3 Jumlah dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan Tahun 2024 ..	46
Tabel 4. 4 Komposisi Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin (2023-2024).....	47
Tabel 4. 5 Penduduk Berdasarkan Laju Pertumbuhan dan Kepadatan 2023-2024	47
Tabel 4. 6 Jumlah Penduduk Berdasarkan Proporsi Angkatan Kerja Tahun 2024	47
Tabel 4. 7 Jumlah Penduduk Berdasarkan Angka Pendidikannya Tahun 2024. ..	48

DAFTAR GAMBAR

1. Gambar 4.1. Peta Kabupeten Tanah Datar
2. Gambar 1. Wawancara Dengan Kepala Dinas PMDPPKB
3. Gambar 2. Wawancara Dengan Bidang PPKB
4. Gambar 3. Wawancara Dengan Tim Pendamping Keluarga
5. Gambar 4. Wawancara Dengan Keluarga Yang Anaknya Diagnosa Stunting.

DAFTAR LAMPIRAN

1. *Lampiran 1* Kerangka Pedoman Wawancara
2. *Lampiran 2* Transkrip Wawancara
3. *Lampiran 3* Surat Izin Penelitian Kampus
4. *Lampiran 4* Balasan Surat Izin Penelitian Kampus
5. *Lampiran 5* Surat Selesai Penelitian
6. *Lampiran 6* Surat Tugas Pembimbing Proposal/Skripsi
7. *Lampiran 7* Surat Tugas Tim Seminar Proposal/Skripsi
8. *Lampiran 8* Surat Tugas Tim Penguji Skripsi
9. *Lampiran 9* Jadwal Konsultasi/Bimbingan Proposal/Skripsi
10. *Lampiran 10* Dokumentasi Wawancara

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

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 (Yumnah, 2020). Namun, tidak semua orang mampu memahami dan merenungkan kebesaran serta kekuasaan Allah

karena di dalam hati mereka terdapat penyakit, sebagaimana yang dijelaskan dalam Al-Qur'an Surah Al-Baqarah ayat 168:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ
عَدُوٌّ مُبِينٌ

Artinya : *Wahai manusia, makanlah sebagian (makanan) di bumi yang halal lagi baik dan janganlah mengikuti langkah-langkah setan. Sesungguhnya ia bagimu merupakan musuh yang nyata..*

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 (Fuadi 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 (Fuadi 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) (Ketut Aryastami & Tarigan, 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 & Audyna, 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 et al., 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 Keputusan (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:

Tabel 1. 1 Jumlah Tim Pendamping Keluarga (TPK) di Kabupaten Tanah Datar.

No	Nama Kecamatan	Jumlah Tim Pendamping Keluarga (TPK)
1	X Koto	27 Tim
2	Batipuah	24 Tim
3	Batipuah Selatan	09 Tim
4	Rambatan	20 Tim

5	Pariangan	16 Tim
6	Lima Kaum	18 Tim
7	Tanjung Emas	13 Tim
8	Padang Ganting	08 Tim
9	Lintau Buo	15 Tim
10	Lintau Buo Utara	20 Tim
11	Sungayang	14 Tim
12	Sungai Tarab	27 Tim
13	Salimpaung	21 Tim
14	Tanjung Baru	09 Tim
Jumlah		241Tim

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

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat dilihat bahwa 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 Batipuah 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.

Berikut data jumlah balita *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar tahun 2023-2024:

Tabel 1. 2 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.

Aspek diverifikasi *Stunting* dan audit kasus *Stunting* juga mencerminkan upaya penanganan yang dilakukan. Pada tahun 2023, terdapat 32 kasus yang diverifikasi dan 15 kasus yang diaudit. Angka ini menurun pada tahun 2024, dengan 24 kasus diverifikasi dan 8 kasus diaudit. Penurunan ini dapat diartikan sebagai langkah positif dalam mengurangi prevalensi *Stunting* dan meningkatkan kualitas kesehatan anak di daerah tersebut. Secara keseluruhan, meskipun terdapat peningkatan jumlah balita *Stunting*, penurunan persentase dan jumlah kasus yang diverifikasi serta diaudit menunjukkan kemajuan dalam penanganan masalah gizi di Kabupaten Tanah

Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti tertarik untuk membahas lebih lanjut terkait **“Upaya Tim Pendamping Keluarga Dalam Menurunkan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar (Studi Kasus di Kabupaten Tanah Datar)”**.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka yang menjadi fokus penelitian adalah cara menurunkan angka *Stunting* dan kendala yang dihadapi Tim Pendamping Keluarga serta solusi Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi Tim Pendamping Keluarga dalam upaya menurunkan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan fokus penelitian di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar ?
2. Apa saja kendala yang dihadapi oleh Tim Pendamping Keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar ?

3. Bagaimana solusi yang dilakukan Dinas DPMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi Tim Pendamping Keluarga dalam penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar ?

D. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penulis melakukan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk menjelaskan cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar.
2. Untuk menjelaskan kendala yang dihadapi oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar.
3. Untuk menjelaskan solusi yang dilakukan Dinas DPMDPPKB dalam mengatasi tantangan yang dihadapi Tim Pendamping Keluarga (TPK) di Kabupaten Tanah Datar.

E. Manfaat dan Luaran Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Manfaat penelitian

- a. Manfaat Akademis

Secara akademis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap pengembangan keilmuan terkhusus pada mata kuliah Manajemen Pengembangan Masyarakat Islam di Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam (PMI). Selain itu, penelitian ini diharapkan memberikan informasi yang berguna mengenai Tim Pendamping Keluarga (TPK) untuk masyarakat, serta menjadi referensi bagi penulis lain di masa depan.

- b. Manfaat Praktis

Penelitian ini memberikan manfaat praktis yang signifikan bagi Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, Pengendalian

Penduduk, dan Keluarga Berencana (DPMDPPKB). Penelitian ini dapat memberikan wawasan mendalam mengenai efektivitas program Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam konteks penurunan *Stunting*, serta mengidentifikasi tantangan dan peluang yang ada. Dengan informasi ini, DPMDPPKB dapat merumuskan strategi yang lebih tepat sasaran untuk meningkatkan pelaksanaan program, seperti penguatan pelatihan bagi anggota TPK dan peningkatan keterlibatan masyarakat. Selain itu, hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar untuk pengambilan keputusan yang berbasis bukti, membantu pengambil kebijakan dalam merencanakan alokasi sumber daya yang lebih efisien dan efektif. Dengan demikian, kebijakan yang diambil dapat lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat, serta berkontribusi pada upaya penurunan angka *Stunting* secara berkelanjutan di Kabupaten Tanah Datar.

2. Luaran penelitian

Capaian dari hasil penelitian ini, penelitian ini dapat diterbitkan dalam jurnal ilmiah tentang upaya Tim Pendamping Keluarga dalam menurunkan angka *stunting* di Kabupaten Tanah Datar..

F. Defenisi Operasional

1. Upaya

Menurut Tim Penyusun Departemen Pendidikan Nasional (2008) Upaya adalah usaha, akal atau ikhtiar untuk mencapai suatu maksud, mencegah Upaya adalah usaha, akal atau ikhtiar untuk mencapai suatu maksud, mencegah suatu usaha yang dilakukan dengan maksud tertentu agar semua permasalahan yang ada dapat terselesaikan dengan baik dan dapat mencapai tujuan yang di harapkan.

Menurut Poerwadarminta (2006), “upaya adalah usaha untuk menyampaikan maksud,akal dan ikhtiar. Upaya merupakan segala sesuatu yang bersifat mengusahakan terhadap sesuatu hal supaya dapat

lebih berdaya guna dan berhasil guna sesuai dengan yang dimaksud, tujuan dan fungsi serta manfaat suatu hal tersebut dilaksanakan”. Upaya sangat berkaitan erat dengan penggunaan sarana dan prasarana dalam menunjang kegiatan tersebut, agar berhasil maka digunakanlah suatu cara, metode dan alat penunjang lainnya.

2. Tim Pendamping Keluarga

Tim Pendamping Keluarga (TPK) adalah kelompok yang dibentuk untuk memberikan dukungan dan pendampingan kepada keluarga, terutama dalam konteks kesehatan dan kesejahteraan. TPK berperan penting dalam mencegah masalah kesehatan seperti *Stunting*, dengan memberikan edukasi, informasi, dan akses ke layanan kesehatan yang diperlukan. Tim ini biasanya terdiri dari berbagai komponen, termasuk Kader Keluarga Berencana (KB), Kader Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK), dan tenaga kesehatan seperti bidan (Suryani, 2024).

Menurut penulis Tim Pendamping Keluarga (TPK) berfungsi untuk mendukung keluarga dalam kesehatan dan kesejahteraan, dengan fokus pada pencegahan masalah kesehatan seperti *Stunting* melalui edukasi, informasi, dan akses layanan kesehatan. TPK terdiri dari berbagai anggota, termasuk kader KB, kader PKK, dan tenaga kesehatan seperti bidan.

Kesimpulan dari penjelasan di atas menunjukkan bahwa "upaya" merupakan suatu usaha yang dilakukan dengan tujuan tertentu untuk mencapai maksud dan menyelesaikan permasalahan yang ada. Upaya mencakup segala bentuk ikhtiar dan akal dalam mencapai tujuan yang diharapkan. Upaya tidak hanya berfokus pada usaha itu sendiri, tetapi juga melibatkan penggunaan sarana dan prasarana yang tepat agar kegiatan dapat berjalan efektif dan efisien. Dengan demikian, upaya mencakup kombinasi dari tindakan, metode, dan alat yang digunakan untuk mencapai hasil yang diinginkan.

3. *Stunting*

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang. Kondisi ini ditandai dengan tinggi badan anak yang berada di bawah standar yang ditetapkan berdasarkan usia. Menurut World Health Organization (WHO), *Stunting* terjadi ketika tinggi badan anak kurang dari 2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan yang telah ditetapkan (Ketut Aryastami & Tarigan, 2017).

Menurut penulis *Stunting* adalah indikator serius dari malnutrisi yang dapat berdampak jangka panjang pada kesehatan dan perkembangan anak.

Berdasarkan pengertian yang terdapat dalam istilah-istilah di atas, yang penulis maksud dalam judul ini adalah upaya dan tantangan yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam mengatasi masalah *Stunting*, dengan fokus utama pada masyarakat di Kabupaten Tanah Datar. Penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam mengenai cara Tim Pendamping Keluarga yang diterapkan serta hambatan yang mungkin muncul dalam proses penurunan angka *Stunting* di daerah Kabupaten Tanah Datar.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Landasan Teori

1. Upaya

a. Pengertian Upaya

Menurut Tim Penyusun Departemen Pendidikan Nasional (2008) Upaya adalah usaha, akal atau ikhtiar untuk mencapai suatu maksud, mencegah Upaya adalah usaha, akal atau ikhtiar untuk mencapai suatu maksud, mencegah suatu usaha yang dilakukan dengan maksud tertentu agar semua permasalahan yang ada dapat terselesaikan dengan baik dan dapat mencapai tujuan yang di harapkan.

Menurut Poerwadarminta (2006), “upaya adalah usaha untuk menyampaikan maksud,akal dan ikhtiar. Upaya merupakan segala sesuatu yang bersifat mengusahakan terhadap sesuatu hal supaya dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna sesuai dengan yang dimaksud, tujuan dan fungsi serta manfaat suatu hal tersebut dilaksanakan”. Upaya sangat berkaitan erat dengan penggunaan sarana dan prasarana dalam menunjang kegiatan tersebut, agar berhasil maka digunakanlah suatu cara, metode dan alat penunjang lainnya.

Upaya sangat berkaitan erat dengan penggunaan sarana dan prasarana dalam menunjang kegiatan tersebut, agar berhasil maka digunakanlah suatu cara, metode dan alat penunjang yang lain. Dapat menyimpulkan bahwa pengertian dari upaya adalah suatu kegiatan atau usaha dengan menggunakan segala kekuatan yang ada dalam mengatasi suatu masalah.

Dalam Kamus Etimologi kata Upaya memiliki arti yaitu yang didekati atau pendekatan untuk mencapai suatu tujuan(Ngajenan: 1990). Sedangkan dibuku lain menjelaskan bahwa pengertian upaya yaitu suatu usaha, akal atau ikhtiar untuk mencapai suatu maksud, memecahkan persoalan, dan mencari jalan keluar.

Dalam Kamus Besar bahasa Indonesia menyebutkan pengertian upaya adalah tindakan yang dilakukan seseorang untuk mencapai apa yang diinginkan atau merupakan suatu strategi. Upaya adalah aspek yang dinamis dalam kedudukan (status) terhadap sesuatu, apabila seseorang melakukan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalankan suatu upaya (Nugroho, 2021). Upaya dijelaskan sebagai usaha (syarat) suatu cara, juga dapat dimaksud sebagai suatu kegiatan yang dilakukan secara sistematis, terencana terarah untuk menjaga sesuatu hal agar tidak meluas atau timbul (Zaenudin, 2022).

Menurut (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.

Jenis-jenis upaya yaitu :

- 1) Upaya preventif memiliki konotasi yaitu sesuatu masalah atau suatu hal yang berusaha untuk dicegah. Adapun sesuatu yang dimaksud itu mengandung bahaya baik bagi lingkup personal maupun global.
- 2) Upaya preservatif yaitu memelihara atau mempertahankan kondisi yang telah kondusif atau baik, jangan sampai terjadi keadaan yang tidak baik.
- 3) Upaya kuratif adalah upaya yang bertujuan untuk membimbing seseorang kembali kepada jalurnya yang semula, menjadi seseorang bermasalah menjadi seseorang yang bisa menyelesaikan masalah dan terbebas dari masalah. Upaya ini juga berusaha untuk membangun rasa kepercayaan diri seseorang agar bisa bersosialisasi dengan lingkungannya.
- 4) Upaya adaptasi adalah upaya yang berusaha untuk membantu terciptanya penyesuaian antara seseorang dan

lingkungannya sehingga dapat timbul kesesuaian antara pribadi seseorang dan lingkungannya.

Dari kesimpulan diatas bahwa upaya merupakan suatu usaha terhadap suatu hal supaya dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna sesuai dengan maksud, tujuan dan fungsi serta manfaat suatu hal tersebut dilaksanakan.

2. Tim Pendamping Keluarga

Tim Pendamping Keluarga (TPK) adalah kelompok yang dibentuk untuk memberikan dukungan dan pendampingan kepada keluarga, terutama dalam konteks kesehatan dan kesejahteraan. TPK berperan penting dalam mencegah masalah kesehatan seperti *Stunting*, dengan memberikan edukasi, informasi, dan akses ke layanan kesehatan yang diperlukan. Tim ini biasanya terdiri dari berbagai komponen, termasuk Kader Keluarga Berencana (KB), Kader Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK), dan tenaga kesehatan seperti bidan (Kurniasari et al., 2022).

Fungsi Utama Tim Pendamping Keluarga (TPK)

- a. Edukasi dan Informasi: Memberikan pengetahuan tentang kesehatan, gizi, dan pengasuhan anak kepada keluarga.
- b. Pendampingan: Membantu keluarga dalam mengatasi masalah yang dihadapi, baik dalam aspek kesehatan maupun sosial.
- c. Fasilitasi Layanan: Menghubungkan keluarga dengan layanan kesehatan dan program bantuan sosial yang tersedia.
- d. Pencegahan *Stunting*: Fokus pada keluarga yang berisiko *Stunting*, dengan memberikan pendampingan selama periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)

Menurut (Kurniawati & Ardiansyah, 2022) adapun tim pendamping keluarga juga memiliki target utama, antara lain:

- a. Peningkatan Kesejahteraan Keluarga: Membantu keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup mereka melalui akses yang lebih baik terhadap pendidikan, kesehatan, dan ekonomi.
- b. Pendidikan dan Kesadaran: Meningkatkan pengetahuan dan

kesadaran keluarga tentang pentingnya pendidikan, kesehatan, serta hak dan kewajiban mereka.

- c. Pendampingan dalam Pengambilan Keputusan: Membantu keluarga dalam proses pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kesejahteraan mereka, termasuk dalam perencanaan keuangan dan pengelolaan sumber daya.
- d. Pemberdayaan Perempuan: Menargetkan peningkatan peran serta kapasitas perempuan dalam keluarga dan masyarakat, sehingga mereka memiliki suara dan pengaruh yang lebih besar.
- e. Penguatan Jaringan Sosial: Membangun dan memperkuat jaringan sosial di antara keluarga dan komunitas untuk saling mendukung dan berbagi sumber daya.
- f. Pencegahan Masalah Sosial: Mengidentifikasi dan mencegah potensi masalah sosial dalam keluarga, seperti kekerasan dalam rumah tangga, penyalahgunaan zat, dan masalah kesehatan mental.
- g. Monitoring dan Evaluasi: Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap kondisi keluarga untuk memastikan bahwa intervensi yang dilakukan efektif dan memberikan dampak positif.

Dengan target-target ini, tim pendamping keluarga berupaya untuk menciptakan lingkungan yang lebih baik bagi keluarga dan masyarakat secara keseluruhan.

3. *Stunting*

a. **Pengertian *Stunting***

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang. Kondisi ini ditandai dengan tinggi badan anak yang berada di bawah standar yang ditetapkan berdasarkan usia. Menurut World Health Organization (WHO), *Stunting* terjadi ketika tinggi badan anak kurang dari 2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan yang telah ditetapkan (Ketut Aryastami & Tarigan, 2017).

Stunting biasanya mulai terjadi sejak anak masih dalam

kandungan dan dapat terlihat jelas saat anak berusia di bawah dua tahun. Kondisi ini tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan fisik, tetapi juga dapat mengganggu perkembangan kognitif dan kesehatan jangka panjang anak (Ernawati, 2016).

b. Penyebab *Stunting*

Menurut (Yanti et al., 2020) Beberapa faktor yang menyebabkan *Stunting* antara lain:

1) Salah Dalam Memilih Pasangan

Salah dalam memilih pasangan dapat menjadi salah satu faktor penyebab *Stunting* melalui beberapa mekanisme yang saling terkait. Pertama, pilihan pasangan yang tidak tepat dapat mengakibatkan ketidakstabilan sosial dan emosional dalam keluarga, seperti konflik atau perceraian, yang bisa menyebabkan stres pada ibu hamil dan anak. Stres ini dapat memengaruhi kesehatan mental ibu, yang berujung pada kurangnya perhatian dan perawatan yang optimal bagi anak. Kedua, pasangan yang tidak cocok mungkin memiliki latar belakang ekonomi yang berbeda, di mana salah satu pihak mungkin tidak memiliki penghasilan yang cukup untuk mendukung kebutuhan keluarga, termasuk akses ke makanan bergizi dan layanan kesehatan. Keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi yang memadai selama kehamilan dan masa pertumbuhan anak. Ketiga, pendidikan dan pengetahuan mengenai kesehatan dan nutrisi juga dapat berpengaruh. Jika salah satu pasangan kurang terdidik atau memiliki pandangan yang berbeda tentang pentingnya nutrisi, hal ini bisa mengakibatkan pola makan yang buruk dan perawatan anak yang tidak memadai. Akhirnya, pilihan pasangan yang tidak tepat dapat memengaruhi dukungan sosial dan jaringan yang

tersedia bagi keluarga, yang penting untuk mendapatkan informasi dan bantuan dalam menghadapi masalah kesehatan dan gizi. Semua faktor ini berkontribusi pada risiko *Stunting*, menggarisbawahi pentingnya memilih pasangan yang tepat untuk mendukung kesehatan dan kesejahteraan anak.

2) Kekurangan Asupan Gizi, Terutama Protein, Vitamin, Dan Mineral, Selama Masa Kehamilan Dan Periode Pertumbuhan Anak

Kekurangan asupan gizi, terutama protein, vitamin, dan mineral, selama masa kehamilan dan periode pertumbuhan anak dapat memiliki dampak yang mendalam dan berkelanjutan pada kesehatan dan perkembangan individu. Pada masa kehamilan, kebutuhan nutrisi meningkat secara signifikan untuk mendukung pertumbuhan janin. Protein berperan sebagai komponen dasar dalam pembentukan jaringan dan organ, sementara vitamin seperti asam folat sangat penting untuk mencegah cacat lahir dan mendukung perkembangan otak yang optimal. Selain itu, mineral seperti zat besi dan kalsium diperlukan untuk memproduksi sel darah merah dan membangun tulang yang kuat. Kekurangan nutrisi selama kehamilan dapat mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan rendah, yang berisiko tinggi mengalami *Stunting*. Selama periode pertumbuhan awal, kekurangan gizi dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif yang terganggu, serta sistem imun yang lemah, sehingga anak lebih rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, memastikan asupan gizi yang memadai sangat penting untuk mendukung kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan anak secara keseluruhan. Upaya pencegahan, termasuk pendidikan gizi dan akses ke makanan sehat, menjadi krusial dalam mengatasi masalah ini.

3) Penyakit Infeksi, Seperti Diare Atau Infeksi Saluran Pernapasan

Penyakit infeksi, seperti diare atau infeksi saluran pernapasan, merupakan salah satu faktor utama yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Infeksi ini tidak hanya menyebabkan gangguan kesehatan yang langsung, tetapi juga berdampak pada kemampuan tubuh anak untuk menyerap nutrisi yang penting. Saat anak menderita diare, kehilangan cairan dan elektrolit dapat menyebabkan dehidrasi yang serius, sementara proses pencernaan terganggu, sehingga nutrisi dari makanan yang dikonsumsi tidak dapat diserap dengan baik. Infeksi saluran pernapasan, di sisi lain, dapat menyebabkan anak kehilangan nafsu makan, mengurangi asupan kalori dan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan. Selain itu, infeksi berulang dapat mengakibatkan peradangan kronis yang memengaruhi metabolisme dan meningkatkan kebutuhan energi anak. Dalam jangka panjang, kondisi ini berpotensi menyebabkan *Stunting*, karena anak tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif yang optimal. Oleh karena itu, upaya pencegahan dan pengobatan infeksi, serta peningkatan akses terhadap layanan kesehatan dan nutrisi yang baik, sangat penting untuk memastikan pertumbuhan yang sehat pada anak-anak.

4) Kondisi Sosial Ekonomi Yang Rendah

Kondisi sosial ekonomi yang rendah berperan signifikan dalam meningkatkan risiko *Stunting* pada anak-anak, karena keluarga dengan status ekonomi yang kurang mampu sering kali menghadapi berbagai tantangan yang membatasi akses mereka terhadap makanan bergizi, layanan kesehatan, dan pendidikan yang memadai. Keterbatasan finansial membuat

keluarga sulit untuk membeli makanan yang kaya akan nutrisi, seperti protein, sayuran, dan buah-buahan, sehingga anak-anak lebih rentan terhadap kekurangan gizi. Selain itu, akses terbatas kepada fasilitas kesehatan dapat mengakibatkan anak-anak tidak mendapatkan imunisasi yang diperlukan dan perawatan medis saat sakit, yang berpotensi memperburuk kondisi kesehatan mereka. Pendidikan orang tua, terutama ibu, juga berkontribusi pada pola makan dan perawatan anak; kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya gizi dan praktik kesehatan yang baik dapat membuat mereka tidak sadar akan kebutuhan gizi anak. Semua faktor ini saling berinteraksi dan menciptakan siklus kemiskinan yang sulit diputus, di mana pertumbuhan yang terhambat dan kesehatan yang buruk pada anak akan mengurangi potensi mereka di masa depan, sehingga memperpanjang tantangan sosial ekonomi bagi generasi berikutnya. Oleh karena itu, peningkatan kondisi sosial ekonomi melalui program-program dukungan makanan, layanan kesehatan yang lebih baik, dan pendidikan yang lebih luas sangat penting untuk memutus siklus ini dan memastikan perkembangan yang sehat bagi anak-anak.

- 5) Kondisi sosial ekonomi yang rendah memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan dan perkembangan anak, terutama dalam hal akses terhadap makanan bergizi, layanan kesehatan, dan pendidikan. Keluarga dengan status ekonomi rendah sering kali menghadapi keterbatasan finansial yang menghalangi mereka untuk membeli makanan yang kaya nutrisi, seperti sayuran, buah-buahan, dan protein. Akibatnya, anak-anak di keluarga tersebut berisiko mengalami kekurangan gizi, yang dapat menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif mereka. Selain itu, akses ke layanan kesehatan yang memadai juga sangat terbatas; anak-anak

mungkin tidak mendapatkan imunisasi yang diperlukan atau perawatan medis saat sakit, yang berpotensi memperburuk kondisi kesehatan mereka. Pendidikan orang tua, terutama ibu, juga berperan penting dalam menentukan pola makan dan perawatan anak; kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya nutrisi dapat membuat mereka tidak sadar akan kebutuhan gizi anak. Semua faktor ini saling berkaitan, menciptakan siklus yang sulit diputus, di mana kondisi sosial ekonomi yang rendah terus berkontribusi pada masalah kesehatan dan kesejahteraan anak.

6) Kurangnya Pendidikan Pada Ibu

Kurangnya pendidikan pada ibu memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan dan perkembangan anak, terutama dalam hal pengetahuan mengenai pola makan sehat dan perawatan yang tepat. Ibu yang kurang terdidik mungkin tidak memahami pentingnya gizi seimbang dan bagaimana memilih makanan yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan anak. Mereka bisa jadi tidak menyadari kebutuhan nutrisi spesifik yang harus dipenuhi selama masa kehamilan dan masa pertumbuhan anak. Selain itu, kurangnya pengetahuan tentang praktik perawatan anak yang baik, seperti pentingnya imunisasi, penciptaan lingkungan yang bersih, dan pengenalan makanan padat yang tepat, dapat mengakibatkan masalah kesehatan yang serius. Ibu yang tidak memiliki akses atau kesempatan untuk memperoleh pendidikan juga mungkin kurang mendapatkan informasi mengenai layanan kesehatan yang tersedia, yang berpotensi memperburuk kondisi kesehatan anak. Akibatnya, anak-anak yang dibesarkan dalam lingkungan dengan ibu yang kurang terdidik berisiko lebih tinggi mengalami *Stunting*, gangguan pertumbuhan, dan

masalah kesehatan lainnya, yang dapat berdampak jangka panjang pada kualitas hidup mereka.

7) Kondisi *Hygiene* Dan Sanitasi Yang Buruk

Kondisi *hygiene* dan sanitasi yang buruk merupakan faktor penting yang dapat meningkatkan risiko infeksi dan berdampak negatif pada kesehatan serta pertumbuhan anak. Ketika lingkungan rumah tidak bersih, seperti kurangnya akses ke air bersih, sanitasi yang tidak memadai, dan kebiasaan mencuci tangan yang buruk, anak-anak lebih rentan terhadap berbagai penyakit infeksi, seperti diare dan infeksi saluran pernapasan. Penyakit-penyakit ini tidak hanya dapat menyebabkan sakit dan ketidaknyamanan, tetapi juga mengganggu kemampuan tubuh anak untuk menyerap nutrisi dengan baik. Dehidrasi akibat diare, misalnya, dapat mengakibatkan kekurangan gizi yang serius, yang berpengaruh langsung pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak. Selain itu, infeksi berulang dapat memperburuk keadaan kesehatan secara keseluruhan, menyebabkan anak tidak mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan untuk tumbuh dengan baik. Oleh karena itu, peningkatan kondisi *hygiene* dan sanitasi sangat penting untuk memastikan kesehatan anak, mengurangi risiko infeksi, dan mendukung pertumbuhan yang sehat.

8) *Stres* dan Kesehatan Mental Orang Tua

Stres dan kesehatan mental orang tua memiliki dampak yang signifikan terhadap kemampuan mereka dalam memberikan perawatan yang baik kepada anak. Ketika orang tua mengalami tingkat *stres* yang tinggi, baik akibat masalah ekonomi, hubungan interpersonal, atau tuntutan pekerjaan, mereka sering kali merasa kelelahan dan kewalahan. Kondisi ini dapat mengurangi perhatian dan kasih sayang yang mereka berikan kepada anak, yang sangat penting untuk

perkembangan emosional dan psikologis anak. Selain itu, orang tua yang mengalami masalah kesehatan mental, seperti depresi atau kecemasan, mungkin kurang mampu untuk membuat keputusan yang baik terkait pola makan, perawatan kesehatan, dan kegiatan positif lainnya yang mendukung pertumbuhan anak. Stres yang berkelanjutan juga dapat menyebabkan konflik dalam keluarga, menciptakan lingkungan yang tidak stabil bagi anak. Akibatnya, anak-anak yang dibesarkan dalam kondisi di mana orang tua mereka mengalami stres tinggi atau masalah kesehatan mental berisiko lebih besar mengalami gangguan perkembangan, masalah perilaku, dan kesehatan fisik yang buruk. Oleh karena itu, perhatian terhadap kesehatan mental orang tua sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung bagi pertumbuhan dan kesejahteraan anak.

9) Usia Pernikahan Dan Kehamilan Dini

Usia pernikahan dan kehamilan dini menjadi faktor penting yang dapat meningkatkan risiko kesehatan bagi ibu dan anak. Ibu yang menikah dan hamil pada usia muda sering kali belum sepenuhnya siap secara fisik, emosional, dan finansial untuk menghadapi tanggung jawab sebagai orang tua. Pada usia yang lebih muda, tubuh ibu mungkin belum sepenuhnya berkembang, sehingga meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan, seperti preeklampsia atau kelahiran prematur. Selain itu, ibu muda sering kali kurang berpengalaman dalam merawat anak dan mungkin tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang nutrisi dan perawatan kesehatan yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan anak. Faktor sosial dan ekonomi juga berperan, karena banyak ibu yang menikah muda mungkin berasal dari latar belakang yang kurang stabil secara

finansial, membatasi akses mereka terhadap layanan kesehatan dan pendidikan. Semua ini dapat menyebabkan anak-anak yang lahir dari ibu yang menikah dan hamil di usia muda berisiko lebih tinggi mengalami *Stunting*, masalah kesehatan, dan kesulitan dalam mencapai potensi penuh mereka di masa depan.

c. Dampak *Stunting*

Menurut (Anwar et al., 2022) *Stunting* dapat memiliki dampak jangka pendek dan jangka panjang, termasuk:

- 1) Gangguan perkembangan otak yang dapat mempengaruhi kemampuan belajar. Gangguan perkembangan otak dapat memiliki dampak yang signifikan terhadap kemampuan belajar anak, memengaruhi berbagai aspek kognitif, emosional, dan sosial. Ketika otak tidak berkembang secara optimal, baik akibat faktor genetik, lingkungan, atau kekurangan gizi, anak dapat mengalami kesulitan dalam memproses informasi, memahami konsep, dan berfokus pada tugas-tugas yang diberikan. Gangguan seperti Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), autisme, atau kesulitan belajar spesifik seperti disleksia dapat menghambat kemampuan anak untuk berinteraksi dengan teman sebaya, mengikuti instruksi, dan mencapai tujuan akademis. Selain itu, masalah perkembangan otak dapat memengaruhi kemampuan anak dalam mengatur emosi dan perilaku, yang dapat menyebabkan stres tambahan dan mengganggu pengalaman belajar mereka. Dengan demikian, penting untuk mengidentifikasi dan memberikan dukungan yang tepat bagi anak-anak dengan gangguan perkembangan otak, agar mereka dapat mengatasi tantangan yang dihadapi dan mencapai potensi penuh mereka dalam pendidikan dan kehidupan sehari-hari.
- 2) Risiko tinggi terhadap penyakit tidak menular di masa dewasa,

seperti diabetes dan penyakit jantung. Anak-anak yang mengalami masalah kesehatan selama masa pertumbuhan, seperti kekurangan gizi, kebiasaan hidup tidak sehat, dan lingkungan yang kurang mendukung, berisiko tinggi mengembangkan penyakit tidak menular di masa dewasa, termasuk diabetes dan penyakit jantung. Ketidakcukupan nutrisi pada masa kanak-kanak dapat menyebabkan obesitas, yang merupakan faktor risiko utama untuk berbagai kondisi kesehatan kronis. Selain itu, pola makan yang buruk dan kurangnya aktivitas fisik sering kali terbawa hingga dewasa, berkontribusi pada peningkatan berat badan dan gangguan metabolisme. Stres yang tinggi, kurangnya dukungan sosial, dan ketidakstabilan emosional juga dapat mempengaruhi perilaku kesehatan, seperti kebiasaan merokok atau konsumsi alkohol, yang selanjutnya meningkatkan risiko penyakit jantung dan diabetes. Dengan demikian, penting untuk mengatasi faktor-faktor ini sejak dini guna memastikan kesehatan jangka panjang dan mengurangi beban penyakit tidak menular di masyarakat. Upaya pencegahan yang dilakukan pada masa kanak-kanak dapat membantu membentuk kebiasaan sehat yang berkelanjutan, serta meningkatkan kualitas hidup di masa depan.

- 3) Penurunan produktivitas di masa dewasa, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dan kesejahteraan ekonomi. Penurunan produktivitas di masa dewasa sering kali dipicu oleh berbagai faktor yang berakar dari pengalaman masa kanak-kanak, termasuk masalah kesehatan, pendidikan yang tidak memadai, dan lingkungan yang tidak mendukung. Anak-anak yang menghadapi tantangan seperti malnutrisi, gangguan perkembangan, atau stres dapat mengalami dampak jangka panjang pada kemampuan kognitif, keterampilan sosial, dan kesehatan mental mereka. Ketika memasuki dunia kerja,

individu-individu ini mungkin kesulitan untuk berfungsi secara optimal, yang dapat menyebabkan rendahnya produktivitas, keterlambatan dalam kemajuan karir, dan penghasilan yang lebih rendah. Hal ini tidak hanya mempengaruhi kualitas hidup mereka secara pribadi, tetapi juga dapat berdampak pada kesejahteraan ekonomi secara lebih luas, mengurangi kontribusi mereka terhadap masyarakat dan meningkatkan ketidaksetaraan sosial. Oleh karena itu, investasi dalam kesehatan anak, pendidikan, dan dukungan sosial sangat penting untuk memastikan bahwa generasi mendatang dapat mencapai potensi penuh mereka dan berkontribusi secara positif terhadap ekonomi dan masyarakat.

d. Cara Mencegah *Stunting*

Menurut (Ekayanthi D.W.N & Suryani P, 2019) mencegah *Stunting* adalah langkah penting untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Berikut adalah beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mencegah *Stunting*:

1) Penuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan

Ibu hamil perlu memastikan asupan gizi yang cukup, termasuk protein, vitamin, dan mineral. Mengonsumsi makanan bergizi dan suplemen yang dianjurkan oleh dokter sangat penting untuk mendukung perkembangan janin

2) Berikan ASI eksklusif

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan anak sangat dianjurkan. ASI mengandung nutrisi penting yang mendukung pertumbuhan dan sistem imun bayi.

3) Makanan pendamping ASI (MPASI) yang bergizi

Setelah 6 bulan, berikan MPASI yang kaya akan gizi, termasuk protein hewani, sayuran, dan buah-buahan. Pastikan MPASI memenuhi kebutuhan gizi mikro dan makro anak

4) Pemeriksaan rutin

Lakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin untuk memantau pertumbuhan anak. Ini termasuk pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk mendeteksi masalah pertumbuhan sejak dini

5) Perilaku hidup bersih dan sehat

Ajarkan anak untuk menjaga kebersihan diri, seperti mencuci tangan sebelum makan dan setelah menggunakan toilet. Kebersihan yang baik dapat mencegah infeksi yang dapat mempengaruhi status gizi anak

6) Sanitasi yang baik

Pastikan lingkungan tempat tinggal memiliki sanitasi yang baik dan akses terhadap air bersih. Sanitasi yang buruk dapat menyebabkan penyakit yang berulang, yang berkontribusi pada *Stunting*.

7) Pendidikan gizi untuk orang tua

Tingkatkan pengetahuan orang tua tentang gizi dan pengasuhan yang baik. Edukasi ini penting untuk memastikan bahwa orang tua dapat memberikan makanan yang bergizi dan memahami pentingnya pola makan yang seimbang

B. Penelitian yang Relevan

Adapun penelitian yang relevan sepengetahuan penulis. Berikut ini akan penulis jabarkan yang berkaitan dengan objek penelitian:

1. Penelitian Riska Novriana(2023) mahasiswa Universitas Gadjah Mada Yogyakarta, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, adapun judulnya “Strategi Mencapai Equity Dalam Percepatan Penurunan *Stunting*: Pengalaman Tim Pendamping Keluarga di Kota Yogyakarta”. Penelitian ini menjabarkan strategi penurunan *Stunting* di Kota Yogyakarta memberikan manfaat bagi masyarakat di Kota Yogyakarta. Metode penelitian ini menggunakan

jenis penelitian deskriptif dengan rancangan studi khusus. Penelitian ini menunjukkan bahwa secara kuantitas petugas TPK sudah memenuhi syarat tetapi secara kualitas masih banyak yang harus ditingkatkan. Kesimpulan: kemampuan dan potensi diri TPK sebagian besar sudah mempunyai kuantitas yang cukup baik perlu dilanjutkan dengan peningkatan kualitas. Persamaan penelitian di atas dengan skripsi peneliti yaitu sama-sama membahas tentang Tim Pendamping Keluarga. Perbedaannya peneliti Riska Novriana melakukan penelitian tentang Strategi Mencapai Equity Dalam Percepatan penurunan *Stunting*: pengalaman Tim Pendamping Keluarga di Kota Yogyakarta.

2. Penelitian Hesti Nur Sahadatilah (2024) Mahasiswa Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, Program Magister Ilmu Pengembangan Masyarakat Islam, Adapun Judulnya “Pemberdayaan Tim Pendamping Keluarga Melalui Program Dapur Sehat Atasi *Stunting* (Dashat) Dalam Upaya Percepatan Penurunan *Stunting* Di Kecamatan Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau” . Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang melakukan analisis secara mendalam dan sistematis terhadap objek yang diteliti. Pengumpulan data dilakukan melalui metode wawancara, observasi, dan dokumentasi, dengan memanfaatkan sumber data primer. Penelitian ini berfokus pada pemberdayaan masyarakat melalui program dapur sehat. Keberhasilan pemberdayaan Tim Pendamping Keluarga dalam percepatan penurunan *Stunting* melalui program Dapur Sehat Atasi *Stunting* di Desa Karya Mulya, Kecamatan Rambah Samo, dianggap belum optimal. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Rokan Hulu, sebagai subjek pemberdayaan masyarakat, hanya memberikan bantuan makanan bergizi selama tiga puluh hari kepada keluarga yang menjadi objek intervensi. Selain itu, mereka hanya memfasilitasi peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam

penyiapan pangan sehat dan bergizi yang berbasis pada sumber daya lokal, tanpa memaksimalkan upaya peningkatan kesejahteraan TPK melalui keterlibatan dalam kelompok usaha keluarga atau masyarakat yang berkelanjutan. Persamaan penelitian di atas dengan skripsi peneliti membahas tentang Tim Pendamping Keluarga. Perbedaannya peneliti Hesti Nur Sahadatilah melakukan penelitian tentang Pemberdayaan Tim Pendamping Keluarga Melalui Program Dapur Sehat Atasi *Stunting* (Dashat) Dalam Upaya Percepatan Penurunan *Stunting* Di Kecamatan Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau.

3. Penelitian Dina Nursodik (2023) Mahasiswa Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Dari Program Studi Ilmu Pengembangan Masyarakat Islam, Adapun Judulnya “Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Penanggulangan *Stunting* Di Desa Podosari Kecamatan Pringsewu”. Penelitian ini berfokus pada pemberdayaan pada masyarakat pada upaya penanggulangan *Stunting* di desa podosari kecamatan Pringsewu. Pemberdayaan masyarakat ini dinyatakan berhasil, terlihat dari penurunan signifikan jumlah penderita *Stunting* dari 30 anak (11,93%) pada tahun 2021 menjadi 9 anak (4,37%) pada Desember 2022, dan semakin berkurang menjadi 6 anak pada Agustus 2023. Hal ini diiringi dengan peningkatan berat badan anak, kecukupan gizi, peningkatan tinggi badan, serta pemahaman masyarakat mengenai gaya hidup sehat dan kebersihan lingkungan. Persamaan penelitian di atas dengan skripsi peneliti yaitu sama-sama membahas tentang Tim Pendamping Keluarga. Perbedaannya peneliti Dina Nursodik melakukan penelitian tentang Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Penanggulangan *Stunting* Di Desa Podosari Kecamatan Pringsewu.
4. Penelitian Nurfatihah (2023) Mahasiswa POLTEKIA, Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Dari Program Studi Ilmu Pengembangan Masyarakat Islam, Adapun Judulnya “Pemberdayaan Tim Pendamping

Keluarga Untuk Penurunan *Stunting* di Desa Lanto Jayo”. Penelitian ini berfokus pada pemberdayaan pada masyarakat pada Pemberdayaan Tim Pendamping Keluarga Untuk Penurunan *Stunting* di Desa Lanto Jayo. Hasil penelitian ini adalah kader serta penurunan angka *Stunting* di Desa Lanto Jaya menunjukkan keberhasilan program ini sebagai langkah maju dalam pencegahan *Stunting* dan perbaikan kualitas hidup keluarga sasaran. Hasil dari kegiatan ini diharapkan dapat menurunkan angka *Stunting*, meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai gizi, serta memperkuat keterlibatan masyarakat dalam menjaga kesehatan anak secara berkelanjutan. Persamaan penelitian di atas dengan skripsi peneliti yaitu sama-sama membahas tentang Tim Pendamping Keluarga. Perbedaannya peneliti Dina Nursodik melakukan penelitian tentang Pemberdayaan Tim Pendamping Keluarga Untuk Penurunan *Stunting* di Desa Lanto Jayo.

5. Penelitian Ismi Lu’luil Muyasyaroh (2024) Mahasiswa Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokert, Adapun Judulnya “Peran Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam Pencegahan *Stunting* di Desa Paguyangan, Kecamatan Paguyangan, Kabupaten Brebes”. Penelitian ini berfokus pada Peran Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam Pencegahan *Stunting* di Desa Paguyangan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran Tim Pendamping Keluarga dalam pencegahan *Stunting* di Desa Paguyangan, Kecamatan Paguyangan, Kabupaten Brebes terdiri dari empat aspek. Pertama, pendampingan yang sesuai sasaran, termasuk calon pengantin, ibu hamil, ibu pasca persalinan, dan bayi di bawah dua tahun (baduta). Kedua, pemberian makanan tambahan (PMT) untuk ibu hamil dengan risiko kekurangan energi kronis (KEK) dan balita *Stunting*. Ketiga, pelaksanaan kegiatan posyandu. Terakhir, program GASPOL (Gerakan Atasi *Stunting* Peduli Donasi Telur). Persamaan penelitian di atas dengan skripsi peneliti yaitu sama-sama

membahas tentang Tim Pendamping Keluarga. Perbedaannya peneliti Ismi Lu'luil Muyasyaroh melakukan penelitian tentang Peran Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam Pencegahan *Stunting* di Desa Paguyangan, Kecamatan Paguyangan, Kabupaten Brebes.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah penelitian lapangan (field research), bersifat deskriptif yang menggambarkan tentang cara menurunkan angka *Stunting* dan kendala yang dihadapi Tim Pendamping Keluarga serta solusi Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi Tim Pendamping Keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar. Metode yang penulis gunakan adalah penelitian kualitatif deskriptif bertujuan menggambarkan, serta menjelaskan berbagai kondisi serta situasi yang terjadi. Penelitian kualitatif merupakan suatu strategi inquiry yang menekankan pencarian makna, pengertian, konsep, karakteristik, gejala simbol, maupun deskripsi tentang suatu fenomena, fokus dan multimetode. bersifat alami dan holistic, mengutamakan kualitas, menggunakan beberapa cara, serta disajikan secara negatif (Tabrani, 2023). Metode yang digunakan dalam penelitian kualitatif biasanya digunakan adalah wawancara, pengamatan, dan pemanfaatan dokumen. Alasan peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif ini adalah untuk mengetahui secara lebih mendalam tentang cara menurunkan angka *Stunting* dan kendala yang dihadapi Tim Pendamping Keluarga serta solusi Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi Tim Pendamping Keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar.

B. Latar dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Tanah Datar sebagai lokasi penelitian dikarenakan tingginya angka *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar yang menduduki peringkat ke-2 tertinggi di Sumatera Barat tahun 2024. Waktu penelitian mulai Bulan Oktober 2024 sampai Mei 2025.

Tabel 3. 1 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Tahun 2024			Tahun 2025					
		Bulan								
		Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Aprl	Mei	Jun
1.	Observasi Awal									
2.	Pembuatan Proposal									
3.	Persetujuan PA									
4.	Mengetahui Pembimbing									
5.	Bimbingan Proposal									
6.	Seminar Proposal									
7.	Revisi Seminar Proposal									
8.	Penelitian Skripsi									
9.	Bimbingan Skripsi									
10.	Munaqasyah									

C. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif instrumen menjadi kunci utama di dalam penelitian ini yaitu orang yang melakukan penelitian itu sendiri (Sugiyono dalam (Dr. Arif Rachman dkk, 2024)). Peneliti mempunyai peran sebagai instrumen yang harus divalidasi sejauh mana kemampuan peneliti tersebut mampu melaksanakan penelitian yang akan terjun langsung ke lokasi penelitian.

Peneliti dalam penelitian kualitatif berfungsi dalam menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, analisis, serta membuat kesimpulan terhadap hasil temuan, instrumen penelitian adalah peneliti itu sendiri, sesuai dengan kata Soejono bahwa dalam penelitian kualitatif instrumen penelitian tersebut bersifat obkektif atau subjektif di karenakan seorang peneliti yang akan mengetahui tentang kejadian nyata yang akan dihadapi di tempat penelitian dan ditarik kesimpulan untuk hasil dari penelitiannya.

D. Informan Penelitian

Penelitian menggunakan teknik sampling yaitu purposive sampling

karena peneliti merasa sampel yang diambil paling mengetahui tentang masalah yang akan diteliti peneliti. Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu, misalnya orang tersebut dianggap paling tahu apa yang kita harapkan. Informan yang terlibat dalam penelitian tentang upaya tim pendamping keluarga dalam menurunkan *Stunting* (Studi Kasus Kabupaten Tanah Datar) yaitu Kepala Dinas PMDPPKB, 1 orang anggota bidang PPKB, 7 orang Tim Pendamping Keluarga (3 TPK Kecamatan X Koto dan 4 TPK Kecamatan Sungai Tarab), dan 6 keluarga yang anaknya diagnosa *Stunting* (3 keluarga Kecamatan X Koto dan 4 keluarga Kecamatan Sungai Tarab). Data yang diambil dari 14 Kecamatan di temukan pada dua kecamatan tersebut yang memiliki anak *stunting* dan TPK pada Kecamatan tersebut melakukan audiensi ke kabupaten

E. Sumber Data

Menurut(Wiratna, 2014) sumber data dalam penelitian berupa data yang diambil langsung dari objek penelitian diantaranya:

1. Sumber Data Primer,

Sumber data primer adalah sumber utama atau data utama. Data yang dicari data langsung ke lapangan dengan sumber penelitian ini adalah Kepala Dinas PMDPPKB, 1 orang Anggota bidang PPKB, 7 orang Tim Pendamping Keluarga, dan 6 keluarga yang anak diagnosa *Stunting*.

2. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung atau melalui sumber lain yang sudah tersedia sebelum penulis melakukan penelitian. Kategori yang termasuk sebagai data sekunder, yaitu melalui buku-buku dan mengumpulkan data dari literatur-literatur serta sumber lain yang berhubungan dengan objek penelitian yang sedang diteliti oleh penulis. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan beberapa jurnal, website, serta buku Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional dalam upaya penurunan *Stunting* dan Tim

Pendamping Keluarga yang mengarah pada penelitian ini dan buku pedoman sebagai panduan dalam penelitian.

F. Teknik Pengumpulan Data

Metode yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara dan dokumentasi.

1. Observasi

Observasi dilakukan bertujuan untuk menemukan data dan informasi dari gejala atau fenomena (kejadian atau peristiwa). Secara sistematis dan didasarkan pada tujuan penyelidikan yang telah dirumuskan Sugiyono. Hasil observasi dapat berupa aktivitas, kejadian, peristiwa, objek, situasi atau suasana tertentu dan juga perasaan seseorang. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengamatan melihat secara langsung dilapangan. Observasi dilakukan pada tanggal 01-03 November 2024 sebagai pengambilan data tim pendamping keluarga serta data balita *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar untuk proses awal penelitian.

2. Wawancara

Wawancara adalah proses percakapan yang terjadi antara dua belah pihak dengan maksud tertentu. Orang yang terlibat tersebut, yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara yang memberikan jawaban atas pertanyaan dalam penelitian ini, teknik wawancara yang diterapkan adalah semi terstruktur, dimana pertanyaan telah disiapkan sebelumnya tetapi dapat disesuaikan berdasarkan keinginan narasumber. Peneliti melakukan wawancara dengan berbagai pihak yaitu, Kepala Dinas PMDPPKB, 1 orang Anggota bidang PPKB, 7 orang Tim Pendamping Keluarga, dan 6 keluarga yang anaknya diagnosa *Stunting*

3. Dokumentasi

Teknik dokumentasi ini diterapkan untuk mengumpulkan data yang relevan dengan masalah penelitian. Dalam penelitian ini, data yang diperoleh melalui dokumentasi mencakup brosur, foto, dan laporan-

laporan terkait cara menurunkan angka *Stunting* dan kendala yang dihadapi Tim Pendamping Keluarga serta solusi Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi Tim Pendamping Keluarga dalam upaya penurunan *Stunting*.

G. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif, analisis data dilakukan pada saat pengumpulan data, dan setelah selesai pengumpulan data pada waktu tertentu. Pada waktu wawancara, peneliti melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai, dan bila belum memuaskan maka akan diberi pertanyaan lagi sampai tahap tertentu diperoleh data yang kredibel.

Menurut Miles dan Huberman (Sugiyono, 2018:246-253) bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas. Hal-hal dalam analisis data yaitu:

1. Data Reduction (Reduksi Data)

Reduksi data untuk menentukan data yang relevan dan yang tidak relevan, memfokuskan data yang mengarah pada pemecahan masalah, untuk menjawab pertanyaan penelitian. Selanjutnya melakukan penyederhanaan serta menyusun secara sistematis dan mendeskripsikan hasil penemuan peneliti. Dalam proses reduksi data, hanya temuan data atau temuan yang berkaitan dengan permasalahan penelitian yang direduksi. Sedangkan untuk data yang tidak ada kaitannya dengan masalah penelitian dibuang, dengan begitu akan mempermudah peneliti untuk menarik sebuah kesimpulan. Reduksi data pada penelitian ini, yaitu peneliti merangkum data-data penting yang didapatkan melalui wawancara dengan Kepala Dinas PMDPPKB, Bidang PPKB, Tim Pendamping Keluarga, dan Keluarga yang anaknya diagnosa *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar.

2. Data Display (Penyajian Data)

Pada penyajian data peneliti memaparkan tulisan, gambar, tabel dari cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam menurunkan *Stunting*, serta

kendala yang dihadapi oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK), dan solusi yang diberikan oleh Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK) di Kabupaten Tanah Datar.

3. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Penarikan kesimpulan dapat dilakukan selama berlangsungnya penelitian, seperti halnya proses reduksi data, setelah terkumpul dari hasil wawancara dengan Kepala Dinas PMDPPKB, Anggota kepengurusan PPKB, dan Tim Pendamping Keluarga maka dapat diperoleh kesimpulan sementara, dan sesudah dan benar-benar lengkap maka dapat diperoleh kesimpulan akhir cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam menurunkan *Stunting*, serta kendala yang dihadapi oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK), dan solusi yang diberikan oleh Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh Tim Pendamping Keluarga dari penelitian yang peneliti lakukan di Kabupaten Tanah Datar.

H. Teknik Penjaminan Keabsahan Data

Ada beberapa macam pengujian keabsahan data dalam penelitian kualitatif antara lain dapat dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan, triangulasi, analisis kasus negatif, member check dan referensi. Diantara uji keabsahan data ini satu diantaranya yang dipakai oleh peneliti yaitu triangulasi sumber, metode dan waktu. Dalam teknik pengumpulan data, triangulasi dikenal dengan istilah cek dan ricek yaitu pengecekan data menggunakan beragam sumber, teknik dan waktu.

Menurut (Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif, dan R&A, 2015, hal. 327) ada tiga macam triangulasi diantaranya:

1. Triangulasi sumber digunakan untuk memeriksa kembali data yang didapatkan dengan pertanyaan yang sama namun sumber yang berbeda, triangulasi sumber bertujuan untuk memastikan apakah data tersebut valid atau tidak.

2. Triangulasi teknik digunakan untuk pengecekan data dengan menggunakan wawancara, observasi, dokumentasi sebagai teknik pengumpulan data secara bersamaan.
3. Triangulasi waktu digunakan untuk pengecekan data dengan memeriksa keterangan dari sumber yang sama pada waktu yang berbeda. Dan juga membandingkan penjelasan dari sumber ketika proses wawancara berlangsung dengan peneliti bertujuan untuk memastikan sumber data tersebut valid atau tidak.

Berdasarkan ketiga metode triangulasi tersebut, dalam penelitian ini peneliti menggunakan triangulasi sumber dan teknik, triangulasi sumber pada penelitian upaya dalam menurunkan *stunting* yang dilakukan oleh tim pendamping keluarga di Kabupaten Tanah Datar, peneliti melakukan cek ulang data yang didapatkan dengan pertanyaan yang sama namun sumber yang berbeda, triangulasi sumber bertujuan untuk memastikan apakah data itu valid atau tidak. Sedangkan triangulasi teknik dalam penelitian upaya dalam menurunkan *stunting* yang dilakukan oleh tim pendamping keluarga di Kabupaten Tanah Datar, peneliti melakukan pengecekan data dengan menggunakan observasi partisipatif, wawancara, dokumentasi, sebagai teknik pengumpulan data secara bersamaan untuk memastikan data itu valid. Dengan menggunakan triangulasi data sebagai validitas data, triangulasi ini bertujuan untuk menguji dan menjamin keabsahan data yang dilakukan dengan cara membandingkan data yang diperoleh dari sumber data.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Temuan Umum

a. Sejarah Daerah Tanah Datar

Kabupaten tanah datar atau disebut juga sebagai Luhak Nan Tuo oleh masyarakat di Nagari Minangkabau. Berdasarkan cerita sejarah turun temurun dari nenek moyang masyarakat Minangkabau, bahwa dahulunya nenek moyang orang minang berasal dari Gunung Merapi, mereka lalu turun dari gunung merapi untuk membuat Pemukiman yang lebih luas di sekitar Gunung Merapi tersebut, banyak diyakini bahwa dulunya asal muasal suku asli minangkabau berasal dari Kecamatan Pariangan. Dari Kabupaten Tanah Datar inilah para nenek moyang orang Minangkabau mulai berkembang dan berpindah-pindah tempat ke daerah lainnya sehingga membentuk. Sampai saat ini masih banyak terdapat peninggalan peninggalan sejarah tentang nenek moyang bangsa Minangkabau seperti peninggalan prasasti atau batu basurek bersurat yang dimana merupakan peninggalan pada zaman Adityawarman.

Kabupaten Tanah datar disebut juga dengan Luhak Nan Tuo. Kata Luhak sebenarnya berasal dari kata Luak, dalam Melayu Kuno “Luak”, artinya “sungai”, sedangkan menurut dialek Minangkabau berarti “sumur”. Dalam bahasa Suku Minangkabau, kata “Luak” dapat juga berarti “kurang”. Oleh karena itu, nama tersebut ditafsirkan Luhak Tanah Datar, disebabkan karena kurangnya tanah yang datar. Daerah itu banyak berbukit-bukit dan tidak seberapa yang datar. (Jamal, 1985: 67).

Dahulu sebelum masuknya Agama Islam ke masyarakat Minangkabau para nenek moyang menganut agama animism, Pada masa itu terdapat suatu kerajaan yang memimpin di masyarakat Minangkabau. Yang terbukti dengan masih adanya Istana Pagaruyung

di Kabupaten Tanah Datar. Istana Pagaruyung yang identic dengan rumah gadang yaitu ciri khas dari masyarakat Minangkabau atau provinsi Sumatera Barat. Peninggalan-peninggalan sejarah dari masa dahulu yang ada di luhak Tanah Datar, dapat dijumpai dengan dibentuknya tempat wisata bersejarah seperti batu angkek-angkek peninggalan Dinasti Adtyawarman di Nagari Tanjung Kecamatan Sungayang, rumah gadang balimbiang, batu basurek dan istana baso Pagaruyung di Nagari Pagaruyung, batu basurek, dan nagari tuo pariangan.

Masyarakat Minangkabau memiliki falsafah adat yakni “adat basandi syarak, syarak basandi kitabullah”. Artinya adat yang berdasarkan kepada ajaran agama Islam. Agama islam menjadi sebuah ajaran dalam berperilaku sehari-hari kehidupan masyarakat minang. Ajaran agama sangat dijunjung tinggi dan dijadikan norma yang harus dipatuhi. Falsafah ini menandakan bahwa ajaran agama dan ajaran adat dapat saling berdampingan satu sama lain bahkan saling melengkapi. Ajaran adat di Minangkabau juga berdasarkan filosofi “alam takambang jadi guru” yang artinya melihat alam yang terbentang sebagai guru atau pedoman dalam mencari kebenaran dan kearifan dalam kehidupan bermasyarakat. Alam dijadikan sebagai guru karena masyarakat Minangkabau percaya bahwa dari alam lah mereka berasal dari hulunya sehingga alam lah yang mengajarkan mereka untuk bertahan hidup di bumi.

b. Visi dan Misi Kapala Daerah

a) Visi

Visi Pemerintah Kabupaten Tanah Datar dituangkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Tanah Datar Tahun 2021-2026 yaitu **“terwujudnya kabupaten tanah datar madani yang berlandaskan adat basandi syara’, syara’ basandi kitabullah”** dengan makna

sebagai berikut:

Penjelasan Visi :

- 1) **Madani** adalah masyarakat Kabupaten Tanah Datar yang beradab dan menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan, masyarakat demokratis serta maju dan menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi.
- 2) **Nilai-nilai Adat Basandi Syarak, Syarak Basandi Kitabullah** adalah kondisi dimana seluruh unsur pemerintah, lembaga, organisasi dan masyarakat secara bersama-sama mewujudkan pemahaman dan pengamalan nilai-nilai adat dan budaya Minangkabau dalam setiap aktivitas kehidupan yang berlandaskan kepada ajaran agama Islam

b) Misi

Misi adalah rumusan mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan Visi. Misi Pemerintah Kabupaten Tanah Datar Tahun 2021-2026 adalah:

- 1) Meningkatkan kehidupan beragama, beradat dan berbudaya.
- 2) Meningkatkan ekonomi masyarakat Kabupaten Tanah Datar dan perluasan lapangan kerja yang berbasis pertanian, industri dan UMKM.
- 3) Meningkatkan sumberdaya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.
- 4) Pembangunan pariwisata berkelanjutan yang berbasis adat, budaya dan sumberdaya alam.
- 5) Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang akuntabel, efektif dan efisien.
- 6) Meningkatkan pembangunan infrastruktur dan lingkungan hidup yang berkelanjutan

Untuk mendukung pencapaian visi dan misi pembangunan

jangka menengah daerah juga dilaksanakan program unggulan Bupati dan Wakil Bupati Tanah Datar Tahun 2021-2026 sebagai berikut:

- 1) Menciptakan usahawan baru dan lapangan kerja pertahun.
- 2) Mengefisienkan biaya produksi pertanian melalui bantuan pembajakan sawah.
- 3) Meningkatkan kuota asuransi tani, asuransi ternak dan pupuk bersubsidi.
- 4) Peningkatan pelayanan administrasi kependudukan dan pelayanan perizinan pada wilayah yang jauh dari ibukota kabupaten.
- 5) Meningkatkan kesejahteraan guru TPA dan Tahfiz di Tanah Datar.
- 6) Satu nagari satu event untuk menunjang ekonomi kreatif, pelestarian kebudayaan, memajukan olahraga dan produk nagari.
- 7) Peningkatan biaya operasional KAN, LKAAM, Bundo Kanduang dan Organisasi Keagamaan.
- 8) Membangun Jaringan Telekomunikasi.
- 9) Meningkatkan kesejahteraan dan kualitas ASN dan Tenaga Non ASN.
- 10) Perbaikan Irigasi

c. Makna Lambang Pemerintahan Kabupaten Tanah Datar

Makna Lambang Pemerintahan Kabupaten Tanah Datar, sebagai berikut:

- 1) Lambang Balai adat (bentuk rumah gadang) tempat musyawarah dan mufakat oleh masyarakat Minangkabau. Sehingga terciptanya system demokrasi didalam masyarakat. Musyawarah dan mufakat ini yang menghasilkan pemikiran-pemikiran yang ulung tentang alam minangkabau.

- 2) Atap Balai adat yang berbentuk tanduk kerbau merupakan refleksi dari bentuk rumah gadang yang memiliki gonjong runcing ke atas. Ini merupakan makna bahwa masyarakat minangkabau hidup dalam kerjsama dan gotongroyong untuk menciptakan kebahagiaan bersama.
- 3) Lambang masjid yang bertingkat dan bergonjong merupakan makna dari agama islam sebagai agama mayoritas dari suku minangkabau.
- 4) Gambar Lima Gonjong Balai Adat dan masjid.melambangkan makna arti dari pepatah minang “Adat Basandi Syarak, Syarak Basandi Kitabullah” yang artinya setiap norma aturan dan perilaku adat berlandaskan pada ajaran agama islam.
- 5) Padi dan Kapas merupakan pelambangan dari kehidupan masyarakat yang sejahtera dari hasil alam.
- 6) Keris Pusaka maknanya bahwa masyarakat minangkabau bangga akan suku dan budaya mereka dan berjima patriotism, serta cinta akan kedamaian.

Khusus untuk Provinsi Sumatera Barat menggunakan sistem Nagari, sesuai dengan Peraturan Daerah Provinsi No. 9 Tahun 2000 Tentang Pemerintahan Nagari bahwa sistem Nagari digunakan untuk mencaga agar budaya dan agama tetap terjaga. Terhitung sampai akhir 2019 sudah ada 396 Jorong dan 75 Nagari yang ada. Pemerintahan Nagari ini memiliki kesamaan tingkatan dengan kelurahan. Penyebutan Nagari sebagai kelurahan hanya ada di Sumatera Barat.

d. Data Geografis Daerah

1) Kondisi Geografi Daerah

Kabupaten Tanah Datar merupakan salah satu Kabupaten di Sumatera Barat. Secara geografis Kabupaten Tanah Datar memiliki luas wilayah 1.336 km². Memiliki 14 Kecamatan, 75 Nagari atau desa, dan 395 jorong. Kabupaten Tanah Datar

memiliki batas wilayah.

2) Batas Administrasi Daerah



Gambar 4. 1. Peta Kabupaten Tanah Datar

Sumber : Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Tanah Datar 2022-2042

Batas administrasi Kabupaten Tanah Datar sebagai berikut:

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Agam dan Kabupaten Lima Puluh Kota.
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Solok.
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kota Padang Panjang dan Kabupaten Padang Pariaman.
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kota Sawahlunto dan Kabupaten Sijunjung.

3) Luas Wilayah, Jumlah Kecamatan dan Nagari

Secara administratif luas wilayah Kabupaten Tanah Datar adalah $\pm 1.377,19 \text{ Km}^2$ atau 137.719 Ha, atau sekitar 3,26% dari luas wilayah Provinsi Sumatera Barat. Kabupaten Tanah Datar merupakan kabupaten dengan wilayah paling kecil kedua di Provinsi Sumatera Barat setelah Kabupaten Padang Pariaman. Kecamatan yang paling luas adalah Kecamatan Lintau Buo Utara dengan luas 19.929 Ha atau 14,47%, sedangkan kecamatan yang terkecil adalah Kecamatan Tanjung Baru dengan luas 2.631 Ha atau 1,91%. Wilayah

Kabupaten Tanah Datar terdiri dari 14 kecamatan, 75 nagari dan 395 jorong, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Luas Wilayah Administrasi Kecamatan

No.	Kecamatan	Luas (Ha)	Persentase (%)	Jumlah Nagari	Jumlah Jorong
1.	X Koto	14.869	10,80	9	41
2.	Batipuh	10.118	7,35	8	49
3.	Rambatan	12.939	9,40	5	33
4.	Lima Kaum	3.064	2,22	5	33
5.	Tanjung Emas	12.875	9,35	4	19
6.	Lintau Buo	11.065	8,04	4	22
7.	Sungayang	6.837	4,96	5	14
8.	Sungai Tarab	8.387	6,09	10	32
9.	Pariangan	5.830	4,23	6	21
10.	Salimpaung	5.635	4,09	6	27
11.	Padang Ganting	6.861	4,98	2	7
12.	Tanjung Baru	2.631	1,91	2	17
13.	Lintau Buo Utara	19.929	14,47	5	63
14.	Batipuah Selatan	16.679	12,11	4	17
	Jumlah	1.377,19	100,00	75	395

Sumber : Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Tanah Datar 2022-2042

4) Topografi Dan Penggunaan Lahan

Kondisi topografi Kabupaten Tanah Datar berada di sekitar kaki Gunung Marapi, Singgalang dan Sago serta diperkaya pula dengan lima sungai. Danau Singkarak yang cukup luas sebagian diantaranya merupakan wilayah Kabupaten Tanah Datar yakni terletak di Kecamatan Batipuh Selatan dan Rambatan.

Kabupaten Tanah Datar sebagian besar berada di ketinggian 200-800 mdpl dengan luas 86.960 Ha atau 62,52% dari total luas keseluruhan, sedangkan wilayah di ketinggian 2601-3200 mdpl dengan luas 354 Ha atau 0,25% dari total luas keseluruhan Kabupaten Tanah Datar.

Luas wilayah Kabupaten Tanah Datar secara keseluruhan 137.719 Ha, didominasi hutan rimba seluas 60.253 Ha (43,75%) dan lahan sawah seluas 24.850 Ha (18,04%). Lahan pertanian selain sawah yaitu tegalan/ladang seluas 12.349 Ha

(9,03%) dan perkebunan seluas 18.814 Ha (13,66%).

Penggunaan lahan di Kabupaten Tanah Datar dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 2 Luas Lahan Pertanian dan Bukan Pertanian Per Kecamatan

Kecamatan	Klasifikasi Tutupan Lahan										
	Danau/Situ	Empang	Hutan Rimba	Perkebunan/Kebun	Permukiman dan Tempat Kegiatan	Rawa	Sawah	Semak Belukar	Sungai	Tegalan/Ladang	Total
X Koto	5	0	8.731	42	308	0	2.131	1.671	20	1.961	14.869
Batipuh	0	2	4.738	1.263	269	0	2.268	1.183	16	379	10.118
Batipuh Selatan	3.881	2	9.265	1.450	148	0	582	191	10	1.149	16.679
Pariangan	0	0	2.746	424	197	0	2.263	177	0	24	5.830
Rambatan	2.954	0	904	3.550	361	0	1.968	233	22	2.946	12.939
Lima Kaum	0	0	0	779	463	0	1.691	26	0	105	3.064
Tanjung Emas	0	0	6.496	1.967	330	0	1.814	1.192	50	1.026	12.875
Padang Ganting	7	0	2.326	1.076	97	0	1.475	656	55	1.169	6.861
Lintau Buo	6	0	5.227	2.122	422	35	1.643	1.060	112	439	11.065
Lintau Buo Utara	0	0	10.691	3.355	392	0	2.694	1.874	67	854	19.929
Sungayang	1	0	4.267	644	178	0	1.418	309	10	12	6.837
Sungai Tarab	0	2	2.920	1.140	372	0	2.713	891	0	349	8.387
Salimpau ng	5	0	1.630	129	334	0	1.381	983	0	1.174	5.635
Tanjung Baru	1	0	312	243	120	0	808	382	2	762	2.631
Total	6.860	6	60.253	18.184	3.989	35	24.850	10.828	365	12.349	137.719

Sumber : Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Tanah Datar 2022-2042

e. Jumlah Penduduk dan Pertumbuhan Penduduk

1) Jumlah dan Kepadatan Penduduk

Jumlah penduduk Kabupaten Tanah Datar tahun 2024 tercatat sebanyak 382.674 jiwa. Kepadatan penduduk 277,87 per Km².

Jumlah dan kepadatan penduduk masing-masing kecamatan terlihat pada tabel berikut

Tabel 4. 3 Jumlah dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan Tahun 2024

No	Kecamatan	Luas Wilayah (Km ²)	Penduduk			Kepadatan Penduduk per Km ²
			Laki-laki (jiwa)	Perempuan (jiwa)	Jumlah (jiwa)	
1	X Koto	152.02	22770	22,347	45117	296.78
2	Batipuh	144.26	15687	15859	31546	218.67
3	Rambatan	129.15	19759	19390	39149	303.13
4	Lima Kaum	50	20419	20450	40869	817.38
5	Tanjung Emas	112.05	12810	12844	25654	228.95
6	Lintau Buo	60.22	10212	10157	20369	338.24
7	Sungayang	65.45	9688	9803	19491	297.80
8	Sungai Tarab	71.85	17136	16870	34006	473.29
9	Pariangan	76.43	10490	10688	21178	277.09
10	Salimpaung	60.88	12365	12505	24870	408.51
11	Padang Ganting	83.5	7352	7622	14974	179.33
12	Tanjung Baru	43.14	7517	7401	14918	345.80
13	Lintau Buo Utara	204.32	19580	19411	38991	190.83
14	Batipuh Selatan	82.73	5728	5814	11542	139.51
	Tanah Datar	1377.186	191513	191161	382674	277.87

Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil tahun 2024

2) Komposisi Penduduk

a) Berdasarkan Jenis Kelamin

Jumlah penduduk Kabupaten Tanah Datar mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2023 sebanyak 380.727 jiwa menjadi 382.674 jiwa pada tahun 2024. Komposisi penduduk laki-laki mengalami peningkatan, tahun 2023 berjumlah 190.188 jiwa atau 49,95% sedangkan tahun 2024 menjadi 191.513 jiwa atau 50,04%, komposisi penduduk perempuan juga mengalami peningkatan, pada tahun 2023 sebanyak 190.539 jiwa atau 50,05% dan pada tahun 2023 menjadi 191.161 jiwa atau 49,95%. Komposisi penduduk berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 4 Komposisi Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin (2023-2024)

Tahun	Jumlah Penduduk (jiwa)	Laki-laki (jiwa)	%	Perempuan (jiwa)	%
2023	380.727	190.188	49,95	190.539	50,05
2024	382.674	191.513	50,04	191.161	49,95

Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil tahun 2024

b) Berdasarkan Laju Pertumbuhan dan Kepadatan Penduduk

Penduduk Kabupaten Tanah Datar mengalami kenaikan dari 380.727 jiwa pada tahun 2023 menjadi 382.674 jiwa pada tahun 2024 dengan laju pertumbuhan sebesar 0,51% seperti terlihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 5 Komposisi Penduduk Berdasarkan Laju Pertumbuhan dan Kepadatan 2023-2024

Tahun	Jumlah penduduk (jiwa)	Laju Pertumbuhan %	Luas Wilayah (KM ²)	Kepadatan Penduduk (Jiwa/KM ²)
2023	380.727	1,24	137.716,76	276.46
2024	382.674	0,51	1.377	277,87

Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil tahun 2024

c) Berdasarkan Proporsi Angkatan Kerja

Tabel 4. 6 Jumlah Penduduk Berdasarkan Proporsi Angkatan Kerja Tahun 2024

N O	Kecamatan	Penduduk Tidak Bekerja	Penduduk Bekerja	Angkatan Kerja	Bukan Angkatan Kerja	Tenaga Kerja	Angka Partisipasi Angkatan Kerja (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8=5/7*100)
1	X Koto	1.293	12.254	13.547	16.822	30.369	44.61
2	Batipuh	1.225	8.256	9.481	11.486	20.967	45.22
3	Rambatan	1.288	10.326	11.614	14.444	26.058	44.57
4	Lima Kaum	1.406	12.451	13.857	13.944	27.801	49.84
5	Tanjung Emas	828	7.100	7.928	9.387	17.315	45.79

6	Lintau Buo	727	5.392	6.119	7.717	13.836	44.23
7	Sungayang	535	5.266	5.801	7.119	12.920	44.90
8	Sungai Tarab	1.209	9.226	10.435	12.230	22.665	46.04
9	Pariangan	624	6.123	6.747	7.419	14.166	47.63
10	Salimpaung	686	6.513	7.199	9.231	16.430	43.82

Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil tahun 2024
Ket.: Angka Partisipasi Angkatan Kerja (APAK)

d) Berdasarkan Angka Pendidikannya

Tabel 4. 7 Jumlah Penduduk Berdasarkan Angka Pendidikannya Tahun 2024.

Data Sekolah Kab. Tanah Datar													
No	Wilayah	T O T AL	T K	K B	T PA	S P S	P K B M	S K B	SD	SM P	SM A	SM K	SL B
		Jm l	Jm l	Jm l	Jm l	Jm l	Jm l	Jm l	Jm l	Jml	Jml	Jml	Jm l
1	Kec. Lintau Buo Utara	92	25	7	0	12	1	0	39	6	1	0	1
2	Kec. X Koto	81	23	5	0	1	2	0	35	8	4	2	1
3	Kec. Lima Kaum	79	21	4	3	1	2	0	31	8	3	4	2
4	Kec. Rambatan	71	20	8	0	4	0	0	29	5	3	0	2
5	Kec. Batipuh	62	13	6	0	9	1	0	27	4	1	1	0
6	Kec. Pariangan	52	14	10	0	3	0	0	20	3	1	0	1
7	Kec. Tanjung Emas	52	10	12	0	5	0	1	18	3	1	1	1
8	Kec. Sungai Tarab	51	15	1	1	1	0	1	26	4	2	0	0
9	Kec. Salimpaung	47	13	2	0	7	1	0	19	3	1	1	0
10	Kec. Lintau Buo	40	9	7	0	5	0	0	14	3	1	1	0
11	Kec. Sungayang	36	9	5	0	2	1	0	14	3	1	0	1
12	Kec.	35	6	2	0	12	1	0	11	3	0	0	0

	Batipuh Selatan												
13	Kec. Padang Ganting	35	8	1	0	8	1	0	13	2	1	0	1
14	Kec. Tanjung Baru	33	11	2	0	5	1	0	11	2	0	1	0
Total	Total	76 6	19 7	72	4	75	11	2	30 7	57	20	11	10

Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil tahun 2024

2. Temuan Khusus

Pada bagian ini peneliti akan menguraikan data dan hasil peneliti tentang permasalahan yang ada pada Bab I, dan hasil penelitian ini yang dimaksud untuk menjelaskan temuan-temuan yang peneliti temukan di lapangan, hasil penelitian sesuai dengan teori yang digunakan. Penulis fokus kepada (1) Cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar. (2) Kendala yang dihadapi oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar. (3) Solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi Tim Pendamping Keluarga dalam penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar.

Beberapa hasil wawancara yang telah peneliti lakukan dengan beberapa masyarakat di Kabupaten Tanah Datar diperoleh sebagai berikut:

1. Cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) Untuk Menurunkan Angka *Stunting* Di Kabupaten Tanah Datar

Cara tim pendamping keluarga (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* ada beberapa kegiatan yang dilakukan oleh TPK, peneliti menemukan beberapa kegiatan-kegiatan yang dilakukan TPK sebagai berikut:

a. Identifikasi Sasaran *Stunting*

Identifikasi sasaran *Stunting* adalah langkah pertama yang penting dalam menangani masalah *Stunting* pada anak. Fokus utama adalah anak-anak di bawah usia lima tahun. Proses ini melibatkan pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk menentukan status gizi anak. Selain itu, survei kesehatan yang

meliputi wawancara dengan keluarga juga dilakukan untuk mengumpulkan informasi tentang pola makan, kondisi kesehatan, dan lingkungan keluarga. Dengan data yang akurat, intervensi yang tepat dapat direncanakan untuk mencegah dan mengurangi *Stunting*

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh Bapak Abdurrahman Hadi pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada pukul 14.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar tentang cara tim pendamping keluarga (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* mengatakan bahwa:

“Pada langkah awal kami dari Dinas PMDPPKB melakukan kegiatan yang mana Identifikasi Stunting. Sasaran utamanya adalah anak di bawah lima tahun. Setiap Puskesmas yang ada di kecamatan melakukan kegiatan dengan mengukur tinggi dan berat badan anak, serta melakukan wawancara dengan keluarga tentang pola makan, kesehatan, dan lingkungan. Data ini membantu merancang tindakan yang tepat untuk mencegah dan mengurangi Stunting”

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa kegiatan indentifikasi sasaran *Stunting* adalah anak di bawah 5 tahun. Setiap Puskesmas melakukan kegiatan pengukuran tinggi dan berat badan anak, serta melakukan wawancara dengan keluarga terkait pola makan, status kesehatan, dan kondisi lingkungan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan anggota bidang PPKB Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh ibu Annita Rahmadewi Annur pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada pukul 11.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar tentang cara tim pendamping keluarga (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* mengatakan bahwa:

Dari bidang PPKB kami juga mengarahkan kepada Tim Pendamping Keluarga Nagari untuk melakukan identifikasi sasaran Stunting pada setiap bulannya

dengan berkerja sama dengan Puskesmas. Adapun kegiatan yang dilakukannya adalah melihat data balita pada kegiatan posyandu, yaitu melihat berat dan tinggi badannya dan memberikan makanan yang bergizi kepada balita.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa Tim Pendamping Keluarga Nagari, berkolaborasi dengan Puskesmas, secara rutin melakukan identifikasi sasaran *Stunting* dan memberikan intervensi melalui pemantauan pertumbuhan balita serta penyediaan makanan bergizi.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan di lapangan terkait cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* bahwa pada kegiatan identifikasi sasaran *Stunting* menurut Kepala Dinas PMDPPKB berjalan dengan lancar karena setiap Puskesmas melakukan kegiatan pengukuran tinggi dan berat badan anak balita, serta melakukan wawancara dengan keluarga terkait pola makan, status kesehatan, dan kondisi lingkungan. Sesuai dengan disampaikan anggota bidang PPKB pada identifikasi sasaran *Stunting* Tim Pendamping Keluarga Nagari, berkolaborasi dengan Puskesmas, secara rutin melakukan identifikasi sasaran *Stunting* dan memberikan intervensi melalui pemantauan pertumbuhan balita serta penyediaan makanan bergizi.

b. Mendampingi, Pembinaan Terhadap Keluarga Yang Memiliki Anak *Stunting*

Setelah sasaran teridentifikasi, langkah selanjutnya adalah mendampingi dan memberikan pembinaan kepada keluarga yang memiliki anak *Stunting*. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang pentingnya gizi seimbang bagi tumbuh kembang anak. Melalui sesi edukasi, keluarga diajarkan cara menyiapkan makanan bergizi dengan bahan yang tersedia di sekitar mereka. Pendampingan juga

mencakup dukungan emosional dan praktis, sehingga orang tua merasa didukung dalam upaya meningkatkan kesehatan anak mereka.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh Bapak Abdurrahman Hadi pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada pukul 14.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar tentang cara tim pendamping keluarga (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* mengatakan bahwa:

Selanjutnya apabila data balita Stunting sudah didapatkan, Tim Pendamping Keluarga (TPK) akan melakukan pembinaan terhadap keluarga tersebut dan didampingi secara langsung. Adapun hal yang dilakukan adalah memberikan makan bergizi seimbang. Setelah itu Tim Pendamping Keluarga (TPK) juga memberikan dukungan terhadap keluarga tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa kegiatan mendampingi, pembinaan terhadap keluarga yang memiliki anak *Stunting*. Tim Pendamping Keluarga (TPK) akan melaksanakan pembinaan terhadap keluarga yang bersangkutan secara langsung. Salah satu intervensi yang dilakukan adalah penyediaan makanan bergizi seimbang. Selanjutnya, TPK juga akan memberikan dukungan berkelanjutan kepada keluarga tersebut untuk meningkatkan status gizi anak.

Berdasarkan hasil wawancara dengan anggota bidang PPKB Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh ibu Annita Rahmadewi Annur pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada pukul 11.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar tentang cara tim pendamping keluarga (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* mengatakan bahwa:

Selanjutnya kami mengawasi tugas dari Tim Pendamping Keluarga selanjutnya adalah memberikan dampingan kepada keluarga yang

balitanya yang teridentifikasi Stunting, setelah itu (TPK) melakukan pendekatan secara emosional dan memberikan dukungannya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa bidang PPKB Kabupaten Tanah Datar mengawasi Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang bertugas memberikan pendampingan kepada keluarga yang memiliki balita *Stunting*. (TPK) melakukan pendekatan emosional dan memberikan dukungan kepada keluarga tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu DS, Ibu HN, Ibu TKS, dan Ibu RK sebagai Tim Pendamping Keluarga Kabupaten Tanah Datar tentang cara (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* mengatakan bahwa:

Diwilayah kami melakukan pemantauan anak Stunting setiap bulannya baik di Posyandu atau kunjungan ke rumah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa TPK Ibu DS, Ibu HN, Ibu TKS, dan Ibu RK memantau keluarga yang beresiko *Stunting* setiap bulannya baik itu di Posyandu maupun pergi ke rumah.

Hal yang sama juga disampaikan oleh Tim Pendamping Keluarga Kabupaten Tanah Datar oleh Ibu DW, Ibu FT, dan Ibu ES tentang cara (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* mengatakan bahwa:

Alhamdulillah kami dari TPK juga sering mengunjungi keluarga Stunting dan melakukan pemantauan yang sering dilakukan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa TPK Ibu DW, Ibu FT, dan Ibu ES rutin dalam memantau anak *Stunting* dan melakukan pembinaan terhadap keluarga.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak AG, Ibu FP, Ibu FT, dan Ibu CY sebagai keluarga yang anaknya diagnosa

Stunting di Kabupaten Tanah Datar tentang cara (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* mengatakan bahwa:

Ibu TPK rajin melihat anak kami dan mengarahkan apa saja yang akan dikerjakan untuk melihat tumbuh kembang anak kami setiap hari.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa Bapak AG, Ibu FP, Ibu FT, Ibu RS, Ibu KP, dan Ibu CY sebagai keluarga yang anaknya diagnosa *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar mendapatkan kunjungan dari TPK setiap bulannya dan rutin dilakukan.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan di lapangan terkait cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* bahwa pada kegiatan mendampingi, pembinaan terhadap keluarga yang memiliki anak *Stunting* menurut Kepala Dinas PMDPPKB setelah data mengenai balita yang mengalami *Stunting* diperoleh, Tim Pendamping Keluarga (TPK) akan melaksanakan pembinaan langsung terhadap keluarga tersebut. Intervensi yang dilakukan meliputi penyuluhan tentang pentingnya pola makan bergizi seimbang. Selanjutnya, TPK akan memberikan dukungan berkelanjutan kepada keluarga untuk memastikan penerapan pola makan yang sehat dan mendorong perbaikan status gizi balita. Terkait dengan cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) menurunkan angka *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar dapat disimpulkan bahwa menurut bidang PPKB berpendapat bahwa bidang PPKB akan mengawasi tugas Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam memberikan pendampingan kepada keluarga yang memiliki balita yang teridentifikasi mengalami *Stunting*. Terkait dengan cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) menurunkan angka *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar dapat disimpulkan bahwa menurut Tim Pendamping Keluarga (TPK) berpendapat bahwa pemantauan terhadap anak *Stunting* dilakukan setiap bulan, baik melalui Posyandu maupun

kunjungan rumah. Tim Pendamping Keluarga (TPK) secara rutin mengunjungi keluarga dengan balita *Stunting* untuk melakukan pemantauan dan memberikan dukungan yang diperlukan. Terkait dengan cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) menurunkan angka *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar dapat disimpulkan bahwa menurut keluarga yang anaknya diagnosa *Stunting* berpendapat bahwa Tim Pendamping Keluarga (TPK) secara rutin memantau perkembangan anak kami dan memberikan arahan mengenai langkah-langkah yang perlu dilakukan untuk mendukung tumbuh kembang anak setiap harinya.

c. Melakukan (KIE) Komunikasi Informasi Dan Edukasi Terhadap Sasaran *Stunting*

Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) merupakan strategi penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang *Stunting*. Melalui workshop, seminar, dan penyebaran materi edukasi seperti brosur dan poster, informasi mengenai pencegahan *Stunting* disampaikan secara efektif. Kampanye media sosial juga dapat digunakan untuk menjangkau masyarakat lebih luas, mengedukasi mereka tentang pentingnya gizi, kesehatan, dan cara-cara mencegah *Stunting*. Dengan pendekatan KIE yang baik, masyarakat diharapkan lebih paham dan berperan aktif dalam menangani masalah gizi anak.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh Bapak Abdurrahman Hadi pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada pukul 14.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar tentang cara tim pendamping keluarga (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* mengatakan bahwa:

Setelah melakukan pemantauan, kami dari Dinas PMDPPKB akan melakukan komunikasi dengan setiap TPK kecamatan. Selanjutnya, informasi akan

disampaikan, diikuti dengan edukasi mengenai kegiatan yang relevan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa kegiatan komunikasi, informasi, dan edukasi terhadap sasaran *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar Setelah pemantauan, Dinas PMDPPKB akan berkomunikasi dengan setiap TPK kecamatan untuk menyampaikan informasi dan memberikan edukasi relevan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan anggota bidang PPKB Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh ibu Annita Rahmadewi Annur pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada pukul 11.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar tentang cara tim pendamping keluarga (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* mengatakan bahwa:

Kami dari Bidang PPKB melakukan kegiatan Mini Lokakarya pada setiap bulannya, yang mana kegiatan ini bertujuan untuk memberikan informasi terbaru kepada TPK Kecamatan, setelah itu TPK akan memberikan edukasi kegiatan pada masyarakat untuk mencegah peningkatan angka Stunting di Kabupaten Tanah Datar.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa bidang PPKB Kabupaten Tanah Datar mengadakan Mini Lokakarya bulanan untuk memberikan informasi terbaru kepada TPK Kecamatan, yang selanjutnya akan mengedukasi masyarakat guna mencegah peningkatan angka *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu DS, Ibu HN, Ibu TKS, dan Ibu RK sebagai Tim Pendamping Keluarga Kabupaten Tanah Datar tentang cara (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* mengatakan bahwa:

Adapun kegiatan yang saya lakukan selanjutnya adalah berkomunikasi dengan keluarga yang anaknya diagnosa Stunting, kami menyampaikan berbagai informasi tentang pentingnya pencegahan Stunting dan

pemenuhan gizi anak, serta melakukan edukasi tentang pentingnya pencegahan Stunting di Kabupaten Tanah Datar.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa TPK Ibu DS, Ibu HN, Ibu TKS, dan Ibu RK (TPK) akan berkomunikasi dengan keluarga anak yang didiagnosis *Stunting*, menyampaikan informasi tentang pencegahan *Stunting*, pemenuhan gizi, dan edukasi mengenai pentingnya hal tersebut di Kabupaten Tanah Datar.

Hal yang sama juga disampaikan oleh Tim Pendamping Keluarga Kabupaten Tanah Datar oleh Ibu DW, Ibu FT, dan Ibu ES tentang cara (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* mengatakan bahwa:

Kegiatan KIE yang kami lakukan menggunakan dua cara. Pertama kami melakukan secara langsung dengan datang ke rumah masyarakat atau memberikan KIE di Posyandu. Kedua melakukan KIE dengan media sosial, di situ kami akan membagikan tentang kegiatan-kegiatan yang kami lakukan untuk pencegahan Stunting di Kabupaten Tanah Datar.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa TPK Ibu DW, Ibu FT, dan Ibu ES kegiatan KIE dengan dua cara: secara langsung dengan mengunjungi rumah masyarakat atau posyandu, dan melalui media sosial untuk membagikan informasi tentang upaya pencegahan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak AG, Ibu FP, Ibu FT, Ibu RS, Ibu KP, dan Ibu CY sebagai keluarga yang anaknya diagnosa *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar tentang cara (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* mengatakan bahwa:

Adapun informasi yang disampaikan oleh TPK kepada kami sangat banyak, yang mana informasi tersebut sangat berguna bagi keluarga yang diagnosa Stunting. Setelah itu kami juga diajarkan beberapa cara tentang pencegahan Stunting, bagaimana

memberikan makan yang bergizi serta hidup yang sehat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa Bapak AG, Ibu FP, Ibu FT, dan Ibu CY sebagai keluarga yang anaknya diagnosa *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar TPK menyampaikan banyak informasi berguna bagi keluarga dengan anak yang didiagnosis *Stunting*, termasuk cara pencegahan *Stunting*, pemberian makanan bergizi, dan penerapan gaya hidup sehat.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan di lapangan terkait cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* bahwa pada kegiatan (KIE) komunikasi informasi dan edukasi terhadap sasaran *Stunting* menurut Kepala Dinas PMDPPKB kegiatan komunikasi, informasi, dan edukasi terhadap sasaran *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar Setelah pemantauan, Dinas PMDPPKB akan berkomunikasi dengan setiap TPK kecamatan untuk menyampaikan informasi dan memberikan edukasi relevan. Terkait dengan cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) menurunkan angka *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar dapat disimpulkan bahwa menurut bidang PPKB berpendapat bahwa bidang PPKB mengadakan Mini Lokakarya bulanan untuk memberikan informasi terbaru kepada TPK Kecamatan, yang selanjutnya akan mengedukasi masyarakat guna mencegah peningkatan angka *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar. Terkait dengan cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) menurunkan angka *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar dapat disimpulkan bahwa menurut Tim Pendamping Keluarga (TPK) berpendapat bahwa TPK akan berkomunikasi dengan keluarga anak yang didiagnosis *Stunting* untuk menyampaikan informasi dan edukasi tentang pencegahan *Stunting* dan pemenuhan gizi. Kegiatan KIE

dilakukan secara langsung melalui kunjungan rumah dan posyandu, serta melalui media sosial untuk membagikan informasi tentang upaya pencegahan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar. Terkait dengan cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) menurunkan angka *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar dapat disimpulkan bahwa menurut keluarga yang anaknya diagnosa *Stunting* berpendapat bahwa Tim Pendamping Keluarga (TPK) menyampaikan banyak informasi berguna bagi keluarga dengan anak yang didiagnosis *Stunting*, termasuk cara pencegahan *Stunting*, pemberian makanan bergizi, dan penerapan gaya hidup sehat.

d. Pemberian Makanan Tambahan Dan Susu Formula Untuk Anak *Stunting*

Pemberian makanan tambahan dan susu formula adalah intervensi langsung yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi anak-anak yang mengalami *Stunting*. Program ini melibatkan penyediaan makanan bergizi yang kaya akan protein, vitamin, dan mineral, serta susu formula yang difortifikasi untuk membantu memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Dengan cara ini, diharapkan anak-anak dapat mendapatkan asupan yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Pemberian makanan ini dilakukan secara teratur dan terencana, sehingga dapat memberikan dampak positif yang signifikan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh Bapak Abdurrahman Hadi pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada pukul 14.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar tentang cara tim pendamping keluarga (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* mengatakan bahwa:

Kami dari Dinas PMDPPKB membrikan anggaran kepada setiap kecamatan untuk mengajukan berapa jumlah dana yang dibutuhkan untuk memberikan

makanan tambah serta susu formula bagi anak yang terdiagnosa Stunting. Langkah ini akan berdampak kepada anak Stunting untuk melakukan pemulihan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa kegiatan pemberian makanan tambahan dan susu formula untuk anak *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar Setelah pemantauan, Dinas PMDPPKB memberikan anggaran kepada setiap kecamatan untuk mengajukan jumlah dana yang dibutuhkan dalam penyediaan makanan tambahan dan susu formula bagi anak yang terdiagnosis *Stunting*, guna mendukung pemulihan mereka.

Berdasarkan hasil wawancara dengan anggota bidang PPKB Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh ibu Annita Rahmadewi Annur pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada pukul 11.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar tentang cara tim pendamping keluarga (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* mengatakan bahwa:

Sekali sebulan kami bidang PPPKB turun kelapangan untuk memastikan TPK memberi makanan tambahan dan susu formula kepada keluarga yang anaknya tersdiagnosa Stunting. Adapun makan yang di buatkan sudah di saran oleh ahli gizi dan di siapakan oleh puskesmas pada setiap Kecamatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa bidang PPKB Kabupaten Tanah Datar setiap bulan, bidang PPPKB melakukan kunjungan lapangan untuk memastikan bahwa TPK memberikan makanan tambahan dan susu formula kepada keluarga dengan anak yang terdiagnosis *Stunting*. Makanan yang disediakan telah disarankan oleh ahli gizi dan disiapkan oleh puskesmas di masing-masing kecamatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu DS, Ibu HN, Ibu TKS, dan Ibu RK sebagai Tim Pendamping Keluarga Kabupaten

Tanah Datar tentang cara (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* mengatakan bahwa:

Kami TPK kecamatan akan memantau dan turun ke lapangan langsung untuk memberikan makanan dan susu formula kepada keluarga yang anaknya Stunting. Dengan cara ini, diharapkan anak-anak dapat mendapatkan asupan yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa TPK Ibu DS, Ibu HN, Ibu TKS, dan Ibu RK (TPK) TPK kecamatan akan memantau dan turun langsung ke lapangan untuk memberikan makanan dan susu formula kepada keluarga dengan anak *Stunting*, agar anak-anak mendapatkan asupan yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal.

Hal yang sama juga disampaikan oleh Tim Pendamping Keluarga Kabupaten Tanah Datar oleh Ibu DW, Ibu FT, dan Ibu ES tentang cara (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* mengatakan bahwa:

Kami TPK membantu puskesmas untuk pemberian makanan dan susu ini dilakukan secara teratur dan terencana, sehingga dapat memberikan dampak positif yang signifikan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa TPK Ibu DW, Ibu FT, dan Ibu ES kegiatan TPK membantu puskesmas dalam pemberian makanan dan susu secara teratur dan terencana, untuk memberikan dampak positif yang signifikan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak AG, Ibu FP, Ibu FT, dan Ibu CY sebagai keluarga yang anaknya diagnosa *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar tentang cara (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* mengatakan bahwa:

Kami menerima makanan tambahan dan susu formula dari TPK secara rutin. Hal ini dilakukan agar anak

kami bisa mendapatkan gizi yang seimbang, sehingga anak kami bisa keluar dari diagnosa Stunting.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa Bapak AG, Ibu FP, Ibu FT, Ibu RS, Ibu KP, dan Ibu CY sebagai keluarga yang anaknya diagnosa *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar kami menerima makanan tambahan dan susu formula dari TPK secara rutin agar anak kami mendapatkan gizi yang seimbang dan dapat keluar dari diagnosa *Stunting*.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan di lapangan terkait cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* bahwa pada kegiatan pemberian makanan tambahan dan susu formula untuk anak *Stunting* menurut Kepala Dinas PMDPPKB kegiatan pemberian makanan tambahan dan susu formula untuk anak *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar Setelah pemantauan, Dinas PMDPPKB memberikan anggaran kepada setiap kecamatan untuk mengajukan jumlah dana yang dibutuhkan dalam penyediaan makanan tambahan dan susu formula bagi anak yang terdiagnosis *Stunting*, guna mendukung pemulihan mereka. Terkait dengan cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) menurunkan angka *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar dapat disimpulkan bidang PPKB berpendapat bahwa setiap bulan, bidang PPPKB melakukan kunjungan lapangan untuk memastikan bahwa TPK memberikan makanan tambahan dan susu formula kepada keluarga dengan anak yang terdiagnosis *Stunting*. Makanan yang disediakan telah disarankan oleh ahli gizi dan disiapkan oleh puskesmas di masing-masing kecamatan. Terkait dengan cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) menurunkan angka *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar dapat disimpulkan bahwa menurut Tim Pendamping Keluarga (TPK) berpendapat bahwa TPK Kecamatan akan memantau dan turun ke lapangan untuk memberikan makanan

dan susu formula kepada keluarga dengan anak *Stunting*, memastikan anak-anak mendapatkan asupan yang cukup untuk pertumbuhan optimal. Kegiatan ini juga membantu puskesmas dalam pemberian makanan dan susu secara teratur dan terencana, memberikan dampak positif yang signifikan. Terkait dengan cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) menurunkan angka *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar dapat disimpulkan bahwa menurut keluarga yang anaknya diagnosa *Stunting* berpendapat bahwa secara rutin menerima makanan tambahan dan susu formula dari TPK untuk memastikan bahwa anak kami memperoleh gizi yang seimbang, sehingga dapat mengatasi diagnosa *Stunting*.

e. Membuat Laporan Untuk disampaikan Ke Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar

Pembuatan laporan adalah bagian penting dari evaluasi program yang telah dilaksanakan. Laporan ini harus mencakup data dan statistik mengenai jumlah anak yang teridentifikasi *Stunting*, keluarga yang didampingi, serta makanan yang telah diberikan. Selain itu, analisis dampak dari intervensi juga perlu disajikan untuk menunjukkan perubahan yang terjadi setelah program dilaksanakan. Rekomendasi untuk langkah-langkah selanjutnya juga harus dimasukkan, guna memastikan keberlanjutan program dan perbaikan dalam penanganan masalah *Stunting*. Laporan ini kemudian disampaikan kepada Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar sebagai bentuk akuntabilitas dan transparansi dalam program yang dijalankan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh Bapak Abdurrahman Hadi pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada pukul 14.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah

Datar tentang cara tim pendamping keluarga (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* mengatakan bahwa:

Pada tahap akhir yang dilakukan TPK adalah membuat laporan yang nantinya akan di berikan kepada kami yaitu Dinas PMDPPKB di dalam laporan tersebut sduah berisikan data mengenai anak yang di diagnosa Stunting, dan bagaimana perkembangannya terhadap keluarga tersebut setelah dilakukannya pendampingan serta pemberian makanan tambahan dan susu formula.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa pada tahap akhir, TPK menyusun laporan untuk Dinas PMDPPKB yang mencakup data mengenai anak yang didiagnosis *Stunting* dan perkembangan mereka setelah pendampingan serta pemberian makanan tambahan dan susu formula.

Berdasarkan hasil wawancara dengan anggota bidang PPKB Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh ibu Annita Rahmadewi Annur pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada pukul 11.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar tentang cara tim pendamping keluarga (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* mengatakan bahwa:

Langkah terakhir yang dilakukan TPK adalah membuat laporan pertanggung jawaban terhadap data balita Stunting yang ada di Kabupaten Tanah Datar. Laporan ini akan di serahkan kepada bidang kami yaitu Bidang PPKB dan laporan ini wajib dikumpulkan pada setiap kecamatan di akhir bulan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa bidang PPKB Kabupaten Tanah Datar langkah terakhir TPK adalah menyusun laporan pertanggungjawaban mengenai data balita *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar. Laporan ini akan diserahkan kepada Bidang PPKB dan wajib dikumpulkan dari setiap kecamatan pada akhir bulan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu DS, Ibu HN, Ibu TKS, dan Ibu RK sebagai Tim Pendamping Keluarga Kabupaten

Tanah Datar tentang cara (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* mengatakan bahwa:

Kami TPK kecamatan pada akhir bulan akan membuat laporan yang mana akan di serahkan kepada Dinas PMDPPKB pada bidang PPKB. Kami juga memberikan rekomendasi untuk langkah-langkah selanjutnya juga harus dimasukkan, guna memastikan keberlanjutan program dan perbaikan dalam penanganan masalah Stunting.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa TPK Ibu DS, Ibu HN, Ibu TKS, dan Ibu RK (TPK) pada akhir bulan, TPK kecamatan akan menyusun laporan untuk diserahkan kepada Dinas PMDPPKB di bidang PPKB, yang juga mencakup rekomendasi langkah-langkah selanjutnya untuk memastikan keberlanjutan program dan perbaikan dalam penanganan masalah *Stunting*.

Hal yang sama juga disampaikan oleh Tim Pendamping Keluarga Kabupaten Tanah Datar oleh Ibu DW, Ibu FT, dan Ibu ES tentang cara (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* mengatakan bahwa:

Kami membuat laporan pada akhir bulan dan diserahkan kepada Dinas, setelah itu akan ada evaluasi dari pencapaian yang telah kami lakukan. Hal ini berguna untuk meningkatkan kinerja dari TPK.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa TPK Ibu DW, Ibu FT, dan Ibu ES kegiatan TPK menyusun laporan pada akhir bulan yang disampaikan kepada Dinas. Setelah itu, akan dilakukan evaluasi terhadap pencapaian yang telah kami capai. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kinerja Tim Pendamping Keluarga (TPK).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak AG, Ibu FP, Ibu FT, Ibu RS, Ibu KP dan Ibu CY sebagai keluarga yang anaknya diagnosa *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar tentang cara (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* mengatakan bahwa:

TPK membuat laporan, lalu laporan tersebut di serahkan ke Dinas PMDPPKB untuk keberlanjutan gizi anak kami.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa Bapak AG, Ibu FP, Ibu FT, dan Ibu CY sebagai keluarga yang anaknya diagnosa *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar TPK menyusun laporan, yang kemudian diserahkan kepada Dinas PMDPPKB untuk mendukung keberlanjutan gizi anak.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan di lapangan terkait cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) untuk menurunkan angka *Stunting* bahwa pada kegiatan membuat laporan untuk disampaikan ke Dinas PMDPPKB kabupaten tanah datar menurut Kepala Dinas PMDPPKB TPK menyusun laporan untuk Dinas PMDPPKB yang mencakup data mengenai anak yang didiagnosis *Stunting* dan perkembangan mereka setelah pendampingan serta pemberian makanan tambahan dan susu formula. Terkait dengan cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) menurunkan angka *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar menurut bidang PPKB langkah terakhir TPK adalah menyusun laporan pertanggungjawaban mengenai data balita *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar. Laporan ini akan diserahkan kepada bidang PPKB dan wajib dikumpulkan dari setiap kecamatan pada akhir bulan. Terkait dengan cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) menurunkan angka *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar dapat disimpulkan bahwa menurut Tim Pendamping Keluarga (TPK) berpendapat pada akhir bulan TPK kecamatan akan menyusun laporan untuk diserahkan kepada Dinas PMDPPKB di bidang PPKB. Laporan ini juga mencakup rekomendasi langkah-langkah selanjutnya untuk memastikan keberlanjutan program dan perbaikan dalam penanganan masalah *Stunting*. Setelah laporan disampaikan, akan dilakukan evaluasi terhadap pencapaian TPK

guna meningkatkan kinerja mereka. Terkait dengan cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) menurunkan angka *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar dapat disimpulkan bahwa menurut keluarga yang anaknya diagnosa *Stunting* berpendapat bahwa TPK menyusun laporan, yang kemudian diserahkan kepada Dinas PMDPPKB untuk mendukung keberlanjutan gizi anak.

2. Kendala yang dihadapi Oleh Tim Pendamping Keluarga Dalam Upaya Penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh Bapak Abdurrahman Hadi pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada pukul 14.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar tentang kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar mengatakan bahwa:

Pada audit kasus Stunting kami menemukan beberapa kendala yang dihadapi oleh TPK, adapun kendalah yang dihadapi oleh TPK ada dua faktor: yaitu faktor internal dan faktor eksternal yang sangat menggagu TPK dalam melakukan pekerjaannya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa kendala yang dihadapi oleh TPK di Kabupaten Tanah Datar dalam audit kasus *Stunting*, ditemukan beberapa kendala yang dihadapi oleh TPK. Kendala tersebut terbagi menjadi dua faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal, yang mengganggu pelaksanaan tugas TPK.

Berdasarkan hasil wawancara dengan anggota bidang PPKB Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh ibu Annita Rahmadewi Annur pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada pukul 11.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar tentang kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar mengatakan bahwa:

Dilapangan ditemukan beberapa kendala yang dihadapi oleh TPK yang mana hal ini menjadi menyulitkan TPK. Masalah yang dihadapi oleh TPK yaitu kurangnya koordinasi antar tim.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa bidang PPKB Kabupaten Tanah di lapangan, TPK menghadapi kendala akibat kurangnya koordinasi antar anggota tim, yang menghambat pelaksanaan tugas mereka.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan di lapangan terkait kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar menurut Kepala Dinas PMDPPKB mengidentifikasi bahwa TPK di Kabupaten Tanah Datar menghadapi kendala dalam audit kasus *Stunting*. Kendala-kendala ini dikategorikan menjadi faktor internal dan eksternal yang secara signifikan memengaruhi efektivitas pelaksanaan tugas TPK. Terkait dengan kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar menurut bidang PPKB TPK di lapangan menghadapi kendala yang disebabkan oleh kurangnya koordinasi antar anggota tim, yang menghambat pelaksanaan tugas mereka.

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.

a. Kendala Internal

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) Kurangnya Pemahaman Anggota TPK

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.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Tim Pendamping Keluarga oleh ibu DY, Ibu HN, dan Ibu ES tentang kendala yang dihadapi oleh TPK dalam upaya penurunan *Stunting* mengatakan bahwa:

Kendala yang di hadapi pada melakukan kegiatan yaitu kurang taunya tujuan dari program akibat informasi yang di sampaikan tidak jelas.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa kendala yang dihadapi TPK dalam upaya penurunan *Stunting* bagi ibu DY, Ibu HN, dan Ibu ES adalah kurangnya pemahaman mengenai tujuan program, yang disebabkan oleh informasi yang disampaikan tidak jelas.

2) Koordinasi Yang Buruk Antar Anggota TPK

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.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Tim Pendamping Keluarga oleh Ibu DW, Ibu RK, Ibu DY, Ibu HN, dan Ibu ES

tentang kendala yang dihadapi oleh TPK dalam upaya penurunan *Stunting* mengatakan bahwa:

Komunikasi yang tidak baik sesama tim akan menyebabkan susahny dalam mengerjakan tugas. Koordinasi tidak sesuai dalam menjalankan tugas apabila ada salah satu dari anggota tim yang diam saja dan tidak bertanya apa yang ingin dikerjakannya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa kendala yang dihadapi TPK dalam upaya penurunan *Stunting* bagi I oleh Ibu DW, Ibu RK, Ibu DY, Ibu HN, dan Ibu ES adalah komunikasi yang buruk antar anggota tim mengakibatkan kesulitan dalam pelaksanaan tugas, terutama jika ada anggota yang tidak aktif bertanya atau berkoordinasi mengenai apa yang perlu dikerjakan.

3) Kurangnya Pelatihan Dan Fasilitas Anggota TPK

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.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Tim Pendamping Keluarga oleh Ibu DW, Ibu DY, Ibu HN, dan Ibu ES tentang kendala yang dihadapi oleh TPK dalam upaya penurunan *Stunting* mengatakan bahwa:

*Selanjutnya kendala yang dihadapi waktu turun ke lapangan adalah kendaraan dari TPK, sehingga sulit untuk melihat sasaran *Stunting* yang jauh. Jadi kurang optimalnya pemantauan dari kami terhadap anak. Pelatihan yang masih terbatas membuat kami*

kurang percaya diri untuk memberikan informasi terbaru kepada sasaran Stunting.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa kendala yang dihadapi TPK dalam upaya penurunan *Stunting* oleh Ibu DW, Ibu DY, Ibu HN, dan Ibu ES adalah TPK saat turun ke lapangan meliputi kurangnya kendaraan, yang menyulitkan pemantauan sasaran *Stunting* yang jauh, serta pelatihan yang terbatas, yang mengurangi kepercayaan diri dalam memberikan informasi terbaru kepada sasaran *Stunting*.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan di lapangan terkait tentang kendala yang dihadapi oleh TPK dalam upaya penurunan *Stunting* dari faktor internal dapat disimpulkan beberapa kendala yang peneliti temukan yang pertama kurangnya pemahaman mengenai tujuan program, yang disebabkan oleh informasi yang disampaikan tidak jelas. Kedua komunikasi yang buruk antar anggota tim mengakibatkan kesulitan dalam pelaksanaan tugas, terutama jika ada anggota yang tidak aktif bertanya atau berkoordinasi mengenai apa yang perlu dikerjakan. Terakhir TPK saat turun ke lapangan meliputi kurangnya kendaraan, yang menyulitkan pemantauan sasaran *Stunting* yang jauh, serta pelatihan yang terbatas, yang mengurangi kepercayaan diri dalam memberikan informasi terbaru kepada sasaran *Stunting*.

b. Kendala Eksternal

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:

1) Pendidikan Orang Tua Anak yang di Diagnosa Stunting

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.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Tim Pendamping Keluarga oleh Ibu TKS, Ibu RN, Ibu FT, dan Ibu ES tentang kendala yang dihadapi oleh TPK dalam upaya penurunan *Stunting* mengatakan bahwa:

Pendidikin orang tua adalah salah satu tantangan yang dihadapi oleh TPK dalam melaksanakan tugasnya. Karena apabila kami menyampaikan informasi, informasi tersebut harus bisa di terima dan dipahami oleh orang tua tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa kendala yang dihadapi TPK dalam upaya penurunan *Stunting* bagi ibu Ibu TKS, Ibu RN, Ibu FT, dan Ibu ES adalah pendidikan orang tua menjadi tantangan bagi Tim Pendamping Keluarga (TPK) karena informasi yang disampaikan harus diterima dan dipahami dengan baik oleh mereka.

2) Penolakan dari Orang Tua 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.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Tim Pendamping Keluarga oleh Ibu DY, Ibu HN, Ibu TKS, Ibu RK, Ibu DW,

Ibu FT, dan Ibu ES tentang kendala yang dihadapi oleh TPK dalam upaya penurunan *Stunting* mengatakan bahwa:

Pada saat kami turun lapangan kami menemukan kendala yang ada yaitu orang tua anak tidak terima anaknya dikatakan Stunting oleh TPK dan masyarakat. Sehingga mereka tidak peduli saran kami dari TPK dan bersikap tidak peduli sama sekali.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa kendala yang dihadapi TPK dalam upaya penurunan *Stunting* bagi Ibu DY, Ibu HN, Ibu TKS, Ibu RK, Ibu DW, Ibu FT, dan Ibu ES adalah saat turun ke lapangan, TPK menemukan bahwa orang tua tidak menerima jika anak mereka dikatakan *Stunting*, sehingga mereka tidak peduli terhadap saran dari TPK.

3) Orang Tua yang Lebih Mementingkan Pekerjaan dari pada pergi ke Posyandu

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*.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Tim Pendamping Keluarga oleh Ibu DY, Ibu HN, Ibu TKS, Ibu RK, Ibu DW, Ibu FT, dan Ibu ES tentang kendala yang dihadapi oleh TPK dalam upaya penurunan *Stunting* mengatakan bahwa:

Pada saat posyandu ada sebagian keluarga yang anaknya diagnosa Stunting tidak pergi ke posyandu dikarenakan mereka mengatakan pergi berkerja lebih perlu dibandingkan ke posyandu. Padahal kegiatan posyandu ini bertujuan untuk memantau tumbuh kembang anak, ini yang menjadi tantang yang kami temukan dilapangan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa kendala yang dihadapi TPK

dalam upaya penurunan *Stunting* bagi Ibu DY, Ibu HN, Ibu TKS, Ibu RK, Ibu DW, Ibu FT, dan Ibu ES adalah pada kegiatan posyandu, beberapa keluarga yang anaknya didiagnosis *Stunting* tidak pergi karena menganggap pergi bekerja lebih penting. Padahal, posyandu bertujuan untuk memantau tumbuh kembang anak, dan ini menjadi tantangan yang kami temui di lapangan.

4) Rendahnya Pengetahuan Masyarakat Tentang *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.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Tim Pendamping Keluarga oleh Ibu DY, Ibu HN, dan Ibu DW tentang kendala yang dihadapi oleh TPK dalam upaya penurunan *Stunting* mengatakan bahwa:

Pada saat kami melakukan kegiatan dalam aksi pencegahan Stunting banyak dari masyarakat yang acuh saja terhadap itu, bahkan lebih tidak peduli apa yang kami lakukan. Sehingga tidak ada kontribusi dari masyarakat setempat. Bagaimana mau mencegah Stunting sedangkan masyarakatnya tidak peduli kepada lingkungannya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa kendala yang dihadapi TPK dalam upaya penurunan *Stunting* Ibu DY, Ibu HN, dan Ibu DW adalah Saat TPK melaksanakan aksi pencegahan *Stunting*, banyak masyarakat yang bersikap acuh dan tidak peduli, sehingga kontribusi dari mereka tidak ada. Hal ini menyulitkan upaya pencegahan *Stunting* karena masyarakat tidak memperhatikan lingkungan mereka.

3. Solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi TPK dalam 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*.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh Bapak Abdurrahman Hadi pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada pukul 14.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar tentang solusi yang dilakukan oleh Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar mengatakan bahwa:

Kami dari Dinas melakukan beberapa kegiatan untuk mengatasi segala permasalahan yang ada di lapangan. Dalam hal ini kami dari Dinas banyak melakukan kegiatan untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh TPK

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar adalah Dinas telah melaksanakan berbagai kegiatan untuk mengatasi permasalahan yang ada di lapangan, khususnya dalam menyelesaikan tantangan yang dihadapi oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK).

Berdasarkan hasil wawancara dengan anggota bidang PPKB Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh ibu Annita Rahmadewi Annur pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada pukul 11.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar tentang solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga

dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar mengatakan bahwa:

Beberapa permasalahan yang ada kami mencoba untuk menyelesaikan dengan membentuk beberapa kegiatan yang melibatkan TPK dan berbagai pihak yang terkait dalam upaya penurunan Stunting di Kabupaten Tanah Datar

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa bidang PPKB berupaya menyelesaikan berbagai permasalahan dengan membentuk kegiatan yang melibatkan Tim Pendamping Keluarga (TPK) dan berbagai pihak terkait dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan di lapangan terkait solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar menurut Kepala Dinas PMDPPKB Dinas telah melaksanakan berbagai kegiatan untuk mengatasi permasalahan yang ada di lapangan, khususnya dalam menyelesaikan tantangan yang dihadapi oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK). Terkait dengan solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar menurut bidang PPKB berupaya menyelesaikan berbagai permasalahan dengan membentuk kegiatan yang melibatkan Tim Pendamping Keluarga (TPK) dan berbagai pihak terkait dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar.

Berikut adalah beberapa solusi yang telah dilakukan oleh Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar :

a. Bapak Asuh *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.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh Bapak Abdurrahman Hadi pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada pukul 14.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar tentang solusi yang dilakukan oleh Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar mengatakan bahwa:

Dinas PMDPPKB membentuk program bapak asuh Stunting yang bertujuan agar semua kalangan perangkat daerah atau instansi yang ada di Kabupaten Tanah Datar bisa memberikan dukungannya baik secara moril maupun materil.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar adalah Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar telah mendirikan program Bapak Asuh *Stunting* untuk melibatkan seluruh kalangan perangkat daerah dan instansi dalam upaya penanganan *Stunting*. Program ini bertujuan untuk menggalang dukungan moril dan materil, sehingga meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam mengatasi masalah *Stunting*. Dengan kolaborasi yang solid, diharapkan program ini dapat menurunkan angka *Stunting* dan menciptakan generasi yang lebih sehat dan berkualitas di Kabupaten Tanah Datar.

Berdasarkan hasil wawancara dengan anggota bidang PPKB Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh ibu Annita Rahmadewi Annur pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada

pukul 11.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar tentang solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar mengatakan bahwa:

Adapun tujuan dari program bapak asuh Stunting ini ialah lebih menguatkan kinerja dari TPK dan mencoba mengatasi kendala yang ada di lapangan seperti kurangnya rasa peduli dari masyarakat terhadap pencegahan Stunting ini, dengan ini perangkat daerah bisa mengajak masyarakat peduli terhadap lingkungan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa bidang PPKB membuat program Bapak Asuh *Stunting* adalah untuk memperkuat kinerja Tim Pendamping Keluarga (TPK) serta mengatasi kendala yang dihadapi di lapangan, seperti kurangnya kepedulian masyarakat terhadap pencegahan *Stunting*. Melalui program ini, diharapkan perangkat daerah dapat mendorong masyarakat untuk lebih peduli terhadap isu kesehatan dan lingkungan, sehingga kontribusi bersama dalam penanganan *Stunting* dapat meningkat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Tim Pendamping Keluarga oleh Ibu RK, Ibu DY, Ibu HN, dan Ibu ES tentang solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar mengatakan bahwa:

Adanya forum bapak asuh Stunting ini membuat kami cukup terbantu untuk menyelesaikan semua kendala yang dihadapi di dalam masyarakat. Akibat dari kurang peduli masyarakat sehingga dari Dinas PMDPPKB membuat forum ini yang bertujuan mengikutsertakan semua pejabat tinggi yang ada di daerah ini. Adapun tujuannya perpanjangan tangan dari Dinas dan TPK itu sendiri.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa tentang solusi yang dilakukan Dinas

PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* Ibu RK, Ibu DY, Ibu HN, dan Ibu ES adalah forum Bapak Asuh *Stunting* ini sangat membantu dalam menyelesaikan berbagai kendala yang dihadapi TPK. Kurangnya kepedulian dari masyarakat mendorong Dinas PMDPPKB untuk membentuk forum ini dengan tujuan melibatkan semua pejabat tinggi di daerah. Forum ini berfungsi sebagai perpanjangan tangan dari Dinas dan Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam upaya mengatasi masalah *Stunting* secara menyeluruh. Dengan demikian, diharapkan kolaborasi ini dapat meningkatkan kesadaran dan tindakan bersama untuk mengurangi *Stunting* di masyarakat.

Hal yang sama juga disampaikan oleh Tim Pendamping Keluarga Kabupaten Tanah Datar oleh Ibu DW, Ibu FT, dan Ibu TKS tentang solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* mengatakan bahwa:

Bentuk penyelesaian dari Dinas yang diberikan adalah membentuk salah satu forum Bapak Asuh Stunting yang membuat kami bisa melancarkan kegiatan percepatan penurunan Stunting.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa TPK Ibu DW, Ibu FT, dan Ibu TKS penyelesaian yang diberikan oleh Dinas melalui pembentukan Forum Bapak Asuh *Stunting* memungkinkan TPK untuk memperlancar kegiatan percepatan penurunan *Stunting*. Forum ini berfungsi sebagai wadah kolaboratif yang mengintegrasikan berbagai pihak dalam upaya bersama mengatasi masalah *Stunting* secara efektif. Dengan demikian, diharapkan inisiatif ini dapat mempercepat pencapaian target penurunan *Stunting* di masyarakat.

b. Intervensi serentak setiap bulan

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.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh Bapak Abdurrahman Hadi pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada pukul 14.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar tentang solusi yang dilakukan oleh Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar mengatakan bahwa:

Kegiatan intervensi serentak setiap bulan ini bertujuan untuk meninjau kembali bagaimana perkembangan dari anak Stunting dan bagaimana kinerja TPK di lapangan dan apa saja hambatan yang ditemui lalu dilakukan evaluasi serta tindaklanjuti dari Dinas dan OPD yang terkait

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar adalah kegiatan intervensi serentak yang dilaksanakan setiap bulan bertujuan untuk meninjau perkembangan anak *Stunting* serta mengevaluasi kinerja Tim Pendamping Keluarga (TPK) di lapangan. Selain itu, kegiatan ini juga berfungsi untuk mengidentifikasi hambatan yang dihadapi. Hasil dari evaluasi tersebut akan menjadi dasar bagi Dinas dan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait untuk merumuskan tindak lanjut yang tepat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan anggota bidang PPKB Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh ibu Annita Rahmadewi Annur pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada pukul 11.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar tentang solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar mengatakan bahwa:

Langkah kedua yang kami lakukan adalah melakukan intervensi serentak yang dilakukan pada setiap bulannya. kegiatan ini bertujuan untuk menyelesaikan konflik yang ditemui di lapangan oleh TPK. Intervensi ini bertujuan untuk mengevaluasi kinerja dari TPK.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa bidang PPKB lakukan adalah melaksanakan intervensi serentak setiap bulan. Kegiatan ini bertujuan untuk menyelesaikan konflik yang dihadapi oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK) di lapangan serta mengevaluasi kinerja mereka. Dengan rutin melakukan intervensi, diharapkan masalah dapat diidentifikasi dan diatasi secara efektif, sehingga program penanganan *Stunting* dapat berjalan lebih lancar.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Tim Pendamping Keluarga oleh Ibu TKS, Ibu DW, Ibu FT, Ibu RK, Ibu DY, Ibu HN, dan Ibu ES tentang solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar mengatakan bahwa:

Kami juga melakukan intervensi serentak pada setiap bulannya yang mana kegiatan ini langsung dari Dinas. Dalam kegiatan ini kami akan melaporkan kegiatan kami dan bagaimana perkembangan dari anak Stunting serta menjelaskan masalah yang masih ada, setelah itu Dinas akan terjun langsung dalam menghadapi permasalahan tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa tentang solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurutan *Stunting* Ibu TKS, Ibu DW, Ibu FT, Ibu RK, Ibu DY, Ibu HN, dan Ibu ES adalah TPK melaksanakan intervensi serentak setiap bulan yang diinisiasi oleh Dinas. Kegiatan ini mencakup pelaporan mengenai perkembangan anak *Stunting* serta pemaparan masalah yang masih ada. Setelah mendapatkan laporan tersebut, Dinas akan terjun langsung untuk menangani permasalahan yang dihadapi. Melalui metode ini, diharapkan intervensi dapat berjalan lebih efektif dan memberikan solusi yang tepat untuk mengatasi *Stunting* di masyarakat.

c. Dapur Sehat (DASAR)

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.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh Bapak Abdurrahman Hadi pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada pukul 14.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar tentang solusi yang dilakukan oleh Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurutan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar mengatakan bahwa:

Adapun tujuan dapur sehat ini dibuat adalah untuk memberikan penyuluhan kepada TPK dan masyarakat yang teridentifikasi Stunting lebih mengetahui lagi bagaimana cara memberikan makan yang bergizi

dengan takaran yang pas untuk tumbuh kembang anak. Dapur sehat ini juga memberikan informasi bagaimana pentingnya menjaga kesehatan anak dengan cara pergi ke posyandu, agar orang tua peduli terhadap kesehatan anaknya dan tidak menganggap sepele Stunting ini.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar adalah tujuan dari pembentukan Dapur Sehat adalah untuk memberikan penyuluhan kepada Tim Pendamping Keluarga (TPK) dan masyarakat yang teridentifikasi *Stunting*, agar mereka lebih memahami cara memberikan makanan bergizi dengan takaran yang tepat untuk tumbuh kembang anak. Selain itu, Dapur Sehat juga menyampaikan pentingnya menjaga kesehatan anak melalui kunjungan ke posyandu, sehingga orang tua lebih peduli terhadap kesehatan anak dan tidak menganggap remeh masalah *Stunting*.

Berdasarkan hasil wawancara dengan anggota bidang PPKB Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh ibu Annita Rahmadewi Annur pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada pukul 11.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar tentang solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar mengatakan bahwa:

Pada kegiatan dapur sehat ini kami dari bidang PPKB juga ikut serta dalam memberikan arahan atau penyuluhan kepada masyarakat dan mengunjungi ke rumah anak yang di diagnosa Stunting. Dalam hal ini kami dari Bidang juga mengumpulkan masyarakat sekitar dalam rangka KIE Stunting dan mengajak masyarakat agar peduli terhadap Stunting ini.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa bidang PPKB turut serta

memberikan arahan dan penyuluhan kepada masyarakat, serta melakukan kunjungan ke rumah anak-anak yang didiagnosis mengalami *Stunting*. Selain itu, bidang PPKB juga mengumpulkan masyarakat sekitar untuk melakukan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mengenai *Stunting*, dengan tujuan meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap isu ini. Melalui upaya ini, diharapkan kesadaran akan pentingnya penanganan *Stunting* dapat meningkat di kalangan masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Tim Pendamping Keluarga oleh Ibu TKS, Ibu DW, Ibu FT, Ibu RK, Ibu DY, Ibu HN, dan Ibu ES tentang solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar mengatakan bahwa:

Upaya selanjutnya yang dilakukan oleh Dinas adalah Dapur sehat, kegiatan dari dapur sehat ini memberikan informasi kepada kami sebagai TPK dan masyarakat tentang cara memberikan anak makan yang berkualitas serta memberi arahan kepada masyarakat untuk peduli ke posyandu dan mementingkan anaknya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting*, TPK Ibu TKS, Ibu DW, Ibu FT, Ibu RK, Ibu DY, Ibu HN, dan Ibu ES adalah upaya selanjutnya yang dilakukan oleh Dinas adalah program Dapur Sehat, yang bertujuan untuk memberikan informasi kepada Tim Pendamping Keluarga (TPK) dan masyarakat mengenai cara memberikan makanan berkualitas kepada anak. Selain itu, program ini juga mengarahkan masyarakat untuk lebih peduli terhadap kesehatan anak dengan mengunjungi posyandu dan mengutamakan kebutuhan gizi anak.

d. Memandu dan Membrosamai Mini lokakarya

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.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh Bapak Abdurrahman Hadi pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada pukul 14.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar tentang solusi yang dilakukan oleh Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar mengatakan bahwa:

Dinas PMDPPKB menjadwalkan setiap bulan untuk melakukan mini lokakarya di setiap kecamatan. Dalam kegiatan ini kami datang ke balai penyuluhan kecamatan, di balai penyuluhan TPK akan di beri panduan dari Dinas bagaimana cara melaksanakan tugasnya di lapangan agar pada saat melaksanakan tugasnya tidak terjadi kendala.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *stunting* di Kabupaten Tanah Datar menjadwalkan pelaksanaan minilokakarya setiap bulan di setiap kecamatan. Dalam kegiatan ini, Dinas mengunjungi balai penyuluhan kecamatan, di mana Tim Pendamping Keluarga (TPK) menerima panduan dari Dinas mengenai cara melaksanakan tugas di lapangan. Tujuan dari

kegiatan ini adalah untuk memastikan bahwa TPK dapat menjalankan tugasnya dengan baik tanpa menghadapi kendala. Melalui pendekatan ini, diharapkan kualitas pelaksanaan program dapat meningkat dan dampaknya lebih efektif.

Berdasarkan hasil wawancara dengan anggota bidang PPKB Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh ibu Annita Rahmadewi Annur pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada pukul 11.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar tentang solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar mengatakan bahwa:

Dalam hal ini dari Bidang PPPKB memberikan sosialisasi yang mana bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dari TPK. Adapun kegiatan yang dilakukan pada saat mini lokakarya adalah pertama memandu bagaimana cara dan pelatihan yang diberikan dapat di terima dan dimengerti oleh TPK, selanjutnya kami juga mencontohkan apabila dari TPK kurang paham, dan yang terakhir membersamai setiap kegiatan TPK di lapangan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa bidang PPKB memberikan sosialisasi yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan Tim Pendamping Keluarga (TPK). Kegiatan yang dilakukan selama minilokakarya meliputi pemahaman tentang cara dan pelatihan yang disampaikan agar dapat diterima dan dimengerti oleh TPK. Selain itu, kami juga memberikan contoh konkret bagi TPK yang merasa kurang paham. Terakhir, kami berkomitmen untuk membersamai setiap kegiatan TPK di lapangan, sehingga mereka dapat melaksanakan tugas dengan lebih percaya diri dan efektif.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Tim Pendamping Keluarga oleh Ibu TKS, Ibu DW, Ibu FT, Ibu RK, Ibu DY, Ibu HN, dan Ibu ES tentang solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping

keluarga dalam upaya penurunan *stunting* di Kabupaten Tanah Datar mengatakan bahwa:

Kami TPK melakukan kegiatan mini lokakarya pada setiap bulannya, program ini dilakukan untuk memperdalam lagi pengetahuan kami dan pemahaman kami tentang Stunting ini. Kegiatan ini dilakukan di balai penyuluhan kecamatan yang paterinya langsung datang dari kabupaten. Pada kegiatan ini kami bisa bertanya dan bisa mengeluhkan semua kendala yang kami temukan di lapangan, serta kami akan mendapatkan solusi dari Dinas.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *stunting*, TPK Ibu TKS, Ibu DW, Ibu FT, Ibu RK, Ibu DY, Ibu HN, dan Ibu ES adalah merupakan upaya strategis untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai *stunting*. Kegiatan ini diselenggarakan di balai penyuluhan kecamatan, dengan narasumber yang diundang langsung dari tingkat kabupaten. Dalam forum ini, TPK diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan serta mengeluhkan berbagai kendala yang dihadapi di lapangan. Selain itu, TPK juga memperoleh solusi yang konstruktif dari Dinas terkait. Dengan demikian, minilokakarya ini tidak hanya berfungsi sebagai wadah pembelajaran, tetapi juga sebagai sarana untuk memperkuat kolaborasi antara pemangku kepentingan dalam penanganan *stunting*.

e. Meningkatkan KIE terhadap kelompok-kelompok Masyarakat

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.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh Bapak Abdurrahman Hadi pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada pukul 14.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar tentang solusi yang dilakukan oleh Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar mengatakan bahwa:

Langkah terakhir yang kami lakukan dari Dinas adalah terus melakukan KIE, KIE ini berfungsi memberikan informasi dan menyadarkan masyarakat tentang pentingnya pencegahan Stunting dari awal. Kegiatan ini bisa berupa langsung terjun ke lapangan, bisa melalui media elektronik, dan bisa juga menyampaikannya dalam bentuk pementasan seperti randai

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah melanjutkan kegiatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang bertujuan untuk memberikan informasi dan meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pencegahan *Stunting* sejak dini. Kegiatan KIE ini dapat dilaksanakan melalui berbagai metode, termasuk terjun langsung ke lapangan, pemanfaatan media elektronik, serta penyampaian informasi melalui pementasan seni seperti randai. Dengan pendekatan yang beragam ini, diharapkan masyarakat dapat lebih memahami dan berpartisipasi dalam upaya pencegahan *Stunting*.

Berdasarkan hasil wawancara dengan anggota bidang PPKB Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar oleh ibu Annita Rahmadewi Annur pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 pada pukul 11.30 WIB bertempat di Kantor Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar tentang solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar mengatakan bahwa:

KIE harus tetap di tingkatkan lagi tidak hanya di minilokakarya akan tetapi juga harus menyebarkan ke semua kalangan kelompok kelompok yang ada di masyarakat. KIE disampaikan juga dikelompok Bina Balita dan Bina keluarga dan remaja. Hal ini bertujuan untuk mencegah Stunting dari awal sehingga tidak banyak lagi anak Stunting di Kabupaten Tanah Datar.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa bidang PPKB upaya Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) perlu ditingkatkan tidak hanya melalui minilokakarya, tetapi juga harus diperluas kepada semua kalangan dan kelompok masyarakat. KIE juga harus disampaikan dalam kelompok Bina Balita serta Bina Keluarga dan Remaja. Tujuan dari inisiatif ini adalah untuk mencegah *Stunting* sejak dini, sehingga dapat mengurangi prevalensi anak *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar. Dengan demikian, penyebaran informasi yang luas dan menyeluruh diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam pencegahan *Stunting*.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Tim Pendamping Keluarga oleh Ibu TKS, Ibu DW, Ibu FT, Ibu RK, Ibu DY, Ibu HN, dan Ibu ES tentang solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar mengatakan bahwa:

Pada saat TPK menemukan kendala di lapangan tentang masyarakat yang kurang peduli terhadap kegiatan

penurunan Stunting, cara pola makan anak yang belum teratur, bahkan orang tua yang kurang peduli datang ke posyandu. Maka dari Dinas memberikan KIE secara rutin. Adapun kegiatan yang dilakukan seperti turun ke pasar tradisional, posyandu, dan balai penyuluhan di kecamatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa solusi yang dilakukan Dinas PMDPPKB dalam mengatasi kendala yang dihadapi oleh tim pendamping keluarga dalam upaya penurunan *Stunting*, TPK Ibu TKS, Ibu DW, Ibu FT, Ibu RK, Ibu DY, Ibu HN, dan Ibu ES adalah ketika TPK menghadapi kendala di lapangan, seperti kurangnya kepedulian masyarakat terhadap program penurunan *Stunting*, pola makan anak yang tidak teratur, dan rendahnya partisipasi orang tua dalam kunjungan ke posyandu, Dinas merespons dengan memberikan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) secara rutin. Kegiatan ini dilakukan melalui berbagai cara, termasuk kunjungan ke pasar tradisional, posyandu, dan balai penyuluhan di kecamatan.

B. Pembahasan

1. Cara Tim Pendamping Keluarga (TPK) Untuk Menurunkan *Stunting* Di Kabupaten Tanah Datar

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. Adapun kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh TPK dalam upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar sebagai berikut:

a. Identifikasi Sasaran *Stunting*

Identifikasi sasaran *Stunting* adalah langkah pertama yang penting dalam menangani masalah *Stunting* pada anak. Fokus utama adalah anak-anak di bawah usia lima tahun. Proses ini melibatkan pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk menentukan status gizi anak. Selain itu, survei kesehatan yang meliputi wawancara dengan keluarga juga dilakukan untuk mengumpulkan informasi tentang pola makan, kondisi kesehatan, dan lingkungan keluarga. Dengan data yang akurat, intervensi yang tepat dapat direncanakan untuk mencegah dan mengurangi *stunting*.

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.

Analisis kesesuaian teori upaya Nugroho (2021) dalam konteks identifikasi sasaran *stunting* menunjukkan bahwa langkah ini jelas merupakan upaya preventif. Dengan mengukur tinggi dan berat badan anak serta melakukan survei kesehatan, identifikasi sasaran bertujuan untuk mencegah terjadinya *stunting* pada anak-anak. Data yang dikumpulkan memungkinkan intervensi yang tepat sasaran, sehingga risiko *stunting* dapat diminimalkan. Selain itu, tindakan ini juga mencerminkan upaya preservatif, di mana langkah-langkah diambil untuk menjaga kesehatan anak yang berisiko *stunting*. Meskipun tidak bersifat kuratif, identifikasi ini dapat mendukung perencanaan langkah-langkah kuratif bagi anak-anak yang sudah mengalami *stunting*. Terakhir, dengan memahami kondisi keluarga dan pola makan, intervensi dapat disesuaikan dengan kebutuhan spesifik

masyarakat setempat, mencerminkan aspek adaptasi dari teori. Secara keseluruhan, tindakan identifikasi sasaran *stunting* sangat sesuai dengan teori upaya Nugroho, berfungsi sebagai upaya preventif utama yang mendukung penanganan masalah *stunting* secara menyeluruh.

b. Mendampingi, Pembinaan Terhadap Keluarga Yang Memiliki Anak *Stunting*

Setelah sasaran teridentifikasi, langkah selanjutnya adalah mendampingi dan memberikan pembinaan kepada keluarga yang memiliki anak *stunting*. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang pentingnya gizi seimbang bagi tumbuh kembang anak. Melalui sesi edukasi, keluarga diajarkan cara menyiapkan makanan bergizi dengan bahan yang tersedia di sekitar mereka. Pendampingan juga mencakup dukungan emosional dan praktis, sehingga orang tua merasa didukung dalam upaya meningkatkan kesehatan anak mereka.

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.

Analisis kesesuaian teori upaya Nugroho (2021) dalam konteks mendampingi dan memberikan pembinaan kepada keluarga yang memiliki anak *stunting* menunjukkan bahwa tindakan ini mencerminkan upaya preservatif. Upaya preservatif bertujuan untuk menjaga dan melindungi kesehatan anak agar tidak mengalami kondisi yang lebih serius, seperti *stunting*. Dengan memberikan edukasi tentang pentingnya gizi seimbang dan cara menyiapkan makanan

bergizi, program ini berfokus pada pencegahan dampak negatif dari kurangnya nutrisi.

Selain itu, dukungan emosional dan praktis yang diberikan kepada orang tua juga merupakan bagian penting dari upaya preservatif. Dengan mendampingi mereka, orang tua merasa lebih percaya diri dalam mengelola kesehatan anak mereka. Ini menciptakan lingkungan yang lebih baik untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, yang pada gilirannya dapat mencegah *stunting*.

Meskipun tindakan ini tidak bersifat kuratif, karena tidak mengobati kasus *stunting* yang sudah ada, namun mendampingi keluarga dengan pengetahuan dan keterampilan merupakan langkah penting untuk mencegah terjadinya *stunting* di masa depan. Secara keseluruhan, tindakan mendampingi dan pembinaan ini sangat sesuai dengan teori upaya Nugroho, terutama dalam kerangka upaya preservatif yang berfokus pada perlindungan dan peningkatan kesehatan anak.

c. Melakukan (KIE) Komunikasi Informasi Dan Edukasi Terhadap Sasaran *Stunting*

Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) merupakan strategi penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang *Stunting*. Melalui workshop, seminar, dan penyebaran materi edukasi seperti brosur dan poster, informasi mengenai pencegahan *Stunting* disampaikan secara efektif. Kampanye media sosial juga dapat digunakan untuk menjangkau masyarakat lebih luas, mengedukasi mereka tentang pentingnya gizi, kesehatan, dan cara-cara mencegah *Stunting*. Dengan pendekatan KIE yang baik, masyarakat diharapkan lebih paham dan berperan aktif dalam menangani masalah gizi 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.

Analisis kesesuaian teori upaya Nugroho (2021) dalam konteks Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) terhadap sasaran *stunting* menunjukkan bahwa tindakan ini mencerminkan upaya preservatif. KIE berfungsi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya gizi dan pencegahan *stunting*, yang merupakan langkah penting dalam menjaga kesehatan anak.

Dengan menggunakan workshop, seminar, dan penyebaran materi edukasi seperti brosur dan poster, informasi disampaikan secara efektif kepada masyarakat. Pendekatan ini tidak hanya mengedukasi, tetapi juga memberdayakan orang tua dan keluarga untuk mengambil tindakan preventif dalam menjaga kesehatan anak mereka. Kampanye media sosial memperluas jangkauan informasi, membuat lebih banyak orang terlibat dan memahami isu *stunting*.

Upaya ini bersifat preservatif karena bertujuan untuk melindungi anak-anak dari risiko *stunting* dengan memberikan pengetahuan yang diperlukan untuk membuat pilihan gizi yang baik. Meskipun KIE tidak secara langsung mengobati masalah yang sudah ada, ia berfungsi sebagai langkah preventif yang penting untuk mencegah munculnya kondisi *stunting* di masa depan.

Secara keseluruhan, tindakan KIE sangat sesuai dengan teori upaya Nugroho, terutama dalam konteks upaya preservatif, karena fokusnya pada edukasi dan pencegahan, yang bertujuan untuk menciptakan masyarakat yang lebih sadar dan aktif dalam menangani masalah gizi anak.

d. Pemberian Makanan Tambahan Dan Susu Formula Untuk Anak *Stunting*

Pemberian makanan tambahan dan susu formula adalah intervensi langsung yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi anak-anak yang mengalami *Stunting*. Program ini melibatkan penyediaan makanan bergizi yang kaya akan protein, vitamin, dan mineral, serta susu formula yang difortifikasi untuk membantu memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Dengan cara ini, diharapkan anak-anak dapat mendapatkan asupan yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Pemberian makanan ini dilakukan secara teratur dan terencana, sehingga dapat memberikan dampak positif yang signifikan.

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.

Tindakan pemberian makanan tambahan dan susu formula dalam konteks teori upaya Nugroho (2021) dapat dianalisis melalui empat jenis upaya. Pertama, tindakan ini mencerminkan upaya preventif karena bertujuan untuk mencegah terjadinya *stunting* lebih lanjut dengan memastikan anak-anak mendapatkan asupan gizi yang cukup. Kedua, pemberian makanan bergizi dan susu formula juga berfungsi sebagai upaya preservatif, menjaga kesehatan anak-anak yang berisiko mengalami *stunting* agar tidak semakin parah. Ketiga, ada elemen kuratif dalam intervensi ini, meskipun tidak mengobati *stunting* secara langsung, program ini berupaya memperbaiki status gizi anak-anak yang sudah mengalami masalah gizi. Terakhir,

meskipun tidak secara langsung berfokus pada adaptasi, pemberian makanan yang terencana dan teratur menunjukkan upaya untuk memenuhi kebutuhan spesifik anak-anak. Secara keseluruhan, tindakan ini sangat sesuai dengan teori upaya Nugroho, mencakup semua aspek yang dijelaskan dalam teori dan menunjukkan pendekatan yang menyeluruh dalam menangani masalah *stunting* serta meningkatkan status gizi anak-anak.

e. Membuat Laporan Untuk disampaikan Ke Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar

Pembuatan laporan adalah bagian penting dari evaluasi program yang telah dilaksanakan. Laporan ini harus mencakup data dan statistik mengenai jumlah anak yang teridentifikasi *Stunting*, keluarga yang didampingi, serta makanan yang telah diberikan. Selain itu, analisis dampak dari intervensi juga perlu disajikan untuk menunjukkan perubahan yang terjadi setelah program dilaksanakan. Rekomendasi untuk langkah-langkah selanjutnya juga harus dimasukkan, guna memastikan keberlanjutan program dan perbaikan dalam penanganan masalah *Stunting*. Laporan ini kemudian disampaikan kepada Dinas PMDPPKB Kabupaten Tanah Datar sebagai bentuk akuntabilitas dan transparansi dalam program yang dijalankan.

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.

Pembuatan laporan mengenai anak *stunting* dalam konteks teori upaya Nugroho (2021) mencerminkan keempat jenis upaya:

preventif, preservatif, kuratif, dan adaptasi. Laporan ini berfungsi sebagai upaya preventif dengan menyediakan data dan statistik yang diperlukan untuk mengidentifikasi anak-anak yang berisiko *stunting*, sehingga langkah-langkah pencegahan dapat diambil untuk mengurangi risiko tersebut. Selain itu, laporan juga mencerminkan upaya preservatif dengan menyajikan analisis dampak dari intervensi yang telah dilakukan, yang membantu menjaga kesehatan anak-anak yang sudah teridentifikasi *stunting*. Meskipun tidak secara langsung mengobati *stunting*, laporan ini memiliki elemen kuratif dengan memberikan wawasan tentang efektivitas intervensi dan rekomendasi untuk langkah-langkah selanjutnya. Terakhir, pembuatan laporan juga menunjukkan upaya adaptasi, karena rekomendasi yang diberikan memungkinkan program disesuaikan untuk lebih efektif dalam menangani masalah *stunting* di masa depan. Secara keseluruhan, tindakan pembuatan laporan ini sangat sesuai dengan teori upaya Nugroho, berfungsi sebagai alat evaluasi dan dasar untuk perbaikan berkelanjutan dalam penanganan masalah *stunting*.

2. Kendala Yang Dihadapi Oleh Tim Pendamping Keluarga Dalam Penurunan *Stunting* Di Kabupaten Tanah Datar

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.

a. Kendala Internal

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) **Kurangnya Pemahaman Anggota TPK**

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. Ketidapahaman ini berpotensi menghambat pelaksanaan kegiatan, karena anggota tidak dapat mengimplementasikan strategi yang telah ditetapkan secara efektif

2) **Koordinasi Yang Buruk Antar Anggota TPK**

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

3) **Kurangnya Pelatihan Dan Fasilitas Anggota TPK**

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.

b. Kendala Eksternal

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:

1) Pendidikan Orang Tua Anak yang di Diagnosa *Stunting*

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

2) Penolakan Dari Orang Tua 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.

3) Orang Tua yang Lebih Mementingkan Pekerjaan dari pada pergi ke Posyandu

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*.

4) Rendahnya Pengetahuan Tentang *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

3. Solusi Yang Dilakukan Dinas PMDPPKB Dalam Mengatasi Kendala Yang dihadapi Oleh Tim Pendamping Keluarga Dalam 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*.

a. Bapak Asuh *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.

b. Intervensi serentak setiap bulan

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.

c. Dapur Sehat (DASAR)

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.

d. Memandu dan Membersamai Mini lokakarya

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.

e. Meningkatkan KIE terhadap kelompok-kelompok Masyarakat

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, 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.

Kesimpulan dari penelitian mengenai upaya Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam menurunkan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar:

1. Implementasi Program TPK : Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (DPMDPPKB) telah melaksanakan program TPK untuk menurunkan *Stunting* melalui identifikasi anak di bawah lima tahun dan pendampingan bagi keluarga. Kegiatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) serta pemberian makanan tambahan dilakukan untuk meningkatkan status gizi anak.
2. Kendala yang Dihadapi : Program TPK menghadapi kendala internal, seperti kurangnya pemahaman anggota dan koordinasi yang buruk, serta kendala eksternal, seperti rendahnya pendidikan orang tua dan kesadaran masyarakat tentang *Stunting*. Faktor-faktor ini menghambat efektivitas program.
3. Solusi yang Diterapkan : Untuk mengatasi kendala, DPMDPPKB memperkenalkan program "Bapak Asuh *Stunting*," intervensi kesehatan terjadwal, dan program Dapur Sehat (DASAR) untuk meningkatkan akses makanan bergizi. Selain itu, peningkatan KIE dilakukan melalui pendekatan partisipatif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat.

Kesimpulan ini menunjukkan bahwa meskipun ada tantangan, upaya yang dilakukan oleh DPMDPPKB dan TPK menunjukkan komitmen untuk menanggulangi *Stunting* di daerah Kabupaten Tanah Datar.

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. Kegiatan komunikasi dan edukasi, termasuk workshop dan kampanye media sosial, juga dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat. Selain itu, program ini menyediakan

makanan tambahan dan susu formula, serta menginisiasi program "Bapak Asuh Stunting" untuk memberikan dukungan yang lebih intensif. Tindakan preventif ini dilengkapi dengan intervensi kesehatan bulanan dan program Dapur Sehat (DASAR), yang bertujuan untuk meningkatkan akses keluarga terhadap makanan bergizi. Di sisi lain, upaya kuratif mencakup pemeriksaan kesehatan serta pemberian suplemen gizi bagi anak-anak yang telah mengalami stunting. Terakhir, upaya adaptasi melibatkan partisipasi aktif masyarakat dalam mendukung keluarga berisiko stunting. Keseluruhan langkah ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang kondusif dan efektif dalam mencegah stunting serta meningkatkan kesehatan anak.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian skripsi dengan judul Upaya Tim Pendamping Keluarga Dalam Menurunkan *Stunting* (Studi Kasus Kabupaten Tanah Datar), maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Strategi untuk mempercepat penurunan *stunting*, sesuai dengan Peraturan Bupati No. 400.13.23/56/PMDPPKB 2023. Program ini dimulai dengan identifikasi sasaran *stunting*, yang fokus pada anak di bawah lima tahun melalui pengukuran tinggi dan berat badan serta survei kesehatan untuk mengumpulkan data terkait pola makan dan lingkungan keluarga. Selanjutnya, TPK memberikan pendampingan dan pembinaan kepada keluarga yang memiliki anak *stunting*, meningkatkan pengetahuan orang tua tentang pentingnya gizi seimbang. Melalui kegiatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) seperti workshop dan kampanye media sosial, masyarakat diajak untuk lebih memahami dan berperan aktif dalam pencegahan *stunting*. Selain itu, pemberian makanan tambahan dan susu formula dilakukan sebagai intervensi langsung untuk meningkatkan status gizi anak-anak yang mengalami *stunting*. Pembuatan laporan evaluasi program juga dilakukan untuk mencakup data anak yang teridentifikasi, keluarga yang didampingi, serta dampak intervensi, yang kemudian disampaikan kepada Dinas PMDPPKB sebagai bentuk akuntabilitas dan transparansi dalam penanganan masalah *stunting* di Kabupaten Tanah Datar.
2. Program Tim Pendamping Keluarga (TPK) di Kabupaten Tanah Datar, yang bertujuan untuk mencegah *stunting*, menghadapi sejumlah kendala yang dapat dikategorikan ke dalam kendala internal dan eksternal. Kendala internal meliputi kurangnya pemahaman anggota TPK mengenai tujuan dan mekanisme program, yang sering kali disebabkan oleh minimnya informasi yang jelas mengenai peran mereka. Selain itu, koordinasi yang buruk antar anggota dapat menyebabkan tumpang tindih

tugas dan kebingungan dalam pelaksanaan program, sehingga menghambat pencapaian tujuan bersama. Keterbatasan pelatihan dan fasilitas yang memadai juga berdampak pada efektivitas tugas anggota TPK di lapangan. Di sisi lain, kendala eksternal dihadapi melalui tingkat pendidikan orang tua yang rendah, yang mempengaruhi pemahaman mereka tentang pentingnya gizi dan kesehatan anak. Penolakan orang tua terhadap diagnosis *stunting*, serta prioritas pekerjaan yang mengabaikan kunjungan ke posyandu, semakin memperparah situasi. Selain itu, kesadaran masyarakat yang rendah tentang isu *stunting* menghambat dukungan terhadap program-program kesehatan. Semua faktor ini berkontribusi pada tantangan yang signifikan dalam pelaksanaan program TPK, sehingga mengurangi efektivitas upaya penurunan *stunting* di daerah tersebut.

3. Dinas (PMDPPKB) Kabupaten Tanah Datar telah mengimplementasikan berbagai solusi untuk mengatasi kendala yang dihadapi Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam upaya menurunkan angka *stunting*. Salah satu program yang diperkenalkan adalah "Bapak Asuh *Stunting*," yang melibatkan individu atau kelompok masyarakat sebagai pendamping bagi keluarga berisiko *stunting*, dengan harapan dapat memberikan dukungan lebih intensif dalam pemenuhan gizi dan kesehatan anak. Selain itu, Dinas melakukan intervensi terjadwal setiap bulan yang mencakup pemeriksaan kesehatan, pemberian suplemen gizi, dan penyuluhan tentang pola makan sehat, sehingga dapat memberikan hasil yang lebih signifikan dan berkelanjutan. Program Dapur Sehat (DASAR) juga dicanangkan untuk meningkatkan akses keluarga terhadap makanan bergizi melalui edukasi cara memasak yang menggunakan bahan-bahan lokal dan terjangkau. Selain itu, Dinas PMDPPKB memfasilitasi kegiatan minilokakarya untuk memberikan bimbingan dan dukungan kepada TPK, memperkuat keterampilan dan pengetahuan mereka melalui praktik langsung. Terakhir, peningkatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) terhadap kelompok-kelompok masyarakat dilakukan dengan

pendekatan yang terstruktur dan partisipatif, bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang isu-isu kesehatan, termasuk *stunting*, sehingga diharapkan masyarakat dapat lebih proaktif dalam mengambil langkah-langkah pencegahan.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, penulis ingin memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi keluarga yang anaknya diagnosa *stunting* diharapkan aktif mencari informasi tentang gizi seimbang dan mengikuti penyuluhan dari TPK atau Dinas. Kunjungan rutin ke posyandu untuk pemantauan kesehatan dan imunisasi anak juga penting. Selain itu, sediakan makanan bergizi dengan bahan lokal dan libatkan semua anggota keluarga dalam aktivitas yang mendukung kesehatan anak, serta berikan perhatian emosional yang cukup.
2. Bagi tim pendamping keluarga diharapkan TPK sebaiknya mengadakan pelatihan berkala untuk meningkatkan pemahaman anggota tentang gizi dan kesehatan anak, serta meningkatkan koordinasi antar anggota untuk efisiensi tugas. Pendekatan personal kepada keluarga sangat penting agar mereka terbuka, dan metode komunikasi dalam KIE harus menarik dan mudah dipahami. Selain itu, lakukan monitoring rutin perkembangan anak yang didampingi.
3. Bagi Dinas PMDPPKB Tanah Datar diharapkan untuk memperkuat program "Bapak Asuh *Stunting*" dengan melibatkan lebih banyak masyarakat dan meningkatkan sosialisasi tentang pencegahan *stunting*. Jalin kerjasama dengan lembaga pendidikan untuk memperluas jangkauan program, serta pastikan posyandu memiliki sumber daya yang memadai. Lakukan penelitian dan evaluasi berkala untuk menilai dampak program dan perbaikan yang diperlukan.
4. Bagi peneliti menambah wawasan dan ilmu tentang pemanfaatan program yang dilakukan oleh pemerintah contohnya seperti pembentukan Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam upaya penurunan *stunting* ini.

5. Bagi pembaca ini sebagai salah satu referensi untuk dapat mengembangkan penelitian mengenai upaya Tim Pendamping Keluarga dalam menurunkan *stunting*.
6. Pilihlah pasangan dengan bijak, dengan mempertimbangkan nilai-nilai, tujuan hidup, dan komunikasi yang baik, agar hubungan yang terjalin dapat saling mendukung dan harmonis di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, S., Winarti, E., & Sunardi, S. (2022). Systematic Review Faktor Risiko, Penyebab Dan Dampak *Stunting* Pada Anak. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 88.
- Aryastami, K. N., & Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi *Stunting* di Indonesia Policy Analysis on *Stunting* Prevention in Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240.
- Bungkaes, H. R., Posumah, J. H., & Kiyai Burhanuddin. (2013). Hubungan Efektivitas Pengelolaan Program Raskin dengan Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat di Desa Mamahan Kecamatan Gemeh Kabupaten Kepulauan Talaud. *Acta Diurna*, 2(2), 1-23 (h.9)
- Bustani, S. (2016). Urgensi Pengaturan ekspresi Budaya (Folklore) Masyarakat Adat. *Jurnal Hukum PRIORIS*, 2(4), 246–255.
- Dori, F. S. (2005). Pengaruh Motivasi Kerja Dan Budaya Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Dinas Pemberdayaan Masyarakat Dan Desa, Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Kabupaten Pesisir Selatan. 17–19.
- Ekayanthi D.W.N, & Suryani P. (2019). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah *Stunting* pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312–319.
- Ernawati, F. (2016). (the Profile of Vegetable - Animal Protein Consumption of *Stunting* and. *Penelitian Gizi Dan Makanan*, 39(2), 95–102.
- Falah, M., Kurniawati, A., Muhammad, T., Azi, K., & Febrian, F. (2024). Pemberdayaan Tim Pendamping Keluarga (*TPK*). 5(5), 9591–9595.
- Fuadi Husin, A. (2014). Islam Dan Kesehatan. *Islamuna: Jurnal Studi Islam*, 1(2).
- Hestningsih, W. (2020). Upaya Dalam Menangani Korban Kekerasan Seksual Pada Anak. *Pendidikan Sex*, 23
- Hidayat, R., Alam, M., Halim, A. S., & Agustian, S. (2023). Efektivitas Dan Efisiensi Pembiayaan Pendidikan Pasca Covid-19. *Cetta: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 6(2), 228–241.
- Kesumaputri, A. M., Darusman, Y. M., & Yanto, O. (2012). Lingkungan Di Kota Tangerang Selatan Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Tangerang Selatan Nomor 9 Tahun 2012 Tentang Ketertiban Umum Dan Ketentraman Masyarakat (Studi Kasus Pada Satuan Polisi Pamong Praja Kota Tangerang Selatan).
- Kurniasari, N. D., Susanti, E., & Surya, Y. W. (2022). Women in Health

Communication The Role of Family Assistance Teams (TPK) in Accelerating *Stunting* Reduction in East Java. *Media Gizi Indonesia*, 17(1SP), 200–210.

Kurniawati, N., & Ardiansyah, R. Y. (2022). Peningkatan Pengetahuan Kader Tpk (Tim Pendamping Keluarga) Kota Mojokerto Dalam Pelaksanaan Tugas Dan Fungsinya Melalui Transfer Iptek. *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*, 5(1), 46–57.

Munir, Z., & Audyna, L. (2022). Pengaruh Edukasi Tentang *Stunting* Terhadap Pemgetahuan Dan Sikap Ibu Yang Mempunyai Anak *Stunting*. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 10(2), 29–54.

Ngajenan, M., Kamus Etismologi Bahasa Indonesia, (Semarang: Dahara Prize, 1990),

Rachman Arif, E. Yochanan, D. I. A. I. S. (2024). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D.

Safitri, A., & Jumiati, J. (2020). Efektivitas Badan Usaha Milik Nagari Dalam Meningkatkan Pendapatan Asli Nagari Di Nagari Kataping Kabupaten Padang Pariaman. *Jurnal Manajemen Dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP)*, 2(2), 90–97.

Satria, I., & Angelina Setiawan, M. (2020). Pengaruh Kualitas Audit, Lingkup Audit Dan Gaya Kepemimpinan Terhadap Efektivitas Pengendalian Internal Di Sektor Pemerintah. *Jurnal Eksplorasi Akuntansi*, 2(1), 2466–2478.

Sugiyono. (2007). Metode Penelitian Pendidikan. Bandung: Cv Alfabesta.

_____(2015). Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif, dan R&A. Bandung: Alfabeta CV

_____(2018). metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan r&d. Bandung : Alfabeta.

Suryani, S. (2024). Motivasi Dan Komitmen Tim Pendamping Keluarga Terhadap Kinerja Pendampingan Keluarga Beresiko *Stunting*. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 10(3), 493–501.

Syarif. Z., F. (2022). Revisi ringkasan skripsi Peran Dinpermades P2kb Dalam Mengendalikan Penduduk di Kabupaten Demak. 1–9.

Tabrani. (2023). Perbedaan antara penelitian Kualitatif (Naturalistik) dan Penelitian Kuantitatif (Ilmiah) dalam barbagai Aspek Tabrani. *Jurnal Pendidikan Dan*

- Konseling*, 5, 318–327.
- Ummah, M. S. (2019a). BKKBN kebijakan dan strategi percepatan penurunan *Stunting* di Indonesia. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14.
- Ummah, M. S. (2019b). Kesehatan Masyarakat. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14.
- Poerwadarminta. (2006). Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta : Balai Pustaka
- V. Wiratna Sujarweni. (2014). Metodologi Penelitian. *PT. Rineka Cipta, Cet.XII)an Praktek, (Jakarta : PT. Rineka Cipta, Cet.XII)*, 107.
- Yanti, N. D., Betriana, F., & Kartika, I. R. (2020). Faktor Penyebab *Stunting* Pada Anak: Tinjauan Literatur. *REAL in Nursing Journal*, 3(1), 1.
- Yumnah, S. (2020). Konsep Pendidikan Tauhid Perspektif Harun Yahya Dan Implikasinya Terhadap Pembinaan Keimanan. *Jurnal Al-Makrifat*, 5(1), 31–48.
- Yusnelita, R., Saeful, E., Juliarso, A., & Ciamis, U. G. (2023). Efektivitas Penggunaan Aplikasi Natadok Dalam Pengelolaan Arsip Digital Di Sekretariat Dprd Kabupaten Pangandaran Reisty. 1088–1096.
- Zaenudin, A. (2022). Upaya Meningkatkan Keaktifan Dan Hasil Belajar Materi Jenis-Jenis Tanggung Jawab Sebagai Warga Masyarakat Melalui Model Pembelajaran Contextual Teaching And Learning. *Asas Wa Tandhim: Jurnal Hukum, Pendidikan Dan Sosial Keagamaan*, 1(2), 91–106.