

**KONVERGENSI PENCEGAHAN STUNTING DI KELURAHAN CISAUK KABUPATEN
TANGERANG MELALUI OPTIMALISASI PERAN TIM PENDAMPING KELUARGA****Eka Damayanti^{1*}, Titin Eka Sugiadini²**¹⁻²Fakultas Ilmu Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Email Korespondensi: ekadamayanti791@gmail.com

Disubmit: 19 Juli 2023

Diterima: 09 Januari 2024

Diterbitkan: 01 Maret 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i3.11103>**ABSTRACT**

In 2022 the stunting rate in Indonesia will reach 21.6%. In 2023, the number of stunting cases in the Cisauk sub-district will increase from the previous year, from 9 people to 15 people. Therefore efforts are needed to prevent stunting, one of the efforts being made is to implement stunting prevention convergence in the village. One of the perpetrators of stunting in the village is the family assistance team. This study aims to determine the implementation of stunting prevention convergence in Cisauk Village, Tangerang Regency through optimizing the role of the Family Assistance Team (TPK). The research design is an analytic research with a cross sectional approach. The sample in this study was a team of family companions in the Cisauk sub-district, totaling 28 people. The sample technique used is total sampling. Data analysis in this study was univariate and bivariate analysis using the SPSS program. From the univariate analysis, the results showed that 16 (59.3%) implemented stunting prevention convergence and 20 (74.1%) respondents played an optimal role. From the results of statistical tests with the chi square test, it was found that there was a relationship between optimizing the role of the family assistance team and the implementation of stunting prevention convergence with a pvalue = 0.009. There is a relationship between optimizing the role of the family assistance team and implementing stunting prevention convergence. It is hoped that the Cisauk sub-district will make the results of this research additional information to find out the problems faced by the family assistance team in implementing stunting prevention convergence.

Keywords: *Stunting, Convergence, Role of the Family Assistance Team***ABSTRAK**

Pada Tahun 2022 angka stunting di Indonesia mencapai 21,6%. Pada tahun 2023 di kelurahan Cisauk angka kejadian stunting meningkat dari tahun sebelumnya yaitu dari 9 orang menjadi 15 orang. Oleh sebab itu dibutuhkan upaya untuk mencegah terjadinya stunting, salah satu upaya yang dilakukan adalah melaksanakan konvergensi pencegahan stunting di desa. Salah satu pelaku pelaksana stunting di desa adalah tim pendamping keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting di Kelurahan Cisauk Kabupaten Tangerang melalui optimalisasi peran Tim Pendamping Keluarga (TPK). Desain penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah tim

pendamping keluarga di kelurahan Cisauk yang berjumlah 28 orang. Dengan teknik sampel yang digunakan yaitu *total sampling* Analisa data dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan program SPSS. Dari analisa univariat diperoleh hasil 16 (59,3%) melaksanakan konvergensi pencegahan stunting dan 20 (74,1%) responden berperan optimal. Dari hasil uji statistic dengan chi square test diperoleh hasil terdapat hubungan antara optimalisasi peran tim pendamping keluarga dengan pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting dengan nilai pvalue = 0,009. Terdapat hubungan antara optimalisasi peran tim pendamping keluarga dengan pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting. Diharapkan bagi kelurahan Cisauk untuk menjadikan hasil penelitian ini menjadi tambahan informasi untuk mengetahui masalah yang dihadapi tim pendamping keluarga dalam melaksanakan konvergensi pencegahan stunting.

Kata Kunci: Stunting, Konvergensi, Peran Tim Pendamping Keluarga

PENDAHULUAN

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan. Percepatan Penurunan Stunting adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sarr multisektor di pusat, daerah, dan desa (Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting, 2021)

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama, terutama untuk negara berkembang yang terletak di Sub-Sahara Afrika dan Asia Tenggara (Oktaviani et al., 2022). Berdasarkan data UNICEF pada tahun 2020 jumlah anak didunia yang menderita stunting dibawah usia lima tahun sebanyak 149,2 juta, dimana penderita stunting tertinggi berasal dari Asia Timur dan Pasifik, wilayah ini mencatatkan sebanyak 20,7 juta balita penderita stunting pada tahun

2020 (United Nations International Children's Emergency Fund, 2021). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar Indonseia yang dilakukan pada tahun 2021 menyatakan bahwa 24,4 % anak mengalami stuning atau tubuh pendek (United Nations International Children's Emergency Fund Indonesia, 2022).

Hasil survei Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia angka stunting Nasional mencapai 21,6%. Pada tahun 2022 angka stunting Provinsi Banten turun 4,5% menjadi 20% dari 24,5% di tahun 2021. Pada tahun 2022 prevalensi balita stunting di Kabupaten Tangerang sebesar 23,3%. Kota Tangerang Selatan sebesar 19,9%, serta Kota Tangerang sebesar 15,3% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Angka kejadian stunting diwilayah kerja Puskesmas cisauk pada tahun 2021 sebanyak 40 orang, di tahun 2022 sebanyak 25 orang dan pada tahun 2023 sebanyak 35 orang. Di Kelurahan Cisauk angka stunting pada tahun 2021 yaitu sebanyak 20 orang, pada tahun 2022 adalah 9 orang dan meningkat pada bulan Januari 2023 menjadi 15 orang.

UNICEF frame work menjelaskan dua penyebab langsung stunting yaitu faktor penyakit dan faktor asupan gizi. Kedua faktor tersebut berkaitan dengan pendidikan, akses pangan, akses pelayanan kesehatan dan kebersihan lingkungan. Sedangkan menurut World Health Organization (2021) membagi penyebab stunting menjadi 4 kategori besar yaitu faktor keluarga dan rumah tangga makanan tambahan/komplementer yang tidak adekuat, menyusui dan infeksi (Sahani, 2022).

Terjadinya stunting pada balita akan memberikan dampak kepada balita, baik dampak jangka pendek maupun dampak jangka panjang. Adapun dampak jangka pendek pada balita terbagi menjadi dua yaitu dampak dibidang kesehatan (peningkatan angka kesakitan dan peningkatan angka kematian) dan dampak dibidang perkembangan (penurunan perkembangan motorik dan penurunan perkembangan kognitif). Sedangkan dampak stunting jangka panjang terbagi menjadi 3 bidang yaitu bidang kesehatan (dewasa pendek, dewasa gemuk dan dampak kesehatan akibat ibu pendek), bidang perkembangan (dampak psikologis dan IQ dewasa) serta dampak sosioekonomi (dampak terhadap pendidikan dan ekonomi). (Sahani, 2022)

Untuk meminimalkan kejadian stunting pada balita maka perlu dilakukan pencegahan terjadinya stunting. Pencegahan stunting dilakukan melalui intervensi gizi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitive (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2018). Berdasarkan Rapat Koordinasi Tingkat Menteri yang dipimpin oleh Wakil Presiden Republik Indonesia pada tanggal 12 Juli 2017 diputuskan bahwa penurunan stunting penting

dilakukan dengan pendekatan multi-sektor melalui sinkronisasi program-program nasional, lokal, dan masyarakat di tingkat pusat maupun daerah. Peran masyarakat dalam pencegahan stunting harus ditingkatkan kapasitasnya (Direktorat Jenderal Pembangunan dan pemberdayaan Masyarakat Desa, 2018).

Konvergensi merupakan sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama pada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah stunting. Penyelenggaraan intervensi secara konvergen dilakukan dengan menggabungkan atau mengintegrasikan berbagai sumber daya untuk mencapai tujuan bersama. Upaya percepatan pencegahan stunting akan lebih efektif apabila intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif dilakukan secara konvergen (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2018).

Tim Pendamping Keluarga adalah sekelompok tenaga yang dibentuk dan terdiri dari Bidan, Kader TP PKK dan Kader KB untuk melaksanakan pendampingan meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi penerimaan program bantuan sosial kepada calon pengantin/calon pasangan usia subur, ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0-59 bulan serta melakukan surveilans keluarga berisiko stunting untuk mendeteksi dini faktor-faktor risiko stunting (Direktorat Bina Penggerakan Lini Lapangan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2021).

Kader menempati posisi strategis dalam upaya pencegahan dan pananggulangan stunting yaitu sebagai garda terdepan yang langsung melayani ibu hamil dan

balita di posyandu (Andriana et al, 2022). Menurut Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (2021) kader adalah agen perubahan masyarakat dan kelompok primer dalam kunci keberhasilan stunting karena bisa menyebarkan informasi kesehatan dan penguatan informasi (Harianti et al, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rohmah & Arifah (2021) tentang optimalisasi peran kader kesehatan dalam deteksi dini stunting menyatakan bahwa tidak semua kader kesehatan memiliki pemahaman yang baik tentang stunting, serta dari pengamatan yang dilakukan didapatkan bahwa ada beberapa hal yang kurang tepat dilakukan oleh kader dalam pengukuran panjang/tinggi badan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan et al (2022) tentang peran kader dalam penurunan stunting menunjukkan secara umum sebelum dilakukan penelitian usaha yang dilakukan kader dalam pencegahan stunting hanya melakukan pemberian makanan tambahan, dan kadang - kadang melakukan pengukuran tinggi badan, kunjungan rumah bersama bidan atau petugas puskesmas jika ada balita atau ibu hamil yang tidak ke posyandu, dan bermasalah, tidak pernah melakukan pengisian buku KIA pada grafik TB/U dan melaporkan hasil kegiatan posyandu kepada pemerintah desa.

Dari penelitian yang dilakukan oleh Satiti & Amalia (2020) tentang optimalisasi peran kader dalam program "Generasi Bebas Stunting" di Desa Bendosari menyatakan bahwa masih kurangnya pengetahuan dan peran kader kesehatan tentang stunting dan program pencegahan stunting dan masih kurangnya peran kader dalam skrining balita stunting.

TINJAUAN PUSTAKA

Stunting

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. (Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting, 2021).

Untuk mendiagnosa stunting dilakukan dengan mengukur panjang badan menurut umur (PB/U) untuk anak dibawah usia 2 tahun atau tinggi badan menurut umur (TB/U) untuk anak usia diatas 2 tahun sampai 5 tahun (Simbolon, 2019).

Konvergensi

Konvergensi merupakan sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah stunting. Pencegahan stunting akan berhasil apabila kelompok sasaran prioritas mendapatkan layanan secara simultan. Oleh karena itu, konvergensi perlu segera dilakukan untuk mempercepat upaya pencegahan stunting. Konvergensi layanan intervensi pencegahan stunting membutuhkan keterpaduan proses perencanaan, penganggaran, dan pemantauan program pemerintah secara lintas sektor untuk memastikan tersedianya setiap layanan intervensi kepada rumah tangga 1.000 HPK. Proses konvergensi membutuhkan pendekatan perubahan perilaku lintas sektor agar layanan-layanan tersebut digunakan oleh sasaran rumah tangga 1.000 HPK (Direktorat Jenderal Pembangunan dan

pemberdayaan Masyarakat Desa, 2018).

Efektivitas konvergensi pencegahan stunting di Desa ditentukan oleh kapasitas, peran aktif dan pola kerjasama yang dibangun antar pelaku di tingkat Desa dan antar Desa, baik individu maupun lembaga, sesuai fungsi dan kewenangannya. Untuk menjelaskan fungsi dari setiap pelaku yang terlibat dalam konvergensi pencegahan stunting di Desa maka dapat dibagi dalam 3 (tiga) kategori, yaitu: (a) pelaku penyedia layanan, (b) pelaku pengambil keputusan, dan (c) pelaku pelaksana kegiatan (Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, 2018).

Tim Pendamping Keluarga (TPK)

TPK atau lebih dikenal dengan Tim Pendamping Keluarga merupakan rekan pemberdayaan masyarakat dimana dalam program ini masyarakat dilibatkan secara langsung untuk menekan angka kejadian stunting. Setiap petugas TPK (Tim Pendamping Keluarga) akan langsung turun dilapangan dan menemukan beragam permasalahan di lingkungan terkecil pada tingkat Desa/Kelurahan hingga keluarga (Kurniawati & Ardiansyah, 2022).

Tim Pendamping Keluarga merupakan garda terdepan dalam menurunkan angka kejadian stunting. Tim Pendamping Keluarga (TPK) akan bertugas mendampingi keluarga yang berisiko stunting serta melakukan pencegahan stunting. Sebagai perwakilan masyarakat Tim Pendamping Keluarga berperan penting dalam terlaksanakannya intervensi untuk menurunkan angka kejadian stunting balita (Damayanti et al., 2023).

TPK (Tim Pendamping Keluarga) bertugas melakukan penyuluhan, memfasilitasi pelayanan rujukan dan memfasilitasi

pemberian bantuan sosial serta melakukan surveilans kepada sasaran keluarga berisiko stunting. Agar setiap personil dari TPK (Tim Pendamping Keluarga) mampu melakukan tugasnya dengan baik, maka TPK (Tim Pendamping Keluarga) membutuhkan dukungan dan penguatan dalam hal pendampingan keluarga. Dukungan berupa support dalam hal finansial, sarana dan prasarana sangat dibutuhkan oleh tim TPK (Tim Pendamping Keluarga). Selain itu dalam aplikasinya, TPK (Tim Pendamping Keluarga) juga dibantu oleh pihak lain, seperti dari penggerak PKK, Puskesmas, Posyandu, Pemerintah Desa / Kelurahan, Pemerintah Kabupaten / Kota (Kurniawati & Ardiansyah, 2022).

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting Di Kelurahan Cisauk Kabupaten Tangerang melalui Optimalisasi Peran Tim Pendamping Keluarga (TPK).

Adapun pertanyaan penelitian ini adalah Bagaimana pelaksanaan Konvergensi Pencegahan Stunting di Kelurahan Cisauk Kabupaten Tangerang?; Apakah peran TPK sudah optimal dalam pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting?; dan Apakah ada hubungan peran TPK terhadap pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting?

Sehingga tujuan penelitiannya adalah untuk diketahuinya pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting di Kelurahan Cisauk Kabupaten Tangerang melalui optimalisasi peran Tim Pendamping Keluarga (TPK)

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian kuantitatif adalah studi analitik. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei sampai dengan bulan Juni tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah Tim Pendamping keluarga (TPK) di Kelurahan Cisauk yang berjumlah 27 orang. Teknik pengambilan sampel untuk penelitian kuantitatif dalam penelitian ini adalah *total sampling* dan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 27 orang. Kriteria sampel dalam penelitian ini yaitu TPK yang berada di Kelurahan Cisauk, sudah

mendapatkan SK penunjukan serta mau menjadi responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini berisi pernyataan tentang peran TPK dan pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari hasil pengisian kuesioner. Data primer dalam penelitian ini adalah data jumlah stunting dan data jumlah TPK yang ada di Kelurahan Cisauk. Data kemudian diolah melalui tahap *editing, coding, sorting, entry data*, dan *cleaning*. Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat *chi square*.

HASIL PENELITIAN

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Konvergensi Pencegahan Stunting Di Kelurahan Cisauk Kabupaten Tangerang

Konvergensi Pencegahan Stunting	Jumlah	Presentase %
Tidak Terlaksana	11	40,7
Terlaksana	16	59,3
Total	27	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 27 responden terdapat 16 (59,3 %) responden melaksanakan konvergensi

pencegahan stunting di Kelurahan Cisauk Kabupaten Tangerang tahun 2023.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Optimalisasi Peran TPK Di Kelurahan Cisauk Kabupaten Tangerang

Optimalisasi Peran TPK	Jumlah	Presentase %
Tidak Optimal	7	25,9
Optimal	20	74,1
Total	27	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 27 responden terdapat 20 (74,1 %) responden menjalankan perannya

sebagai TPK secara optimal di Kelurahan Cisauk Kabupaten Tangerang tahun 2023.

Hasil Bivariat

Tabel 3. Hubungan Optimalisasi Peran TPK Terhadap Pelaksanaan Konvergensi Pencegahan Stunting Di Kelurahan Cisauk Kabupaten Tangerang Tahun 2023

Optimalisasi Peran TPK	Pelaksanaan Konvergensi Pencegahan Stunting				Total		P value	OR
	Tidak Terlaksana		Terlaksana					
	n	%	n	%	N	%		
Tidak Optimal	6	85,7	1	4,1	7	100	0,009	18,000 (1,723- 188,082)
Optimal	5	25	15	75	20	100		
Total	11	40,7	16	59,3	27	100		

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 7 responden yang tidak optimal melaksanakan perannya sebagai TPK ada 6 (85,7%) responden yang tidak melaksanakan konvergensi pencegahan stunting, sedangkan dari 20 responden yang optimal melaksanakan perannya sebagai TPK ada 5 (25%) responden yang tidak melaksanakan konvergensi pencegahan stunting.

Berdasarkan uji statistic dengan chi-square test diperoleh nilai pvalue=0,009, lebih kecil dari

0,05, artinya terdapat hubungan antara optimalisasi peran TPK dengan pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting. Nilai OR diperoleh 18 artinya responden yang tidak optimal melaksanakan perannya sebagai tim pendamping keluarga berpeluang 18 kali tidak melaksanakan konvergensi pencegahan stunting dibandingkan dengan responden yang optimal melaksanakan perannya sebagai tim pendamping keluarga.

PEMBAHASAN

Optimalisasi Peran Tim Pendamping Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa 7 (25,9%) responden tidak optimal menjalankan perannya sebagai tim pendamping keluarga dan 20 (74,1%) responden. Optimal tim pendamping keluarga menjalankan perannya berkaitan dengan pengetahuan yang dimiliki oleh tim pendamping keluarga.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Darsini et al. (2019) mengemukakan bahwa seseorang yang mempunyai pengetahuan tentang suatu hal, akan membuat orang tersebut cenderung mengaplikasikan pengetahuannya tersebut dalam kehidupan sehari-

harinya. Pengetahuan adalah hal yang penting yang harus dimiliki oleh seseorang. Dengan adanya pengetahuan yang baik akan membuat seseorang berperilaku dan bersikap positif. Hal ini berlaku untuk tim pendamping keluarga (TPK). Dalam menjalankan perannya TPK (yang terdiri dari bidan, kader PKK dan kader KB) perlu mengetahui tugas utama dari tim pendamping keluarga. Tugas utama dari tim pendamping keluarga yaitu melaksanakan pendampingan yang meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi penerimaan program bantuan sosial dan survailance kepada keluarga termasuk Calon Pengantin/Calon Pasangan Usia Subur dan/atau

keluarga berisiko stunting serta melakukan surveilans kepada sasaran prioritas untuk mendeteksi dini faktor risiko stunting (Direktorat Bina Penggerakan Lini Lapangan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2021). Dengan mengetahui tugas utamanya maka tim pendamping keluarga dapat menjalankan perannya dengan optimal.

Hasil penelitian Sari & Rahyanti (2022) menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan dan sikap responden sudah mencapai angka maksimal yaitu 7, yang artinya pengetahuan dan sikap TPK sebelum dan setelah diberikan edukasi mayoritas baik. Hasil tersebut sangat berpengaruh terhadap tindakan TPK dalam melaksanakan perannya di masyarakat dalam upaya pencegahan stunting.

Menurut pendapat peneliti optimalnya tim pendamping keluarga melaksanakan perannya berkaitan dengan pemahaman tim pendamping keluarga terhadap perannya di tim pendamping keluarga. Contoh kader TP PKK berperan sebagai penggerak dan fasilitator pelayanan - pelayanan bagi keluarga. Untuk menjalankan perannya dengan optimal maka kader TP PKK harus mengetahui apa saja tugasnya. Di Kelurahan Cisauk sudah dilakukan pelatihan terkait cara pelaksanaan peran masing - masing tim pendamping keluarga, sehingga tim pendamping keluarga mengetahui dan memahami cara pelaksanaan tugasnya masing - masing.

Pelaksanaan Konvergensi Pencegahan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa 40,7 % responden tidak melaksanakan konvergensi pencegahan stunting, sedangkan 59,3% responden melaksanakan konvergensi

pencegahan stunting. Masih belum terlaksananya konvergensi pencegahan stunting dengan baik terjadi karena masih adanya TPK yang belum melaksanakan perannya dengan optimal, selain optimalnya TPK menjalankan perannya kesuksesan pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting membutuhkan kerjasama antar lintas sektor

Hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa konvergensi merupakan sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah stunting. Konvergensi layanan intervensi pencegahan stunting membutuhkan keterpaduan proses perencanaan, penganggaran, dan pemantauan program pemerintah secara lintas sektor untuk memastikan tersedianya setiap layanan intervensi kepada rumah tangga 1.000 HPK. Proses konvergensi membutuhkan pendekatan perubahan perilaku lintas sektor agar layanan-layanan tersebut digunakan oleh sasaran rumah tangga 1.000 HPK (Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, 2018).

Konvergensi layanan intervensi pencegahan stunting membutuhkan keterpaduan proses perencanaan, penganggaran, dan pemantauan program pemerintah secara lintas sektor untuk memastikan tersedianya setiap layanan intervensi kepada rumah tangga 1.000 HPK. Proses konvergensi membutuhkan pendekatan perubahan perilaku lintas sektor agar layanan-layanan tersebut digunakan oleh sasaran rumah tangga 1.000 HPK (Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, 2018).

Menurut asumsi peneliti masih adanya pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting yang tidak terlaksana disebabkan karena masih adanya tim pendamping keluarga yang belum melaksanakan perannya dengan optimal, sehingga kegiatan - kegiatan konvergensi pencegahan stunting tidak berjalan dengan baik. Setiap orang yang termasuk kedalam tim pendamping keluarga harus melakukan koordinasi dan bekerjasama dengan baik sehingga program konvergensi pemcegahan stunting dapat berjalan dengan baik. Adapun tugas masing - masing tim pendamping keluarga seperti yang dijelaskan pada tinjauan teori yaitu Bidan sebagai koordinator pendampingan keluarga dan pemberi pelayanan kesehatan. Kader / Pengurus TP PKK Tingkat Desa / Kelurahan sebagai penggerak dan fasilitator (mediator) pelayanan-pelayanan bagi keluarga. Kader KB sebagai pencatat dan pelapor data/perkembangan pelaksanaan pendampingan keluarga dan/atau kelompok sasaran.

Hubungan Optimalisasi Peran Tim Pendamping Keluarga Terhadap Pelaksanaan Konvergensi Pencegahan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa nilai $pvalue=0,009$ lebih kecil dari 0,05 artinya terdapat hubungan antara optimalisasi peran tim pendamping keluarga dengan pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting di kelurahan Cisauk Kabupaten Tangerang, serta diperoleh nilai odd ratio (OR) diperoleh 18 artinya responden yang tidak optimal melaskanakan perannya sebagai tim pendamping keluarga berpeluang 18 kali tidak melaksanakan konvergensi pencegahan stunting dibandingkan dengan responden melaksanakan perannya secara optimal sebagai tim pendamping keluarga.

Efektivitas konvergensi pencegahan stunting di Desa ditentukan oleh kapasitas, peran aktif dan pola kerjasama yang dibangun antar pelaku di tingkat Desa dan antar Desa, baik individu maupun lembaga, sesuai fungsi dan kewenangannya (Direktorat Jenderal Pembangunan dan pemberdayaan Masyarakat Desa, 2018).

Kovergensi intervensi pada sasaran adalah bahwa setiap ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas, dan anak usia 0-23 bulan mendapatkan akses layanan atau intervensi yang diperlukan untuk penanganan stunting secara terintegrasi(Human Development Worker, 2018). Hal yang disebutkan diatas masuk kedalam peran dari tim pendamping keluarga. Tim pendamping keluarga terdiri dari bidan, TP PKK dan kader KB. Setiap orang di tim pendamping keluarga memiliki peranan masing - masing. Sebagai contoh berikut beberapa peran dari kader KB pada calon penganting/calon PUS yaitu melakukan KIE tentang pencegahan stunting pada fase calon pengantin/calon PUS. Peran kader KB pada ibu parca bersalin yaitu KIE tentang 1000 HPK dan peran kader KB pada bayi usia 0-59 bulan yaitu memastikan bayi mendapatkan ASI eksklusif dan memastikan bayi diatas 6 bulan mendapatkan MP ASI dengan gizi cukup (Direktorat Bina Penggerakan Lini Lapangan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2021). Untuk menjalankan peran tersebut sesama kader KB harus melakukan koordinasi dan kerjasama dengan baik, sehingga mereka dapat melaksanakan perannya dengan optimal dan pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting terlaksana dengan baik.

Sejalan dengan hasil penelitian kualitatif Gani (2020) diperoleh model konvergensi penurunan stunting di Kabupaten yaitu

terintegrasinya kegiatan stunting ke dalam Dokumen Penganggaran Tahunan Daerah serta pertemuan rutin 3 bulanan oleh Gugus tugas. Konvergensi di tingkat Kecamatan yaitu terlaksananya system koordinasi, monitoring, dan evaluasi, serta verifikasi oleh camat terhadap usulan anggaran stunting oleh desa. Konvergensi di tingkat desa yaitu terlaksananya manajemen data secara terintegrasi oleh Pembina keluarga dan terintegrasinya kegiatan stunting ke dalam dokumen penganggaran tahun desa. Konvergensi di tingkat keluarga yaitu keterlibatan kader dasawisma pada kunjungan dan pendataan sasaran 1000 hari pertama kehidupan, koordinasi terjadwal dan sosialisasi kepada sasaran 1000 HPK. Begitu pula dengan hasil penelitian kuantitatif Gani (2020) menunjukkan adanya penurunan prevalensi stunting di 10 desa lokus sebesar 2,18%, khususnya pada kelompok umur 0-11 bulan terjadi penurunan secara signifikan ($p = 0,020$).

Menurut asumsi peneliti tim pendamping keluarga memiliki hubungan dengan pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting. Seperti yang telah dijelaskan pada teori bahwa salah satu tugas tim pendamping keluarga yaitu mencatat dan melaporkan hasil pendampingan dan pemantauan keluarga berisiko stunting sebagai bahan pertimbangan pengambilan tindakan yang dibutuhkan dalam upaya percepatan penurunan stunting. Jika tim pendamping keluarga tidak menjalankan perannya dengan optimal maka upaya penurunan dan pencegahan stunting tidak akan terlaksana dengan baik.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara optimalisasi peran tim pendamping keluarga dengan pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting.

Saran

Diharapkan bagi Kelurahan Cisauk untuk menjadikan hasil penelitian ini sebagai tambahan informasi untuk mengetahui masalah yang dihadapi tim pendamping keluarga dalam pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting di Kelurahan Cisauk. Menambah pengetahuan tim pendamping keluarga terkait tugasnya sebagai salah satu pelaksana dalam konvergensi pencegahan stunting, sehingga mereka dapat melaksanakan tugasnya secara optimal dalam mencegah terjadinya stunting.

Diharapkan pada institusi pendidikan untuk dapat hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber bacaan penelitian selanjutnya untuk meningkatkan kualitas pendidikan kebidanan, khususnya tentang konvergensi pencegahan stunting melalui optimalisasi peran tim pendamping keluarga.

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan metode penelitian yang berbeda, cara pengambilan data yang berbeda dan analisa data yang berbeda serta dengan objek populasi yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriana et al. (2022). *Kesehatan Ibu dan Anak*. INDIE PRESS.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2021). *SUN Annual Meeting 2021 Indonesia Bidik Penurunan Stunting dan Perbaikan Gizi. Satu Dekade*

- Melangkah Bersama.*
- Damayanti, F. N., Astuti, R., Istiana, S., Kusumawati, E., & Janah, A. (2023). Pelatihan Peningkatan Keterampilan Kader KB Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam Mengatasi Stunting di Kota Tegal. *Jurnal Surya Masyarakat*, 5(2), 256-260.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1).
- Direktorat Bina Penggerakan Lini Lapangan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2021). *Panduan Pelaksanaan Pendampingan Keluarga Dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting di Tingkat Desa/Kelurahan.* Direktorat Bina Penggerakan Lini Lapangan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Direktorat Jenderal Pembangunan dan pemberdayaan Masyarakat Desa. (2018). *Panduan Fasilitasi Konvergensi Pencegahan Stunting Di Desa.* Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi.
- Gani, A. A. (2020). *Studi Operasional Penurunan Stunting melalui Upaya Konvergensi di Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah.* Universitas Makassar.
- Harianti et al. (2021). Optimalisasi Kader Pemberdayaan Manusia Untuk Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat.*
- Human Development Worker. (2018). *Buku Saku Kader Pembangunan Manusia (KPM) Memastikan Konvergensi Penanganan Stunting Desa.* Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan.*
- Kurniawati, N., & Ardiansyah, R. Y. (2022). Peningkatan Pengetahuankader TPK (Tim Pendamping Keluarga) Kota Mojokerto dalam Pelaksanaan Tugas dan Fungsinya Melalui Transfer IPTEK. *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*, 5(1).
- Oktaviani, N. P. W., Lusiana, S. A., Sinaga, T. R., Simanjuntak, R. R., Louis, S. L., Andriani, R., Putri, N. R., Mirania, A. N., Rokhmah, L. N., Kusumawati, I., Arti, I. M., Argaheni, N. B., & Faridi, A. (2022). *Siaga Stunting di Indonesia.* Yayasan Kita Menulis.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting, (2021).
- Ramadhan et al. (2022). Peran Kader dalam Penurunan Stunting di Desa. *Jurnal Bidan Cerdas, Volume 4.*
- Rohmah & Arifah. (2021). Optimalisasi Peran Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting. *Jurnal Bermasyarakat, Volume 1,.*
- Sahani, W. (2022). *Implementasi Pilar 1 dan Pilar 3 STBM Dalam Menurunkan Kejadian Stunting.* Nas Media Pustaka.
- Sari, N. A. M. E., & Rahyanti, N. M. S. (2022). Optimalisasi Tim Pendamping Keluarga (TPK) Dalam Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(4), 101-106.
<https://doi.org/10.30651/jkm.v7i4.15285>
- Satiti & Amalia. (2020). Optimalisasi Peran Kader dalam Prgram “Generasi Bebas Stunting” di

- Desa Bendosari, Kecamatan Pujon. *Jurnal Akses Pengabdian Indonesia, Volume 5*.
- Simbolon, D. (2019). *Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Spesifik Pada Ibu Menyusui Anak Usia 0-24 Bulan*. Media Sahabat Cendekia.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2018). *Panduan Konversi Program/Kegiatan Percepatan Pencegahan Stunting*. Sekretariat Wakil Presiden RI.
- United Nations International Children's Emergency Fund. (2021). *Jumlah Balita Stunting Di DUnia Menurut, Tapi Tidak Merata*.
- United Nations International Children's Emergency Fund Indonesia. (2022). *Laporan Tahun 2021*.
- World Health Organization. (2021). *Prevalence and number of stunting children under five in the world*.