

Model Pendekatan Keluarga Dalam Pencegahan Stunting di Kampung KB Wilayah Kabupaten Barito Selatan (Studi Kasus Kehamilan Remaja)

Riny Natalina¹, Legawati^{2*}

^{1,2} Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

Email: ¹rinynatalina@logos.com, ²legawati@polkesraya.ac.id

Abstract – Stunting is one of the concrete consequences of child-age marriage and child-age pregnancy. The prevalence of stunting in Central Kalimantan Province decreased from 26.9% in 2022 to 23.5% in 2023 and ranked sixth for child marriage (a decrease from the previous year in the position of child marriage in the second of 38 provinces). This study aims to build a Family Assistance Model for Stunting Prevention in Family Planning Villages, South Barito Regency. The research method used in this study is a qualitative method. Research Results: This study involved 30 mothers aged <20 years, husbands (who have stunted children under five and live in a family planning village), health workers (midwives and nutritionists), PLKB and village heads (for the triangulation process). The research was conducted with several themes of knowledge about stunting, culture, customs, government programs and the role in handling stunting. Most mothers and husbands do not understand about stunting, the culture of seeing stunting problems is normal (genetic factors from parents influence), the traditional handling to overcome the problem of stunting first is bathing, government programs for PMT made locally from the central and village governments are not known by many families and not all play an optimal role in handling stunting (especially families).

Keywords: Family approach model, Stunting, Family planning village, Adolescent pregnancy

Abstrak – Stunting merupakan salah satu konsekuensi konkret dari pernikahan usia anak dan kehamilan usia anak. Prevalensi stunting di Provinsi Kalimantan Tengah menurun dari 26,9% pada 2022 menjadi 23,5% pada 2023 dan menempati peringkat keenam untuk perkawinan anak (penurunan dari tahun sebelumnya dalam posisi perkawinan anak di provinsi kedua dari 38 provinsi). Penelitian ini bertujuan untuk membangun Model Bantuan Keluarga Pencegahan Stunting di Desa Keluarga Berencana, Kabupaten Barito Selatan. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Penelitian ini melibatkan 30 ibu berusia <20 tahun, suami (yang memiliki anak balita yang stunting dan tinggal di desa keluarga berencana), tenaga kesehatan (bidan dan ahli gizi), PLKB dan kepala desa (untuk proses triangulasi). Penelitian dilakukan dengan beberapa tema pengetahuan tentang stunting, budaya, adat, program pemerintah dan peran dalam penanganan stunting. Sebagian besar ibu dan suami tidak mengerti tentang stunting, budaya melihat masalah stunting adalah normal (faktor genetik dari pengaruh orang tua), penanganan tradisional untuk mengatasi masalah stunting terlebih dahulu adalah mandi, program pemerintah untuk PMT yang dibuat secara lokal dari pemerintah pusat dan desa tidak banyak dikenal oleh keluarga dan tidak semua berperan optimal dalam penanganan stunting (terutama keluarga).

Kata kunci: Model pendekatan keluarga, stunting, Kampung KB, Kehamilan remaja

PENDAHULUAN

Kehamilan remaja menjadi penyebab tidak langsung peningkatan komplikasi kehamilan dan persalinan, serta meningkatkan peluang terjadinya kematian serta peningkatan kejadian *stunting*. BP PAUD & DIKMAS Kalimantan Tengah pada tahun 2018 melakukan kegiatan sosialisasi slogan salam Genre (generasi rencana) dan *Ela Kawin Tabela* oleh dilakukan sebagai langkah tindak lanjut dari Surat Edaran Gubernur Kalimantan Tengah No

236/069/dp3appkb-V/0318 tentang pencegahan atau penghapusan perkawinan usia anak di Kalimantan Tengah. Kabupaten Barito Selatan merupakan salah satu kabupaten yang sudah memiliki kebijakan khusus Pencegahan Perkawinan Usia Anak yang tertuang dalam PERDA No 9 Tahun 2018. Program ini bertujuan agar remaja mampu mempersiapkan atau merencanakan keluarga melalui beberapa kegiatan pendidikan, pengetahuan dan berbagai informasi yang terkait dengan pernikahan dini¹⁻⁴.

METODE

Metode Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian kualitatif. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Barito Selatan, di Satu Desa dan

Satu kelurahan meliputi Desa Kalahien dan Kelurahan Bangkuang. Pemilihan tempat penelitian dengan pertimbangan angka stunting yang tinggi dan kehamilan remaja tinggi di dua lokasi tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Setelah dilakukan pengumpulan data (indepth Interview dan FGD) pada kelompok informan, maka dapat dilihat bahwa karakteristik informan tergambar dalam tabel 1 dibawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Informan

Informan	Umur Saat Ini	Umur menikah	Umur hamil I	Suku	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Keterangan
1. Informan Utama							
Ibu	17-40 tahun	14-19 tahun	14-20 tahun	Dayak dan Banjar	SD-SLTP	IRT Swasta	30 orang
Suami	17-45 tahun	17-25 tahun		Dayak	SLTP-Diploma I	Swasta Petani Rotan	30 orang
2. Informan Pendukung							
Tenaga Kesehatan	25-32 tahun				DIII-S1	PNS dan P3K	4 orang (Bidan dan ahli gizi)
Petugas PLKB	22-45 tahun				SMA-DIII	PNS	2 PLKB
Kepala Desa	30-50 tahun				SMA-DIII	Kades	2 Kepala desa

Sumber: Data Primer, 2025.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan fokus group diskusi, ditemukan beberapa tema yang terangkum dalam tabel dibawah ini:

Tabel 2. Analisis Tema dan Sub Tema

Metode	Pengetahuan Stunting	Budaya	Adat	Kebijakan Pemerintah	Peran
1. Ibu					
Wawancara Mendalam	Terbanyak ibu tidak mampu menjelaskan tentang stunting	Budaya terkait stunting tidak ada (tidak diketahui)	Penanganan adat untuk stunting tidak ada (tidak diketahui)	Terbanyak ibu mengatakan tidak mengetahui adanya program pemerintah untuk penanganan stunting	Tidak dijelaskan secara spesifik tentang peran ibu untuk mengatasi masalah
2. Suami					
Wawancara Mendalam	Anak kecil dan berat badannya kurang	Stunting itu kurang gizi, istilah kampung adalah " <i>diisap</i> "	Kalau dulu anak akan dimandikan	Terbanyak suami tidak mengetahui adanya program	Sebaiknya yang banyak berperan adalah ibu (istri)

Metode	Pengetahuan Stunting	Budaya	Adat	Kebijakan Pemerintah	Peran
		<i>buyu</i> ” sehingga tubuhnya kecil. Kalau kecil ya tidak masalah, karena biasanya bisa seperti ibu atau ayahnya waktu kecil. Nanti akan berubah		pemerintah tentang stunting	karena berada dirumah lebih lama dengan anak
3. Tenaga Kesehatan					
FGD	-	Setahu saya budaya disini mengatakan bahwa anak kecil dan pendek karena faktor orangtuanya juga kecil. Sehingga banyak anggapan kecil seperti ayah atau ibunya	Tidak ada	Pemerintah sudah mengalokasikan dana untuk pemberian makanan tambahan berbasis bahan lokal. Dana dari desa juga membantu memberikan variasi makanan tambahan yang disediakan	Sebaiknya yang berperan adalah semua pihak, meliputi keluarga, tenaga kesehatan, kader kesehatan
4. PLKB					
FGD	Anak yang pendek dan berat badannya kurang	Anak yang kecil karena berat badannya kurang dan posturnya pendek itu masih dikatakan normal, selama tidak terkena penyakit berat dan memerlukan perawatan di RS	Tidak ada	Ada bantuan dari pemerintah untuk mengatasi permasalahan stunting ini	Sebaiknya memang ditangani bersama (semua memiliki peran penting) untuk mengatasi masalah stunting.
5. Kepala Desa					
FGD	Stunting adalah anak yang kecil dan lebih pendek dari ukuran normal	Biasa saja anak itu kalau masih kecil pendek dan kurus, banyak yang setelah besar akan berubah	Biasanya ada mandi-mandi di adat	Ada bantuan dari dana desa untuk membantu menaikkan berat badan anak yang kurang.	Sebaiknya penanganan untuk stunting dilakukan secara bersama-sama (bukan hanya pemerintah desa)

Sumber: Data Primer, 2025

Penelitian yang dilakukan dengan beberapa tema pengetahuan tentang stunting, budaya, adat, program pemerintah dan peran dalam penanganan stunting. Terbanyak ibu dan suami tidak memahami tentang stunting, budaya melihat permasalahan

stunting adalah merupakan hal yang normal saja (faktor genetik dari orangtua mempengaruhi), penanganan secara adat untuk mengatasi masalah stunting dulu adalah dimandikan, program pemerintah untuk PMT Berbahan lokal dari pemerintah pusat dan desa banyak tidak diketahui oleh keluarga dan tidak semua berperan optimal dalam penanganan stunting (khususnya keluarga).

PEMBAHASAN

Model Pendekatan Keluarga di Kampung KB dalam Penanganan Stunting

Stunting merupakan salah satu akibat konkrit dari pernikahan usia anak dan kehamilan usia anak. Prevalensi *stunting* di Provinsi Kalimantan tengah mengalami penurunan dari 26,9 % pada tahun 2022 menjadi 23,5% pada tahun 2023. Namun angka tersebut masih lebih tinggi dari angka Nasional (21,5%), dan masih diatas ambang batas WHO (<20%), serta masih jauh dari angka target capaian tahun 2024 (15,8%). Kabupaten Barito Selatan merupakan salah satu kabupaten dengan angka stunting tertinggi (23,4%) dan melebihi angka Provinsi Kalimantan Tengah regional ⁵. membangun karakter bangsa melalui perwujudan keluarga kecil bahagia sejahtera. Pemerintah Kabupaten (Pemkab) Barito Selatan mendukung penuh program Bangga Kencana dengan tujuan agar terlaksana dengan baik di Kabupaten Barito

Penelitian tentang stunting banyak dilakukan untuk mengatasi masalah dan mencari solusi (penyelesaian) atas masalah *stunting*. Beberapa studi yang dilakukan menemukan bahwa beberapa faktor penyebab stunting meliputi: ekonomi keluarga (kemiskinan ekstrim), kondisi sanitasi (sumber air minum dan jamban yang tidak layak), kejadian 4 T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak dan terlalu dekat), kunjungan ANC, konsumsi tablet tambah darah (TTD), Inisiasi Menyusu Dini (IMD), ASI Eksklusif dan Pola Asuh Orangtua, kehamilan yang terjadi pada usia remaja (usia dini). ⁶⁻¹⁰

Salah satu rekomendasi yang diberikan berdasarkan analisis permasalahan adalah Pentingnya pendekatan berbasis keluarga dalam Upaya pencegahan dan penanganan aktif permasalahan *stunting* dengan melakukan pencegahan dan penanganan kejadian pernikahan anak melalui konsepsi pembentukan keluarga dan penguatan fungsi keluarga ¹¹⁻¹⁷ Kampung KB merupakan salah satu upaya untuk mendekatkan pelayanan Program KKBPK kepada masyarakat dengan mengaktualisasikan 8 Fungsi Keluarga dan Selatan. Kabupaten Barito Selatan sudah membentuk 15 Kampung Keluarga Berencana (KB) atau Kampung Berkualitas dari 93 Desa dan Kelurahan yang ada di Kabupaten Baito Selatan ¹⁸.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

DAFTAR PUSTAKA

- Anak TP, Rahmat D, Yang T, Esa M, Indonesia PR. Undang-Undang RI No 35 Tahun 2014. 2014.
- Undang Undang Perkawinan. Jakarta; 1974.
- Berencana K, Sistem DAN, Keluarga I, Rahmat D, Yang T, Esa M. Peraturan Pemerintah No 87

- tahun 2014 tentang Perkembangan Keluarga Berencana. 2014.
- Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tentang Upaya Kesehatan Anak. 2014.
- Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Mmenteri Kesehatan No 21 Tahun 2020 tentang Renstra Kemenkes Tahun 2020-2024. No 13 Tahun 2022 Jakarta; 2022 p. 1–592.
- Cindy EF, Rini E. Hubungan Kehamilan Remaja dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang. Borneo Student Res. 2021;3(1):1–8.
- Irwansyah I, Ismail D, Hakimi M. Kehamilan remaja dan kejadian stunting anak usia 6 – 23 bulan di Lombok Barat Teenage pregnancy and the incidence of stunting in children aged. 2016;
- Siska Putri P, Arlenti L, Zainal E, Studi Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu P. Hubungan Kehamilan Remaja Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Ulu Talo Kabupaten Seluma. J Kebidanan Besurek. 2023;8(1):1–6.
- Erawati R. Hubungan Jarak Kehamilan Dan Kehamilan Remaja Dengan. Midwifery Reprod. 2021;4(2):56–63.
- Larasati DA, Nindya TS, Arief YS. Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang. Amerta Nutr. 2018;2(4):392.
- Ahmad S, Malik A, Zainuri A, Mulyasih R, Berthanila R. Efektivitas Implementasi Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting di Kampung Keluarga Berkualitas Desa Mongpok Kabupaten Serang. Minist J Birokrasi dan Pemerintah Drh. 2023;5(Desember):45–53.
- Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya Mumu K, Darusman Y, Karwati L, Rafli Alviansyah M. Kampung KB Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanggulangan Stunting di Kelurahan Mugsarsari Kota Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya. MadaniyaPustakaMyId. 2023;4(3):129–36.
- Hasriani, Yunus R, Hamsinah. Implementasi Program Kampung Keluarga Berkualitas di Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan Implementation Of The Kampung KB in Pangkajene Regency And The Islands. Spirit Publik. 2021;16:137–50.
- Sugiani PPS, Padmiari IAE, Suiroaka IP. Edukasi Gizi Dan Pendampingan Program Dashat Di Kampung KB Guna Penurunan Stunting Di Desa Penarungan Kabupaten Badung. J Pengabd Masy Bangsa. 2023;1(9):1738–43.
- Amelinda AC, Haryani TN. Efektivitas Program Dapur Sehat Atasi Stunting di Kampung Keluarga Berkualitas Srikandi Gilingan, Kota Surakarta. J Mhs Wacana Publik. 2023;3(2):436–47.
- Rezi A. Pelaksanaan Program Kampung Keluarga Berkualitas (Kb) Mekar Wangi Di Kelurahan Tangkerang Barat. JIANA (J Ilmu Adm Negara). 2022;20(2):69.
- Sari N, Rida SH, Kunci K. Aksi Bersama Dalam Mencegah Stunting Di Kampung Keluarga Berkualitas (KB) Kelurahan Laksamana. 2025;3(1):167–70.
- BUPATI BARITO SELATAN. SK Bupati Barito Selatan: Pembentukan dan Pencanangan Kampung Keluarga Berkualitas di Kabupaten Barito Selatan Tahun 2024. 2024.
- Sari R maisepitya, Oklaini ST, Ningsi I DA, Lozalia L. Hubungan Kehamilan Ibu Usia Muda Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Bumi Agung Kota Pagar Alam. Indones Heal Sci J. 2022;2(1):10–6.
- Hilman I, Hendriawan N. Local Wisdom of Indigenous Community of Kampung Dukuh as Culture Preservation in Ciroyom Village, Cikelet district, Garut Regency, West Java Province. IOP Conf Ser Earth Environ Sci. 2018;145(1):1–8.
- Yuliantini E, Debora I, Ludji R. Peningkatan Perilaku Ibu dengan Anak Stunting Usia 0-24 Bulan melalui Pendampingan Oleh Kader Kesehatan menuju Kampung KB Bebas Stunting Improving the Behavior of Mothers with Stunting Children aged 0-24 Months through Assistance of Health Cadres towards. Panrita_Abdi J Pengabd Kpd Masy. 2022;6(4):915–26.
- Puteri J, Rida SH, Kunci K. Urgensitas Upaya Pencegah Stunting Di Kampung Keluarga Berkualitas (KB) Kelurahan Laksamana Kecamatan Dumai Kota. 2024;3(1):152–5.
- Zuni E, Astuti L. Peran Kampung Kb Sendangsari Untuk Mencegah Stunting. J Ilmu Kesejaht Sos. 2021;22(2):53–62.
- Setyawati VAV, Ramadha F. Pengaruh kampung KB pada intervensi gizi sensitif stunting di

- Desa Janegara. J Gizi Indones (The Indones J Nutr. 2020;9(1):42–7.
- Maly C, Mcclendon KA, Baumgartner JN, Nakyanjo N, Ddaaki WG, Serwadda D, et al. Perceptions of Adolescent Pregnancy Among Teenage Girls in Rakai , Uganda. 2017;
- Moisan C, Baril C, Muckle G, Belanger RE. Teen pregnancy in inuit communities - Gaps still needed to be filled. Int J Circumpolar Health. 2016;75(3):1–7.
- Jeha D, Usta I, Ghulmiyyah L, Nassar A. A review of the risks and consequences of adolescent pregnancy. 2020;8(2015):1–8.
- Rao CR, Miller JP, Rao DC. handbook Of statistics 27 Epidemiology and Medical Statistics. 2008.