



**"Tema: 6 (rekayasa sosial dan pengembangan pedesaan)"**

**PERAN IMP DALAM MENGATASI MASALAH *STUNTING* DI  
KAMPUNG KB 'NGUDI KENCANA' DESA KALITINGGAR KIDUL  
KECAMATAN PADAMARA KABUPATEN PURBALINGGA**

Oleh

**Arum Fitria Ardiyani, S.Sos**  
**Mahasiswa Magister Ilmu Komunikasi Universitas Jenderal Soedirman 2019**  
**arum.hape@gmail.com**

**ABSTRAK**

Tujuan penelitian untuk menganalisis peran IMP (Institusi Masyarakat Pedesaan) dalam mengatasi permasalahan *stunting* di wilayah Kampung KB. Penelitian menggunakan metode *Participatory Learning and Action* (PLA), pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, Focus Group Discussion (FGD) dan dokumentasi dengan analisis triangulasi. Pemilihan informan menggunakan purposive sampling, informan penelitian yaitu IMP, Pengurus Pokja Kampung KB, dan anggota Poktan (Kelompok kegiatan). Lokasi penelitian di Kampung KB 'Ngudi Kencana' Desa Kalitingar Kidul Kecamatan Padamara Kabupaten Purbalingga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa IMP telah melaksanakan 6 (enam) peran baktinya untuk menurunkan angka *stunting* di wilayah. Keenam peran bakti tersebut adalah pengorganisasian; pertemuan; KIE dan Konseling; pencatatan, pendataan, dan pemetaan sasaran; pelayanan kegiatan; dan kemandirian.

Kata kunci: *IMP (Institusi Masyarakat Pedesaan), stunting, Kampung KB*

**ABSTRACT**

*The purpose of the study was to analyze the role of IMP (Rural Community Institutions) in overcoming the problem of stunting in the Kampung KB area. The study used Participatory Learning and Action (PLA) methods, data collection through in-depth interviews, observation, Focus Group Discussion (FGD) and documentation with triangulation analysis. The selection of informants uses purposive sampling, the research informants are IMPs, Kampung KB Workgroup, and Poktan (Activity group) members. The location of the research was in the Kampung KB 'Ngudi Kencana' Kalitingar Kidul Village, Padamara District, Purbalingga Regency. The results showed that IMP had carried out 6 (six) roles of devotion to reduce stunting rates in the area. The six roles of community service are organizing; meeting; IEC and Counseling; recording, data collection, and mapping of targets; activities service; and independence.*

*Keywords: IMP (Rural Community Institutions), stunting, Kampung KB*

**PENDAHULUAN**

Indonesia menghadapi permasalahan *stunting*. WHO menetapkan batas toleransi *stunting* (bertubuh pendek) maksimal 20 persen atau seperlima dari jumlah keseluruhan balita di suatu negara. Sementara angka *stunting* pada Riskesdas 2013 adalah 37,2 persen dan turun menjadi 30,8 persen



pada 2018. Ini yang mengakibatkan WHO menetapkan Indonesia sebagai Negara dengan status gizi buruk.

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), pemerintah menargetkan penurunan prevalensi stunting turun menjadi 28 persen pada tahun 2019. Untuk pengurangan angka stunting, pemerintah juga telah menetapkan 100 kabupaten prioritas yang akan ditangani di tahap awal, dan kemudian dilanjutkan 200 kabupaten lainnya (<https://katadata.co.id/berita/2018/04/07/anak-pendek-tantangan-besar-jokowi-di-tahun-terakhir-pemerintahan>).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menargetkan membangun Kampung KB di desa yang memiliki angka stunting tinggi. Sebanyak 21% desa yang telah dibangun Kampung KB, merupakan desa dengan angka stunting tinggi. Targetnya pada 2019 ada 1.600 desa dengan kondisi tinggi stunting, bisa dibangun Kampung KB dari total target sebanyak 6.726 desa.

Kampung KB tidak hanya fokus pada pemberian pemahaman kesehatan keluarga, kesehatan reproduksi serta program KB, tetapi juga memiliki pilar layanan pembangunan kesejahteraan, pelayanan teknis kesehatan, perbaikan infrastruktur kesehatan, dan ekonomi, serta pendidikan pengasuhan dan pemberdayaan masyarakat. Sehingga wadah Kampung KB ini dapat kita jadikan sebagai wahana pemberdayaan masyarakat melalui berbagai macam program yang mengarah pada upaya merubah sikap, perilaku dan cara berfikir (mindset) masyarakat kearah yang lebih baik, sehingga kampung yang tadinya tertinggal dan terbelakang dapat sejajar dengan kampung-kampung lainnya (<http://kampungkb.bkkbn.go.id/about>)

Kabupaten Purbalingga termasuk dalam 12 Kabupaten/Kota Pro-PN (Program Prioritas Nasional), yaitu Kabupaten/Kota yang menjadi prioritas penanganan stunting di Jawa Tengah. Di Kabupaten Purbalingga sendiri, saat ini terdapat 10 desa di 8 kecamatan yang menjadi prioritas penanganan stunting. Sepuluh desa tersebut yakni Sangkanayu, Candinata, Bantarbarang, Pelumutan, Cilapar, Brecek, Sempor Lor, Kradenan, Selaganggeng, dan Kalitinggar Kidul.

Persentase stunting di 10 desa yang menjadi prioritas penanganan stunting adalah 23,4 persen. Pemerintah Kabupaten Purbalingga menargetkan pada tahun 2022 angka stunting Purbalingga bisa di bawah 20 persen. Karenanya perlu kerja sama berbagai pihak dan lintas sektoral untuk berkontribusi mengatasi masalah stunting.

Persoalan stunting menjadi penting karena stunting tidak hanya permasalahan kesehatan karena kerdil dan tinggi tubuh yang kurang. Tetapi stunting juga menyangkut kualitas sumber daya manusia (SDM) di mana bayi atau balita stunting perkembangan otaknya lebih lamban dari sebayanya. Saat dewasa, anak stunting cenderung akan terkena penyakit kronis dan kualitas hidupnya yang berkurang. Salah satu intervensi pencegahan *stunting* adalah dengan memperluas paparan



informasi 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) yang merupakan periode emas yang paling menentukan kualitas manusia di masa depan (Windrawati, 2018:2).

Dalam rangka menurunkan angka *stunting* di Kabupaten Purbalingga, maka di 10 Desa dengan permasalahan *stunting* di Kabupaten Purbalingga, dibentuk Kampung KB. Karena sesungguhnya, permasalahan *stunting* berada di hilir. Sedangkan di hulu ada banyak permasalahan, seperti budaya, adat istiadat, pernikahan dini (wanita di bawah 21 tahun), buruknya sanitasi dan lingkungan tempat tinggal, rendahnya pengetahuan tentang hak-hak perempuan, tingkat pendidikan rendah, dan lain sebagainya (<https://www.kemkes.go.id/article/view/18040700002/cegah-stunting-dengan-perbaikan-pola-makan-pola-asuh-dan-sanitasi-2-.html>)

. Melalui Kampung KB diharapkan ada sinergitas lintas sektoral yang terlibat untuk menuntaskan permasalahan *stunting*. Selain itu Kampung KB adalah salah satu model pemberdayaan masyarakat yang diharapkan mampu menjawab permasalahan dengan berbasis masyarakat itu sendiri. Salah satu kelompok masyarakat yang paling berperan dalam melaksanakan program kerja di Kampung KB adalah IMP (Institusi Masyarakat Pedesaan). Sebab IMP berperan di hampir semua program intervensi untuk mengatasi permasalahan *stunting*. Namun seberapa besar peran IMP dan bagaimana peran yang dilakukan dalam menjawab isu *stunting* tersebut, akan dikaji melalui penelitian ini.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang relevan dalam pengembangan komunitas (community development) yaitu metode Participatory Learning and Action (PLA). Menurut Adi (2013) PLA sebagai salah satu bentuk penelitian kualitatif untuk mengidentifikasi masalah dan potensi masyarakat serta mendapat pemahaman yang mendalam tentang situasi suatu komunitas. Lokasi penelitian dipilih Kampung KB 'Ngudi Kencana' Desa Kalitenggar Kidul Kecamatan Padamara Kabupaten Purbalingga. Informan penelitian menggunakan purposif sampling dengan memilih informan yaitu IMP yang juga menjadi Pengurus Pokja Kampung KB. Data penelitian dikumpulkan dengan penyebaran angket, wawancara mendalam, observasi langsung, dan Focus Group Discussion (FGD). Analisis Kualitatif dengan model interaktif dari Miles dan Huberman (2007) reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

PLA merupakan bentuk baru dari metode pemberdayaan masyarakat yang dahulu dikenal sebagai 'learning by doing' atau belajar sambil bekerja. Secara singkat, PLA merupakan metode pemberdayaan masyarakat yang terdiri dari proses belajar (melalui:ceramah, curah-pendapat, diskusi, dan lain-lain) tentang suatu topik (Noegroho, 2017).



## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berbagai upaya untuk menangani permasalahan stunting di Kampung KB 'Ngudi Kencana' Desa Kalitinggar Kidul Kecamatan Padamara Kabupaten Purbalingga telah dilakukan dengan menggandeng partisipasi lintas sektor. Namun upaya untuk mengatasi permasalahan *stunting* dengan memanfaatkan potensi masyarakat desa Kalitinggar itu sendiri terus dioptimalkan sebagai upaya untuk mengoptimalkan penyelesaian permasalahan *stunting* dari, oleh dan untuk masyarakat Desa Kalitinggar Kidul itu sendiri.

Institusi Masyarakat Pedesaan melalui pengembangan 6 (enam) peran baktinya (BKKBN, 2014) melaksanakan berbagai upaya sebagai berikut :

### **1. PENGORGANISASIAN**

Institusi Masyarakat Pedesaan di desa Kalitinggar Kidul masih bersifat tunggal. Yaitu satu orang PPKBD (Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa) yang bertugas untuk menjadi koordinator bagi seluruh program KKBPK dan kesehatan di tingkat desa. Kemudian ada 2 orang sub-PPKBD yang masing-masing bertugas untuk mengelola program di tingkat RW, yaitu RW I dan RW II Desa Kalitinggar Kidul, dan kelompok KB yang hanya beranggotakan 9 orang yang masing-masing bertugas di 9 (sembilan) wilayah RT di Desa Kalitinggar Kidul.

Namun untuk mengoptimalkan upaya mengatasi permasalahan *stunting* di Desa Kalitinggar Kidul, maka dibentuklah POKJA (Kelompok Kerja) yang bertugas untuk menyusun dan melaksanakan Program Kerja di Kampung KB dengan mengacu pada 8 (delapan) fungsi keluarga. Pokja Kampung KB beranggotakan IMP dan tokoh masyarakat di Desa Kalitinggar Kidul.

### **2. PERTEMUAN**

Pertemuan rutin dilaksanakan IMP baik antar IMP, konsultasi IMP dengan Penyuluh KB (PKB), pertemuan Kelompok Kerja Kampung KB, forum musyawarah tingkat desa maupun lokakarya mini di Kampung KB. Pertemuan ini merupakan wadah untuk penyampaian informasi/data, bimbingan pembinaan, evaluasi, pemecahan masalah dan perencanaan kegiatan di tingkat lini lapangan.

### **3. KIE DAN KONSELING**

Dalam rangka untuk mencapai keberhasilan program kegiatan di kampung KB, IMP secara aktif melakukan KIE dan konseling. KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) adalah proses penyampaian dan penerimaan pesan dalam rangka meningkatkan dan memanfaatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat, dan mendorongnya agar secara sadar menerima program (Puspita, 2011:25). Adapun konseling adalah proses komunikasi dua arah antara konselor dengan klien yang bertujuan untuk membantu klien dalam mengambil keputusan (BKKBN, 2015:5). IMP melaksanakan kegiatan penyuluhan, motivasi dan konseling program KKBPK, dengan tujuan :



- 3.1. Mendorong peningkatan kesertaan masyarakat dalam Program KKBPK yang semakin mandiri dan lestari. IMP menyampaikan informasi diantaranya mengenai pemakaian alat kontrasepsi dan pendewasaan usia perkawinan. Dari sosialisasi dan pembinaan yang melibatkan penyuluh KB, bidan desa maupun dari dinas/instansi terkait, IMP memahami bahwa dengan merencanakan waktu yang tepat untuk hamil dan melahirkan, maka akan meningkatkan kesehatan ibu dan anak, yang salah satunya bermanfaat untuk menurunkan potensi anak terlahir *stunting*. Hamil sehat harus memperhatikan 4 Fase, yaitu : Fase sebelum Hamil, Fase kehamilan, Fase Persalinan, dan Fase Nifas. Sehingga hamil sehat harus menghindari "4T" yaitu Terlalu Muda usia calon ibu (usia ibu hamil di bawah 20 tahun); Terlalu Tua (usia 35 tahun ke atas) untuk hamil; Terlalu sering Hamil (lebih dari 3 kali kehamilan), dan Terlalu Dekat jarak kehamilannya (kurang dari 2 tahun). Informasi ini didapatkan IMP dari Penyuluh KB dan bidan desa.
- 3.2. Mendorong peran serta dan kepedulian masyarakat untuk memberikan perhatian terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan keluarganya. Salah satunya adalah dengan mengingatkan ibu hamil dan keluarganya untuk periksa kehamilan setidaknya 4 kali selama masa kehamilan. Hal ini sejalan dengan Program 5Ng (JateNG GayeNG NginceNG woNG meteNG) yang merupakan kegiatan sistematis dan terpadu untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). IMP ikut berperan untuk memastikan agar semua ibu hamil terpantau dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal sehingga ibu selamat, dan bayi sehat.
- 3.3. Meningkatkan ketahanan keluarga yang meliputi aspek 8 (delapan) fungsi keluarga, yaitu fungsi agama, fungsi sosial budaya, fungsi cinta dan kasih sayang, fungsi perlindungan, fungsi reproduksi, fungsi sosialisasi dan pendidikan, fungsi ekonomi, dan fungsi lingkungan dalam rangka mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera. Kedelapan fungsi keluarga tersebut juga sudah dibuat seksi kegiatan dalam susunan pengurus Kelompok Kerja Kampung KB.
- 3.4. Meningkatkan kesadaran keluarga tentang perlunya menerapkan pola asuh anak dengan memperhatikan tumbuh kembang anak balita secara optimal. Hal ini diwujudkan dengan IMP melaksanakan kegiatan di Kelompok BKB (Bina Keluarga Balita) yang dilaksanakan rutin sebulan sekali bersamaan dengan kegiatan Posyandu Balita yaitu setiap hari Sabtu ketiga. Dalam kegiatan tersebut disampaikan pentingnya melakukan stimulasi kepada anak dalam periode emasnya khususnya untuk mengoptimalkan 7 (tujuh) aspek perkembangan anak yaitu gerakan halus, gerakan kasar, komunikasi aktif, komunikasi pasif, kecerdasan, menolong diri sendiri/kemandirian, dan tingkah laku sosial. IMP juga memberikan KKA (Kartu Kembang Anak) kepada ibu balita agar ibu balita dapat memantau perkembangan



buah hatinya. Dan kepada ibu baduta, IMP memberikan perhatian lebih, agar seandainya terjadi kasus *stunting*, dapat terdeteksi dini dan lebih mudah solusi penanganannya.

- 3.5. Meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan orang tua dan anggota keluarga lain dalam membina tumbuh kembang anak dan remaja secara seimbang melalui komunikasi efektif antara orang tua dan anak remaja. Kegiatan yang telah dilakukan adalah menyampaikan informasi melalui kegiatan di Kelompok BKR (Bina Keluarga Remaja) yang kegiatannya dilaksanakan bersamaan dengan pengajian rutin setiap hari Jumat sore. Harapannya anak remaja bisa terbebas dari Triad KRR (Tiga Ancaman Dasar) Kesehatan Reproduksi Remaja yaitu tidak melakukan pernikahan usia muda/dini (perempuan minimal 21 tahun dan laki-laki minimal 25 tahun), tidak melakukan seks pranikah, dan tidak mengonsumsi NAPZA (narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya). Selain itu IMP juga membantu bidan desa dalam memantau remaja dengan anemia (kurang darah) agar mendapatkan suplai tablet tambah darah. Harapannya diantaranya yaitu remaja yang tumbuh sehat dan baik akan lebih siap untuk menyongsong kehidupan berkeluarga dari semua aspek, baik kesehatan, pendidikan, kesejahteraan, maupun mental spiritual.

#### **4. PENCATATAN, PENDATAAN DAN PEMETAAN SASARAN**

Salah satu syarat dibentuknya Kampung KB adalah tersedianya data kependudukan yang akurat. Oleh karena itu IMP di Kampung KB harus mengikuti perkembangan data kependudukan di desanya. Diantara kegiatan yang telah dilakukan yaitu:

- 4.1. IMP melakukan pencatatan secara rutin dan ikut melaksanakan pendataan keluarga. Pendataan keluarga secara rutin dilaksanakan setahun sekali di bawah koordinasi dengan Penyuluh KB pembina wilayah. Pendataan tersebut memuat aspek data yang menyeluruh dan akurat mulai dari jumlah rumah, jumlah KK (Kepala Keluarga) jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin, dan umur, tingkat pendidikan, jumlah WUS (Wanita Usia Subur), jumlah PUS (Pasangan Usia Subur) dan kesertaan ber-KB-nya (apakah memakai alat kontrasepsi tertentu, hamil, IAS (Ingin Anak Segera), IAT (Ingin Anak Ditunda), maupun TIAL (Tidak Ingin Anak Lagi). Selain itu juga mendata tingkat kesejahteraan penduduk apakah keluarga pra sejahtera, keluarga sejahtera I, keluarga sejahtera II, keluarga sejahtera III atau III plus. Data juga mencakup keterangan rinci *by name* per RT (Rukun Tetangga) sehingga bisa digunakan untuk acuan penyusunan rencana kegiatan dan penyusunan rencana program kerja yang sesuai.
- 4.2. Pemanfaatan hasil pendataan dan peta sasaran bagi kepentingan pembinaan di wilayahnya. Data tersebut dimanfaatkan diantaranya untuk menyediakan data di Rumah Data Kampung KB, sehingga semua pihak yang berkunjung ke rumah data baik itu masyarakat maupun pembuat kebijakan, dapat mengetahui perkembangan data di kampung KB 'Ngudi Kencana'.





Data juga dimanfaatkan untuk mengetahui rumah tangga yang belum memiliki jamban sehat sehingga desa lebih mudah mengalokasikan bantuan jamban dalam rangka perbaikan sanitasi.

## **5. PELAYANAN KEGIATAN**

5.1. Pembinaan tentang 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) sebagai periode emas yang menentukan kualitas manusia di masa depan, Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP), kesehatan reproduksi, penanggulangan HIV/AIDS dan Penyakit Menular Seksual, penyalahgunaan NAPZA dan lain sebagainya telah dilaksanakan melalui berbagai kelompok kegiatan (POKTAN) yang ada, diantaranya kelompok BKB, BKR, dan BKL dan juga melalui sosialisasi di tingkat desa dengan menggandeng lintas sektoral, diantaranya Puskesmas Padamara, DINSOSDALDUKKBP3A (Dinas Sosial Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak), TP PKK (Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga) baik tingkat kecamatan maupun kabupaten, dinas pertanian, dan lain sebagainya.

5.2. IMP melakukan pembinaan mengenai pengaturan kelahiran antara lain pemakaian alat kontrasepsi sesuai umur dan kondisi kesehatan ibu, jumlah anak, jarak kelahiran dan umur anak terkecil melalui kegiatan Posyandu. Posyandu adalah salah satu kegiatan yang paling dimanfaatkan untuk penyampaian informasi untuk kesehatan ibu dan anak.

5.3. IMP melaksanakan pembinaan Ketahanan Keluarga (BKB, BKR, BKL). Melalui kegiatan ini IMP menyampaikan berbagai informasi seputar tumbuh kembang balita, permasalahan TRIAD KRR maupun perawatan lansia agar tetap bermartabat sampai akhir hayatnya.

## **6. KEMANDIRIAN**

IMP diharapkan mampu menciptakan sistem kemandirian dalam menjalankan program melalui beberapa program, seperti :

6.1. Upaya pendanaan kelompok melalui iuran dan swadaya IMP dilakukan selain untuk mengoptimalkan pelaksanaan kegiatan juga untuk mempererat kerjasama dan kebersamaan antar IMP itu sendiri.

6.2. IMP melaksanakan jimpitan dalam kegiatan Posyandu balita dan Posbindu (Pos Binaan Terpadu). Dana jimpitan tersebut dimasukkan ke kas dan digunakan untuk kegiatan bersama. Selain itu IMP juga mengadakan "arisan program" sebagai wujud penggerakan masyarakat yaitu yang mendapatkan arisan bertanggung jawab untuk menyelenggarakan forum rapat koordinasi/pertemuan IMP bersama dengan pembina dan pengelola kegiatan seperti Penyuluh KB, bidan desa, pendamping DSM (Desa Sehat Mandiri), TP PKK dan perangkat desa.



6.3. Peningkatan pemahaman dan peran kader IMP melalui sosialisasi dan pembinaan yang dilakukan oleh OPD (Organisasi Perangkat Daerah), maupun lintas sektoral di tingkat kecamatan.

Melaksanakan kegiatan upgrading melalui simulasi secara berkala. Simulasi yang telah dilakukan misalnya pemantauan perkembangan balita melalui pengisian KKA (Kartu Kembang Anak), simulasi BKB Kit dan BKB Kit Stunting misalnya dengan melakukan permainan ular tangga dan kantong wasiat.

## **KESIMPULAN**

IMP Desa Kalitingar Kidul telah melaksanakan 6 (enam) peran baktinya baik itu pengorganisasian; pertemuan; KIE dan Konseling; pencatatan, pendataan, dan pemetaan sasaran; pelayanan kegiatan; dan kemandirian. IMP di Kampung KB 'Ngudi Kencana' Desa Kalitingar Kidul melaksanakan kegiatan dan program yang bermuara pada tujuan mengatasi permasalahan anak *stunting*.

Tahun ini Desa Kalitingar Kidul juga telah memiliki tikar *stunting*, yaitu alat ukur yang bentuknya menyerupai sebuah tikar untuk mengukur tinggi badan anak usia Baduta (bawah dua tahun). Tikar *stunting* telah ditera oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sehingga akurasi ukuran terjaga. Tikar *stunting* digunakan pada kegiatan Posyandu Balita.

Selain itu sinergitas IMP di Kampung KB 'Ngudi Kencana' Desa Kalitingar Kidul juga diapresiasi oleh tim di tingkat provinsi dengan mendapatkan penghargaan 6 (enam) terbaik pelaksana kegiatan 'Kesatuan Gerak PKK, KB dan Kesehatan' yang salah satu indikator penilaiannya adalah pelaksanaan kegiatan di kampung KB.

Saran yang diberikan peneliti untuk mengoptimalkan peran IMP adalah :

1. IMP bisa berperan dalam meningkatkan kesadaran dan kepedulian keluarga terhadap kesehatan reproduksi dalam rangka membina keharmonisan keluarga. Diantaranya adalah mensupport ibu-ibu yang pernah hamil dan melahirkan untuk mengikuti IVA test dan papsmear yang tujuannya untuk deteksi dini kanker serviks.
2. IMP ikut mendorong keluarga agar mau dan mampu meningkatkan pendapatan keluarga melalui pemberdayaan ekonomi keluarga dalam rangka mewujudkan keluarga sejahtera melalui kegiatan UPPKS (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera) yang kegiatannya jalan di tempat.
3. IMP bisa melakukan upaya pendanaan kegiatan pertemuan/rapat koordinasi IMP melalui penjualan produk UPPKS.

IMP melakukan Intervensi kegiatan-kegiatan di wilayahnya berdasarkan peta PUS yang telah dibuat. Misalnya apakah di suatu wilayah perlu dibentuk kelompok BKR karena jumlah keluarga yang memiliki anak remaja cukup banyak, dan seterusnya.





## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada (1) Dr. Agoeng Noegroho yang telah membimbing penelitian ini (2) Kepala Desa, Pengurus Pokja Kampung KB 'Ngudi Kencana' dan IMP Desa Kalitenggar Kidul yang bersedia berdialog secara terbuka dan mendukung proses riset untuk kemaslahatan semua. (3) Rekan mahasiswa Magister Ilmu Komunikasi (MIK) 2019 yang telah memberikan *support* sehingga riset ini dapat terlaksana dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. 2014. *Panduan Penguatan Institusi Masyarakat Pedesaan/Perkotaan (IMP)*. BKKBN. Jakarta.
- BKKBN. 2015. *Materi Promosi dan Konseling Kesehatan Reproduksi dalam Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga*. BKKBN. Purbalingga.
- <https://katadata.co.id/berita/2018/04/07/anak-pendek-tantangan-besar-jokowi-di-tahun-terakhir-pemerintahan>. Diakses pada 19 Oktober 2019
- <http://kampungkb.bkkbn.go.id/about>. Diakses pada 19 Oktober 2019
- <https://www.kemkes.go.id/article/view/18040700002/cegah-stunting-dengan-perbaikan-pola-makan-pola-asuh-dan-sanitasi-2-.html>. Diakses pada 19 Oktober 2019
- Noegroho, Agoeng dan Bambang Suswanto. 2017. Peran Yayasan An-Nur Sebagai Community Development Dalam Rehabilitasi Kelompok Marginal Residen Narkoba. *Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers "Pengembangan Sumber Daya Pedesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan VII" 17-18 November 2017 Purwokerto*
- Puspita, Dyah Retna. 2011. *Penyuluh KB Era Otonomi Daerah*. Universitas Jenderal Soedirman. Purwokerto.
- Santoso, Sukaryo Teguh et.al. 2018. *Panduan Mekanisme Operasional Program KKBPK di Lini Lapangan*. Direktorat Bina Lini Lapangan BKKBN. Jakarta.
- Windrawati, Witri et. al. 2018. *Materi Promosi dan Konseling Kesehatan Reproduksi bagi Kelompok Kegiatan*. Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Tengah. Semarang.