

ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM BINA KELUARGA BALITA PADA ERA PANDEMI COVID-19 DI LOKUS DESA STUNTING KECAMATAN KERSANA KABUPATEN BREBES

Afiyah Hidayati¹, Farid Agushybana², Ayun Sriatmi²

¹⁻²Universitas Diponegoro

Email: afiyahhidayati83@gmail.com

ABSTRAK

Tingginya kasus stunting di Kabupaten Brebes membutuhkan upaya penanganan *stunting* melalui program Bina Keluarga Balita (BKB). Namun cakupan BKB di Kabupaten Brebes belum mencapai target sasaran dan saat pandemi COVID-19 baru tercapai 5,7% pada tahun 2020. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan program BKB pada era pandemi COVID-19 di lokus desa *stunting* Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Data dikumpulkan dengan wawancara mendalam kepada informan utama dan informan triangulasi. Informan utama adalah pelaksana program. Informan triangulasi terdiri dari peserta program dan pengelola program. Pengolahan dan analisa data menggunakan metode analisis isi (*content analysis*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa fungsi perencanaan program BKB sudah dilakukan yakni sudah menetapkan tujuan dan target kinerja akan tetapi terdapat keterbatasan antara lain belum semua kelompok BKB memiliki buku pedoman atau petunjuk teknis, belum ada Standar Operasional Prosedur (SOP) pelaksanaan program BKB era pandemi COVID-19, belum dibuat peta kerja, keterbatasan perencanaan sumber daya meliputi Sumber Daya manusia (SDM), sarana dan prasarana, anggaran operasional, serta belum disusunnya program kerja BKB. Fungsi pengorganisasian program BKB sudah berjalan ini dapat dilihat dari sudah adanya pembagian tugas akan tetapi belum mempertimbangkan kompetensi dan belum ada pembuatan jadwal piket. Fungsi penggerakkan program BKB sudah dijalankan antara lain pengelola BKB sudah memberikan arahan atau bimbingan pada pelaksana BKB, sudah ada kerjasama lintas sektor dan mitra terkait, akan tetapi pada masa pandemi COVID belum semua kelompok melakukan inovasi. Fungsi pengawasan program BKB sudah berjalan dengan baik dimana sudah ada monitoring dan evaluasi capaian kinerja. Upaya perbaikan kinerja dilakukan dengan cara meningkatkan promosi program BKB melalui media dan advokasi dalam rangka mendapatkan dukungan.

Kata Kunci: Pelaksanaan, Program Bina Keluarga Balita, Pandemi COVID-19, Manajemen

ABSTRACT

The high number of stunting cases in Brebes Regency requires efforts to deal with stunting through the toddler family development program. However, the Bina Keluarga Balita (BKB) coverage in Brebes Regency has never reached the target; during the COVID-19 pandemic, it was only 5.7%. This study aims to analyze the implementation of the BKB program in the COVID-19 pandemic era

at the stunting village locus in Kersana District, Brebes Regency. This type of qualitative research. Data collection through in-depth interviews with key informants and triangulation of informants. The main informant is the program implementer. The triangulation of informants consisted of program participants and the person in charge of the program. The data processing and analysis of this research use the method of content analysis. The results showed that the BKB program planning function had been carried out, namely setting goals and performance targets, but there were limitations, including not all BKB groups had manuals or technical instructions, there was no Standard Operating Procedure (SOP) for implementing the BKB program in the COVID-19 pandemic era. , no work map has been made, limited resource planning includes human resources, facilities and infrastructure, operational budget, and BKB work program has not yet been prepared. The function of organizing the BKB program has been running, which can be seen from the division of tasks, but competence has not been considered and there has been no picket schedule. The function of activating the BKB program has been carried out, including BKB managers have provided direction or guidance to BKB implementers, there has been cross-sector collaboration and related partners, but during the COVID pandemic not all groups made innovations. The controlling function of the BKB program has been running well where there has been monitoring and evaluation of performance achievements. Attempts to improve performance are carried out by increasing the promotion of the BKB program through the media and advocacy in order to gain support.

Keywords: Implementation, The Bina Keluarga Balita program, COVID-19 Pandemic

LATAR BELAKANG

Tahapan *golden age period* dimulai dari tahap janin sampai anak berusia 2 tahun atau 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dimana perkembangan otak anak mencapai 80%.^[1] Pada masa *golden age* otak bertumbuh secara maksimal, begitu pula pertumbuhan fisik. Selain itu, masa tersebut juga terjadi perkembangan kepribadian anak dan pembentukan pola perilaku, sikap, sosial, dan emosional. Jika berbagai kebutuhan anak diabaikan pada masa *golden age*, anak dikhawatirkan mengalami tumbuh kembang yang kurang optimal.^[1]

Pada masa *golden age* peran orang tua sangat penting dalam menentukan arah serta mutu pertumbuhan dan perkembangan anak. Upaya peningkatan kualitas dan kesejahteraan keluarga terutama orang tua dilakukan pemerintah melalui pembinaan terhadap keluarga. Berdasarkan Undang-Undang nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Pasal 47, mengamanatkan bahwa pemerintah dan pemerintah daerah menetapkan kebijakan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga.^[2] Salah satu bagian dari program pembinaan ketahanan keluarga tersebut ialah Bina Keluarga Balita (BKB).

Kebijakan BKB diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orangtua untuk mengasuh dan membina tumbuh kembang anak melalui kegiatan stimulasi fisik, mental, intelektual, emosional, spiritual, sosial dan moral.^[2] Adapun keberhasilan program BKB di suatu daerah bisa dilihat dari cakupan BKB yakni prosentase jumlah keluarga yang memiliki Balita yang ikut kelompok BKB dibanding jumlah keluarga yang memiliki Balita. Adapun cakupan BKB ini juga sebagai salah satu indikator dalam Aksi Konvergensi Percepatan Penurunan *stunting* Kabupaten/Kota di Indonesia.

Kelompok BKB dalam program percepatan *stunting* berperan di intervensi sensitif yakni memberikan edukasi, informasi, dan keterampilan kepada keluarga terutama mengenai pola asuh yang benar di 1000 HPK.

BKKBN mengembangkan modul BKB Eliminasi Masalah *Stunting* (EMAS) dalam rangka program penanganan *stunting* yang berisi tahapan-tahapan kegiatan yang akan memudahkan kader dalam menyampaikan pengetahuan dan keterampilan kepada orangtua agar tumbuh kembang anak pada periode 1000 HPK dapat optimal.[3]

Pada tahun 2017, Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan menetapkan intervensi pada tahun 2018 ada 100 Desa Prioritas pada 10 Kabupaten Prioritas *Stunting* dan salah satunya adalah Kabupaten Brebes.[4] Berdasarkan Data Pemantauan Status Gizi Balita Tahun 2017, Kabupaten Brebes menempati posisi pertama penderita *stunting* di Jawa Tengah dengan jumlah 32,7% dari seluruh balita.[5] Hasil prevalensi tersebut masih relative tinggi dibandingkan dengan target RPJMN 2020-2024 yakni 14%.

Pada Rancangan Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan *Stunting* Kabupaten Brebes tahun 2020-2024 ditetapkan di Kabupaten Brebes ada 50 lokus desa *stunting* dan akan diintervensi dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2022.[6] Dari total 17 kecamatan se-Kabupaten Brebes ada 12 kecamatan yang menjadi lokus *stunting* dan Kecamatan Kersana menempati kecamatan dengan prevalensi *stunting* tertinggi mencapai prevalensi diatas 20% dimana 11 desa dari 13 desa menjadi lokus *stunting*. [6]

Dari hasil kajian data di Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3KB) Kabupaten Brebes, didapatkan data cakupan BKB Kabupaten Brebes pada tahun 2019 yakni sebesar 23,7% dan tahun 2020 mengalami penurunan yang cukup signifikan di angka 5,7% angka tersebut masih jauh dari angka target aksi konvergensi penurunan *stunting* yakni 90%. Penurunan cakupan BKB yang cukup drastis tersebut kemungkinan besar ada signifikansinya dengan pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) yang mulai masuk ke Indonesia bulan Maret tahun 2020.

Kebijakan demi kebijakan dikeluarkan oleh Pemerintah Indonesia dalam upaya penanganan dan pencegahan COVID-19 yang berimbas pada perubahan tatanan perilaku masyarakat. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyawati tahun 2021 didapatkan bahwa pada masa pandemi COVID-19 terdapat penurunan kunjungan pada peserta Pos Binaan Terpadu (Posbindu) di wilayah kerja Puskesmas Banyudono II dimana pelaksanaan menjadi tidak ideal karena kurangnya jumlah kader pelaksana, terbatasnya penyampaian data pada saat pandemi, kebijakan yang belum dipahami oleh kader, dan minimnya keuangan daerah untuk operasional kegiatan.[7]

Menurut penelitian Sakinah didapatkan bahwa kelompok BKB terkendala pada kurangnya kader dan jumlah pendidik yang terjun langsung di dalam kegiatan.[8] Sejalan dengan penelitian Hariani didapatkan permasalahan pelaksanaan BKB pada komponen Sumber Daya Manusia (SDM), dana, sarana prasarana sehingga capaian kelompok BKB aktif dan keluarga balita aktif belum memenuhi standar minimal Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN).[9] Penelitian Furqon bahwa implementasi program BKB dapat berjalan dengan baik karena didukung adanya ketersediaan sarana BKB yakni BKB Kit, Alat Permainan Edukatif (APE), Kartu Kembang Anak (KKA), dan SDM yang sudah terlatih.[10]

Penerapan manajemen yang benar sangat dibutuhkan dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan sebuah program terlebih lagi dalam masa pandemi COVID-19 dimana hampir sebagian besar program terkendala. Program penanganan *stunting* yang merupakan prioritas nasional diharapkan tetap berjalan selama pandemi COVID-19 terutama di lokus-lokus *stunting*. Peneliti tertarik untuk meneliti pelaksanaan program BKB di lokus desa *stunting* Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes yang terkendala sehubungan dengan masa pandemi COVID-19 dianalisis dari aspek manajemen yakni perencanaan, pengorganisasian, penggerakkan, dan pengawasan pelaksanaan program BKB.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan metode deskriptif. Penelitian kualitatif bertujuan untuk menghasilkan data berupa uraian selengkapnya dari responden, yang menggambarkan realitas yang kompleks.[11] Populasi dalam penelitian ini adalah informan yang memberikan informasi dan terlibat langsung dalam pelaksanaan program BKB pada era pandemi COVID-19 di lokus desa *stunting* Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes yang terdiri dari pelaksana dan pengelola program BKB. Sebagai Informan utama yakni pelaksana program BKB yang terdiri dari kader BKB dan Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (TP PKK). Informan triangulasi yakni peserta BKB, pengelola program BKB yakni PKB dan Kepala Bidang Keluarga Berencana Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Kabid KB KKK) DP3KB Kabupaten Brebes. Prosedur pengambilan sampel pada penelitian ini diambil secara *purposive* yakni untuk mendapatkan informan sesuai dengan tujuan penelitian.[12] didapatkan tiga kelompok BKB dari total 14 kelompok BKB yang ada di 11 lokus desa *stunting* di Kecamatan Kersana antara lain: BKB Kamboja Desa Limbangan; BKB Anggrek Desa Sindangjaya; dan BKB Mawar Desa Kersana. Pemilihan tiga kelompok BKB tersebut dengan kriteria mewakili cakupan BKB tinggi, sedang, dan rendah. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli tahun 2021 pada saat era pandemi COVID-19 terutama varian Omicron. Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini terdiri dari: pedoman wawancara, pedoman observasi dan telaah dokumen, alat perekam, kamera, dan alat tulis. Cara pengumpulan data dengan wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Uji validitas dilakukan dengan triangulasi, yaitu teknik pemeriksaan data yang memanfaatkan sesuatu dari luar data itu sendiri untuk keperluan *cross check* atau sebagai pembanding terhadap data itu sendiri.[12] Reliabilitas dilakukan dengan cara auditing data. Teknik pengolahan dan analisis data pada penelitian ini menggunakan metode analisis isi (*content analysis*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perencanaan Program BKB

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sudah ada buku pedoman atau petunjuk teknis pelaksanaan dan pengelolaan program BKB akan tetapi pada era pandemi COVID-19 belum pernah disusun Standar Operasional Prosedur (SOP) pelaksanaan BKB; kelompok BKB belum pernah membuat peta kerja program BKB; kelompok BKB sudah menentukan tujuan program BKB akan tetapi belum mengetahui target kinerja program BKB; dan belum semua kelompok BKB membuat program kerja tahunan.

“...ada buku menurut kelompok umur dari BKKBN...” (IU1)

“...Pedoman BKB untuk setiap tahapan kelompok umur ada dari BKKBN tapi sudah lama sejak tahun 2013 belum ada yang terbaru...sedangkan untuk pedoman BKB masa pandemi dari BKKBN tidak ada dan kami juga belum membuat SOP nya...” (IT6)

“...Kami belum pernah mendata sasaran BKB hanya memakai data dari Posyandu saja...”

“...untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita dalam merawat dan mengasuh balita... BKB bertujuan untuk memberikan penyuluhan kepada seluruh ibu-ibu yang punya balita...” (IU1, IU2, IU4)

“...Kalau sebelumnya tujuan program lebih ke perkembangan dan pola asuh ibu dan keluarga akan tetapi sekarang ditambah untuk pencegahan stunting melalui pendekatan keluarga...” (IT6)

“...tidak tahu targetnya. PLKB nya juga tidak pernah memberi tahu...” (IU4)

“...kami belum buat program kerja untuk tahun ini...waktu lagi gencar-gencarnya korona kan BKB sempet libur jadi akhirnya tidak bikin program kerja” (IU2)

Penyusunan SOP pelayanan sangat penting dalam sebuah pelayanan yang diselenggarakan oleh instansi pelayanan publik, sebagaimana tertuang dalam standar pelayanan bahwa keamanan dan keselamatan pelanggan harus diutamakan dan disesuaikan terutama dalam kondisi pandemi COVID-19.[13] Pada perencanaan, peta kerja program kerja baiknya sudah dibuat dari tingkat desa, kecamatan, maupun kabupaten karena akan memudahkan dalam membuat program dan kebijakan menjadi lebih efektif dan tepat.

Identifikasi sumberdaya program BKB didapatkan bahwa ada keterbatasan pada Sumber Daya Manusia yakni kader BKB dimana jumlahnya masih sangat kurang dan belum mendapat pelatihan; minimnya anggaran operasional program BKB; belum tersedianya media KIE dan BKB Kit; serta belum dilakukannya pencatatan Kartu Kembang Anak (KKA). Pandemi COVID-19 berimbas pada penganggaran terutama Dana Desa dimana anggaran yang seharusnya untuk operasional program BKB dialihkan untuk penanganan COVID-19.

“...Yang jadi kader BKB saya saja... kurang ya mba...” (IU1)

“... seingat saya belum pernah mengikuti pelatihan tentang BKB...” (IU3)

“...belum pernah dilatih baru saya kasih materi-materi tentang BKB sama... (IT5)

“...sudah dua tahun ini dana desa dialihkan semua untuk BLT jadi yang lain ngalah...” (IU4)

“...setahu saya semua anggaran dialihkan untuk bantuan COVID...” (IT5)

Ketersediaan SDM baik kuantitas maupun kualitas sangat penting peranannya dalam keberhasilan sebuah program. Urgensi sumber daya manusia dalam sebuah organisasi mengharuskan setiap organisasi memiliki pegawai dengan kualitas dan produktifitas yang tinggi dalam menjalankan organisasinya.[15] Hariani dkk (2019) menyatakan bahwa masalah terkait program BKB pada pelaksana adalah kader BKB belum mendapatkan pelatihan pelaksanaan BKB.[9] Kurangnya pelatihan dan pembinaan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang memadai bagi kader menyebabkan kurangnya pemahaman terhadap tugas kader, lemahnya informasi serta kurangnya koordinasi antara petugas dengan kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu dapat mengakibatkan rendahnya cakupan program.[16]

Penelitian Laelasari dkk (2017) menyebutkan bahwa keterbatasan dana dapat mengakibatkan kendala bagi semua komponen yang berkaitan dengan kelancaran kegiatan seperti anggaran sosialisasi, honor petugas, pengadaan petugas dan pengadaan sarana prasarana.[17] Keterbatasan sarana BKB Kit disebabkan karena harganya yang cukup mahal dan untuk

pengadaanya baru bisa dari Dana Alokasi Fisik (DAK) Fisik dengan jumlah yang sangat terbatas.

Pengorganisasian Program BKB

Dari penelitian didapatkan bahwa kelompok BKB sudah melakukan pembagian tugas belum memperhatikan kompetensi kader BKB. kelompok BKB belum membuat jadwal piket untuk pertemuan BKB karena kurangnya jumlah kader BKB dan minimnya kapasitas kader BKB.

“...karena kader BKB hanya saya ya tugas memberikan penyuluhan saya terus...tidak ada jadwal piket mba siapa saja yang sengganglah kan kadernya juga sedikit...” (IU1, IU4, IU2)

“...keterbatasan jumlah kader BKB dan banyaknya tugas mereka jadi belum ada pembagian tugas yang harus mempertimbangkan segi kompetensi...belum membuat jadwal piket tersendiri jadi ikut jadwal pelaksanaan Posyandu...” (IT4, IT5)

Menurut Handoko, pengorganisasian ialah pengaturan kerja bersama sumber daya keuangan, fisik dan manusia dalam organisasi sehingga pengorganisasian merupakan penyusunan struktur organisasi yang sesuai dengan tujuan organisasi, sumber daya yang dimiliki dan lingkungan yang melingkupinya.[18] Penelitian Yuniarti dkk (2021) menyebutkan bahwa saat membentuk BKB maka pembentukan struktur organisasi sudah ada.[19]

Pembagian tugas harus disesuaikan dengan kemampuan yang dimiliki oleh masing-masing individu, jangan sampai individu diberikan tugas tetapi tidak memiliki kemampuan untuk bisa melaksanakannya. Selain itu pembagian tugas juga harus memperhatikan beban kerja dari masing-masing individu karena harus logis, dimana setiap bagian atau tim kerja memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing, maka pembagian beban kerja harus disesuaikan sehingga tidak ada kelebihan maupun kekurangan beban kerja pada setiap bagian.

Penggerakkan Program BKB

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sudah ada mekanisme pembinaan baik dari pengelola BKB kecamatan maupun kabupaten kepada pelaksana yang dalam hal ini adalah kader BKB dan TP PKK

desa. Adapun tujuan dari pembinaan yang dilakukan adalah untuk menguatkan program BKB dan memberikan informasi terbaru seputar program BKB.

“...Dulu waktu jumlah PLKB di kecamatan Kersana masih banyak, PLKB sempet tiap ada kegiatan BKB datang buat ngasih bimbingan dan kadang juga yang ngasih penyuluhan” (IU3)

“...kami biasanya memberikan pembinaan langsung saat pertemuan BKB terus kalo ada pertemuan kader...kita biasanya refresh materi seputar program BKB dan memberikan info-info terbaru...” (IT4, IT5)

Pada mekanisme pembinaan program BKB terkendala karena berkurangnya SDM PKB di kecamatan Kersana yang menjadikan beban kinerja yang tinggi sehingga intensitas pembinaan program BKB jadi menurun. Selama pandemi COVID-19 pembinaan oleh pengelola program BKB kecamatan maupun kabupaten dilakukan dengan memanfaatkan media sosial seperti *Whats App* (WA) dan pertemuan *online*. Erlinawati dan Kusumawati (2020) menyatakan bahwa agar dapat melaksanakan perannya tersebut dengan baik, maka kader perlu dibekali dengan pengetahuan yang memadai berkaitan dengan masalah kesehatan melalui pelaksanaan pembinaan, pemberian arahan/bimbingan sehingga menghasilkan kader - kader yang berkualitas.[20]

Kerjasama dan koordinasi dengan lintas sektor atau mitra-mitra kerja sudah dilakukan oleh pengelola maupun pelaksana program BKB yakni dalam rangka advokasi dan mendapatkan dukungan untuk program BKB. Kerjasama yang sudah dilakukan kelompok BKB diantaranya dengan Puskesmas dan PKK. Adapun kerjasama lintas sektor di tingkat kabupaten yang sudah dilaksanakan dengan organisasi pemerintahan maupun non pemerintahan.

“...kalo yang hubungannya dengan BKB biasanya Puskesmas, petugas gizi... PKK juga soalnya BKB masuk POKJA 2...” (IU1, IU6)

“...banyak kalo di kecamatan terutama dengan puskesmas, PKK, PAUD...” (IT5)

“...dengan lintas sektoral baik pemerintah maupun nonpemerintah yang ada kaitannya dengan BKB kita sifatnya advokasi dan minta dukungan untuk program BKB dalam rangka penanganan stunting...” (IT6)

Pada era pandemi COVID-19, tidak semua kelompok BKB melakukan inovasi dan hanya ada satu kelompok yang berinovasi dengan cara menggunakan media sosial lewat WA untuk tetap mengedukasi masyarakat. Inovasi yang dilakukan pengelola program BKB kabupaten yakni dengan memaksimalkan edukasi melalui media sosial yang dimiliki yakni *web, Instagram, dan facebook*

“...saat korona kita berhenti saja mba kan dilarang pertemuan juga...”

(IU2)

“...waktu korona kita memberikan informasi lewat WA Grup ke peserta, materi dari PKK, PLKB...” (IU4)

Dimasa pandemi COVID-19 segala pelaksanaan kegiatan memerlukan adaptasi dan inovasi agar tetap dapat berjalan di masa pandemi COVID-19, begitu pula dengan program BKB harapannya masih terus berkegiatan mengedukasi masyarakat agar prevalensi *stunting* tidak naik. Wahyuntari dan Herfanda (2022) mengungkapkan bahwa untuk menghadapi pandemi maka perlu melakukan inovasi untuk penyesuaian baru.[21] Penyesuaian baru yang dimaksud adalah seperti menggunakan masker, cuci tangan dan jaga jarak. Selain itu pelaksanaan pelayanan yang dilakukan kader juga dapat dilaksanakan dengan inovasi teknologi seperti menggunakan media sosial sebagai sarana komunikasi dan penyebaran informasi kesehatan.

Sosialisasi dan promosi program BKB sudah dilakukan pelaksana BKB yakni melalui kegiatan Posyandu, pemberian informasi melalui pengeras suara di masjid atau mushola, pertemuan yang ada di desa. Sedangkan ditingkat kabupaten dilakukan melalui pertemuan lintas sektor dan melalui media sosial contohnya *web, instagram, facebook, You Tube*.

“...Paginya kalo mau ada posyandu nanti saya titip pengumuman woro-woro lewat mushola...kalo ada pertemuan-pertemuan seperti temu kader, PKK, arisan, pengajian sering...” (IU2, IU5)

*“...membuat himbauan dengan memasang baliho terkait program *stunting*, promosi 1000 HPK melalui web kantor, instagram, You Tube dan menggadeng peran aktif dari remaja melalui forum GenRe...” (IT6)*

Berdasarkan hasil penelitian Furqon dkk (2014) menyebutkan bahwa promosi BKB perlu dilakukan inovasi untuk meningkatkan peserta BKB, dimana promosi dapat dilakukan melalui poster atau pamflet yang bertujuan menarik lebih banyak lagi peserta untuk berpartisipasi dalam kegiatan BKB.[10]

Pengawasan Program BKB

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebelum pandemi COVID-19 pengelola BKB kecamatan yang dalam hal ini adalah PKB sudah rutin melakukan kegiatan monitoring ke kelompok BKB akan tetapi saat pandemi COVID-19 sempat terhenti. Sedangkan monitoring yang dilakukan pengelola BKB kabupaten sudah rutin dilakukan baik monitoring di tingkat kecamatan maupun datang langsung ke kelompok BKB dan selama pandemi COVID-19 monitoring hanya bisa dilakukan melalui virtual meeting dengan para pengelola BKB di kecamatan

“...dulu sih kayaknya sering datang kalo ada kegiatan BKB, tapi sekarang ko kayaknya jarang ya mba...” (IU1)

“...saat korona nggak pernah kesini kan kegiatan BKB juga berhenti...” (IU2)

“...Karena keterbatasan jumlah PKB jadi tidak bisa monitoring rutin karena banyak tugas banyak pekerjaan semua serba online juga...” (IT4)

“...untuk monitoring biasanya kita rutin datang ke kecamatan maupun langsung menemui ke kelompok BKB supaya tau kendala yang dialami. Pas COVID kita hanya bisa lewat zoom untuk mengetahui perkembangan program BKB...kita sudah menyiapkan lembar MONEV nya jadi lebih terarah...” (IT6)

Evaluasi capaian program BKB di masing-masing kelompok BKB dilakukan dengan cara melihat jumlah peserta yang hadir dalam kegiatan BKB, keaktifan pengurus, pengisian laporan atau administrasi kelompok BKB. Untuk evaluasi capaian program BKB di tingkat kabupaten Brebes dilakukan secara manual dengan membuat formulir cakupan BKB yang harus diisi rutin tiap semester dan pencatatan pelaporan rutin *online* tiap bulan di aplikasi BKKBN.

“...Dari cakupan BKB dilihat dari buku daftar hadir peserta BKB...” (IU1)

“...Cara mengevaluasi capaian kinerja program BKB dengan melihat keaktifan pengurus, kehadiran peserta BKB, pengisian laporan atau administrasi kelompok BKB...” (IT5)

“...Membuat format laporan capaian kinerja BKB yang didalamnya memuat ada berapa sasaran dan yang ikut BKB. Selain itu juga bisa dilihat di laporan bulanan rutin yang sudah di entry oleh PKB di aplikasi BKKBN...” (IT6)

Target kinerja dari program BKB tercantum di rencana strategis DP3KB Kabupaten Brebes yakni cakupan BKB 77,63%, akan tetapi target tersebut belum tercapai yakni di Kecamatan Kersana baru sebesar 10,28% dan Kabupaten Brebes sebesar 22,3% pada tahun 2021. Target kinerja program BKB belum tercapai dikarenakan banyak kendala antara lain: adanya kebijakan PPKM masa pandemi COVID-19 yang menyebabkan intensitas pelaksanaan kegiatan menurun bahkan ditiadakan dan masyarakat takut datang ke pertemuan BKB karena takut tertular COVID-19, keterbatasan SDM, dan minimnya anggaran untuk operasional program BKB.

Upaya perbaikan capaian kinerja yang telah dilakukan oleh kelompok BKB diantaranya dengan memberikan pengumuman pertemuan BKB melalui pengeras suara, kegiatan pengajian, dan memotivasi secara langsung kepada keluarga yang datang ke Posyandu. Upaya dari pengelola program BKB kecamatan yakni dengan memotivasi kader BKB untuk aktif melaksanakan kegiatan BKB dan memberikan bimbingan. Sedangkan upaya perbaikan kinerja dari kabupaten yakni dengan upaya advokasi pada pemerintah desa agar mengalokasikan dana desa untuk operasional kegiatan BKB, mengadvokasi TP PKK, memotivasi PKB dan kader BKB agar mempromosikan kegiatan BKB. Menurut Furqon dkk (2014) mengatakan bahwa dalam melaksanakan kegiatan program BKB perlu senantiasa dilakukan perbaikan untuk tercapainya pencapaian keberhasilan program BKB.[10] Perbaikan kinerja diperlukan agar seluruh tujuan program yang sudah ditetapkan dari awal bisa tercapai.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Pelaksanaan program BKB pada era pandemi COVID-19 di lokus desa *stunting* Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes sudah menjalankan fungsi-fungsi manajemen akan tetapi ada beberapa yang belum optimal pelaksanaannya yakni pada fungsi perencanaan dan pengorganisasian.

Saran

Bagi pelaksana maupun pengelola program BKB diharapkan mampu membuat perencanaan dan pengorganisasian program BKB dengan baik agar bisa mencapai tujuan dan target kinerja yang telah ditentukan serta mampu berinovasi agar meningkatkan cakupan program BKB.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Pedoman Pelaksanaan Program Bina Keluarga Balita Holistik Terintegratif. Jakarta; 2013.
2. Republik Indonesia. Undang Undang Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. 2009.
3. Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Modul Bina Keluarga Balita Eliminasi Masalah Stunting (BKB-EMAS). Jakarta: BKKBN bekerjasama dengan Yayasan Plan International Indonesia; 2018.
4. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (*Stunting*) [internet]. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia: Jakarta; 2017. Available from: http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Binder_Volume1
5. Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Penurunan *Stunting* di Brebes jadi Perhatian Khusus [internet] . 2018 [cited 2021 Jan 12]. Available from: <https://jatengprov.go.id/beritaopd/penurunan-stunting-di-brebes-jadi-perhatian-khusus/>
6. Kabupaten Brebes. Rancangan Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan *Stunting* Kabupaten Brebes tahun 2020-2024. Brebes; 2020.
7. Widyawati TS. Analisis Implementasi Posbindu pada Masa Pandemi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono II. Universitas Diponegoro; 2021. Available from: <http://apps.fkm.undip.ac.id/aplikasi-akademik/fkm-detail-tesisdigitalaku-civitas-akademik-html5-view.html?versibacaanku=SCROLL¬esisdigitalaku=TESIS202108031554291870>.
8. Sakinah D. Implementasi Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) dalam Pengasuhan Orangtua pada Balita di BKB Melati Kelurahan Jatirejo Kecamatan Gunungpati Kota Semarang [Internet]. Universitas

- Negeri Semarang; 2020. Available from: <http://lib.unnes.ac.id/42737/1/1601415015>.
9. Hariani S, Masrul M, Elytha F. Analisis Kebijakan Program Bina Keluarga Balita (BKB) Holistik Terintegrasi dengan Posyandu dan PAUD di Kota Sawahlunto Tahun 2016 [internet]. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2019;8 (1) : 138. Available from: <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/982/858>
 10. Furqon D, Kismartini, Fathurrohman. Evaluasi Kinerja Program Bina Keluarga Balita (BKB) di Kelompok BKB Mekar Sari 2 Kelurahan Pedurungan Kidul Kecamatan Pedurungan Kota Semarang [Internet]. *Journal of Public policy and Management Review Universitas Diponegoro*; 2014; 3(2). Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jppmr/article/view/5084/4890>.
 11. Sukidin B. Metode Penelitian Kualitatif-Perspektif Mikro. Surabaya: Insan Cendekia; 2022.
 12. Tiro M. Penelitian: Skripsi, Tesis dan Disertasi. Makassar: Andira Publisher; 2009.: Skripsi, Tesis dan Disertasi. Makassar: Andira Publisher; 2009.
 13. Cepi Safrul Alam. Pentingnya Penyusunan Standar Pelayanan di Masa Pandemi Covid 19. Banten. *Jurnal Lingkar Widya Swara*, 2020; Edisi 07 No. 02, April – Juni 2020, p. 54-62.
 14. Kalangi, R. Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Kinerja Aparat Sipil Negara di Kabupaten Kepulauan Sangihe Provinsi Sulawesi Utara. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta: 2015. Available from: <http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/20988/F.%20BAB%20II.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
 15. Hersona, dkk. Analisis Pengaruh Pengembangan SDM Terhadap Kinerja Pegawai Pada Badan Kepegawaian Daerah Kabupaten Karawang. *Jurnal Manajemen*, 2012; Vol.09 No.3, hlm. 717-729
 16. Trisanti, Ika., Khoirunnisa, Fania. Kinerja Kader Kesehatan Dalam Pelaksanaan Posyandu Di Kabupaten Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2018; 9(2): 192 – 199.
 17. Rusmulyani, I. Peran Strategis Evaluasi Pasca Pelatihan dalam Rangka Peningkatan Kualitas Diklat Kepemimpinan Aparatur. *Jurnal Pelatihan dan Pengembangan Aparatur*. 2015; 1(1): 9 – 23.
 18. Usman, Husaini. *Manajemen : Teori, Praktik dan Riset Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara, 2012.
 19. Yuniarti, Hardini, Devi., Fitriana, Madinatul., Setiawan, Adi. Pembentukan Dan Fasilitasi Kampung KB Waru Kidul Kabupaten Pekalongan. *Jurnal ABDIMAS*. 2021; 2(1): 30 – 36.
 20. Erlinawati., Kusumawati, Nila. Pembinaan Kader Pada Program Perencanaan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Pada Ibu Hamil. *Community Development Journal*. 2020; 1(1): 15 – 18.
 21. Wahyuntari, Evi., Herfanda, Esitra. Posyandu Balita Di Masa Pandemi COVID-19. *BAKTIMU : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2022; 2(1): 31 – 40.