

# STRATEGI PEREMPUAN DALAM KEMANDIRIAN GIZI KELUARGA

(Studi Kelompok Pengajian Putri Nurul Hidayah  
Blabak Kota Kediri)

Diah Handayani

Dosen Prodi Komunikasi dan Penyiaran Islam STAIN Kediri

handayani@yahoo.com.

**Abstract:** *This study trying to analized the implementation of social empowerment programme as the women organization to keep the family nutrition. Nutrient balance behaviour is a knowledge, behaviour, and family about nutients in Blabak, Pesantren, Kediri. The aim of this activities is to make family able to prevent bad nutrient status and increasing nutrient status of the children. And increasing role of the women in rural areas to make the stabilization of the system by increasing the resilence of families and function empowerment and family welfare movementby the non formal organization. Also the Pengajian Nurul Hidayah strenghtening the functions and performance in order posyandu primary health care for infants and mothers. Facilitating the cooperation of the women to earn the money for providing food companion toddler feeding.*

**Keywords :** *Empowerment family nutritions , cooperation, empowerment of the women*

**Abstrak:** Penelitian ini membahas tentang pelaksanaan program pemberdayaan sosial sebagai organisasi perempuan untuk menjaga gizi keluarga. Perilaku keseimbangan gizi adalah pengetahuan, perilaku, dan keluarga tentang nutrisi di Blabak, Pesantren, Kediri. Tujuan dari kegiatan adalah untuk membuat keluarga mampu mencegah status gizi buruk dan meningkatkan status gizi anak-anak, serta meningkatkan peran perempuan di daerah pedesaan untuk membuat stabilisasi sistem dengan meningkatkan pemberdayaan fungsi dan kesejahteraan keluarga oleh organisasi nonformal. Hal itu juga dilakukan oleh Pengajian Nurul Hidayah dalam penguatan fungsi dan kinerja dalam rangka pelayanan kesehatan dasar posyandu untuk bayi dan ibu. Tujuannya adalah dengan memfasilitasi

kerjasama perempuan untuk mendapatkan uang untuk menyediakan pendamping makanan makan balita.

**Kata Kunci: Kemandirian gizi keluarga, kerjasama, pemberdayaan perempuan**

## **Pendahuluan**

Menurut PP RI NO. 68 tahun 2002, ketahanan pangan adalah kondisi terpenuhinya pangan bagi rumah tangga yang tercermin dari tersedianya pangan yang cukup baik, jumlah, maupun mutunya, aman, merata, dan terjangkau. Ketahanan pangan mensyaratkan ketersediaan pangan yang cukup bagi seluruh penduduk dan kemampuan setiap rumah tangga memperoleh pangan yang cukup dari hari ke hari. Ketersediaan pangan yang cukup di tingkat wilayah belum menjamin kecukupan pangan di tingkat rumah tangga. Oleh sebab itu, kelancaran distribusi pangan sampai wilayah pemukiman serta daya jangkau fisik dan ekonomi rumah tangga terhadap pangan merupakan dua hal yang sama pentingnya.

Pembangunan ketahanan pangan di Indonesia telah ditegaskan dalam UU No.7 tahun 1996 tentang pangan. Ketahanan pangan didefinisikan sebagai segala sesuatu yang berhubungan dengan pengaturan, pembinaan dan atau pengawasan terhadap kegiatan atau proses produksi pangan terhadap kegiatan dan

proses produksi pangan siap dikonsumsi manusia. Berdasarkan definisi tersebut, fasilitas distribusi pangan merupakan salah satu bagian dari sistem pangan, yaitu yang mengatur dan memfasilitasi agar pangan dapat didistribusikan (diedarkan) dari lokasi produksi ke lokasi konsumsi, serta distribusi kepada setiap anggota masyarakat.

Selain rawan pangan, yang terpenting lagi ialah rawan gizi, apabila tubuh kekurangan zat gizi, khususnya energi dan protein, pada tahap awal tubuh akan menyebabkan gizi buruk, jika tidak ada perbaikan konsumsi energi dan protein yang mencukupi akhirnya tubuh akan mudah terserang penyakit infeksi yang selanjutnya dapat menyebabkan kematian sehingga sangat diperlukan kecukupan gizi.

Dengan melihat kondisi di atas, sangat diperlukan melakukan tindakan intervensi yang ditujukan kepada rumah tangga tertentu untuk meningkatkan kemampuan akses untuk pangan. Adapun bentuk langkah yang dapat diambil antara lain:

- (a) Melakukan kegiatan *capacity building*
- (b) Pemberian bantuan langsung pada kelompok masyarakat. Sesuai hasil identifikasi dalam rangka memfasilitasi agar masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (*self help*) (Deptan,2001).

Pada prinsipnya kesetaraan dan keadilan gender dalam ajaran agama Islam dalam kitab suci Al Qur'an antara lain:

1. Perempuan dalam kedudukan dan derajat sebagai hamba Allah sebagai *kholifah fil ardh*, dijelaskan dalam surat Al An'am ayat 165.
2. Persamaan dalam kemanusiaan yaitu perempuan dan laki-laki, dijelaskan dalam surat An-Nisa' ayat 1.
3. Laki-laki dan perempuan diciptakan untuk saling bermitra membangun kedamaian dalam kehidupan rumah tangga, keduanya sama-sama memiliki kasih sayang karena kejadian berasal dari jenis yang sama, yang dijelaskan dalam surat Ar Rum ayat 21.

Dari penjelasan ayat-ayat kitab suci Al Qur'an jelas terlihat bahwa dalam ajaran agama Islam tidak dikenal adanya

isu gender yang berdampak merugikan perempuan. Islam bahkan menempatkan perempuan pada posisi yang terhormat, mempunyai derajat harkat yang sama dan setara dengan laki-laki. Yang menjadi masalah adalah bagaimana kaum perempuan itu diperdayakan dan dimampukan perannya, ditingkatkan kualitasnya supaya tidak menjadi korban akibat kelemahan dan rendahnya pendidikan yang dimiliki.

Dalam hubungan dengan peran perempuan dalam kelompok pengajian Nurul Hidayah, adalah menarik untuk melihat strategi mereka sebagai subjek dalam menjamin terwujudnya ketersediaan pangan untuk meningkatkan gizi masyarakat. Khususnya masyarakat di Kelurahan Blabak Kecamatan, Pesantren Kota Kediri. Secara umum tujuan penelitian ini adalah : mengidentifikasi potensi, peluang, ancaman dan kendala ketahanan pangan dan kerawanan gizi rumah tangga, dan mengetahui strategi kelompok pengajian putri Nurul Hidayah Kelurahan Blabak Kecamatan Pesantren Kota Kediri dalam kemandirian pangan gizi.

Kajian teori menunjukkan bahwa kualitas pangan mencerminkan adanya zat gizi dibutuhkan oleh tubuh yang terdapat dalam pangan, sedangkan kuantitas pangan mencerminkan jumlah setiap gizi

dalam suatu bahan pangan. Untuk mencapai keadaan gizi yang baik, khususnya energi dan protein, pada tahap awal akan menyebabkan rasa lapar dan dalam jangka waktu tertentu, berat badan akan menurun yang disertai dengan menurunnya produktifitas kerja. Kekurangan zat gizi dan gizi buruk. Apabila tidak ada perbaikan konsumsi energi dan protein yang mencukupi, pada akhirnya tubuh akan mudah terserang infeksi yang selanjutnya dapat menyebabkan kematian (Nurdiyanshah, 2006 : 23). Selain kurang energi, protein, dan lemak juga anemia gizi, kurang vitamin A, gangguan kurang yodium (GAKY) masalah kurang gizi mikro dan juga masalah kurang gizi di daerah perkotaan.

Di Indonesia, kelaparan dan kekurangan pangan masih terjadi karena rapuhnya sistem ketahanan pangan di wilayah tertentu. Sebagai contoh: penelitian yang dilakukan oleh Mewa Ariani dkk (2006), dengan Judul Analisis Wilayah Rawan Pangan dan Rawan Gizi Kronis serta alternatif penanggulangannya di kabupaten Jayawijaya dengan karaktersistik wilayah yang berupa pegunungan, lereng, berbukit dan rawan gempa, menyebabkan wilayah ini termasuk dalam daerah rawan pangan, karena dimensi ketahanan pangan tidak

tercapai mulai pola ketersediaan pangan di mana penduduk menanam apa yang biasa mereka tanam dan apa yang mereka dapatkan di hutan, berkaitan dengan pola konsumsi, dengan keterbatasan ketersediaan pangan maka pola konsumsinya tergantung dari apa yang ada, juga tidak adanya keraguan konsumsi sekaligus pola pendistribusiannya yang sulit apabila bantuan dari pemerintah karena keterisolasian wilayah tersebut. Kebijakan strategi yang dianjurkan peneliti untuk menanggulangi hal tersebut, antara lain bantuan pangan berupa beras perlu ditinjau ulang karena tidak sesuai dengan pola konsumsi pangan setempat, pembukaan lahan untuk pengembangan areal tanaman ubi jalar, pembentukan dan pengembangan kelembagaan terkait pangan, gizi, dan kesehatan, komitmen yang kuat dari pemerintah dan legislatif tingkat pusat dan daerah serta masyarakat dan lain-lain.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurdiyanshah dan Martiato (Nurdiyansah, 2006 : 35) dengan Judul Penelitian Situasi Pangan dan Gizi di Wilayah Kerja Plan Indonesia program unit lembaga di Nusa Tenggara Barat menyimpulkan bahwa lima dari delapan kecamatan yang berada di kabupaten tersebut, termasuk kategori rawan pangan, karena produksi pangan

yang rendah prevalensi anak balita mengalami gizi kurang dan buruk masih tinggi. Dengan menggunakan “ *flower model of mal nutrition*” dari 10 variabel yang dianalisis status gizi anak balita yang rendah dipengaruhi oleh: kejadian/intensitas penyakit, asupan gizi, pola pengasuhan, lingkungan fisik, pengetahuan dan perilaku gizi, status ibu bekerja, tingkat pendapatan/alokasi pengeluaran pangan, pemberian ASI eksklusif, dan jumlah keluarga. Strategi yang digunakan oleh rumah tangga antara merubah pola komunikasi pangan pokok dan mengurasi proposi campuran beras-jagung, mengurangi frekuensi konsumsi makan dari 3 kali menjadi 1-2 kali per hari, dan lain-lain.

Pendidikan yang dilakukan oleh peneliti pada tahun 2009 mengenai penyusunan peta rawan pangan gizi di kota Kediri mendapatkan kesimpulan: Dari 5 kecamatan yang berjumlah 29 kelurahan, indikator berkisar antara kriteria rawan sampai sangat tahan. Indikator yang mencapai indeks ketahanan dan kriteria tahan dan sangat tahan antara lain: kondisi perumahan, akses listrik, akses air bersih, jumlah penduduk, jumlah keluarga, angkatan kerja, angka kematian bayi, jumlah balita, balita gizi buruk dan konsumsi normatif. Sedangkan indikator yang perlu mendapatkan perhatian adalah:

ketersediaan pangan semua kecamatan dalam kondisi agak rawan hingga rawan, ketersediaan toko bahan pangan, pengangguran dan pendidikan. Dari 3 kecamatan, 2 diantaranya masuk indikator tahan energi artinya angka kecukupan energi mencapai 75% untuk angka kecukupan protein semua kecamatan masih dalam kategori tahan protein, namun protein yang dikonsumsi tidak seimbang antara hewani dan nabati, sedangkan angka kecukupan lemak semua kecamatan masuk dalam kategori rendah lemak.

Berdasarkan kelompok pangan, ketiga kecamatan masih belum dapat mencapai skor anjuran pola pangan harapan nasional. Terutama kelompok pangan padi-padian, umbi-umbian dan gula, serta kelompok pangan hewani masih jauh dari anjuran.

Strategi penanggulangan yang dianjurkan antara lain: pemantapan sistem kewaspadaan pangan penyuluhan dan peningkatan kualitas data, pengembangan mutu keamanan pangan melalui peningkatan kesadaran masyarakat, dan lain-lain.

Gizi merupakan keterkaitan pangan dengan kesehatan dalam suatu proses di mana organisasi tertentu memanfaatkan pangan untuk mempertahankan hidup, pertumbuhan, fungsi, organ dan jaringan

tubuh secara normal serta memproduksi suatu energi menelaah gizi masyarakat. Sesungguhnya sangat berkaitan dengan pangan dan kesehatan manusia, khususnya membicarakan kebutuhan gizi perorangan ataupun sekelompok orang, nilai gizi bahan pangan, pola konsumsi makanan serta hubungan timbal balik antara makanan dan pertumbuhan kesehatan dan penyakit.

Status gizi seseorang merupakan keadaan tubuhnya sebagai akibat dari pemakaian, penyerapan dan penggunaan makanan. Bahan pangan yang memenuhi kebutuhan gizi tubuh umumnya membawa kepada status gizi yang memuaskan. Status gizi seseorang dengan demikian didefinisikan sebagai suatu cara-cara penilaian terhadap variasi dimensi tersebut. Dan komposisi hubungan total pada tingkatan umur dan derajat gizi tertentu.

Makanan yang masuk ke dalam tubuh selanjutnya melalui proses pencernaan dipecah menjadi zat gizi, kemudian zat gizi tersebut diserap ke dalam aliran darah yang mengangkutnya ke berbagai bagian tubuh. Penilaian tentang kecukupan gizi menjadi penting dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan program ketahanan pangan dan membantu mengurangi kebutuhan gizi yang dialami suatu

masyarakat, menyediakan sejumlah dan sejenis pangan yang diperlukan guna mendukung peningkatan kesehatan penduduk. Pemerintah tentunya sangat berkepentingan memonitor kondisi status gizi penduduknya guna menentukan apakah upaya-upaya yang telah dilakukan guna memperbaiki status gizi masyarakatnya sudah berjalan secara efektif.

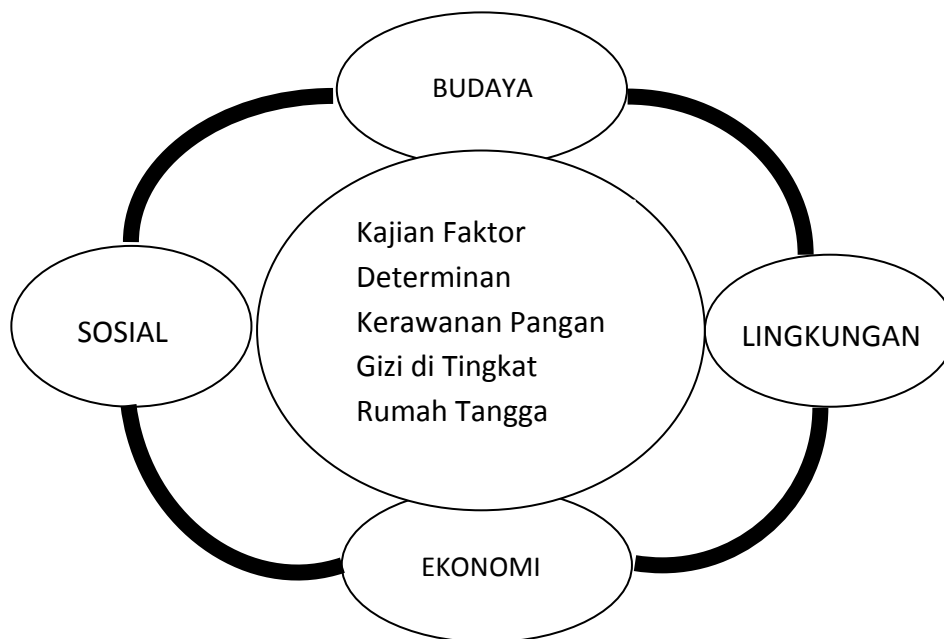
Untuk menetapkan status gizi seorang diperlukan pengukuran untuk menilai berbagai tingkatan apakah suatu masyarakat mengalami kekurangan gizi atau tidak. Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan yaitu suatu kecukupan rata-rata zat gizi yang dikonsumsi setiap hari oleh seseorang menurut golongan, umur, jenis kelamin, ukuran tubuh, dan aktivitas untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Dalam menghitung kecukupan gizi yang dianjurkan umumnya sudah diperhitungkan faktor keberagaman terhadap kebutuhan individu sehingga AKG merupakan nilai rata-rata yang dicapai penduduk dengan indikator yang sudah ditetapkan sebelumnya. Seseorang yang mengonsumsi zat gizi yang umumnya terkandung dalam bahan pangan berguna untuk memberikan energi kepada tubuhnya. Beberapa zat gizi kemungkinan menggantikan zat gizi

lainnya yang umumnya mempengaruhi fungsi yang jelas di dalam tubuh.

Dilihat dari bahan pembentukannya zat gizi dikelompokkan menjadi dua hal yaitu bahan organik yang meliputi: karbohidrat, lemak, protein dan vitamin. Dan zat gizi yang bukan bahan organik berupa mineral dan air. Ada tiga zat gizi yang dapat diubah menjadi energi yaitu karbohidrat, protein dan lemak, sedangkan vitamin mineral dan air diperlukan untuk membantu merubah zat gizi tersebut menjadi energi. Pada umumnya bahan pangan baik hewani maupun nabati mengandung secara sempurna zat gizi yang ada, yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air. Proporsi zat gizi yang terkandung pada masing-masing jenis makanan tersebut. Sangat berbeda antara jenis pangan yang satu dengan jenis pangan lainnya. Sedangkan faktor yang menyebabkan kekurangan gizi antara lain :Pertama, penyebab langsung yaitu makanan anak dan penyakit infeksi yang mungkin diderita anak. Kedua, penyebab tidak langsung yaitu: ketahanan pangan di

keluarga, pola pengasuhan anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan.

Pola pengasuhan anak berupa sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal kedekatannya dengan anak, memberikan makanan, merawat, kebersihan, memberi kasih sayang dan sebagainya. Pelayanan kesehatan akses atau keterjangkauan anak dan keluarga terhadap upaya pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan seperti imunisasi, pemeriksaan kehamilan, pertolongan bersalin, penimbangan anak, penyuluhan kesehatan dan gizi serta sarana kesehatan yang baik seperti posyandu, puskesmas, praktik bidan atau dokter, rumah sakit dan persediaan air bersih. Ketidakterjangkauan pelayanan kesehatan (karena jauh dan tidak mampu membayar), kurangnya pendidikan dan pengetahuan merupakan kendala masyarakat dan keluarga memanfaatkan secara baik pelayanan kesehatan yang tersedia. Hal ini dapat berdampak juga pada status gizi anak.



### Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Gizi Anak

Upaya-upaya untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat Indonesia telah dilakukan sejak awal kemerdekaan. Misalnya, di bidang kesehatan, pemerintah meluncurkan berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas sumberdaya manusia Indonesia dan memperkenalkan sistem santunan sosial. Di era orde baru, sejak 1970-an diperkenalkan pusat pelayanan kesehatan tingkat kecamatan (puskesmas) agar lebih mudah terjangkau oleh masyarakat desa. Belakangan dibentuk pos pelayanan terpadu (posyandu) di setiap desa. Pada awal 1990-an pembangunan pusat kesehatan masyarakat meningkat tinggi dari pada rumah sakit. Penempatan bidan di desa yang mendidik kader-kader dari kalangan penduduk desa sendiri, dan mendampingi kader dalam kegiatan rutin posyandu,

menunjukkan upaya-upaya pemberdayaan masyarakat. Kadernisasi semacam ini meningkatkan peluang keberlanjutan program yang berkaitan dengan penanggulangan kemiskinan. Program keluarga berencana juga merupakan program strategis untuk mengurangi tingkat kemungkinan keluarga.

Dalam rangka penanggulangan kemungkinan pola diluncurkan berbagai Inpres, seperti inpres, bangdes. Dan yang agak belakangan namun cukup terkenal ialah Inpres Desa Tertinggal (IDT). Dapat dicatat juga program-program pemberdayaan lainnya seperti program pembinaan dan peningkatan pendapatan petani dan nelayan kecil (P4K), program Tabungan dan Kredit Usaha Kesejahteraan Rakyat (takesra-kukesra), Program Pengembangan Kecamatan

(PPK), Program Penanggulangan Kemiskinan Perkotaan (P2KP) Program Pembangunan Prasarana Pendukung Desa Tertinggal (P3DT), dan seterusnya hampir semua departemen merupakan program penanggulangan kemiskinan dan dana yang telah dikeluarkan pemerintah untuk pelaksanaan program-program tersebut telah mencapai triliun rupiah.

Salah satu pemberdayaan masyarakat ialah berusaha melibatkan kelompok-kelompok non formal yang ada di masyarakat. Upaya keterlibatan dan partisipasi kelompok-kelompok non formal diantaranya ialah membantu program edukasi dan gerakan penyadaran pada masyarakat pedesaan yang berbasis masyarakat lokal. Diantaranya kelompok pengajian. Pemberdayaan kelompok pengajian secara tidak langsung telah memasuki upaya terpadu, bersinergi dan berkelanjutan dengan melalui upaya kemitraan melibatkan lintas program dan lintas sektor yang berbasis prakarsa dan pemberdayaan masyarakat. Hal ini telah hidup dan berkembang di masyarakat pedesaan. Hubungan perbaikan gizi keluarga ialah menumbuhkan potensi masyarakat untuk berprakarsa melalui upaya pemberdayaan masyarakat untuk memberikan kontribusi berupa bahan makanan, tenaga atau uang. Program edukasi dan rehabilitas gizi (PERGIZI)

bertujuan mengoptimalkan keberhasilan program peningkatan status gizi balita yang selama ini telah dilakukan melalui kegiatan penyuluhan pemberian *micro nutrient* yang dilaksanakan secara terpadu bersinergi, berkelanjutan dan berkemitraan melalui program-program yang melibatkan masyarakat, lintas program dan lintas sektor. Program edukasi dan rehabilitas gizi ( PERGIZI) merupakan model “ baru” yang berupaya untuk membantu memfasilitasi dan memotivasi ibu balita gizi buruk untuk meningkatkan status gizi anak dengan memanfaatkan potensi-potensi yang terdapat pada gizi anak dan keluarganya melalui perubahan perilaku dalam merawat dan memberi makan anak.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode survey dan *focus group discussion* ( FGD). Survey digunakan untuk mengumpulkan data dari sampel ibu rumah tangga sedangkan FGD untuk mengumpulkan data dari tokoh masyarakat baik formal maupun non formal. Lokasi penelitian di Kelurahan Blabak Kecamatan Pesantren Kota Kediri sehingga menentukan sampel dalam kajian ini diperlukan 30 orang ditingkat kelurahan.

## Hasil Penelitian dan Pembahasan

Dalam kasus penanggulangan masalah rawan pangan gizi di Kelurahan Blabak, Kecamatan Pesantren Kota Kediri walaupun tidak banyak tetapi ada, diperlukan kepedulian masyarakat baik secara individu maupun melembaga. Bagaimana terjadi kasus kurang gizi institusi apa yang ada. Interaksi sosial dalam lembaga formal kelurahan adalah data dasar yang dapat dilihat di kelurahan sampel.

Kelurahan Blabak Kecamatan Pesantren merupakan salah satu lumbung pangan di Kediri. Yang dimaksud lumbung pangan oleh masyarakat adalah dalam bentuk koperasi dan beras. Dalam bentuk koperasi dan beras jimpitan yang dilakukan oleh ibu-ibu dalam kelompok ibu-ibu pengajian Nurul Hidayah. Keberadaan institusi gotong-royong di Kecamatan Pesantren berjumlah 23 institusi. Sementara itu jumlah koperasi yang ada sekitar 26 koperasi. Lembaga koperasi ini sangat mudah untuk kelompok dasawisma dan PKK yang sebagian anggotanya di awalnya adalah pengikut kelompok pengajian. Lembaga yang dapat dijadikan sebagai alternatif ketahanan pangan. Namun demikian fungsi koperasi dalam melayani anggotanya dan masyarakat umum memiliki syarat-syarat yang tidak mudah

diakses oleh kelompok masyarakat miskin. Jimpitan dalam bentuk beras yang dikelola kelompok pengajian ini berpotensi besar sebagai lembaga yang dapat menanggulangi mengalami masalah pangan, terutama yang diprioritaskan adalah yang membutuhkan. Masalah gizi dalam hal ini dapat ditangani oleh pihak-pihak yang terkait dalam hal ini posyandu. Ditingkat kelurahan desa ibu-ibu yang aktif mengelola dan menjadi pengurus pengajian. Beberapa orang responden menyatakan bahwa raskin (bantuan beras untuk orang miskin) sangat menolong keterpenuhinya pangan bagi penduduk miskin, namun disayangkan bahwa bantuan ini ternyata hanya diakses oleh penduduk miskin saja. Sementara itu institusi non formal seperti gotong-royong dan masih hidup saat ini dalam hubungan perorangan masih dikemukakan pinjam meminjam uang.

Di sisi lain, institusi gotong-royong ini terlihat masih hidup. Akan tetapi hidupnya institusi gotong royong tampak marak di kalangan penduduk desa yang wilayah pemukimannya agak ke dalam. Ternyata untuk wilayah penduduk desa tempat tinggalnya dekat dengan jalan besar ternyata memiliki gotong-royong yang mulai melemah dan bahkan tidak ada. Artinya masyarakat mulai bergeser ke kehidupan individual sebagaimana kota.

Pergeseran yang terjadi di wilayah perkotaan, terutama lagi bagi penduduk yang hidup di lingkungan kompleks perumahan. Gotong-royong yang dilakukan di lokasi kajian pada umumnya berbentuk kerja bakti untuk fasilitas umum di lingkungan tempat tinggal, menanggulangi banjir dan meluapnya selokan perumahan, kebersihan lingkungan, kegiatan sosial seperti

membantu tetangga sakit, hajatan dan meninggal dunia. Jiwa gotong-rotong itu digerakkan untuk menanggulangi rawan pangan gizi.

Secara tradisional, institusi pinjam meminjam uang atau bahan pangan juga masih ada di lokasi kajian. Pinjam meminjam uang dilakukan antar saudara atau keluarga. Beberapa responden meminjam uang dikoperasi.

Tabel 1  
Persepsi Masyarakat Terhadap Institusi Sosial Yang Hadir Ditengah-Tengah Masyarakat Sebagai Upaya Pengentasan Kekurangan Gizi

No	Uraian	Ada		Tidak ada		Tidak tahu
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah
1	Persepsi keberadaan institusi pinjam meminjam uang atau makanan pokok	30	100	0	0	0
2	Persepsi responden terhadap kasus kurang gizi	23	76,66	7	23,33	0
3	Krisis beras di rumah tangga di desa Blabak Kecamatan Pesantren Kota Kediri	2	6,66	28	93,33	0

4	Partisipasi masyarakat terdapat adanya pertemuan kelompok ditingkat kelurahan	21	70	9	30	0
---	---	----	----	---	----	---

Sumber : survey 2011.

Indikator paling sederhana dalam pemenuhan pangan adalah ketersediaan dan keterjangkauan bahan pangan pokok oleh masyarakat yaitu beras. Krisis beras adalah suatu kondisi di mana beras tersedia tetapi tidak dapat terjangkau oleh masyarakat atau tidak ada ketersediaan beras walaupun masyarakat mampu membelinya. Mayoritas responden mengemukakan bahwa di Kelurahan Blabak Kecamatan Pesantren Kota Kediri tidak pernah terjadi krisis beras, hanya sebagian kecil masyarakat perumahan mengalami krisis beras yaitu ketika harga beras naik sebagai akibat kenaikan BBM.

Selain krisis beras, kasus kurang gizi masih terdapat di beberapa rumah tangga. Data dari dinas kesehatan menyebutkan bahwa di kota Kediri pada tahun 2010/2011 terdapat 320 orang yang tergolong gizi buruk. Dari jumlah tersebut telah berhasil ditanggulangi sebanyak 250 orang. Mereka ini berasal dari rumah tangga miskin sebanyak 25%

dan dari rumah tangga tidak miskin 75%. Rumah tangga tersebut” mau tetapi tidak mampu” atau” mampu tetapi tidak mau”. Kondisi ini menunjukkan adanya budaya makan yang salah sebagai asupan gizi tidak baik., dan berdampak pada balita serta ibu hamil.

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa di tiga lokasi kajian dikemukakan kasus kurang gizi atau gizi buruk yang menurut informan disebabkan oleh:

- 1) Ketidakmampuan perempuan rumah tangga memenuhi gizi balita
- 2) Malu pergi ke posyandu atau puskesmas
- 3) Kebiasaan makan yang tidak memperhatikan nilai gizi “ yang penting rasanya” terutama pedas dan asin untuk orang dewasa ”gurih” dan “ manis” untuk anak-anak.
- 4) Kebiasaan mengkonsumsi makanan jajanan basi anak-anak yang mengandung bahan-bahan pengawet, pewarna yang dapat membahayakan kesehatan.

- 5) Rendahnya pengetahuan ibu-ibu tentang gizi makanan, padahal ibu-ibulah yang secara tradisional bertanggung jawab terhadap pemberian makanan bagi keluarga.
- 6) Kebiasaan remaja putri terutama yang “takut gemuk” juga masih ditemukan di masyarakat.

Kepedulian pemerintah dalam menangani kasus kerawanan pangan dan gizi buruk ditunjukkan oleh pemerintah kota, kecamatan, desa/kelurahan hingga tingkat kampung/dusun. Ditingkat kota digodok permasalahan-permasalahan kebijakan, perencanaan dan pelaksanaan penanggulangan masalah yang melibatkan BAPPEDA, dinas kesehatan, dinas pertanian, dan PKK. Di tingkat kelurahan /desa dilaksanakan dengan mengadakan pertemuan kelompok terutama dengan tokoh masyarakat agama, pengajian, PKK dan posyandu (hasil FGD, 2011).

Terdapat 70% menunjukkan adanya partisipasi aktif masyarakat dalam pertemuan kelompok, sedangkan 30% lainnya partisipasi masyarakat kurang. Hasil ini disebabkan oleh “justru kondisi rumah tangga rentan pangan – gizi tidak mempunyai waktu luang, tidak biasa menghadiri pertemuan kelurahan/dusun,

dan bahkan belum ada kesadaran pentingnya pertemuan kelompok secara formal” dan wilayah perkotaan yang mempunyai jiwa kebersamaan yang mulai berkurang.

Di tingkat desa/kelurahan lembaga non formal yang ada di semua lokasi adalah kelompok pengajian (dalam kajian ini adalah kelompok pengajian putri Nurul Hidayah Kelurahan Blabak kecamatan Pesantren Kota Kediri). Lembaga ini dikelola oleh ibu-ibu di tingkat desa/kelurahan. Kelompok pengajian ini secara langsung memperhatikan kondisi anggotanya, walaupun tidak secara spesifik, diantara anggota pasti memperhatikan kondisi kesehatan sesama anggota (hasil FGD, 2011)

Berdasarkan kondisi tersebut pemberdayaan masyarakat secara institusional dapat dilakukan dengan mengkombinasikan lembaga pemerintah yang selama ini telah eksis di masyarakat dengan lembaga lokal yang ada, untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam mendukung program pengembangan ketahanan pangan dan kecukupan gizi masyarakat di Kota Kediri. Masih perlu mendapatkan perhatian adalah rumah tangga-rumah tangga dengan kesadaran gizi yang masih

rendah, melalui penyuluhan, pendidikan dan pendampingan.

Kelompok-kelompok non formal seperti kelompok pengajian putri Nurul Hidayah Kelurahan Blabak Kecamatan Pesantren diharapkan memiliki peran bekerjasama dengan kelompok pemerintah yang lebih dulu eksis seperti pembentukan dalam pelayanan posyandu. Hal ini dikarenakan kelompok ini merupakan kelompok yang strategis untuk memperhatikan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, pemberantasan penyakit menular dengan imunisasi, penanggulangan diare dan gizi yang dilakukan melalui penimbangan balita. Sasaran posyandu ialah ibu hamil, ibu menyusui, pasangan usia subur dan balita. Upaya strategis dari kelompok pengajian dan posyandu ialah strategi jangka panjang untuk menurunkan angka kematian, bayi *infant mortality rate*, angka kelahiran bayi *birth rate* dan angka kematian ibu *maternal mortality rate*, *birth rate*, *maternal mortality rate* di suatu daerah merupakan standart keberhasilan pelaksanaan program terpadu di suatu wilayah tersebut. Untuk mempercepat penurunan angka tersebut diperlukan peran serta masyarakat dalam mengelola dan memanfaatkan posyandu karena posyandu adalah milik masyarakat. Dilaksanakan oleh masyarakat dan

ditujukan untuk kepentingan masyarakat. Revitalisasi posyandu juga ditujukan bagi lansia yang jumlahnya dari tahun ketahun meningkat.

## Penutup

Berdasarkan maka dapat disimpulkan bahwa kondisi tersebut pemberdayaan masyarakat secara institusional dapat dilakukan dengan mengkombinasikan lembaga pemerintah yang selama ini telah eksis di masyarakat. Dengan lembaga lokal yang ada untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat terutama perempuan dalam mendukung program pengembangan ketahanan di kota Kediri masih perlu mendapatkan perhatian adalah rumah tangga-rumah tangga dengan kesadaran gizi rendah, melalui penyuluhan, pendidikan dan pendampingan, lembaga keagamaan lokal (dalam hal ini kelompok pengajian Nurul Hidayah, Kelurahan Blabak Kecamatan Pesantren Kota Kediri). Potensial dikembangkan menangani masalah gizi, sesuai dengan program revitalisasi posyandu, memperkuat lembaga pemerintahan yang telah ada (Posyandu dan PKK).

Sedangkan rekomenadasinya : lembaga lagzis (menangani kelompok pangan), mengembangkan model kesempatan kerja dan wirausaha yang dikoordinasikan oleh

kelompok pengajian dan PKK, dan ada penyuluhan dan pelatihan mengenai pemanfaatan lahan pekarangan sebagai lahan usaha, pemanfaat lahan tidur sebagai upaya pengembangan pertanian perkotaan yaitu dengan usaha tanaman dalam pot, polybag, dan penataan model bertingkat (vertikultur). Jenis tanaman yang diusahakan berkaitan dengan peningkatan gizi seperti tanaman apotik hidup maupun ruang hidup. Memelihara ayam atau unggas lainnya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI, 1998, *Keputusan Menteri Kesehatan Droft Kesehatan*, Jakarta : Depkes RI,
- Depdagri, 1999, *Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Tentang Revitalisasi Posyandu*, Depdagri RI, Jakarta.
- Karl, M, 1995, *Women And Empowerment: Partisipatory and Decision Making*, London and New Jersey : Zed Books Ltd.
- Kurniasih, S, 2002, *Hubungan antara Program Revitalisasi dengan Kinerja Posyandu di Kecamatan Kabupaten Purworejo*, Yogyakarta : Tesis UGM
- Ulfah, A. Maria, 2009, *Revitalisasi Posyandu*, Yogyakarta : Tesis UGM,
- Maxwell, S and T.R Frenken Barger, 1992, *House Hold Food Security Concepts Indicator, Measurement: A Tehnical Review*, UNICEF and I FAD, New York.
- Mubyarto,1998, *Membangun Sistem Ekonomi*, Yogyakarta : BPFE
- Sugianto,1996, *Persepsi Masyarakat tentang Penyuluhan Pembangunan Pedesaan*, Bogor : Disertasi IPB
- Sukirman, 1996, “*Ketahanan Pangan, Konsep, Kebijaksanaan, dan Pelaksanaannya*”, Makalah Disampaikan pada Lokakarya Pangan Rumah Tangga, Yogyakarta
- Marsigit, Wuri, 2004, “*Inventarisasi Jenis Tanaman Sumber Zat Gizi yang Dibudidayakan Petani dan Kontribusinya Terhadap Konsumsi Gizi Keluarga*”, Jurnal Akta Agrosia Vol.7 No.1

#### Internet :

- The Impact Of Asian Financial Crisis On Health Sector In Indonesia*, www. Health. Indonesia Pdf. 12 Maret 2012
- RI Dan WHO. Rencana Aksi Pangan Dan Gizi Nasional 2001-2005 Jakarta. 10 Agustus 2012