

**PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PENGASUHAN
BALITA OLEH KELOMPOK BINA KELUARGA BALITA (BKB):
PROBLEMATIKA STUNTING DI KAMPUNG KELUARGA
BERENCANA (KB) DESA SUKOGIDRI KECAMATAN
LEDOKOMBO KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri KH. Achmad Siddiq Jember
Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Fakultas Dakwah
Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
Oleh:
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
ELFIRA ZIDNA ALMAGHFIRO
NIM: D20152011
JEMBER

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKULTAS DAKWAH
JUNI 2022**

**PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PENGASUHAN
BALITA OLEH KELOMPOK BINA KELUARGA BALITA (BKB):
PROBLEMATIKA STUNTING DI KAMPUNG KELUARGA
BERENCANA (KB) DESA SUKOGIDRI KECAMATAN
LEDOKOMBO KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri KH. Achmad Siddiq Jember
Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Fakultas Dakwah
Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam

Oleh:

**ELFIRA ZIDNA ALMAGHFIRO
NIM: D20152011**



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER

Disetujui Pembimbing,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Zainul Fanani', is written over the text 'Disetujui Pembimbing,' and partially over the university name.

H. Zainul Fanani, M.Ag
NIP. 197107272005011001

**PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PENGASUHAN
BALITA OLEH KELOMPOK BINA KELUARGA BALITA (BKB):
PROBLEMATIKA STUNTING DI KAMPUNG KELUARGA
BERENCANA (KB) DESA SUKOGIDRI KECAMATAN
LEDOKOMBO KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI


telah diuji dan diterima untuk memenuhi salah satu
persyaratan memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Fakultas Dakwah
Jurusan Pemberdayaan Masyarakat Islam
Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam

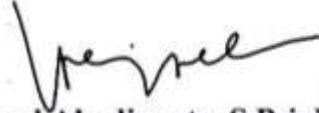
Hari : Rabu
Tanggal : 06 Juli 2022

Tim Penguji

Ketua,

Sekretaris,


Muhammad Muhib Alwi, M. A
NIP: 197807192009121005


Nuzul Ahadivanto, S.Psi, M.Si
NUP: 201802165

Anggota:

1. Dr. Minan Jauhari, M. Si

2. H. Zainul Fanani, M. Ag

Menyetujui

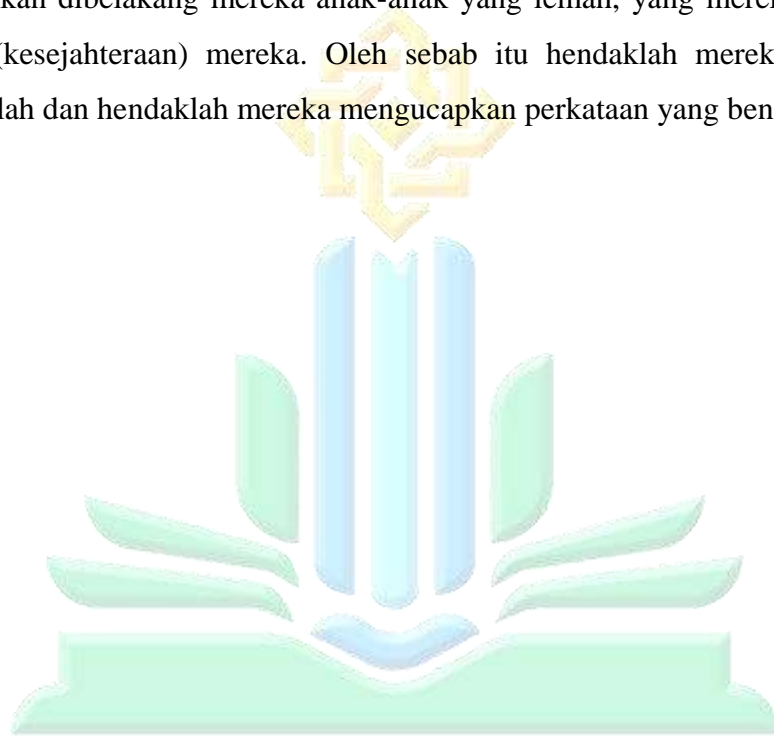

Dekan Fakultas Dakwah

Prof. Dr. Abdul Astor, M. Ag
NIP: 19740606200031003

MOTTO

وَلِيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ
فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ﴿١﴾

Artinya: Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.¹

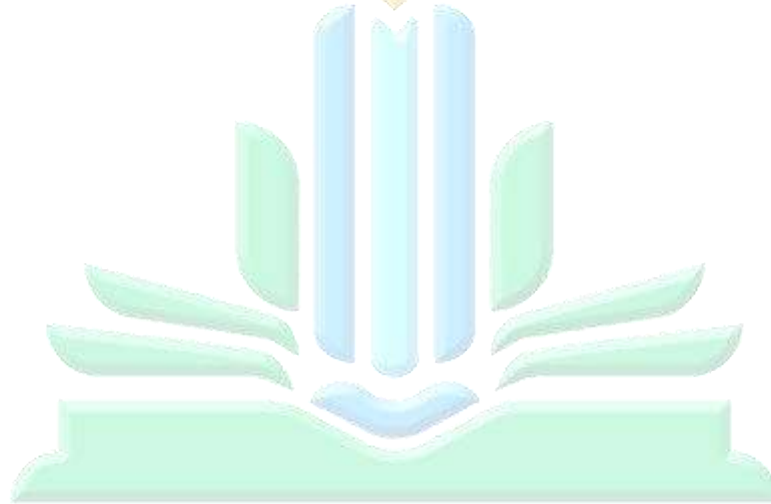


UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

¹Asbabun Nuzul: Mujahid bersepakat bahwa ayat ini diturunkan berkenaan dengan pertanyaan Sa'ad bin Abu Waqash, yang suatu ketika sedang sakit keras, pada saat Rasulullah datang menjenguk. Sa'ad berkata, "Wahai Rasulullah, Aku tudak memiliki ahli waris kecuali seorang anak perempuan". "Apa aku boleh menginfakkan dua pertiga hartaku?". Rasulullah menjawab, "Tidak Boleh". "Separuh ya Rasul?", "Tidak", jawab Rasul lagi. "Jika sepertiga ya Rasul?". Rasul mengizinkan. "Ya, sepertiga juga sudah banyak". Rasulullah kemudian bersabda "Lebih baik kamu meninggalkan ahli warismu dalam keadaan berkecukupan, daripada dalam keadaan miskin yang meminta-minta kepada orang lain". (HR. Bukhari dan Muslim)

PERSEMBAHAN

*Dengan perasaan lega dan bangga atas selesainya riset dalam bentuk skripsi ini, sebagai tugas akhir dari suatu proses perkuliahan pada jenjang S1, maka:
Saya persembahkan skripsi ini kepada satu-satunya Ayah terbaik bagi saya, Achmad Pujianto yang berjuang untuk kehidupan dan pendidikan saya. Pada Ibu yang telah melahirkan saya, kepada Guru-guru, ustazah, dan Guru Ngaji saya yang mengenalkan saya pertama kali pada ilmu pengetahuan. Tidak luput juga saya persembahkan kepada Mbak Ta, Adik Anfaq, Uti, Umma, Mirza dan keluarga yang menjadi penyemangat, memotivasi saya dan selalu menemani untuk menjadi pribadi yang bermanfaat dan bahagia dalam menjalani hidup.*



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmannirrohim,

Segala Puji bagi Allah SWT Tuhan semesta alam yang senantiasa menjaga keteraturan alam dalam kadarnya masing-masing. Bersama dengan ucapan *Alhamdulillah* sebagai ungkapan syukur kepada-Nya atas nikmat sehat fisik dan pikir serta semangat untuk menyelesaikan tugas akhir berupa skripsi sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial.

Proses penyelesaian skripsi sejak awal hingga tersusun rapi sedemikian rupa dan dapat dipertanggungjawabkan tentunya tidak lepas dari dukungan dan kerjasama dari banyak pihak termasuk orang-orang terdekat penulis. Oleh karenanya, penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Babun Suharto, SE., MM., selaku Rektor UIN KH. Achmad Siddiq Jember
2. Bapak Prof. Dr. Ahidul Asror, M.Ag selaku Dekan Fakultas Dakwah
3. Bapak H. Zainul Fanani, M.Ag., selaku Kepala Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam sekaligus Dosen Pembimbing yang dengan sabar dan penuh dedikasi berkenan meluangkan waktu dan berbagi ilmu untuk mengarahkan peneliti dalam proses penelitian dan penyusunan skripsi
4. Bapak Purnoto selaku Kepala Desa Sukogidri dan jajarannya
5. Bapak Abdur Rohim selaku Koordinator DP3AKB Kec. Ledokombo
6. Nur Laela selaku Ketua Kelompok Bina Keluarga Balita dan jajarannya
7. Keluarga Ibu Cicik Aggraeni yang memberikan tempat tinggal selama proses penelitian dan lingkungan masyarakat Du' Lengkong
8. Ibu Krisdayanti, Nurma, Nenek Haryati dan keluarga lainnya
9. Segenap kru Dr. Isna FC (Mas Ikhsan, Mbak Naila dan anggota lainnya)

Akhir kata semoga skripsi ini dapat memberikan kontribusi pengetahuan dan pengembangan kajian dalam Pemberdayaan di Fakultas Dakwah UIN KH. Achmad Siddiq Jember.

Jember, 17 Juli 2022

Penulis

ABSTRAK

Elfira Zidna Almaghfiro, 2022. “Pola Pemberdayaan Masyarakat oleh Bina Keluarga Balita (BKB) dalam Pengasuhan Balita: Problematika Stunting di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo”

Melihat realitas dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa Kecamatan Ledokombo memiliki permasalahan Indeks Massa Tubuh anak-anak yang berpengaruh pada kecerdasan motorik dan kognitif. Namun, pada perkembangannya Kampung KB Desa Sukogidri mengalami penurunan resiko Balita Stunting secara signifikan. Salah satu kebijakan Kepala Desa yang mendukung yaitu konsumsi air bersih dan sanitasi yaitu pengandaan WC di beberapa dusun. Selain itu, sinergi yang dilakukan oleh Koordinator DP3AKB yang memberikan penyuluhan seputar pengasuhan balita dan para anggota BKB Desa Sukogidri dalam mengontrol dan melaksanakan program mampu saling bersinergi dengan baik untuk menuntaskan permasalahan *stunting*. Oleh sebab itu, melihat fenomena tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui lebih dalam apa saja proses yang dilakukan dalam mengurangi prosentase *stunting*. Sehingga dalam penelitian ini peneliti memilih judul “Pola Pemberdayaan Masyarakat oleh Bina Keluarga Balita (BKB) dalam Pengasuhan Balita: Problematika Stunting di Kampung KB Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo”

Fokus penelitian yaitu: 1) Bagaimana problematika kepengasuhan balita yang menyebabkan peningkatan angka Stunting di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember? 2) Bagaimana strategi pemberdayaan masyarakat oleh Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) dalam menanggulangi problematika kepengasuhan balita yang menyebabkan peningkatan Stunting di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember? 3) Bagaimana peluang dan kendala yang dialami oleh Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) dalam mengurangi resiko balita teridentifikasi *stunting* di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember?

Tujuan penelitian yaitu: 1) Mendeskripsikan problematika kepengasuhan balita yang menyebabkan peningkatan angka Stunting di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember. 2) Mendeskripsikan strategi pemberdayaan masyarakat oleh Bina Keluarga Balita (BKB) dalam menanggulangi problematika kepengasuhan balita yang menyebabkan peningkatan Stunting di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember. 3) Menjelaskan peluang dan kendala yang dialami oleh Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) dalam mengurangi resiko balita teridentifikasi *stunting* di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Untuk menyusun hasil temuan lapangan yang dilakukan, peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dokumentasi.

Hasil dari penelitian ini yaitu : 1). Tumbuh kembang lambat, interkasi dan komunikasi kurang, pemberian *reward* dan *punishment* berlebihan. 2) Pengembangan SDM meliputi motivasi dan sosialisasi konsep pola asuh gotong royong, peningkatan kesadaran melalui edukasi dalam kelas gizi dan emo demo. 3) Peluang yang didapat selama proses meliputi bantuan dana dan sarana prasarana, kerjasama dan dukungan pihak eksternal, pemanfaatan kebun di sekitar rumah, keterbukaan terhadap orang luar. Sedangkan hambatan antara lain partisipasi sasaran (kehadiran) masih fluktuatif, keterbatasan waktu sasaran, kekhawatiran masyarakat saat pemeriksaan kesehatan balita.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
PENGESAHAN TIM PENGUJI	iii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Fokus Penelitian	11
C. Tujuan Penelitian	12
D. Manfaat Penelitian	13
E. Definisi Istilah	14
F. Sistematika Pembahasan	19
BAB II KAJIAN KEPUSTAKAAN	
A. Penelitian Terdahulu	21
B. Kajian Teori	26
1. Pemberdayaan Masyarakat.....	27
2. Teori Parenting (Pengasuhan)	34
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	50

B. Lokasi Penelitian	52
C. Subjek Penelitian	53
D. Teknik Pengumpulan Data	57
E. Analisis Data	61
F. Keabsahan Data	65
G. Tahap-tahap Penelitian	66
BAB IV PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS	
A. Gambaran Objek Penelitian	70
B. Penyajian Data dan Analisis.....	84
C. Pembahasan Temuan.....	131
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	141
B. Saran	142
DAFTAR PUSTAKA	144
LAMPIRAN	

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Anak-anak ataupun balita merupakan salah satu kelompok yang rentan masalah sosial. Kerentanan yang dimaksud adalah *“the degree to which population, individual or organization is unable to anticipate, cope with, resist, and recover from the impacts of disasters or environmental health in emergencies and disasters”(WHO, 2002)*²(kerentanan adalah kondisi sejauh mana populasi, individu, atau organisasi tidak dapat mengantisipasi, mengatasi, melawan dan pulih dari dampak bencana atau kesehatan lingkungan dalam keadaan darurat dan bencana). Secara detail CIOMS (*Council for International Organizations of Medical Sciences*) menjelaskan terdapat 17 kategori kelompok rentan masalah sosial, termasuk didalamnya adalah anak-anak.³

Sebagaimana dalam peraturan perundang-undangan pasal 5 ayat 3 UU no. 39 tahun 1999 dalam HAM (Hak Asasi Manusia) menyatakan bahwa setiap orang yang termasuk kelompok masyarakat yang rentan berhak memperoleh perlakuan dan perlindungan lebih berkenaan dengan kekhususannya. Pada penjelasan pasal tersebut bahwa yang dimaksud antara lain orang lanjut usia, anak-anak, fakir miskin, wanita hamil dan penyandang

²https://www.who.int/environmental_health_emergencies_vulnerable_groups/, diakses pada tanggal 12 Februari 2020, pukul 08.46.

³<https://www.etikkom.no/en/library/topics/research-on-particular-groups/vulnerable-groups/>, The Norwegian national Research and Ethics Committees, diakses pada tanggal 12 Februari 2020, pukul 08, 52.

cacat.⁴ Oleh karenanya, anak-anak membutuhkan jaminan kesehatan baik secara fisik maupun psikis.

Banyak kasus yang terjadi di Indonesia berupa penelantaran dan kekerasan pada anak. Adapun contoh kasus terbaru di tahun 2022 ada dua orang balita yang ditinggal ibunya di depan PT. CBS di kawasan industry Cikande, Kabupaten Serang Banten dengan tas berisi perlengkapan bayi dan botol susu. Kedua balita tersebut berusia 3 tahun dan 9 bulan, dikabarkan bahwa Ayah dari kedua balita tersebut WNA yang bekerja di pabrik, dan kejadian ini beberapa kali terulang, sebelumnya hanya dititipkan ke petugas keamanan pabrik.⁵ Belum diketahui jelas alasan ibu meninggalkan balita ini apa, yang jelas alibi apapun tidak dapat dibenarkan meninggalkan anak, sebab anak bahkan masih balita merupakan tanggungjawab kedua orangtuanya.

Selain itu, banyak kasus dan penganiayaan terjadi sepanjang Pandemi kisaran tahun 2020 hingga sekarang, salah satunya sebab proses pembelajaran daring yang ditetapkan pemerintah. Seperti kasus di Bekasi anak dianiaya oleh orang tuanya hingga mengalami luka di sekujur tubuh akibat sabetan sabuk karena tidak mengerjakan PR bahkan di Lebak Banten seorang anak berumur 8 tahun harus tewas akibat kekerasan ibunya dengan alasan susah diajari.⁶

⁴<https://e-pushamuii.org/content/7-vulnerable-groups/>, diakses pada tanggal 12 Februari 2020, pukul 08.54.

⁵Mahesa Apriandi, "Dua bocah laki-laki ditinggal ibunya naik Ojek Online, Polisi periksa saksi", <https://daerah.sindonews.com/read/737127/174/2-bocah-laki-laki-di-serang-ditinggal-ibunya-naik-ojek-online-polisi-periksa-saksi-1649390660>, diakses pada tanggal 13 April 2022, pukul 23.15

⁶Ivany Atina Arbi, "Kasus Orangtua Aniaya Anak saat belajar Online kembali terekspos", <https://megapolitan.kompas.com/read/2020/12/04/15364621/kasus-orangtua-aniaya-anak-saat-belajar-online-kembali-terekspose?page=all>, diakses pada tanggal 13 April 2022, pukul 00.00

Berdasarkan data yang diterbitkan KPAI (Komisi Perlindungan Anak Indonesia) di tahun 2021 pengaduan masyarakat mengenai pelanggaran pada anak mencangkup pemenuhan hak anak dan perlindungan khusus pada anak cukup fluktuatif, tahun 2019 berjumlah 4.369 kasus, tahun 2020 mengalami lonjakan kasus sebanyak 6.519 kasus, dan tahun 2021 mencapai 5.953 kasus, dengan rincian kasus Pemenuhan Hak Anak 2971 kasus, dan Perlindungan Khusus Anak 2982. Bahkan dari data yang diterbitkan lonjakan kasus pelanggaran banyak terjadi di lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif (pengasuhan oleh keluarga terdekat di luar keluarga inti seperti Paman, Bibi, Kakek, Nenek dan *baby sitter*).

Kluster Pemenuhan Hak Anak (PHA) menerima sebanyak 2.971 kasus selama tahun 2021. Kluster Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif sebanyak 2.281 kasus (76,8%), kluster Pendidikan, Pemanfaatan Waktu Luang, Kegiatan Budaya, dan Agama sebanyak 412 kasus (13,9%), kluster Kesehatan Dasar dan Kesejahteraan sebanyak 197 kasus (6,6%), dan kasus kluster Hak Sipil dan Kebebasan sebanyak 81 kasus (2,7%).⁷

Untuk meminimalisir kasus-kasus tersebut dan berbagai macam penyebabnya, banyak program, kebijakan dan regulasi yang dibentuk oleh pemerintah dan didukung banyak elemen masyarakat berikut juga bersinergi dengan LSM dan kelembagaan dibawah naungan pemerintah. Hal ini menunjukkan aspek perlindungan anak dalam konstitusi semakin baik dan diperhatikan.

Dalam konteks kebijakan nasional, 4 (empat) Arahan Presiden terkait dengan perlindungan anak yang perlu menjadi prioritas nasional, meliputi;

⁷Anisha Saktian Putri,"KPAI: Catatan Pelanggaran Hak Anak Tahun 2021", <https://www.fimela.com/info/read/4930361/ptm-100-persen-di-jakarta-siap-diberlakukan-kpai-temukan-masih-ada-sekolah-yang-kesulitan-jaga-jarak>, diakses pada tanggal 14 April 2022 pukul 00.15

pertama, peningkatan peran Ibu dan keluarga dalam pendidikan/pengasuhan anak; kedua, penurunan kekerasan terhadap anak; ketiga, penurunan pekerja anak; keempat, pencegahan perkawinan anak.⁸

Kesehatan anak merupakan tanggungjawab bagi orang tua yang harus dijaga. Jika dilindungi, dirawat dan dipelihara dengan baik anak akan menjadi anugerah, namun apabila membiarkan tanpa adanya dorongan dan pengawasan akibatnya para orang tua tidak memiliki investasi sumber daya manusia (keturunan baik) selanjutnya, yang bisa merawat dan mendoakan mereka di masa tua. Dilain sisi hendaklah orangtua yang demikian takut kepada Allah sebab tidak dapat menjaga dengan baik titipan yang diberikan padanya. Sebagaimana QS. An-Nisa' ayat 9, menjelaskan:

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ﴿٩﴾

Artinya: “Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar”.⁹

MUI merumuskan dalam Musyawarah Nasional bahwa kesehatan sebagai ketahanan jasmani, ruhaniah dan sosial yang dimiliki manusia sebagai karunia Allah yang wajib disyukuri dengan mengamalkan dan memelihara

⁸Anisha Saktian Putri,”KPAI: Catatan Pelanggaran Hak Anak Tahun 2021”, <https://www.fimela.com/info/read/4930361/ptm-100-persen-di-jakarta-siap-diberlakukan-kpai-temukan-masih-ada-sekolah-yang-kesulitan-jaga-jarak>, diakses pada tanggal 14 April 2022 pukul 00.15

⁹Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, (Diponogoro:2014)

serta mengembangkannya. Hal tersebut menunjukkan bahwa kesehatan seseorang mengandung komponen yang lengkap yakni spiritual dan mental didalamnya, biologi dan sosial yang menunjang.¹⁰

Anak yang sehat juga akan menjadi cikal bakal SDM unggul bagi negara, mereka merupakan aset yang akan meneruskan kepemimpinan dan perbaikan disuatu negara. Menurut pasal 28 H ayat 1 UUD 1945 menyebutkan bahwa “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh layanan kesehatan.”¹¹ Dalam Undang-Undang Perlindungan Anak ditentukan bahwa pemerintah wajib menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang komprehensif bagi anak, agar setiap anak memperoleh derajat kesehatan yang optimal sejak dalam kandungan.¹² Oleh karenanya, agenda memajukan bangsa diaktualisasikan dalam program yang diatasi oleh menteri P3A (Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak). Pembangunan yang dimaksud untuk indeks mutu yang lebih tinggi.

Tidak hanya Negara yang perlu menjamin bahkan dunia wajib memperhatikan kesehatan mereka, seperti halnya WHO (*World Health Organization*). Di Ekuador pada Juli 2005 terdapat The World Social Forum dan The People’s Health Movement ialah gerakan-gerakan sosial bersifat global dengan visi suatu dunia yang adil secara sosial dan ekonomis yang

¹⁰Musyawahar Nasional Majelis Ulama Indonesia tahun 1983, diakses pada tanggal 12 Februari 2020 pukul 8.12.

¹¹Pasal 28 H ayat 1 UUD 1945 hasil amandemen dan proses amandemen secara legkap (pertama 1999-keempat 2002), Jakarta: Sinar Grafika, 22.

¹²Pasal 44,45,46,47 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak

diliputi perdamaian, suatu dunia dimana semua manusia dari segala tingkat sosial, gender dan kemampuan, dihormati dan mampu mengklaim hak-hak mereka atas kesehatan dan manusia di seluruh dunia merayakan keanekaragaman.¹³

Namun, persoalan yang terjadi Indonesia merupakan negara urutan kelima yang memiliki prevalensi anak *stunting* tertinggi setelah India, China, Nigeria dan Pakistan. *Stunting* merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. *Stunting* menurut WHO *Child Growth Standard* didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U). *Stunting* pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. *Stunting* berkaitan dengan peningkatan resiko kesakitan dan kematian serta terlambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental. Balita yang mengalami *stunting* memiliki resiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan resiko penyakit degeneratif dimasa mendatang.¹⁴

Stunting sudah dimulai sejak sebelum kelahiran yang disebabkan karena status gizi ibu buruk selama kehamilan, pola makan yang buruk, kualitas makanan yang buruk dan intensitas frekuensi untuk terserang penyakit akan lebih sering.¹⁵ Keadaan yang terus berlangsung secara intens semakin lama akan meningkatkan resiko adanya penyakit degeneratif.

¹³Jim Ite, *Community Development* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2016), XV.

¹⁴Thontowi Djauhari, *Gizi dan 1000 HPK*, Malang: Jurnal Saintika Medika Volume 13 No.2, Desember 2017, 127.

¹⁵Citraningrum Wiyogowati, *Kejadian Stunting pada Anak Berumur di bawah 5 tahun di Propinsi Papua Barat tahun 2010*, (Depok: UI, 2012)

Banyak faktor yang mempengaruhi *stunting*, diantaranya adalah panjang badan lahir, status ekonomi keluarga yang bersinggungan langsung dengan konsumsi gizi sehari-hari, tingkat pendidikan, tinggi badan orang tua (hamil beresiko), kesehatan ibu hamil, dan anemia.¹⁶

Maka dari itu balita memerlukan perhatian khusus untuk kecukupan gizinya sejak lahir, bahkan sejak dalam kandungan. Ketika hamil apapun yang dimakan ibu itulah yang dimakan janin. Setelah lahir, apapun yang dimakan oleh bayi sejak usia dini merupakan fondasi yang penting bagi kesehatan dan kesejahteraan di masa mendatang. Balita akan sehat jika sejak awal kehidupannya sudah diberi makanan sehat dan seimbang sehingga kualitas sumber daya manusia yang dihasilkan optimal, sebaliknya apabila balita sejak awal kehidupannya tidak diberikan makanan yang sehat dan seimbang akan menimbulkan masalah gizi bagi balita.

Berdasarkan Global Nutrition Report 2014 Indonesia termasuk ke dalam 17 negara yang memiliki 3 masalah gizi sekaligus, yaitu *stunting*, *wasting* dan *overweight*. Menurut standar WHO (World Health Organization) umumnya balita pendek atau yang lebih dikenal dengan istilah *stunting* menjadi masalah kesehatan dengan angka 20% hingga lebih dari RisKesDas (Riset Kesehatan Dasar) meski angka balita sangat pendek mengalami penurunan di lima tahun terakhir sejak 2013 sampai 2018 namun angka balita pendek justru naik sehingga prosentase keduanya masih tinggi di angka 30,8%. Sedang menurut WHO proyeksi balita *stunting* di dunia diperkirakan

¹⁶Nasikhah, R, *Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan di Kecamatan Semarang Timur*, (Semarang: Universitas Diponegoro, 2012).

menjadi 127jt pada tahun 2025. Jika dilihat sebab akibatnya *stunting* juga menjadi salah satu penyebab kelebihan berat badan atau obesitas di masa depan karena gangguan pada proses pembakaran lemak. Asupan energi ibu hamil di Indonesia ternyata kurang, anemia pada ibu hamil juga tinggi hampir 50%, padahal anemia merupakan salah satu persoalan yang menghambat asupan gizi pada janin dan balita.

Oleh karenanya, menjadi fokus persoalan bagi BKKBN dalam mengatasi permasalahan itu, angka dan prosentase balita Indonesia rata-rata Nasional 3,4% Gizi Buruk, 14,4% Gizi Kurang dan 1,5% Gizi Lebih. Begitupun kondisi yang ada di Kampung KB Desa Sukogidri persoalan perempuan rentan kehamilan berkisar usia <20 tahun atau >40 tahun mempengaruhi kecerdasan dan kondisi anak, lebih-lebih yang teridentifikasi Stunting jika berat badan dan tinggi balita tidak seimbang dengan standart usia. Perlu diketahui menurut catatan penelitian SEANUTS (The South East Asian Nutrition Surveys)¹⁷ bahwa terkategori pendek atau *stunting* bukan faktor genetik atau keturunan hal ini berhubungan dengan kecerdasan, mempengaruhi aktivitas dan berkaitan dengan emosional.

Dari data yang diupgrade oleh tiga Kementerian yaitu TNP2K (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan), Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan serta Bappenas (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional) dalam pemilihan 10 Desa Prioritas

¹⁷ www.litbang.kemkes.go.id, diakses pada tanggal 14 Februari 2020, pukul 09.45

Penanggulangan Kemiskinan dan *Stunting*¹⁸ dengan indikator jumlah balita *stunting* di masing-masing daerah yaitu Ngampelrejo, Purwoasri, Glagahwero, Cangkring, Tempurejo, Jelbuk, Patempuran, Gambiran, Sukogidri dan Slateng, yang mana dari dua desa terakhir yang disebutkan merupakan desa yang terletak di wilayah Kecamatan Ledokombo.

Disisi lain kepala dinas kesehatan Jember mengklaim angka prosentase jumlah balita *stunting* yang sampai 17% dari jumlah populasi balita di Jember pada tahun 2017, 2% diatas angka rata-rata nasional mengalami penurunan dalam jangka waktu setahun mencapai 6% menjadi 11% . Menurut penuturannya, hal ini didukung dengan Tim Penggerak PKK diantaranya berupa penguatan pemantauan status gizi melalui Posyandu dan Pemberian Makanan Tambahan, juga penguatan layanan pemulihan gizi buruk dalam ranah primer maupun rujukan. Dapat diartikan 10 Desa Prioritas di Kabupaten Jember mampu mengurangi prosentase balita *stunting*.

Melihat realitas dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa Kecamatan Ledokombo memiliki permasalahan Indeks Massa Tubuh anak-anak yang berpengaruh pada kecerdasan motorik dan kognitif, disisi lain hal itu dipengaruhi oleh banyak aspek seperti konsumsi air bersih, sanitasi, pendidikan, pendapatan keluarga, penyakit menular, dsb. Namun, pada perkembangannya Kampung KB Desa Sukogidri mengalami penurunan resiko Balita Stunting secara signifikan. Salah satu kebijakan Kepala Desa yang mendukung yaitu konsumsi air bersih dan sanitasi yaitu pengandaan WC

¹⁸ www.tnp2k.go.id, diakses pada tanggal 20 Februari 2020, pukul 09.40

di beberapa dusun.¹⁹. Selain itu, sinergi yang dilakukan oleh Koordinator Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) yang memberikan penyuluhan seputar pengasuhan balita dan para anggota BKB Desa Sukogidri dalam mengontrol dan melaksanakan program mampu saling bersinergi dengan baik untuk menuntaskan permasalahan *stunting*. Terbukti, di tahun 2020 hingga adanya penghitungan ulang kasus *stunting*, Desa Sukogidri mampu mengurangi balita teridentifikasi *stunting* yang semula 60 balita menjadi 37 dan 10 balita sudah melebihi usia 5 tahun sebagai sasaran BKB.²⁰ Namun penghitungan ulang di akhir tahun per Desember 2020 mengalami kenaikan diakibatkan belum ditemukan cara baru dalam pendampingan di masa Pandemi hingga 2021 saat maraknya *cluster* kasus Covid19 di lingkungan sekolah.

Oleh sebab itu, melihat fenomena tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui lebih dalam apa saja proses yang dilakukan dalam mengurangi prosentase *stunting*. Sehingga dalam penelitian ini peneliti memilih judul “Pola Pemberdayaan Masyarakat oleh Bina Keluarga Balita (BKB) dalam Pengasuhan Balita: Problematika Stunting di Kampung KB Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo”.

¹⁹Desa Sukogidri memiliki 4 ha wilayah pengairan yang mulai dimanfaatkan sebagai alternatif sumber air bersih walau sebelumnya dimanfaatkan sebagai kolam pancing oleh masyarakat umum. Sehingga pada setahun terakhir telah dibangun alat penampung dan penyedot air yang juga disalurkan ke rumah-rumah warga. Penyaluran air bersih dari tempat ini masih sebagian rumah warga (tidak keseluruhan wargadapat menikmati, warga yang dapat memanfaatkan air bersih ini masih disekitaran wilayah tempat kolam berada dikarenakan lokasi-lokasi tersebut merupakan lokasi terdekat. Hal ini diakibatkan keterbatasan biaya untuk memperluas penyaluran air terutama biaya penggandaan pipa.

²⁰Data diperoleh dari Bidan Desa Sukogidri Eka Fita, Amd.Keb

B. Fokus Penelitian

Dalam suatu penelitian, masalah menjadi ciri atau tolak ukur penelitian sebab inti dari penelitian juga dapat memecahkan masalah-masalah dengan beragam solusi yang dinilai tepat. Permasalahan yang muncul biasanya dapat dilihat dari pengalaman pribadi yang dirasakan atau dengan pengamatan pada kondisi sekitar. Dari banyaknya masalah yang ada, peneliti perlu menentukan fokus yang ditentukan menjadi rumusan masalah sehingga akan terdapat penjelasan terperinci dan dibuktikan kebenarannya. Sehingga, berdasarkan uraian latar belakang yang telah ditulis, batasan penelitian ini adalah, sebagai berikut:

1. Bagaimana problematika kepengasuhan balita yang menyebabkan peningkatan angka Stunting di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember?
2. Bagaimana strategi pemberdayaan masyarakat oleh Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) dalam menanggulangi problematika kepengasuhan balita yang menyebabkan peningkatan angka Stunting di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember?
3. Bagaimana peluang dan kendala yang dialami oleh Bina Keluarga Balita (BKB) dalam mengurangi resiko balita teridentifikasi *stunting* di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian merupakan faktor penting dalam suatu penelitian, terkait sesuatu yang akan dicapai dalam penelitian sebab dari tujuan penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang arah penelitian yang dilakukan.²¹ Tujuan penelitian harus mengacu kepada masalah-masalah yang telah dirumuskan sebelumnya.²² Adapun tujuan penelitian dengan judul “Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pengasuhan Balita Oleh Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB): Problematika Stunting di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo, Kabupaten Jember” adalah, sebagai berikut:

1. Mendeskripsikan problematika kepengasuhan balita yang menyebabkan peningkatan angka Stunting di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.
2. Mendeskripsikan strategi pemberdayaan masyarakat oleh Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) dalam menanggulangi problematika kepengasuhan balita yang menyebabkan peningkatan Stunting di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.
3. Menjelaskan peluang dan kendala yang dialami oleh Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) dalam mengurangi resiko balita teridentifikasi *stunting* di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.

²¹Lexy J.Meleong, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT.Remaja Rosdakarya, 2008)

²²Tim Penyusun IAIN Jember, *Pedoman Karya Tulis Ilmiah* (Jember: IAIN Jember Press, 2020),

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian berisi tentang kontribusi apa saja yang akan diberikan setelah selesai melakukan penelitian.²³ Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara praktis maupun teoritis, adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan menjadi tambahan referensi ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan program studi Pengembangan Masyarakat Islam khususnya pada tema Pemberdayaan, *Parenting* (Pengasuhan Balita) dan *Stunting*.
- b. Sebagai tugas akhir perkuliahan di Fakultas Dakwah dalam Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam Universitas Islam Negeri KH. Achmad Siddiq, Jember.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi arsip hasil sebuah penulisan karya ilmiah yang dapat menjadikan peneliti lekas melanjutkan studi dan mendapat gelar Sarjana Strata 1 dalam bidang sosial dan juga sebagai bekal melakukan penulisan karya ilmiah dalam penelitian berikutnya di jenjang dan lembaga lain.

b. Bagi Universitas Islam Negeri KH. Achmad Siddiq

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi dan menambah

²³Tim Penyusun IAIN Jember, *Pedoman Karya Tulis Ilmiah* (Jember: IAIN Jember Press, 2020), 46

literatur kepustakaan di Universitas Islam Negeri KH. Achmad Siddiq Jember dalam mengembangkan tradisi pemikiran serta menjadi gambaran bagi penelitian selanjutnya terkait dengan fokus kajian pemberdayaan masyarakat desa dalam pengasuhan balita terlebih dalam problema *Stunting*.

c. Bagi Masyarakat Umum

Diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan informasi mengenai problema *Stunting* dan *transform ability* (transfer kemampuan) bagi suatu masyarakat di wilayah lain.

d. Bagi Fasilitator (Pemberdaya Sosial)

Diharapkan dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai awal informasi mengenai Kampung KB Desa Sukogidri yang nantinya dapat mempermudah para fasilitator untuk melakukan pendekatan.

e. Bagi Lembaga Pemerintahan dan Non Pemerintahan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang aspek persoalan balita *stunting* yang terjadi di desa, sehingga mempengaruhi konsep kebijakan dan sekolah gizi di bawah lembaga BKKBN maupun LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat) yang bersinergi untuk kesejahteraan keluarga dalam fokus pengasuhan balita.

E. Definisi Istilah

Untuk menghindari persamaan penafsiran terhadap istilah yang sering digunakan, maka peneliti memberi batasan terhadap istilah yang digunakan

dalam penelitian ini, adapun batasan-batasan istilah tersebut, adalah:

1. Pemberdayaan Masyarakat

Istilah pemberdayaan merupakan terjemahan dari istilah *empowerment* yang secara harfiah dapat diartikan sebagai “pemberkuasaan” dalam arti pemberian atau peningkatan kekuasaan kepada masyarakat yang lemah atau tidak beruntung²⁴. Sedangkan menurut Jim Ife gagasan pemberdayaan adalah sentral bagi suatu strategi keadilan sosial dan HAM, pemberdayaan bertujuan meningkatkan keberdayaan dari mereka yang dirugikan (the disadvantages).²⁵

Konsep inilah yang mencerminkan paradigma baru pembangunan yang bersifat *people centered, participatory and empowerment*²⁶. Sedangkan masyarakat atau *community* merujuk pada kata warga dari sebuah desa, kota, suku, atau bangsa yang hidup bersama sedemikian rupa sehingga merasakan bahwa kelompok tersebut dapat memenuhi kepentingan-kepentingan hidup yang utama (social relationships) bagi masing-masing anggota kelompok.²⁷

Jadi, pemberdayaan masyarakat dalam penelitian ini yaitu suatu proses memberikan kekuatan pada suatu kelompok masyarakat di wilayah tertentu. Dalam penelitian ini merujuk pada masyarakat perdesaan lebih tepatnya pada kelompok orang tua balita yang teridentifikasi Stunting maupun Kelompok BKB (Bina Keluarga Balita)

²⁴Alfitri, *Community Development: Teori dan Aplikasi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011), 22

²⁵Jim Ife, *Community Development* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2016), 130

²⁶Alfitri, *Community Development: Teori dan Aplikasi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011), 22

²⁷Soerjono Soekanto, *Sosiologi: Suatu Pengantar*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2012), 133

di Kampung KB Desa Sukogidri.

2. Pengasuhan Balita (parenting)

KBBI menjelaskan pengasuhan adalah proses, cara atau perbuatan mengasuh yaitu *the activity of bringing up a child as a parent* (proses membesarkan anak yang dilakukan orang tua). Yayasan Pusat Kemandirian Anak (Bekasi, Jawa Barat) Nefrijanti salah satu trainer dalam lembaga tersebut menjelaskan pengasuhan atau *tarbiyatul aulada* dalam Islam merujuk pada QS. Al-Furqan ayat 74 menjadikan anak sebagai penyejuk mata berarti membentuk keshalihan individu dalam batas-batas tertentu, seperti pendidikan akidah, akhlak dan ubudiyah dan anak sebagai pemimpin bagi orang-orang bertakwa.²⁸

Bermakna benar-benar menyiapkan generasi yang mempunyai kemampuan *leadership* yang ditunjang dengan pendidikan, kesehatan jasmani, keterampilan yang secara mutlak harus diberikan. Hal ini bertujuan untuk memfasilitasi agar anak mampu bertanggung jawab (mandiri) dan berkontribusi sebagai bagian dari masyarakat yang tidak pernah lepas dalam melaksanakan nilai-nilai.

Sedangkan dalam penelitian ini pengasuhan yang dimaksud adalah pengasuhan orang tua kepada balita usia 3-5 tahun mencakup dua aspek, yakni fisik dan psikis. Meliputi upaya pemenuhan kebutuhan gizi dan vitamin untuk kesehatan jasmani, melindungi anak dari bahaya seperti kecelakaan dan pelecehan, memberikan aturan dan memastikan

²⁸Nefrijanti, <https://pusatkemandiriananak.com>, diakses pada tanggal 29 Februari 2020, pukul 08.22

kontrol pada anak, serta mendukung anak untuk mengembangkan potensi dengan memfasilitasi bentuk kreativitasnya.

3. **Kelompok Bina Keluarga Balita**

Kelompok Bina Keluarga Balita merupakan salah satu bagian dari Tribina yaitu program pemberdayaan masyarakat yang dibentuk oleh BKKBN dengan tujuan untuk memberikan wawasan kepada masyarakat terkait dengan pembinaan keluarga. BKB sendiri diperuntukkan bagi orang tua untuk mengasah keterampilan dalam mengasuh balita. Jika sesuai pedoman yang berlaku Kelompok BKB memiliki minimal 10 anggota yang mana terbagi menjadi 5 kelompok umur, tiap kelas umur minimal 2 anggota.

Kegiatan Kelompok Bina Keluarga Balita dilakukan melalui rangsangan fisik, motorik, kecerdasan, sosial, emosional dan moral yang berlangsung dalam proses interaksi antara anak dengan orangtua atau anggota keluarga lainnya dalam proses pengasuhan. Dalam penelitian ini

Kelompok BKB yang dimaksud yaitu Kelompok BKB (Bina Keluarga Balita) An-Nisa' dan Al-Humairah yang masing-masing memiliki lima anggota untuk melakukan pendampingan di empat dusun (Krajan, Sumber Nangka, Gedangan, dan Du'Lengkong) di Desa Sukogidri

4. **Stunting**

Stunting adalah kondisi anak mengalami gangguan pertumbuhan sehingga anak lebih pendek dibanding anak-anak seusianya.²⁹ Hal ini

²⁹Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, *Buku Saku Desa*

terjadi lantaran kekurangan gizi dalam waktu lama pada masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Kekurangan gizi sejak bayi dalam kandungan namun, baru terlihat setelah anak berusia 2 tahun.

Jadi, dalam penelitian ini yang dimaksud *stunting* kondisi balita yang mengalami gangguan pertumbuhan (terlambat) dibanding balita seusianya, dipengaruhi oleh hubungan emosional dan aktifitas kecerdasan bukan karena genetic atau keturunan. Balita yang dimaksud dalam penelitian ini dengan rentan usia 3-5 tahun atau 36-59 bulan.

5. Kampung Keluarga Berencana (KB)

Kampung KB adalah satuan wilayah setingkat RW, dusun atau yang setara lainnya yang memiliki kriteria tertentu, dimana terdapat keterpaduan Program KKBPK dan pembangunan sektor terkait yang dilaksanakan secara sistemik dan sistematis. Adapun kriteria kampung KB yang mencakup dua hal yaitu keluarga pra sejahtera dan diatas rata-rata pra sejahtera, jumlah peserta KB dibawah rata-rata pencapaian peserta KB tingkat desa.³⁰

Dalam kriteria wilayah mencakup 10 kategori yaitu kumuh, pesisir, Daerah Aliran Sungai (DAS), bantaran kereta api, kawasan miskin (termasuk miskin perkotaan), terpencil, perbatasan, kawasan industry, kawasan wisata, padat penduduk, yang dalam pembentukan Kampung KB cukup dipilih salah satu dari 10 kriteria wilayah yang

dalam *Penanganan Stunting*, (Jakarta: Komisi Ilmiah Badan Litbang Kesehatan, 2017), 4

³⁰<http://Kominfo.go.id>, diakses pada tanggal 21 Februari 2020, pukul 08.47

ada.³¹ Pada penelitian ini Kampung KB yang dimaksud adalah Kampung KB yang terletak di Desa Sukogidri yang idealnya memiliki 8 Kelompok Bina Keluarga Balita melihat luasnya wilayah dan sasaran balita yang perlu dibina, namun sejauh ini masih dua kelompok BKB yang dibentuk mengingat hanya orang-orang tertentu yang siap dan mampu menjalani pelatihan untuk menjadi kader.

F. Sistematika Pembahasan

Untuk mempermudah pembahasan dalam skripsi ini, peneliti memerlukan sistematika agar pembaca dapat memahami penyusunan skripsi ini lebih jelas. Selain itu, dengan adanya pembahasan yang sistematis maka, penelitian ini juga dapat mempermudah bagi pembaca. Berikut ialah sistematika pembahasan dalam skripsi ini

BAB I PENDAHULUAN

Pada bagian awal yang disajikan adalah latar belakang masalah yang diangkat dalam skripsi, fokus penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi istilah dan sistematika pembahasan.

BAB II KAJIAN KEPUSTAKAAN

Pada bab kedua ini, peneliti menyajikan teori yang dijadikan acuan sebagai perspektif peneliti dalam melakukan penelitian. Adapun sub bab yang disajikan adalah penelitian terdahulu yang berhubungan meliputi beberapa judul dalam skripsi dan jurnal. Serta sub bab selanjutnya yakni kajian teori.

³¹www.kampungkb.bkkbn.go.id, diakses pada tanggal 21 Februari 2020, pukul 09.08

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini membahas tentang metode penelitian yang digunakan oleh peneliti. Metode penelitian tersebut meliputi pendekatan dan jenis penelitian, lokasi penelitian, sumber data, metode pengumpulan data dan keabsahan data.

BAB IV HASIL PENELITIAN

Pada bagian ini, peneliti menyajikan data hasil penelitian yang berisikan seputar objek penelitian, penyajian data, analisis data dan pembahasan masalah.

BAB V PENUTUP

Bab ini merupakan bab penutup dari catatan hasil penelitian atau laporan penelitian ini. Adapun sub bab dalam bab ini yaitu berisikan tentang kesimpulan dan saran. Dalam kesimpulan membahas tentang jawaban dari rumusan masalah, sedangkan saran berisikan tentang masukan bagi objek penelitian maupun penelitian selanjutnya.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Problematika terkait kajian seputar anak masih sering dijadikan topik penelitian hingga saat ini, sebab perkembangan zaman menuntut perkembangan pola pengasuhan pada anak, baik berupa pemenuhan kebutuhan, perlindungan dan kasih sayang. Di masa ini kita dihadapkan dengan standar gizi tertentu untuk menilai kualitas individu anak atas kerentanan dimasa mendatang, bahwa konsumsi gizi berpengaruh banyak pada kerentanan penyakit dan perkembangan kognitif motorik pada anak.

Banyak penelitian yang mulai membahas pengaruh berat badan, tinggi badan mempengaruhi kemampuan kognitif dan motorik yang erat dengan kebutuhan gizi yang harus tercukupi untuk menunjang keseimbangan dan mencapai tingkatan normal yang dimaksud. Ditinjau dari judul yang diteliti, berikut beberapa penelitian yang memiliki relevansi dengan permasalahan yang dikembangkan oleh peneliti, hal ini dapat menunjukkan orisinalitas dan posisi penelitian yang akan peneliti lakukan. Adapun beberapa hasil penelitian terdahulu yang ditemukan melalui beberapa jurnal maupun buku dapat diklasifikasikan, sebagai berikut :

1. Anif Muchlashin, 2016, Pendampingan Problem Status Gizi Balita di Bawah Garis Merah (BGM) dan Gizi Kurang pada Balita Komunitas Kampung Kumuh melalui Sekolah Balita di Kel. Bulak Banteng Kec. Kanjeran, Kota Surabaya. Dengan fokus penelitian ibu-ibu yang memiliki

balita BGM (Balita dibawah Garis Merah) dan gizi kurang. Tujuan penelitian ialah merubah pola asuh yang dilakukan ibu-ibu terhadap balita yang belum sesuai dengan standar kesehatan WHO (World Health Organization) berupa penyadaran hidup sehat dengan bentuk sekolah gizi. Metode yang digunakan yakni *Participatory Action Research* (PAR)³². Hasil penelitian tersebut menunjukkan peningkatan pengetahuan dalam pola asuh anak sesuai dengan standar kesehatan yang benar beberapa subjek diantaranya mengimplementasikan pengajaran yang didapat dari Sekolah Gizi dalam kehidupan sehari-hari.

2. Diah Wahyu Larasati, 2011, Peran Penyuluhan Bina Keluarga Balita (BKB) terhadap Orang Tua dalam Mengembangkan Akhlaq Anak di Paud An-Nur RW. 08 Kelurahan Johar Baru Jakarta Pusat. Fokus masalah dalam penelitian ini terletak pada penerapan pola asuh demokratis yang dilakukan orang tua setelah mengikuti penyuluhan Bina Keluarga Balita (BKB) yang berbanding lurus dengan perubahan akhlaq anak. Penelitian ini menggunakan sampel homogen dan hasil dari penelitian ini bahwa ada perubahan positif yang terjadi setelah penerapan pola asuh demokratis terhadap anak dalam keseharian bersama anggota keluarga lain, dimana dukungan anggota lain (tidak hanya ibu) sangat mempengaruhi keberhasilan akhlaq.
3. Jurnal MKK Vol. 01, No. 2 November 2018 Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang

³²Totok Mardikanto dan Poerwoko Soebianto, *Pemberdayaan Masyarakat: dalam Perspektif Kebijakan Publik*, (Bandung: Alfabeta, 2017), 199

pada Balita. Fokus penelitian kader kesehatan dengan total sampel sebanyak 31 orang, menggunakan *accidental sampling*. Tujuan penelitian ialah pemberdayaan kader kesehatan untuk mengidentifikasi peningkatan kemampuan kognitif dan psikomotorik para kader kesehatan dalam deteksi dini stunting serta stimulasi tumbuh kembang pada anak.

Metode yang digunakan melalui pelatihan satu hari. Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan dari sebelumnya 61,3% menjadi 93,5% memiliki pengetahuan yang baik setelah mengikuti kegiatan. Sedangkan frekuensi pengukuran kemampuan Psikomotorik terbagi 58,1% terkategori baik (18 orang) dan 41,9% kurang baik (13 orang). Pelatihan ini melalui 3 sesi yaitu ceramah, diskusi dan tanya jawab, serta demonstrasi dan re-demonstrasi.

4. Debi Rahmadani, 2019, Pemberdayaan Ibu-ibu melalui Program Bina Keluarga Balita (BKB) Kenanga di Kampung Totokanto Kec. Punggur Kab. Lampung Tengah. Fokus penelitian ini adalah proses kegiatan pemberdayaan ibu-ibu melalui program Bina Keluarga Balita (BKB) dan tingkat keberhasilannya. Tujuan penelitian yaitu cara mengasuh dan mendidik anak balita. Metode yang digunakan *Field Research* menggunakan Deskriptif Kualitatif dengan Teknik *Purposive Sampling* (103 populasi dan 10 sampel). Penelitian ini menghasilkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan tentang cara mengasuh dan mendidik anak balita dengan baik setelah para orang tua berpartisipasi dalam program BKB (Bina Keluarga Balita).

Adapun orisinalitas dalam penelitian ini akan dijelaskan pada tabel 1.1, sebagai berikut

Tabel 1.1
Orisinalitas Penelitian

No.	Nama, Tahun, dan Judul	Persamaan	Perbedaan	Orisinalitas Penelitian
1.	Anif Muchlashin, 2016, Pendampingan Problem Status Gizi Balita di Bawah Garis Merah (BGM) dan Gizi Kurang pada Balita Komunitas Kampung Kumuh melalui Sekolah Balita di Kel. Bulak Banteng Kec. Kanjeran, Kota Surabaya	Status Gizi Balita (kesehatan dan asupan), jika dahulu dikenal dengan istilah BGM dan GK saat ini penggunaan istilah tersebut merujuk pada <i>Stunting</i> (erat kaitannya) yang menjadi fokus bahasan dalam penelitian ini	Lokasi penelitian dengan lingkup komunitas, sedangkan dalam penelitian ini menggunakan lingkup perseorangan (individu) dalam suatu desa yang memiliki kelompok pembinaan.	
2.	Diah Wahyu Larasati, 2011, Peran Penyuluhan Bina Keluarga Balita (BKB) terhadap Orang Tua dalam Mengembangkan Akhlaq Anak di Paud An-Nur RW. 08 Kelurahan Johar Baru Jakarta Pusat	Sasaran Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) dengan pendekatan Kualitatif Deskriptif	Sampel Homogen, BKB sangat berperan dalam mengubah pola asuh orang tua dalam mengembangkan akhlaq anak dilihat dari perubahan positif pada sikap, kebiasaan melalui pola asuh yang diterapkan setelah mengikuti penyuluhan dari BKB dengan bentuk pola asuh demokratis	

No.	Nama, Tahun, dan Judul	Persamaan	Perbedaan	Orisinalitas Penelitian
3.	Adistie, Fanny dkk. Jurnal MKK Vol. 01, No. 2 November 2018 "Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita.	Konsep pemberdayaan dan partisipasi aktif para kader kesehatan	Teknik pengambilan sampel, proses stimulasi para kader. Fokus masalah, dan metode pelatihan yang meliputi ceramah, diskusi, tanya jawab dan demonstrasi perihal deteksi <i>Stunting</i>	
4.	Debri Rahmadani, 2019, Pemberdayaan Ibu-ibu melalui Program Bina Keluarga Balita (BKB) Kenanga di Kampung Totokanto Kec. Punggur Kab. Lampung Tengah.	Proses dan strategi pemberdayaan	Subjek penelitian adalah ibu-ibu yang memiliki anak balita (0-59 bulan) sedangkan dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki balita usia 3-5 tahun teridentifikasi <i>Stunting</i> , dan fokus penelitian berupa kelompok kegiatan BKB	
5.	Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengasuhan Balita oleh Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB): Problematika Stunting di Kampung KB Desa Sukogidri			Hasil pembelajaran dan konsep pola asuh gotong royong yakni alternatif orang tua asuh untuk mengisi kekosongan (ketidakhadiran) orang tua kandung dikarenakan pemenuhan kebutuhan

Dari berbagai penelitian tersebut, para peneliti sama-sama meneliti tentang gizi balita yang saat ini dikenal dengan istilah stunting sebab berpengaruh pada kemampuan intelektual dan penyakit bawaan dimasa mendatang. Walaupun penelitian ini menggunakan perspektif yang cenderung sama dengan penelitian Debrri Ramadani, namun untuk memposisikan hasil penelitian dari peneliti agar tidak plagiasi peneliti menggunakan perspektif individual dalam satu lingkungan (kampung) yang mana ada dua kelompok pembinaan keluarga balita teridentifikasi Stunting.

Jika ditinjau ulang dari hasil dari penelitian sebelumnya para peneliti hanya fokus pada identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya Stunting dan keberhasilan pendampingan, sedangkan dalam penelitian ini merumuskan *role model* yang dapat diterapkan untuk meminimalisir peningkatan angka Stunting di lingkup Kampung (transform ability). Peneliti juga menggunakan teori yang berbeda dengan peneliti sebelumnya, jika dalam penelitian Debrri dan Adistie menggunakan teori pemberdayaan berbasis komunitas dalam penelitian ini peneliti menggunakan teori perspektif individual dengan model teori Ekologi oleh Urie Bronfenbrenner.

B. Kajian Teori

Landasan teori sebagai pijakan pertama dalam penelitian ini berhubungan dengan variabel yang diteliti, adapun teori yang dimaksud antara lain:

1. Pemberdayaan Masyarakat

a. Pengertian Pemberdayaan Masyarakat

Pengertian pemberdayaan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia pemberdayaan berakar dari kata *daya* yang bermakna (1) kemampuan untuk melakukan sesuatu atau kemampuan bertindak; (2) kekuatan, tenaga. Definisi pemberdayaan masyarakat yang dikemukakan para ahli sangat beragam dan konsep ini membangun bentuk paradigma baru yang semula dominan terpusat atau sentralisasi menjadi bersifat *people centered, participatory, empowering, and sustainable*³³.

Konsep ini, tidak semata-mata untuk mencukupi kebutuhan dasar (basic needs) atau untuk mencegah masalah agar tidak muncul lagi (safety net), namun lebih tepatnya merupakan sebuah upaya untuk mencari alternatif dari pengalaman di masa lalu untuk perbaikan di masa mendatang. Menurut Jim Ife, pemberdayaan bertujuan untuk meningkatkan kekuasaan orang-orang lemah atau kurang beruntung dan menurut M. Payne: pemberdayaan bertujuan untuk membantu orang memperoleh daya (kekuasaan) dalam mengambil keputusan dan tindakan terhadap hidup mereka dengan mengurangi efek hambatan sosial dan pribadi.³⁴

Pemberdayaan masyarakat merupakan upaya untuk harkat dan martabat lapisan masyarakat yang dalam kondisi sekarang tidak

³³Adon Nasrullah, *Sosiologi Pembangunan*, (Bandung: Pustaka Setia, 2016), 144

³⁴Darsam dan Indriyani, *Pengantar Sosiologi Perdesaan*, (Jakarta, Kencana: 2016), 241

mampu melepaskan diri dari perangkap kemiskinan dan keterbelakangan. Dalam upaya pemberdayaan masyarakat dapat dilihat dari 3 sisi. Pertama, menciptakan suasana yang memungkinkan masyarakat berkembang (enabling) yang intinya yaitu pengenalan bahwa setiap manusia dan masyarakat memiliki potensi yang dapat dikembangkan. Artinya tidak ada masyarakat yang sama sekali tanpa daya. Kedua, memperkuat potensi yang dimiliki masyarakat (empowering). Perkuatan ini meliputi langkah nyata, penyediaan berbagai masukan serta akses ke berbagai peluang yang akan membuat masyarakat menjadi berdaya. Peningkatan partisipasi masyarakat dalam proses pengambilan keputusan yang menyangkut diri diri dan masyarakat merupakan hal penting. Ketiga, memberdayakan mengandung pula arti melindungi (protecting). Perlindungan dan pemihakan kepada yang lemah amat mendasar sifatnya dalam konsep pemberdayaan masyarakat, melindungi harus dilihat sebagai upaya untuk mencegah persaingan yang tidak seimbang, serta eksploitasi yang kuat atas yang lemah.³⁵

Gunawan menjelaskan pemberdayaan harus terarah atau disebut pemihakan. Upaya ini ditujukan langsung pada yang memerlukan, dengan program yang dirancang untuk mengatasi masalahnya dan sesuai dengan kebutuhan. Program yang ada harus mengikutsertakan masyarakat, bahkan dilaksanakan sendiri oleh

³⁵Totok Mardikanto dan Poerwoko Soebianto, *Pemberdayaan Masyarakat: dalam Perspektif Kebijakan Publik*, (Bandung: Alfabeta, 2017), 30

masyarakat yang menjadi sasaran agar efektif sebab, sesuai dengan kehendak masyarakat yang paling mengenali kemampuan dan kebutuhan mereka. Hal ini juga mampu meningkatkan kemampuan masyarakat dalam merancang, melaksanakan, mengelola, dan mengevaluasi kegiatan.³⁶

b. Landasan Pemberdayaan Perspektif Individual

Taylor Gooby dan Dale menjelaskan terdapat empat pertimbangan dengan pendekatan pada keadaan yang merugikan dalam isu sosial, yaitu individual, reformis kelembagaan, struktural dan post-struktural. Perspektif individual pada isu sosial menempatkan sebuah masalah sosial dalam lingkup individu, oleh karena itu perlu mencari solusi-solusi berbasis individu.³⁷

Solusi-solusi yang diupayakan berdasar pada perilaku atau terapi individual, seperti konseling, nasihat moral, hukuman, pengajaran, pengobatan medis atau modifikasi perilaku. Upaya yang dilakukan dari eksternal masyarakat (misal: lembaga, organisasi) atau internal masyarakat sendiri (misal: kepala desa, kelompok tani), namun pasti harus diluar individu bersangkutan yang mengalami masalah sosial.

Juga perlunya didampingi oleh suatu tim fasilitator yang bersifat multidisiplin, peran tim (external factor) ini pada awal proses sangat aktif namun akan berkurang secara bertahap selama proses

³⁶Adon Nasrullah, *Sosiologi Pembangunan*, (Bandung: Pustaka Setia, 2016), 145

³⁷Jim Ife, *Community Development* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2016), 109

berjalan sampai masyarakat sudah mampu melanjutkan kegiatannya secara mandiri.³⁸ Peran tim fasilitator ini akan dipenuhi oleh pengurus kelompok atau pihak-pihak yang dianggap mampu oleh masyarakat yang bersangkutan dalam suatu persoalan.

c. Tujuan Pemberdayaan

Tujuan pemberdayaan untuk meningkatkan kekuasaan (*power*) dari kelompok masyarakat yang kurang beruntung (*disadvantages*) ataupun kelompok rentan masalah sosial (*vulnerable groups*). Pendapat lain tentang tujuan dari pemberdayaan masyarakat adalah, sebagai berikut:³⁹

- 1) Membantu percepatan pelaksanaan proyek pengembangan masyarakat, yang berkaitan langsung dengan pengentasan kemiskinan serta pemenuhan kebutuhan pokok masyarakat, seperti air bersih, listrik, perumahan, jalan, dan usaha ekonomi eksklusif.
- 2) Mendorong dan meningkatkan kesadaran sosial serta kepedulian partisipasi sosial warga masyarakat desa dalam pelaksanaan pembangunan masyarakat.
- 3) Mendorong dan meningkatkan kemampuan-kemampuan lembaga-lembaga masyarakat lokal untuk berkiprah secara fungsional dalam proses pembangunan masyarakat.

³⁸Totok Mardikanto dan Poerwoko Soebianto, *Pemberdayaan Masyarakat: dalam Perspektif Kebijakan Publik*, (Bandung: Alfabeta, 2017), 46

³⁹Adon Nasrullah, *Sosiologi Pembangunan*, (Bandung: Pustaka Setia, 2016), 147

- 4) Mengembangkan jaringan kerja di antara lembaga-lembaga pemberdayaan masyarakat agar terjalin kerjasama dan keterpaduan antar program pemenuhan kebutuhan dasar, program pengembangan kualitas sumber daya manusia, dan program peningkatan kualitas hidup masyarakat.
- 5) Mengembangkan pusat dokumentasi dan informasi tentang gerakan-gerakan pemberdayaan masyarakat.

d. Strategi Pemberdayaan

Tujuan harus diiringi dengan strategi yang matang atau tepat sasaran sehingga tujuan mudah dicapai. Ismawan menjelaskan bahwa ada 5 program strategi pemberdayaan, yang terdiri dari⁴⁰

- 1) Pengembangan sumberdaya manusia
- 2) Pengembangan kelembagaan kelompok
- 3) Pemupukan modal masyarakat
- 4) Pengembangan usaha produktif
- 5) Penyediaan informasi tepat guna

Program ini perlu dipantau secara terus menerus secara partisipatif atau dikenal dengan istilah PME (Participatory Monitoring and Evaluation). PME ini dilakukan secara mendalam pada semua tahapan pemberdayaan agar prosesnya berjalan sesuai dengan tujuan. PME merupakan proses penilaian, pengkajian dan pemantauan kegiatan, baik proses pelaksanaan, hasil dan dampak

⁴⁰Totok Mardikanto dan Poerwoko Soebianto, *Pemberdayaan Masyarakat: dalam Perspektif Kebijakan Publik*, (Bandung: Alfabeta, 2017), 170

agar dapat disusun proses perbaikan di program selanjutnya jika diperlukan⁴¹.

e. Metode Pemberdayaan

Metode dalam pemberdayaanbermacam bentuknya, adapun yang digunakan dalam penelitian ini adalah⁴²

- 1) FGD (Focus Group Discussion) atau Diskusi Kelompok yang Terarah, FGD merupakan metode interaksi individu-individu (sekitar 10-30orang) yang tidak saling mengenal yang oleh seorang pemandu diarahkan untuk mendiskusikan pemahaman dan atau pengalamannya tentang sesuatu program atau kegiatan yang diikuti atau dicermati. Pelaksanaan FGD dirancang sebagai diskusi kelompok yang melibatkan semua pemangku kepentingan program melalui diskusi dengan dipandu oleh seorang pemimpin dan mengundang narasumber.
- 2) PLA (Participatory Learning and Action) merupakan induk dari metode metodepartisipatif yang berupa RRA (Rapid Rural Appraisal), PRA (Participatory Rapid Appraisal), PAR (Participatory Action Research) dan PALM (Participatory Action Learning Method). PLA adalah metode pemberdayaan masyarakat yang terdiri dari proses belajar tentang suatu topik, yang segera setelah itu diikuti dengan aksi atau kegiatan riil yang

⁴¹Totok Mardikanto dan Poerwoko Soebianto, *Pemberdayaan Masyarakat: dalam Perspektif Kebijakan Publik*, (Bandung: Alfabeta, 2017), 126

⁴²Totok Mardikanto dan Poerwoko Soebianto, *Pemberdayaan Masyarakat: dalam Perspektif Kebijakan Publik*, (Bandung: Alfabeta, 2017), 199

relevan dengan materi pemberdayaan tersebut.⁴³

f. Kemampuan Fasilitator

Terdapat lima aspek penting yang dapat dilakukan fasilitator dalam melakukan pemberdayaan, khususnya melalui pelatihan dan advokasi, yaitu:

1) Motivasi

Dalam hal ini setiap keluarga harus dapat memahami nilai kebersamaan, interaksi sosial dan kekuasaan melalui pemahaman akan haknya sebagai warga negara dan anggota masyarakat. Karena itu, setiap rumah tangga perlu didorong untuk membentuk kelompok yang merupakan mekanisme kelembagaan.

2) Peningkatan kesadaran dan pelatihan kemampuan

Peningkatan kesadaran dapat dicapai melalui pendidikan, perbaikan kesehatan, imunisasi, sanitasi. Sedangkan keterampilan vokasional dapat dikembangkan melalui cara-cara partisipatif.

Pengetahuan local yang biasanya diperoleh dari pengalaman dapat dikombinasikan dengan pengetahuan dari luar.

3) Manajemen diri

Setiap kelompok menentukan sendiri waktu pertemuan, pemilihan ketua, melakukan pelaporan, dan aktivitas lainnya yang berhubungan dengan keberlangsungan kelompok.

⁴³Totok Mardikanto dan Poerwoko Soebianto, *Pemberdayaan Masyarakat: dalam Perspektif Kebijakan Publik*, (Bandung: Alfabeta, 2017), 200

4) Mobilisasi sumberdaya

Proses memobilisasi sumberdaya membutuhkan sumbangan sukarela atau tabungan regular kelompok dengan tujuan menciptakan modal sosial. Pengembangan sistem penghimpunan, pengalokasian dan penggunaan sumber perlu dilakukan secara cermat sehingga semua anggota memiliki kesempatan yang sama.

5) Pembangunan dan pengembangan jaringan

Pengorganisasian dengan peningkatan kemampuan para anggota untuk membangun dan mempertahankan jaringan sosial di sekitarnya, hal ini sangat penting untuk membuka akses terhadap sumber dan kesempatan lain.

Dalam hubungan ini Mardikanto menyimpulkan bahwa, apapun strategi pemberdayaan masyarakat yang akan dilakukan, harus memperhatikan upaya-upaya seperti membangun komitmen untuk mendapatkan dukungan dari pihak terkait, meningkatkan

keberdayaan masyarakat, melengkapi sarana prasarana kerja para fasilitator, memobilisasi dan memanfaatkan potensi sumber daya yang ada di masyarakat.

2. Teori Parenting (Pengasuhan)

a. Teori Ekologi menurut Urie Bronfenbrenner

Secara terminologi *parenting* dapat diidentifikasi sebagai proses mengasuh anak. Kata mengasuh mengandung makna metode atau cara orang tua mencukupi kebutuhan fisiologis dan psikologis

anak. Jerome Kagan mendefinisikan Parenting adalah serangkaian keputusan tentang sosialisasi pada anak. Didalamnya, terdapat apa yang harus dilakukan oleh orang tua untuk memfasilitasi agar anak mampu bertanggung jawab dan berkontribusi sebagai bagian dari masyarakat. Parenting merupakan pola interaksi orang tua dan anak. Pola interaksi berupa sikap atau perilaku orang tua saat berinteraksi dengan anak, termasuk cara penerapan aturan, penerapan nilai atau norma, memberi kasih sayang serta menunjukkan sikap dan perilaku yang baik sehingga menjadi panutan bagi anaknya.⁴⁴

Urie Bronfenbrenner menekankan konteks ekologis dari proses perkembangan manusia istilah ekologi mengacu pada lingkungan tempat manusia bertumbuh dan berkembang. Kemampuan dan sumber daya yang ada yang ada di lingkungan dalam kehidupan sehari-hari sangat mempengaruhi perilaku dan respon anak terhadap orang lain. Dengan adanya teori ekologi orang tua akan merasakan bahwa tidak hanya di rumah anak bisa berkembang desakan dari luar keluarga juga dapat mempengaruhi cara orang tua merawat anak. Sehingga pengembangan pengasuhan tidak hanya berdasar pada perubahan yang terjadi di dalam rumah namun juga yang terjadi di masyarakat.⁴⁵

Dari pengertian parenting diatas, orang tua mempunyai tugas yaitu berkembang menjadi lebih dari sekedar memenuhi kebutuhan

⁴⁴Buyung Surahman, *Korelasi Pola Asuh Attachment Parenting terhadap Perkembangan Emosional Anak Usia Dini*, (Bengkulu: Zigie Utama, 2021), 20

⁴⁵Maimun, *Psikologi Pengasuhan : Mengasuh Tumbuh Kembang Anak dengan Ilmu*, (Mataram : Sanabil, 2018), 16

fisik atau kebutuhan materil anak, orang tua juga menyediakan kesempatan pada anak untuk menempuh pendidikan yang terbaik, juga menyediakan lingkungan yang mendukung untuk tumbuh kembang anak.

b. Bentuk-bentuk Pengasuhan

Dari pembahasan parenting tersebut, mendorong adanya pembahasan gaya pengasuhan orang tua. Karena dalam mendidik anak gaya pengasuhan suatu hal yang penting untuk orang tua pahami. Gaya pengasuhan merupakan serangkaian sikap yang ditunjukkan oleh orang tua kepada anaknya untuk menciptakan keterkaitan emosi yang melingkupi interaksi orang tua dan anak. Adapun bentuk-bentuk pengasuhan yang terdapat dalam interaksi antara orang tua dan anak, yakni:⁴⁶

1) Kontrol dan pemantauan

Kontrol dan pemantauan merupakan dua hal yang saling berkaitan. Melalui pemantauan, orang tua melakukan kontrol kepada anak. Kontrol dibedakan menjadi dua yaitu kontrol yang jelas dan kontrol tersamar. Pemberian hukuman adalah cara untuk kontrol yang jelas sedangkan pemberian pujian adalah cara untuk kontrol tersamar.

⁴⁶Buyung Surahman, *Korelasi Pola Asuh Attachment Parenting terhadap Perkembangan Emosional Anak Usia Dini*, (Bengkulu: Zigie Utama, 2021), 21

2) Dukungan dan Keterlibatan

Menurut Thomas dan Rollins, dukungan orang tua merupakan perilaku interaksi orang tua yang memiliki ciri adanya perawatan, kehangatan, dan berbagai perasaan positif orang tua terhadap anak. Karena, anak akan merasa keberadaan benar-benar dihargai. Sedangkan keterlibatan orang tua merupakan suatu sikap yang ditunjukkan orang tua melalui keterkaitan, pengetahuan, dan kesediannya untuk berperan aktif dalam aktivitas anaknya. Keterlibatan orang tua dalam pengasuhan anak bisa berbentuk partisipasi aktif ketika anak bermain dan mengisi waktu luang.

Dalam mengungkapkan dukungan kepada anak, melalui ekspresi penuh kebanggaan kepada anak. Di situasi lain, melibatkan diri menjadi hal yang penting. Akan tetapi melepaskan dan membiarkan anak untuk melatihnya tanggung jawab, orang tua harus bisa sabar ketika anak masih dalam tahap

belajar dan sangat kurang pengalaman untuk melaksanakan tanggung jawabnya. Dalam hal tersebut, orang tua cukup memberikan rasa percaya yang penuh terhadap anak

3) Komunikasi

Komunikasi juga bagian penting dalam pengasuhan. Karena, komunikasi orang tua dan anak sangat penting untuk melakukan kontrol dan pemantauan. Cara orang tua berkomunikasi menentukan respon dan tanggapan anak terhadap

apa yang dilakukan orang tua dalam hal pengontrolan, pemantauan dan melakukan dukungan setiap kegiatan anak.

4) Kedekatan

Kedekatan merupakan aspek penting dalam mewujudkan kehangatan dalam mengindikasikan adanya kepuasan pengasuhan serta keterlibatan anak dalam aktivitas didalam keluarga.

5) Pendisiplinan

Pendisiplinan merupakan salah satu bentuk pengeontrolan orang tua terhadap anak dengan tujuan, agar anak dapat menguasai suatu kompetensi, melakukang pengaturan diri, menaati peraturan, dan mengurangi perilaku menyimpang dalam keluarga maupun di dunia luar.

Dari berbagai penjelasan parenting diatas, tidak dapat dipungkiri bahwa mempraktikkan pengasuhan bukanlah hal yang

mudah. Semuanya membutuhkan pengetahuan orang tua yang lebih dan pengalaman tersendiri. Teori pembelajaran kognitif Albert

Bandura dapat membantu orang tua memahami beberapa hal terkait

pengasuhan anak antara lain peran penting orang tua dalam

mencontohkan perilaku yang sesuai bagi anak dan menyusun

konsekuensi yang menganjurkan perilaku baru pada anak, anak

meniru orang tua dan anak menginginkan perhatian dari orang tua

dan akan melakukan cara negatif jika tidak mendapatkannya melalui

cara negatif, tahu kondisi dimana anak dapat belajar dengan baik.⁴⁷

Dalam hal ini, program parenting merupakan kegiatan memberikan wawasan dan pengetahuan kepada orang tua tentang bagaimana menghadapi dan mengasuh anak. Orang tua dan anak menjadi perhatian penting dalam mengembangkan dan mendidik anak. Implementasi program *parenting* terdapat tiga tahapan yaitu, tahap perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Program *parenting* bisa dilaksanakan dalam berbagai jenis dan bentuk kegiatan didalamnya.

Bentuk-bentuk kegiatan *Parenting* yang dapat dilakukan antara lain, arisan bicara, seminar, praktik keterampilan, *outbound*, kunjungan lapangan. Setelah itu, evaluasi dan refleksi dari apa yang telah dilaksanakan untuk mendapatkan pembelajaran sebagai perbaikan untuk melaksanakan kegiatan lebih baik lagi kedepannya. Artinya, evaluasi merupakan kegiatan pengumpulan informasi tentang bekerjanya sesuatu yang digunakan untuk menentukan alternatif yang tepat dalam mengambil keputusan dipelaksanaan selanjutnya.⁴⁸

⁴⁷Maimun, *Psikologi Pengasuhan : Mengasuh Tumbuh Kembang Anak dengan Ilmu*, (Mataram : Sanabil, 2018), 13

⁴⁸Buyung Surahman, *Korelasi Pola Asuh Attachment Parenting terhadap Perkembangan Emosial Anak Usia Dini*, (Bengkulu: Zigie Utama, 2021), 20

3. Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) dan Stunting

a. Pengertian Kelompok BKB

BKB adalah akronim dari Bina Keluarga Balita yaitu lembaga dibawah BKKBN dalam lingkup desa. BKB merupakan bagian dari Tribina yaitu program pemberdayaan masyarakat dengan tujuan untuk memberikan wawasan kepada masyarakat terkait dengan pembinaan keluarga. Dalam lingkup desa BKB bersinergi dengan UPPKS (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera) untuk tiga program dalam hal kesehatan, pendidikan dan ekonomi. BKB sendiri diperuntukkan bagi orang tua untuk mengasah keterampilan dalam mengasuh balita. Jika sesuai pedoman yang berlaku Kelompok BKB memiliki minimal 10 anggota yang mana terbagi menjadi 5 kelompok umur, tiap kelas umur minimal 2 anggota.

Untuk terwujudnya penyelenggaraan KB Pemerintah Daerah membangun kemitraan dalam bentuk:

- 1) Pengelolaan program melalui pembentukan, pengembangan, penguatan dan pemanfaatan gugus tugas program KB tingkat Kabupaten, kecamatan, desa, dan rukun warga
- 2) Pengintegrasian program melalui penyatuan beberapa program pembangunan keluarga dalam satu kegiatan
- 3) Pemberdayaan dan penggerakan pemangku kepentingan bersama mitra kerja dalam menyelenggarakan pembangunan KB

Merujuk pada Undang-undang nomor 4 tahun 1979 tentang

kesejahteraan anak (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1979 nomor 32, tambahan lembaran Negara Republik Indonesia nomor 3143) peraturan penyelenggaraan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga dibuat berisi tentang pengelolaan Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI).

b. Pengertian *Stunting*

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian utama saat ini adalah masih tingginya prevalensi balita *Stunting*. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013, prevalensi *Stunting* di Indonesia mencapai 37,2%, Pemantauan status Gizi tahun 2016, mencapai 27,5% sedangkan batasan WHO <20%. Hal ini berarti pertumbuhan yang tidak maksimal dialami oleh sekitar 8,9 juta anak Indonesia atau dapat disimpulkan bahwa 1 dari 3 anak Indonesia mengalami *Stunting*.

Lebih dari sepertiga anak berusia dibawah 5 tahun di Indonesia tingginya dibawah rata-rata.⁴⁹

Doddy Izwardy selaku Direktur Gizi Masyarakat dalam buku Kebijakan dan Strategi Penanggulangan *Stunting* di Indonesia menjelaskan bahwa *Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak lebih pendek untuk usianya (kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan

⁴⁹Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*, (Jakarta: Komisi Ilmiah Badan Litbang Kesehatan, 2017), 2

dan pada masa awal kehidupan setelah lahir, biasanya baru tampak setelah anak berusia 2 tahun).⁵⁰

Stunting ditandai dengan gagal tumbuh (pendek = TB/U) dan (kurus = BB/U), gagal kembang (gangguan kognitif, lambat menyerap pengetahuan, lemah di matematika, deficit kognitif), dan gangguan metabolisme tubuh (potensi untuk terkena penyakit tidak menular cukup tinggi).⁵¹ Hal ini berhubungan dengan tingkat kecerdasan anak Indonesia yang berada pada urutan 64 dari 65 Negara di Dunia⁵² sebagaimana penelitian yang dilakukan OECD PISA (Organization for Economic Co-operation and Development-Programme For International Student Assessment) yang menempatkan posisi siswa Indonesia pada urutan 57 dari 65 negara.

c. Fakta Seputar Stunting di Indonesia

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi, intervensi paling menentukan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan antara lain

1) Praktik Pengasuhan yang tidak baik

- a) Kurang pengetahuan akan pentingnya budaya hidup bersih dan sehat, kesehatan, dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan.

⁵⁰Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia*, (Jakarta: GERMAS, 2019), 20

⁵¹Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Upaya Percepatan Penurunan Stunting*, (Jakarta: GERMAS, 2018), 5

⁵²Lina Hasanah, *Meningkatkan Kualitas Pendidikan melalui Budaya Literasi*, (Jurnal Lorong: Vol. 5 no. 1, 2016), 50

- b) 60% anak dari usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI Eksklusif
 - c) 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak mendapat Makanan Pendamping ASI
- 2) Layanan Kesehatan yang terbatas terlebih untuk Ante Natal Care dan Post Natal Care
- a) 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun tidak terdaftar di Pendidikan Anak Usia Dini
 - b) 2 dari 3 ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai
 - c) Menurunnya tingkat kehadiran anak di Posyandu (dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013)
 - d) Tidak mendapat akses yang memadai ke layanan Imunisasi
- 3) Pembelajaran Dini yang Berkualitas
- 4) Akses makanan bergizi yang minim
- a) 1 dari 3 Ibu Hamil mengalami Anemia
 - b) Makanan bergizi masih mahal untuk dikonsumsi sehari-hari
- 5) Kurangnya akses Air Bersih dan Sanitasi
- a) 1 dari 5 Rumah Tangga masih BAB diruang terbuka
 - b) 1 dari 3 Rumah Tangga belum memiliki akses ke air minum bersih

d. Landasan Yuridis Penanganan Stunting

Secara yuridis Stunting juga diatur dalam UU Desa bahwa penanganan stunting merupakan prioritas pembangunan nasional melalui Aksi Nasional Gizi dan Ketahanan Pangan, oleh sebab itu sangat memungkinkan bagi desa untuk menyusun kegiatan-kegiatan yang relevan di skala desa melalui APBDes. PermenDesa juga mengatur hal itu pada

- 1) Bab III Pasal 4, Prioritas Penggunaan Dana Desa untuk membiayai kegiatan Bidang Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat
- 2) BAB III pada Pasal 5 disebutkan bahwa kegiatan pembangunan desa meliputi pengadaan, pembangunan, pengembangan dan pemeliharaan sarana prasarana pelayanan sosial dasar untuk pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat dan pendidikan
- 3) BAB III pasal 7 kegiatan bidang pemberdayaan masyarakat meliputi dukungan pengelolaan kegiatan pelayanan sosial dasar di bidang pendidikan, kesehatan, pemberdayaan perempuan dan anak⁵³

Pemerintah telah meluncurkan Rencana Aksi Nasional Penanganan Stunting pada bulan Agustus 2017 yang menekankan pada kegiatan intervensi Gizi Spesifik dan Gizi Sensitif pada 1000 Hari Pertama Kehidupan hingga sampai dengan usia 6 tahun.

⁵³Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*, (Jakarta: Komisi Ilmiah Badan Litbang Kesehatan, 2017), 16

Kegiatan ini diprioritaskan pada 100 Kabupaten/Kota di Tahun 2018.

Kebijakan ini didukung melalui :

- 1) Peraturan Presiden No. 42 Tahun 2013 tentang Percepatan Perbaikan Gizi
- 2) Instruksi Presiden No.1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Sehat
- 3) Peraturan Presiden No. 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi

e. Ciri-ciri Balita Stunting

Dari standar baku yang telah ditetapkan WHO MGRS (Multicentre Growth Reference Study) ciri-ciri anak Stunting adalah

- 1) Tanda pubertas terlambat
- 2) Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar
- 3) Pertumbuhan gigi terlambat
- 4) Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam
- 5) Tidak banyak melakukan eye contact
- 6) Pertumbuhan melambat
- 7) Wajah tampak lebih muda dari usianya

f. Faktor-faktor Penyebab Stunting

Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi sehingga bentuk penanganannya perlu dilakukan dengan pergerakan di multisektor. Adapun macam-macam faktor antara lain praktik pengasuhan yang tidak baik, terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC

(Ante Natal Care) atau pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan, *Post Natal* dan pembelajaran dini yang berkualitas, kurangnya akses ke makanan yang bergizi yang dialami oleh Ibu hamil maupun janin pada masa awal kandungan berdampak pada kondisi bayi setelah lahir serta akses ke air bersih dan sanitasi.⁵⁴Selain itu, Kekurangan pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan dan setelah melahirkan sangat mempengaruhi.

Tiga penyebab utama *stunting* di Asia Selatan dan mungkin disebagian negara berkembang adalah praktik pemberian makan yang buruk, rendahnya nutrisi ibu dan sanitasi yang buruk. *Stunting* terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru terlihat setelah anak berusia dua tahun (1.000 Hari Pertama Kehidupan) sehingga penanggulangan balita pendek yang paling efektif dilakukan pada 1.000 HPK (Ibu Hamil, Ibu Menyusui dan Anak 0-23 bulan). Oleh karena itu periode ini ada yang menyebut nya sebagai periode emas, kritis dan sebagai “*window of opportunity*” (World Bank, 2006)⁵⁵.

g. Dampak *Stunting*

Dampak *stunting* biasanya bersifat permanen. Anak-anak yang terhambat pertumbuhannya tidak akan pernah mendapat kembali tinggi yang hilang akibat *stunting* dan kebanyakan anak tidak akan pernah mendapatkan berat tubuh yang sesuai. Selain tubuh pendek,

⁵⁴Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, *Buku Saku Desa dalam Penanganan *Stunting**, (Jakarta: Komisi Ilmiah Badan Litbang Kesehatan, 2017), 5

⁵⁵<http://repository.unimus.ac.id>, diakses pada tanggal 14 Februari 2020, pukul 09.31

stunting juga menimbulkan dampak lain, baik dampak jangka pendek panjang. Dampak jangka pendek yaitu pada masa kanak-kanak, perkembangan jadi terhambat penurunan fungsi kognitif, penurunan fungsi kekebalan tubuh, dan gangguan sistem pembakaran. Pada jangka panjang yaitu pada masa dewasa, timbul risiko penyakit degeneratif, seperti diabetes mellitus, jantung koroner, hipertensi, dan obesitas.⁵⁶

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan dari Stunting dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh sedangkan dalam jangka panjang antara lain menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, sistem imun yang rentan sehingga mudah sakit, resiko tinggi munculnya penyakit diabetes, penyakit jantung, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua.

h. Kampung Keluarga Berencana (KB)

Kampung KB adalah satuan wilayah setingkat Desa/Kelurahan/Dusun/RW yang memiliki kriteria tertentu dimana terdapat keterpaduan program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga (KKBP) yang terintegrasi dengan program lintas sektor lainnya. Tujuan pembentukan Kampung KB secara umum yaitu untuk meningkatkan partisipasi masyarakat, peran Pemerintah, Lembaga Pendidikan Tinggi, Lembaga non

⁵⁶<http://repository.unimus.ac.id>, diakses pada tanggal 14 Februari 2020, pukul 09.31

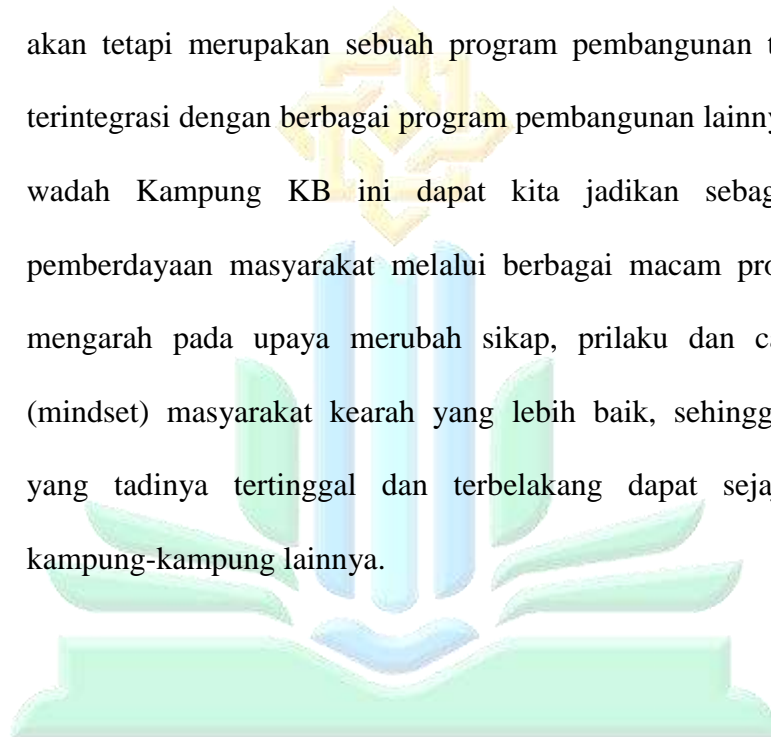
Pemerintah, serta swasta dalam melaksanakan program KKBPK sesuai dengan kebutuhan dan kondisi wilayah.

Sebagaimana kampung KB yang ada di Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember sesuai dengan fungsi yang ada yaitu salah satunya sebagai wadah pemberdayaan masyarakat. Walaupun pembentukan Kampung KB diamanatkan kepada BKKBN, akan tetapi pada prinsipnya Kampung KB merupakan perwujudan dari sinergi antara beberapa kementerian terkait dari pemerintah pusat dan pemerintah daerah, mitra kerja, dan pemangku kepentingan, serta tidak ketinggalan partisipasi langsung masyarakat setempat. Oleh sebab itu Kampung KB ini diharapkan menjadi miniatur atau gambaran (potret) dari sebuah desa yang didalamnya terdapat keterpaduan dari program pembangunan Kependudukan, KB dan Pembangunan Keluarga yang disinergikan dengan program pembangunan sektor terkait yang dilaksanakan secara sistemik dan sistematis.

Hal ini sesuai dengan definisi dari Kampung KB itu sendiri yaitu "satuan wilayah setingkat RW, dusun, atau yang setara, yang memiliki kriteria tertentu, di mana terdapat keterpaduan Program KKBPK dan pembangunan sektor terkait yang dilaksanakan secara sistemik dan sistematis". Jadi Kampung KB sebenarnya dirancang sebagai upaya membumikan, mengangkat kembali, merevitalisasi program KKBPK guna mendekatkan akses pelayanan kepada

keluarga dan masyarakat dalam upaya mengaktualisasikan dan mengaflikasikan 8 (delapan) fungsi keluarga secara utuh dalam masyarakat.

Dengan demikian kegiatan yang dilakukan pada Kampung KB tidak hanya identik dengan penggunaan dan pemasangan kontrasepsi, akan tetapi merupakan sebuah program pembangunan terpadu dan terintegrasi dengan berbagai program pembangunan lainnya. Sehingga wadah Kampung KB ini dapat kita jadikan sebagai wahana pemberdayaan masyarakat melalui berbagai macam program yang mengarah pada upaya merubah sikap, prilaku dan cara berfikir (mindset) masyarakat kearah yang lebih baik, sehingga kampung yang tadinya tertinggal dan terbelakang dapat sejajar dengan kampung-kampung lainnya.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB III

METODE PENELITIAN

Dalam hal ini peneliti menentukan suatu metode penelitian untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Oleh karena itu, metode penelitian sangat penting agar dapat mengumpulkan dan memperkuat data-data yang didapat dalam suatu penelitian, sehingga menjadikan hasil riset dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya.

Pada umumnya, dalam menentukan kebenaran para ilmuan cenderung untuk mendasarkan diri kepada observasi melalui faktor empiris, artinya melalui pengalaman-pengalaman yang secara objektif dapat diamati oleh ilmuan lain, untuk itu ditopang dengan penelitian-penelitian yang relevan.⁵⁷

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Artinya tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial yang secara fundamental berlangsung pada pengamatan pada manusia dalam kawasannya sendiri dan berhubungan dengan orang tersebut dalam bahasanya dan dalam peristilahannya.⁵⁸

Untuk menyusun hasil temuan lapangan yang dilakukan, peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif yaitu suatu penelitian lapangan (*field research*) yang berdasarkan kepada berbagai macam teori dan data informasi dari kepustakaan. Jenis penelitian ini dipilih untuk

⁵⁷Kholid Narbuko dan Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2009), 38.

⁵⁸Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2010), 3.

mendeskripsikan semua bahan penelitian baik dari wawancara, observasi dan dokumentasi karena peneliti ingin memaparkan fenomena yang sesuai dengan tema penelitian yang diambil. Peneliti menggunakan pendekatan kualitatif karena dalam permasalahan yang akan dibahas tidak berkenaan dengan angka-angka, tetapi menguraikan dan menggambarkan objek penelitian.

Dalam hal ini peneliti berusaha untuk menguraikan mengenai proses suatu fokus peristiwa, gejala atau kejadian yang akan diteliti sehingga dapat digambarkan bentuk dalam hal yang akan diteliti. Dengan menggunakan data disesuaikan dengan teori-teori yang diperoleh. Peneliti berusaha untuk menguraikan mengenai proses pemberdayaan pada masyarakat Kampung KB Desa Sukogidri. Selain itu, peneliti juga berusaha untuk memotret fokus peristiwa, gejala atau kejadian sehingga dapat digambarkan dalam bentuk deskripsi dan narasi terkait dengan pemberdayaan masyarakat perdesaan dalam pengasuhan balita (balita teridentifikasi Stunting) di Kampung KB Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo.

Oleh karenanya, peneliti memilih metode dan pendekatan ini karena dirasa sesuai dengan keinginan peneliti untuk menguraikan bagaimana pengasuhan balita yang dilakukan masyarakat desa untuk menanggulangi problema Stunting di Kampung KB Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo, Jember.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember. Lokasi tersebut dipilih dikarenakan merupakan salah satu desa yang terkategori Desa Prioritas dimana diprioritaskan dalam penanganan kemiskinan dan balita *stunting* dengan indikator jumlah balita *stunting*, prevalensi *stunting* dan tingkat kemiskinan di seluruh Indonesia. Dari data yang di *upgrade* oleh tiga Kementerian yaitu TNP2K (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan), Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan serta Bappenas (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional)⁵⁹ dalam pemilihan 10 Desa Prioritas Penanganan Kemiskinan di 100 Kabupaten/Kota, terpilih 10 Desa Prioritas di Kabupaten Jember yaitu Ngampelrejo, Purwoasri, Glagahwedo, Cangkring, Tempurejo, Jelbuk, Patempuran, Gambiran, Sukogidri dan Slateng yang mana dua desa terakhir merupakan desa yang terletak di Kecamatan Ledokombo.

Hal ini menandakan bahwa Kecamatan Ledokombo yang membagi 3 lokasi Kampung KB (Sukogidri, Slateng dan Sumber Lesung) memerlukan penanganan khusus baik dari masyarakat ataupun pemerintahan desa untuk menanggulangi permasalahan tersebut. Namun dalam beberapa tahun terakhir setelah diresmikan sebagai salah satu Kampung KB Desa Sukogidri mampu meminimalisir kenaikan angka balita teridentifikasi Stunting bahkan telah beberapa kali Desa Sukogidri bersama dua desa lain mewakili Jember

⁵⁹ www.tnp2k.go.id, diakses pada tanggal 20 Februari 2020, pukul 09.40

masuk nominasi Kampung KB percontohan di peringatan Hari Keluarga Nasional Jawa Timur.

C. Subjek Penelitian

Pada bagian ini dilaporkan sumber data. Uraian tersebut meliputi data apa saja yang ingin diperoleh, siapa saja yang hendak dijadikan informan sebagai subjek penelitian. Moeleong mendeskripsikan subjek penelitian sebagai informan, yang artinya orang pada latar penelitian yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian.⁶⁰ Dalam penelitian ini kata-kata dan deskripsi tindakan orang-orang yang diamati merupakan sumber data yang valid dan sesuai dengan tujuan penelitian yang dijelaskan diatas, maka diperlukan penentuan informan yang tepat dan respon sensitif dalam menguraikan masalah yang diteliti.

Adapun beberapa sumber data yang diperoleh untuk memperkuat penelitian ini, data yang dikumpulkan melalui sumber-sumber dari manusia dan bukan manusia.

1. Sumber Data Manusia (diperoleh langsung dari sumber)

Pengambilan subjek yang menjadi informan dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Teknik *purposive* yaitu subjek dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu yang harus sesuai dengan objek yang dikaji.⁶¹ Pada penelitian ini subjek yang dimaksud telah ditentukan oleh peneliti. Alasan peneliti menggunakan teknik ini

⁶⁰Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2010)

⁶¹Sugiono, *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2014), 238

karena peneliti membutuhkan data berupa sumber informasi yang dianggap lebih tahu dengan apa yang peneliti harapkan dan relevan dengan judul penelitian, sehingga dapat memudahkan peneliti menjelajahi objek serta situasi yang menjadi fokus penelitian. Peneliti mewawancarai beberapa informan baik dari anggota keluarga teridentifikasi stunting, pendamping maupun pihak birokrasi desa. Informan yang dilibatkan untuk mengatasi fokus masalah yang dikaji, diantaranya:

a. Informan Primer

- 1) Keluarga balita teridentifikasi *Stunting* diutamakan pada kategori tingkatan kedua yaitu balita usia 3-5 (36-60 bulan) sebab dalam usia tersebut balita lebih komunikatif dalam merespon yang menjadikan lebih mudah mengidentifikasi secara langsung, misal: perbandingan usia dengan tinggi dan berat badan, kemampuan berbicara, gerakan (gerakan halus dan kasar) dsb. Adapun informan yang dimaksud yaitu

- a) Nurma (22 tahun) salah satu peserta Kelas Gizi alamat Dusun Krajan Sukogidri RT. 19 RW. 07
- b) Yuli (31 tahun) salah satu peserta Kelas Gizi alamat Dusun Gedangan RT. 13 RW. 05
- c) Eva Dalilatul salah satu peserta Kelas Gizi alamat Dusun Sumber Nangka RT. 01 RW. 01
- d) Krisdayanti bibi yang mengasuh kemenakan

- e) Nenek Haryati yang mengasuh cucu
 - f) Nenek Suhartini yang mengasuh 3 cucu
- 2) Kelompok BKB (Bina Keluarga Balita) meliputi 2 kelompok BKB yaitu al-Humairah dan an-Nisa yang masing-masing memiliki 3 kader utama dan 2 kader pendamping. Kader utama inilah yang menstimulus dan memberi pengajaran seluruh program BKB, dimaksudkan agar menumbuhkan kesadaran masyarakat perihal *stunting*. Dua kader utama akan sering melakukan FGD (Focus Group Discussion) bersama dengan Bidan Desa dan pihak-pihak eksternal, sebab kader utama adalah kader yang mendapat pelatihan langsung dari Lembaga BKKBN, adapun informan yang dimaksud antara lain:
- a) Nur Laela Ketua Kelompok Bina Keluarga Balita
 - b) Cicik Anggraeni Sekretaris Kelompok Bina Keluarga Balita sekaligus Penyuluh dan Pendamping di Kegiatan

Emo Demo

- c) Haryani Divisi Pengajaran dan Penyuluhan Kelompok Bina Keluarga Balita
- 3) Bidan Desa dan petugas Posyandu meliputi satu bidan desa dan satu petugas dari Posyandu sebab informan-informan inilah sedikit banyak mengetahui tumbuh kembang Balita 3-5 tahun yang diperiksa secara berkala /bulan, adapun informan yang dimaksud antara lain :

- a) Afni Laelatul F Petugas Posyandu dan Pendamping Permainan Edukatif
- b) Bidan Desa Eka Fita Amd. Keb
- c) Riska, Amd. Kep

b. Informan Sekunder

- 1) Kepala Desa dan aparaturnya yang bertanggungjawab pada pembinaan BKB (Bina Keluarga Balita) yaitu UPPKS (Upaya Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera) dibawah sub devisi KKBPK (Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga).
 - a) Bapak Purnoto Kepala Desa menjabat
 - b) Bapak Imam Ghozali Sekertaris Desa
 - c) Bapak Yasit Arianto Kaur. Keuangan
 - d) Bapak Saminanto
 - e) Hosityati, rumah beliau ditempati kegiatan FDG dan Emo

Demo

- 2) Koordinator DP3AKB Kecamatan Ledokombo yang menjadi penanggungjawab program di tiga Kampung KB di Kecamatan Ledokombo yaitu Bapak Abdur Rohim

2. Sumber data bukan manusia

Dikenal sebagai data sekunder yaitu data yang diperoleh dari hasil orang atau lembaga lain. Sumber data berasal dari buku-buku dan bacaan-bacaan dari media lain yang mendukung dalam penelitian

ini. Adapun data yang dimaksud oleh peneliti antara lain data-data yang menggambarkan kondisi balita *Stunting* di Desa Sukogidri, pembinaan balita, data ibu hamil anemia di 100 HPK (Hari Pertama Kelahiran, dan sebagainya) di Kampung KB Desa Sukogidri, data perkembangan balita, data pernikahan dini yang mempengaruhi kondisi janin sebelum kelahiran selama 3 tahun terakhir, data prevelensi *Stunting* di Jember dan wilayah lain.

Data dari lembaga TNP2K, Kementerian Koordinator Manusia dan Kebudayaan serta Bappenas yang menjelaskan 10 Desa Prioritas di 100 Kabupaten/Kota dengan kategori prioritas penanggulangan kemiskinan dan *stunting* di Desa Sukogidri, data gambaran penduduk secara keseluruhan, potret geografis, data pengasuhan alternatif, hubungan kerjasama antara Desa Sukogidri dengan pihak luar dan sebagainya.

D. Teknik Pengumpulan Data

Dalam setiap penelitian ilmiah diperlukan adanya data yang relevan dengan persoalan yang dihadapi, karena kualitas data juga ditentukan oleh kualitas alat pengambilan/pengukurannya. Dalam penelitian ini jenis data yang digunakan dibagi menjadi dua yaitu data internal yang diambil dari lokasi penelitian (Desa Sukogidri) dan data eksternal yaitu data yang didapat dari luar lokasi seperti kejadian *stunting* di daerah lain berikut juga penanganannya. Oleh karena itu, adapun teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Metode Observasi (Pengamatan)

Observasi adalah alat pengumpulan data yang dilakukan cara mengamati dan mencatat secara sistematis gejala-gejala yang diselidiki.⁶² Sedangkan Arikunto mengartikan observasi sebagai aktivitas yang sempit yakni memperhatikan sesuatu dengan menggunakan mata.⁶³

Yehoda dan kawan-kawan menjelaskan, observasi akan menjadi alat pengumpulan data yang baik apabila mengabdikan kepada tujuan penelitian, direncanakan secara sistematis, dicatat dan dihubungkan dengan proposisi-proposisi yang umum, dan dikontrol validitas, reliabilitas dan ketelitian.⁶⁴ Teknik pengamatan ini didasarkan atas pengamatan secara langsung yang juga seorang peneliti mungkin melihat dan mengamati sendiri, kemudian mencatat perilaku kejadian sebagaimana yang telah diteliti pada kejadian tersebut. Peneliti mengadakan pengamatan dan mencatat hasil yang didapat secara langsung di Desa Sukogidri.

Adapun yang telah diobservasi oleh peneliti dalam tujuh hari tinggal bersama warga di Desa Sukogidri antara lain kondisi balita yang termasuk dalam Kelompok BKB baik balita yang teridentifikasi Stunting maupun tidak, hal ini dilakukan ketika proses kegiatan BKB seperti proses Emo Demo, penyuluhan, dan kunjungan ke rumah

⁶²Kholid Narbuko dan Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2009), 70.

⁶³Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2002), 146.

⁶⁴Kholid Narbuko dan Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2009), 70.

sasaran oleh para kader pendamping, kegiatan edukasi dan pendampingan yang dilakukan para kader seperti praktik bermain APE (Alat Permainan Edukatif) untuk menstimulus gerakan kasar dan halus, pembuatan jajanan sehat untuk asupan gizi balita, aktivitas merawat tanaman toga, penerapan pola asuh gotong royong dalam interaksi dan komunikasi pada permainan tradisional. Selain itu, pelaksanaan imunisasi, pendampingan sekaligus pemeriksaan dari rumah ke rumah, kebiasaan yang kurang tepat dalam memberikan jajanan oleh kebanyakan masyarakat. Observasi juga peneliti lakukan saat wawancara langsung bersama informan antara lain Nurma, Krisdayanti, Nenek Haryati, Hosityati, Eva Dalilatur dan informan lain.

b. Metode Wawancara

Wawancara adalah proses tanya jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan yang mana dua orang atau lebih bertatap muka mendengarkan secara langsung informasi-informasi atau keterangan-keterangan. Tujuan wawancara adalah untuk mengumpulkan informasi baik yang dialami, dirasakan dan dilihat oleh responden.

Dalam hal ini peneliti menggunakan metode wawancara bebas terpimpin, yaitu merupakan kombinasi antara wawancara bebas dan terpimpin, dalam proses pencarian data peneliti hanya membawa pedoman wawancara yang berisi garis besar dari fokus masalah yang akan ditanyakan. Jadi wawancara hanya membuat pokok-pokok masalah yang akan diteliti, selanjutnya dalam proses wawancara

berlangsung mengikuti situasi peneliti mengarahkan yang diwawancarai apabila menyimpang jauh dari pokok yang diteliti, hal ini dimaksudkan agar informan lebih leluasa menjelaskan namun tetap fokus. Pedoman wawancara berfungsi sebagai pengendali jangan sampai proses kehilangan arah maksudnya, agar proses wawancara terfokus pada masalah yang diteliti saja.⁶⁵

Oleh karena itu, peneliti menggunakan metode wawancara agar lebih mudah dalam proses pengumpulan data. Selain itu juga sebagai salah satu metode yang terbaik untuk menilai keadaan pribadi. Adapun beberapa hasil wawancara untuk memperdalam data yang telah diobservasi oleh peneliti antara lain program yang dilaksanakan Kelompok BKB, faktor yang mempengaruhi tingginya prevalensi stunting, penanganan dan pencegahan yang dilakukan.

c. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi merupakan cara untuk mencari data berupa tulisan-tulisan. Dalam sebuah penelitian metode dokumentasi dapat diartikan sebagai metode penelitian untuk memperoleh keterangan-keterangan atau informasi-informasi yang berasal dari peristiwa masa lalu. Menurut Nana Syaodih Sukmadinata metode dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dengan menghimpun dan menganalisa dokumen-dokumen, baik dokumen tertulis maupun

⁶⁵ Kholid Narbuko dan Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2009), 83 - 86.

elektronik.⁶⁶

Adapun data yang diperoleh peneliti berupa profil desa, berita terkait *Stunting* di Jember, prosentase balita *Stunting* di Desa Sukogidri, proses penanganan ibu 100 HPK (Hari Pertama Kehamilan), kunjungan, pendampingan dan penyuluhan yang ditunjukkan melalui foto dan dokumen-dokumen yang berkaitan dengan *Stunting*. Selain itu, data perbandingan prevalensi *Stunting* antara sebelum dan sesudah melakukan kegiatan BKB dimana ini didapatkan dari Koordinator DP3AKB Kecamatan Ledokombo Bapak Abdur Rohim, Bidan Eka Fita, Amd. Keb memberikan data seputar prevalensi *stunting*, penanganan dan hambatannya, sedangkan dari Bapak Imam Ghozali sebagai Sekertaris Desa peneliti mendapat data berupa gambaran masyarakat desa, dan dari Bapak Saminanto seputar sejarah desa dan profil desa.

E. Analisis Data

Analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data.⁶⁷ Analisis terhadap hasil-hasil penelitian tidak perlu secara kuantitatif, metode-metode non kuantitatif juga dapat berperan penting di dalam suatu

⁶⁶ Sukmadinata, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2005), 221.

⁶⁷ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2010)

analisis.⁶⁸ Kerlinger dalam Kasiran juga menyatakan bahwa reduksi data mencakup memanipulasi data dan menjumlahkan data yang diarahkan untuk memperoleh jawaban dari masalah penelitian.⁶⁹

Oleh karena itu penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif kualitatif, yaitu suatu penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati dengan metode analisis data interaktif yang dicetuskan Miles dan Huberman. Dengan langkah sebagai berikut:

1. Kondensasi Data

Kondensasi data merupakan proses pengumpulan data penelitian, selama proses ini peneliti dapat melanjutkan meringkas, mengkode serta menemukan tema.⁷⁰ Menurut buku Pedoman Karya Tulis Ilmiah yang disusun Tim IAIN Jember kondensasi adalah proses pemilihan, pemusatan perhatian pada catatan tertulis di lapangan atau suatu bentuk menajamkan, menggolongkan dan membuang yang tidak perlu sehingga dapat ditarik kesimpulan.⁷¹

Oleh karena itu, proses ini terjadi sejak penelitian berlangsung di lapangan hingga proses pelaporan selesai. Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, sehingga perlu dicatat secara teliti dan rinci. Seperti telah dikemukakan sebelumnya, semakin lama peneliti ke lapangan, maka jumlah data yang diperoleh akan semakin

⁶⁸ Kholid Narbuko dan Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2009), 156.

⁶⁹ Moh Kasiran, *Metode Penelitian* (Malang: UIN Maliki Press, 2010), 120

⁷⁰ Sugiono, *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2014), 241

⁷¹ Tim Penyusun IAIN Jember, *Pedoman Karya Tulis Ilmiah* (Jember: IAIN Jember Press, 2017)

banyak, kompleks, dan rumit. Untuk itu perlu segera dilakukan analisis data.

Proses ini diperlukan berpikir kritis dan sensitif dengan dibantu bimbingan dosen serta diskusi bersama teman akan menambah wawasan peneliti dan memudahkan mereduksi data-data yang memiliki nilai temuan dan pengembangan teori yang signifikan. Juga dapat dilakukan (lebih mudah) dengan peralatan seperti komputer, *notebook*, dan lain sebagainya.

2. Penyajian Data

Penyajian data adalah kegiatan ketika sekumpulan informasi disusun, sehingga memberi kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan. Bentuk penyajian data kualitatif berupa teks naratif (berbentuk catatan lapangan), matriks, grafik, *network* (jaringan) dan *chart* (bagan). Menurut Miles dan Huberman, yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif.

Dengan adanya penyajian data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, dan merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.⁷² Maksudnya jika data-data yang telah disajikan sudah dapat teruji kebenarannya maka dapat dilanjutkan pada tahap kesimpulan-kesimpulan sementara dan jika data yang dibutuhkan belum tuntas maka perlu melakukan reduksi data

⁷²Matthew B Miles, *Analisis Data Kualitatif*, (Jakarta: Universitas Indonesia, 1992), 16

kembali. Selanjutnya oleh Miles dan Huberman disarankan agar dalam melakukan *display*.

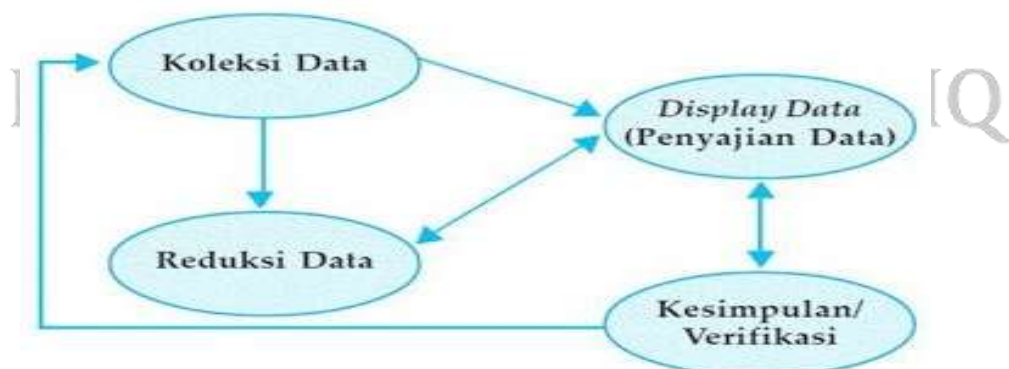
3. Penarikan Kesimpulan (verifikasi)

Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan mengalami perubahan apabila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang atau bahkan gelap, sehingga setelah diteliti menjadi jelas.

Secara ringkas dijelaskan pada gambar 1.1 dan 1.2

Gambar 3.1



Gambar 3.2



F. Keabsahan Data

Untuk memeriksa keabsahan data itu maka dipakai validitas data Triangulasi. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Teknik Triangulasi yang paling banyak digunakan ialah melalui sumber lainnya.⁷³ Ada empat macam triangulasi sebagai teknik pemeriksaan yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode, penyidik dan teori. Dalam penelitian ini peneliti bermaksud menggunakan dua bentuk keabsahan data yaitu triangulasi teknik dan sumber.

Metode triangulasi data adalah pemeriksaan data kembali untuk mendapatkan keabsahan data yang diperoleh atau sebagai pembanding,⁷⁴ hal ini dapat dibandingkan dengan data-data lain baik yang mendukung atau yang tidak. Misalnya, data yang didapat dari desa perihal *stunting* perlu dikonfirmasi ulang dan dibandingkan dengan data yang ada di kecamatan pada Koordinator DP3AKB (Dinas Pemberdayaan Perempuan dan

⁷³Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2010)

⁷⁴Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2010), 331

Perlindungan Anak Keluarga Berencana) atau biasa disebut dengan pelaksana lapangan di Kecamatan Ledokombo.

Sedangkan triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan kebenaran data tertentu yang diperoleh oleh peneliti.⁷⁵ Misalnya, dalam penelitian ini informasi yang didapat dari satu sumber melalui metode wawancara (contoh: informasi didapat dari masyarakat) perlu diperiksa kembali kebenarannya pada sumber lain (contoh: pada Bidan Desa mengenai upaya dan penanganan *stunting* yang dilakukan masyarakat).

G. Tahap-tahap Penelitian

1. Tahap Pra Lapangan

Tahap-tahap penelitian merupakan kegiatan yang dilakukan selama proses penelitian sedang berjalan, tahap yang harus dilakukan dalam melakukan penelitian adalah:

a. Menyusun rancangan penelitian (proposal)

Sebuah penelitian harus disusun sedemikian rupa, perlu beberapa hal yang harus ditetapkan dalam menyusun rancangan penelitian, yaitu:

- 1) Judul Penelitian
- 2) Latar Belakang Penelitian
- 3) Fokus Penelitian

⁷⁵Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2010), 330

- 4) Tujuan Penelitian
 - 5) Manfaat Penelitian
 - 6) Metode Pengumpulan Data
- b. Menjajaki dan menilai lapangan

Penjajakan dan penilaian lapangan ini terlaksana dengan baik apabila peneliti sudah terlebih dahulu mengetahui dari kepustakaan dan mengetahui dari orang pada lembaga yang akan diteliti mengenai situasi dan kondisi tempat penelitian. Pada proses ini peneliti juga datang langsung untuk observasi ke lokasi penelitian bersama teman fakultas pada hari Jumat, 13 November 2020 sekaligus memastikan (izin) boleh atau tidak melakukan penelitian sekaligus menginap.

- c. Menyusun perizinan

Peneliti mengurus terlebih dahulu perizinan yang sesuai dengan prosedural dan kebijakan kampus yakni meminta surat permohonan

penelitian kepada pihak kampus, setelah meminta surat perizinan, peneliti menyerahkan kepada Kepala Desa Sukogidri (Bapak Purnoto) yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan program di Kampung KB serta kepada Koordinator Kecamatan DP3AKB untuk mengkonfirmasi terkait dengan penelitian yang akan dilakukan.

- d. Mengantarkan surat penelitian dan menuju rumah tinggal sementara

Peneliti mengantarkan surat ijin penelitian sekaligus melakukan penjajakan mencari tempat tinggal sementara. Alasan peneliti lebih

memilih menetap karena lokasi penelitian jauh, dalam sehari dua belum tentu informan dan data yang dimaksud bisa terlengkapi dilain sisi menyesuaikan waktu dengan kegiatan Kelompok BKB. Saat menemui Bapak Kepala Desa Purnoto peneliti difasilitasi tinggal di Kantor Balai Desa atau di Rumah Bapak Saminanto (Kaur Keamanan). Melalui berbagai pertimbangan, karena peneliti sendiri dan hanya akan ditemani petugas piket di malam harinya sedang di rumah Bapak Saminanto masih ada perbaikan, peneliti menolak tawaran Bapak Purnoto, sehingga beliau mengarahkan untuk menemui Ketua Kelompok BKB, Ibu Nur Laela terlebih dahulu untuk mendiskusikan solusi yang efektif bagaimana peneliti bisa menetap sementara, Ibu Nur Laela menawarkan peneliti menginap di rumah salah satu pengurus kelompok BKB agar koordinasi mudah.

e. Menyiapkan perlengkapan penelitian

Peneliti menyiapkan instrumen pengumpulan data terkait penelitian, yakni instrumen observasi, wawancara dan dokumentasi yaitu alat-alat pendukung proses penelitian di lapangan seperti halnya alat tulis, gadget sebagai alat rekam, kamera, laptop dan alat-alat keperluan pribadi yang dibutuhkan untuk menginap.

f. Berangkat ke lokasi

Sesuai diskusi dan arahan Ketua Kelompok BKB peneliti menginap di Rumah Ibu Cicik Anggraeni yang notabeneanya adalah

sekretaris Kelompok BKB An-Nisa' selama tujuh hari (16 November sampai 22 November 2020) dengan alasan ada kamar kosong dan puterinya hanya sendiri. Selama di lokasi dalam proses pencarian peneliti tidak hanya didampingi oleh para kader pendamping juga diarahkan oleh anak-anak di kampung tersebut yang merupakan teman dari anak Ibu Cicik, masyarakat juga membantu menunjukkan jalan rumah informan dan data pendukung selama proses pencarian data.

2. Tahap Kerja Lapangan

Dalam hal ini peneliti mengumpulkan data-data yang diperlukan, yaitu dengan menggunakan beberapa metode.

a. Tahap analisa data

Data yang telah terkumpul dan dikelompokkan serta sudah dipilih sesuai dengan kebutuhan penelitian kemudian dianalisis menggunakan teori yang ada dan telah didiskusikan bersama Dosen Pembimbing.

b. Menyusun kerangka laporan

Hasil penelitian dengan menganalisis data yang telah dikonsultasikan kepada dosen pembimbing karena kemungkinan masih ada yang perlu dibenahi. Laporan yang sudah selesai siap dipertanggungjawabkan di depan penguji kemudian digandakan untuk diserahkan kepada pihak terkait setelah menjalankan sidang.

BAB IV

PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS

A. Gambaran Objek Penelitian

1. Sejarah Desa Sukogidri

Selama ini belum ada data mengenai sejarah desa baik dalam profil, web, maupun data yang ada di Kementerian Desa sekalipun. Sehingga, peneliti mendatangi salah satu perangkat desa yaitu Bapak Samianto yang menjabat sebagai Kaur Keamanan. Menurut beliau catatan mengenai asal muasal desa telah ditelusuri dan diarsipkan di tahun 2002 dalam RPJMD (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah) oleh beliau dan Bapak Rohan (Keamanan ditahun itu) yang berpatokan pada informasi dan daya ingat para tetua di Desa Sukogidri yaitu Bapak Munaki (Krajan) Bapak So (Gedangan).

Adapun Desa Sukogidri berasal dari dua kata, “Suko” berarti senang dan “Gidrih” yang berasal dari Bahasa Madura berarti sebuah pohon yang memiliki buah berwarna-warni. Dahulu, seorang lelaki yang berkelana sampai ke daerah itu bersama isteri dan keluarganya. Masyarakat Sukogidri mengenal dengan sebutan Bujuk⁷⁶ Rembun, beliau adalah orang yang menemukan wilayah tersebut dan memberi nama daerah tersebut dengan nama Loros, lambat laun orang yang bernama Aslem datang dari Madura dan orang tersebut diberi tugas membuka lahan di bagian timur, selanjutnya datang lagi seseorang yang bernama Resam yang tinggal

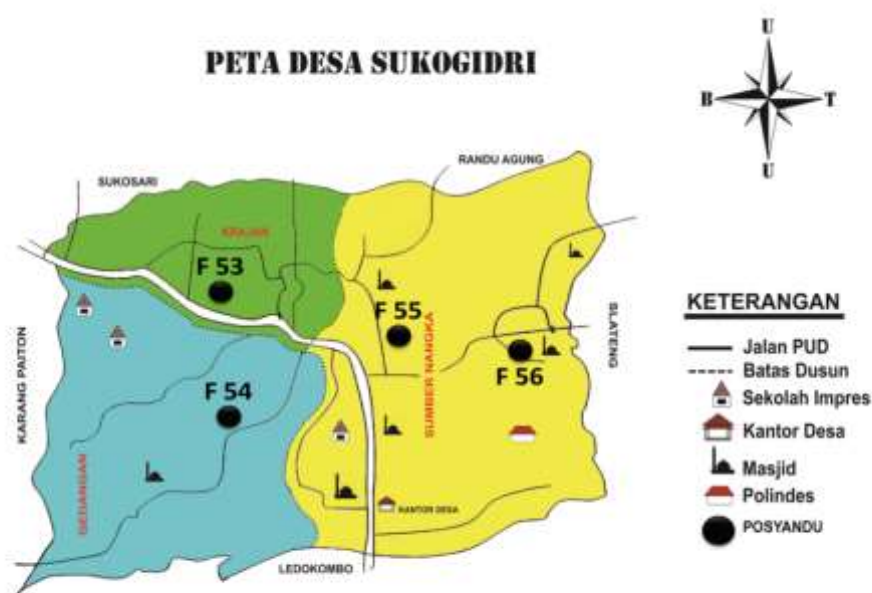
⁷⁶Penyebutan buyut atau ayah dari kakek oleh masyarakat berbudaya Madura

bersama Bujuk Rembun dan beberapa waktu kemudian diminta untuk tinggal di bagian utara. Sedangkan di bagian selatan ditempati Bujuk Merta, setelah diputuskan hanya bagian baratlah yang disepakati untuk pertemuan mereka berempat. Seiring waktu mereka kembali berkumpul di daerah barat yang dinamai pengarah, saat ditanya oleh tetua yaitu Bujuk Rembun tentang apa yang mereka temukan di masing-masing wilayah, bujuk Aslem mengatakan bahwa dirinya menemuka sumber air dan pohon nangka disebelahnya yang tidak berbuah. Sedangkan disebelah selatan tempat yang dihuni Bujuk Merta banyak ditemukan pohon pisang sepanjang jalan hingga dan disebelah utara tidak terdapat apa-apa. Oleh karena itu hingga saat ini desa Sukogidri tetap terbagi menjadi empat wilayah yang disebut Sumber Nangka (timur), Gedangan (selatan), Karang Resam (Utara), dan didaerah yang ditinggali oleh Bujuk Rembun yang diberi istilah Loros, kemudian ditahun 2002 dikenal dengan nama Dusun Krajan yang mana hingga saat ini makam (persemayaman) para empat tetua desa masih ada di tiap-tiap wilayah yang membagi mereka dahulu.

Selang bertahun-tahun setelahnya saat para tokoh (pembabat pertama) itu tidak ada, anak cucunya-lah yang melanjutkan kepemimpinan dan membentuk kelambagaan di daerah yang disebut Krajan (daerah babatan Bujuk Rembun). Bentuk kelambagaan itu dimaksudkan untuk mengkoordinasi keempat wilayah Sumber Nangka, Karang Resam, Gedhangan dan Loros atau Krajan. Ditahun 2014 dibawah kepemimpinan Bapak Mega Desa Sukogidri termasuk sebagai salah satu desa

penyumbang angka Stunting tertinggi di Jawa Timur menurut TNP2K (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan) dengan angka kasus sebanyak 64 kasus anak teridentifikasi Stunting.

2. Potret Geografis Desa Sukogidri



Sumber: Profil Desa tahun 2017

Desa Sukogidri berada pada Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember yang berjarak sekitar 35km dari pusat pemerintahan kota Kabupaten Jember kearah timur-utara (timur laut) wilayah Jember. Jika perjalanan ditempuh menggunakan sepeda motor berkisar 1 jam 23 menit, dan 7km dari Kecamatan Ledokombo. Desa Sukogidri berbatasan dengan empat desa lain di tiap penjuru arahnya yaitu di sebelah Utara dengan Desa Randu Agung, di arah Selatan dengan Desa Ledokombo sebelah Timur berbatasan dengan Desa Slateng sedangkan sebelah Barat dengan

Desa Karang Paiton.

Kondisi jalan utama masih belum baik, banyak lubang dan batu sepanjang jalan selain rute jalan yang berkelok-kelok dipengaruhi kontur desa yang berada cukup tinggi dengan ketinggian 370mdpl disebut dataran tinggi (berbukit).

Desa Sukogidri memiliki luas sekitar 369,377ha dengan iklim tropis yang terdiri dari lahan pertanian teknis dan lahan tadah hujan, curah hujan 15,89mm/th. Topografi terbagi menjadi 210Ha sawah, 76Ha tegalan, 46Ha pekarangan, 2Ha kuburan dan 0,800Ha rawa-rawa. Desa Sukogidri juga memiliki 4 ha wilayah pengairan yang mulai dimanfaatkan sebagai alternatif sumber air bersih walau sebelumnya dimanfaatkan sebagai kolam pancing oleh masyarakat umum. Sehingga pada setahun terakhir telah dibangun alat penampung dan penyedot air yang juga disalurkan ke rumah-rumah warga⁷⁷. Hal ini bertujuan salah satunya agar masyarakat dapat mengambil manfaat penggunaan air bersih yang mengurangi resiko *stunting*, sehingga harapannya sanitasi sehubungan dengan Mandi, Cuci, Kakus (MCK) tidak lagi dilakukan di sungai-sungai kecil yang banyak tersebar untuk membagi dusun di Desa Sukogidri.

3. Gambaran Masyarakat Desa Sukogidri

a. Agama, Suku dan Tradisi

Mayoritas penduduk Desa Sukogidri terdiri atas Suku Jawa dan

Suku Madura, selain itu sebagian kecil keturunan Tionghoa dan

⁷⁷Penyaluran air bersih dari tempat ini masih sebagian rumah warga (tidak keseluruhan warga bisa menikmati), warga yang dapat memanfaatkan air bersih masih di sekitaran wilayah tempat kolam berada hingga jarak <1km. Hal ini diakibatkan keterbatasan biaya pengadaan pipa.

pendatang dari Suku Osing. Masyarakat Desa Sukogidri merupakan masyarakat yang menggunakan Bahasa Madura sebagai bahasa Ibu dan bahasa komunikasi sehari-hari, walaupun ada beberapa suku yang mendiami desa tersebut sebab faktor perkawinan tidak menjadikan bahasa asal para pendatang sebagai bahasa komunikasi. Masyarakat asli merasa lebih nyaman dan para pendatang mudah menyesuaikan sebab saban waktu mendengar alhasil terbiasa dengan Bahasa Madura.

Dari 3.758 jumlah penduduk hanya satu orang beragama Kristen selebihnya beragama Islam. Dalam kegiatan keagamaan atau tradisi misalnya, suasana masih dipengaruhi oleh aspek budaya dan sosial masyarakat Jawa dan Madura tergambar dengan penggunaan dan penyebutan Kalender Jawa, budaya slametan desa, tradisi kelahiran mulai dari 4 bulanan 7 bulanan dst, tahlilan, peringatan kematian, srakalan atau sholawat saat hajatan pernikahan dan sebagainya. Hal ini merefleksikan akulturasi budaya Jawa dan Madura dengan nilai-nilai Islam.

b. Jumlah Penduduk dan Tingkat Pendidikan

Jumlah penduduk terbagi menjadi 1842 Laki-laki dan 1916 Perempuan dengan 1398 Kepala Keluarga.⁷⁸ Dan rata-rata satu keluarga memiliki minimal satu anggota. Jika berdasarkan tingkat pendidikan 983 belum sekolah, 745 belum tamat SD, 1320 tamat SD, 419 SMP, 225 SMA, 7 orang D2, 16 orang D3 dan 43 orang tamatan

⁷⁸Catatan Kependudukan Desa per Januari –Juni 2021

Sarjana Strata 1.

Prosentase terbesar penduduk Desa Sukogidri berada pada usia produktif, sedangkan jumlah penduduk anak-anak di Desa Sukogidri sebanyak 430 anak dengan rentang usia 0-9 tahun. Terbagi lagi 164 (usia 0-4) dan 266 (usia 5-9), dalam hal ini yang menjadi subjek penelitian ini dari rentang usia 3-5 tahun sebanyak 104 balita.⁷⁹ Berikut tabel jumlah penduduk Desa Sukogidri menurut usia

No.	Kelompok Umur	Jumlah
1.	0-4	164
2.	5-9	266
3.	10-14	273
4.	15-19	313
5.	20-24	285
6.	25-29	276
7.	30-34	248
8.	35-39	287
9.	40-44	260
10.	45-49	254
11.	50-54	242
12.	55-59	262
13.	60-64	206
14.	65-69	147
15.	70-74	113
16.	>=75	162

Sumber: Data Kependudukan 2020

c. Mata Pencaharian (Kondisi Ekonomi)

Topografi yang dikelilingi dengan sawah menjadikan mata pencaharian utama penduduk desa adalah petani atau buruh tani yaitu sejumlah 280 sebagai petani dan sebanyak 1.582 orang bekerja sebagai

⁷⁹Data kependudukan /Desember 2018 dalam *Warta Pengabdian*, Volume 13, Issue 1 (2019), pp.22-27 universitasjember 30 maret 2019

buruh tani, 912 penduduk tidak bekerja dan 412 pelajar. Banyak penduduk yang tidak bekerja merupakan lansia >70 tahun dan baru lulus dari menempuh pendidikan. Selebihnya, terbagi lagi menjadi beberapa pekerjaan seperti 275 bekerja sebagai wiraswasta, 28 karyawan, 31 pedagang, 13 Pegawai Negeri Sipil, 8 orang buruh lepas, dan 178 ibu rumah tangga dan 39 lain-lain.

Dari sekian banyak penduduk yang bekerja, pemerintahan desa mengklasifikasikan jumlah keluarga miskin sebanyak 713, dapat disimpulkan banyak penduduk desa yang memilih bekerja baik laki-laki maupun perempuan (ibu-ibu) alasan utamanya adalah untuk mencukupi kebutuhan dalam rumah tangga. Penghasilan suami yang rata-rata didapatkan dari hasil bertani dirasa kurang cukup untuk memenuhi kebutuhan lain seperti biaya sekolah anak ke jenjang yang lebih tinggi, biaya susu formula (untuk yang memiliki bayi), uang tabungan dan investasi masa depan. Terlebih, banyak pula dari penduduk Desa Sukogidri yang tidak memiliki lahan aktif sendiri untuk dikelola sehingga bekerja sebagai buruh tani, dilain sisi kemampuan itulah yang mereka miliki. Tingkat pendidikan dan pengetahuan berpengaruh banyak terhadap kemampuan memperoleh pekerjaan.⁸⁰

⁸⁰Hasil wawancara dengan Bapak Purnoto, Kepala Desa Sukogidri pada 14 November 2020

d. Peralihan Pengasuhan

Dari pemaparan diatas cukup menggambarkan bagaimana kondisi perekonomian dan pendidikan masyarakat, sehingga banyak masyarakat terutama perempuan memilih untuk bekerja didorong banyak faktor. Selama perempuan yang notabenenya sebagai isteri bekerja, tentunya meninggalkan anggota keluarga yang harus diurus terutama anak. Usia anak yang mereka tinggalkanpun beragam, mulai dari bayi, balita, bahkan remaja.

Pola asuh anak yang ditinggalkan tentunya mengalami peralihan biasanya pola asuh beralih pada kakek, nenek, paman, bibi, atau kemenakan yang dianggap dewasa (sepupu sang anak). Pola asuh seperti inilah yang dimaksud pengasuhan alternatif. Ini dapat terjadi⁸¹ sebab belum ada kesiapan baik dari individu maupun keluarga dalam membina rumah tangga seperti nikah dibawah usia 20 tahun (dini) dengan alasan paling banyak menurut penuturan beliau “dikhawatirkan terjadi hal-hal negatif yang tidak diinginkan oleh keluarga dari kedua belah pihak”, setelah menikah belum cukup secara finansial mengharuskan seorang isteri juga ambil andil dalam pemenuhan kebutuhan. Adapun jumlah anak yang ditinggal bekerja dan peralihan pengasuhan terdapat pada tabel di bawah ini

⁸¹Menurut Bapak Purnoto selaku Kepala Desa yang menjabat dikuatkan pendapat Koordinator DP3AKB Kecamatan Ledokombo, Bapak Abdul Rohim pada 14 November 2020

Tabel 4.1

Data Anak berdasarkan Usia saat ditinggal bekerja		
No.	Usia (tahun)	Jumlah (orang)
1.	0-5	70
2.	6-10	52
3.	11-15	34
4.	16-20	11
Jumlah		167

Sumber : Data DP3AKB

Tabel 4.2

Data Anak berdasarkan Peralihan Pengasuhan		
No.	Pihak yang Mengasuh	Jumlah (orang)
1.	Kakek	7
2.	Nenek	74
3.	Kakek dan Nenek	43
4.	Paman	2
5.	Bibi	38
6.	Sepupu	3
Jumlah		167

Sumber: Data DP3AKB tahun 2018

Salah satu alasan perempuan bekerja sebagaimana wawancara dengan Mbak Nurma (karyawan toko) yang telah memiliki 2 anak diusia 23 tahun mengatakan *“Ya gimana Mbak, masih belum puas gitu, masih pengen kerja selain buat bantu suami buat main, tabungan, juga seneng gitu punya kumpul sama teman kerja. Jadi ya anak sama Ibu”*.(gimana ya mbak, masih belum puas rasanya, masih ingin kerja selain buat bantu suami, buat main dan tabungan rasanya juga senang

bisa kumpul sama temen kerja, jadi anaknya sama ibu).

Dapat disimpulkan diusia yang masih terlampau muda dalam memiliki anak, informan masih belum puas menikmati masa muda dan mencoba bekerja sebagai salah satu pencapaian hidup. Sehingga beliau memilih bekerja dan pengasuhan anak sebagian diserahkan pada orang tuanya.

e. Pernikahan

Selaras dengan fenomena perempuan sebagai isteri yang juga ikut bekerja, data jumlah penduduk menurut status perkawinan 1.358 belum kawin yang mana terbagi menjadi masih menempuh pendidikan atau baru lulus dan memilih bekerja, 2.153 kawin, 46 cerai hidup dan 21 cerai mati. Data lain menunjukkan fenomena nikah dini masih marak terjadi, terlebih saat Pandemi berlangsung dalam 2 tahun terakhir (2020-2021), berikut dijelaskan dalam tabel. Desa Sukogidri menyumbang 17,14% dari keseluruhan 3 Kampung KB di Ledokombo menurut data yang kami dapatkan dari bidan lokal (Eka Fita, Amd. Keb).

Tabel 4.3

Pernikahan menurut rincian umur di Desember 2019		
<20 tahun	6 orang	17,14%
20-25 tahun	21 orang	60%
26-30 tahun	6 orang	17,14%
>30 tahun	2 orang	5,71%

Sumber : Data DP3AKB

Tabel 4.4

Pernikahan menurut rincian umur di Desember 2020		
<20 tahun	14 orang	35%
20-25 tahun	20 orang	50%
26-30 tahun	5 orang	12,5%
>30 tahun	1 orang	2,5%

Sumber : Data DP3AKB

Lonjakan angka pernikahan <20 tahun sangatlah tinggi, hal ini terjadi salah satunya disebabkan proses *Lockdown* dan penutupan Pembelajaran Tatap Muka baik di sekolah maupun Pondok Pesantren dimana anak-anak dikembalikan ke rumah orang tuanya dalam beberapa bulan sehingga memunculkan kekhawatiran orang tua melihat kondisi waktu anak dihabiskan di rumah sebab pengaruh buruk gadget maupun lingkungan. Beberapa kasus dijodohkan dan yang lainnya lagi menjauhi hal-hal yang tidak diinginkan terkait hubungan anak dengan lawan jenis, dilain sisi obrolan antar tetangga menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi dalam mengambil keputusan orang tua untuk menikahkan putera-puterinya.

Artinya dalam hal ini Desa Sukogidri mengalami lonjakan kasus usia pernikahan dibawah 20 tahun yang dapat menjadi salah satu faktor persoalan kesehatan dan kesiapan keluarga. Menurut Bapak Purnoto selaku kepala desa memimpin, hal ini perlu terus diawasi dengan pemberian pemahaman berkali-kali pada masyarakat untuk mengubah pola pikir tentang nikah dini sehingga pola buruk yang sama tidak terulang dan juga untuk mengentaskan persoalan di Kampung KB

sebab di tahun 2018 ke 2019 sudah ada pengurangan kasus dalam mengurangi percepatan usia pernikahan di usia <20 tahun. Berikut tabelnya

Tabel 4.5

Pernikahan menurut rincian umur di Desember 2018		
<20 tahun	2 orang	9,52%
20-25 tahun	14 orang	66,6%
26-30 tahun	3 orang	14,28%
>30 tahun	2 orang	9,52%

Dikarenakan persoalan kesejahteraan keluarga yang merupakan inti terkecil suatu bangsa di desa ini masih belum terselesaikan, hal inilah yang mendasari terbentuknya Kelompok Bina Keluarga Balita. Terlebih data terakhir pada grafik menunjukkan kenaikan yang signifikan usia pernikahan umur isteri <20 tahun per bulan Desember tahun 2020 di 3 wilayah Kampung KB Kecamatan Ledokombo meliputi (Sukogidri, Slateng, dan Sumber Lesung) sebab di bulan-bulan sebelumnya tidak mencapai 20 orang berikut data dari Koordinator DP3AKB (Bapak Abdul Rohim).

Tabel 4.6

Bulan	Jumlah	Bulan	Jumlah
Januari	13	Juli	17
Februari	7	Agustus	18
Maret	5	Desember	16
April	17	Oktober	11
Mei	6	Nopember	15
Juni	10	Desember	44

Dari data tersebut salah satunya dapat disimpulkan bahwa kesiapan sebuah keluarga untuk memenuhi standart tumbuh kembang seorang anak dalam aspek gizi dan pemenuhan pengetahuan masih dibidang minim belum lagi kondisi kesehatan kandungan ibu yang masih rentan, artinya butuh pemahaman konsep Keluarga Berencana yang baik di lingkup masyarakat agar tidak memunculkan masalah-masalah selanjunya di lintas sektor.

4. Sejarah Pembentukan dan Susunan Pengurus Bina Keluarga Balita (BKB) di Kampung KB Desa Sukogidri

BKKBN (Badan Kependudukan, Keluarga Berencana Nasional) memiliki Tribina⁸² di tiap-tiap Kampung Keluarga Berencana (KB). Desa Sukogidri memiliki beberapa bagian Tribina dan PPKBD (Peran Pembantu Pembina Keluarga Berencana), awal ditetapkan sebagai desa 100 prioritas penanggulangan kemiskinan dan stunting Desa Sukogidri mulai membentuk PIK-R Nurma (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) yang berpusat di Pondok Pesantren Nurul Mannan dan BKL (Bina Keluarga Lansia).

Awal mulanya berjalan dengan baik, namun setelah 8 bulan kemudian masih belum ada pengaruh penurunan angka stunting secara signifikan. Disisi lain hal mendasari penurunan stunting dari kesiapan keluarga saat menikah dengan cara meminimalisir angka nikah dini, sedangkan para pengurus PIK-R (Pusat Informasi Kesehatan Remaja)

⁸²Program pemberdayaan masyarakat yang dibentuk oleh BKKBN dengan tujuan memberikan wawasan seputar pembinaan keluarga guna mencapai kesejahteraan

masih sulit berkoordinasi dengan Koordinator DP3AKB sehingga beberapa visi tidak berjalan dengan baik. Oleh karenanya, hal ini yang mendasari terbentuknya Bina Keluarga Balita yang semula masih berupa wacana, walaupun beberapa kader Posyandu didelegasikan menerima pelatihan untuk mengasuh bayi, adapun kader yang dimaksud yaitu Nur Laela, Evi Irawati Johan, Andriana dan Ny. Didik.

Idealnya Desa Sukogidri memiliki 8 Kelompok BKB melihat luasnya wilayah dan mengingat banyaknya sasaran balita yang perlu dibina menjadi hambatan tersendiri dalam pemberian materi, sosialisasi, pembinaan, penyuluhan, dan kunjungan rumah. Selanjutnya di 2018 dorongan dari internal menjadikan pembentukan 2 BKB dengan kader pembinaan baru dengan fokus di Dusun Sumber Nangka dan Du'Lengkong dan satu lagi di Dusun Krajan dan Gedangan. Adapun susunan kepengurusan adalah, sebagai berikut:

**SUSUNAN PENGURUS KELOMPOK BINA KELUARGA BALITA
(BKB) AN-NISA' Wilayah Sasaran Dusun Sumber Nangka dan
Du'Lengkong**

NO	NAMA	JABATAN
1	NUR LAELA	KETUA
2	CICIK ANGGRAENI	SEKRETARIS
3	AFNI LAELATUL F	BENDAHARA
4	UUN SARI WATI	DIVISI PERENCANAAN DAN PENGEMBANGAN
5	ERLIN AIFA	DIVISI PENGAJARAN DAN PENYULUHAN
6	CUCUK SUSILOWATI	DIVISI SARANA

**SUSUNAN PENGURUS KELOMPOK BINA KELUARGA BALITA
(BKB) AL-HUMAIRAH Wilayah Sasaran Dusun Krajan dan
Gedangan**

NO	NAMA	JABATAN
1	EVI IRAWATI JOHAN	KETUA
2	FRESTIANA ANDRIANI	SEKRETARIS
3	LIA FAJARWATIK	BENDAHARA
4	RINI KARTIKA SARI	DIVISI PERENCANAAN DAN PENGEMBANGAN
5	HARYANI	DIVISI PENGAJARAN DAN PENYULUHAN
6	SUMYATI	DIVISI SARANA

Daftar Inventaris Kelompok BKB

No	NAMA BARANG/JENIS BARANG	JUMLAH	KEADAAN BARANG		
			BAIK	KURANG BAIK	RUSAK BERAT
1.	Buku Data Sasaran BKB	1	√		
2.	Data Basis Kelompok	1		√	
3.	Buku Register Kelompok Kegiatan	1	√		
4.	Buku Laporan Bulanan	1	√		
5.	Buku Penyuluhan	1	√		
6.	Data Inventaris Barang	1	√		
7.	Buku Tamu BKB	1	√		
8.	Catatan Peminjaman APE (Alat Permainan Edukasi)	1	√		
9.	Permainan Edukasi	1	√		
10.	Catatan Keadaan Kader BKB	1	√		
11.	Catatan Keadaan Sasaran	1		√	

Sumber : Data Kelompok BKB

B. Penyajian Data dan Analisis

Halaman ini menjelaskan hasil data yang didapat melalui proses observasi, dokumentasi, dan wawancara yang telah dianalisis dan diklasifikasikan oleh peneliti. Penyajian data ini merupakan jawaban dari

fokus masalah yang telah ditemukan oleh peneliti. Adapun data yang telah diolah dibagi kedalam tiga Sub BAB, sebagai berikut:

1. Problematika Kepengasuhan Balita menyebabkan Peningkatan Angka Stunting di Kampung Keluarga Berencana Desa Sukogidri

a. Pola Asuh Buruk di Kampung Keluarga Berencana Desa Sukogidri

Pola asuh orang tua sangat mempengaruhi bagi perkembangan anak, mulai dari komunikasi, sikap, ungkapan kasih sayang, perilaku, bahkan kepribadian orang tua yang nantinya menjadi cerminan pertama perilaku seorang anak. Dilain sisi peran lingkungan juga sangay berpengaruh dalam pembentukan karakter dan tumbuh kembang anak.

Di Kampung Keluarga Berencana Desa Sukogidri terdapat perubahan peran yang berimplikasi pada pola asuh terhadap anak, sejatinya Ibu sebagai pemegang peran paling dominan dalam tumbuh kembang anak digantikan (alternatif) kepada orang tua asuh yang masih memiliki hubungan saudara seperti nenek, kakek, bibi, paman, atau bahkan sepupu. Perbedaan pola asuh inilah yang membedakan karakter pada anak. Hal ini berarti, semakin baik dan tepat pola asuh yang dilakukan orang tua maka semakin maksimal tumbuh kembang anak baik dari segi fisik, kognitif, motorik dan afektif.

Namun, terdapat hal-hal yang tidak tepat dalam proses mengasuh (pengasuhan alternatif) di Kampung KB Desa Sukogidri.

Berikut beberapa aspek antara lain :

1) Tumbuh Kembang yang Lambat

Dipengaruhi latar belakang pendidikan orang tua, kedewasaan dalam pengasuhan dan pengaruh pengasuhan alternatif yang tidak maksimal menjadikan tumbuh kembang anak lebih lambat dari usianya.⁸³ Fenomena nikah dini yang masih sering terjadi menjadi salah satu faktor pendukung prevalensi Stunting, sebab pasangan muda yang telah dikaruniai anak masih bingung bagaimana cara mengasuh anak dengan benar, dilain sisi pemenuhan kebutuhan secara finansial masih mengahantui, sehingga masih harus dibantu oleh keluarga secara materi. Sebagaimana yang dikatakan fasilitator atau kader pendamping:

“Memang dewasa itu kan relatif, yang usianya muda bisa bertindak lebih dewasa, bisa jadi yang tua kembali berpikiran kaya anak-anak,dek. Tapi memang kematangan usia itu mempengaruhi tingkat dewasa seseorang, kebanyakan ya semakin tua semakin dewasa lebih luas sudut pandangnya, banyak yang dipikirkan. Coba kalo masih remaja sudah nikah, kadang masih bingung mau apa, harus gimana ya walaupun ngga semuanya kaya gitu. Wong masih manggil Ibunya dek kalo ganti popok. Jadi, Bapak Ibunya belum siap gitu”⁸⁴
(Dewasa itu kan relatif, yang usianya muda bisa bertindak dewasa, bisa jadi yang tua berpikiran seperti anak-anak. Tapi memang kematangan usia itu mempengaruhi tingkat pendewasaan seseorang. Kebanyakan semakin tua semakin dewasa dilihat dari sudut pandangnya karena banyak yang dipikirkan. Sedangkan kalau masih remaja sudah menikah terkadang masih bingung mau melakukan apa dan harus

⁸³Kesimpulan hasil wawancara dari para Kader antara lain Nur Laela, Cicik Anggaraeni dan Ibu Haryani

⁸⁴Wawancara bersama Ibu Nur Laela selaku Ketua Kelompok BKB pada 19 November 2020 sekaligus meminta data hierarki kepengurusan dan data-data lain

bagaimana walaupun tidak semuanya seperti itu. Malah masih minta tolong ibunya kalau ganti popok. Jadi, bapak ibunya masih belum siap.)

Hal ini juga dibenarkan oleh Mbak Nurma⁸⁵

“Ya, gitu dulu Mbak pas anak pertama. Apa apa Ibu soalnya kadang kalo aku yang ganti popoknya, dibedong gitu ga rapi juga katanya ibu, nanti tulangnyanya *tak sepak* kata ibu (sambil tertawa menceritakan pengalam pertamanya memiliki bayi). Baru pas umur 5 bulanan aku megang sendiri. Tapi trus anak hampir setahun aku kerja pas itu dah Mbak jadi anak dititipkan Ibu lagi. Iya, sebentar sama aku”

(Saat merawat anak pertama yang ngurus ibu soalnya kadang kalau saya yang ganti popoknya atau kain bayinya nanti tulangnyanya ga lurus kata ibu. Saat umunya udah 5 bulan baru saya ngurus sendiri tapi, pas umurnya hampir setahun saya sudah kerja jadi anaknya dititipkan lagi ke ibu.)

Disisi lain pengasuhan alternatif yang belum *open minded* juga terkadang bukan merupakan solusi yang tepat, sebab masih ada beberapa orang tua yang kolot menyamakan dengan zamannya mengasuh dan baginyalah pola asuh yang diterapkan merupakan yang terbaik seperti anak yang masih harus mengkonsumsi ASI eksklusif saja usia (0-6 bulan) sudah diberi makan makanan berat dengan alasan beragam seperti pisang biar cepat kenyang dan segera tidur karena susu formula dirasa kurang cukup, serpihan permen biar diam (tidak menangis atau rewel) dan kerupuk (dihisap, biar segera tumbuh gigi) akibatnya berat badan dan tinggi

⁸⁵Kutipan wawancara Mbak Nurma di Balai Desa saat mengantar anak menimbang dan tetangganya yang periksa kehamilan kedua tanggal 18 November

tidak berbanding lurus dengan umur.⁸⁶

Gambar 4.1⁸⁷



Keterangan : Foto salah satu balita teridentifikasi Stunting, diusia hampir 3th beratnya <10kg

Lokasi : Puskesmas

Sebagaimana penuturan Nenek Suhartini (mengasuh 3 cucu)⁸⁸

“Mon lambek nak-kanak la ngakan gedeng gik buru laher, jet la tadek susu, susu larang rang rang pole, nginom aing tajin mon ebok en la tak nyosoen. Keng mon setiyah egigirih bi’ Bu Bidan. Tak olle, keng tang kompoy se pertama bi’ (nama anak, cucu kedua) paggun e duleng geddeng jek tak rapah riyah, malah dujen ngakan kerupuk makle neng-neng, guk gengguk wa. Tak nangisan se kedue’ reh. Se pertama pokok monla ngakan geddheng, nyaman nyalam tedung, mon kompoy se laen tak ebeghi, keng la bede susu tak iyeh”

(kalau dulu anak-anak sudah makan pisang saat barulahir, karena memang tidak ada susu, susu mahal dan juga jarang ada, minum air perasan beras jika ibunya tidak menyusui. Tapi kalau sekarang dimarahi sama bu Bidan. Tidak boleh katanya, tapi kalau cucu pertama saya tetap diberi makan pisang hasilnya tidak terjadi apa-apa malah diberi makan kerupuk tambah lahap. Supaya tidak rewel jadi makan camilan ridak

⁸⁶Data Observasi peneliti saat melakukan wawancara cucu beliau yang masih kisaran usia 2 tahun diberi es rasa-rasa ditemani kakaknya, sore hari pada tanggal 20 November 2020

⁸⁷Data Observasi tanggal 18 November 2020

⁸⁸Wawancara tanggal 18 November 2020

menangis juga mereka berdua. Yang pertama jika sudah makan pisang tertidur nyenyak. Tapi kalau cucu saya yang lainnya tidak diperbolehkan karena sudah ada susu.).

Berikut juga hal yang sama dipaparkan oleh Krisdayanti (Ibu anak 3 yang merawat 2 ponakan)⁸⁹

“Mon tang anak Dek kabbi eduleng, sudah masih bayi eduleng gedheng. Keng mon tang penakan se nomer dua’ tak olle sekaleh egigirin embuk’en, keng bedeh susu. Mon se pertama itu sama, SD setiyah la kakak’en ya (sambil menunjuk balita yang berusia 4 tahun) paggun keng bi’ engko mon mole sekola de’ nak.”

(Kalau anak saya masih disuapin pisang semua. Tapi, kalau keponakan saya yang kedua tidak diperbolehkan sama ibunya karena sudah ada susu. Sedangkan kakaknya saat ini sudah SD kelas 4, jika sudah pulang sekolah tetap ke rumah saya.)

Dari hasil kutipan wawancara tersebut dapat menggambarkan bahwa perlu adanya edukasi terkait pola asuh. Fenomena seperti ini yang mendasari Kelompok BKB bergerak untuk lebih aktif dalam memberikan penyuluhan dan pendampingan bahkan dengan pendekatan yang tidak hanya kepada ibu-ibu namun seluruh elemen masyarakat baik di Balai Desa, dari kunjungan ke rumah-rumah, kegiatan Posyandu, Posbindu bahkan pengajian yang rerata jumlah kehadiran diisi nenek-nenek, sebab menurut penuturan kader semakin banyak sasaran yang dituju semakin besar gerakan perubahan pola asuh yang baik di lingkungan masyarakat. Sebagaimana menurut pendapat Ibu Nur Laela

⁸⁹Wawancara tanggal 17 November bersama Ibu Krisdayanti, Geisya dan ibu-ibu buruh tani di Dusun Du’ Lengkong

“Jadi kalo sasarannya banyak, Dek walaupun bukan yang teridentifikasi stunting, walaupun juga bukan orang tuanya, bisa neneknya, kakeknya, tetangganya, akhirnya anak itu diawasi bersama, jadi tanggung jawab bersama, diingatkan bersama. Kaya sekarang, di lingkungan sini sepakat anak dibebaskan main di rumah temannya disana dikasih makan, kalo anak-anak main di halaman sini juga saya kasih makan, diawasi mainnya gimana salah ya diangetin. Bareng-bareng gitu, seneng juga anak-anak apalagi kalo makan bareng-bareng kan semangat, biar ga ketergantungan gadget”⁹⁰

(jika sasarannya banyak walaupun bukan teridentifikasi stunting dan juga walaupun bukan orang tuanya maupun bukan keluarganya anak akan diawasi bersama seperti di lingkungan sini yang membebaskan anak bermain di rumah temannya dan disana akan diberi makan jika anak-anak bermain disini saya juga akan memberi makan bermainnya juga diawasi bersamadan saling mengingatkan anak-anak juga akan senang kalau makannya bersama-sama, agar tidak bergantung pada aplikasi *Smartphone*)

Gambar 4.2



Keterangan : Anak-anak bermain permainan tradisional
Lokasi : Dusun Du' Lengkong

Dari penanganan seperti itu sedikit banyak gizi anak-anak terpenuhi dan tumbuh kembang terjaga, selain itu program kelas gizi juga banyak mempengaruhi, terlebih dapat dukungan langsung di tiap kegiatan dari Aparat Desa terutama Bapak Kepala Desa,

⁹⁰ Nur Laela, 18 November

Purnoto. Sebagaimana yang dijelaskan Ibu Nur Laela semakin banyak yang paham akan pola asuh yang baik, semakin banyak dukungan dari banyak pihak di lintas sektor, semakin banyak pengaruh positif yang didapat dalam proses pemberdayaan.

2) Interaksi dan Komunikasi yang kurang

Interaksi yang jarang dan kualitas komunikasi yang kurang antara anak dan orang tua menjadi persoalan tersendiri yang mempengaruhi kualitas tumbuh kembang anak, tidak jarang komunikasi yang buruk berpengaruh pada perilaku tantrum pada anak. Selain itu komunikasi yang digunakan untuk memotivasi anak terkadang cenderung membandingkan. Orang tua ataupun orang tua asuh (nenek, bibi) seringkali menggunakan bahasa pembandingan dengan teman sepermainan atau seumuran untuk menilai dan mengklasifikasikan anak dalam proses tumbuh kembangnya mulai dari fisik, pola makan sampai pengetahuan

anak baik perkembangan motorik atau lainnya akan dibahas seperti *“coba lihat si itu, bisa ngomong dah”, “waaah, sudah bisa jalan ga kaya cucuku”, “gemes ya anaknya sehat gendut, kalo anakku sulit makan”* dan sebagainya.⁹¹

⁹¹Hasil Observasi di Dusun Du' Lengkong saat melakukan wawancara dengan Krisdayanti

Gambar 4.3



Keterangan : Wawancara Krisdayanti
 Lokasi : Teras rumah Krisdayanti bersama beberapa buruh tani sepulang kerja, gambaran masyarakat guyup sering berkumpul membahas perkembangan anak, cucu, atau kemenakan

Hal ini terkadang juga dilakukan di depan balita langsung, padahal walaupun balita belum bisa aktif merespon dengan kata-kata, mereka paham bahasa afeksi dan komunikasi. Pendapat ini selaras dengan tahap perkembangan menurut Piaget⁹², anak di usia 0-2 tahun sangat reflektif untuk menunjukkan kemampuan kognitif sehingga pengalaman sensorik memunculkan reflek, hal ini harus terus distimulus dengan komunikasi yang bisa ditangkap dengan panca indera seperti pengalaman melihat, mendengar, menyentuh.

Ketidakhadiran orang tua dalam aktivitas anak atau ketersediaan waktu yang minim dalam proses tumbuh kembang anak kerana sama-sama bekerja menjadi salah satu sebab anak terlambat bicara, malas merespon dan mudah tantrum, penanganan paling cepat yang dilakukan kebanyakan orang tua asuh dengan membelikan *jajanan instant* agar anak mau diam. Sebagaimana kutipan wawancara peneliti dengan Nenek Haryati bersama

⁹²<https://paudpedia.kemendikbud.go.id/komunitas-pembelajaran/guru-kreatif/mengenal-tahap-perkembangan-kognitif-anak>, diakses pada tanggal 1 Juni 2022 pukul 22.40

cucunya⁹³

“Jejenah ruah ndok mon nak kanak setiyah se tak kapra, addo eberik 5000 tompes, 10 ebuh padeh tompes, kadeng gun melleh tak ekakan, noroken kancana ruah mon tak etorot la nangis, ngosok, ye dinah lah jek la pessenah embuk’en sangunah dibik”

(Jajan anak-anak kalau sekarang tidak terkontrol, diberi uang saku 5 ribu habis, jika diberi 10 ribu juga akan habis, kadang jajan yang dibeli anak-anak tidak dimakan, hanya mengikuti jajan yang dibeli temannya. Kalau tidak dituruti kemauannya akan nangis dan marah, jadi akan dibiarkan sama ibunya.)

Disisi lain pola asuh yang dilakukan orang tua pengganti biasanya seusia 0-1 tahun dengan digendong, diajak jalan, atau dibiarkan bermain dengan pengawasan tanpa mengajak komunikasi, tanpa bercerita, atau menjelaskan sesuatu yang sekiranya menstimulasi anak untuk merespon.⁹⁴

Kegiatan yang biasa dihabiskan dalam pengasuhan alternatif antara lain memberi makan dan susu formula pada balita, mengajak

main dan jalan-jalan, membelikan makanan ringan, menidurkan balita, mengganti popok, memandikan, mencuci baju dan kegiatan ini berlangsung berulang-ulang setiap hari. Di tiap sore atau malamnya balita dikembalikan ke orang tuanya. Namun, jika orang tuanya terlalu malam datang sekitar jam 20.00 dan posisi balita sudah tertidur biasanya pengasuhan tidak diambil alih sampai

⁹³Wawancara, 19 November 2020

⁹⁴Hasil wawancara dengan Nenek Haryati dan observasi di sekitar lingkungan Dusun Sumber Nangka

keesokan sorenya.⁹⁵

Gambar 4.4



Keterangan : Gambaran di siang hari ba'da Dhuhur setelah berkumpul di rumah tetangga, biasanya orang-orang pulang sambil membawa cucu atau kemenakan

Lokasi : Dusun Du' Lengkong

Dikuatkan dengan kutipan wawancara bersama Nenek Haryati, sebagai berikut:

“Ye, mon la eberengin ngko, embu'en alakoh ye deiyeh la, nenanggeh aberengin main monla bejenah tedung dhuhur ro, eyajek mole. Kadeng ye Embanah kadek se tedung. Hahaha, monla bejenah sasessa klambinah kabbi, bi' emba lake'en, keng dentek mole deri sabe. Mon tak ke sabe gulaghuh, ngko' la dulien sasessa kelambinah riyah. Mon Ayanah malem delluh alakoh tak ekoni'in kadeng tak ebeghi bi' ngko', lessoh lah, pole neser anak'en la tedung”⁹⁶

(Kalau sudah bersama saya saat ibunya berkerja akan bermain saat berkumpul dengan tetangga, kalau sudah siang saat dzuhur waktunya tidur siang. Kalau sudah saatnya mencuci baju dititipkan ke mbah laki-lakinya jika mbahnya sudah datang dari sawah. Kalau ayahnya kadang kerja sampai larut malam, kadang tidak diperbolehkan dijemput karena kasihan ayahnya lelah dan juga anaknya sudah tertidur pulas.)

Dapat disimpulkan bahwa orang tua kandung kebersamaan anak-anak setelah pulang kerja bisa sore atau malam hari, namun

⁹⁵Hasil wawancara bersama Afni Laelatul salah satu kader Kelompok BKB An-Nisa' tanggal 20 November

⁹⁶Nenek Haryati, 19 November

terkadang anak-anak sudah terlelap tidur. Disisi lain orang tua sudah dalam keadaan lelah sehingga tidak maksimal menemani anak bermain, sehingga gadget menjadi salah satu solusi yang ditawarkan untuk menemani anak-anak disaat Bapak-Ibu masih sibuk dengan pekerjaan rumah, interaksi sesama tetangga setelah selesai bekerja.⁹⁷ Hal ini juga dikuatkan dengan pendapat Ibu Cicik Anggraeni,⁹⁸ seperti berikut

“Ya kalau malam itu, Dek kan anak sudah sama orang tuanya, kalo sudah di rumah gitu ibunya masih mengerjakan pekerjaan rumah kalo Mbah nya ga sempat, kan sudah beda rumah. Ada yang bersebelahan ada yang jauh. Kalo yang sebelahan, kadang Mbahnya itu yang bersih-bersih rumahnya. Nah, anak ini sama Bapaknya biasanya ditemeni di teras sambil ngopi, merokok, dan ngobrol sama tetangga sampe sekitar jam 11, istilahnya waktu bapak-bapak. Anaknya itu dikasih HP biar diam, sampe kadang tidur”

(Kalau sudah malam, anak-anak sudah bersama orang tuanya. Kalau sudah di rumah si ibu terkadang masih mengerjakan pekerjaan rumah yang belum selesai karena sudah beda rumah dengan mbahnya. Ada yang rumahnya bersebelahan dengan mbahnya, kalau seperti itu terkadang mbahnya yang membersihkan rumah. Sedangkan sang anak bersama ayahnya yang sedang merokok, ngopi, dan bercengkrama dengan tetangga. Anaknya sendiri diberi hp supaya tidak rewel.)

Dengan begitu, hasil wawancara diatas memperlihatkan bahwa waktu kebersamaan anak dalam sehari tidak cukup walaupun saat malam orang tua yang bekerja bisa kebersamaan anak namun

⁹⁷Observasi tanggal 16 November

⁹⁸Wawancara tanggal 16 November

kualitas komunikasi tidak maksimal, dikarenakan kondisi orang tua yang lelah setelah tuntutan pekerjaan, berusaha tidur (istirahat) lebih awal, dan masih ada tanggung jawab pekerjaan rumah (menyapu, melipat pakaian, menyiapkan bahan masak).

3) Pemberian Reward dan Punishment secara berlebih (tidak terkontrol)

Pemberian penghargaan (reward) merupakan hal yang umum dilakukan oleh orang tua, tidak jarang anak dimanjakan atau dijanjikan sesuatu yang menarik perhatian mereka untuk melakukan hal-hal tertentu yang dianggap baik menurut orang tua. Disamping itu, hukuman (punishment) bahkan ancaman juga sering berlaku pada anak agar lebih patuh dan disiplin.

Namun, jika kedua hal tersebut dilakukan secara berlebih berpengaruh pada kesehatan mental dalam tumbuh kembang anak.

Kebiasaan member *reward* untuk menstimulus anak melakukan sesuatu dapat menjadikan anak manja, anak akan cenderung berperilaku baik jika ada hal yang menguntungkan untuknya. Jika tidak dituruti mereka cenderung tidak akan melakukan keinginan kita.⁹⁹

Apabila iming-iming hadiah dilakukan berulang-ulang anak akan bertindak harus dengan imbalan, sehingga menumbuhkan perilaku egois, mencari nyaman dan keuntungan untuk dirinya

⁹⁹Observasi tanggal 16 November

sendiri, bergantung, butuh dorongan terus menerus, tidak mandiri, dan tidak percaya diri sebab anak tidak diberi kebebasan berfikir dan memilih namun menunggu perintah. Selain itu pemberian *punishment* yang tidak tepat dan tidak ada penjelasan atau kontrol perilaku setelahnya menjadikan anak akan memihak salah satu pola asuh yang membuat mereka lebih nyaman dan bisa memenuhi keinginannya. Seperti penjelasan Ibu Nur Laela dalam wawancara¹⁰⁰

“Anak umur 4 tahun dipukul sama Neneknya karena melakukan kesalahan belum dijelaskan salahnya apa, ngga dikasih pengertian sudah dibelikan jajanan kaya es krim gitu, cilok kadang, biar diem ga nangis lagi, gitu gitu dah kebiasaan, sampe dicari maunya apa biar bisa diem”

(Saat anak berusia sekitar 4 tahun dipukul neneknya karna melakukan sebuah kesalahan, nenek tidak menjelaskan salahnya anak apa karena anaknya sudah rewel segera dibujuk dengan memberikan es krim atau camilan supaya tidak rewel lagi)

Hal yang sama juga ditegaskan Ibu Cicik Anggraeni

“Terus kaya (nama salah satu anak) itu misalnya dimarahi sama ayahnya lari nangis ke Mbahnya, terus ayahnya dimarahi Mbahnya mau sungguh atau bercanda marahinnya, tetep ayahnya ga enak soalnya dia menantu di rumah itu, jadi ndak ada kontrol gitu dek anaknya bebas lari ke Mbahnya minta pembelaan, biasa dituruti mintanya apa”¹⁰¹

(Semisal sang anak dimarahi ayahnya lalu nangis, sang anak akan meminta pembelaan ke mbahnya. Setelah itu neneknya menyalahkan ayahnya, sang ayah jadi merasa tidak

¹⁰⁰Wawancara, 19 November

¹⁰¹Wawancara, 17 November

nyaman ke mbahnya. Jadi, tidak ada kontrol untuk anaknya sehingga si anak akan bebas meminta pembelaan kepada mbahnya dan akan dituruti kemauannya)

Hal ini juga dilihat langsung oleh peneliti saat Airin salah satu anak yang diasuh kakek neneknya dimarahi Nenek Haryati sebab makan tidak habis, lari ke kakeknya sembari minta uang untuk jajan, contoh-contoh seperti ini masih seringkali terjadi anak akan meminta pembelaan pada sosok yang bisa membuatnya nyaman.¹⁰²

Gambar 4.5



Keterangan : Airin yang telah berenti dari menangis
Lokasi : Rumah Nenek Haryati di Dusun Krajan

Pola asuh yang demikian cenderung menjadikan anak terus menuntut hak tanpa tau sebab akibat dari perbuatan, tanpa mengerti kondisi dan situasi saat meminta haknya. Jika tidak dituruti anak-anak akan membelot dan berperilaku tantrum seperti marah, menangis berlebihan, berteriak-teriak, memukul, berguling, dan sebagainya. Oleh karena itu, pola pengasuhan bisa variatif tergantung situasi yang dialami untuk menumbuhkan karakter anak. Alangkah lebih baiknya juga didiskusikan dengan keluarga

¹⁰²Hasil Observasi saat mewawancarai Nenek Haryati pada 19 November 2020 di siang hari. Nenek Haryati juga menambahkan Airin biasa melakukan hal yang demikian (minta pembelaan) saat keinginannya tidak terpenuhi, atau tidak mau melakukan apa yang disuruh

terdekat untuk membangun iklim positif dalam pengasuhan anak sebagaimana juga dicontohkan oleh Bapak Purnoto pada cucu beliau yang berusia 5 tahun

“Cucu saya itu kalo sudah Dzhuhur atau sudah kedengaran Sholawat Tarhim sekitar jam 11 lewat-lah kalo sekarang, itu pasti pulang mau dimanapun dia main, mau sama siapapun ikut pasti minta anter pulang. Orang sini tau dah. Itu kebiasaan di rumahnya, pengajarannya ibunya (anak saya). Jadi, kalo ada disini pas sama saya aturan itu tetep dipake, malah diingatkan lagi sebelum main, jadi anak terbiasa. Bukan malah saya sebagai Mbah membiarkan, dituruti semua gitu, tidak demikian. Kalo makan memang jago saya turuti selama masih aktif gerak. Itu baru 5 tahun sudah segitu”¹⁰³

(cucu saya kalau sudah dzuhur atau sekitar jam 11 pasti pulang dimanapun dia main mau dengan siapapun, atau dimanapun nanti minta antar untuk diantarkan ke rumah.

Pengajaran baik yang sudah dibiasakan di rumah harus terus diterapkan dimanapun dan didukung, diperhatikan oleh anggota keluarga lain, bahkan diingatkan agar perilaku tetap sesuai aturan yang ada dan baik.

b. Kesiapan Menikah di Kampung Keluarga Berencana Desa

Sukogidri

Pernikahan dini merupakan hal yang marak terjadi di Desa Sukogidri dengan alasan tertentu seperti, dijodohkan untuk menaikkan status ekonomi, menghindari hal yang tidak diinginkan, dan mengantisipasi *omongan* tetangga akan hubungan anak dengan lawan

¹⁰³Observasi tanggal 14 November 2020 di ruang makan Bapak Purnoto pada siang hari selepas Dzuhur

jenis. Kurang matang kesiapan pasangan dalam pernikahan berdampak pada tidak ada perencanaan optimal dalam memiliki anak, sehingga usia muda dalam pernikahan mempengaruhi kualitas pemahaman mengenai kepegasuhan anak.

Ketidaksiapan orang tua yang notabenehnya nikah muda tidak hanya berpengaruh dalam pegasuhan juga dalam kondisi ekonomi (pemenuhan kebutuhan), pegasuhan erat kaitannya dengan pendidikan yang selama ini dienyam sedangkan ekonomi erat dengan pengalaman dan kemampuan (skill). Sebagaimana hasil wawancara dengan Nurma dan Nenek Haryati yang telah dikutip sedikit sebelumnya bahwa pemenuhan kebutuhan merupakan alasan mendasar bagi perempuan (isteri, ibu) untuk ikut andil membantu perekonomian keluarga, seperti Nurma dan anak perempuan Nenek Haryati yang harus bekerja selain bertujuan untuk memenuhi kebutuhan juga merupakan proses aktualisasi diri.

Kutipannya “ye dek remmah dok, anak kan buto susu tak iyeh” (Mau gimana lagi, anak kan butuh susu)¹⁰⁴

Pendapat Nenek Haryati dikuatkan dengan Nurma

“yaa, pengen kerja emang Mbak, belum puas gitu pengen bantu suami, buat main, biar punya tabungan juga. Kan, ASI aku ga lancar trus anak dikasih susu, kata Ibu juga daripada di rumah ngga ngapa-ngapain lebih baik kerja, ya didukung sama suami sampe sekarang kerja di toko dah”¹⁰⁵

(Karena memang ingin bekerja, ingin membantu suami nuat menambah penghasilan supaya bisa ditabung. Karena ASI tidak

¹⁰⁴Wawancara, 19 November

¹⁰⁵Wawancara, 18 November

lancar anak juga minum susu, ibu bilang daripada di rumah saja tidak melakukan hal apapun lebih baik bekerja dan hal itu juga didukung oleh suami)

Inilah alasan mengapa orang tua tidak siap, baik secara ekonomi maupun pengalaman, sehingga dalam pengasuhan anak lebih banyak bergantung kepada orang tua. Oleh karena itu problematika stunting sangat berhubungan dengan banyak sektor, sebab runtutan anak teridentifikasi stunting bermacam-macam faktor. Tidak hanya nikah dini saja, namun persoalan ekonomi bagi pasangan yang cukup umur juga merupakan momok selama ini.

c. Pola Hidup Tidak Sehat di Kampung Keluarga Berencana Desa Sukogidri

1) Pola Asupan Makan Tidak Terjadwal

Anak yang biasa dititipkan di neneknya atau bibinya jam makan atau sarapannya akan tergantung pada waktu kapan neneknya atau bibinya selesai melakukan aktifitas pada pagi hari.

Karena pada pagi-pagi nenek atau bibinya yang dititipkan anak tersebut biasanya memiliki aktifitas tersendiri seperti memasak, mencuci baju atau piring dan menyapu rumah sehingga anak akan makan ketika pekerjaan tersebut selesai dilakukan. Saat pekerjaan tersebut belum selesai si anak biasanya hanya akan diberikan minuman manis dan camilan seperti yang ada di warung, mizone dan sosis tergantung selera si anak tiap anak memiliki ketertarikan snack yang berbeda. Padahal hal seperti itu tidak boleh dilakukan

karena anak akan kenyang lebih awal sehingga anak sulit untuk menerima makanan berat karena sudah terbiasa menerima makanan ringan yang mengakibatkan kurangnya asupan gizi pada anak.

Gambar 4.6



Keterangan : anak makan camilan di pagi hari saat pemeriksaan berat badan
Lokasi : Puskesmas

Hal ini menjadikan waktu makan merupakan hal yang penting tetapi, seringkali melewatkan makan pagi atau terlambat makan pagi hingga jam 10 karena orang tua asuh masih harus mengurus rumah dan lain. Padahal sejatinya makan pagi merupakan hal utama yang menunjang aktifitas dalam sehari.

2) Pemberian ASI Eksklusif

ASI akronim dari Air Susu Ibu idealnya diberikan sejak usia 0-24 bulan dan wajib diberikan selama 6 bulan pertama pada sang bayi inilah yang disebut pemberian ASI eksklusif. Selama durasi 6 bulan bayi tidak disarankan mengkonsumsi apapun selain ASI. Manfaat dari pemberian ASI non-stop selama enam bulan ini banyak sekali, antara lain sistem kekebalan tubuh lebih kuat, berat

badan ideal, peningkatan kecerdasan dan mengurangi resiko alergi pada bayi.

Sehingga, apabila bayi tidak mendapatkan ASI Eksklusif berdampak tidak baik hingga resiko kematian diakibatkan diare. Hal ini terjadi sebab MP-ASI (makanan pendamping ASI) baru boleh diberikan setelah bayi berusia diatas 6 bulan, dengan alasan untuk menciptakan saluran cerna yang baik. ASI terbukti secara ilmiah mampu meningkatkan kesehatan saluran cerna.

Persoalan yang sering terjadi yakni produksi ASI sedikit dan ibu tidak konsisten memberikan ASI akibatnya tidak ada rangsangan langsung dari mulut bayi¹⁰⁶

“Ibu terlalu malas kalo anaknya gamau, trus nangis itu gak dipaksa Dek jadi ga ada stimulus, kalo yang ASI nya ga keluar kita kasih tau bahkan ngadakan pelatihan pembuatan jamu dan konsumsi susu untuk ibu biar asinya lancar”

Nurma juga menuturkan bahwa anak pertamanya teridentifikasi

stunting namun tidak dengan anak kedua (sambil mengingat peristiwa)

“padahal ya sudah sama Ibu ya, Mbak. Kok masih stunting, ya mungkin bener ASI itu ya aku ga lancar asinya jadi trus anak dikasih susu, aku disuruh minum juga jamu atau susu sama Bu Bidan tapi aku ga suka, kalo anak kedua Alhamdulillah lancar”¹⁰⁷

(Padahal anak saya sudah diasuh Ibu, tapi masih stunting. Mungkin benar dipengaruhi konsumsi ASI. Saat itu ASI saya tidak lancar, berbeda dengan anak kedua)

¹⁰⁶Wawancara Bidan Eka FIta, Amd. Keb di Balai Desa

¹⁰⁷Wawancara, 18 November

Dari cerita Nurma menunjukkan bahwa ASI sangat berpengaruh untuk tumbuh kembang anak. Ibu menyusui lainnya seperti Nurma yang berada di daerah Gendangan juga mengalami banyak hal yang serupa yakni pemberian ASI Eksklusif yang terhambat karena tidak ada dorongan. Padahal seharusnya ASI Eksklusif harus diberikan kepada anak usia 0-6 bulan untuk pertumbuhan kembang bayi dan untuk pencegahan stunting. Sedangkan bayi saat usia 0-6 bulan sudah di ajarkan minuman manis pengganti ASI seperti teh, air gula dan susu formula atau bahkan makanan berat. Fakta ini selaras dengan data 10 penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat Desa Sukogidri di posisi pertama paling banyak adalah diare dalam durasi sebulan

Diagram 4.1



Keterangan: Urutan Diare, Gangguan Jaringan Otot, ISPA, Nyeri Kepala, Influenza, Hipertensi, Gastritis, Dermatitis, Infeksi Kulit, Jamur Kulit

3) Belum Sadar Gizi

Pola makan anak yang tidak terjadwal mempengaruhi asupan gizi yang masuk pada tubuh 2 hal ini sama sama saling mempengaruhi dimana orang tua lebih menitikberatkan pada

kuantitas makan dengan berfikirannya yang penting makan baik itu makanan ringan maupun makanan berat yang penting makan tanpa memperhatikan gizi yang terkandung didalamnya. Fenomena yang terjadi menunjukkan bahwa makanan berat yang biasa dikonsumsi anak hanya berupa makanan yang kurang kandungan seperti mie instan, nasi dan tempe, nasi dan tahu dan nasi dan kuah sayur. Hal ini menunjukkan ketidakseimbangan konsumsi kandungan lain seperti mineral, vitamin dan protein dalam sehari.

Gambar 4.7



Keterangan : Bayi Prematur yang terdapat benjolan di tangannya

Lokasi : Rumah Sasaran Dusun Gedangan

Selain itu wawancara dengan Bidan dan Perawat Desa yang bertugas menjelaskan bahwa konsumsi masyarakat cenderung berlebihan pasalnya konsumsi akan camilan tinggi lemak hampir terjadi setiap hari seperti belalang yang diolah untuk dijual maupun konsumsi sendiri, jika sudah musim buah akan disusul musim orang sakit tipes. Berikut kutipan wawancaranya¹⁰⁸

“Untuk laporan di Posbindu itu paling banyak Hipertensi dek, ini banyak terjadi dari pola makan. Kalo anak-anak ya

¹⁰⁸Wawancara, Senin 16 November

Diare karena konsumsi. Masyarakat sini, doyan konsumsi belalang selain untuk produksi dijual dikonsumsi sendiri juga banyak, dijadikan camilan setiap hari biasa dikonsumsi, orang-orang dapat dari menangkap pake jaring di sawah. Ada juga burung yang biasa ada di sawah itu juga kalo ketangkap dikonsumsi, kalo tangkapannya banyak baru dijual dan sudah ada pemasoknya. Ada yang cari ada yang bikin. Itu setiap hari produksi gitu walaupun ga banyak”

Dikuatkan dengan pendapat Ibu Bidan Eka Fita, Amd.Keb bahwa hanya penyakit tipes yang musiman akibat dari konsumsi asupan gizi yang buruk atau berlebih¹⁰⁹

“tipes itu musiman disini, seringkali kalo udah musim buah banyak yang panas, sakit perut, gejala tipes. Sebenarnya gapapa buat rujakan asal itu tadi tidak berlebih, ini bahkan hampir setiap hari kalo musim pao’ (mangga), gentian gitu tempat rujakannya, giliran soalnya banyak yang punya pohon mangga sama rambutan di depan rumah”

4) Persoalan Sanitasi (Mandi, Cuci, Kakus) dan Konsumsi Air Bersih

Masyarakat Desa Sukogidri masih menjadikan sungai sebagai sarana utama dalam melakukan aktivitas mandi, mencuci baju atau alat dapur, aktivitas buang air (kakus), dan membuang sampah dapur bahkan kotoran sapi. Sebagaimana yang disampaikan Bapak Kepala Desa bahwa¹¹⁰

“penduduk masih sangat bergantung memanfaatkan sungai dengan alasan lebih nyaman, katanya itu kalo di sungai pekerjaan mencuci lebih cepat selesai, padahal di rumah sudah ada sumur. Kita juga menggalakkan pembangunan 100 MCK melalui arisan dan dana desa pada warga. Tapi tetap, warga

¹⁰⁹Wawancara, 18 November

¹¹⁰Wawancara, 13 November

belum terbiasa memanfaatkan itu. Bahkan kita bangun WC umum, coba nanti dilihat ditinjau. Tidak dipake itu ada yang pake di lingkungan itu tapi ga banyak, bersih kondisinya”

Gambar 4.9



Keterangan : Pengecekan MCK
Lokasi : Rumah Sasaran Dusun Du'
Lengkong

Dikuatkan pendapat Ibu Hosyati bahwa masyarakat biasa membuang kotoran sapi ke sungai, sebab belum ada inovasi baru terkait pemanfaatan kotoran sapi, sehingga penanganan sejauh ini cukup dibuang ke sungai saja, aktivitas tersebut biasa dilakukan setiap pagi hari.¹¹¹

“Kalo pagi-pagi itu dek masih subuh ga ada yang ke sungai, ambil wudhu di sumur kalo ga punya sumur wudhu di *Langger* (musholla) kan ada sumurnya. Soalnya di sungai pasti bau *celattong* (kotoran sapi), biasa orang yang punya sapi buangnya pagi-pagi sebelum Subuh atau setelah Subuh, jam setengah 6 itu ga ada dah baunya”

¹¹¹Hasil Wawancara Ibu Hosyati di Dusun Du' Lengkong, kediaman beliau biasa digunakan pertemuan warga untuk FDG dan aktivitas permainan edukasi karena strategis dan memiliki halaman luas

Gambar 5.0

Keterangan : Sungai untuk
Aktivitas MCK
Lokasi : Dusun Karang Resam

Sejauh ini belum ada penanganan khusus terkait kotoran sapi dan tidak ada kekhawatiran dari warga bahwa aktivitas MCK di sungai sangat mempengaruhi kesehatan seperti diare dan penyakit kulit. Menurut Perawat Desa yang bertugas Ibu Riska, Amd.Kep sejauh ini memang belum ada wabah atau penyakit yang menyerang banyak orang secara musiman selain Tifus, dari data kunjungan di Posbindu (Pos Binaan Terpadu) untuk penyakit tidak menular paling banyak diderita warga adalah Diare, Hipertensi ISPA, dan Panas demam. Berikut kutipan wawancara bersama beliau.¹¹²

“paling banyak Hipertensi dan Diare dek mau anak-anak ataupun orang dewasa. Ini banyak terjadi dari pola makan. Ada ISPA batuk pilek itu, trus yang ketiga kasus paling umum ya panas demam. Untuk penyakit gatal-gatal itu satu dua orang aja dalam 3-6 bulan ga pernah terjadi musiman Dek, ya Cuma itu tipes kalo udah musimnya buah buahan yaitu tadi ngga sehat buat rujakan, kalo untuk balita jika masih bisa ditangani oleh Bidan ga perlu ke saya. Tapi ada satu yang alergi susu sapi ruam ruam merah gitu, kita edukasi pake susu formula yang

¹¹²Wawancara, 16 November

soya”

2. Strategi Pemberdayaan Masyarakat dalam Menanggulangi Problematika Kepengasuhan dalam mengurangi angka Stunting oleh Kelompok Bina Keluarga Balita di Kampung KB Desa Sukogidri

a. Pengembangan Sumber Daya Manusia oleh Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri

1) Motivasi dan Sosialisasi Konsep Pola Asuh Gotong Royong

Sebelum mengarah pada konsep Pola Asuh Gotong Royong diputuskan oleh para kader BKB pada sosialisasi mengenai BKKBN yang dilaksanakan di hari rabu malam kamis sekaligus bersamaan dengan pengajian *rabu manis*, diharapkan sosialisasi tentang BKKBN tidak hanya pada sasaran BKB yang didominasi oleh ibu-ibu namun pada seluruh kalangan masyarakat. Pada kesempatan ini sekaligus membahas pentingnya Program Keluarga

Berencana. Hal ini disampaikan oleh ketua BKB, Nur Laela dalam wawancara dengan beliau, berikut kutipannya¹¹³

“Bapak Kades bilang sama kami kalau mau sosialisasi gabung satu sama kegiatan Desa biar masyarakat tau semua, tidak hanya ibu-ibu biar sama-sama jalan juga, masyarakat jadi tau kalo BKB itu satu kesatuan sama Desa. Dan lagi soalnya ini pengenalan pertama adanya konsep yang diarahkan Pak Rohim sama Supervisi dari Germas (Mbak Sofi)”

Selaras dengan yang disampaikan Bapak Yasit Arianto selaku kaur keuangan, beliau menegaskan

¹¹³Wawancara, 19 November

“Bapak itu panutan, tiap usulan dari orang-orang itu dijanjikan sama Bapak seperti orang mau acara sholatan, senam akan didatangkan sama Bapak, makanya kalo ada program dibawah Desa langsung disampaikan ke masyarakat luas sama Bapak, biar sama-sama tau biar masyarakat tau kalo Bapak juga ikut mengawasi”

Gambar 4.2.1



Keterangan : Sosialisasi Penanganan Stunting dengan Pola Asuh Gotong Royong
Lokasi : Balai Desa Sukogidri

2) Peningkatan Kesadaran (pola pikir) melalui Edukasi Kelas

Gizi dan Emo Demo

Kegiatan Emo Demo adalah kegiatan edukasi atau informasi yang dikemas dengan berbagai permainan agar menarik yang disampaikan sebelum penimbangan balita ketika Posyandu. Pada

kesempatan pertama materi yang disampaikan adalah bagaimana menjaga kesehatan balita dengan mengontrol jajanan, dikesempatan lebih lanjut bahkan kami berusaha memberikan contoh jajanan seperti apa saja yang tidak baik termasuk makanan instant dan memberi contoh jajanan (camilan) baik bagi anak seperti bola-bola ubi, dsb.

Menurut penuturan Afni Laelatul selaku pendamping aktivitas Emo Demo dan permainan edukatif bahwa¹¹⁴

“kegiatan kelas gizi itu biasanya berisi materi ibu-ibu disuruh untuk praktek maju kedepan dan mendiskusikan hasil dari bahan-bahan yang dikonsumsi bayi. Selain itu ada praktek masak dibagi berkelompok Posyandu kalau ibu-ibu atau nenek-neneknya antusias lebih dari 4 kelompok. Sebelum itu kita tawarkan pada FDG untuk evaluasinya kaya gimana. Jadi tidak hanya materi semuanya, ada juga praktek, semangat sekali”

Berbeda dengan yang disampaikan juga oleh Yuli bahwa¹¹⁵

“ya macam-macam kegiatannya masak, ada permainan juga, nyanyi di kegiatan Emo Demo itu anak-anak bayi ada lombanya, seru dah. Tapi, ya gitu kadang banyak yang ga datang ibu-ibu itu suka kalau ada orang luar (disampaikan orang luar) tapi kadang ya gitu gak ngerti sama bahasanya harus pelan-pelan gitu”

Untuk menstimulus sasaran agar lebih aktif bahkan bapak Kades Purnoto memberi hadiah dari anggaran pribadinya tentunya macam-macam sebagaimana pendapat Nur Laela¹¹⁶

“Ya Pak Kades itu sering kasih hadiah kalau bisa jawab, kemarin pas praktik kelas gizi di Balai ada yang dikasih 50.000 langsung ini dek, yaa yang lain rame juga soraki, kadang dikasih semua sasaran yang datang dipanggilkan tukang cilok. Soalnya kalau kegiatan penyuluhan atau materi-materi gitu jarang mau hadir kalau pun hadir kadang ga aktif beda kalau kegiatan lomba-lomba banyak yang aktif.”

¹¹⁴Wawancara, 19 November

¹¹⁵Wawancara, 21 November

¹¹⁶Wawancara, 19 November

Gambar 4.2.2

Keterangan : Kegiatan Kelas Gizi
Lokasi : Posyandu Dusun Gedangan

b. Pengembangan Kelembagaan Kelompok oleh Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri

a) Kunjungan Sasaran oleh Kader dan Bidan Desa

Semula sasaran yang ikut sebanyak 102 namun yang dinyatakan aktif kurang lebih 60 yang terbagi di 4 lokasi akan tetapi tertanggal 10 Januari data lama harus diperbaharui sebab banyak balita yang sudah melebihi usia 5 tahun sebagai salah satu syarat sasaran BKB

(Bina Keluarga Balita) Bayi dibawah Lima Tahun, dan lagi dari diputuskannya akan dibentuk BKB para kader sudah mengkalkulasi kembali banyaknya sasaran. Oleh karenanya didapatkan sasaran sebanyak 47 dan dinyatakan aktif kegiatan.

Adapun nama-nama sasaran yang telah ditetapkan adalah

No.	Nama	Usia	No.	Nama	Usia
1.	Fio Nadin Anjelika	5	25.	Adilah Faisal Halil	5
2.	Rufaidah Qonita	5	26.	Dafa Hafiz Ibni	5
3.	Alifah Amalina	5	27.	Raihana Afzah Z	4
4.	Nadira Nailufar	5	28.	Sinta Sintia Dewi	4
5.	Qikaneta Cordelia	5	29.	Naura Fadilah	4

No.	Nama	Usia	No.	Nama	Usia
	W				
6.	Adelia Zahro	4	30.	M. Fayyad Zuhaili	3
7.	Fira	4	31.	M. Bahrul	3
8.	Fara	4	32.	Ulfatul Hasanah	3
9.	Wilda	4	33.	M. Maula Fawaz	2
10.	Siti Zulfa	4	34.	M.Sofwan Muazzam	2
11.	Nadifa	4	35.	Zulfa Noura Fadila	2
12.	Nadila	4	36.	Alda Maulidia	2
13.	Asiroh	4	37.	Putri Firdia Refinizia	2
14.	Azka	4	38.	M. Auzan Yazidi	1
15.	Alika Kanza	4	39.	Lumiatul Fanisa	1
16.	Melisa Tri Andini	4	40.	M. Alfian	1
17.	Adiba Keysya Zahira	4	41.	Fahri Zafran M	1
18.	Keyla Refalina P	3	42.	Arsyila Mareta Farzana	1
19.	Aqueena Priellia S	3	43.	Marsya Al-Zahra A	1
20.	Airin Naula S	2	44.	Keysatul Maisaroh	1
21.	Selin Aulia Putri	2	45.	Aiza Fitriani Salsabila	1
22.	Adielia Rega Agustin	2	46.	Rifatul Aulia	1
23.	Nesya Farzana Fiandri	2	47.	Alula Farzana A.N	1
24.	Jihan Erdianti	1	48.	Safila Rahmania	1

Sedangkan data posyandu sasaran balita di Krajan sebanyak 42, Dusun Gedangan sebanyak 62, di Dusun Sumber Nangka sebanyak 97, dan di Du' Lengkong sebanyak 58. Jadi sasaran yang dipilih adalah 47 dari keseluruhan balita sebanyak 259 yang membutuhkan sejauh ini. Kunjungan sasaran biasa dilakukan oleh Bidan Desa atau Perawat Desa dengan satu atau dua orang

pendamping¹¹⁷. Berikut kutipan wawancara dengan Ibu Riska, Amd. Kep.¹¹⁸

“Biasanya yang melakukan kunjungan sasaran saya dan bidan Desa secara bergantian meliputi pemeriksaan kesehatan, pengecekan kondisi, pengecekan kehamilan dan kondisi janin. Sekaligus memberikan praktek pada ibu hamil. Untuk ibu hamil dengan kondisi KEK dan RISTI itu lebih diperhatikan.”

Hal ini juga dikuatkan dengan pendapat Ibu Afni Laelatul¹¹⁹

“iya dek biasa Bu Bidan kalau kunjungan ga sendiri pasti didampingi, kadang saya yang nemenin Bu Bidan kalau kunjungan ke rumah-rumah warga walaupun kadang saya Cuma ambil foto”.

Aktivitas yang dilakukan juga telah peneliti konfirmasi pada

Ibu Eva Dalilatul, berikut kutipannya¹²⁰

“Kalau Bu Bidan ke rumah biasanya sama orang Posyandu yang itu buat bantu Bu Bidan. Kalau Bu Bidannya itu yang ngecek kondisi saya atau anak saya. Yang paas kehamilan anak kedua ini rawan soalnya saya pernah keguguran”

Gambar 4.2.3



Keterangan : Kunjungan sasaran dan pengecekan kesehatan

Lokasi : Rumah Warga Dusun Karang Resam

¹¹⁷Pendamping tiap dusun berbeda, ini dipilih untuk menyesuaikan daerah sasaran agar lebih dekat dengan sasaran. Tiap pendamping biasanya memiliki 4-5 sasaran baik ibu hamil maupun balita stunting.

¹¹⁸Wawancara, 16 November

¹¹⁹Wawancara, 19 November

¹²⁰Wawancara, 21 November

b) Penentuan waktu dan tema Kelas Gizi melalui FDG

Kelas gizi merupakan agenda yang rutin diadakan sebagai kelas edukasi untuk menambah wawasan dalam pengasuhan bayi. Kelas gizi biasanya diadakan pada minggu kedua dan keempat dalam satu bulan.

Adapun materi kelas Gizi yang telah disepakati antara lain

- (1) Peranan Orang Tua dalam Pembinaan Balita
- (2) Pentingnya Program BKKBN
- (3) Makanan dan Camilan (jajanan) Sehat bagi Balita
- (4) Pembinaan Konsep Diri Orang Tua
- (5) Stunting
- (6) Diskusi Pertumbuhan dan Perkembangan Balita masing-masing Peserta
- (7) Kemampuan Motorik Balita (Gerakan Kasar dan Halus)
- (8) Penggunaan Bahasa yang Baik “Hindari mengucapkan Larangan dan Mengatur Konsep Kausalitas (sebab-akibat)”

Penentuan tema dan waktu baik pelaksanaan atau harus mengundang penyuluh dari luar itu elalu didiskusikan oleh

pengurus dan Bidan Desa, masyarakat pun diajak untuk berdiskusi

terkait hal ini. Sebagaimana wawancara dengan Ibu Afni

Anggraeni¹²¹

“Tema itu udah dirapatkan pasti sama Bu Bidan, sama ketua juga. Tapi walau gaada Bu Bidan ya cukup pengurus. Biasanya ditetapkan pas awal-awal itu pake rapat diskusi sama orang-orang waktu juga disesuaikan, di rumahnya Bu Hos situ mertuanya Mbak Erlin beberapa kali, kadang juga ya di ruangan di Balai Desa kalo agak rame ya di aula nya. Tema itu melihat kondisi yang dibutuhkan, kadang orang mintanya apa

¹²¹Wawancara, 19 November

juga disesuaikan, waktunya itu mesti diingatkan di pertemuan sebelumnya, soalnya apa kalo jauh hari sering lupa sampe harus dijemput.”

Wawancara dengan Ibu Hosityati¹²²

“Ya bener Dek, kalau ada rapat sering disini. Terus di Karang Resam itu ada sendiri ada macam-macam tempatnya. Ya saya kan ga ikut Cuma anak saya (menantu) itu kan memang saya suruh disini biar orang-orang ga jauh-jauh biasanya bahas Emo Demo, ben penyuluhan se biasanya ada lagu-lagu itu dek”

Gambar 4.2.4



Keterangan : Penentuan Tema Kelas Gizi melalui FGD

Lokasi : Rumah Ibu Hosityati

c) Penyuluhan

Penyuluhan di kampung KB dikategorikan menjadi 2 kategori

yakni penyuluhan yang dilakukan oleh kader pendamping dan penyuluhan oleh pihak luar. Penyuluhan baik yang dari kader pendamping maupun oleh pihak luar juga dihadiri oleh perwakilan perangkat desa seperti Kepala Desa. Penyuluhan biasanya dilakukan pada hari hari tertentu, pengumuman mengenai penyuluhan akan disiarkan sehari sebelum acara dengan alasan jika jauh jauh hari masyarakat akan lupa sedangkan jika sehari

¹²²Wawancara, 18 November

sebelumnya masyarakat akan ingat dan apabila masyarakat tidak datang pada acara penyuluhan kader pendamping akan mejemput ke rumahnya.

Penyuluhan dilakukan di rumah atau tempat yang sudah disepakati bersamadan biasanya dihadiri oleh 15 orang. Kegiatan penyuluhan biasanya diisi dengan sosialisasi, diskusi kelompok, tanya jawab dan mini games. penyuluhan dilakukan dengan tujuan memberikan pemahaman kepada masyarakat dan menambah wawasan masyarakat tentang kesehatan dan tumbuh kembang bayi. Berikut wawancara dengan Ibu Haryani selaku penanggung jawab pengajaran dan penyuluhan¹²³

“Kalau penyuluhan itu ya dek, biasanya udah direncanakan tempat sama materinya itu sudah disiapkan oleh Kader. Kalau penyuluhan itu saya biasanya sama Mbak Erlin. Kalau Mbak Cicik itu sering ngisi juga soalnya, mbak Cicik yang ikut Germas sekarang-sekarang banyak penyuluhan dari luar, kerja sama dengan mahasiswa jadi saya jarang ngisi, pokok tanggungjawab ingatkan orang, *stanby* juga .”

Gambar 4.2.5



Keterangan: Penyuluhan oleh Kader dan Supervisi dari Germas
Lokasi : Balai Desa Sukogidri dan Rumah Ibu Cicik Anggraeni

¹²³Wawancara, 21 November

c. Pemupukan Modal Sosial oleh Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) di Kampung Keluarga Berencana Desa Sukogidri

a) Tabungan dan Sumbangan Sukarela untuk pelaksanaan Kelas Gizi, Emo Demo dan kegiatan lain.

Tabungan dilakukan dengan tujuan untuk menyekolahkan anak. Hal ini dilakukan untuk mengantisipasi agar orang tua tidak terkejut akan biaya pendidikan dimasa mendatang walaupun dalam pengaplikasiannya tidak seluruh dana tabungan yang terkumpul digunakan untuk biaya pendidikan Nominal setoran pada tabungan jumlahnya bebas dan disetorkan kepada kader pendamping ketika kegiatan Emo Demo. Selain tabungan ada juga penerimaan sumbangan yang digunakan untuk pelaksanaan Kelas Gizi, Emo Demo, dan lainnya. Jumlah penerimaan sumbangan berbentuk seikhlasnya. Berikut kutipan wawancara dengan Ibu Nur Laela¹²⁴

“kadang ditarik langsung, soalnya ada orang-orang yang suka ditarik langsung ada juga yang suka bayar rutin, ada yang nyumbang air atau jajanan gitu. Jadi , setiap ada kegiatan ga garing karena ada camilannya ada yang dibahas juga dan karena ada camilan juga jadi anak-anak ga rewel”

Hal ini dikuatkan dengan pendapat Ibu Cicik¹²⁵

“awalnya ga ada anggaran, anggarannya Cuma dari desa aja dan itupun terbatas. Terus saya omong-omongan sama Mbak Ela ya diadakan dana orang-orang mau, rutin malah. Tiap pos berbeda, pokok dihimbau itu aja. Yang penting pas pelaksanaan ada anggarannya”

¹²⁴Wawancara, 19 November

¹²⁵Wawancara, 17 November

Gambar 4.2.6

Keterangan : Catatan Sumbangan Sukarela
dalam Pengajian
Lokasi : Dusun Krajan

b) Pembuatan Jamu dari Tanaman Obat dan Pemberian Susu

Daerah yang subur membuat lingkungan cocok ditanami tanaman obat. Tanaman obat didapatkan dari hasil kerjasama antara pihak desa dengan Universitas Jember. Jenis tanaman obat yang ditanam adalah tanaman obat yang mudah untuk berkembang biak seperti, jahe, kunyit dan bawang. Hasil dari penanaman tanaman obat juga diolah sendiri menjadi jamu kehatan. Pembuatan jamu dibimbing oleh kader pembimbing selain

bisa dibuat jamu tanaman obat juga bisa dibuat untuk tambahan bumbu masakan, jamu ini digunakan untuk menstimulus kelancaran ASI, selain itu agar balita doyan makan tanpa perlu dipaksa.

Berikut Wawancara dengan Ibu Afni Laelatul¹²⁶

“Tanaman obat itu dibawain sama anak-anak kuliah dari Jember, biasanya kalau pas ada acara kesini sekalian dibawain biasanya dibawain tanaman kaya jahe kunyit sama bawang kaya gitu itu, bahkan ada yang bawa bunga ini bunganya Mbah

¹²⁶Wawancara, 19 November

masih ada”.

Gambar 4.2.7



Keterangan: Praktik Pembuatan Jamu dan Pemberian Susu
Lokasi : Posyandu Dusun Gedangan

Wawancara dengan Ibu Nur Laela

“Pembuatan jamu kemarin itu bareng sama kegiatan lomba masak tiap Posyandu hari besoknya, jadi rangkaian kegiatan gitu Dek. Itu dari luar sama Bu Bidan, di dua tempat di Gedangan sama Balai Desa, kalo lomba masak masak di Desa”¹²⁷

Dari hasil wawancara tersebut dapat dipahami bahwa ada serangkaian kegiatan untuk masyarakat dalam persoalan peningkatan gizi keluarga, tidak hanya kepada balita saja.

c) **Aktivitas penanaman Palawija, Tanam Bawang dan Pohon**

Kelor di sekitar rumah

Lahan kosong di daerah sekitar rumah dimanfaatkan untuk penanaman beberapa jenis tanaman seperti palawija, tanaman bawang dan pohon kelor. Tanaman palawija dan tanaman bawang dipilih karena mudah untuk dikembangkan pemanfaatannya bisa untuk penggunaan pribadi sebagai masakan sehari hari. Dilain sisi, sebagai pemenuhan kebutuhan gizi bayi dan menekan biaya kebutuhan masak. Pemilihan tanaman kelor dengan alasan bergizi

¹²⁷Wawancara, 19 November

tinggi, mudah ditanam bahkan banyak estrak obat-obatan dari tanaman ini.

Wawancara Ibu Nur Laela, ketua Kelompok BKB An-Nisa'

“karena banyak lahan kosong di sekitar rumah biasanya disuruh nanam tanaman kelor karena mudah tumbuh juga karena tinggal tancepkan dan juga nanti kalau daunnya sering diambil buat masak nanti tumbuh daun banrunya cepet jadi kalau misal dirumah pas gaada sayur atau ga masak nanti bisa ngambil daun kelornya buat dimasak itu setelah ada pelatihan dijelaskan di pelatihan kalo bergizi tinggi, kan banyak juga disini”¹²⁸

Gambar 4.2.8



Keterangan : Sisa Tanaman
Palawija dan Kelor yang
masih di polibek
Lokasi : Depan Puskesmas

**d. Penyediaan Informasi Tepat Guna dan Pengembangan Jaringan
oleh Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) di Kampung
Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri**

a) Pelayanan Kesehatan dan Input Data Sasaran

Pelayanan kesehatan diberikan kepada masyarakat dari semua umur. Pelayanan kesehatan dilakukan untuk mengecek kondisi

¹²⁸Wawancara, 19 November

kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan dilakukan oleh bidan dan oleh kader pendamping. Pelayanan kesehatan dilakukan dengan beberapa cara yakni dari rumah ke rumah, posyandu, PUSKESDES (Pusat kesehatan Desa) dan balai desa. Selain pelayanan kesehatan ada juga kegiatan Input Data Sasaran yakni pendataan bayi stunting di masyarakat oleh Bidan dan Kader pendamping. Setelah di data bayi yang mengidap Stunting akan mengikuti program yang telah direncanakan oleh bidan dan Kader Pembimbing.

“kalau buat pelayanan itu macam-macam dek kadang dari rumah ke rumah, lewat posyandu kadang masyarakat juga dikumpulkan jadi satu di puskesmas buat dicek kesehatannya. Pas pengecekan kesehatan juga kalau anak-anak bayi di data mana yang sehat mana yang rawan stunting.”¹²⁹

Gambar 4.2.9



Keterangan : Pelayanan Kesehatan oleh Bidan dan Pendamping (Afni)
Lokasi : Puskesmas

¹²⁹Wawancara, 19 November

b) Kerjasama dengan beberapa Universitas di Jember

Selain bimbingan oleh kader masyarakat juga mendapatkan bimbingan dari beberapa universitas di Jember seperti Universitas Jember, UIN KHAS Jember, Universitas Islam Jember. Kerjasama yang dilakukan berupa bimbingan, penyuluhan, sosialisasi, dan pembuatan jamu herbal. Kerjasama dilakukan karena keterbatasan Kader Pendamping baik keterbatasan materi atau keterbatasan kegiatan dan juga kerjasama ini menjadi hal baru atau refreshing bagi masyarakat dari kegiatan biasanya. Ibu Haryani berpendapat

“Biasanya anak-anak kuliah kalau ada kegiatan kampus atau penelitian itu kesini ada yang dari UNEJ, IAIN, sama UNMUH ya kalau kesini itu sekalian bawa tanaman kadang buat dibagikan. Biasanya juga kesini itu buat sosialisasi tentang kesehatan orang tua, kesehatan bayi ya macem-macam”¹³⁰

Gambar 4.3.0



Keterangan : Bentuk Penyuluhan mengenai ASI dan Payudara oleh Mahasiswa UNEJ
Lokasi : Balai Desa Sukogidri

¹³⁰Wawancara, 21 November

3. Peluang dan Kendala yang dialami oleh Kelompok Bina Keluarag Balita (BKB) dalam mengurangi resiko balita teridentifikasi *stunting* di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri

Setiap pelaksanaan kegiatan selama proses pemberdayaan selalu ada peluang dan kendala yang dihadapi oleh masing-masing kader Kelompok BKB, adapun peluang yang dirasakan selama pembinaan antara lain

a. Peluang yang didapat oleh Bina Keluarag Balita (BKB)

1) Bantuan dana dan sarana prasarana

Sejak ditetapkan sebagai salah satu Desa Prioritas Penanggulangan kemiskinan dan stunting banyak bantuan dari pemerintah pusat dan daerah untuk mendukung penurunan angka stunting. Bantuan berupa sarana prasarana dan seminar kepada masyarakat. Bentuk sarana prasarana seperti Alat Permainan Edukatif (APE) di Posyandu Dusun Gedangan, alat penimbang dan media dalam kelas Gizi serta Emo Demo.¹³¹ Sebagaimana penuturan Bapak Kepala Desa bahwa

“Mulai jadi Desa Prioritas itu dek jadi banyak bantuan yang dikirim kesini bisa alat permainan, poster-poster buat bayi atau kadang bisa seminar gitu juga”¹³²

Ibu Cicik menambahkan bahwa¹³³

“Kadang sering datang bantuan gitu dek dari pusat buat bayi-bayi disini kaya alat edukatif terus poster lagi kaya gitu yang sering dikirim, kita juga butuh kursi sama tempat

¹³¹Observasi, 19 November di Posyandu Dusun Gedangan

¹³²Wawancara, 13 November

¹³³Wawancara, 17 November

pembinaan yang layak sebenarnya biar terpusat, selama ini di rumah warga bergantian”

2) Networking (dukungan pihak eksternal)

Banyak pihak-pihak eksternal yang membantu mulai dari menstimulus perubahan pola pikir, pemanfaatan dan penggunaan air bersih, pemberdayaan petani, pelatihan memasak dan mengkonsumsi makanan bergizi tinggi juga pemberian tanaman.¹³⁴

Hal ini selaras dengan pendapat Ibu Cicik Anggraeni “Disini tuh semangat semua, semuanya mau dukung mau didukung juga buat berubah. Orang-orang luar juga dukung kaya anak-anak kuliah, sama orang komunitas”¹³⁵

Hal yang sama juga disampaikan oleh Ibu Hosityati dalam kutipan wawancara beliau “engghi dek, mon bedeh nak-kanak kulia’an seng dheri jember dhedih tambah semangat nurok kegiatnah. Kan rammih dhedih lebur.”¹³⁶

3) Perubahan pola pikir

Masyarakat secara umum mengalami perubahan pola pikir melalui kajian kelas gizi dengan pendekatan melalui sosialisasi di masjid, di balai desa, di posyandu, dan di tempat umum lainnya. Masyarakat terbiasa melakukan FGD¹³⁷ sehingga lebih mudah menyampaikan pola hidup sehat sedikit demi sedikit tanpa

¹³⁴Observasi, 18 November di Puskesmas

¹³⁵Wawancara, 17 November

¹³⁶Wawancara, 19 November

¹³⁷Observasi, 20 November

intervensi. Sebagaimana wawancara Ibu Riska Amd, Kep.

“Masyarakat disini tuh ga mudah berubah pola pikirnya, misal ya masyarakat awalnya bayinya kasih makan berat pas dikasih tau jadi dikasih full ASI. Itu harus terus terusan dek dikasi tau. Walaupun pas bulan keenam udah diselingi tapi udah mau ngikuti arahan lah akhirnya, ga mudah. Misalnya lagi kan kalau pagi itu biasanya anaknya d kasih minum Ale-ale pas dikasih tau itu yang bisa buat sakit, kan kalo proses menyapih itu ada anak anak yang ga suka susu formula lagi, itu pasti dikasih minuman manis-manis. Ada bahkan keterusan anak di Dusun Gedangan itu ga mau minum air maunya ale-ale, mizone, pocari, gitu gitu dah. Ini laporan pendamping jadi Mbak Fita nya harus turun sendiri”¹³⁸

Hal ini juga sependapat dengan Nenek Haryati¹³⁹

“Mon lambek biasanah tang kompoy ben laghuh eberri’in jhejen se neng berung makle tak nangisen can pekker, keng mon setiyah enjeklah ambu polanah ebeleih bu bidan mon eberi’in jhejen ben laghuh pas ben are dhedih ataiyan.”

- 4) Respon positif dari pendamping dan Kepala Desa terhadap orang luar. Kader juga selalu optimis dan siap dalam melayani masyarakat.

Hal ini disampaikan Ibu Eva Dalilatul

“Kalau anak-anak kuliah datang dari luar itu semuanya semangat, kadernya semangat pak Kades nya juga semangat jadi kalau udah kaya gitu masyarakatnya juga semangat ngikutin kagiatannya, apalagi kalo bisa Bahasa Madura. Kegiatannya biasanya itu Sosialisasi, Penyuluhan sama cek kesehatan, kalo cek kesehatan itu rame soalnya siapapun boleh.”¹⁴⁰

Dijelaskan pula oleh Ibu Cicik Anggraeni

“Bapak selalu bilang, kalo ada tamu harus ditemui sama siapapun yang bisa, biar tau, biar lebih punya pandangan

¹³⁸Wawancara, 16 November

¹³⁹ Wawancara, 19 November

¹⁴⁰Wawancara, 21 November

besar”¹⁴¹

Disampaikan hal yang sama oleh Ibu Nur Laela

“Anak kuliah itu sering datang kesini kalau ada kegiatan jadi bisa sekaligus sosialisasi sama penyuluhan jadi bisa lah membantu Kader di sini. Ya jadi lebih meriah lah acaranya.”¹⁴²

- 5) Ada hadiah yang diberi sewaktu waktu oleh Bapak Kepala Desa Purnoto secara pribadi untuk mendukung masyarakat agar berpartisipasi dan berperan aktif.

“Kalau pas lagi ada kegiatan itu sering Pak Kades itu bagi-bagi hadiah kaya siapa yang bisa jawab pernyataan nanti dikasih duit atau nanti yang datang semua dibayari bakso atau cilok.”¹⁴³

Ditegaskan pula oleh Nenek Suhartini

“Lebur mon pas acara bedeh pak Kades dek seghut e rik berrik bik Pak Kades kadheng eberri’in pesse kdheng e melleaghi bakso, kadheng eberrik bingkisan, jejen se kressek, cem macem Pak Kades baik, makana epele melolo”¹⁴⁴

- 6) Masyarakat Antusias mengikuti Program

Walaupun untuk hadir dalam kegiatan Kelompok BKB terkadang sulit bahkan butuh dijemput oleh para kader, jika sudah ada dilokasi masyarakat tetap antusias mengikuti bahkan semangat bertanya. Sebagaimana wawancara peneliti dengan Kader BKB An-Nisa’ Ibu Nur Laela sebagai berikut:

“Kalo sudah kumpul itu, Dek. Orang-orang semangat ngikuti acara, apapun itu dah mau pelatihan, lomba-lomba, kelas gizi, memasak, bahkan penyuluhan”

¹⁴¹Wawancara, 17 November

¹⁴²Wawancara, 19 November

¹⁴³Wawancara dengan Bidan Desa Eka Fita Amd, Keb., 18 November

¹⁴⁴Wawancara, 18 November

“Mon bede acara ngak jieh kan rammih dhedih lebur mon abhereng

- 7) Banyak kegiatan warga yang diselingi edukasi atau penyuluhan program¹⁴⁵

Karena kondisi desa yang masih kental akan tradisi dan budaya sehingga ketika ada acara tertentu program penyuluhan bisa diikuti

“kadang kalo ada pengajian-pengajian itu kita ikut ngisi, sebagai selingan, sebagai sosialisasi biar warga tetep ingat dan lebih peduli, di acara-acara desa juga, kita khusus dikasih waktu sama Pak Kades 30 menit untuk menyampaikan”

- 8) Budaya gotong royong di masyarakat

Dengan adanya gotong royong yang masih kental di masyarakat anak siapapun menjadi tanggung jawab bersama. Semisal anak bermain di daerah tertentu nanti diawasi langsung oleh masyarakat sekitar¹⁴⁶. “Kalau anak-anak misal main disana dek ya nanti diawasi sama orang disana dikasih makan juga kadang habis main, kalau pas mainnya disini saya juga nyuruh anak-anak makan bareng biar semangat makannya.”¹⁴⁷

b. Kendala yang dihadapi para pendamping, antara lain:

- 1) Ibu ibu lebih nyaman dengan model FGD, sebenarnya ada keterbukaan bagi orang baru di kegiatan penyuluhan hanya saja lebih sulit sebab keterbatasan penggunaan bahasa nasional

¹⁴⁵Observasi, 20 November

¹⁴⁶Observasi, 17 November dan 19 November

¹⁴⁷Wawancara dengan Ketua BKB An-Nisa' Ibu Nur Laela, 19 November

membuat ibu ibu minder, malu untuk bertanya atau *menshare* pengalamannya. Jika penyampaian materi berupa pelatihan para kaderlah yang kesulitan sebab kuantitas kader sangat minim kurang dari standar yang ditetapkan BKKBN sebanyak 40 dengan daerah seluas Desa Sukogidri

- 2) Partisipasi ibu ibu yang kadang fluktuatif di suatu waktu semangat diwaktu yang lain harus dijemput oleh kader padahal saat sudah di lokasi ibu ibu sangat antusias mengikuti kegiatan “Kadang ibu-ibu itu semangat, tapi kadang ya kaya males-malesan gitu sampe kader itu harus jemput kerumahnya biar ikut. Pas udah sampai lokasi semuanya semangat ya cuma males yang mau berangkatnya itu sebenarnya.”¹⁴⁸”

- 3) Para Kader yang berhalangan hadir sebab hamil

Banyak kader yang hamil apalagi dengan kondisi KEK, akhirnya tanggungjawab yang semula sudah dibagi sesuai job description harus dilimpahkan kepada kader pendamping yang lain yang lebih longgar, mengisi kekosongan merupakan hal yang biasa terjadi.

- 4) Keterbatasan waktu peserta

Banyak peserta yang mengikuti yang mengikuti acara tidak sampai selesai karena bertabrakan dengan pekerjaan yang harus dilakukan di lain tempat. “Kadang ada juga yang kalau ada

¹⁴⁸Wawancara Ibu Afni Laelatul, 19 November

acara itu ga sampai selesai kaya pas masih pertengahan itu udah pulang karena ada kerjaan di rumahnya.”¹⁴⁹

Kutipan wawancara Nenek Suhartini

“Kadheng mon pas bedeh deiyeh tak bisa nurok sampe mareh mon lah setengah jieh molelah polanah kan neng roma ghik bedeh kelakoan se e lakonih ngak atanak pas amessak kan tak kerah edhinnah mon ngak jieh, mon bedeh pak Kades tak bisa apsen. Kodhuh pas kodhuh.”¹⁵⁰

5) Ketakutan masyarakat terhadap posyandu

Ada sebagian warga yang tidak hadir karena trauma terhadap posyandu. Ketika awal posyandu bayi yang disuntik biasanya akan mengalami demam rendah, sehingga ketika ada posyandu dan penyuluhan berikutnya sasaran tersebut tidak datang.

“Ada yang kalau pas acara itu gamau datang dek katanya takut soal kan pas imunisasi itu kan disuntik kan ada efeknya itu kaya demam. Nah, karena itu jadi ada yang trauma mau datang jadi anak-anaknya ga ada yang mau diimunisasi setelah itu.”¹⁵¹

Hal ini ditegaskan juga oleh Nenek Haryati bahwa ada kasus anak rewel dan sakit lama setelah Posyandu atau Imunisasi

“Mon lambek kan pas bedeh imunisasi ruah tang kompoy nurok pas e suntik marenah jieh pas tang kompoy riah sakek angak bedhenah. Ebelein neng posyandu makana mare asontik koduh ngenom obeteh, keng bedeh se tak gellem deteng pole reng oreng wa”¹⁵²

¹⁴⁹ Wawancara, 17 November

¹⁵⁰ Wawancara, 18 November

¹⁵¹ Wawancara Ibu Afni Laelatul, 19 November

¹⁵² Wawancara, 19 November

C. Pembahasan Temuan

1. Problematika Kepengasuhan Balita di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri

Problematika terkait kepengasuhan balita sebenarnya terjadi akibat banyak faktor diantaranya pembagian peran atau tugas-tugas suami isteri yang mengalami pergeseran, pada umumnya pembagian terbagi pada ranah domestik dan publik. Isteri bertugas sebagai merawat, mengasuh, mendidik anak 24 jam ditambah menyelesaikan pekerjaan rumah dan laki-laki (suami/ayah) mencari nafkah memenuhi kebutuhan untuk anak dan isteri namun beda hal saat perempuan (ibu/isteri) juga dituntut untuk membantu suami dalam pemenuhan kebutuhan. Tekanan terhadap perempuan untuk mencari nafkah juga semakin intensif.

Seperti halnya yang dialami oleh banyak keluarga di Desa Sukogidri, saat penghasilan suami dari bekerja hanya mampu membiayai makan sehari-hari bahkan terkadang tak cukup sehingga kebutuhan lain untuk biaya sekolah dan investasi masa depan tidak dapat diraih. Hal ini menuntut perempuan mengambil andil yang sama besar dengan suami terlebih saat sebuah keluarga (inti) harus tinggal satu rumah atau berdekatan dengan orang tua atau mertua.

Oleh karena itu, dalam hal pengasuhan anak mereka mempasrahkan kepada orang-orang terdekat seperti nenek, kakek, bibi dan lainnya baik secara terpaksa maupun suka rela. Kasih sayang orang tua dan ketersediaan waktu untuk kebersamaan anak dalam proses tumbuh

kembangnya sangat minim sehingga persoalan ini berentet pada munculnya masalah baru dalam pengasuhan seperti tumbuh kembang yang lambat karena ketersediaan ASI Eksklusif harus tergantikan dengan makanan berat. Sejatinya inisiasi menyusui dini dan pemenuhan gizi bagi Ibu dan balita mampu mengahalau prevelensi stunting.¹⁵³

Interaksi dan komunikasi kurang juga mempengaruhi proses perkembangan motorik, kognitif, sosial emosional dan bahasa pada anak, tak jarang sebab keterbatasan waktu yang tersedia untuk anak baik dari orang tua maupun orang tua asuh menjadikan pertumbuhan anak terlambat sebagaimana pengamatan peneliti pada saat pemeriksaan seorang anak memiliki berat 9,2kg diusia beranjak 3 tahun dan kemana-mana lebih suka digendong. Artinya asupan gizi dan perkembangan fisik terlambat menurut standar ketetapan World Health Organization.¹⁵⁴

Perspektif ekologis menjelaskan bahwa dalam proses pengasuhan tidak lepas dari sistem yang melingkupi. Oleh karena itu seluruh elemen *stakeholder* di Desa Sukogidri ikut andil dalam problematika pengurangan kasus stunting. Menurut Urie Bronfenbrenner dari proses perkembangan manusia istilah ekologi mengacu pada lingkungan tempat manusia bertumbuh dan berkembang. Kemampuan dan sumber daya yang ada yang ada di lingkungan dalam kehidupan sehari hari sangat mempengaruhi perilaku dan respon anak terhadap orang lain, sehingga anak tidak hanya

¹⁵³Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*, (Jakarta: Komisi Ilmiah Badan Litbang Kesehatan, 2017), 17

¹⁵⁴Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*, (Jakarta: Komisi Ilmiah Badan Litbang Kesehatan, 2017), 23

berkembang mengikuti nilai yang ada di rumah saja namun juga di masyarakat

Urie Bronfenbrenner membagi kedalam empat lingkup dari yang terkecil hingga terluas yaitu *cronosystem* pemahaman yang ada dalam diri balita itu sendiri, *microsystem* terdiri dari keluarga dekat, tetangga dan teman sepermainan balita, selanjutnya *mesosystem* terdiri dari tempat bekerja orang tua, keluarga jauh atau keluarga yang tidak ada di lingkungan balita tumbuh, hubungan pertemanan ayah dan ibu balita dan terakhir *macrosystem* meliputi negara, hukum, politik, budaya, ekonomi, nilai yang dianut serta kebijakan yang memiliki kontribusi terhadap proses sosialisasi dan perkembangan anak. Empat lingkup ini mempengaruhi proses tumbuh kembang anak, terutama lingkungan tempat tinggal.¹⁵⁵

2. Strategi Pemberdayaan Masyarakat dalam menanggulangi Problematika Kepengasuhan untuk mengurangi angka Stunting oleh Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri

a. Pengembangan Sumber Daya Manusia

Memperkuat pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki dalam memecahkan masalah dan memenuhi kebutuhan, pemberdayaan mampu menumbuhkembangkan segenap kemampuan masyarakat untuk menunjang kemandirian mereka. Dalam pengembangan sumber daya manusia kelompok Bina Keluarga Balita melakukan sosialisasi

¹⁵⁵Maimun, *Psikologi Pengasuhan : Mengasuh Tumbuh Kembang Anak dengan Ilmu*, (Mataram : Sanabil, 2018), 16

pada seluruh elemen warga terkait tujuan BKKBN dan stunting. Kelompok BKB Desa Sukogidri juga menemukan konsep baru terkait pengasuhan alternatif menilik kondisi msayarakat, yang dimotivasi secara terus menerus untuk meminimalisir peningkatan angka Stunting. Kelompok BKB bersama pemerintah desa mendapat dorongan banyak pihak luar yang mampu kebersamai dan bersinergi untuk mencapai tujuan.

b. Pengembangan Kelembagaan Kelompok

Pengembangan Kelembagaan Kelompok adalah upaya memperkuat kekuasaan masyarakat khususnya kelompok lemah yang memiliki ketidakberdayaan, baik karena kondisi internal maupun eksternal. Penyokongan memberikan dukungan agar masyarakat mampu menjalankan peranan dan tugas-tugasnya. Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) melakukan kelembagaan kelompok melalui beberapa

c. Pemupukan Modal Sosial

Peningkatan akses ke dalam aset produksi bagi masyarakat secara mendasar dan sesuai dengan tujuan membangun kemandirian masyarakat adalah dengan membangun kelembagaan pendanaan yang dimiliki, dikelola dan dinikmati sendiri oleh masyarakat. Pemupukan modal sosial merupakan landasan dalam perubahan stuktural yang terus tumbuh dan berkembang. Bentuk modal sosial yang dimiliki sasaran Kelompok BKB tidak hanya berupa dana tabungan sekolah

saja, melainkan juga ketersediaan dan pemanfaatan Sumber Daya Alam disekitar untuk peningkatan asupan gizi bahkan sasaran mulai inovatif dengan membuat jamu dan susu konsumsi sendiri untuk meningkatkan produksi ASI dan jamu untuk menunjang makanan anak.

Inovasi ini masih berupa percobaan menggunakan metode PLA bersama dengan *stakeholder* dan dalam FDG yang dilakukan sejauh ini belum ada gambaran untuk dipasarkan, hasil dari aktivitas masih menjadi konsumsi pribadi pada anggota (sasaran).

d. Penyediaan Informasi Tepat Guna dan Pengembangan Jaringan

Teknologi dan informasi merupakan suatu hal yang sangat penting dalam mengembangkan usaha dan peran yang diselenggarakan masyarakat desa, karena itu perlu adanya ketersediaan teknologi dan informasi secara tepat guna yang kemudian dimanfaatkan secara optimal. Penyediaan informasi tepat guna dapat memanfaatkan media sosial, situs web pemerintah desa. Namun sejauh ini situs web desa masih belum optimal sebab belum ada aparatur desa yang mampu mengoperasikan secara intens untuk mengisi web.

Penyediaan informasi tepat guna berasal dari Kelompok BKB bersama bidan desa dan pemerintah desa dengan memanfaatkan media sosial sebagai propoganda konsep baru berupa pola asuh gotong royong dengan beragam aktivitas dilain sisi web digunakan untuk mempublikasikan potensi desa yang dikelola, hal ini juga didukung

dengan kerjasama dan jaringan yang dibentuk dan disepakati desa dengan komunitas dan universitas.

3. Peluang dan Kendala yang dialami oleh Bina Keluarag Balita (BKB) dalam mengurangi resiko balita teridentifikasi *stunting* di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri

Setiap pelaksanaan kegiatan selama proses pemberdayaan selalu ada peluang dan kendala yang dihadapi oleh masing-masing kader Kelompok BKB, adapun peluang yang dirasakan selama pembinaan antara lain

a. Peluang yang didapat oleh Bina Keluarag Balita (BKB)

1) Batuan Sarana dan Prasarana

Menurut Munir menyatakan bahwa sarana dan prasarana adalah dua hal yang bergandengan namun memiliki makna berbeda, sarana adalah segala jenis peralatan, perlengkapan dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama atau pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan. Prasarana peralatan pembantu untuk mewujudkan sesuatu yang ingin dicapai.

Sarana dan prasarana di Kampung KB sudah terbilang cukup, namun ada sebagian alat yang belum lengkap untuk menunjang kegiatan seperti kursi atau karpet, terlebih tempat atau pos-pos pemeriksaan yang butuh direnovasi, bahan-bahan untuk praktik kelas gizi yang biasanya disediakan sendiri oleh para kader pendamping dan lagi bantuan tidak disediakan pada tiap tiap pos melainkan satu atau dua bahan untuk semua pos. Selain itu bantuan

berasal dari pemerintah desa maupun pihak eksternal seperti Alat Permainan Edukasi,

2) *Networking* (dukungan pihak eksternal)

Melakukan kegiatan dalam bentuk apapun secara sendiri akan sulit, sehingga membutuhkan bentuk kerjasama. Menurut Frank dalam buku Youcan, *networking* adalah seni berkomunikasi, berbagi informasi, ide, dan sumberdaya untuk meraih kesuksesan individu atau kelompok.

Networking yang terjalin dengan Kampung KB Desa Sukogidri dilakukan dalam berbagai macam bentuk seperti bantuan sarana prasarana dari pemerintahan pusat, pendampingan dari Universitas di Jember sebagai pengaplikasian menjalankan satu dari tiga pilar perguruan tinggi, dan penyuluhan yang dilakukan oleh banyak pihak termasuk komunitas Germas.

3) **Pola pikir**

Pola pikir sebagai sesuatu yang terjadi di kepala seseorang yang memiliki kekuatan untuk mengontrol sikap seseorang dan berpotensi mempengaruhi perilaku seseorang, baik perubahan yang sederhana maupun sulit.

4) **Keterbukaan**

Keterbukaan merupakan sikap atau perasaan toleransi. Keterbukaan adalah landasan utama untuk suatu komunikasi. Masyarakat kampung KB Desa Sukogidri menerapkan asas ini dalam

menerima pihak luar. Respon yang diberikan sangat positif terhadap kehadiran pihak eksternal. Hal ini menjadikan Kampung KB Desa Sukogidri lebih mudah untuk menerima masukan, melalui banyak kegiatan, program dan pelatihan yang dilakukan sedikit demi sedikit membawa perubahan.

5) *Reward*

Perangkat desa kampung KB Desa Sukogidri tidak hanya mendukung kegiatan masyarakat lewat dukungan secara lisan dan bentuk kegiatan tetapi juga memberikan dukungan berupa *reward* kepada masyarakat yang ikut dalam kegiatan baik oleh kader pendamping maupun oleh pihak luar.

6) **Gotong Royong**

Pengertian gotong royong menurut Sakjoyo merupakan adat istiadat tolong menolong antara warga dalam berbagai macam lapangan aktivitas sosial, baik berdasarkan hubungan tetangga kekerabatan yang berdasarkan efisien yang sifatnya praktis dan ada pula aktivitas kerjasama yang lain.

Kegiatan Gotong Royong di Kampung KB Desa Sukogidri masih sangat terjaga. Oleh karena itu meminimalisir peningkatan angka stunting sistem pola asuh menerapkan gotong royong anak satu tanggungjawab bersama yang mana menjaga dan merawat anak-anak secara bergantian oleh siapa saja.

b. Kendala yang dihadapi para pendamping, antara lain:

1) Keterbatasan Bahasa

Masyarakat Kampung KB Desa Sukogidri sebagian besar beraktivitas menggunakan bahasa daerah yakni Bahasa Madura. Hal ini menjadi salah satu kendala yang dihadapi oleh Kader dan juga pihak luar, karena bahasa yang biasa digunakan kader maupun pihak luar ketika mengadakan kegiatan yakni Bahasa Nasional yaitu Bahasa Indonesia. Dengan adanya hal ini membuat kegiatan bisa terkendala.

2) Partisipasi

Tingkat partisipasi masyarakat yang fluktuatif menjadi kendala. Karena masyarakat terkadang bersemangat kadang juga tidak. Sehingga ketika masyarakat tidak bersemangat Kader sampai menjemput ke rumahnya.

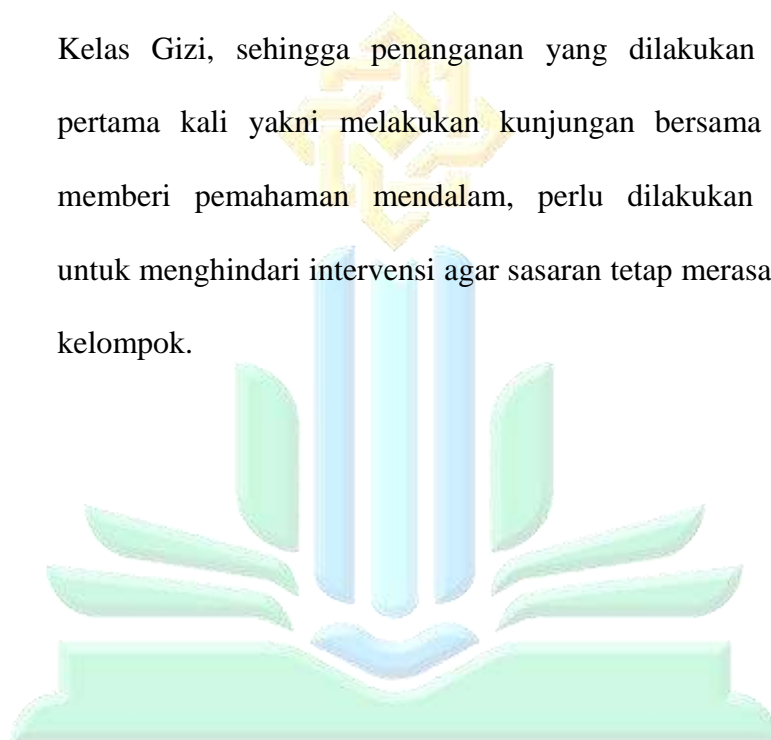
3) Ketersediaan Waktu Kader Pendamping dan Keterbatasan Waktu Peserta

Proses pelaksanaan kelas, penyuluhan, pembinaan dan kegiatan lain sering kali terkendala karena masalah waktu baik oleh kader maupun peserta. Hal ini karena sebagian besar kader maupun peserta memiliki kegiatan di luar yang kadang berbenturan dengan kegiatan. Selain itu, untuk saat ini sebagian kader sedang hamil.

4) Ketakutan terhadap Posyandu

Posyandu bertujuan membudayakan dan mengembangkan

kesehatan serta menurunkan resiko kematian ibu dan bayi. Namun, beberapa kasus terjadi bahwa bayi sakit sehingga rewel saat imunisasi atau penambahan vitamin di Posyandu sehingga takut hadir, padahal sudah dihibau untuk meminum obat. Hal ini menjadikan beberapa warga tidak lagi datang ke Posyandu bahkan Kelas Gizi, sehingga penanganan yang dilakukan oleh kader pertama kali yakni melakukan kunjungan bersama Bidan dan memberi pemahaman mendalam, perlu dilakukan berkali-kali untuk menghindari intervensi agar sasaran tetap merasa bagian dari kelompok.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pemberdayaan dalam bentuk Emo Demo, Kelas Gizi dan Pendampingan dalam Pengasuhan Alternatif yang dirumuskan dengan bentuk pola asuh gotong royong mampu mengurangi kasus balita teridentifikasi Stunting, bahkan strategi pendampingan seperti ini bisa dirumuskan sebagai acuan BKKBN untuk wilayah yang memiliki persoalan sama ataupun mirip (transform ability). Adapun kesimpulan dari tiap-tiap fokus masalah yang diteliti adalah:

1. Problematika Kepengasuhan dipengaruhi oleh a) Pola Asuh Buruk yang dipengaruhi beberapa faktor yaitu tumbuh kembang lambat, interkasi dan komunikasi kurang, pemberian *reward* dan *punishment* berlebihan, b) Orangtua Belum Siap Menikah c) Pola Asuh Tidak Sehat antara lain asupan makanan tidak terjadwal, air susu ibu (eksklusif) yang belum maksimal, kurangnya kesadaran akan gizi, persoalan sanitasi dan konsumsi air bersih.
2. Strategi Pemberdayaan mencakup lima aspek yaitu a) Pengembangan SDM meliputi motivasi dan sosialisasi konsep pola asuh gotong royong, peningkatan kesadaran melalui edukasi dalam kelas gizi dan emo demo, b) Pengembangan Kelembagaan Kelompok meliputi kunjungan sasaran, penentuan jadwal melalui FDG, penyuluhan menggunakan PLA, c) Pemupukan Modal Sosial meliputi tabungan dan sumbangan sukarela,

pembuatan jamu dan penanaman tanaman obat serta palawija, d) Penyediaan Informasi Tepat Guna antara lain penyediaan layanan kesehatan dan input data sasaran, e) Pengembangan Jaringan meliputi kerjasama dengan pihak eksternal antara lain Universitas Jember, Universitas Muhammadiyah Jember, dan sebagainya

3. Peluang yang didapat selama proses meliputi bantuan dana dan sarana prasarana, kerjasama dan dukungan pihak eksternal, pemanfaatan kebun di sekitar rumah, keterbukaan terhadap orang luar. Sedangkan hambatan antara lain partisipasi sasaran (kehadiran) masih fluktuatif, keternatasan waktu sasaran, kekhawatiran masyarakat saat pemeriksaan kesehatan balita.

B. Saran

Setelah peneliti selesai melakukan penelitian di Kampung KB Desa Sukogidri kepada para pendamping sekaligus sasaran Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) yang kemudian dituangkan dalam tulisan ilmiah berupa skripsi, oleh karena itu diakhir tulisan ini peneliti ingin memberikan beberapa saran terhadap beberapa pihak yang bersinergi dalam keberhasilan tujuan Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga di Kampung KB Desa Sukogidri sebagai bahan pertimbangan yang lebih baik dalam pelaksanaan program kedepannya. Adapun saran-saran, sebagai berikut:

1. Bagi Kelompok Bina Keluarga Balita
 - a. Lebih cepat dan sigap mengajukan peralatan penunjang program kepada pemerintahan pusat, bahkan jika perlu butuh berkali-kali

ditembusi.

- b. Regenerasi Anggota, sehingga tidak ada kekosongan jika para anggota aktif sedang berhalangan dan mempertahankan konsistensi dalam mendampingi sasaran seperti penjemputan jika perlu
 - c. Lebih variatif dalam pelaksanaan pelatihan dan Kelas Gizi untuk menarik partisipasi aktif sasaran
2. Bagi Pemerintahan Desa
 - a. Lebih memperhatikan sarana dan kebutuhan Kelompok BKB dan Ikut andil langsung dalam tiap kegiatan Kelompok BKB
 - b. Karena partisipasi sasaran dan masyarakat terkadang masih fluktuatif perlu adanya sinergi sekaligus dukungan dari pemerintah desa untuk mengajak sasaran lebih aktif
 3. Bagi pihak luar yang bekerjasama dengan Kelompok BKB perlu mengadakan evaluasi dan kegiatan rutin, baik Kelompok BKB maupun masyarakat akan merasa diperhatikan lebih sehingga akan menumbuhkan semangat berkegiatan

DAFTAR PUSTAKA

- Alfitri. 2011. *Community Development: Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Arikunto. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- B Miles, Matthew. 2012. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Darsam dan Indriyani. 2016. *Pengantar Sosiologi Perdesaan*. Jakarta: Kencana.
- Ife, Jim. 2016. *Community Development*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Kasiran, Moh. 2010. *Metode Penelitian*. Malang: UIN Maliki Press.
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi. 2017. *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta: Komisi Ilmiah Badan Litbang Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia*. Jakarta: Germas.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Upaya Percepatan Penurunan Stunting*. Jakarta: Germas.
- Maimun. 2018. *Psikologi Pengasuhan : Mengasuh Tumbuh Kembang Anak dengan Ilmu*. Mataram : Sanabil.
- Mardikanto, Totok dan Poerwoko Soebianto. 2017. *Pemberdayaan Masyarakat: dalam Perspektif Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta
- Meleong, Lexy J. 2008. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT.Remaja Rosdakarya.
- Narbuko, Kholid dan Abu Achmadi. 2009. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Nasrullah, Adon. 2016. *Sosiologi Pembangunan*. Bandung: Pustaka Setia.
- Soekanto, Soerjono. 2012. *Sosiologi: Suatu Pengantar*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sugiono. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukmadinata. 2005. *Metodologi Penelitain Pendidikan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Surahman,Buyung. 2021. *Korelasi Pola Asuh Attachment Parenting terhadap Perkembangan Emosial Anak Usia Dini*. Bengkulu: Zigie Utama.

Tim Penyusun IAIN Jember. 2017. *Pedoman Karya Tulis Ilmiah*. Jember: IAIN Jember Press, 2017.

JURNAL dan SKRIPSI

Citraningrum Wiyogowati. 2012. *Kejadian Stunting pada Anak Berumur di bawah 5 tahun di Propinsi Papua Barat tahun 2010*. Depok: UI.

Doddy Izwardy. 2019. *Final Paparan Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia(Jakarta: Germas.

Lina Hasanah. 2016. *Meningkatkan Kualitas Pendidikan melalui Budaya Literasi*, Jurnal Lorong: Vol. 5 No. 1.

Nasikhah, R. 2012. *Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan di Kecamatan Semarang Timur*. Semarang: Universitas Diponegoro.

Thontowi Djauhari. 2017. *Gizi dan 1000 HPK*, Malang: Jurnal Saintika Medika Volume 13 No.2.

Pasal 28 H ayat 1 UUD 1945 hasil amandemen dan proses amandemen secara lengkap (pertama 1999-keempat 2002), Jakarta: Sinar Grafika, 22.

Pasal 44,45,46,47 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak

WEBSITE

Musyawahar Nasional Majelis Ulama Indonesia tahun 1983, diakses pada tanggal 12 Februari 2020 pukul 8.12.

https://www.who.int/environmental_health_emergencies_vulnerable_groups/, diakses pada tanggal 12 Februari 2020, pukul 08.46.

<https://www.etikkom.no/en/library/topics/research-on-particular-groups/vulnerable-groups/>, The Norwegian national Research and Ethics Committees, diakses pada tanggal 12 Februari 2020, pukul 08, 52.

<https://e-pushamuii.org/content/7-vulnerable-groups//>, diakses pada tanggal 12 Februari 2020, pukul 08.54.

<http://repository.unimus.ac.id>, diakses pada tanggal 14 Februari 2020, pukul 09.31

<https://data.worldbank.org> 2016, diakses pada tanggal 20 Februari 2020, pukul 09.47.

www.GlobalNutritionSeries.org, diakses pada tanggal 20 Februari 2020, pukul 09.40.

www.litbang.kemkes.go.id, diakses pada tanggal 14 Februari 2020, pukul 09.45

www.tnp2k.go.id, diakses pada tanggal 20 Februari 2020, pukul 09.40

Nefrijanti, <https://pusatkemandiriananak.com>, diakses pada tanggal 29 Februari 2020, pukul 08.22

<http://Kominfo.go.id>, diakses pada tanggal 21 Februari 2020, pukul 08.47

www.kampungkb.bkkbn.go.id, diakses pada tanggal 21 Februari 2020, pukul 09.08

Mahesa Apriandi, "Dua bocah laki-laki ditinggal ibunya naik Ojek Online, Polisi periksa saksi", <https://daerah.sindonews.com/read/737127/174/2-bocah-laki-laki-di-serang-ditinggal-ibunya-naik-ojek-online-polisi-periksa-saksi-1649390660>, diakses pada tanggal 13 April 2022, pukul 23.15

Ivany Atina Arbi, "Kasus Orangtua Aniaya Anak saat belajar Online kembali terekspos", <https://megapolitan.kompas.com/read/2020/12/04/15364621/kasus-orangtua-aniaya-anak-saat-belajar-online-kembali-terekspos?page=all>, diakses pada tanggal 13 April 2022, pukul 00.00

Anisha Saktian Putri, "KPAI: Catatan Pelanggaran Hak Anak Tahun 2021", <https://www.fimela.com/info/read/4930361/ptm-100-persen-di-jakarta-siap-diberlakukan-kpai-temukan-masih-ada-sekolah-yang-kesulitan-jaga-jarak>, diakses pada tanggal 14 April 2022 pukul 00.15

<https://www.google.com/amp/s/www.nu.or.id/amp/daerah>, Ibu Tonggak Keberhasilan Keluarga, diakses pada tanggal 31 Mei 2022, 8.56

<https://paudpedia.kemendikbud.go.id/komunitas-pembelajaran/guru-kreatif/mengenal-tahap-perkembangan-kognitif-anak>

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Elfira Zidna Almaghfiro
Nim : D20152011
Prodi : Pengembangan Masyarakat Islam
Fakultas : Dakwah
Instansi : Universitas Islam Negeri KH Achmad Siddiq Jember

Dengan ini mnyatakan bahwa isi skripsi yang berjudul "*Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pengasuhan Balita Oleh Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB): Problematika Stunting di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo, Kabupaten Jember*" ini adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuaali pada bagian-bagian yang dirujuk oleh sumbernya.

Jember, 30 Mei 2022

Saya yang menyatakan



Elfira Zidna Almaghfiro
NIM. D20152011

MATRIK PENELITIAN

Judul	Variabel	Sub Variabel	Indikator	Sumber Data	Metode Penelitian	Fokus Masalah
Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengasuhan Balita oleh Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB): Problematika Stunting di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri	<ol style="list-style-type: none"> Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengasuhan Balita oleh Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) Problematika Stunting di Kampung Keluarga 	<ol style="list-style-type: none"> Pemberdayaan Masyarakat Pengasuhan Balita Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) Stunting Kampung KB 	<ol style="list-style-type: none"> Pengertian Pemberdayaan Masyarakat Landasan Pemberdayaan Perspektif Individual Tujuan Pemberdayaan Strategi Pemberdayaan Metode Pemberdayaan Kemampuan Fasilitator 	<ol style="list-style-type: none"> Sumber Data Manusia <ol style="list-style-type: none"> Informan Primer <ol style="list-style-type: none"> Keluarga Balita Kader Kelompok BKB Bidan Desa dan Petugas Posyandu Informan Sekunder <ol style="list-style-type: none"> Kepala Desa dan Jajarannya Koordinator DP3AKB Sumber Data Bukan Manusia 	<ol style="list-style-type: none"> Jenis Penelitian Lapangan (Field Research) Pendekatan Penelitian Kualitatif Deskriptif Teknik Pengumpulan Data <ol style="list-style-type: none"> Observasi Wawancara Dokumentasi Analisis Data <ol style="list-style-type: none"> Kondensasi Data Penyajian Data 	<ol style="list-style-type: none"> Bagaimana problematika kepengasuhan balita yang menyebabkan peningkatan angka Stunting di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri ? Bagaimana strategi pemberdayaan masyarakat oleh Bina Keluarga Balita (BKB) dalam

	Berencana (KB)		<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian Pengasuhan (parenting) 2. Bentuk-bentuk Pengasuhan 3. Teori Ekologi <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian BKB 2. Landasan Yuridis BKB 3. Fungsi BKB <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian Stunting 2. Fakta Stunting 3. Landasan Yuridis Penanganan Stunting 	<ol style="list-style-type: none"> a. Data Observasi b. Data Dokumentasi meliputi dokumen Desa, bentuk kegiatan, data pengasuhan alternatif, dsb 	<ol style="list-style-type: none"> c. Penarikan Kesimpulan 	<p>menanggulangi problematika kepengasuhan balita yang menyebabkan peningkatan Stunting di Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri?</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Bagaimana peluang dan kendala yang dialami oleh Bina Keluarga Balita (BKB) dalam mengurangi resiko balita teridentifikasi <i>stunting</i> di
--	----------------	--	--	--	---	---

			<p>4. Ciri-ciri Balita Stunting</p> <p>5. Faktor Penyebab Stunting</p> <p>6. Dampak Stunting</p> <p>Pengertian Kampung KB</p>		<p>Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri ?</p>
--	--	--	---	--	---



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
 KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
 J E M B E R

PEDOMAN WAWANCARA

Kepada Keluarga Sasaran Balita Teridentifikasi Stunting

1. Siapa saja yang merawat balita saat ditinggal kerja?
2. Berapa lama durasi bersama orangtua asuh?
3. Apa saja persoalan yang dihadapi saat balita ditinggal bekerja?
4. Apakah pendampingan dan pembinaan oleh Kelompok BKB dirasa efektif dan membantu mengatasi persoalan?

Kepada Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB)

1. Apa saja faktor yang mempengaruhi meningkatnya prevalensi stunting?
2. Bagaimana strategi pembinaan yang dilakukan oleh Kelompok Bina Keluarga Balita?
3. Bagaimana penangan yang dilakukan oleh Kelompok Bina Keluarga Balita sejak bayi masih 100HPK?
4. Sejauh mana pencegahan balita teridentifikasi stunting sejak dibentuknya Kelompok BKB?
5. Bagaimana bentuk peluang yang diterima dan kendala yang dihadapi selama proses pembinaan?

Kepada Aparatur Desa

1. Apa pekerjaan mayoritas warga Desa Sukogidri?
2. Mengapa di tahun 2014 angka stunting di Desa Sukogidri sangat tinggi?
3. Bagaimana pencegahan yang dilakukan Desa pada fenomena nikah dini yang marak terjadi?



**KEMENTERIAN AGAMA RI
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI JEMBER
FAKULTAS DAKWAH**

Jl. Mataram No. 1 Mangli, Telp. (0331) 487550 Fax. (0331) 472005, kode Pos: 68136
Website: fdakwah.iain-jember.ac.id – e-mail: fdiainjember@gmail.com

Nomor : B. /In.20/6.d/PP.00.9/ /2020 30 Oktober 2020
Lampiran : -
Hal : Permohonan Tempat Penelitian Skripsi

Yth.

Kepala Desa Kampung KB Desa Sukogidri

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan ini kami memohon dengan hormat agar mahasiswa berikut :

Nama : Elfira Zidna Al-Mahgfiro
NIM : D20152011
Fakultas : Dakwah
Program Studi : Pengembangan Masyarakat Islam
Semester : XI (sebelas)

Dalam rangka penyelesaian / penyusunan skripsi, yang bersangkutan mohon dengan hormat agar diberi ijin mengadakan penelitian / riset selama \pm 30 hari di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin.

Penelitian yang akan dilakukan berjudul "Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengasuhan Balita: Problematika Stunting di Kampung KB Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo, Kabupaten Jember"

Demikian atas perkenan dan kerjasama Bapak/Ibu, kami sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An. Dekan,



Dekan Bidang Akademik

Rudhatul Jannah

Date

Jurnal Kegiatan Penelitian

Lokasi : Kampung Keluarga Berencana (KB) Desa Sukogidri
Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember

Hari / tanggal	Jenis Kegiatan	Tandatangan
Jumat, 13 November	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menemui Bapak Kepala Desa, Purnoto 2. Menemui Ketua Kelompok BKB 3. Observasi ditemani Ibu Afni Laelatul dan puterinya. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3.
Sabtu, 14 Nov	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyerahan surat ijin penelitian 2. Mengonfirmasi pada Koordinator DP3AKB Kec. Ledokombo (Bapak Abdul Rohim) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2.
Senin, 16 November	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tinggal bersama Keluarga Ibu Cicik sesuai arahan Ketua Kelompok BKB 2. Menemui Ibu Riska And, Kep terkait kesehatan balita, penyakit, dan faktor serta melakukan observasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2.
Selasa, 17 November	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wawancara Ibu Cicik Anggraeni 2. Wawancara Ibu Krisdayanti 3. Menemui Bapak Imam Ghozali 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3.
Rabu, 18 November	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wawancara Ibu Bidan Eka Vita, And Kep seputar penanganan Stunting 2. Bertemu dan mewawancarai Ibu Nurma di Balai Desa 3. Observasi dan mewawancarai Menek Subartini 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3.
Kamis, 19 November	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wawancara Ibu Nur laela dan meminta data-data (kepengurusan dsb) 2. Wawancara Menek Haryati 3. Wawancara Ibu Afni laelatul 4. Bertemu Ibu Hasyati 5. Wawancara Bapak Camianto 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. 4. 5.
Sabtu, 21 November	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menemui Ibu Haryani terkait penguluhan 2. Mewawancarai Ibu Xuli 3. Wawancara Ibu Eva Dalitatul terkait kelas gizi dan partisipasi masyarakat (sasaran) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3.
Minggu, 22 Nov	Meminta surat pada Bapak Imam	1.



Keterangan : Pelaksanaan Kegiatan Emo Demo
Lokasi : Balai Desa Sukogidri (dok. pribadi)



Keterangan : Pelaksanaan Kegiatan Emo Demo
Lokasi : Halaman Rumah Ibu Hosyati (pribadi)



Keterangan : Imunisasi
Lokasi : Balai Desa Sukogidri (dok. pribadi)



Keterangan : Penyuluhan
Lokasi : Balai Desa Sukogidri (dok. pribadi)



Keterangan : Imunisasi
Lokasi : Balai Desa Sukogidri



Keterangan : Pendampingan Balita
Lokasi : Rumah Pendamping Frestiana Andriani



Keterangan : Sosialisasi Pembekalan Nikah Dini
 Lokasi : Balai Kecamatan Ledokombo



Keterangan : Pembinaan Dukun Bayi
 Lokasi : Balai Kantor Kecamatan Ledokombo



Keterangan : Kelas Gizi
 Lokasi : Rumah Ibu Cicik Anggraeni (dok. pribadi)



Keterangan : Penyuluhan Perawatan Gigi dan Gusi
 Lokasi : Teras Rumah Ibu Hosityati



Keterangan : Focus Group Discussion
 Lokasi : Aula Balai Desa (dok. pribadi)



Keterangan : Praktik Materi Kelas Gizi
 Lokasi : Balai Desa Sukogidri (dok. pribadi)



Keterangan : Pendampingan Ibu Hamil
 Lokasi : Aula Balai Desa (dok. Pendamping)



Keterangan : Kelas Ibu Hamil
 Lokasi : Rumah Warga (dok. pribadi)



Keterangan : Hasil Praktik Pembuatan Camilan Sehat
 Lokasi : Posyandu Flamboyan 53 Pos Dusun Gedangan (dok. Pendamping)



Keterangan : MOU bersama Kampus UNEJ
 Lokasi : Balai Desa Sukogidri (dok. Bidan Desa)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI



Keterangan : Penyuluhan oleh Mahasiswa UNEJ
 Lokasi : Balai Desa Sukogidri (dok. Bidan Desa)



Keterangan : Penyuluhan
 Lokasi : Balai Desa Sukogidri (dok. pribadi)



Keterangan : Pengecekan Sanitasi
 Lokasi : Rumah Warga (dok. pribadi)



Keterangan : Pengecekan Kesehatan
 Lokasi : Rumah Warga Dusun Sumber Nangka



Keterangan : Praktik Kelas Gizi
 Lokasi : Balai Desa Sukogidri (dok. pribadi)



Keterangan : Wawancara Bapak Yasit Ariyanto
 Lokasi : Balai Desa Sukogidri (dok. pribadi)



Keterangan : Wawancara Ibu Eva Dalilatul
 Lokasi : Lapangan Sukogidri (dok. pribadi)



Keterangan : Wawancara Bapak Saminanto
 Lokasi : Rumah Bapak Saminanto (dok. pribadi)



Keterangan : Wawancara Ibu Nur Laela

Lokasi : Rumah Ibu Nur Laela (dok. pribadi)



Keterangan : Wawancara Nenek Haryati dan Airin

Lokasi : Rumah Nenek Haryati (dok. pribadi)



Keterangan : Pemeriksaan Rutin

Lokasi : Rumah Ibu Cicik Anggraeni (dok. pribadi)



Keterangan : Wawancara Ibu Krisdayanti dan ibu-ibu

Lokasi : Teras Ibu Krisdayanti (dok. pribadi)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BIODATA PENULIS



Nama Lengkap : Elfira Zidna Almaghiro
NIM : D20152011
Tempat, Tanggal Lahir : Jember, 21 Februari 1996
Jurusan/Prodi : Dakwah/Pengembangan Masyarakat Islam
Alamat : Jl. Kemuningno.23, RT.003 RW.015 Dusun
Angsanah, Desa Mumbulsari, Kecamatan
Mumbulsari, Kab. Jember
Riwayat Pendidikan : RA. Nurus Salamah
SDN Mumbulsari 1
MTsN 1 Jember
MAN 1 Jember
Pengalaman Organisasi : Koordinator Bidang Penelitian dan
Pengembangan Unit Kegiatan Pengembangan
Keilmuan (UKPK)
Wakil Ketua HMPS PMI
Komunitas Sanggar Asah
Komunitas Gerakan Tuli Indonesia Jember