



**TAHAPAN INTERVENSI KOMUNITAS MELALUI PROGRAM ANAK
SEHAT OLEH LEMBAGA SWADAYA MASYARAKAT (LSM)
“PRAKARSA” JAWA TIMUR DALAM PENANGANAN *STUNTING*
(Studi deskriptif di 4 Desa Dampingan LSM Prakarsa Kabupaten Jember Jawa
Timur)**

***STAGE OF COMMUNITY INTERVENTION THROUGH HEALTHY
CHILDREN PROGRAME BY PRAKARSA NON GOVERNMENTAL
ORGANIZATION EAST JAVA IN STUNTING RESOLUTION
(Descriptive Study at the 4 Assisted Village Prakarsa Non Governmental
Organization Jember District East Java)***

SKRIPSI

Oleh:

Arief Ardiansyah Nugraha

NIM 150910301046

**ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS JEMBER
2019**



TAHAPAN INTERVENSI KOMUNITAS MELALUI PROGRAM ANAK SEHAT OLEH LEMBAGA SWADAYA MASYARAKAT (LSM) “PRAKARSA” JAWA TIMUR DALAM PENANGANAN *STUNTING*
(Studi deskriptif di 4 Desa Dampingan LSM Prakarsa Kabupaten Jember Jawa Timur)

STAGE OF COMMUNITY INTERVENTION THROUGH HEALTHY CHILDREN PROGRAM BY PRAKARSA NON GOVERNMENTAL ORGANIZATION EAST JAVA IN STUNTING RESOLUTION
(*Descriptive Study at the 4 Assisted Village Prakarsa Non Governmental Organization Jember District East Java*)

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial dan mencapai gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Oleh:

Arief Ardiansyah Nugraha

NIM 150910301046

**ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS JEMBER
2019**

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan Alhamdulillah Kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik dan lancar. Skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Ibu tercinta Fista Widarakanty dan Ayah tercinta Bambang Purnomo.
2. Adik tersayang Dinda Izza Nurul Hikmah.
3. Guru-guru yang telah mendidik mulai dari bangku Taman Kanak-Kanak hingga Perguruan Tinggi.
4. Teman-teman seperjuangan Ilmu Kesejahteraan Sosial Angkatan 2015.
5. Teman-teman seperjuangan KKN Kelompok 41 Gambiran.
6. Almamater Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.

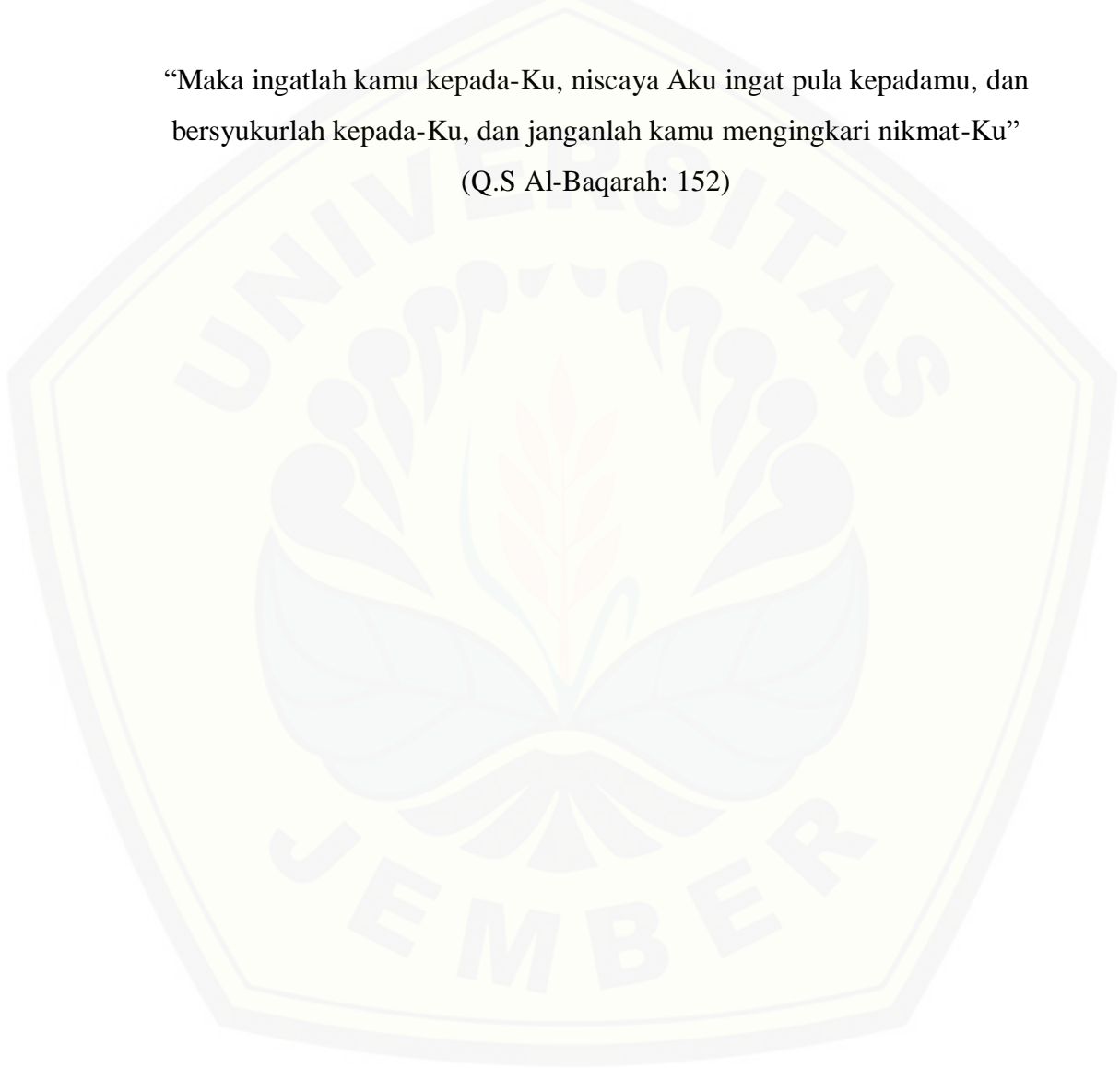
MOTTO

“Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum, sebelum kaum itu sendiri mengubah apa yang ada pada diri mereka”

(QS. Ar-Ra’d [13]: 11)

“Maka ingatlah kamu kepada-Ku, niscaya Aku ingat pula kepadamu, dan bersyukurlah kepada-Ku, dan janganlah kamu mengingkari nikmat-Ku”

(Q.S Al-Baqarah: 152)



*) Al-Qur'an dan Terjemahannya, Departemen Agama RI. Jakarta : Bumi Restu, 1976

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Arief Ardiansyah Nugraha

NIM : 150910301046

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Tahapan Intervensi Komunitas Melalui Program Anak Sehat Oleh Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) “Prakarsa” Jawa Timur dalam Penanganan *Stunting*” (Studi Deskriptif di 4 desa Dampingan LSM Prakarsa Kabupaten Jember Jawa Timur) adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali dalam pengutipan substansi disebut dengan sumbernya. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademis jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar adanya.

Jember, 22 Maret 2019

Yang menyatakan,

Arief Ardiansyah Nugraha

NIM 150910301046

SKRIPSI

**TAHAPAN INTERVENSI KOMUNITAS MELALUI PROGRAM ANAK
SEHAT OLEH LEMBAGA SWADAYA MASYARAKAT (LSM)
“PRAKARSA” JAWA TIMUR DALAM PENANGANAN *STUNTING***
(Studi deskriptif di 4 Desa Dampingan LSM Prakarsa Kabupaten Jember Jawa
Timur)

Oleh:

Arief Ardiansyah Nugraha

NIM. 150910301046

Dosen Pembimbing:

Belgis H Nufus, S.Sos., M.Kesos

NIP. 198904232018032001

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Tahapan Intervensi Komunitas Melalui Program Anak Sehat Oleh Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) “PRAKARSA” Jawa Timur Dalam Penanganan *Stunting*”. Studi deskriptif pada 4 Desa Dampingan LSM Prakarsa Kabupaten Jember Jawa Timur. Telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember pada:

Hari, Tanggal : Kamis, 16 Mei 2019

Tempat : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Tim Penguji

Ketua

Sekretaris

Kris Hendrijanto, S.Sos., M.Si
NIP. 197001031998021001

Belgis H. Nufus, S.Sos., M.Kesos
NIP. 198904232018032001

Anggota I

Anggota II

Budhy Santoso, M.Si., Ph.D
NIP. 197012131997021001

Drs. Djoko Wahyudi, M.Si
NIP. 195609011985031004

Mengesahkan,

Penjabat Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Jember

Dr. Hadi Pravitno, M.Kes
NIP. 196106081988021001

RINGKASAN

“TAHAPAN INTERVENSI KOMUNITAS MELALUI PROGRAM ANAK SEHAT OLEH LEMBAGA SWADAYA MASYARAKAT (LSM) “PRAKARSA” JAWA TIMUR DALAM PENANGANAN *STUNTING*” (Studi deskriptif di LSM Prakarsa Kabupaten Jember Jawa Timur); Arief Ardiansyah Nugraha, 150910301046, 89 halaman; Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jember.

Fenomena *stunting* merupakan sebuah fenomena yang sudah tidak asing lagi, khususnya di Indonesia. Wilayah Kabupaten Jember merupakan salah satu kabupaten dengan jumlah anak *stunting* yang relatif tinggi. Hal tersebut dibuktikan dengan data dari Riskesdas tahun 2013, yang menunjukkan bahwa kabupaten Jember termasuk dalam 100 kabupaten se-Indonesia dengan angka *stunting* tertinggi di wilayah Jawa Timur. Di tingkat kabupaten, Jember termasuk dalam salah satu dari 11 kabupaten yang berada di Jawa Timur yang memiliki angka *stunting* yang relatif tinggi, diantaranya yaitu Kabupaten Sumenep, Sampang, Pamekasan, Bangkalan, Probolinggo, Bondowoso, Jember, Malang, Trenggalek, Nganjuk, dan Lamongan.

Stunting merupakan masalah serius terkait dengan kondisi kesehatan. *Stunting* sendiri adalah sebuah kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada anak. Hal ini dimulai sejak 0-1000 hari pertama kehidupan (HPK). *Stunting* yang terjadi pada anak merupakan indikator utama dalam menilai kualitas modal sumber daya manusia di masa mendatang. Berbagai macam kegiatan intervensi yang dilakukan berdampak positif bagi masyarakat. Keberhasilan tersebut terlihat dari jumlah anak *stunting* yang mulai menurun dari 4 desa sasaran intervensi dari LSM Prakarsa di Kabupaten Jember. Keberhasilan tersebut juga tidak lepas dari peran aktif masyarakat dan juga bantuan dari LSM Prakarsa dalam upaya penanganan *stunting*. Dalam upayanya, LSM Prakarsa menggunakan tahapan-tahapan intervensi yang terdiri dari 7 tahapan. Mulai dari tahap persiapan, *assessment*, hingga terminasi. Hal ini bertujuan agar kegiatan dapat berjalan secara terstruktur dan masyarakat dapat memahami segala rangkaian kegiatan intervensi yang

dilakukan. Serta untuk menurunkan angka *stunting* yang terjadi dengan melalui intervensi.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi deskriptif. Teknik penentuan informan dengan menggunakan teknik *purposive*. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara semi terstruktur, dan dokumentasi. Teknik analisis data dengan menggunakan reduksi data, display data, dan verifikasi data. Teknik keabsahan data menggunakan triangulasi dengan sumber dan metode.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan LSM dalam menurunkan angka *stunting* tidak terlepas dari proses intervensi yang dijalankan. Dalam proses intervensi tersebut, tentunya terdapat tahapan-tahapan intervensi yang dilakukan oleh LSM Prakarsa. Tahapan intervensi komunitas yang dilakukan oleh LSM Prakarsa terdapat 7 tahapan. Tahap yang Pertama yakni persiapan kegiatan. Tahap persiapan kegiatan ini didalamnya terdapat persiapan petugas dan persiapan lapangan. Dalam persiapan petugas, Program Manager LSM Prakarsa melakukan *briefing* kepada petugas yang nanti ditugaskan dalam proses intervensi. Hal ini dilakukan agar petugas lebih siap dalam melakukan kegiatan intervensi. Selain itu juga, dalam persiapan lapangan yang dilakukan yakni mempersiapkan segala bentuk perijinan, baik perijinan tempat maupun kepada kepala desa ataupun RT/RW yang nantinya dijadikan sebagai tempat pelaksanaan kegiatan intervensi.

Yang Kedua yakni tahap *assessment*, pada tahap ini petugas dari LSM Prakarsa mendatangi ke-4 desa yang menjadi desa sasaran LSM dalam melaksanakan kegiatan intervensi penanganan *stunting*. Hal ini dilakukan untuk mengetahui kondisi masyarakat desa serta melihat sejauh mana kondisi permasalahan *stunting* yang terjadi di masing-masing desa tersebut. Selanjutnya tahap yang Ketiga yakni tahap perencanaan alternatif program. Pada tahap yang ketiga ini, pelaku perubahan (*community worker*) yang dalam hal ini adalah LSM Prakarsa membuat perencanaan alternatif program dalam penanganan kasus *stunting* yang terjadi pada komunitas sasaran. Kegiatan ini dilakukan oleh Program Manager LSM Prakarsa bersama CO. dan petugas yang lainnya.

Tahap Keempat yang dilakukan yakni membuat pemformulasian rencana aksi. Pada tahap ini, Program Manager dan CO. membantu masing – masing kelompok untuk mencoba merumuskan dan menentukan program dan kegiatan apa yang akan mereka lakukan untuk mengatasi permasalahan yang ada. Tahap Kelima yaitu pelaksanaan atau implementasi program. Pada tahap ini program yang telah dibuat akan benar-benar dilaksanakan. Program tersebut yakni program Anak Sehat. Dalam program tersebut terdapat beberapa kegiatan, yang salah satunya yakni kegiatan sosialisasi dan edukasi terkait tentang penanganan *stunting*. Pelaksanaan program ini diikuti oleh ibu-ibu hamil da juga ibu-ibu yang mempunyai anak balita.

Selanjutnya tahap keenam, yaitu evaluasi. Evaluasi sebagai proses pengawasan dari warga dan petugas terhadap program yang sedang berjalan pada pemberdayaan masyarakat. Program manager yang dibantu oleh CO. akan terus melihat secara berkala tentang sejauh mana tingkat keberhasilan program yang telah dijalankan. Selain itu, LSM juga meminta masyarakat untuk ikut menilai tentang kinerja dari LSM dalam melaksanakan kegiatan intervensi dalam penanganan masalah *stunting*. Evaluasi ini biasanya dilakukan pada setiap akhir kegiatan proses intervensi.

Selanjutnya yang ke Tujuh merupakan tahap terkahir yakni terminasi, Terminasi dilakukan dikarenakan sudah melebihi jangka waktu yang ditetapkan sebelumnya atau telah mencapai batas akhir dari jangka waktu yang telah ditetapkan. Terminasi ini dilakukan di 4 desa sasaran dari LSM Prakarsa. Dalam kegiatan terminasi ini, Program Manager selaku pihak dari LSM Prakarsa secara langsung mengungkapkan bahwa kegiatan program Anak Sehat telah berakhir.

PRAKATA

Puji Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat, taufiq, dan hidayahnya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Tahapan Intervensi Komunitas Melalui Program Anak Sehat Oleh Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) “Prakarsa” Dalam Penanganan Kasus *Stunting* (Studi deskriptif di LSM Prakarsa Kabupaten Jember Jawa Timur)” dan karya ilmiah ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Strata Satu di Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jember.

Penulis menyadari bahwa hasil penulisan ini masih jauh dari sempurna. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun dan konstruktif dari semua pihak. Tanpa mengurangi rasa hormat, penulis sampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Ardiyanto, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
2. Dr. Pairan, M.Si selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial.
3. Belgis H. Nufus, S.Sos., M.Kesos selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu, pikiran dan perhatian dalam penulisan skripsi ini.
4. Drs. Sama'i, M.Kes selaku dosen pembimbing akademik selama penulis menjadi mahasiswa.
5. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial yang telah mendidik dan memberikan banyak pengetahuan serta pengalaman kepada penulis selama menjadi mahasiswa.
6. Seluruh Staf Akademik dan Kemahasiswaan atas bantuan untuk kelancaran penulis terutama Mas Risky selaku operator jurusan.
7. Mas Yepta Adiarta selaku Program Manager dari LSM Prakarsa Jawa Timur di Kabupaten Jember yang telah menerima dan telah banyak membantu penulis untuk melakukan penelitian.
8. Mas Giandika selaku CO. LSM Prakarsa yang telah membantu meluangkan pikiran dan membantu penulis dalam melakukan penelitian.

9. Sahabat yang selalu membantu dan memberikan semangat kepada penulis, teruntuk Ratih, Dian, Vivi, Sisca, Ami, Dzikri, Bayu, Egy, Ibra, Dewo, Anggi
10. Orang yang selalu memberikan support dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, yaitu Dwi Martha P.S
11. Teman Seperjuangan Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Angkatan 2015.
12. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Jember, 22 Maret 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBING.....	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
RINGKASAN.....	viii
PRAKATA	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
BAB 1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.4 Manfaat Penelitian	10
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 Landasan Teori.....	12
2.1.1 Masyarakat Sebagai Sistem Sosial.....	14
2.1.2 Intervensi Komunitas	17
2.1.3 Tahapan Pengembangan Masyarakat (<i>Community Development</i>)	20
2.1.4 Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)	23
2.2 Penelitian Terdahulu	25
2.3 Kerangka Berpikir	28
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	30
3.1 Pendekatan Penelitian	30
3.2 Jenis Penelitian	31
3.3 Penentuan Lokasi Penelitian	32

3.4 Teknik Penentuan Informan	32
3.4.1 Informan Pokok	33
3.4.2 Informan Tambahan	35
3.5 Metode Pengumpulan Data	37
3.5.1 Observasi	37
3.5.2 Wawancara	40
3.5.3 Dokumentasi	42
3.6 Teknik Analisis Data	43
3.7 Teknik Keabsahan Data	46
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	48
4.1 Hasil Penelitian	48
4.1.1 Gambaran Umum Kondisi Masyarakat Desa	49
4.1.2 Gambaran Umum LSM Prakarsa Jatim.....	52
4.1.3 Program Anak Sehat LSM Prakarsa	57
4.1.4 Komunitas Dampingan Program LSM Prakarsa	61
4.1.5 Keberhasilan Proses Pendampingan	71
4.2 Pembahasan Penelitian.....	75
4.2.1 Tahapan Pengembangan Masyarakat Melalui Program Anak Sehat Oleh LSM Prakarsa Jawa Timur	77
4.2.1.a Persiapan.	78
4.2.1.b Tahap <i>Assessment</i>	80
4.2.1.c Perencanaan Program	84
4.2.1.d Pemformulasian Rencana Aksi	86
4.2.1.e Pelaksanaan Program.....	87
4.2.1.f Evaluasi Program.....	90
4.2.1.g Terminasi	92
BAB 5. PENUTUP	94
5.1 Kesimpulan	94
5.2 Saran	96
DAFTAR PUSTAKA	97
LAMPIRAN	101

DAFTAR TABEL

1.1 Data Jumlah Anak <i>Stunting</i> 2018	4
1.2 Data Jumlah Anak <i>Stunting</i> 2019	5
3.1 Tabel Informan Pokok.....	34
3.2 Tabel Informan Tambahan	35
3.3 Tabel Jadwal Observasi.....	38
3.4 Tabel Jadwal Wawancara	41
4.1 Sosial Ekonomi Keluarga Pada Kelompok Balita <i>Stunting</i> dan Normal	50
4.2 Data Jumlah Anak <i>Stunting</i>	51
4.3 Tabel Populasi Penduduk terhadap Layanan Sanitasi Layak Menurut Provinsi.....	55
4.4 Jumlah Anak <i>Stunting</i> Desa Jatiroto	65
4.5 Jumlah Anak <i>Stunting</i> Desa Puger Wetan.....	67
4.6 Jumlah Anak <i>Stunting</i> Desa Sidomulyo	69
4.7 Jumlah Anak <i>Stunting</i> Desa/Kelurahan Sumpalsari	70

DAFTAR BAGAN

2.1 Bagan Kerangka Berfikir.....	27
3.1 Bagan Model Analisis Data Interaktif Miles dan Huberman.....	44



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Tingkat Kesadaran Masyarakat Sebelum Adanya LSM Prakarsa..	5
Gambar 2.1 Tingkat Kesadaran Masyarakat Setelah Adanya LSM Prakarsa....	6
Gambar 4.1 Balai Desa Jatiroto.....	49
Gambar 4.2 Kantor LSM Prakarsa Kabupaten Jember.....	52
Gambar 4.3 Pravelansi Balita Pendek Menurut Provinsi 2007-2013	54
Gambar 4.4 Wawancara dengan Program Manager LSM Prakarsa.....	59
Gambar 4.5 Melihat Kebun Gizi yang Dibuat Masyarakat.....	70
Gambar 4.6 Pendampingan Dalam Kegiatan Posyandu	87
Gambar 4.7 Pelatihan Membuat Olahan Makanan Bergizi.....	88
Gambar 4.8 Acara Pemutusan Akhir Program.....	91

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia saat ini tengah bermasalah dengan permasalahan *stunting* (pendek). Menurut data dari Riskesdas 2013, Indonesia adalah negara dengan prevalensi *stunting* kelima terbesar. *Stunting* dapat menghambat potensi transisi demografis Indonesia dimana rasio penduduk usia tidak bekerja terhadap penduduk usia kerja menurun. Belum lagi ancaman pengurangan tingkat intelegensi sebesar 5 sampai 11 poin. *Stunting* pun menjadi ancaman masyarakat desa. Menyikapi hal tersebut Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi (Kemendesa PDTT) berkomitmen penuh untuk menekan angka *stunting* di Indonesia. Masalah balita pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis, dipengaruhi dari kondisi ibu/calon ibu, masa janin, dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita.

Dilihat dari kacamata keilmuan, permasalahan *stunting* ini termasuk didalam studi ilmu kesehatan/medis. Namun didalam proses penanganannya atau dampak yang ditimbulkan dari kasus *stunting* yakni termasuk didalam ilmu kesejahteraan sosial, yaitu tentang keberfungsian sosial. Anak yang mengalami *stunting* cenderung akan memiliki beberapa dampak, yakni dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak jangka pendek yang ditimbulkan yakni gangguan dalam pola pikir. Anak akan mengalami kesulitan didalam menyerap ilmu pengetahuan yang diajarkan.

Selain itu, dampak jangka panjang juga dapat membuat anak akan sulit untuk mendapat pekerjaan yang layak dikarenakan keterlambatan pola pikirnya serta postur tinggi badan yang tidak normal. Sehingga berdampak pada pengangguran. Didalam studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, pengangguran merupakan salah satu bentuk dari penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS). Tidak hanya itu saja, dampak jangka panjang *stunting* juga menimbulkan risiko penyakit degeneratif, seperti diabetes mellitus, jantung koroner, hipertensi, dan obesitas. Sebuah penelitian juga menunjukkan yakni *stunting* berhubungan dengan oksidasi lemak dan penyimpanan lemak tubuh.

Sehingga *stunting* dapat meningkatkan risiko kejadian hipertensi / tekanan darah tinggi.

Kabupaten Jember merupakan salah satu kabupaten dengan jumlah anak *stunting* yang relatif tinggi. Hal tersebut dibuktikan dengan data dari Riskesdas tahun 2013, yang menunjukkan bahwa kabupaten Jember termasuk dalam 100 kabupaten se-Indonesia dengan angka *stunting* tertinggi di wilayah Jawa Timur. Berdasarkan data Dinkes Kabupaten Jember, kasus *stunting* terbanyak berada di 10 puskesmas kecamatan yakni Puskesmas Jelbuk sebanyak 804 balita, Puskesmas Arjasa (1.042 balita), Sumberjambe (1.635 balita), Mayang (1.192 balita), Paleran (699 balita), Cakru (483 balita), Rambipuji (1.002 balita), Kencong (640 balita), Sumberbaru (1.218 balita), dan Kasiyan (955 balita). Hal ini lah yang membuat kabupaten Jember termasuk dalam salah satu dari 11 kabupaten yang berada di Jawa Timur yang memiliki angka *stunting* yang relatif tinggi, diantaranya yaitu Kabupaten Sumenep, Sampang, Pamekasan, Bangkalan, Probolinggo, Bondowoso, Jember, Malang, Trenggalek, Nganjuk, dan Lamongan.

Penanganan *stunting* perlu koordinasi antar sektor dan melibatkan berbagai pemangku kepentingan seperti Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, Dunia Usaha, Masyarakat Umum, dan lainnya. Presiden dan Wakil Presiden juga berkomitmen untuk memimpin langsung upaya penanganan *stunting* agar penurunan prevalensi *stunting* dapat dipercepat dan dapat terjadi secara merata di seluruh wilayah Indonesia. Namun, hasil dari Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017, prevalensi *stunting* di Jawa Timur turun signifikan dari lima tahun yang lalu yakni sebesar 32,7 persen menjadi 26,7 persen. Angka ini sedikit lebih rendah dibanding angka nasional yaitu 27,5 persen. Namun Jawa Timur tetap termasuk daerah yang bermasalah *stunting* karena masih diatas batasan 20 persen.
Sumber: <http://kominfo.jatimprov.go.id>

Anak *stunting* (bertubuh pendek) merupakan indikasi kurangnya asupan gizi, baik secara kuantitas maupun kualitas, yang tidak terpenuhi sejak bayi, bahkan sejak dalam kandungan. Kondisi seperti ini menyebabkan anak memiliki tinggi badan yang cenderung pendek pada masa usianya. Selain tubuh yang

pendek, *stunting* juga menimbulkan dampak lain, baik dampak jangka pendek maupun jangka panjang seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya.

Terkait upaya untuk mengurangi serta menangani prevalensi *stunting*, pemerintah di tingkat nasional kemudian mengeluarkan berbagai kebijakan serta regulasi yang diharapkan dapat berkontribusi pada pengurangan prevalensi *stunting*, termasuk diantaranya:

- 1 Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005–2025 (Pemerintah melalui program pembangunan nasional ‘Akses Universal Air Minum dan Sanitasi Tahun 2019’, menetapkan bahwa pada tahun 2019, Indonesia dapat menyediakan layanan air minum dan sanitasi yang layak bagi 100% rakyat Indonesia);
- 2 Undang-Undang (UU) No. 36/2009 tentang Kesehatan Permenkes No.3/2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM);
- 3 Permenkes No.23/2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi; dan
- 4 Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK), 2013.

Selain itu, beberapa program lainnya adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Balita Gizi Kurang oleh Kementerian Kesehatan/Kemenkes melalui Puskesmas dan Posyandu. Program terkait meliputi pembinaan Posyandu dan penyuluhan serta penyediaan makanan pendukung gizi untuk balita kurang gizi usia 6-59 bulan berbasis pangan lokal (misalnya melalui Hari Makan Anak/HMA).

Dilihat dari fokus penanganan *stunting* ini, terdapat sebuah Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) satu-satunya yang berada di kabupaten Jember khusus untuk menangani permasalahan *stunting*. Lembaga tersebut adalah LSM Prakarsa. LSM tersebut sudah berdiri sejak tahun 2000, namun untuk menangani permasalahan *stunting* di Jember baru berjalan dari bulan Mei 2018. LSM Prakarsa sendiri menangani 4 wilayah khusus di Jember, yaitu desa Jatiroto, desa Puger Wetan, desa Sidomulyo, dan desa/kelurahan Sumbersari. Didalam melakukan kegiatan yang bertujuan untuk menangani permasalahan *stunting*, LSM Prakarsa sendiri melakukan sejumlah kegiatan-kegiatan yang salah satu diantaranya adalah melakukan edukasi kepada orang tua sebagai bentuk untuk

merubah pola pikir masyarakat desa agar peka terhadap kondisi kesehatan anak yang terindikasi *stunting*. Karena sebagian besar masyarakat desa masih belum mengenal tentang *stunting* dan juga mereka masih memiliki pengetahuan yang rendah.

Dilihat dari keempat wilayah desa yang menjadi fokus wilayah intervensi dari LSM Prakarsa adalah desa Jatiroto kecamatan Sumberbaru yang merupakan desa yang paling tinggi angka *stunting*-nya. Dari data LSM di wilayah kecamatan Sumberbaru Desa Jatiroto terdapat 16 anak yang terindikasi *stunting*.

Tabel 1.1 Data Jumlah Anak *Stunting*

No.	Desa Dampingan	Jumlah Anak Stunting
1.	Desa Jatiroto	16 anak
2.	Desa Puger Wetan	5 anak
3.	Desa Sidomulyo	8 anak
4.	Desa/Kelurahan Sumbersari	2 anak

Sumber : Data *Stunting* LSM Prakarsa 2018

Berdasarkan pada tabel diatas, tentu saja dengan jumlah anak *stunting* di desa Jatiroto yang mencapai 16 anak tersebut bukanlah jumlah yang sedikit. World Health Organization (WHO) sendiri telah menetapkan batas toleransi *stunting* (bertubuh pendek) maksimal 20 persen atau seperlima dari jumlah keseluruhan balita. (*Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*). Itu artinya jika terdapat satu atau dua anak yang mengalami *stunting*, itu merupakan jumlah yang besar dan perlu mendapatkan perhatian dalam penanganannya. Kondisi kelainan *stunting* yang dialami oleh beberapa anak di Kecamatan Sumberbaru desa Jatiroto tentu saja mempengaruhi kondisi kesejahteraan sosial mereka, dalam hal ini adalah kesehatan dan kondisi keberfungsian sosial.

Dilihat dari data jumlah *stunting* diatas, maka LSM Prakarsa melakukan sejumlah kegiatan atau intervensi untuk menangani dan mengurangi angka *stunting* tersebut. Kegiatan yang dilakukan oleh LSM tentu saja menjalin kerja sama dengan Dinas Kesehatan, Puskesmas, Kader Posyandu, dan Bidan. Dalam hal ini kader mempunyai peran sebagai penghubung (*broker*) antara orangtua

klien (anak) kepada bidan desa. Selain kader, bidan juga berperan sebagai edukator yang membantu LSM untuk memberikan pengetahuan tentang gizi yang baik bagi anak kepada para orangtua. Karena salah satu penyebab dari masalah *stunting* adalah tidak tercukupinya atau kurangnya pemenuhan gizi eksklusif pada bayi sejak didalam kandungan atau pada masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Selain itu, faktor dari kurangnya pengetahuan dari masyarakat terhadap *stunting* juga menjadi salah penyebab dari masalah *stunting*.

Upaya yang dilakukan oleh LSM Prakarsa dalam menangani masalah *stunting* tersebut yang dalam hal ini adalah untuk mengurangi dan mencegah *stunting* dilakukan dengan melalui berbagai macam tahapan intervensi. Hal ini bertujuan agar terciptanya kondisi yang terstruktur didalam melakukan kegiatan intervensi sebagai bentuk menangani masalah *stunting*. Tahapan yang dilakukan tersebut dimulai dari tahap persiapan hingga tahap terminasi.

Tingkat keberhasilan atau progress yang telah dicapai oleh LSM Prakarsa sejauh ini yaitu jumlah angka *stunting* di 4 desa tersebut menjadi menurun. Berikut data jumlah anak *stunting*:

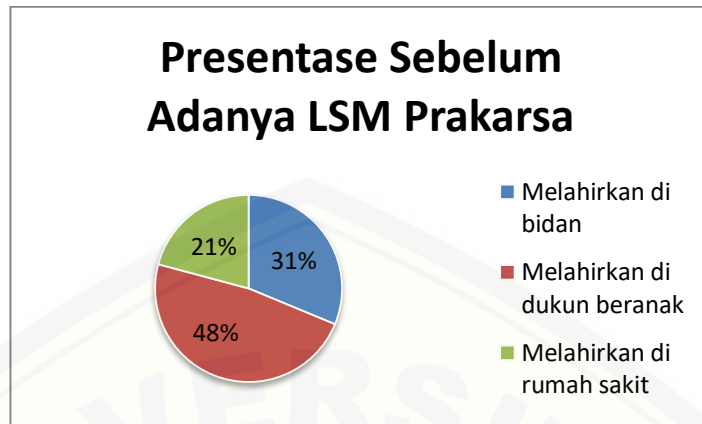
Tabel 1.2 Data Jumlah Anak *Stunting*

No.	Desa Dampungan	Jumlah Anak Stunting
1.	Desa Jatiroto	5 anak
2.	Desa Puger Wetan	3 anak
3.	Desa Sidomulyo	3 anak
4.	Desa/Kelurahan Sumbersari	1 anak

Sumber : Data *Stunting* LSM Prakarsa 2019

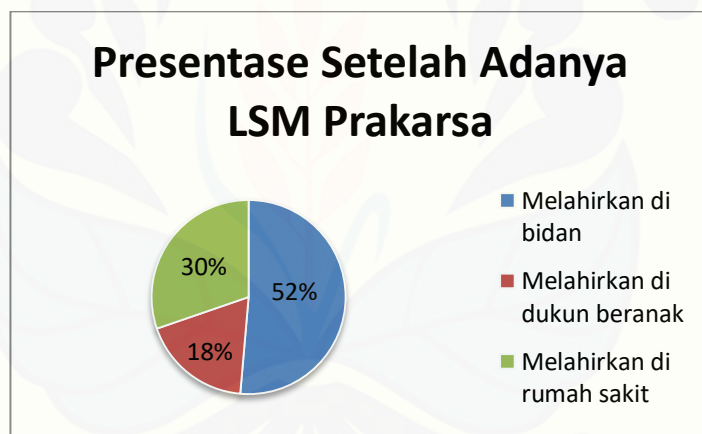
Selain itu, LSM Prakarsa juga berhasil merubah pola pikir (*mindset*) masyarakat yang sebelumnya tidak terlalu mementingkan kebutuhan gizi eksklusif pada bayi mereka menjadi untuk lebih peka dan sadar akan pentingnya standar pemenuhan gizi. Menurunnya tingkat ibu melahirkan di dukun beranak pun juga menjadi salah satu keberhasilan yang dilakukan oleh LSM Prakarsa. Berikut merupakan presentase data dari tingkat kesadaran masyarakat sebelum dan setelah adanya dampungan dari LSM Prakarsa:

Gambar 1.1 Tingkat Kesadaran Masyarakat Sebelum Adanya LSM Prakarsa



Sumber: Data Program LSM Prakarsa 2018

Gambar 2.1 Tingkat Kesadaran Masyarakat Setelah Adanya LSM Prakarsa



Sumber: Data Program LSM Prakarsa 2018

Dilihat dari presentase diatas bahwa terjadi perubahan yang cukup tinggi, yakni terjadi peningkatan pada tingkat kesadaran masyarakat dalam ibu melahirkan di bidan yang semula 31% menjadi 52%, terjadi peningkatan sebesar 21%, dan ibu melahirkan di rumah sakit yang semula 21% kini menjadi 30%, terjadi peningkatan sebesar 9%. Hal ini pun tentunya juga diikuti dengan penurunan presentase ibu yang melahirkan di dukun beranak yang semula 48%, kini menjadi 18%. Terjadi penurunan sebesar 30%.

Perbandingan dari jumlah presentase diatas sangat jelas terlihat bahwa mayoritas masyarakat sebelum adanya program Anak Sehat yang dilakukan oleh LSM Prakarsa lebih memilih melahirkan di dukun beranak daripada melahirkan di bidan atau di rumah sakit. Jumlah presentasinya sangat jauh terlihat. Hal ini dikarenakan *mindset* masyarakat yang masih sederhana. Mereka memilih dukun beranak dikarenakan prosesnya cepat, tidak memerlukan biaya yang mahal, dan mudah. Namun dibalik itu semua, mereka tidak terlalu menghiraukan dengan resiko yang terjadi jika memilih melahirkan dengan bantuan dukun beranak.

Sebab jika dilihat dari ilmu medis, dukun beranak tidak mempunyai pengetahuan tentang tata cara yang benar dalam melakukan proses persalinan seperti yang ada di dalam ilmu kebidanan. Sehingga, resiko untuk kematian ibu dan anak relatif cukup tinggi. Cara yang dilakukan oleh LSM Prakarsa untuk merubah pola pikir masyarakat yakni dengan memberikan edukasi tentang *stunting*. Hal ini lah yang sudah dilakukan oleh LSM Prakarsa untuk merubah pola pikir (*mindset*) masyarakat desa yang tergolong masih tradisional.

Tingkat keberhasilan yang telah dicapai oleh LSM Prakarsa sejauh ini yang berasal dari data LSM tentunya tidak terlepas dari proses intervensi yang dilakukan oleh LSM Prakarsa selama kurang lebih 8 bulan terakhir ini pada komunitas masyarakat/orangtua anak yang mengalami *stunting*. Hal tersebut tentunya telah sesuai dengan tujuan dari LSM itu sendiri yaitu mencapai tingkat kemandirian yang lebih tinggi dari masyarakat yang dilayani serta juga dapat kembalinya keberfungsian sosial mereka sehingga tercapainya tingkat kesejahteraan sosial.

Terdapat berbagai macam model intervensi komunitas dalam ilmu kesejahteraan sosial. Dalam kaitannya dengan intervensi komunitas, maka terdapat berbagai tahapan intervensi yang dilakukan oleh LSM Prakarsa dalam menangani masalah *stunting*. Kaitan fenomena tersebut dengan studi ilmu kesejahteraan sosial yakni dilihat dari kondisi masalah sosial *stunting*. karena *stunting* merupakan sebuah masalah yang haru ditangani, jika tidak ditangani maka masalah tersebut akan berdampak tidak baik kepada anak yang mengalami sehingga anak tersebut menjadi tidak dapat melakukan keberfungsian sosialnya

dengan baik. Dan oleh sebab itu, maka terdapat sebuah LSM yang menangani masalah *stunting* dengan metode intervensi. Dilihat dari pokok pembahasan yang telah dijelaskan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang bagaimana tahapan intervensi yang dilakukan oleh LSM Prakarsa Jawa Timur sehingga dapat berhasil mengurangi atau menurunkan angka *stunting*, yang dalam hal ini merupakan satu-satunya lembaga swadaya masyarakat (LSM) yang berada di kabupaten Jember didalam membantu menangani permasalahan *stunting*.

1.2 Rumusan Masalah

Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) merupakan sebuah organisasi yang didirikan oleh perorangan ataupun sekelompok orang yang secara sukarela memiliki tujuan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat umum tanpa berharap untuk memperoleh keuntungan dari kegiatannya. Dalam kaitannya dengan kasus *stunting*, peran dari LSM sangat dibutuhkan. *Stunting* sudah bukan menjadi sebuah fenomena baru yang muncul di Indonesia. Pemerintah saat ini sangat serius dalam upaya pengentasan angka *stunting*. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa (*stunting*).

Melihat dari pokok permasalahan tersebut, LSM Prakarsa berhasil menangani kasus *stunting* dengan cara melakukan intervensi pada komunitas masyarakat/orangtua anak yang mengalami *stunting*, yaitu dengan cara membuat sebuah program Anak Sehat. Intervensi yang dilakukan dalam penanganan *stunting* tersebut dilakukan kepada ibu yang sedang hamil dan juga kepada ibu yang sudah memiliki anak dibawah lima tahun (balita).

Program tersebut bertujuan untuk mengatasi permasalahan *stunting* yang terjadi. Kegiatan yang dilakukan yakni memberikan edukasi untuk merubah pola pikir mereka yang masih tradisional untuk lebih berkembang. Salah satunya dalam pemenuhan gizi eksklusif. Tujuannya adalah agar anak atau bayi mereka bisa tercukupi dalam pemenuhan gizinya dan dapat terhindar dari indikasi *stunting*.

Berdasarkan dari latar belakang diatas, dapat dilihat tentang cukup pentingnya sebuah LSM yang berada di suatu wilayah dalam menangani sebuah

permasalahan yang ada di masyarakat. Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Prakarsa merupakan LSM satu-satunya yang berada di kabupaten Jember, yang dalam hal ini khusus untuk menangani permasalahan *stunting*. Kejadian *stunting* yang menjadi wilayah intervensi dari LPM Prakarsa adalah desa Jatiroto, desa Puger Wetan, desa Sidomulyo, dan desa/kelurahan Sumpalsari. Penanganan *stunting* oleh LSM Prakarsa dilakukan dalam bentuk intervensi komunitas, yakni komunitas masyarakat yang terkena *stunting*. Oleh karena itu, hal ini menarik untuk diteliti karena untuk melihat apakah tahapan intervensi yang dilakukan sudah tepat dan sesuai dengan urutan dari tahapan intervensi komunitas maupun dengan teori atau masih belum. Oleh karena itu peneliti disini tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “bagaimana tahapan intervensi komunitas melalui program Anak Sehat yang dilakukan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Prakarsa dalam menangani masalah *stunting*?”

1.3 Tujuan Penelitian

Bungin (Sugiyono : 2007) mengemukakan pendapatnya bahwa tujuan penelitian dalam hal ini harus dinyatakan secara jelas, tegas dan bereksplisit. Tujuan dari penelitian dalam hal ini diarahkan untuk memenuhi fenomena sosial. Berdasarkan dari pendapat diatas maka dalam setiap kegiatan penelitian harus terdapat tujuan yang ingin dicapai, karena dengan adanya tujuan maka jelas yang ingin dicapai dari penelitian tersebut.

Keberhasilan LSM Prakarsa dalam menurunkan angka *stunting* merupakan hasil dari proses kegiatan intervensi yang dilakukan. Atas keberhasilan tersebutlah, tujuan dari penelitian ini sebagaimana yang telah dibahas dalam perumusan masalah diatas yakni untuk mendeskripsikan tentang tahapan intervensi komunitas melalui program Anak Sehat yang dilakukan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Prakarsa Jawa Timur dalam penanganan permasalahan *stunting* di Kabupaten Jember sehingga angka *stunting* menjadi menurun. Karena sebenarnya penanganan *stunting* merupakan prioritas pembangunan nasional melalui Rencana Aksi Nasional Gizi dan Ketahanan

Pangan. Selain itu anak juga merupakan sebuah aset yang berharga bagi kelanjutan keturunan dalam keluarga dan juga sebagai agen dalam penerus bangsa.

1.4 Manfaat Penelitian

Dalam setiap penelitian yang dilakukan, diharapkan dapat mempunyai nilai dan manfaat bagi pihak lain dan masyarakat luas. Manfaat penelitian adalah memaparkan kegunaan hasil penelitian yang akan dicapai. Manfaat penelitian disini sangat penting untuk dikembangkan pada masyarakat, instansi atau lembaga yang menjalankan kegiatan di bidang sosial kemasyarakatan.

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah memberikan pengetahuan dan pengenalan kepada masyarakat tentang apa itu *stunting*, dan bagaimana cara untuk mencegah *stunting*, dan apa upaya yang dilakukan jika anak sudah terlahir *stunting*. Pengetahuan tersebut dilakukan dengan melalui proses intervensi yang dilaksanakan dengan berbagai macam kegiatan. Sehingga dari intervensi yang dilakukan tersebut dapat memberikan manfaat yakni menurunnya angka *stunting*, masyarakat menjadi paham tentang *stunting*, dan hal-hal lain yang terkait dengan permasalahan *stunting*.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

Fenomena *stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun). *Stunting* berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menghambat perkembangan motorik, menurunkan produktifitas dan kemudian menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan ketimpangan. Sejumlah penelitian memperlihatkan keterkaitan antara *stunting* dengan perkembangan motorik dan mental yang buruk pada usia kanak-kanak dini, serta prestasi kognitif dan prestasi sekolah yang buruk pada usia kanak-kanak lanjut.

Terjadinya *stunting* biasanya terjadi pada lingkungan masyarakat desa yang memiliki ekonomi dibawah rata-rata atau miskin. Masyarakat yang miskin tersebut cenderung kurang mampu untuk memenuhi standar kecukupan gizi pada saat ibu hamil maupun saat sudah melahirkan. Karena faktor terjadinya anak *stunting* itu sendiri terjadi dikarenakan kurang tercukupinya standar pemenuhan gizi yang baik pada anak. Kecukupan gizi ini terdapat dari makanan yang diberikan dan juga pemberian asi eksklusif kepada anak saat masih bayi. Kemiskinan dilihat dari penyebabnya dapat dibedakan menjadi dua, yaitu kemiskinan absolut dan kemiskinan struktural. Kemiskinan absolut yaitu kemiskinan yang disebabkan faktor internal penduduk sendiri. Misalkan disebabkan tingkat pendidikan rendah, ketrampilan rendah, budaya dan sebagainya. Kemiskinan struktural adalah kemiskinan yang disebabkan oleh faktor eksternal sehingga kemampuan akses sumberdaya ekonomi rendah. Kemiskinan merupakan refleksi dari ketidakmampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhannya sesuai dengan standar yang berlaku (Hendra Esmara : 1986).

Atas faktor kemiskinan tersebutlah sehingga yang membuat anak menjadi resiko terlahir *stunting*. Dalam teorinya, *stunting* atau pendek merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi dalam

jangka waktu yang lama. *Stunting* yang terjadi pada anak merupakan indikator utama dalam menilai kualitas modal sumber daya manusia di masa mendatang. Gangguan pertumbuhan yang diderita anak pada awal kehidupan, dapat menyebabkan kerusakan yang permanen (Anisa, 2012).

Anak yang *stunting* tersebut biasanya sangat jelas terlihat dari segi fisik dan juga dari sisi kemampuan berkomunikasi dan berpikir. Mereka cenderung tidak bisa bergabung atau merasa sulit masuk pada sistem sosial anak yang normal atau tidak *stunting* (Buku Saku Desa dalam Penanganan *Stunting*).

Oleh karena itu penanganan *stunting* bisa dilakukan dari berbagai macam pihak, yang dalam hal ini adalah Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM). LSM tersebut mencoba untuk mengembalikan fungsi sosial mereka agar kembali normal dengan melakukan berbagai macam kegiatan dalam proses kegiatan intervensi. Hal ini juga diperkuat dengan pernyataan dari Soerjono Soekanto yang mengemukakan masalah sosial adalah suatu ketidaksesuaian antara unsur-unsur kebudayaan atau masyarakat, yang membahayakan kehidupan kelompok sosial. Atau menghambat terpenuhinya keinginan-keinginan pokok warga kelompok sosial tersebut, sehingga menyebabkan kepincangan ikatan sosial. (1990:399).

Intervensi yang dilakukan kepada komunitas desa dampungan dilakukan dengan melalui tahapan-tahapan intervensi komunitas (Adi : 2013). Dimulai dari tahap persiapan hingga di akhiri dengan tahap terminasi. Hal ini bertujuan agar masyarakat dapat memahami bagaimana cara untuk mencegah dan mengatasi masalah *stunting* yang dilaksanakan oleh LSM. Selain itu dari tahapan yang dilakukan dapat dilihat bahwa apakah tahapan intervensi yang dilakukan sudah tepat dan sesuai dengan teori tahapan intervensi komunitas atau masih belum.

Intervensi komunitas yang dilakukan bisa saja dilakukan oleh berbagai macam pihak, termasuk salah satunya yakni LSM. Intervensi dilakukan kepada kelompok masyarakat yang memiliki masalah sosial yang sama. Masalah tersebut merupakan sebuah masalah ketidaknormalan dari suatu sistem. Masalah ini menyebabkan anggota masyarakat tidak dapat menjalankan keberfungsian sosial mereka secara normal. Dari sistem ketidaknormalan tersebut sehingga menyebabkan ketidakberfungsian sosial dari masyarakat. Dari masalah tersebut

nantinya akan membuat masyarakat sulit untuk mengakses suatu sistem sosial. Tidak hanya itu, akses pelayanan sosial pun berbeda, kemampuan akses menjadi rendah, dan juga pengetahuan mereka pun juga rendah.

Pernyataan tersebut selaras dengan yang diungkapkan oleh Wilensky dan Lebeaux dalam Suud (2006:7) yakni Sistem yang terorganisasi dari pelayanan-pelayanan dan lembaga-lembaga sosial, yang dirancang untuk membantu individu-individu dan kelompok-kelompok agar mencapai tingkat hidup dan kesehatan yang memuaskan. Maksudnya agar tercipta hubungan-hubungan personal dan sosial yang memberi kesempatan kepada individu-individu pengembangan kemampuan-kemampuan mereka seluas-luasnya dan meningkatkan kesejahteraan mereka sesuai dengan kebutuhan-kebutuhan masyarakat.

Dilihat dari sejumlah masalah yang terjadi tersebut, maka dilakukanlah sebuah intervensi komunitas. Dari intervensi yang dilakukan tersebut diharapkan dapat mengembalikan keberfungsian sosial dari masyarakat. Mengapa demikian? Tentu saja agar masyarakat mampu dalam melaksanakan fungsi sosialnya atau kapasitas seseorang dalam menjalankan tugas-tugas kehidupannya sesuai dengan status sosialnya (Abu Huraerah (2005). Intervensi yang dilakukan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat berupaya untuk mengembalikan fungsi normal dari sistem sosial masyarakat, mengembangkan pengetahuan masyarakat, serta memberi akses yang sama kepada masyarakat. Tentunya, intervensi yang dilakukan tersebut dilaksanakan dengan berbagai kegiatan-kegiatan untuk perubahan.

Seperti yang telah disebutkan diatas bahwa faktor yang menjadi resiko anak terlahir *stunting* adalah kemiskinan. Karena dari faktor kemiskinan tersebut membuat anak tidak terpenuhi kecukupan gizinya. Selain itu pola hidup bersih dan sehat juga menjadi salah satu faktor anak terlahir *stunting*. Untuk menangani masalah tersebut seharusnya perlu adanya perhatian lebih dari pemerintah, selain itu juga melakukan kegiatan edukasi, sosialisasi, memberi pelatihan kepada ibu dan kader, melaksanakan pendampingan, dan memberi bantuan kemiskinan. Dari beberapa kegiatan tersebut, ternyata untuk mengatasi anak terlahir *stunting* dari faktor-faktor yang telah disebutkan diatas, LSM melaksanakan kegiatan yang

berupa melakukan pendampingan secara partisipatif, melakukan edukasi dan sosialisasi tentang *stunting*, serta memberikan pelatihan kepada ibu-ibu dan kader posyandu untuk lebih terampil dalam membuat olahan makanan sehat untuk bayi dan juga anak.

Adanya fenomena *stunting* dan upaya yang dilakukan oleh LSM untuk menangani permasalahan *stunting* dalam intervensi komunitas menjadi salah satu kunci yang penting dalam mengurangi angka *stunting*. Karena didalam prosesnya terdapat usaha dalam pemberdayaan masyarakat sehingga akan tercapainya sebuah tingkat kesejahteraan sosial. Oleh karena itu, berikut merupakan uraian dari konsep yang akan digunakan dalam melakukan pengkajian terhadap Tahapan Intervensi Komunitas Melalui Program Anak Sehat Oleh Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dalam Menangani *Stunting*.

2.1.1 Masyarakat Sebagai Sistem Sosial

Menurut penjelasan dari beberapa ahli yakni Emile Durkheim, yang menjelaskan bahwa masyarakat adalah suatu kenyataan objektif individu-individu yang merupakan anggota-anggotanya. Selain itu, Paul B. Horton juga menjelaskan masyarakat adalah sekumpulan manusia yang secara relatif mandiri, yang hidup bersama-sama cukup lama, yang mendiami suatu wilayah tertentu, memiliki kebudayaan yang sama dan melakukan sebagian besar kegiatan dalam kelompok itu. Pada bagian lain Horton mengemukakan bahwa masyarakat adalah suatu organisasi manusia yang saling berhubungan satu dengan yang lainnya.

Sebagai suatu sistem, individu-individu yang terdapat di dalam masyarakat saling berhubungan atau berinteraksi satu sama lain, seperti misalnya dengan melakukan kerja sama untuk memenuhi kebutuhan hidup masing-masing. Sistem adalah bagian-bagian yang saling berhubungan antara satu dengan yang lainnya, sehingga dapat berfungsi melakukan suatu kerja untuk tujuan tertentu. Sistem sosial itu sendiri adalah suatu sistem yang terdiri dari elemen-elemen sosial. Elemen tersebut terdiri atas tindakan-tindakan sosial yang dilakukan individu-individu yang berinteraksi satu dengan yang lainnya. Dalam sistem sosial terdapat individu-individu yang berinteraksi dan bersosialisasi sehingga tercipta hubungan-

hubungan sosial. Keseluruhan hubungan sosial tersebut membentuk struktur sosial dalam kelompok maupun masyarakat yang akhirnya akan menentukan corak masyarakat tersebut.

Melihat dari penjelasan tersebut, maka masyarakat desa yang memiliki anak stunting akan saling berinteraksi dan membentuk sebuah kelompok. Kelompok tersebut terbentuk karena terdapat kesamaan nasib yang dialami. Masalah stunting yang terjadi juga disebabkan oleh salah satu factor, yaitu kemiskinan. Masyarakat desa yang merupakan mayoritas miskin akan lebih besar beresiko melahirkan anak stunting. hal ini dikarenakan keterbatasan ekonomi didalam memenuhi standar kecukupan gizi pada saat hamil maupun setelah melahirkan.

Apabila kita mengikuti pengertian masyarakat baik secara natural maupun kultural, maka akan tampak bahwa keberadaan kedua masyarakat itu merupakan satu-kesatuan. Dengan demikian, kita akan tahu bahwa unsur-unsur yang ada di dalam masyarakat yang masing-masing saling bergantung merupakan satu-kesatuan fungsi. Adanya mekanisme yang saling bergantung, saling fungsional, saling mendukung antara berbagai unsur dan tidak bisa dipisahkan satu sama lain itulah yang kita sebut sebagai sistem.

Masyarakat sebagai suatu sistem selalu mengalami dinamika yang mengikuti hukum sebab akibat (kausal). Apabila ada perubahan pada salah satu unsur atau aspek, maka unsur yang lain akan menerima konsekuensi atau akibatnya, baik yang positif maupun yang negatif. Oleh karena itu, sosiologi melihat masyarakat atau perubahan masyarakat selalu dalam kerangka sistemik, artinya perubahan yang terjadi di salah satu aspek akan memengaruhi faktor-faktor lain secara menyeluruh dan berjenjang.

Didalam kondisi masyarakat yang tergolong miskin, tentunya mereka akan mengalami kesulitan untuk mengakses sebuah sistem. Keterbatasan pengetahuan dan juga pola pikir yang masih rendah menjadi salah satu penyebabnya. Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) mendefinisikan kemiskinan sebagai kondisi di mana seseorang atau sekelompok orang, laki-laki dan perempuan, tidak terpenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan

mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Bappenas juga menguraikan indikator-indikator penyebab kemiskinan, seperti:

1. Terbatasnya kecukupan dan mutu pangan, dilihat dari stok pangan yang terbatas, rendahnya asupan kalori penduduk miskin dan buruknya status gizi bayi, anak balita dan ibu.
2. Terbatasnya akses dan rendahnya mutu layanan kesehatan disebabkan oleh kesulitan mendapatkan layanan kesehatan dasar, rendahnya mutu layanan kesehatan dasar, kurangnya pemahaman terhadap perilaku hidup sehat, kurangnya layanan kesehatan reproduksi, jarak fasilitas kesehatan yang jauh, biaya perawatan dan pengobatan yang mahal.
3. Terbatasnya akses dan rendahnya mutu layanan pendidikan yang disebabkan oleh kesenjangan biaya pendidikan, fasilitas pendidikan yang terbatas, biaya pendidikan yang mahal, kesempatan memperoleh pendidikan yang terbatas, tingginya beban biaya pendidikan baik biaya langsung maupun tidak langsung.
4. Terbatasnya kesempatan kerja dan berusaha, lemahnya perlindungan terhadap aset usaha dan perbedaan upah serta lemahnya perlindungan kerja terutama bagi pekerja anak dan pekerja perempuan seperti buruh migrant perempuan dan pembantu rumah tangga.
5. Terbatasnya akses layanan kesehatan dan sanitasi. Masyarakat miskin yang tinggal di kawasan nelayan, pinggiran hutan dan pertanian lahan kering kesulitan memperoleh perumahan dan lingkungan pemukiman yang sehat dan layak.

Seperti yang disebutkan diatas bahwa kemiskinan membuat seseorang menjadi susah dan terbatas dalam mengakses sistem layanan sosial. Tidak hanya itu, masalah kemiskinan juga membuat kurang terjaminnya kondisi kesehatan dan pemenuhan kecukupan gizi. Sehingga hal tersebut berdampak cukup luas, salah satunya resiko bayi terlahir *stunting*. oleh karena itu LSM Prakarsa melakukan sebuah intervensi untuk menekan angka *stunting* pada komunitas masyarakat yang sebagian besar berada pada garis kemiskinan.

2.1.2 Intervensi Komunitas

Pelaksanaan intervensi sendiri menurut Huraerah (2008: 66) adalah tindakan nyata atau tindakan konkrit yang berada didalam masyarakat untuk melaksanakan program tersebut secara konsisten, termasuk didalamnya dukungan ketersediaan anggaran dan profesionalisme pelaksanaan rencana. Metode intervensi pekerja sosial beragam sesuai dengan fokus kelompok sasaran yang diintervensi. Dimana pembagian metode intervensi menurut Zastrow dalam Isbandi (2013, 162) terdapat tiga bagian yang meliputi pertama, intervensi *mikro* di level individu; kedua intervensi *mezzo* di level keluarga dan kelompok; ketiga, intervensi *makro* di level organisasi dan komunitas.

Selain itu, pengertian komunitas menurut Kertajaya Hermawan (2008), adalah sekelompok orang yang saling peduli satu sama lain lebih dari yang seharusnya, dimana dalam sebuah komunitas terjadi relasi pribadi yang erat antar para anggota komunitas tersebut karena adanya kesamaan *interest* atau values.

Menurut Crow dan Allan, Komunitas dapat terbagi menjadi 2 komponen:

1. Berdasarkan Lokasi atau Tempat Wilayah atau tempat sebuah komunitas dapat dilihat sebagai tempat dimana sekumpulan orang mempunyai sesuatu yang sama secara geografis
2. Berdasarkan Minat Sekelompok orang yang mendirikan suatu komunitas karena mempunyai ketertarikan dan minat yang sama, misalnya agama, pekerjaan, suku, ras, maupun berdasarkan kelainan seksual.

Proses pembentukannya bersifat horisontal karena dilakukan oleh individu-individu yang kedudukannya setara. Kekuatan pengikat suatu komunitas, terutama adalah kepentingan bersama dalam memenuhi kebutuhan kehidupan sosialnya yang biasanya, didasarkan atas kesamaan latar belakang budaya, ideologi, sosial-ekonomi.

Disamping itu, secara fisik suatu komunitas biasanya diikat oleh batas lokasi atau wilayah geografis. Masing-masing komunitas, karenanya akan

memiliki cara dan mekanisme yang berbeda dalam menanggapi dan menyikapi keterbatasan dan permasalahan yang dihadapainya.

Pengertian tersebut sejalan dengan komunitas masyarakat dari orang tua yang memiliki anak *stunting*. Mereka cenderung memiliki pemikiran yang sama tentang bagaimana cara agar anak mereka bisa sembuh dan tidak lagi ada masalah *stunting* yang terjadi di wilayah mereka. Kepedulian juga saling terjalin antara orang tua yang satu dengan orang tua lain. Hal tersebut terjadi karena adanya kesamaan *interest* atau nilai yang mereka alami.

Berkaitan dengan metode intervensi di atas, penelitian ini akan memfokuskan kajiannya terhadap metode di level *makro* yaitu intervensi komunitas (perubahan terencana di level komunitas). Intervensi komunitas merupakan tindakan dalam upaya perubahan yang diambil dan dilaksanakan peneliti bersama dengan masyarakat/komunitas untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan dan mengatasi masalah yang dialami masyarakat/komunitas dengan berdasarkan pada rencana yang telah disusun secara bersama dan disepakati dalam bentuk program. Gambaran pelaksanaan intervensi dapat dibagi menjadi dua kegiatan pokok, yaitu bekerja bersama dengan masyarakat/komunitas sasaran dan bekerja bersama sistem di luar komunitas.

Menurut Davies yang dikutip oleh Soetomo, menyatakan bahwa elemen-elemen yang ada didalam komunitas adalah lokalitas, hubungan emosional, keterlibatan sosial, kohesi sosial dan kepentingan bersama. Elemen-elemen tersebut dapat menjadi dorongan atau dukungan dan sebagai modal komunitas dalam proses pemberdayaan masyarakat.

Menurut Rothman yang dikutip oleh Isbandi, bahwa proses pemberdayaan masyarakat melalui intervensi komunitas ini dapat dilakukan melalui model intervensi, seperti pengembangan masyarakat lokal, perencanaan (kebijakan) sosial, dan aksi sosial. Intervensi komunitas memainkan peranan penting dalam pengembangan sosial dan pemberdayaan terhadap suatu kelompok masyarakat.

Intervensi komunitas memastikan bahwa pembangunan tidak hanya dikatakan baik jika ekonomi makro mengalami peningkatan, namun pertumbuhan ekonomi yang sejalan dengan kenaikan pendapatan per kapita serta

terberdayanya masyarakat dibidang ekonomi, kesehata, sosial dan pendidikan. Lebih dari itu adalah terberdaya secara menyeluruh. Intervensi komunitas mensyaratkan keterlibatan masyarakat secara aktif dalam menentukan arah kebijakan komunitas dan pola pemberdayaan yang sesuai dengan potensi yang ada lingkungan komunitas.

Adanya Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) memiliki peranan yang sangat penting dalam memobilisasi anggapan umum tentang isu-isu permasalahan *stunting* yang terjadi pada masyarakat yang memiliki anak *stunting*. Kemunculan LSM yang memobilisasikan isu-isu *stunting* menunjukkan bahwa besarnya perhatian terhadap masyarakat. Sehingga LSM sebagai organisasi yang menjalankan fungsi-fungsinya, harus mampu berperan dengan baik guna berjalannya struktur kemasyarakatan itu secara maksimal, tentunya dengan metode pendekatan intervensi komunitas.

Secara keseluruhan, intervensi komunitas dapat didefinisikan sebagai perubahan yang mencakup tiga bentuk intervensi, yaitu pengembangan masyarakat lokal, perencanaan (kebijakan) sosial, dan aksi sosial. Pengertian komunitas juga dapat mengacu pada pengertian komunitas dalam arti lokal, yang dimana oleh Kenneth Wilkinson dalam Green dan Haines, mereka melihat komunitas sekurang-kurangnya mempunyai tiga unsur dasar, yaitu :

- 1) Adanya batasan wilayah atau tempat;
- 2) Merupakan suatu “organisasi sosial atau institusi sosial yang menyediakan kesempatan untuk para warganya agar dapat melakukan interaksi antar warga secara regular;
- 3) Interaksi sosial yang dilakukan terjadi karena adanya minat ataupun kepentingan yang sama.

Melakukan intervensi komunitas adalah kegiatan yang berupaya untuk mengangkat kondisi komunitas dari ketidakberdayaan/*powerless* menjadi *power full*. Hal itulah yang dilakukan oleh LSM dalam upaya menangani kasus *stunting* dengan menggunakan metode intervensi komunitas.

2.1.3 Tahapan Pengembangan Masyarakat (*Community Development*)

Untuk mengatasi masalah *stunting* tersebut dapat dilakukan dengan upaya pengentasan kemiskinan, membuka wawasan masyarakat terkait *stunting*, dan pencegahan meningkatnya bayi terlahir *stunting*. Dalam upayanya tersebut maka dilakukanlah sebuah proses intervensi komunitas. Salah satu model intervensi komunitas yang dilakukan adalah pengembangan masyarakat lokal (*community development*). Pengembangan masyarakat lokal lebih memberi penekanan pada *process goal* (tujuan yang berorientasi pada proses), dimana suatu komunitas mengembangkan kemampuan atau kapasitasnya di dalam pembangunan masyarakat. Proses pengelolaan sumber daya masyarakat berbasis komunitas, merupakan strategi pembangunan masyarakat yang memberikan peran dominan kepada masyarakat ditingkat komunitas, khususnya dalam mengontrol dan mengelola sumber daya yang produktif. Melalui strategi tersebut, komunitas dapat mengembangkan sumber daya yang ada, agar dapat dimanfaatkan oleh masyarakat. Sumber daya yang dimaksud, dapat berupa energi atau tenaga masyarakat, kreatifitas (skill), teknologi, informasi, dan yang hal yang dapat mendukung lainnya seperti tanah, air, pohon, lingkungan yang berpotensi untuk dapat dikelola.

Sementara itu, menurut (Isbandi, 2013) secara umum pengembangan masyarakat dilakukan dalam beberapa tahapan, yaitu:

1. Tahap persiapan (*Preparation*)

Sebelum memasuki suatu kelompok ataupun komunitas tertentu, seorang *community worker* biasanya melakukan seperangkat tahap persiapan. Persiapan ini merupakan tahap yang paling awal dilakukan dalam melakukan kegiatan intervensi. Pada tahap persiapan ini dibagi menjadi 2 tahap, yaitu persiapan petugas dan persiapan lapangan.

a. **Persiapan petugas**

Dalam tahap persiapan petugas ini, seorang *community worker* merupakan prasyarat dalam suksesnya kegiatan intervensi kepada komunitas atau masyarakat dengan pendekatan non-direktif. Pendekatan non-direktif (partisipatif) ini dilakukan dengan berlandaskan asumsi bahwa masyarakat tahu dengan apa yang mereka butuhkan dan apa yang baik untuk mereka. Persiapan petugas ini terutama diperlukan untuk menyamakan persepsi antar anggota tim sebagai pelaku perubahan mengenai pendekatan apa yang nantinya akan dipilih dalam melakukan pemberdayaan masyarakat. Dalam kegiatannya yakni memberi pengarahan kepada semua petugas yang nantinya turun ke lapangan untuk memberikan kegiatan intervensi.

b. **Persiapan lapangan**

Pada tahap ini petugas (*community worker*) akan melakukan penyiapan dilapangan sekurang – kurangnya harus mengetahui gambaran umum masyarakat setempat, adat kebiasaan, kondisi sosio-demografisnya, dan yang lebih penting adalah mempersiapkan isu – isu yang mereka tangani bersama. Bila sudah mengetahui hal tersebut maka *community worker* harus mencoba menerobos jalur formal untuk mendapatkan perizinan dengan pihak terkait. Disamping itu, *community worker* juga harus menjalin kontak dengan tokoh – tokoh informal (*informal leader*), agar hubungan dengan masyarakat dapat terjalin dengan baik. Pada tahap inilah terjadi kontak dan kontrak awal dengan kelompok sasaran.

2. **Tahap assessment**

Tahap *assessment* ini di lakukan dengan mengidentifikasi masalah (kebutuhan yang dirasakan atau *felt needs*) ataupun kebutuhan

yang di ekspresikan (*expressed needs*), dan juga sumber daya yang dimiliki komunitas sasaran. Dalam analisis kebutuhan masyarakat ini ada berbagai teknik yang dapat digunakan untuk melakukan *assessment*, seperti teknik SWOT, dengan melihat kekuatan (*strength*), kelemahan (*weaknesses*), kesempatan (*opportunities*), dan ancaman (*threat*). Di dalam proses ini, masyarakat sudah dilibatkan secara aktif agar mereka dapat merasakan bahwa permasalahan yang sedang dibicarakan tersebut keluar dari pandangan mereka sendiri dan permasalahan yang di sampaikan benar – benar terjadi di lingkungan sekitar.

3. Tahap perencanaan alternatif program

Pada tahap yang ketiga ini, pelaku perubahan (*community worker*) secara partisipatif mencoba melibatkan masyarakat untuk berfikir bersama tentang masalah yang mereka hadapi dan bagaimana cara untuk mengatasinya. Dalam upaya mengatasi permasalahan yang ada, masyarakat diharapkan dapat memikirkan beberapa alternatif program dan kegiatan yang dapat mereka lakukan.

4. Tahap pemformulasian rencana aksi

Selanjutnya yakni tahap formulasi rencana aksi. Pada tahap ini, pelaku perubahan membantu masing – masing kelompok untuk merumuskan dan menentukan program maupun kegiatan apa yang akan mereka lakukan, guna mengatasi permasalahan yang ada. Hal ini biasanya diperlukan bila masyarakat mempunyai berbagai persoalan usulan yang tidak bisa dituntaskan sebelumnya sehingga *community worker* sebagai fasilitator dapat membantu mereka untuk menentukan program mana yang akan mereka prioritaskan terlebih dahulu.

5. Tahap pelaksanaan atau implementasi program

Tahap pelaksanaan ini, merupakan salah satu tahap yang paling krusial atau penting dalam proses pengembangan masyarakat, karena sesuatu yang sudah direncanakan dengan baik akan dapat melenceng

dalam pelaksanaan di lapangan bila tidak ada kerjasama antara pelaku perubahan dan warga masyarakat, maupun kerjasama antar warga.

6. Tahap evaluasi

Pada tahap evaluasi ini, sebagai proses pengawasan dari warga dan petugas terhadap program yang sedang berjalan pada pengembangan masyarakat sebaiknya dilakukan dengan melibatkan warga, karena dengan keterlibatan warga dalam tahap ini diharapkan akan terbentuk sesuatu sistem dalam komunitas untuk melakukan pengawasan secara internal. Sehingga dalam jangka panjang diharapkan akan dapat membentuk suatu sistem dalam masyarakat yang lebih mandiri dengan memanfaatkan sumberdaya yang ada.

7. Tahap terminasi

Selanjutnya tahap yang terakhir yakni terminasi. Tahap ini merupakan tahap dimana sudah selesainya hubungan secara formal dengan komunitas sasaran. Terminasi dilakukan serigkali bukan karena masyarakat sudah dapat dianggap mandiri, tetapi tidak jarang terjadi, karena proyek sudah harus dihentikan dikarenakan sudah melebihi jangka waktu yang ditetapkan sebelumnya, atau karena anggaran sudah selesai dan tidak ada penyandang dana yang dapat meneruskan. Meskipun demikian, tidak jarang *community worker* tetap melakukan kontak meskipun tidak secara rutin.

2.1.4 Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)

Lembaga Swadaya Masyarakat LSM adalah salah satu bagian yang memiliki peranan didalam struktur kemasyarakatan, dimana jika salah satu struktur itu tidak berjalan maka akan mengganggu jalannya struktur secara keseluruhan. Sehingga LSM sebagai organisasi yang menjalankan fungsi-fungsinya harus mampu berperan dengan baik guna berjalannya struktur kemasyarakatan itu secara keseluruhan. Maka dengan berjalannya fungsi dari LSM yakni dalam hal ini perberdayaan dalam masyarakat akan memberikan pengaruh terhadap pencapaian tujuan dalam Usaha Kesejahteraan Sosial (UKS).

Kehadiran LSM semakin diperlukan sebagai bagian dari masyarakat. Pandangan atau aspirasinya serta program yang dilaksanakannya, membuat lembaga masyarakat ini tampil sebagai salah satu organisasi yang menyuarakan hati nurani masyarakat. Salah satu tujuan utamanya adalah untuk menagih rasa tanggungjawab para penyelenggara negara yakni dalam mengambil dan menjalankan keputusan. Sehingga tidak ada lagi kesewenangan dalam mengambil dan menjalankan keputusan. Tentunya hal ini lah yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat agar terciptanya kesejahteraan sosial bagi masyarakat.

Upaya yang dilakukan LSM dalam menangani masalah *stunting* melalui proses pendampingan. Proses pendampingan masyarakat yang dilakukan oleh LSM merupakan pendampingan secara partisipatif. Hal ini dilakukan untuk lebih meyakinkan masyarakat tentang apa yang akan dilakukan sehingga bisa memunculkan potesipotensi yang belum mereka sadari. Selain itu pendamping disini berposisi sebagai *partnerships* bagi masyarakat. Masyarakat sendiri sebagai subyek atau pelaku utama proses pemberdayaan ini.

Proses LSM dalam melakukan kegiatan pendampingan yakni dengan melakukan berbagai kegiatan inovatif yang bila berhasil dapat direplikasi oleh pemerintah dan organisasi lain melalui program yang lebih luas, melakukan kegiatan-kegiatan pemberdayaan masyarakat, serta menyelenggarakan berbagai forum dialog tentang kebijakan serta berfungsi sebagai katalis bagi berbagai actor pembangunan. Hal tersebut sesuai dalam Undang-undang RI No. 6 Tahun 1974, tentang ketentuan-ketentuan pokok kesejahteraan sosial disebabkan bahwa usaha-usaha kesejahteraan sosial adalah semua upaya, program dan kegiatan yang ditujukan untuk mewujudkan, membina, memelihara, memulihkan, dan mengembangkan kesejahteraan sosial (Nurdin, 1989).

Selain itu, (Adi : 2013) juga menjelaskan bahwa kesejahteraan sosial tidak akan terwujud apabila tidak dikembangkan dengan usaha kesejahteraan sosial, baik oleh pihak pemerintah (*Government Organization/GO*), Organisasi Non Pemerintah (*Non Government/NGO*), maupun dari dunia usaha. Karena itu, seiring dengan berjalannya usaha kesejahteraan sosial sangat dipengaruhi oleh yang menyediakan pelayanan sosial masyarakat.

Tertulis dalam Instruksi Menteri Dalam Negeri (Inmendagri) No.8/1990, yang ditujukan kepada gubernur di seluruh Indonesia tentang Pembinaan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM). Lampiran II dari Inmendagri menyebutkan bahwa LSM adalah organisasi atau lembaga yang anggotanya adalah masyarakat warga negara Republik Indonesia yang secara sukarela atau kehendak sendiri berniat serta bergerak di bidang kegiatan tertentu yang ditetapkan oleh organisasi atau lembaga sebagai wujud partisipasi masyarakat dalam upaya meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat, yang menitikberatkan kepada pengabdian secara swadaya.

Sumber: LAKSMI.INDONESIA/posts/222356447837950

Adapun tujuan dari LSM itu sendiri yaitu untuk mencapai tingkat kemandirian yang lebih tinggi dari masyarakat yang dilayani serta juga dapat mengembalikan keberfungsian sosial mereka, tetapi mereka mempunyai motivasi kerja yang berbeda dari zaman ke zaman. LSM itu ada karena masyarakat atau organisasi Indonesia yang secara sukarela atau kehendak sendiri berniat serta bergerak di bidang kegiatan tertentu yang ditetapkan oleh organisasi atau lembaga yang lebih besar lagi sebagai wujud partisipasi masyarakat dalam upaya meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat, yang menitikberatkan kepada pengabdian secara swadaya.

2.2 Penelitian Terdahulu

Untuk mengetahui informasi tambahan dan juga sebagai acuan peneliti dalam melakukan penelitian maka diperlukan penelitian terdahulu. Penelitian terdahulu dapat membantu peneliti untuk mengetahui konsep dan teori lain yang digunakan untuk mengkaji penelitian lebih lanjut. Selain itu, salah satu fungsi dari penelitian terdahulu adalah sebagai acuan dalam menyusun kerangka berfikir dalam mengkaji permasalahan yang diteliti.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Wildy Istimror pada tahun 2016 dengan judul penelitian Tahapan Pengembangan Masyarakat Dalam Implementasi Program Kemitraan PT. Semen Indonesia Pada UKM Family Bakery. Penelitian tersebut berlokasi di Kelurahan Romokalisari, Kecamatan Benowo, Kabupaten

Surabaya. Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Wildy Istimror adalah berbicara tentang implementasi program kemitraan yang dilakukan oleh PT. Semen Indonesia (persero) kepada UKM Family Bakery di Romokalisari, Surabaya merupakan sebuah program yang dalam pelaksanaannya menggunakan sebuah tahapan pengembangan masyarakat atau *community development*, yakni tahap *Assessment*, tahap perencanaan, tahap pemformulasian rencana aksi, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi.

Dalam implementasi program kemitraan yang dilakukan PT Semen Indonesia (persero) kepada UKM Family Bakery dalam bidang ekonomi difokuskan pada upaya pengembangan pola pendampingan usaha kecil, baik terkait atau tidak dengan bisnis Semen Indonesia melalui penyaluran dana dan pembinaan yang berkesinambungan. Tentu terdapat tahapan yang dilakukan, yakni mulai dari tahap *assessment* hingga tahap terminasi, seperti yang telah dijelaskan diatas. Sehingga hasil yang dicapai dalam proses implementasi program kemitraan mitra UKM untuk lebih berdaya kedepannya. Implementasi program kemitraan tersebut membawa dampak positif dalam peningkatan kesejahteraan UKM Family Bakery. Partisipasi UKM Family Bakery terwujud pada serangkaian kegiatan pembinaan dan pengembangan UKM yang telah diberikan oleh PT. Semen Indonesia.

Penelitian terdahulu selanjutnya yakni penelitian yang dilakukan oleh Asep Sukandi pada tahun 2016 dengan judul penelitian Intervensi Komunitas Bocah Sisih Kidul (BOSSKID) Dalam Pembentukan Pola Prilaku Sosial Anak. Penelitian tersebut berlokasi di komunitas BossKid Dusun Ngasem, Desa Tepus, Kabupaten Gunung Kidul, D.I Yogyakarta. Intervensi komunitas yang dilakukan oleh komunitas Bosskid dalam intervensinya menggunakan model pengembangan masyarakat lokal.

Temuan dari aspek intervensi komunitas yang dilakukan oleh Bosskid yakni melakukan persiapan mental dan proses pendampingan. Hal ini dilakukan agar anak dapat dengan siap dalam mengikuti kegiatan pendampingan. Selanjutnya melakukan *assessment*, hal ini dilakukan menggali permasalahan di lingkungan sekitar dengan menggunakan teknik FGD. Bosskid bekerja sama

dengan masyarakat dalam merencanakan kegiatan yang akan dilaksanakan. Setelah proses perencanaan selesai, maka Bosskid akan melaksanakan program yang telah direncanakan tersebut. Program tersebut diantaranya memberikan edukasi tentang bagaimana pola perilaku sosial anak yang baik dan juga memberikan pelatihan yang inspiratif kepada komunitas anak bocah sisi kidul. Setelah pelaksanaan program selesai, maka selanjutnya melakukan kegiatan evaluasi untuk mengetahui tingkat keberhasilan penanganan masalah di lapangan. Oleh karena itu, dalam melakukan sebuah intervensi komunitas yang didalamnya membahas tentang pengembangan masyarakat, tentunya perlu melaksanakan tahapan-tahapan dari pengembangan masyarakat itu sendiri agar tujuan yang ingin dicapai bisa secara maksimal.

. Letak perbedaan antara penelitian oleh Asep Sukandi dengan penelitian yang saya lakukan yaitu terletak pada focus kajian penelitian. Penelitian oleh Asep Sukandi lebih melihat tentang bagaimana intervensi komunitas “Bosskid” dalam pembentukan pola perilaku sosial terhadap anak. Dan untuk penelitian yang saya teliti lebih berfokus tentang upaya sebuah lembaga swadaya masyarakat (LSM) dalam penanganan fenomena *stunting* yang dilakukan dengan metode intervensi komunitas.

Dilihat dari kedua penelitian tersebut, maka penelitian yang dilakukan ini untuk melengkapi dari penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Didalam penelitian yang dilakukan oleh Wildy Istimror dalam kegiatan implementasi program kemitraan yang dilakukan PT Semen Indonesia (persero) kepada UKM Family Bakery menggunakan tahapan-tahapan pengembangan masyarakat. Namun tahapan-tahapan tersebut hanya sampai pada tahap evaluasi, tidak sampai pada terminasi. Oleh karena itu, penelitian yang peneliti lakukan ini menjadi pelengkap dari proses tahapan pengembangan masyarakat sampai pada tahap terminasi.

Tahap terminasi tersebut merupakan sebuah tahapan akhir dari sebuah proses intervensi. Hal ini lah yang termuat dalam penelitian ini. Dimana tahap terminasi ini dilakukan bukan karena masyarakat sudah bisa dianggap mandiri, namun hal ini dilakukan karena telah mencapai batas akhir dari program yang

telah disepkati sebelumnya. Dari hal itu lah yang meletakkan penelitian yang peneliti lakukan ini menjadi pelengkap dari proses tahapan intervensi yang dilakukan dalam pengembangan masyarakat.

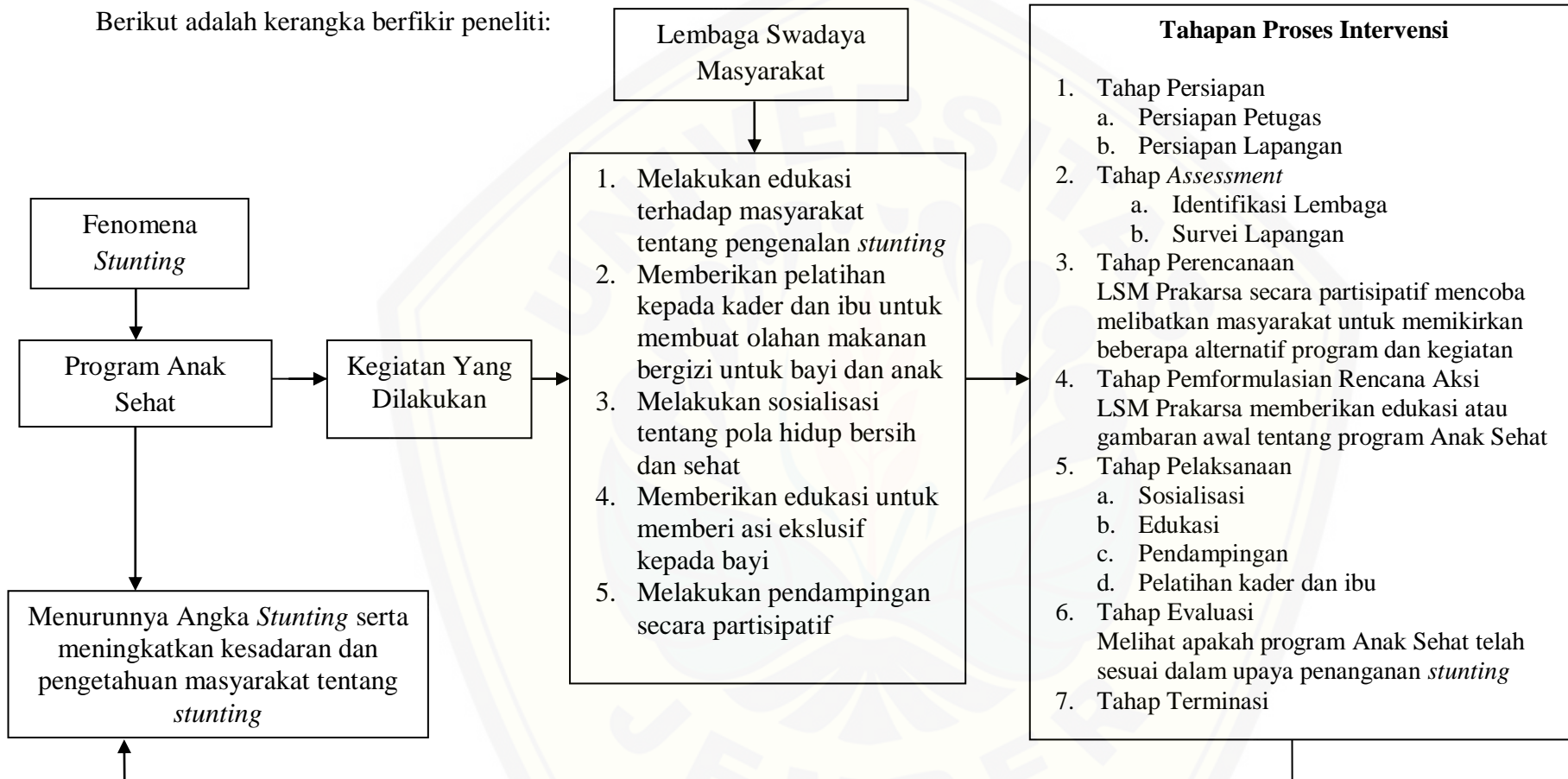
Selain itu juga, penelitian yang dilakukan oleh Asep Sukandi yang berlokasi di Komunitas BossKid Dusun Ngasem, Desa Tepus, Kabupaten Gunung Kidul merupakan penelitian yang melihat tentang bentuk intervensi komunitas dalam pembentukan pola perilaku anak.

2.3 Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir merupakan satu rangkaian yang berisi alur pemikiran dari peneliti yang nantinya bertujuan untuk menjawab pertanyaan pada rumusan masalah. Menurut (Husaini Usman dan Purnomo, 2008), kerangka berpikir adalah penjelasan sementara terhadap suatu gejala yang menjadi objek permasalahan kita. Kerangka berpikir ini disusun dengan berdasarkan pada tinjauan pustaka dan hasil penelitian yang relevan atau terkait. Kerangka berpikir ini merupakan suatu argumentasi kita dalam merumuskan hipotesis.

Seperti yang telah dijelaskan diatas, maka dengan adanya permasalahan *stunting* yang terjadi di kabupaten Jember khususnya, membuat sebuah lembaga swadaya masyarakat (LSM) berupaya untuk melakukan penanganan secara maksimal dalam mengurangi permasalahan angka *stunting*. Namun tidak hanya upaya dari LSM saja yang terlibat dalam penanganan permasalahan *stunting* ini, orang tua dan Pemerintah Kabupaten (Pemkab) juga menjadi tokoh utama yang mempunyai peran didalam menangani masalah *stunting*, khususnya di Kabupaten Jember. Jumlah anak *stunting* yang cukup banyak membuat kabupaten Jember menjadi prioritas utama dalam penanganan jumlah *stunting*. Dari fenomena tersebut, maka terbentuklah sebuah kerangka berfikir yang disusun berdasarkan pemikiran dari peneliti.

Berikut adalah kerangka berfikir peneliti:



Bagan 2.1 Kerangka Berpikir
 Sumber: Dikelola oleh peneliti pada 8 Desember 2018

BAB 3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan salah satu faktor yang cukup penting dalam melakukan sebuah penelitian, karena pada dasarnya metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Metode penelitian adalah usaha untuk menemukan, mengembangkan, serta menguji suatu kebenaran pengetahuan dengan cara-cara ilmiah. Oleh karena itu, metode yang digunakan dalam suatu penelitian harus tepat.

Menurut Sugiyono (2012:3) metode penelitian yaitu sebagai cara untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Fungsi lain dari metode penelitian adalah untuk memudahkan peneliti dalam mengumpulkan data, memahami, menjelaskan, dan memecahkan suatu permasalahan, sehingga data yang diperoleh dari hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah untuk ditarik sebuah kesimpulan.

3.1 Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Metode pendekatan kualitatif adalah suatu metode proses penelitian yang dilakukan secara wajar dan natural sesuai dengan kondisi objektif di lapangan tanpa adanya manipulasi. Pendekatan kualitatif menekankan analisis proses dari proses berpikir secara induktif yang berkaitan dengan dinamika hubungan antar fenomena yang diamati, dan senantiasa menggunakan logika ilmiah. Menurut Bogdan dan Taylor (1975:5) yang dikutip oleh Lexy J. Moleong (2012:4) *metodologi kualitatif* adalah sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Jadi menurut mereka, pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara holistik (utuh).

Dari beberapa uraian yang telah dijelaskan di atas, peneliti menginterpretasikan penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan sebagainya, secara holistik dan dengan

cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah. Dalam kaitannya dengan penelitian ini, peneliti tertarik untuk meneliti tentang upaya LSM Prakarsa Jawa Timur dalam upaya penanganan *stunting* di Kabupaten Jember. Karena dalam hal ini adalah LSM Prakarsa merupakan satu-satunya LSM yang berada di Jember dengan fokus utama yakni masalah *stunting*. Dengan penelitian kualitatif ini berfungsi untuk mendapatkan gambaran serta mengkaji lebih dalam tentang upaya LSM Prakarsa dalam upaya penanganan permasalahan *stunting* (pendek).

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti pada penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Penelitian sosial dengan menggunakan format studi deskriptif kualitatif bertujuan untuk menggambarkan, meringkas berbagai kondisi, berbagai situasi, atau berbagai fenomena realitas sosial yang ada di masyarakat yang menjadi objek penelitian, dan berupaya untuk menarik realitas itu ke permukaan sebagai suatu ciri, karakter, sifat, model, tanda, atau gambaran tentang kondisi, situasi, ataupun fenomena tertentu (Bungin, 2012:68).

Lebih lanjut Moleong (2007:11) mengemukakan bahwa penelitian deskriptif menekankan pada data berupa kata-kata, gambar, dan bukan angka-angka yang disebabkan oleh adanya penerapan metode kualitatif. Selain itu, semua yang dikumpulkan berkemungkinan menjadi kunci terhadap apa yang sudah diteliti. Pengambilan sampel atau sumber data pada penelitian ini dilakukan secara *purposive* dan untuk ukuran sampel tersebut ditentukan secara *snowball*, teknik pengumpulan data dengan *triangulasi* (gabungan), analisa data bersifat kualitatif dan hasil penelitian menekankan makna generalisasi.

Hasil dari penelitian ini hanya mendeskripsikan atau mengkonstruksikan wawancara-wawancara mendalam terhadap subjek penelitian sehingga dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai pemahaman tentang upaya upaya yang dilakukan LSM Prakarsa dalam penanganan permasalahan *stunting*.

3.3 Penentuan Lokasi Penelitian

Langkah awal dalam sebuah penelitian adalah menentukan lokasi penelitian. Lokasi penelitian merupakan tempat dimana peneliti melakukan penelitian terutama dalam menangkap fenomena atau peristiwa yang sebenarnya terjadi dari objek yang diteliti dalam rangka mendapatkan data-data penelitian yang akurat. Dalam penentuan lokasi penelitian, Moleong (2007:132) menentukan cara terbaik untuk ditempuh dengan jalan mempertimbangkan teori substantif dan menjajaki lapangan dan mencari kesesuaian dengan kenyataan yang ada dilapangan.

Lokasi yang diambil dalam penelitian ini ditentukan dengan sengaja (*purposive area*). Yang dimaksud *purposive area* yakni teknik penentuan lokasi yang dari awal sudah sengaja ditentukan, sesuai dengan kriteria terpilih yang relevan dengan masalah dan tujuan penelitian (Bungin, 2008:107). Dalam penentuan lokasi penelitian, peneliti memilih lokasi di kecamatan Sumbersari kabupaten Jember. Alasan peneliti memilih di lokasi tersebut yang pertama, yakni dikarenakan di lokasi tersebut terdapat satu-satunya sebuah lembaga swadaya masyarakat (LSM) yang secara khusus menangani permasalahan *stunting* di wilayah kabupaten Jember.

Alasan yang kedua yaitu peneliti ingin tahu secara lebih detail tentang bagaimana upaya LSM tersebut didalam menangani atau memberdayakan masyarakat terkait dengan permasalahan *stunting*. Dari fenomena yang sudah dijelaskan tersebut, membuat peneliti tertarik untuk meneliti lokasi penelitian di LSM Prakarsa yang berada di Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember.

3.4 Teknik Penentuan Informan

Informan merupakan aspek yang sangat penting bagi suatu penelitian, karena dengan informan yang tepat maka akan mendapatkan informasi yang dibutuhkan oleh peneliti. Menurut pendapat Spradley dalam Faisal (1990:45) informan harus memiliki beberapa kriteria yang perlu dipertimbangkan yaitu :

1. Subjek yang telah lama dan intensif menyatu dengan suatu kegiatan atau medan aktivitas yang menjadi sasaran atau perhatian penelitian dan ini

biasanya ditandai oleh kemampuan memberikan informasi di luar kepala tentang sesuatu yang ditanyakan;

2. Subjek masih terikat secara penuh serta aktif pada lingkungan dan kegiatan yang menjadi sasaran atau penelitian;
3. Subjek mempunyai cukup banyak waktu dan kesempatan untuk dimintai informasi;
4. Subjek yang dalam memberikan informasi tidak cenderung diolah atau dikemas terlebih dahulu dan mereka relatif masih lugu dalam memberikan informasi.

Moleong (2007 : 132) mengatakan bahwa informan adalah :

“Orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi dan kondisi latar belakang penelitian. Jadi ia harus mempunyai pengalaman tentang latar penelitian. Ia berkewajiban secara sukarela menjadi anggota tim peneliti walaupun bersifat informal. Sebagai tim dengan kebajikannya dan dengan sukarelanya ia dapat memberikan pandangan dari segi orang dalam tentang nilai-nilai, sikap, bangunan, proses dan kebudayaan yang menjadi latar belakang tersebut”

Penentuan informan pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, di mana pemilihan dilakukan secara sengaja berdasarkan kriteria yang telah ditentukan dan ditetapkan berdasarkan tujuan penelitian. Menurut Sugiyono (2014 : 52) *purposive sampling* adalah penentuan sumber data pada orang yang akan diwawancarai atau dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu. Dalam menentukan informan, ada dua jenis informan yang digunakan oleh peneliti, yaitu informan pokok (*primary informan*) dan informan tambahan (*secondary informan*).

3.4.1 Informan Pokok

Informan pokok (*primary informan*) adalah mereka yang memiliki dan mengetahui informasi atau data, terkait dengan penelitian yang akan dilakukan. Menurut Sugiyono (2012 :4 7), informan kunci atau *key informan* sebagai informan pokok harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a. Subjek telah cukup lama dan intensif menyatu dalam kegiatan. Seseorang yang akan dipilih sebagai informan pokok harus memiliki pengalaman mengurus atau mengelola program penelitian minimal satu tahun;
- b. Subjek masih terlibat secara penuh dan aktif dalam kegiatan yang menjadi sasaran atau perhatian penelitian. Keterlibatan secara aktif di lokasi penelitian menentukan kualitas informan dan kualitas data yang diberikan terhadap peneliti. Maka dari itu, peneliti harus benar-benar memastikan bahwa informan yang akan dipilih aktif dalam kegiatan yang sedang diteliti;
- c. Subjek mempunyai banyak waktu atau kesempatan untuk dimintai informasi. Informan pokok harus memiliki waktu yang cukup untuk memberikan keterangan dan informasi penelitian kepada peneliti sehingga diharapkan penelitian selesai dalam waktu yang efektif dan menghasilkan data yang benar-benar asli di lapangan penelitian;
- d. Subjek dalam memberikan informasi tidak cenderung diolah atau dikemas terlebih dahulu. Peneliti harus memastikan bahwa informan pokok dapat memberikan keterangan dan informasi yang objektif dan sesuai dengan realita atau fakta yang ada.

Berdasarkan kriteria yang sudah dijelaskan diatas maka informan pokok dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Program Manager LSM Prakarsa Jawa Timur yang memiliki tanggung jawab penuh atas program yang dijalankan.
2. CO. LSM Prakarsa Jawa Timur yang dalam hal ini memiliki tugas sebagai coordinator lapangan dalam program yang dijalankan.

Berdasarkan kriteria di atas, maka informan pokok di atas bisa memberikan informasi yang akurat dan faktual mengenai intervensi komunitas yang dilakukan oleh LSM Prakarsa Jawa Timur dalam menangani kasus *stunting*. Pada penelitian ini, maka peneliti menentukan 3 informan pokok. Berikut ini deskripsi atau gambaran umum mengenai informan pokok:

3.1 Tabel Informan Pokok

No	Nama	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan
1	YA	Laki-Laki	S1	Program Manager
2	GP	Laki-laki	S1	CO. (Coordinator Program)
3	NN	Perempuan	S1	CO. (Coordinator Program)

Sumber : Data lapangan diolah 2019

1. Informan YA

Informan YA berjenis kelamin laki-laki yang berusia 26 tahun. Beliau menjabat sebagai program manager di LSM Prakarsa Jawa Timur yang berada di Kabupaten Jember. Tingkat pendidikan terakhir beliau adalah S1 Psikologi.

2. Informan GP

Informan GP berjenis kelamin laki-laki yang berusia 26 tahun. Beliau merupakan salah satu CO atau coordinator lapangan program dari LSM Prakarsa. Tingkat pendidikan terakhir beliau adalah S1 Ilmu Kesejahteraan Sosial.

3. Informan NN

Informan NN berjenis kelamin perempuan yang berusia 27 tahun. Beliau juga merupakan salah satu CO atau coordinator lapangan program dari LSM Prakarsa. Tingkat pendidikan terakhir beliau adalah S1 Psikologi.

3.4.2 Informan Tambahan

Informan tambahan adalah mereka yang dapat memberikan informasi walaupun secara tidak langsung terlihat dalam interaksi sosial yang diteliti (Suyanto dan Sutinah, 2005 : 172). Informan tambahan diperlukan sebagai data

pendukung yang diberikan oleh informan pokok. Informan tambahan dalam penelitian ini adalah :

1. 2 Orang tua anak yang mengalami *stunting*
2. Bidan Desa
3. Kader Posyandu
4. Kepala Desa

3.2 Tabel Informan Tambahan

No.	Nama	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan
1.	NW	Laki-Laki	SMA/Sederajat	Pedagang
2.	FK	Perempuan	SMA/Sederajat	Ibu Rumah Tangga
3.	AP	Perempuan	S1	Bidan
4.	SS	Perempuan	SMA/Sederajat	Kader
5.	N	Laki-Laki	S1	Kepala Desa

Sumber: Data lapangan diolah 2019

1. Informan NW

Informan NW berjenis kelamin laki-laki berusia 35 tahun. Beliau merupakan salah satu orang tua yang anaknya mengalami *stunting*. pekerjaan beliau sehari-hari adalah sebagai pedagang. Tingkat pendidikan terakhir beliau hanya sampai SMA/ sederajat.

2. Informan FK

Informan FK berjenis kelamin perempuan yang berusia 28 tahun. Beliau juga merupakan salah satu orang tua yang anaknya mengalami *stunting*. Pekerjaan beliau adalah ibu rumah tangga. Tingkat pendidikan terakhir beliau hanya tamat sampai SMA/ sederajat.

3. Informan AP

Informan AP berjenis kelamin perempuan yang berusia 32 tahun. Beliau merupakan bidan yang sudah cukup berpengalaman berada di desa. Tingkat pendidikan terakhir beliau adalah S1 Kebidanan.

4. Informan SS

Informan SS berjenis kelamin perempuan yang berusia 34 tahun. Beliau merupakan kader yang cukup berpengalaman dan sudah menjadi kader selama 12 tahun. Tingkat pendidikan terakhir beliau adalah SMA/ sederajat.

5. Informan N

Informan N berjenis kelamin laki-laki yang berusia 40 tahun. Beliau merupakan Kepala Desa Jatiroto Kecamatan Sumberbaru Kabupaten Jember. Tingkat pendidikan terakhir beliau adalah S1 Sosiologi.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Didalam penelitian ini, peneliti harus menggunakan berbagai teknik untuk memperoleh kelengkapan data. Dalam pengumpulan data, dibedakan menjadi data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti dan dijadikan sebagai sumber utama, sedangkan data sekunder adalah data yang telah tersusun dalam sebuah dokumen-dokumen.

Menurut Sugiyono (2014:64) teknik pengumpulan data yakni langkah yang paling strategis dalam penelitian karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Jika diperhatikan, metode yang paling banyak digunakan dalam penelitian kualitatif adalah metode wawancara, observasi, dan dokumentasi. Seperti pada fenomena yang sedang diteliti, yakni peneliti menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi.

3.5.1 Observasi

Observasi bertujuan untuk mengamati subjek dan objek penelitian, sehingga peneliti dapat memahami kondisi yang sebenarnya. Jonathan (2006 : 224) menyatakan bahwa pada tahap awal, observasi dilakukan secara umum. Peneliti mengumpulkan data sebanyak mungkin. Tahap selanjutnya peneliti harus melakukan observasi yang terfokus yaitu mulai menyempitkan data atau informasi yang diperlukan. Dalam kategorinya observasi terdiri dari beberapa jenis yang

memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing sesuai dengan kebutuhan dalam penelitian.

Teknik pengumpulan data dengan observasi dilakukan secara langsung dan melihat realita di lapangan. Observasi tidak dilakukan secara terjadwal, namun dilakukan setiap saat peneliti melakukan penelitian agar ditemukan data yang valid. Observasi yang dilakukan peneliti tidak semuanya terlibat secara langsung dalam program kegiatan yang dilakukan oleh LSM Prakarsa. Namun, beberapa kali peneliti berpartisipasi langsung dalam kegiatan pendampingan sebagai contoh melakukan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat, khususnya kepada para ibu-ibu dan juga ikut mendampingi CO. dalam melakukan kegiatan tersebut.

Observasi yang tidak terlibat langsung sebagai contoh melakukan pengamatan saat proses kegiatan pendampingan, mengamati proses CO. dalam memberikan wawasan kepada ibu-ibu tentang isu *stunting*, dan melakukan pengamatan terhadap ibu yang memiliki anak *stunting*.

Observasi sendiri terbagi menjadi dua jenis, seperti yang dikemukakan oleh Herdiansyah (2013:145) yaitu:

a. *Participant Observer*

Peran dalam observasi ini adalah peneliti ikut mengambil bagian dan juga terlibat langsung dengan aktivitas yang dilakukan oleh subyek peneliti.

b. *Non-Participant Observer*

Peran dalam observasi yang dipilih dalam melakukan pengamatan, peneliti tidak harus ikut mengambil peran dan juga terlibat dengan aktivitas subyek peneliti.

Didalam melakukan penelitian, peneliti menggunakan observasi pengamatan bersifat *non-participant observer*, yaitu peneliti berada diluar sistem yang diamati. Adapun latar belakang peneliti memilih untuk menggunakan kategori non-partisipatif yakni karena peneliti tidak dapat mengikuti secara langsung setiap kegiatan yang dilakukan. Dalam hal ini peneliti hanya mengamati saja.

Hasil dari pengamatan yang dilakukan oleh peneliti hanya berupa catatan harian peneliti. Data hasil pengamatan atau observasi ini digunakan sebagai pembandingan dalam melakukan analisis data dan keabsahan data dengan teknik triangulasi sumber. Data hasil penelitian dikatakan valid jika data yang diperoleh dari ketiga teknik pengumpulan data benar dan apabila dibandingkan hasilnya sama. Oleh sebab itu, peneliti melakukan teknik pengumpulan data salah satunya dengan observasi atau pengamatan. Berikut ini pelaksanaan Observasi yang dilakukan oleh peneliti :

3.3 Tabel Jadwal Observasi

No	Waktu	Tempat	Keterangan
1	21 Januari 2019	LSM Prakarsa Jember	Melakukan kegiatan observasi awal dengan Program Manager
2	28 Januari 2019	LSM Prakarsa Jember	Diskusi lebih lanjut dan melengkapi data-data
3	14 Februari 2019	LSM Prakarsa Jember	Diskusi bersama Program Manager dan CO. untuk ikut dalam pelaksanaan kegiatan program Anak Sehat
4	25 Februari 2019	Rumah Warga di Desa Jatiroto	Ikut dalam kegiatan program pendampingan yang dilakukan oleh LSM Prakarsa
5	25 Februari 2019	Rumah Kepala Desa Jatiroto	Melakukan wawancara dengan Kepala Desa Jatiroto terkait fenomena <i>stunting</i> yang terjadi di desanya
6	26 Februari 2019	Rumah Warga di Desa Puger Wetan	Ikut dalam kegiatan program Anak Sehat dalam hal pendampingan yang dilakukan oleh LSM Prakarsa

- | | | | |
|----|------------------|-------------------------|---|
| 7. | 27 Februari 2019 | Balai Desa
Sidomulyo | Ikut dalam kegiatan program pendampingan dan sosialisasi <i>stunting</i> yang dilakukan oleh LSM Prakarsa sekaligus terminasi |
|----|------------------|-------------------------|---|

Sumber: Data lapangan diolah 2019

3.5.2 Wawancara

Teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti selain observasi ialah dengan melakukan wawancara (*interview*). Wawancara adalah percakapan yang dilakukan oleh peneliti dengan informan untuk mendapatkan informasi atau data yang dibutuhkan oleh peneliti. Wawancara dilakukan secara langsung dan bertatap muka antara peneliti dan informan dengan menggunakan pedoman wawancara (*guide interview*).

Esterberg *dalam* Sugiyono (2007:211), mendefinisikan wawancara adalah pertemuan dua orang atau lebih untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tersebut. Sugiyono (2016:73-74) membagi wawancara menjadi tiga kategori, yaitu:

1. Wawancara terstruktur

Bentuk wawancara terstruktur digunakan sebagai teknik pengumpulan data bila peneliti telah mengetahui dengan pasti tentang informasi apa yang akan diperoleh. Oleh karena itu, dalam melakukan wawancara pewawancara telah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang alternatif jawabannya pun telah disiapkan.

Kategori wawancara terstruktur ini, setiap responden diberi pertanyaan yang sama dan pengumpul data mencatatnya. Dengan wawancara terstruktur ini pula, peneliti dapat menggunakan beberapa

pewawancara sebagai pengumpul data. Tentunya, pengumpul data tersebut harus diberi training agar mempunyai kemampuan yang sama.\

2. Wawancara semi terstruktur

Didalam wawancara semi terstruktur sudah termasuk dalam kategori *in-depth interview* yang pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuan wawancara jenis ini adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka dan pihak yang diajak wawancara diminta pendapatnya. Dalam melakukan wawancara, peneliti perlu mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang dikemukakan oleh informan.

3. Wawancara tidak terstruktur

Wawancara tidak terstruktur merupakan wawancara yang bebas dan peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya. Pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis-garis besar permasalahan yang akan ditanyakan. Wawancara tidak berstruktur atau terbuka sering digunakan dalam penelitian pendahuluan atau malahan untuk penelitian yang lebih mendalam tentang subjek yang diteliti.

Berdasarkan dari bentuk-bentuk wawancara yang telah dijelaskan sebelumnya, dalam penelitian ini peneliti akan menggunakan bentuk wawancara semi terstruktur. Wawancara semi terstruktur adalah jenis wawancara yang termasuk dalam kategori *in-depth interview*, dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuan dari bentuk wawancara ini adalah untuk menemukan permasalahan yang lebih terbuka dengan pihak-pihak yang diajak wawancara, peneliti perlu mendengarkan dan mencatat apa yang dikemukakan oleh informan.

Proses wawancara akan menghasilkan data yang berupa rekaman audio dan catatan-catatan. Alat yang digunakan selama wawancara adalah *handphone* untuk merekam dan buku kecil untuk mencatat poin-poin wawancara yang dilakukan. Hasil rekaman tersebut yang diolah oleh peneliti dengan cara

ditranskrip sesuai kategorisasi data dan kemudian dilakukan analisis data. Data hasil wawancara ini juga berguna untuk keabsahan data melalui triangulasi.

Wawancara tersebut dilakukan agar peneliti dapat mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang informan dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi, dimana hal ini tidak bisa ditemukan melalui observasi. Berikut jadwal wawancara yang dilakukan oleh peneliti :

3.4 Tabel Jadwal Wawancara

No	Waktu	Informan	Tempat
1.	21 Januari 2019	YA	LSM Prakarsa Jember
2.	28 Januari 2019	GP	LSM Prakarsa Jember
3.	14 Februari 2019	NN	LSM Prakarsa Jember
4.	25 Februari 2019	NW	Rumah Warga Desa Jatiroto
5.	25 Februari 2019	FK	Rumah Warga Desa Jatiroto
6.	25 Februari 2019	N	Rumah Kepala Desa Jatiroto
7.	26 Februari 2019	SS	Rumah Warga Desa Puger Wetan
8.	27 Februari 2019	AP	Ruang Kesehatan Balai Desa Sidomulyo

Sumber: Data lapangan diolah 2019

3.5.3 Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental seseorang (Sugiyono, 2007:213). Hasil penelitian dari observasi atau wawancara akan lebih kredibel jika didukung oleh dokumen-dokumen yang bersangkutan.

Moleong (2012:216) mendefinisikan dokumen merupakan semua bahan yang tertulis seperti buku dan jurnal yang ada kaitannya dengan penelitian. Ada

dua macam dokumen, yaitu dokumen pribadi dan dokumen resmi. Dokumen pribadi merupakan catatan atau karangan seseorang secara tertulis tentang tindakan, pengalaman, dan kepercayaannya. Sedangkan dokumen resmi terbagi menjadi dua, dokumen internal berupa memo, pengumuman, instruksi, aturan suatu lembaga masyarakat tertentu. Sedangkan dokumen eksternal berisi bahan-bahan informasi yang dihasilkan oleh suatu lembaga sosial, contohnya majalah, bulletin, dan berita yang disiarkan kepada media massa (Moleong:2012:219)

Penelitian ini, peneliti menggunakan teknik penelitian dengan dokumentasi. Hal tersebut digunakan untuk memperoleh data yang dapat menunjang dari fenomena yang diangkat oleh peneliti. Teknik pengumpulan data dokumentasi yang dilakukan dalam penelitian ini dengan menelaah berbagai literature, dokumen-dokumen resmi maupun berupa foto-foto dengan cara melihat, mencatat, dan sebagainya terkait dengan profil, aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh para tenaga kesehatan desa.

3.6 Teknik Analisis Data

Data merupakan bahan penting yang digunakan oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan atau menguji hipotesis dan mencapai tujuan penelitian. Oleh karena itu, data dan kualitas data merupakan pokok penting dalam penelitian karena menentukan kualitas hasil penelitian.

Analisis data kualitatif dilakukan apabila data empiris yang diperoleh adalah data kualitatif berupa kumpulan berwujud kata-kata dan bukan rangkaian angka serta tidak dapat disusun dalam kategori-kategori/struktur klasifikasi. Data bisa saja dikumpulkan dalam aneka macam cara (observasi, wawancara, intisari dokumen, pita rekaman) dan biasanya diproses terlebih dahulu sebelum siap digunakan (melalui pencatatan, pengetikan, penyuntingan, atau alih-tulis), tetapi analisis kualitatif tetap menggunakan kata-kata yang biasanya disusun ke dalam teks yang diperluas, dan tidak menggunakan perhitungan matematis atau statistika sebagai alat bantu analisis.

Menurut Miles dan Huberman, kegiatan analisis data terbagi dari tahapan-tahapan yang terdiri dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan

penarikan kesimpulan atau verifikasi. Terjadi secara bersamaan berarti reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi sebagai sesuatu yang saling jalin menjalin merupakan proses siklus dan interaksi pada saat sebelum, selama, dan sesudah pengumpulan data dalam bentuk sejajar yang membangun wawasan umum yang disebut “analisis” (Ulber Silalahi, 2009: 339). Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian kualitatif mencakup transkrip hasil wawancara, reduksi data, analisis, interpretasi data dan triangulasi.

a. Pengumpulan Data

Pada tahap ini, peneliti mulai melakukan pengumpulan data yang diperlukan, dimana data yang diakumulasi adalah data yang telah ditentukan dalam perencanaan sebelumnya melalui kegiatan wawancara, observasi, dan dokumentasi yang secara terperinci tercatat dalam catatan lapangan yang meliputi dua unsur, yakni unsur deskriptif dan unsur reflektif. Catatan dengan unsur deskriptif merupakan catatan yang memuat data alami mengenai hal-hal yang dirasakan, dilihat, didengar, maupun dialami peneliti selama melakukan penelitian tanpa adanya unsure yang secara subyektif terkait pencatatan yang dilakukan. Sedangkan secara reflektif merupakan catatan yang memuat mengenai kesan, komentar, anggapan maupun penafsiran mengenai temuan penelitian yang ditemukan, dimana hal tersebut merupakan bahan rencana pengumpulan data untuk tahap selanjutnya (Idrus, 2009 : 148)

b. Reduksi Data

Reduksi data bukanlah suatu hal yang terpisah dari analisis. Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstraksian, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Kegiatan reduksi data berlangsung terus-menerus, terutama selama proyek yang berorientasi kualitatif berlangsung atau selama pengumpulan data. Selama pengumpulan data berlangsung, terjadi tahapan reduksi, yaitu

membuat ringkasan, mengkode, menelusuri tema, membuat gugus-gugus, membuat partisi, dan menulis memo.

Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasi data sedemikian rupa sehingga kesimpulan-kesimpulanakhirnya dapat ditarik dan diverifikasi. Reduksi data atau proses transformasi ini berlanjut terus sesudah penelitian lapangan, sampai laporan akhir lengkap tersusun.

c. Penyajian Data

Penyajian data merupakan kegiatan terpenting yang kedua dalam penelitian kualitatif. Penyajian data yaitu sebagai sekumpulan informasi yang tersusun memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan (Ulber Silalahi, 2009: 340).

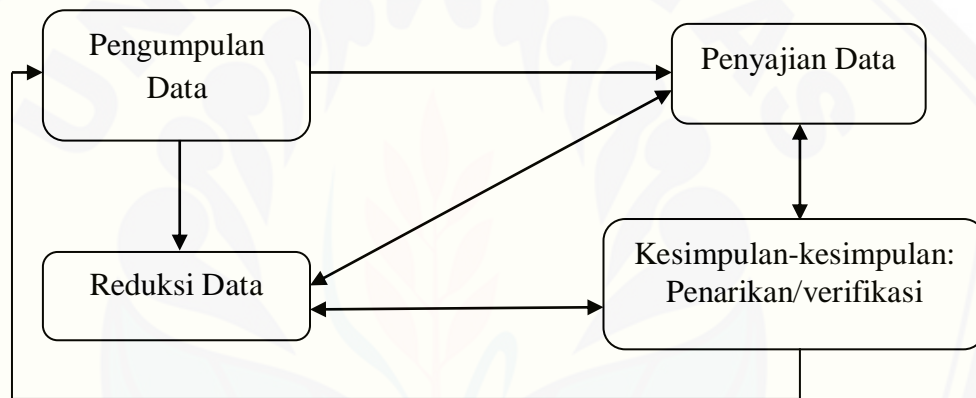
Penyajian data yang sering digunakan untuk data kualitatif pada masa yang lalu adalah dalam bentuk teks naratif dalam puluhan, ratusan, atau bahkan ribuan halaman. Akan tetapi, teks naratif dalam jumlah yang besar melebihi beban kemampuan manusia dalam memproses informasi. Manusia tidak cukup mampu memproses informasi yang besar jumlahnya; kecenderungan kognitifnya adalah menyederhanakan informasi yang kompleks ke dalam kesatuan bentuk yang disederhanakan dan selektif atau konfigurasi yang mudah dipahami.

Penyajian data dalam kualitatif sekarang ini juga dapat dilakukan dalam berbagai jenis matriks, grafik, jaringan, dan bagan. Semuanya dirancang untuk menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang paduan mudah dipahami.

d. Penarikan kesimpulan dan verifikasi

Kegiatan analisis ketiga adalah menarik kesimpulan dan verifikasi. Ketika kegiatan pengumpulan data dilakukan, seorang penganalisis kualitatif mulaimencari arti benda-benda, mencatat keteraturan, pola-pola, penjelasan, konfigurasi-konfigurasi yang

mungkin, alur sebab akibat, dan proposisi. Kesimpulan yang mulamulanya belum jelas akan meningkat menjadi lebih terperinci. Kesimpulan-kesimpulan akhir akan muncul bergantung pada besarnya kumpulan-kumpulan catatan lapangan, pengkodeannya, penyimpanan, dan metode pencarian ulang yang digunakan, kecakapan peneliti, dan tuntutan pemberi dana, tetapi sering kali kesimpulan itu telah sering dirumuskan sebelumnya sejak awal. Makna yang dirumuskan oleh peneliti dari data harus diuji kebenarannya, kecocokannya, dan kekokohnya (Usman, 2009 : 85).



Bagan 3.1 Model Analisis Data Interaktif Miles dan Huberman (Idrus, 2009 : 151)

3.7 Teknik Keabsahan Data

Selain menggunakan reduksi data, peneliti juga menggunakan teknik Triangulasi sebagai teknik untuk mengecek keabsahan data. Dimana dalam pengertiannya triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain dalam membandingkan hasil wawancara terhadap objek penelitian (Moleong, 2004:330). Teknik keabsahan data dalam penelitian sangatlah penting untuk dilakukan. Didalam penelitian kualitatif, teknik keabsahan data didasari oleh kekuatan narasi, oleh karena itu keabsahan data ini kebenaran dalam penelitian tidak dipertanyakan lagi.

Menurut Denzim dalam Moleong (2012:124) membedakan tiga macam triangulasi sebagai teknik pemeriksa, yaitu:

1. Triangulasi dengan sumber, yakni membandingkan dan mengecek kembali derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif.
2. Triangulasi dengan metode, yakni menurut penjelasan dari Patton (Moleong, 2012:120) terdapat dua triangulasi yaitu pengecekan derajat kepercayaan penemuan hasil penelitian berupa teknik pengumpulan data dengan metode yang sama.
3. Triangulasi dengan teori, menurut Lincoln dan Guba (Moleong, 2012:122) menjelaskan bahwa berdasarkan anggapan fakta tidak dapat diperiksa derajat kepercayaan dengan satu atau lebih teori.

Berdasarkan dari uraian diatas, dalam penelitian ini, peneliti hanya menggunakan triangulasi sumber. Triangulasi dengan sumber artinya membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif (Patton, 1987:331). Adapun untuk mencapai kepercayaan itu, maka ditempuh langkah sebagai berikut:

1. Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara;
2. Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi;
3. Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu;
4. Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan masyarakat dari berbagai kelas;
5. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

Teknik ini membandingkan dari data sumber satu dengan sumber yang lain, yaitu informan pokok dan informan tambahan. Adapun tujuan membandingkan data dengan menggunakan triangulasi sumber adalah untuk mencari kebenaran dari suatu data. Karena data terkadang tidak terlepas dari subjektivitas informan. Dengan adanya perbandingan data ini maka data yang didapatkan akan bersifat objektif dan valid.

BAB 5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Stunting merupakan sebuah fenomena gagal tumbuh secara normal pada anak yang diakibatkan kurangnya asupan gizi eksklusif pada usia 0-1000 hari pertama kehidupan (HPK). Kejadian *stunting* disebabkan banyak faktor, diantaranya yaitu faktor pengetahuan orangtua yang rendah, kemiskinan sehingga kurang tercukupinya asupan gizi, dan juga pola hidup yang kurang sehat. Atas masalah tersebutlah maka terdapat sebuah lembaga swadaya masyarakat yang secara khusus menangani masalah *stunting*, yakni LSM Prakarsa.

Untuk menangani masalah *stunting* tersebut, maka dilakukanlah upaya intervensi komunitas. Upaya yang dilakukan yakni dengan membuat program Anak Sehat. Kegiatan yang dilakukan dalam program Anak Sehat, yaitu pendampingan masyarakat secara partisipatif, memberikan sosialisasi dan pengetahuan terkait *stunting*, serta memberikan pelatihan terkait upaya penanganan *stunting* kepada ibu dan juga kader posyandu. Dalam proses intervensi dilakukan dengan menggunakan tahapan intervensi komunitas (Adi : 2013), yaitu:

1. *Tahap persiapan (Preparation).*

Selanjutnya, pada tahap persiapan program Anak Sehat ini dibagi mejadi 2 tahap, yaitu persiapan petugas dan persiapan lapangan. Persiapan petugas yang dalam hal ini adalah CO. sebagai petugas yang mendampingi komunitas secara langsung diharuskan mempersiapkan petugas yang akan diterjunkan dilapangan serta melakukan *briefing* untuk kegiatan yang akan dilakukan.

Persiapan lapangan merupakan bagian penting yang juga perlu untuk dipersiapkan. Persiapan lapangan ini meliputi persiapan peserta atau masyarakat dan juga terkait dengan administratif di lapangan. Hal tersebut bertujuan untuk kelancaran kegiatan dalam proses intervensi atau proses pendampingan yang akan dilakukan.

2. Tahap Assessment

LSM melakukan *assessment* dengan melihat secara awal tentang apa saja permasalahan kebutuhan yang menjadi masalah dari 4 desa dampingan. Sehingga nantinya pada proses intervensi, CO. dan juga bidan dapat memberikan intervensi dan solusi pemecahan masalah yang dapat membantu mengatasi permasalahan dari komunitas sasaran, yang dalam kasus ini adalah masalah *stunting*.

3. Tahap Perencanaan Alternatif Program

LSM Prakarsa secara partisipatif mencoba melibatkan masyarakat pada masing-masing desa di 4 desa dampingan tersebut untuk berfikir tentang masalah yang mereka hadapi dan bagaimana cara untuk mengatasi dalam upaya mengatasi permasalahan *stunting*.

4. Tahap Pemformulasian Rencana Aksi

LSM Prakarsa mencoba untuk memformulasikan program yang telah direncanakan pada suatu kegiatan masyarakat di 4 desa dampingan. LSM akan memberikan sebuah edukasi dan sosialisasi atau berupa gambaran tentang program yang telah disusun untuk dapat menangani permasalahan *stunting*.

5. Tahap Pelaksanaan atau Implementasi Program

Tahap pelaksanaan ini, merupakan tahap yang dilaksanakannya program yang telah dirumuskan tersebut, program tersebut adalah Program Anak Sehat. Tahap ini merupakan salah satu tahap yang paling krusial atau penting dalam proses pemberdayaan masyarakat.

Adapun tahap pelaksanaan program Anak Sehat adalah sebagai berikut:

a. Kegiatan Pendampingan Masyarakat

Dalam kegiatan pendampingan ini, masyarakat atau komunitas sasaran akan didampingi oleh CO. pada tiap masing-masing kelompok sasaran.

b. Kegiatan Penyuluhan Lingkungan Bersih dan Sehat

Stunting tidak hanya disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, melainkan juga bisa terjadi karena faktor dari lingkungan dan sanitasi yang kurang bersih. Oleh karena itu, LSM Prakarsa melaksanakan sebuah kegiatan penyuluhan kepada kelompok masyarakat atau komunitas sasaran untuk selalu memperhatikan pola hidup bersih dan sehat.

c. Kegiatan Pelatihan Kader Posyandu

Disisi lain, kader juga berperan dalam membantu mengatasi masalah *stunting*. Oleh karena itu, perlu adanya kegiatan pelatihan yang dapat membantu para kader untuk menambah pengetahuan mereka tentang *stunting* dan hal-hal terkait yang dapat memicu terjadinya *stunting*.

6. Tahap Evaluasi

Pada tahap ini, program Anak Sehat yang telah dibuat akan terus ditinjau dalam proses berjalannya. Karena seperti apa yang telah disebutkan diatas, bahwa ditakutkan program tersebut akan dapat melenceng dalam pelaksanaan di lapangan bila tidak ada kerjasama antara pelaku perubahan dan warga masyarakat, maupun kerjasama antar warga.

7. Tahap Terminasi

Tahap ini merupakan tahap dimana sudah selesainya hubungan secara formal dengan komunitas sasaran dengan lembaga.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan di atas, maka perlu adanya beberapa saran mengenai intervensi komunitas oleh LSM Prakarsa dalam menangani kasus *stunting* di Jember. Saran-saran tersebut diantaranya:

- a. Petugas di lapangan sebaiknya ditambah lagi. Karena peneliti disini melihat bahwa hanya ada 2 petugas LSM yang turun langsung dalam kegiatan intervensi yang dilakukan. Jika petugasnya di tambah, maka akan lebih baik dalam memberikan pendampingan kepada masyarakat.
- b. Meningkatkan kegiatan yang lebih kreatif dan inovatif. Tujuannya agar masyarakat tidak jenuh dan bosan dalam mengikuti kegiatan program Anak Sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, I. R. 2013. *Kesejahteraan Sosial (Pekerjaan Sosial, Pembangunan Sosial, dan Kajian Pembangunan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- _____. 2013. *Intervensi Komunitas Pengembangan Masyarakat Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Alfian.Ed. 1985.*Persepsi Masyarakat tentang Kebudayaan*. Jakarta: Gramedia.
- Archer, Margaret S. 2004. *Culture and Agency: The Place of Culture in Social Theory*, Revised Edition. New York and Cambridge: Cambridge University Press.
- Bachtiar, Harsya W., Mattulada, Haryati Soebadio. 1985. *Budaya dan Manusia Indonesia*. Yogyakarta: Hanindita.
- Bungin, M. 2008.*Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup
- Budi Whibawa, Santoso Tri Raharjo & Meilany Budiarti. 2010. *Dasar dasarPekerja Sosial*. Bandung: Widya Padjadjaran
- Bodgan dan Taylor, 1975 dalam J. Moleong, Lexy. 1989. *Metodologi Penelitian Kualitatif*.Bandung: Remadja Karya
- Crow, G. and Allan, G. (1994) *Community Life: An introduction to local social relations*. Hemel Hempstead: Harvester Wheatsheaf New York, USA
- Cholid Narbuko, dkk. 2008. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara
- Green, Gary Paul & Annas Haines (2002). *“Asset Building & Community Development”* Sage Publication Inc, California.
- Herdiansyah. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika
- Huraerah, Abu. 2005. *Pekerjaan Sosial Dalam Menangani Kemiskinan*. Pikiran Rakyat
- Kertajaya, Hermawan. (2008). *Arti komunitas*. Bandung: Gramedia Pustaka
- Ihrom, Bunga Rampai *Sosiologi Keluarga* (Jakarta:Yayasan Obor Indonesia,2004) hlm. 30

Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif: teori dan praktik*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2013), hal. 80.

Miftahul Huda. 2009. *Pekerjaan Sosial dan Kesejahteraan Sosial*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Miles, M. B dan A. Michael. H. 2009. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: UI - Press

Moleong. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset

Nasution. 2004. *Metode Research: Penelitian Ilmiah*. Jakarta: Bumi Aksara

Soetomo, 2011. *Pemberdayaan Masyarakat Mungkinkah Muncul Antitesisnya*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta

Suharto, Edi. 2005. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat: Strategi Pembangunan Kesejahteraan Sosial*. Bandung: Refika Adita

_____. 2009. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Masyarakat*. Bandung: Refika Aditama

_____. 2011. *Pekerjaan Sosial di Indonesia dan Dinamika Perkembangan*. Yogyakarta: Samudra Biru.

Zastrow, Charles. 1982. *Introduction to Social Welfare Instructions: Social Problem, Services, and Current Issues*. Third edition. Homewood, Illinois: The Dorsey Press.

Undang-Undang

1. Undang-Undang (UU) No. 36/2009 tentang Kesehatan Permenkes No.3/2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM);
2. Permenkes No.23/2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi

Skripsi

Istimror, Wildi. 2016. *Tahapan Pengembangan Masyarakat Dalam Implementasi Program Kemitraan PT Semen Indonesia Pada UKM Family Bakery di Kelurahan Romokalisari, Kecamatan Benowo, Surabaya* Skripsi. Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Universitas Jember.

Sukandi, Asep. 2016. *Intervensi Komunitas Bocah Sisih Kidul (BOSSKID) Dalam*

Pembentukan Pola Prilaku Sosial Anak Di Dusun Ngasem Desa Tepus Kabupaten Gunung Kidul. Skripsi. Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.

Internet:

<http://www.informasi ahli.com/2015/07/pengertian-kerangka-berpikir-dalam-penelitian.html> diakses pada tanggal 9 Desember 2018

<http://www.karyatulisku.com/2017/12/contoh-kerangka-berpikir-ilmiah.html> diakses pada tanggal 9 Desember 2018

<http://www.rickysukandar.blogspot.com/2011/03/teknik-wawancara.html> (diakses pada tanggal 1 Desember 2018)

<http://rilis.id/Intervensi-Komunitas-Sebagai-Strategi-Dalam-Mensejahterakan-Masyarakat> diakses pada tanggal 10 Desember 2018.

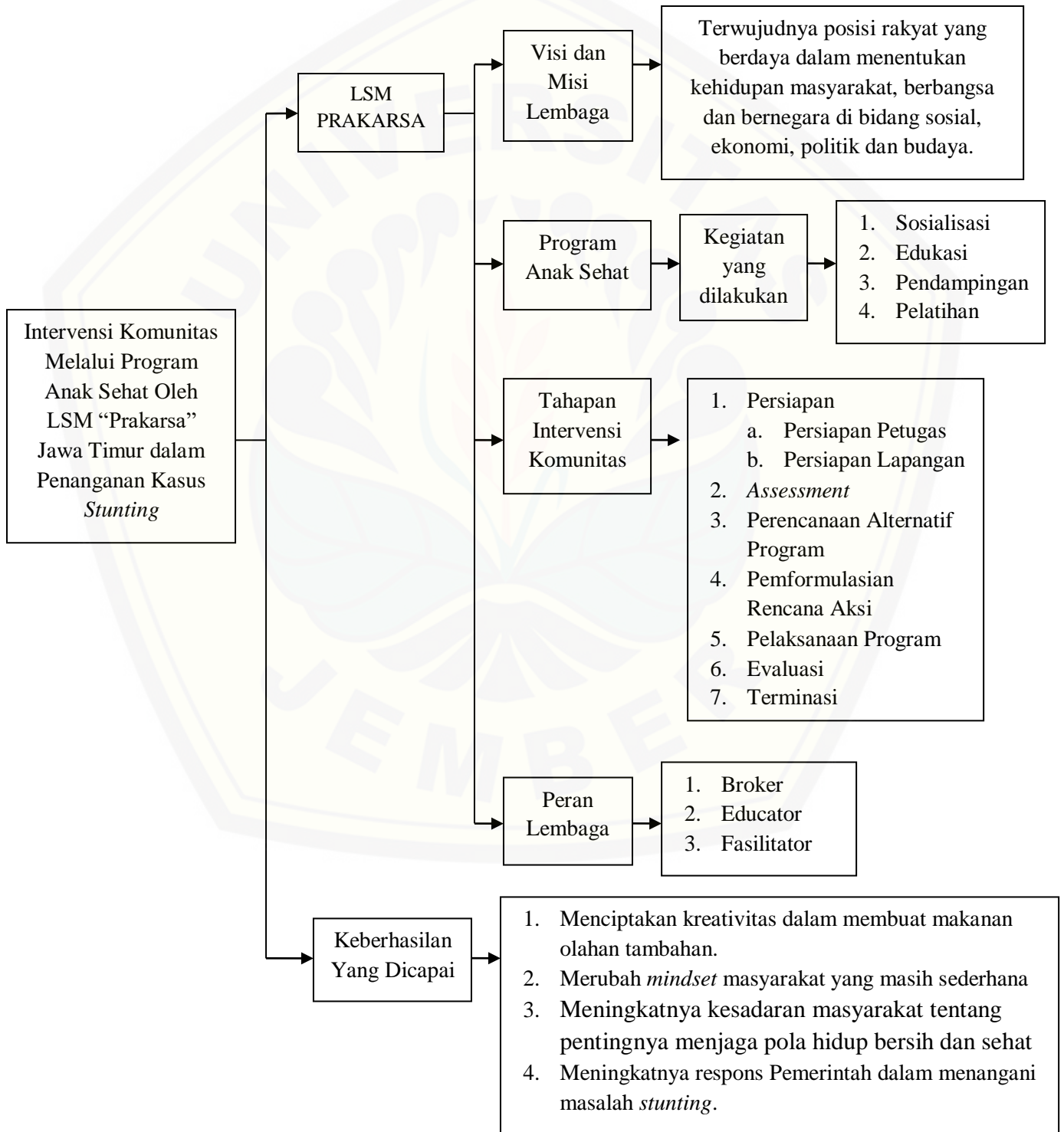




LAMPIRAN A

TAKSONOMI PENELITIAN

TAHAPAN INTERVENSI KOMUNITAS MELALUI PROGRAM ANAK SEHAT OLEH LSM PRAKARSA JAWA TIMUR DALAM PENANGANAN KASUS STUNTING



LAMPIRAN B

GUIDE INTERVIEW

**INTERVENSI KOMUNITAS MELALUI PROGRAM ANAK SEHAT OLEH
LSM PRAKARSA JAWA TIMUR DALAM PENANGANAN KASUS
STUNTING DI KABUPATEN JEMBER**

Tanggal :

Lokasi :

Informan Pokok (Program Manager)

A. Identitas Informan Pokok

- Nama
- Alamat
- Umur
- Pekerjaan
- Pendidikan Terakhir

B. Daftar Wawancara

1. Apa visi, misi, serta tujuan dari LSM Prakarsa?
2. Sudah berapa lama LSM Prakarsa menangani kasus *stunting* di kabupaten Jember?
3. Wilayah mana saja yang menjadi komunitas desa dampingan dari LSM Prakarsa?
4. Mengapa daerah tersebut dipilih untuk menjadi wilayah desa dampingan dari LSM Prakarsa?
5. Kegiatan apa saja yang sudah dilakukan LSM untuk menangani masalah *stunting*?
6. Program apa saja yang telah dibuat oleh LSM Prakarsa?
7. Bagaimana pelaksanaan dari program tersebut?
8. Apakah dari kegiatan yang dilakukan dapat membantu masyarakat memahami tentang *stunting*?
9. Apa saja tahapan intervensi yang dilakukan?

10. Bagaimana pola asuh anak dalam keluarga?
11. Apakah dampak *stunting* dapat mempengaruhi kondisi keberfungsian sosial pada anak?
12. Bagaimana cara LSM untuk mendorong Pemerintah agar lebih memperhatikan permasalahan *stunting*?



LAMPIRAN C

GUIDE INTERVIEW

**INTERVENSI KOMUNITAS MELALUI PROGRAM ANAK SEHAT OLEH
LSM PRAKARSA JAWA TIMUR DALAM PENANGANAN KASUS
STUNTING DI KABUPATEN JEMBER**

Tanggal :

Lokasi :

Informan Pokok (CO. LSM Prakarsa)

A. Identitas Informan Pokok

- Nama
- Alamat
- Umur
- Pekerjaan
- Pendidikan Terakhir

B. Daftar Wawancara

1. Mengapa lebih memilih bekerja di lembaga non Pemerintah?
2. Sudah berapa lama bekerja di LSM Prakarsa?
3. Apa saja tugas dari seorang CO.?
4. Bagaimana tanggapan anda terkait dengan masalah *stunting*?
5. Faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak usia emas?
6. Bagaimana seharusnya upaya yang dilakukan oleh Pemerintah?
7. Bagaimana kondisi ekonomi keluarga dari anak yang menderita *stunting*?
8. Apakah program yang telah dilaksanakan oleh LSM Prakarsa sudah tepat?
9. Bagaimana cara anda untuk merubah *mindset* masyarakat desa yang masih sederhana?

LAMPIRAN D

TAHAPAN ANALISIS DATA

KATEGORISASI	TRANSKRIP WAWANCARA	REDUKSI DATA	DISPLAY DATA	KESIMPULAN/VERIFIKASI
<p>1. Fenomena <i>Stunting</i></p>	<p>“Oh iya <i>stunting</i>, sekarang isu yang sering terdengar adalah tentang anak pendek atau <i>stunting</i>. Sebenarnya <i>stunting</i> itu tidak akan terjadi jika kebutuhan gizi anak tercukupi. Dalam hal ini adalah anak atau bayi yang berusia 0-1000 hari kehidupan. Karena asupan gizi dan ASI itu sangat penting. Karena di usia emas itu bayi membutuhkan lebih banyak konsumsi vitamin, mineral, zat besi, dll. untuk pertumbuhan dan perkembangan mereka” (Informan YA : 21 Januari 2019)</p>	<p>“<i>stunting</i> adalah tentang anak pendek. <i>Stunting</i> itu tidak akan terjadi jika kebutuhan gizi anak tercukupi, yakni anak atau bayi yang berusia 0-1000 hari kehidupan. Karena asupan gizi dan ASI itu sangat penting. Karena di usia emas itu bayi membutuhkan lebih banyak konsumsi vitamin, mineral, zat besi, dll. untuk pertumbuhan dan perkembangan mereka” Informan YA : 21 Januari 2019)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kebutuhan gizi tidak tercukupi pada anak usia emas (0-100 hari pertama kehidupan - Kondisi ekonomi yang kurang mencukupi - Pentingnya pemenuhan ASI pada bayi 	<p>Fenomena <i>stunting</i> merupakan isu hangat yang sedang berkembang di Indonesia. <i>Stunting</i> merupakan gagal tumbuh yang dialami oleh anak pada usia emas, yakni usia 0 sampai 1000 hari pertama kehidupan. Kurangnya asupan gizi dan ASI menjadi salah satu faktor anak mengalami <i>stunting</i>. anak yang menderita <i>stunting</i> rata-rata anak yang tinggal di desa.</p>

	<p>“Rata-rata anak yang terkena <i>stunting</i> itu kan anak yang tinggal di desa, kebutuhan sehari-harinya kurang tercukupi, sampai akhirnya kebutuhan gizi nya pun juga tidak tercukupi. Mangkanya anak-anak yang tinggal di desa atau anak pinggiran itu rentan terkena <i>stunting</i>. tapi tidak semuanya loh ya, cuma sebagian besar saja mereka yang terkena stunting adalah anak atau balita yang tinggal di pinggiran atau desa yang kondisi ekonomi keluarganya kurang mencukupi” (Informan YA : 21 Januari 2019)</p> <p>“<i>Stunting</i> ini biasanya terjadi karena banyak factor, bukan hanya satu atau dua factor saja, tetapi banyak. Saya ambil beberapa factor itu tentang kebutuhan gizi</p>	<p>“Rata-rata anak yang terkena <i>stunting</i> merupakan anak yang tinggal di desa. Kebutuhan sehari-harinya kurang tercukupi, sampai akhirnya kebutuhan gizi nya pun juga tidak tercukupi. Hal ini terdorong dari factor ekonomi keluarga yang kurang tercukupi pula” (Informan YA : 21 Januari 2019)</p> <p>“<i>Stunting</i> biasanya terjadi karena banyak factor, bukan hanya satu atau dua factor saja. Beberapa faktor itu tentang kebutuhan gizi yang tidak tercukupi, pola asuh orang tua yang buruk, dan juga pola hidup bersih yang kurang</p>		
--	---	---	--	--

	<p>yang tidak tercukupi, pola asuh orang tua yang buruk, dan juga pola hidup bersih yang kurang diperhatikan. Fenomena ini sebenarnya sudah lama terjadi, namun baru-baru ini Presiden Jokowi menyinggung untuk segera mungkin agar menekan angka <i>stunting</i> dengan cara memperbaiki kebutuhan gizi. Biasanya itu orang tua yang anaknya terkena <i>stunting</i> masih belum tau tentang apa sih <i>stunting</i> itu. Mereka para orang tua juga tidak memikirkan apakah makanan yang mereka kasih sudah memenuhi standar kebutuhan gizi baik atau belum. Ya mungkin karena faktor ekonomi yang kurang baik sehingga mereka tidak bisa member makanan yang sehat untuk anaknya. Namun tidak hanya itu saja, pola pikir orang tua yang</p>	<p>diperhatikan. Kejadian yang ditemui dilapangan biasanya para orang tua belum tau tentang <i>stunting</i>. Oleh karena itu, sangat penting untuk memberikan pengetahuan kepada orang tua khususnya di wilayah pedesaan agar mereka lebih mengerti dan mau untuk berubah menjadi lebih maju lagi dalam pemenuhan gizi anak, agar anak terhindar dari <i>stunting</i>” (Informan GP : 28 Januari 2019)</p> <p>“Sekarang ini fenomena <i>stunting</i> menjadi isu hangat di Indonesia. Karena faktor orang tua yang kurang memperhatikan gizi anak mereka. Memberi</p>		
--	--	---	--	--

	<p>masih tergolong “kuno” menyebabkan mereka tidak bisa berkembang, tidak bisa maju. Mereka cenderung masih mengikuti budaya-budaya lama yang melekat di jiwa mereka. Contohnya dalam memberi makan anak, jika hanya diberi makan tahu, tempe, mie instan saja ya tentu masih jauh dari kata gizi tercukupi. Oleh karena itu, sangat penting untuk memberikan pengetahuan kepada orang tua khususnya di wilayah pedesaan agar mereka lebih mengerti dan mau untuk berubah menjadi lebih maju lagi dalam pemenuhan gizi anak, agar anak terhindar dari <i>stunting</i>” (Informan GP : 28 Januari 2019)</p> <p>“Memang dek, sekarang ini fenomena <i>stunting</i> menjadi isu hangat di Indonesia. Karena faktor orang tua</p>	<p>makan hanya apa adanya. salah satu faktornya dikarenakan keterbatasan ekonomi. Oleh karena itu, diharapkan para orang tua untuk selalu rutin memperhatikan kecukupan gizi anaknya. Agar anaknya sehat dan terhindar dari <i>stunting</i>” (Informan AP : 14 Februari 2019)</p>		
--	---	---	--	--

	<p>yang kurang memperhatikan gizi anak mereka. Memberi makan hanya apa adanya. Ya mungkin salah satu faktornya dikarenakan keterbatasan ekonomi. Tapi itu yang menjadi salah satu penyebab terjadinya <i>stunting</i> sama anak. Kami selaku bidan juga terus menghimbau kepada para orang tua untuk selalu rutin memperhatikan kecukupan gizi anaknya. Kalau sudah terkena <i>stunting</i> kan siapa juga yang sedih? Pasti mereka (orang tua) kan. Ya itu lah mengapa sangat pentingnya untuk memperhatikan kecukupan gizi anak” (Informan AP : 14 Februari 2019)</p>			
<p>2. Dampak Anak Terkena <i>Stunting</i></p>	<p>“Kalau bicara soal dampak, sebenarnya dampak <i>stunting</i> ini ada dua, dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak jangka</p>	<p>“Terdapat dua dampak dari <i>stunting</i>, yakni dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang <i>stunting</i> - Rentan terkena 	<p>Anak yang mengalami <i>stunting</i> memiliki dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak jangka pendek yang dialami yakni anak menjadi</p>

	<p>pendeknya itu yang pertama terganggunya perkembangan otak, biasanya kecerdasan anak menurun, memiliki daya ingat yang kurang. Yang kedua itu gangguan metabolisme dalam tubuh. Nah kalau untuk dampak jangka panjangnya itu yang pertama yakni menurunnya imun kekebalan tubuh, sehingga anak menjadi mudah sakit. Yang kedua yakni anak memiliki resiko terkena penyakit jantung, kanker, dan stroke pada usia tua. Dari kesemua dampak itu tentu saja akan menurunkan kualitas sumber daya manusia dan juga kondisi sosial si anak tersebut” (Informan YA : 21 Januari 2019)</p>	<p>jangka pendeknya itu yang pertama terganggunya perkembangan otak, biasanya kecerdasan anak menurun, memiliki daya ingat yang kurang. Yang kedua itu gangguan metabolisme dalam tubuh. Dampak jangka panjangnya itu yang pertama yakni menurunnya imun kekebalan tubuh, sehingga anak menjadi mudah sakit. Yang kedua yakni anak memiliki resiko terkena penyakit jantung, kanker, dan stroke pada usia tua. Dari kesemua dampak itu tentu saja akan menurunkan</p>	<p>penyakit koroner</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menurunnya kualitas SDM anak - Mempunyai rasa tidak percaya diri 	<p>rentan sakit dikarenakan kondisi kekebalan tubuhnya berkurang. Dan dampak jangka panjangnya yaitu memiliki resiko penyakit degenerative, seperti jantung, kanker, dan stroke pada usia tua. Secara keseluruhan dampak yang ditimbulkan tentu saja dapat menurunkan kualitas sumberdaya manusia dan juga kondisi sosial anak.</p>
--	---	---	---	---

	<p>“Anak yang terkena <i>stunting</i> ini tentu saja memiliki dampak, dampak jangka pendek dan panjang. Kalau dari dampak jangka pendeknya tentu saja terganggunya kondisi kesehatan, seperti anak mudah sakit, dan lain-lain. Kalau untuk dampak jangka panjang bisa kita lihat yang pertama yaitu kondisi fisik anak yang tidak normal atau pendek. Kondisi ini yang tentu saja mempengaruhi mental anak yang membuat anak tidak percaya diri. Dan untuk kedepannya jika anak tersebut sudah dewasa dan ingin mencari pekerjaan akan mengalami kesulitan. Hal ini karena kriteria dalam penerimaan pekerjaan tentu saja tinggi badan harus normal, tidak boleh pendek. Hal ini tentu saja berdampak pada kesulitan dalam lapangan pekerjaan dan</p>	<p>kualitas sumber daya manusia dan juga kondisi sosial si anak tersebut” (Informan YA : 21 Januari 2019)</p> <p>“Anak yang terkena <i>stunting</i> ini tentu saja memiliki dampak, dampak jangka pendek dan panjang. Kalau dari dampak jangka pendeknya tentu saja terganggunya kondisi kesehatan, seperti anak mudah sakit, dan lain-lain. Kalau untuk dampak jangka panjang bisa kita lihat yang pertama yaitu kondisi fisik anak yang tidak normal atau pendek” ” (Informan AP : 27 Februari 2019)</p>		
--	---	--	--	--

	<p>menjadi pengangguran. Tentu, kondisi ekonomi juga akan terganggu. Maka dari itu sangat penting untuk mencegah semakin bertambahnya anak yang terkena <i>stunting</i>” (Informan AP : 27 Februari 2019)</p> <p>“Dampak anak <i>stunting</i> biasanya mereka itu ya kurang percaya diri dek. Karena kan kondisi tubuh mereka tidak sama dengan orang normal lainnya. Tapi ini biasanya terjadi sama anak <i>stunting</i> yang menginjak usia remaja, kalau masih anak-anak mungkin mereka masih cuek-cuek saja. Terus dampak lainnya itu kondisi kesehatan anak yang mudah sakit. Terus juga keterlambatan pola pikir atau kecerdasan anak dalam menerima pelajaran di</p>	<p>“Dampak anak <i>stunting</i> biasanya mereka kurang percaya diri. Hal ini dikarenakan kondisi tubuh mereka tidak sama dengan orang normal lainnya. Tapi ini biasanya terjadi sama anak <i>stunting</i> yang menginjak usia remaja, Dampak lainnya yakni kondisi kesehatan anak yang mudah sakit, dan juga keterlambatan pola pikir atau kecerdasan anak dalam menerima pelajaran di sekolah” (Informan SS : 26 Februari 2019).</p>		
--	---	---	--	--

	sekolah. Mungkin kurang lebih sih itu dampaknya” (Informan SS : 26 Februari 2019).			
3. Upaya Penanganan <i>Stunting</i>	<p>“Dalam melakukan upaya penanganan <i>stunting</i> ini, kami melakukan dengan cara pemberdayaan masyarakat dengan pendekatan secara partisipatif. Kegiatan ini bernama Program Anak Sehat. Karena dengan cara ini dirasa efektif dan bisa menyentuh seluruh bagian masyarakat. Kami memberikan edukasi dan sosialisasi langsung kepada masyarakat yang dibantu oleh bidan dan kader posyandu. Dengan cara ini kita bisa tahu tentang apa saja yang masyarakat desa inginkan. Tidak hanya itu, kita juga memberikan</p>	<p>“Dalam melakukan upaya penanganan <i>stunting</i>, kami melakukan dengan cara pemberdayaan masyarakat dengan pendekatan secara partisipatif. Kegiatan ini bernama Program Anak Sehat. Karena dengan cara ini dirasa efektif dan bisa menyentuh seluruh bagian masyarakat. Program ini didalamnya terdapat kegiatan pendampingan masyarakat , memberikan edukasi dan sosialisasi <i>stunting</i> kepada masyarakat</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pemberdayaan masyarakat melalui pendekatan secara partisipatif - Program Anak Sehat - Intervensi komunitas dengan pendampingan, sosialisasi dan edukasi - Kegiatan yang dilakukan dibantu oleh bidan dan kader posyandu 	<p>Upaya yang dilakukan dalam penanganan <i>stunting</i> yaitu dengan cara pemberdayaan masyarakat dengan melalui pendekatan secara partisipatif kepada masyarakat, khususnya pada ibu. Dalam kegiatan tersebut, terdapat sebuah program yang dibuat khusus dalam penanganan <i>stunting</i>, yakni program Anak Sehat. Program ini didalamnya terdapat sebuah kegiatan pelatihan, pendampingan, sosialisasi dan edukasi, yang tujuannya adalah untuk menangani dan mengurangi angka <i>stunting</i> yang terjadi pada kelompok sasaran lembaga.</p>

	<p>edukasi dan sosialisasi <i>stunting</i> dan bahaya <i>stunting</i> jika tidak segera diatasi. Didalam edukasi dan sosialisasi tersebut kita juga melatih dan memberi pengetahuan kepada para ibu-ibu untuk mengetahui kadar gizi makanan yang baik untuk diberikan kepada anak mereka. Karena sebelumnya, mereka (ibu) tidak terlalu tahu tentang kecukupan gizi yang pas yang dibutuhkan oleh anak-anak mereka. Diharapkan dengan adanya program Anak Sehat ini dapat membantu untuk menangani dan mengurangi <i>stunting</i>” (Informan YA : 28 Januari 2019)</p> <p>“Program Anak Sehat ini merupakan sebuah program yang dibuat oleh LSM</p>	<p>yang dibantu oleh badan dan kader posyandu” (Informan YA : 28 Januari 2019)</p> <p>“Program Anak Sehat ini merupakan sebuah program yang dibuat oleh LSM Prakarsa Jatim untuk memberikan sebuah edukasi kepada orang tua tentang bagaimana pola asuh yang baik kepada anak, pola gizi makanan yang baik bagi anak usia emas (0-1000 hari kehidupan), menjaga pola hidup bersih dan sehat, serta memberikan wawasan tentang apa itu <i>stunting</i> dan bahaya <i>stunting</i> yang bertujuan untuk mengurangi dan juga</p>		
--	---	---	--	--

	<p>Prakarsa Jatim untuk memberikan edukasi ke orang tua tentang bagaimana pola asuh yang baik kepada anak, pola gizi makanan yang baik bagi anak usia emas (0-1000 hari kehidupan), menjaga pola hidup bersih dan sehat, serta memberikan wawasan tentang apa itu <i>stunting</i> dan bahaya <i>stunting</i> yang bertujuan untuk mengurangi dan mencegah bertambahnya angka <i>stunting</i>, khususnya di wilayah Kabupaten Jember” (Informan YA : 28 Januari 2019).</p> <p>“Program Anak sehat ini dapat membantu bidan dalam mengurangi dan mengatasi <i>stunting</i>. karena jika tidak ditangani dengan serius, <i>stunting</i> ini</p>	<p>mencegah bertambahnya angka <i>stunting</i>, khususnya di wilayah Kabupaten Jember” (Informan YA : 28 Januari 2019).</p> <p>“Program Anak sehat tersebut dapat membantu bidan dalam mengurangi dan mengatasi masalah <i>stunting</i>. Karena jika tidak ditangani dengan serius, <i>stunting</i> ini mempunyai dampak jangka panjang yang buruk bagi anak, terutama pada kondisi sosialnya. Karena <i>stunting</i> itu kan tubuhnya pendek, otomatis si anak tersebut pasti mempunyai rasa tidak percaya diri” (Informan SA : 25 Februari 2019)</p>		
--	--	--	--	--

	<p>mempunyai dampak jangka panjang yang buruk bagi anak, terutama pada kondisi sosialnya. Karena <i>stunting</i> itu kan tubuhnya pendek, otomatis si anak tersebut pasti mempunyai rasa tidak percaya diri” (Informan SA : 25 Februari 2019)</p> <p>“Sebenarnya banyak cara untuk menangani kasus <i>stunting</i>, namun dari pihak LSM sendiri yaitu kami mempunyai program yang bernama program Anak Sehat. Program ini didalamnya merupakan kegiatan intervensi komunitas kepada kelompok masyarakat dengan pendekatan secara partisipatif. Diharapkan ya dengan cara atau dengan program ini setidaknya dapat membantu mengatasi permasalahan <i>stunting</i>” (Informan GP : 14 Februari 2019)</p>	<p>“Banyak cara untuk menangani kasus <i>stunting</i>, namun dari pihak LSM sendiri yaitu kami mempunyai program yang bernama program Anak Sehat. Program ini didalamnya merupakan kegiatan intervensi komunitas kepada kelompok masyarakat dengan pendekatan secara partisipatif. Diharapkan dengan kegiatan atau program ini dapat membantu dalam penanganan <i>stunting</i>” (Informan GP : 14 Februari 2019)</p> <p>“Banyak upaya yang bisa dilakukan dalam penanganan <i>stunting</i>, salah satunya program</p>		
--	--	---	--	--

	<p>“Penting bagi kita semua untuk sama-sama mengatasi dan mencegah terjadinya <i>stunting</i> pada anak. Banyak upaya yang bisa dilakukan dalam penanganan <i>stunting</i>, salah satunya kalau dari LSM dengan cara pendampingan yang didalamnya memberikan edukasi dan sosialisasi tentang <i>stunting</i>. Karena masyarakat desa itu sebagian besar setelah kami tanya itu belum tau apa itu <i>stunting</i>. mangkannya itu, cara yang paling sederhana yaitu memberikan edukasi tentang <i>stunting</i>” (Informan NN : 14 Februari 2019)</p> <p>“Kami dari pihak kader juga sangat terbantu sekali dengan adanya program Anak Sehat dari LSM Prakarsa ini. Semoga</p>	<p>dari LSM dengan cara pendampingan yang didalamnya memberikan edukasi dan sosialisasi tentang <i>stunting</i>. Karena sebagian besar masyarakat desa belum tau tentang apa itu <i>stunting</i>. Oleh karena itu, cara yang paling sederhana yaitu dengan memberikan edukasi tentang <i>stunting</i>” (Informan NN : 14 Februari 2019)</p> <p>“Kami dari pihak kader juga sangat terbantu sekali dengan adanya program Anak Sehat dari LSM Prakarsa ini. Semoga kedepannya anak-anak disini khususnya bisa lebih sehat dan terhindar dari <i>stunting</i>. dan orang tua juga bisa perhatian</p>		
--	--	---	--	--

	kedepannya anak-anak disini khususnya bisa lebih sehat dan terhindar dari <i>stunting</i> . dan orang tua juga bisa perhatian sama anaknya, biar sehat”. (Informan SS : 26 Februari 2019)	sama anaknya, biar sehat”. (Informan SS : 26 Februari 2019)		
4. Pola Asuh Orang Tua	“Banyak aspek yang dapat menyebabkan anak itu menjadi <i>stunting</i> , nah salah satunya ya mengenai pola asuh orang tua. Kebanyakan masyarakat di desa itu masih mempunyai <i>mindset</i> yang sederhana. Dalam pola asuh orang tua pada anak, mereka biasanya kurang memperhatikan kecukupan gizi anaknya, ya pada saat anak sudah lahir maupun masih didalam kandungan. Mangkanya dari itu, sangat penting untuk fokus dalam melihat dan merubah pola asuh orang tua yang kurang	“Banyak aspek yang dapat menyebabkan anak menjadi <i>stunting</i> , salah satunya mengenai pola asuh orang tua. Sebagian besar masyarakat di desa masih mempunyai <i>mindset</i> yang sederhana. Dalam pola asuh orang tua pada anak, mereka biasanya kurang memperhatikan kecukupan gizi anaknya, pada saat anak sudah lahir maupun masih didalam kandungan. Oleh	<ul style="list-style-type: none"> - Pola pikir atau <i>mindset</i> yang masih sederhana - Merubah pola pikir atau <i>mindset</i> untuk menjadi lebih maju 	Faktor yang berdampak terhadap terjadinya <i>stunting</i> pada anak yakni tentang pola asuh orang tua. Pola asuh orang tua yang tidak tepat dapat menyebabkan resiko anak menjadi <i>stunting</i> . Sebagian besar masyarakat di desa masih mempunyai <i>mindset</i> yang sederhana. Dalam pola asuh orang tua pada anak, mereka biasanya kurang memperhatikan kecukupan gizi anaknya, pada saat anak sudah lahir maupun masih didalam kandungan. Dan salah satu penyebabnya yaitu kurangnya pengetahuan mereka tentang kebutuhan gizi yang baik.

	<p>baik menjadi lebih baik pola asuhnya kepada anak mereka” (Informan YA :21 Januari 2019)</p> <p>“Karena sebenarnya, yang menentukan anak <i>stunting</i> atau tidak itu kan juga tergantung dari orang tua mereka. Kalau gizi tercukupi, anak sehat. Jika tidak ya kita tau sendiri kondisinya seperti apa. Dan ini banyak terjadi pada masyarakat desa” (Informan YA : 21 Januari 2019)</p> <p>“Pencegahan <i>stunting</i> itu bisa dicegah dengan cara perbaikan gizi yang baik. Tentu saja hal ini ya tergantung pada pola asuh orang tuanya. Kalau orang tuanya peka dan paham bahwa anaknya butuh gizi segini, anaknya kurang mendapatkan gizi kalau</p>	<p>karena itu, sangat penting untuk fokus dalam melihat dan merubah pola asuh orang tua yang kurang baik menjadi lebih baik pola asuhnya kepada anak mereka” (Informan YA :21 Januari 2019)</p> <p>“Karena sebenarnya, yang menentukan anak <i>stunting</i> atau tidak itu juga tergantung dari orang tua mereka. Jika gizi tercukupi, maka anak sehat. Jika tidak, maka kita tau sendiri kondisinya seperti apa. Dan ini banyak terjadi pada masyarakat desa” (Informan YA : 21 Januari 2019)</p> <p>“Pencegahan <i>stunting</i> bisa dicegah dengan cara perbaikan gizi</p>		<p>Karena mayoritas orang tua di desa menikah di usia muda, dari faktor itu pengetahuannya lemah.</p>
--	---	---	--	---

	<p>makannya ini, pasti sangat minim akan terjadinya stunting. sebenarnya pola asuh itu banyak, bisa dalam pola orang tua mengajarkan makan sayur, mengajarkan hidup bersih, kalau makan menggunakan tangan kanan dan harus mencuci tangan dlu sebelum makan. Nah pola pola asuh tersebut sebenarnya sederhana untuk dilakukan orang tua, tapi kebanyakan orang tua di desa itu masih tidak melakukan itu. Istilahnya mereka cuek pada anak mereka. Anak disini yang berusia dibawah 5 tahun dan yang masih dalam kandungan. Mangkanya sangat rentan untuk terjadinya stunting” (Informan GP : 25 Februari 2019)</p>	<p>yang baik. Tentu saja hal ini tergantung pada pola asuh orang tuanya” (Informan GP : 25 Februari 2019)</p> <p>“Sebagian besar orang tua di desa masih kurang perhatian terhadap anak mereka. Meskipun ada beberapa yang sangat perhatian sama anak mereka, perbandingannya mungkin sekitar 2:3. Pola asuh mereka terhadap anak kurang memperhatikan kandungan gizi. Dan salah satu penyebabnya yaitu kurangnya pengetahuan mereka tentang kebutuhan gizi yang baik. Karena mayoritas orang tua di desa menikah di usia</p>		
--	---	---	--	--

	<p>“Kebanyakan orang tua di desa itu masih cuek-cuek dek. Meskipun ada beberapa yang sangat perhatian sama anak mereka, perbandingannya mungkin sekitar 2:3. Pola asuh mereka sama anak itu kalau dilihat kurang memperhatikan kandungan gizi. Dan salah satu penyebabnya yaitu kurangnya pengetahuan mereka tentang kebutuhan gizi yang baik. Karena kan mayoritas orang tua di desa itu mereka menikah di usia muda, jadi ya dari factor itu pengetahuannya lemah” (Informan AP : 28 Februari 2019).</p>	<p>muda, dari faktor itu pengetahuannya lemah” (Informan AP : 28 Februari 2019)</p>		
<p>5. Komunitas Dampingan LSM Prakarsa</p>	<p>“Dalam proses intervensinya terkait dengan masalah <i>stunting</i> ini dek, LSM Prakarsa sendiri memiliki 4 desa binaan yang</p>	<p>“Dalam proses intervensinya terkait dengan masalah <i>stunting</i>, LSM Prakarsa sendiri memiliki 4 desa</p>	<p>- 4 desa yang menjadi fokus dampingan dari LSM Prakarsa</p>	<p>Terdapat 4 komunitas dampingan dari kegiatan intervensi komunitas yang dilakukan oleh LSM Prakarsa. Tidak semua desa yang berada</p>

	<p>berada di Jember dek, yakni desa Jatiroto, desa Puger Wetan, desa Sidomulyo, dan desa atau kelurahan Sumbersari. Penentuan desa itu tadi ditentukan oleh letak geografis masyarakat Jember yang tentu saja menentukan pola perilaku masyarakat desa tersebut. Karena pola perilaku masyarakat itu pasti berbeda-beda di setiap wilayahnya”. (Informan YA : 21 Januari 2019).</p> <p>“Tidak semua wilayah desa menjadi fokus dari intervensi yang kita lakukan. Karena itu sebenarnya bukan wewenang kita. LSM ini kan NGO, jadi kalau untuk yang mengurus semua desa itu wewenang dari Dinas Kesehatan. Kita disini Cuma fokus sama 4 desa aja, yaitu desa Jatiroto, desa Puger</p>	<p>binaan yang berada di Jember, yakni desa Jatiroto, desa Puger Wetan, desa Sidomulyo, dan desa atau kelurahan Sumbersari. Penentuan desa tersebut ditentukan oleh letak geografis masyarakat Jember yang tentu saja menentukan pola perilaku masyarakat desa tersebut. Karena pola perilaku masyarakat itu pasti berbeda-beda di setiap wilayahnya”. (Informan YA : 21 Januari 2019).</p> <p>“Tidak semua wilayah desa menjadi fokus dari intervensi yang kita lakukan. Karena itu sebenarnya bukan wewenang kita. LSM</p>	<p>- Penentuan dilihat dari kondisi geografis masyarakat</p>	<p>di kabupaten Jember yang menjadi komunitas dampingan dari LSM Prakarsa, namun penentuan desa dampingan dibuat dengan melihat dari letak geografis masyarakat Jember yang menentukan pola perilaku masyarakat tersebut. Desa tersebut yakni desa Jatiroto, desa Puger Wetan, desa Sidomulyo, dan desa atau kelurahan Sumbersari.</p>
--	--	--	--	--

	<p>Wetan, desa Sidomulyo, dan desa/kelurahan Sumpalsari". (Informan GP : 14 Februari 2019).</p>	<p>merupakan lembaga NGO, jadi untuk yang mengurus semua desa itu wewenang dari Dinas Kesehatan. LSM disini hanya fokus dengan 4 desa saja, yaitu desa Jatiroto, desa Puger Wetan, desa Sidomulyo, dan desa/kelurahan Sumpalsari". (Informan GP : 14 Februari 2019).</p>	
--	---	--	--

LAMPIRAN E

DOKUMENTASI



Memberi makanan bergizi kepada balita

