

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1. Teori yang Relevan dengan Penelitian

Teori yang digunakan dalam mendukung penelitian ini adalah sebagai berikut:

2.1.1. Modal Sosial

Modal sosial merupakan aset penting bagi individu, dan memiliki dampak yang signifikan terhadap kemampuan masyarakat dalam berperilaku dan bertindak. Modal sosial terbentuk ketika hubungan antarindividu mengalami perubahan yang mempermudah tindakan yang sifatnya abstrak, mirip dengan modal manusia (Coleman, 1988). Menurut Putnam (1993) menjelaskan bahwa modal sosial adalah aset yang dimiliki oleh masyarakat yang ditandai oleh struktur organisasi sosial, seperti jaringan, norma, dan kepercayaan, yang memungkinkan untuk memfasilitasi kegiatan yang memberikan manfaat bersama. Definisi modal sosial menggaris bawahi peran krusialnya dalam aktivitas berbagai kelompok atau sektor masyarakat. Modal sosial terbentuk melalui pertukaran kepercayaan di antara individu, yang membutuhkan waktu dan proses sosial yang kompleks dalam pembentukannya (Fukuyama, 2001).

Kemudian Mawardi (2007) mengemukakan bahwa modal sosial memiliki elemen-elemen inti yang membentuknya, termasuk partisipasi dalam jaringan, saling memberi dan menerima (*reciprocity*), kepercayaan, norma sosial, dan nilai-nilai. Menurutnya, esensi dari modal sosial dalam sebuah masyarakat adalah kemampuan kelompok untuk berkolaborasi guna mencapai tujuan bersama. Kolaborasi semacam itu dibangun di atas dasar hubungan saling menguntungkan

yang didasari oleh kepercayaan, yang didukung oleh norma-norma dan nilai-nilai sosial yang positif dan kuat. Kekuatan ini akan mencapai puncaknya jika dipenuhi dengan semangat proaktif dalam menjalin hubungan berdasarkan prinsip-prinsip yang telah disepakati. Pada tahun 2019 Bakker dkk berpendapat bahwa modal sosial merupakan salah satu aset yang dapat dimiliki suatu komunitas yang dapat didefinisikan sebagai praktik, nilai, dan seperangkat norma yang ditemukan dalam bentuk jaringan sosial yang dapat berkontribusi pada kolaborasi, fungsi, dan tindakan kolektif dari jaringan tersebut.

a. Unsur-Unsur Pembentuk Modal Sosial

Modal sosial sangat terkait dengan jaringan sosial, seperti hubungan antarindividu, norma, dan kepercayaan, yang saling menguntungkan. Saling menguntungkan di sini mengacu pada partisipasi aktif dari seluruh anggota masyarakat dalam mendukung satu sama lain. Unsur-unsur yang ada pada modal sosial adalah sebagai berikut:

1) Kepercayaan

Kepercayaan adalah dorongan untuk mengambil risiko dalam interaksi sosial, dipengaruhi oleh keyakinan bahwa individu lain akan bertindak sesuai dengan harapan dan akan terus mendukung pola perilaku yang saling mendukung (Hasbullah, 2006). Rasa kepercayaan ini dapat mendorong individu untuk mengikuti arahan orang lain karena keyakinan yang timbul dari kepercayaan tersebut. Kepercayaan bukanlah sesuatu yang muncul secara tiba-tiba, melainkan berkembang dari pengalaman yang berkelanjutan, baik secara alami maupun hasil

dari kondisi yang dibuat-buat. Meskipun kepercayaan dapat diwariskan, namun harus dijaga dan diperkuat karena sifatnya yang tidak mutlak.

Mawardi (2007) menjelaskan bahwa kepercayaan antara anggota masyarakat merupakan unsur yang vital. Ketika kepercayaan saling hilang di antara mereka, dapat memunculkan berbagai masalah sosial. Selain itu, ini juga dapat mengurangi semangat kerjasama dan partisipasi dalam upaya memajukan kehidupan bersama, yang pada gilirannya dapat meningkatkan biaya pembangunan dalam masyarakat. Hilangnya kepercayaan sering kali disebabkan oleh sikap apatis di kalangan masyarakat yang hanya mengandalkan pemberian dari pemerintah. Pada banyak penelitian kepercayaan diukur melalui beberapa dimensi. Berikut merupakan pengukuran dimensi kepercayaan dengan teori Badaruddin (2005), Grootaert *et al* (2003), dan Narayan dkk (2011):

- (a) Kepercayaan Pada Tetangga, merupakan aspek yang mencerminkan kepercayaan pada individu lain, terutama pada orang-orang yang tinggal di sekitar, meskipun mereka tidak memiliki hubungan keluarga yang dekat.
- (b) Kepercayaan Pada Sesama Etnis, adalah faktor kepercayaan yang dinilai dari tingkat kepercayaan seseorang terhadap individu yang memiliki latar belakang etnis yang serupa dengan dirinya.
- (c) Kepercayaan Pada Etnis Lain, adalah dimensi kepercayaan yang dinilai berdasarkan seberapa besar seseorang mempercayai individu yang berasal dari suku atau etnis yang berbeda dengan dirinya.
- (d) Kepercayaan Pada Pemerintah, merujuk pada tingkat kepercayaan yang dimiliki masyarakat terhadap pemerintah atau tokoh setempat yang

bertanggung jawab di wilayah tempat tinggal mereka. Pemerintah dalam konteks ini mengacu pada individu yang memiliki kewenangan dalam merancang dan melaksanakan program-program tertentu.

- (e) Kepercayaan Pada Tokoh Masyarakat, adalah tingkat kepercayaan yang ada antara masyarakat dengan tokoh-tokoh yang ada dalam lingkungannya.
- (f) Kepercayaan Pada Tokoh Agama, adalah kepercayaan yang diberikan kepada figur-figur agama yang berada di sekitar lingkungan tempat tinggal seseorang.
- (g) Keterhubungan dan pertukaran informasi antara masyarakat dan pemerintah merupakan bagian dari dimensi kepercayaan.

2) Jaringan Sosial

Jaringan sosial adalah interaksi antar individu yang merupakan elemen kunci dari suatu komunitas. Dengan berkolaborasi dengan unsur-unsur lainnya, jaringan sosial dapat meningkatkan produktivitas dan efektivitas aksi bersama (Putnam, 1993). Jaringan sosial merupakan elemen yang dapat memperkuat modal sosial, memfasilitasi aliran informasi dan gagasan dari luar, serta mendorong perkembangan kelompok. Pengukuran mengenai jaringan sosial diambil berdasarkan beberapa teori yang dikemukakan oleh Maulana (2009), Narayan dan Cassidy (2013) serta Grootaert dkk (2003):

- (a) Kerjasama, merupakan aspek yang digunakan untuk menilai jaringan sosial. Kerjasama sangat terkait dengan partisipasi masyarakat dalam mencapai tujuan bersama, seperti tujuan program tertentu.
- (b) Partisipasi dalam kegiatan keagamaan

- (c) Partisipasi dalam kegiatan kemasyarakatan
- (d) Partisipasi dalam Pertemuan, adalah salah satu contoh dari jaringan sosial yang termasuk dalam kategori partisipasi. Kehadiran dan memberikan masukan dalam pertemuan warga dapat mencerminkan seberapa kuat jaringan sosial yang dimiliki oleh individu dalam komunitas tersebut.

3) Norma Sosial

Norma sosial adalah suatu kumpulan aturan yang menetapkan standar perilaku yang dianggap baik atau buruk dalam suatu masyarakat. Norma ini sering diekspresikan melalui bahasa, baik secara resmi maupun tidak resmi, sehingga semua individu yang termasuk dalam masyarakat tersebut harus memahami dan mengikuti aturan yang ada. Oleh karena itu, norma hanya akan terbentuk dan ditaati apabila terdapat komunikasi yang teratur dan berkelanjutan (Coleman, 1988). Norma sosial dalam satu komunitas mungkin memiliki kesamaan dengan norma sosial di komunitas lain, tetapi tidak semua implementasi atau perilaku yang mengikuti norma sosial dapat dianggap sama di setiap situasi.

Nilai sosial merupakan sebuah elemen yang disusun oleh kepercayaan dan nilai yang melekat dalam kehidupan sehari-hari dalam lingkungan tertentu. Pengukuran mengenai norma sosial diambil berdasarkan beberapa teori yang dikemukakan oleh Maulana (2005) dan Badaruddin (2003):

- (a) Norma-norma yang berlaku dalam masyarakat memiliki berbagai macam bentuk, mulai dari norma yang bersifat tradisional hingga yang bersifat modern.
- (b) Nilai sosial seperti nilai atau sikap terhadap aturan atau adat.

(c) Kesiapan untuk saling membantu.

2.1.2. *Bridging Social Capital*

Bridging social capital diartikan sebagai interaksi dan kolaborasi antar kelompok atau komunitas yang berbeda yang dapat digunakan untuk memperluas pengetahuan dan basis aset dalam komunitas (Bakker, Koning, & Tatenhove, 2019). Modal sosial ini berfokus pada menjembatani antar komunitas dalam mengakses dan memobilisasi sumber daya yang sebelumnya tidak dimiliki oleh komunitas tersebut. Bakker dkk (2019) mengemukakan temuannya mengenai *bridging social capital* bahwa terdapat dua aspek utama yaitu interaksi dan kolaborasi dengan penjelasan sebagai berikut:

a. Interaksi

Interaksi merupakan proses individu bertukar dan bersama-sama membangun norma, nilai, perilaku, dan rasa saling percaya yang dapat membangun sebuah hubungan (Bakker, Koning, & Tatenhove, 2019). Dalam perspektif modal sosial interaksi yang terjalin antar individu atau kelompok menyiratkan adanya pertukaran informasi yang dibutuhkan satu sama lain. Misalnya pada komunitas nelayan dalam mencari ikan, mereka akan saling membutuhkan informasi terkait peta penangkapan ikan. Pada sebuah komunitas tersebut pertukaran informasi akan mempengaruhi cara pandang dan cara kerja nelayan dalam menangkap ikan yang lebih banyak. Interaksi yang berulang antar komunitas akan menciptakan kohesi sosial yang dimiliki oleh komunitas yang berinteraksi tersebut. Komunitas yang koheren akan memudahkan mereka dalam berpartisipasi untuk bekerjasama terhadap tujuan pembangunan masyarakat (Bakker, Koning, & Tatenhove, 2019).

Komponen interaksi yang paling utama yang nampak yaitu adanya pertukaran informasi dan adanya saluran atau media dalam proses komunikasi yang berjalan antar komunitas.

Menurut Soekanto (2012), terdapat dua syarat terjadinya interaksi yaitu kontak sosial dan adanya komunikasi.

1) Kontak Sosial

Interaksi baru terjadi ketika terdapat interaksi sosial. Sebagai tanda sosial, hal tersebut tidak selalu mengindikasikan suatu interaksi fisik, karena seseorang bisa berinteraksi tanpa harus bertemu langsung, misalnya dengan berkomunikasi melalui percakapan. Dengan kemajuan teknologi saat ini, orang dapat berinteraksi satu sama lain melalui telepon, telegram, radio, dan media lainnya tanpa memerlukan kontak fisik. Kontak sosial terdiri dari tiga bentuk yaitu kontak sosial anytara orang perorangan, kontak sosial antar orang perorangan dengan suatu kelompok, dan kontak sosial antara suatu kelompok dengan kelompok lainnya.

2) Komunikasi

Komunikasi melibatkan seseorang dalam memberikan interpretasi kepada orang lain tentang pesan yang ingin disampaikan, baik melalui kata-kata, gerakan tubuh, maupun sikap. Pesan tersebut mencerminkan perasaan yang ingin disampaikan oleh individu tersebut. Reaksi yang diberikan oleh penerima pesan menunjukkan pemahaman terhadap perasaan yang ingin disampaikan. Melalui komunikasi, sikap dan perasaan kelompok dapat dipahami oleh pihak lain. Hal ini memberikan informasi yang digunakan untuk menentukan respons yang akan diberikan.

Gillin dan Gillin (1954) mengemukakan bahwa terdapat dua bentuk interaksi sosial, yaitu asosiatif dan disosiatif dengan penjelasan sebagai berikut:

1) Interaksi Sosial Asosiatif

Interaksi sosial asosiatif ini bersifat mendekatkan atau mempersatukan dan seringkali disebut sebagai interaksi yang positif. Pada interaksi asosiatif terdapat beberapa jenis berikut:

(a) Kerjasama (*cooperation*)

Kerjasama diartikan sebagai upaya bersama antara orang perorangan atau kelompok manusia untuk mencapai tujuannya salah satu pihak dengan pihak lain memberikan bantuan dan dukungan. Faktor pendorong dari kerjasama ini adalah adanya motivasi, kepentingan, dan tuntutan sosial. Kerjasama dapat dilihat dari kehidupan sehari-hari misalnya ketua RT yang sedang mendata warganya dibantu oleh karang taruna secara bersama-sama agar pendataan berjalan secara efektif.

(b) Akomodasi (*accomodation*)

Istilah akomodasi digunakan dalam dua konteks, yaitu merujuk pada kondisi tertentu dan merujuk pada proses tertentu. Akomodasi sebagai kondisi mengindikasikan adanya keseimbangan dalam interaksi antara individu atau kelompok manusia terkait dengan norma-norma sosial dan nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat. Sebagai proses, akomodasi mengacu pada upaya manusia untuk meredakan konflik, yaitu usaha untuk menciptakan situasi yang stabil. Dalam akomodasi golongan minoritas mengubah sifat khas dari unsur-unsur kebudayaannya untuk menyesuaikan diri dengan golongan mayoritas. Lambat laun dari terjadinya akomodasi ini adalah hilangnya kepribadian kebudayaan dari

kelompok minoritas dan cenderung masuk kedalam kebudayaan golongan mayoritas.

(c) Asimilasi (*Asimilastion*)

Asimilasi diartikan sebagai upaya untuk mengurangi perbedaan antara individu atau kelompok manusia juga termasuk usaha untuk meningkatkan kesatuan tindakan, sikap, dan proses mental dengan memperhatikan kepentingan dan tujuan bersama. Asimilasi terjadi apabila terdapat kelompok-kelompok yang berbeda kebudayaan saling berinteraksi secara langsung dan terus menerus dalam jangka waktu yang panjang. Hasil dari asimilasi ini adalah adanya saling menyesuaikan diri dari masing-masing kelompok terhadap kebudayaannya satu sama lain.

2) Interaksi Sosial Disosiatif

Interaksi sosial disosiatif merupakan proses interaksi yang menjauhkan atau mempertentangkan sesuatu. Jenis interaksi yang terdapat pada disosiatif diantaranya:

(a) Persaingan (*competition*)

Persaingan ini adalah proses di mana individu atau kelompok manusia yang bersaing berusaha untuk mendapatkan keuntungan melalui bidang-bidang kehidupan yang menjadi pusat perhatian umum pada suatu waktu tertentu, baik secara individual maupun sebagai kelompok, dengan cara menarik perhatian publik atau memperkuat prasangka yang telah ada, tanpa menggunakan ancaman atau kekerasan.

(b) Kontravensi (*contravention*)

Kontravensi merupakan suatu bentuk proses sosial yang berada antara persaingan dan pertentangan atau pertikaian yang bersifat lebih tertutup atau rahasia. Seringkali kontravensi diartikan sebagai proses sosial yang berupa sikap penentangan yang dilakukan secara sembunyi-sembunyi agar tidak terjadi perselisihan secara terbuka.

(c) Pertentangan atau Pertikaian (*conflict*)

Pertentangan ini adalah suatu proses sosial di mana individu atau kelompok berusaha mencapai tujuannya dengan cara menentang pihak lawan melalui ancaman atau kekerasan. Pertentangan terjadi disebabkan oleh adanya perbedaan pada tujuan, nilai atau kepentingan, serta perbedaan sosial di masyarakat. Sepanjang tidak berlawanan dengan pola-pola hubungan sosial di dalam struktur sosial tertentu, maka pertentangan-pertentangan tersebut bersifat positif

b. Kolaborasi

Meningkat pada aspek kolaborasi yang lebih kompleks dari interaksi, kolaborasi menitikberatkan pada antar komunitas diluar jaringan internal yang saling bekerjasama atas kesamaan kepentingan yang terbangun secara bersama diantaranya (Bakker, Koning, & Tatenhove, 2019). Pada hakikatnya kolaborasi adalah tingkatan kerjasama yang lebih kompleks dengan perancangan tujuan yang disepakati secara bersama antara semua pihak kolaborator. Seperti yang terlihat dalam kolaborasi lembaga penelitian dengan sektor perikanan. Dalam kolaborasi tersebut dihasilkan adanya akses dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan oleh kedua pihak tersebut. Sektor perikanan akan

mendapatkan akses keterampilan dan pengetahuannya untuk menyiapkan, melaksanakan, dan mengevaluasi terkait dengan ilmu perikanan. Kemudian lembaga penelitian akan mendapatkan reputasinya dari kontribusi tersebut yaitu dapat membantu memobilisasi sumber daya keuangan dan pembuatan kebijakan yang akan berlaku dalam sektor perikanan. Dari hal tersebut modal sosial dapat memudahkan akses terhadap berbagai sumber daya yang tidak tersedia dalam sebuah komunitas (Bakker, Koning, & Tatenhove, 2019). Dari pemaparan tersebut dapat disimpulkan adanya indikator dalam kolaborasi yang meliputi saling percaya, saling membantu, dan aksesibilitas terhadap pengetahuan, keterampilan serta sumberdaya.

Crampton (2011) menyebutkan terdapat enam nilai dasar dari kolaborasi yaitu:

1) Saling bisa percaya (*trust*)

Setiap individu dalam tim kolaborasi memiliki potensi untuk mencapai kinerja dan hasil kerja yang optimal ketika ada saling kepercayaan di antara mereka. Penting bagi semua pihak untuk konsisten antara kata-kata dan tindakan yang mereka lakukan dalam bekerja.

2) Saling bergantung (*interdependence*)

Setiap anggota tim harus memiliki yang disebut sebagai "perasaan kebersamaan dan dukungan tim", di mana mereka merasa saling berbagi tantangan dan perjuangan dalam mencapai tujuan bersama. Selain itu, mereka juga perlu bersinergi dan saling berkolaborasi, serta terus berupaya meningkatkan keterampilan mereka demi keberhasilan tim secara keseluruhan.

3) Saling ikhlas (*genuineness*)

Tim kolaborasi akan mencapai prestasi terbaiknya ketika kerja sama mereka didasarkan pada kejujuran dan ketulusan, bukan atas kepura-puraan atau kebohongan. Ketulusan mencerminkan komitmen dan dedikasi anggota tim untuk melaksanakan tanggung jawab, tugas, dan peran mereka dengan sungguh-sungguh demi keuntungan bersama.

4) Empati (*empathy*)

Setiap kolaborator perlu memiliki empati yang mendalam terhadap semua pihak yang terlibat, yaitu sikap yang berasal dari perasaan dan emosi yang kuat terhadap rekan kerjanya, sehingga tidak ada niat sedikit pun untuk mengkhianati satu sama lain

5) Risiko (*risk*)

Setiap anggota kolaborasi perlu memiliki pandangan yang seragam mengenai kemungkinan munculnya 'risiko'. Risiko tidak boleh dianggap sebagai kesalahan belaka dalam perencanaan. Sebaliknya, risiko harus dipandang sebagai konsekuensi negatif yang harus dihindari, sehingga anggota kolaborasi akan selalu berhati-hati, serius, dan mempertimbangkan secara matang dalam pengambilan keputusan.

6) Keberhasilan (*success*)

Keberhasilan, yang merupakan perasaan positif dan penuh semangat yang harus ditanamkan secara intensif kepada seluruh anggota kolaborasi, menyatakan bahwa hanya pencapaian 'kesuksesan' yang harus menjadi motivasi utama dalam setiap aktivitas mereka. Keinginan yang tegas untuk meraih keberhasilan harus

menjadi dasar dalam bertindak, sehingga pada akhirnya, dapat memberikan kepuasan bagi mereka yang telah bekerja keras.

Ahmadi (2004) membagi kolaborasi menjadi tiga jenis sebagai berikut:

1) Kolaborasi Primer

Kolaborasi primer memiliki ciri bahwa individu dan kelompok atau komunitas benar-benar melebur menjadi satu kesatuan. Kelompok dalam kolaborasi ini berisi seluruh kehidupan dari individu yang masing-masing saling berusaha untuk pekerjaan dan kepentingan seluruh anggota dalam grup atau kelompok tersebut. Ciri utama dari kolaborasi ini adalah setiap individunya cenderung lebih senang bekerja dalam tim sebagai anggota tim daripada bekerja sebagai perorangan. Contohnya kehidupan keluarga dalam masyarakat secara umum.

2) Kolaborasi Sekunder

Kolaborasi sekunder merupakan khas dari masyarakat modern dimana kolaborasi ini sangat diformalisir dan spesialisir dengan masing-masing pihak menjalankan peran sesuai tugas utama dan kesesuaian dengan profesinya demi mencapai tujuan bersama. Sifat yang dimiliki oleh setiap kolaborator lebih individualis dan mengadakan perhitungan-perhitungan. Contohnya pada kolaborasi antar kantor-kantor dagang, pabrik-pabrik, pemerintahan dan sebagainya.

3) Kolaborasi Tertier

Jenis kolaborasi ini memiliki ciri khas terbentuk dari adanya konflik laten dan didasari adanya sikap-sikap dari pihak yang melakukan kolaborasi adalah murni pencarian sebuah peluang dalam memperoleh keuntungan. Jika salah satu

kolaborator tidak dapat membantu masing-masing pihak dalam mencapai tujuan, maka kolaborasi yang dibangun akan longgar dan mudah pecah. Contohnya pada kolaborasi dua partai dalam usaha melawan partai ketiga.

2.1.3. Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK)

Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 36 Tahun 2020 :

“Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga yang selanjutnya disingkat PKK adalah salah satu lembaga kemasyarakatan Desa/Kelurahan yang mewadahi partisipasi masyarakat dalam bidang pemberdayaan kesejahteraan keluarga yang berada di tingkat rukun warga dan rukun tetangga atau sebutan lain yang mengoordinasikan kelompok dasawisma”

Dalam program dan kegiatan yang dijalankannya, PKK mengembangkan gerakan pembangunan masyarakat yang bersumber dari, dipimpin oleh, dan bertujuan untuk kepentingan masyarakat. Tujuannya adalah menciptakan keluarga yang religius dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak baik dan bermoral tinggi, sehat, sejahtera, progresif, dan mandiri, mempromosikan kesetaraan dan keadilan gender, serta kesadaran akan hukum dan lingkungan.

a. Landasan Hukum Pembentukan PKK

Berdasarkan Juknis Tata Kelola Kelembagaan Gerakan PKK, organisasi PKK ini memiliki landasan hukum sebagai berikut:

- 1) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.
- 2) Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.
- 3) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa.
- 4) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

- 5) Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2017 tentang Gerakan Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga;
 - 6) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2018 tentang Lembaga Kemasyarakatan Desa dan Lembaga Adat Desa.
 - 7) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 36 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2017 tentang Gerakan Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga
- b. Kelompok Kerja (Pokja) PKK
- Sebagai pengelola kegiatan, PKK terbagi atas Kelompok Kerja (Pokja)

berikut:

- 1) Pokja I sebagai pengelola program:
 - a) Penghayatan dan Pengamalan Pancasila.
 - b) Gotong Royong.
- 2) Pokja II sebagai pengelola program:
 - a) Pendidikan dan Keterampilan.
 - b) Pengembangan Kehidupan Berkoperasi.
- 3) Pokja III sebagai pengelola program:
 - a) Pangan.
 - b) Sandang
 - c) Perumahan dan Tata Laksana Rumah Tangga
- 4) Pokja IV sebagai pengelola program:
 - a) Kesehatan
 - b) Kelestarian Lingkungan Hidup

- c) Perencanaan Sehat
- c. Tugas dan Fungsi PKK Desa/Kelurahan
 - 1) Menyusun rencana kerja TP PKK Desa/Kelurahan, sesuai dengan hasil Rakerda PKK Kabupaten/Kota.
 - 2) Menginformasikan, mengkomunikasikan, dan mengkonsultasikan Rencana Kerja TP PKK Desa/Kelurahan melalui Kepala Desa/Lurah kepada Camat untuk diteruskan kepada Bupati/Walikota melalui OPD yang membidangi urusan Pembinaan Pemerintahan Desa dan Pemberdayaan Masyarakat-Kabupaten/Kota selaku Pembina TP PKK, agar Rencana Kerja TP PKK Desa/Kelurahan menjadi bagian tidak terpisahkan dari Dokumen Perencanaan Pembangunan pada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.
 - 3) Melaksanakan kegiatan sesuai jadwal yang disepakati.
 - 4) Menyuluh dan menggerakkan Kelompok-kelompok PKK Dusun/Lingkungan/RW/RT dan Dasawisma agar dapat mewujudkan kegiatan-kegiatan yang telah disusun dan disepakati.
 - 5) Menggali, menggerakkan dan mengembangkan potensi masyarakat, khususnya keluarga untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan.
 - 6) Melaksanakan kegiatan penyuluhan kepada keluarga-keluarga yang mencakup kegiatan bimbingan, motivasi, dalam upaya mencapai keluarga sejahtera.
 - 7) Mengadakan pembinaan dan bimbingan mengenai pelaksanaan program kerja.

- 8) Berpartisipasi dalam pelaksanaan program instansi yang berkaitan dengan kesejahteraan keluarga di Desa/Kelurahan.
- 9) Membuat laporan hasil kegiatan kepada Ketua Pembina TP PKK Desa/Kelurahan dan TP PKK Kecamatan.
- 10) Melaksanakan tertib administrasi.
- 11) Mengadakan konsultasi

d. Kader PKK

Kader PKK adalah seseorang yang mau, mampu, dan memahami, serta melaksanakan 10 Program PKK. Kader PKK ini terdiri dari:

1) Kader Umum.

Kader Umum adalah seseorang yang memahami, serta melaksanakan 10 Program Pokok PKK, yang mau dan mampu memberikan penyuluhan dan menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan kegiatan yang diperlukan.

2) Kader Khusus.

Kader Khusus adalah Kader umum yang mendapat tambahan pengetahuan dan keterampilan tertentu melalui orientasi atau pelatihan yang diselenggarakan oleh TP PKK, instansi pemerintah, lembaga lainnya, dunia usaha, donor dalam dan luar negeri sebagai mitra. Kader Khusus antara lain: Kader PKBN, Kadarkum, BKB, PAUD, Pangan, Posyandu, Gizi, TBC, *Stunting*, Pro Sehat dll, dibuktikan dengan piagam/surat keterangan/surat tugas.

2.1.4. *Stunting*

Menurut Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*: "*Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan

anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.”

Sedangkan menurut World Health Organization atau biasa disebut WHO (2020) *stunting* adalah kondisi dimana tinggi badan anak, berdasarkan usianya, berada di bawah -2 Standar Deviasi (SD) dari kurva pertumbuhan yang ditetapkan oleh WHO. Kondisi ini disebabkan oleh kekurangan asupan nutrisi yang memadai dan/atau infeksi yang berulang atau kronis yang terjadi selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Dari kedua definisi tentang tersebut dapat disimpulkan bahwa *stunting* memiliki kriteria sebagai berikut:

1. Memiliki tinggi badan dibawah standar deviasi berdasarkan usia dan panjang badan seumurannya
2. Memiliki berat badan dibawah BMI pada anak seumurannya
3. Mengalami hambatan pertumbuhan fisik
4. Anak sering terkena sakit

Masalah *stunting* menjadi fokus utama dan termasuk sebagai salah satu sasaran dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang disepakati oleh negara-negara anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB). *Stunting* merupakan bagian dari target kedua SDGs, yang bertujuan untuk mencapai solusi berkelanjutan dalam mengatasi kelaparan, malnutrisi, dan mencapai ketahanan pangan pada tahun 2030.

a. Penyebab *Stunting*

Stunting pada anak merupakan hasil dari proses yang berlangsung secara bertahap. Menurut beberapa penelitian menemukan bahwa kejadian *stunting* ini dimulai dari masa kehamilan, masa kanak-kanak, dan berlanjut sepanjang kehidupan. Menurut Bappenas pada tahun 2018 menjelaskan bahwa secara umum *stunting* disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung.

1) Faktor Langsung

Faktor langsung terjadinya *stunting* terdiri dari hal berikut:

(a) Asupan Gizi

Asupan nutrisi dan gizi yang memadai sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan balita. Masa ini dianggap kritis karena balita sedang aktif tumbuh dan berkembang dengan cepat. Jika balita mengalami kekurangan nutrisi sejak dini, masih ada kesempatan untuk memperbaikinya dengan memberikan nutrisi yang mencukupi agar pertumbuhannya sesuai dengan tahap perkembangan normal. Namun, jika intervensi diberikan terlambat, balita mungkin tidak dapat mengejar pertumbuhannya yang terhambat atau yang dikenal sebagai gagal pertumbuhan. Bahkan balita yang pada awalnya tumbuh dengan baik bisa mengalami gangguan pertumbuhan jika asupan makanannya tidak mencukupi. Studi yang menganalisis hasil Riskesdas menunjukkan bahwa asupan energi balita berhubungan dengan kemungkinan balita mengalami *stunting*, dan kekurangan asupan energi di tingkat rumah tangga dapat menjadi penyebab utama *stunting* pada anak balita (Sihadi, 2015).

(b) Status Kesehatan dan Penyakit

Status kesehatan seperti ditemukannya penyakit infeksi merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan terjadinya *stunting*. Hubungan antara infeksi dan asupan gizi merupakan hal yang tidak terpisahkan. Ketika ada infeksi, kondisi tersebut akan semakin memperburuk keadaan jika terjadi kekurangan asupan gizi. Balita dengan status gizi yang kurang cenderung lebih rentan terhadap infeksi. Penanganan infeksi sedini mungkin dapat membantu meningkatkan status gizi dengan memperhatikan kebutuhan nutrisi yang tepat sesuai dengan kebutuhan balita. Infeksi umum yang sering dialami oleh balita, seperti cacangan, infeksi saluran pernafasan atas (ISPA), diare, dan infeksi lainnya, sangat terkait dengan kualitas layanan kesehatan dasar seperti imunisasi, kondisi lingkungan yang bersih, dan perilaku hidup sehat (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018).

2) Faktor Tidak Langsung

Faktor tidak langsung terjadinya *stunting* adalah sebagai berikut:

(a) Ketahanan Pangan

Kurangnya ketersediaan pangan dapat mengakibatkan kurangnya pemenuhan kebutuhan gizi di dalam keluarga. Rata-rata asupan kalori dan protein yang diterima oleh anak-anak balita di Indonesia masih di bawah Angka Kecukupan Gizi (AKG). Hal ini menyebabkan tinggi badan rata-rata balita perempuan dan laki-laki di Indonesia masing-masing lebih pendek sekitar 6,7 cm dan 7,3 cm dari standar yang ditetapkan oleh WHO pada tahun 2005 (BAPPENAS, 2011). Oleh sebab itu, penanganan masalah gizi ini tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan semata, tetapi juga melibatkan kolaborasi lintas sektor. Ketersediaan pangan

menjadi salah satu penyebab utama terjadinya *stunting*, dan ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga dipengaruhi oleh faktor pendapatan keluarga. Rumah tangga dengan tingkat pendapatan yang rendah dan pengeluaran pangan yang minim menjadi ciri khas yang sering terkait dengan balita yang mengalami *stunting* (Sihadi, 2015)

(b) Lingkungan Sosial

Stunting sebagai sebuah fenomena yang kompleks tidak hanya dipengaruhi oleh aspek nutrisi semata, tetapi juga oleh faktor-faktor sosial dan lingkungan. Salah satu faktor yang berperan penting adalah norma di dalam suatu masyarakat. Norma-norma sosial yang mungkin mendukung pola makan yang tidak sehat atau kurangnya perhatian terhadap gizi anak dapat berkontribusi pada tingginya prevalensi *stunting*. Misalnya, dalam beberapa budaya, terdapat kebiasaan memberikan makanan pendamping ASI kepada bayi yang mungkin kurang gizi, atau terjadi praktik makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi yang tepat pada anak balita. Selain itu, rendahnya tingkat pendidikan di kalangan orang tua juga dapat memengaruhi pemahaman mereka tentang gizi yang baik bagi anak-anak (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018).

(c) Lingkungan Kesehatan

Faktor-faktor lingkungan kesehatan memiliki peran krusial dalam memengaruhi tingkat *stunting* di suatu wilayah. Salah satu faktor utama adalah akses terhadap layanan kesehatan yang memadai. Ketidakmampuan untuk mengakses fasilitas kesehatan yang berkualitas dapat menghambat upaya pencegahan dan penanganan *stunting* secara dini. Hal ini dapat terjadi karena jarak

yang jauh dari tempat tinggal ke fasilitas kesehatan, biaya transportasi yang tinggi, atau bahkan kurangnya informasi tentang layanan yang tersedia. Selain itu, ketersediaan pelayanan preventif dan kuratif yang memadai juga merupakan faktor penting. Program-program pencegahan, seperti imunisasi dan program pemberian makanan tambahan, dapat membantu mencegah *stunting* dengan memastikan bahwa anak-anak menerima nutrisi yang cukup sejak dini. Di sisi lain, layanan kuratif yang tepat waktu dan berkualitas, seperti diagnosis dan pengobatan penyakit infeksi yang mendasari *stunting*, juga krusial dalam mengurangi dampak buruk *stunting* pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Selain akses dan pelayanan, penting juga untuk memperhatikan kualitas pelayanan kesehatan yang disediakan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas melibatkan tidak hanya diagnosis dan pengobatan yang tepat, tetapi juga pendekatan holistik terhadap kesehatan anak, termasuk pemantauan pertumbuhan dan pengembangan secara teratur. Kurangnya pelayanan yang sesuai standar dan kuratif yang berkualitas dapat menyebabkan gangguan yang berkelanjutan dalam kesehatan anak, termasuk *stunting* (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018)

(d) Lingkungan Permukiman

Faktor lingkungan permukiman, termasuk akses terhadap air bersih, sanitasi yang layak, dan kondisi bangunan, memiliki dampak signifikan terhadap tingkat *stunting* dalam suatu komunitas. Ketidakmampuan untuk mengakses air bersih yang aman dan sanitasi yang memadai dapat meningkatkan risiko infeksi dan penyakit pada anak-anak, yang pada gilirannya dapat menghambat pertumbuhan mereka. Selain itu, kondisi bangunan yang buruk, seperti rumah yang tidak layak

huni dan kekurangan ventilasi, dapat menciptakan lingkungan yang tidak sehat dan kurang mendukung untuk pertumbuhan dan perkembangan anak-anak. Oleh karena itu, buruknya kualitas air bersih, sanitasi yang kurang layak, dan perumahan yang kurang sehat merupakan faktor-faktor yang dapat memicu *stunting* pada anak (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018)

b. Dampak *Stunting*

Menurut laporan UNICEF (United Nations Children's Funds) Indonesia (2023) beberapa fakta terkait *stunting* dan pengaruhnya adalah sebagai berikut:

1. Anak-anak yang mengalami *stunting* pada usia di bawah enam bulan cenderung mengalami *stunting* yang lebih parah saat mendekati usia dua tahun. *Stunting* yang parah pada anak-anak dapat menyebabkan defisit dalam perkembangan fisik dan mental yang berkelanjutan, sehingga mereka tidak dapat belajar secara optimal di sekolah, dibandingkan dengan anak-anak yang memiliki tinggi badan normal.
2. *Stunting* memiliki dampak yang signifikan pada kesehatan dan perkembangan anak. Faktor-faktor dasar yang menyebabkan *stunting* dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan intelektual. Penyebab *stunting* termasuk bayi yang lahir dengan berat rendah, pemberian ASI yang tidak cukup, makanan tambahan yang tidak sesuai, sering mengalami diare, dan infeksi pernapasan.
3. Kondisi gizi pada anak-anak yang mengalami *stunting* di usia dini dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan kognitif mereka. Anak-anak yang mengalami *stunting* pada usia lima tahun cenderung mempertahankan

kondisi tersebut sepanjang hidup mereka. Keterhambatan pertumbuhan pada masa anak-anak berlanjut hingga masa remaja, dan dapat menyebabkan wanita dewasa mengalami *stunting*, yang pada gilirannya akan berdampak langsung pada kesehatan dan produktivitas mereka. Hal ini dapat meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah atau pendek.

2.1.5. Tinjauan Konsep Pekerjaan Sosial Yang Relevan

Tinjauan konsep atau teori yang mendasari praktik Pekerjaan Sosial dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Praktik Pekerjaan Sosial

Zastrow (2007) berpendapat bahwa Pekerjaan Sosial adalah sebuah profesi yang membantu individu, keluarga, kelompok, dan komunitas untuk meningkatkan kesejahteraan sosial mereka. Pekerja sosial membantu orang untuk menyelesaikan masalah dan mencapai tujuan mereka dengan menggunakan pengetahuan dan keterampilan dari ilmu perilaku dan sosial. Menurut International Federation of Social Worker (IFSW) pada Tahun 2014 Pekerjaan Sosial adalah profesi yang terutama didasarkan pada praktik lapangan dan ilmu pengetahuan akademis yang bertujuan untuk mendorong perubahan sosial dan pembangunan, memperkuat kohesi sosial, serta memberdayakan individu dan kelompok untuk mencapai pembebasan mereka. Prinsip-prinsip keadilan sosial, hak asasi manusia, tanggung jawab kolektif, dan penghargaan terhadap keragaman dianggap sangat penting dalam pekerjaan sosial. Dengan dukungan dari berbagai teori pekerjaan sosial, disiplin ilmu sosial, humaniora, dan pengetahuan lokal, pekerjaan sosial berfokus

pada upaya bersama antara individu dan struktur sosial untuk mengatasi tantangan kehidupan dan meningkatkan kesejahteraan.

Kemudian menurut National Association of Social Workers (NASW) Pekerjaan Sosial didefinisikan sebagai praktik profesional yang memiliki tujuan untuk membantu individu, kelompok, atau komunitas dalam meningkatkan atau mengembalikan kemampuan mereka dalam menjalankan fungsi sosial, serta menciptakan lingkungan sosial yang mendukung pencapaian tujuan mereka. Dalam konteks pemberdayaan, Pekerja Sosial dapat menjalankan peran untuk membantu komunitas atau masyarakat membentuk dan menguatkan modal sosial. Pekerja Sosial dapat memfasilitasi komunitas atau masyarakat dalam menciptakan hubungan yang berimplikasi pada pembentukan *bonding*, *bridging* dan *linking social capital*. Sejalan dengan upaya perubahan terencana yang mendasari praktiknya, Pekerja Sosial dapat menjalankan peran sebagai *enabler* (pemungkin), *broker* (penghubung), dan fasilitator untuk menguatkan kohesi sosial dengan cara meningkatkan partisipasi masyarakat dan memfasilitasi perluasan jaringan yang memiliki manfaat untuk perluasan pengetahuan dan basis aset yang dimiliki oleh suatu komunitas atau masyarakat dalam meningkatkan kesejahteraannya.

b. Pekerjaan Sosial dalam Sektor Pemberdayaan

Praktik Pekerjaan Sosial dalam pemberdayaan mengacu pada proses dukungan terhadap individu, keluarga, kelompok, organisasi, dan komunitas agar meningkatkan kekuatan interpersonal, pengembangan diri, partisipasi politik, dan kemandirian ekonomi (Zastrow, 2017). Pemberdayaan juga bertujuan untuk mengatasi rasa putus asa dan ketergantungan, dengan menekankan kemampuan

individu untuk mengatasi tantangan dengan kompetensi, dimulai dari penghargaan terhadap harga diri yang positif. Selain itu, pemberdayaan juga berjuang melawan penindasan dan kemiskinan dengan membantu kelompok etnis dan anggotanya dalam meningkatkan kemampuan mereka untuk membuat keputusan yang mendasar dan menerapkan perubahan dalam kehidupan mereka. Ini semua merupakan upaya untuk meningkatkan kualitas hidup dan kemandirian kelompok yang terlibat.

Menurut Noor (2011) mengungkapkan terdapat tiga upaya dalam menerapkan pemberdayaan yaitu:

- 1) *Enabling*, membangun kondisi yang mendukung perkembangan masyarakat dengan memanfaatkan potensi yang dimiliki berdasarkan pada keyakinan bahwa setiap individu, kelompok ataupun komunitas memiliki bakat atau kemampuan uniknya sendiri;
- 2) *Empowering*, kegiatan pemberdayaan masyarakat mengaktifkan potensi yang dimiliki untuk membuka peluang agar masyarakat semakin berdaya;
- 3) *Protecting*, mengacu pada perlindungan dan pembelaan terhadap kepentingan masyarakat yang berada dalam kondisi rentan. Dengan menggunakan hak-hak masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup mereka, pemberdayaan masyarakat dapat menghasilkan kemudahan akses bagi masyarakat, lembaga, dan organisasi sebagai hasil dari kegiatan pemberdayaan masyarakat.

c. Pekerjaan Sosial dalam Sektor Kesehatan

Menurut Beder (2006), profesi Pekerja Sosial medis tertuju juga pada lingkungan sosial sang klien sebab dengan melihat lingkungan sosial klien dapat

membantu dalam proses penyembuhan klien. Dalam meningkatkan peran lingkungan sosial klien, pekerja sosial memiliki proses pelayanan yang berbeda dengan proses pelayanan yang diberikan oleh dokter atau perawat. Praktik Pekerjaan Sosial pada ranah medis lebih menekankan pada dukungan biopsikososial dari klien (Lindau, dkk 2003). Dari definisi tersebut intervensi yang dilakukan oleh Pekerja Sosial meliputi aspek biologis, psikologis, faktor sosial, dan perilaku dari klien.

Peran yang dapat dijalankan oleh Pekerja Sosial pada sektor medis menurut Johnston (1988) yaitu:

- 1) Peran sebagai pendampingan individual dan kelompok. Dalam pendampingan individual, Pekerja Sosial membantu klien dalam menyelesaikan masalah yang timbul akibat keterbatasan yang diakibatkan oleh kondisi kesehatannya. Hal ini dapat melibatkan kunjungan ke tempat klien untuk memberikan konseling, motivasi, dan dukungan yang diperlukan agar klien lebih memahami situasinya.
- 2) Peran sebagai pendorong. Klien didorong untuk mengidentifikasi dan mengungkapkan tantangan yang dihadapinya, sementara Pekerja Sosial membantu klien dalam mengeksplorasi beberapa opsi untuk mengatasi masalah tersebut. Dalam konteks rumah sakit, klien bagi pekerja sosial medis tidak hanya terbatas pada klien, tetapi juga dapat melibatkan keluarga klien.
- 3) Peran sebagai penghubung. Pekerja Sosial membantu meningkatkan pemahaman staf lain tentang situasi di mana bantuan diperlukan untuk individu yang mungkin mengalami kesulitan, seperti menangis sering, tidak

konsisten dalam membeli obat, atau kurang kunjungan. Dengan demikian, informasi yang dikumpulkan oleh pekerja sosial medis melalui konseling dengan klien dapat memberikan kontribusi bagi profesi lain dalam merancang penanganan yang sesuai.

- 4) Peran sebagai konsultan. Pekerja sosial menyampaikan informasi kepada lembaga di luar konteks rumah sakit. Selain itu, mereka memberikan saran kepada staf rumah sakit terkait permasalahan yang terkait dengan klien mereka, membantu meningkatkan pemahaman dan pengelolaan kasus secara holistik.
- 5) Pekerja Sosial memberikan bimbingan praktis kepada calon Pekerja Sosial dan memberikan kuliah dalam program pelatihan perawat. Tujuannya adalah untuk menyediakan keterampilan-keterampilan Pekerja Sosial kepada berbagai profesi lainnya, sehingga dapat mendukung penyelenggaraan layanan medis yang lebih baik dan memastikan keselamatan klien terjaga