

BRIDGING SOCIAL CAPITAL KADER PEMBERDAYAAN DAN KESEJAHTERAAN KELUARGA DALAM PENANGANAN STUNTING DI DESA SUKARASA KECAMATAN MALANGBONG KABUPATEN GARUT

DOI: 10.31595/lindayasos.v6i2.1328

Yohandi Fahrul Fauji

Politeknik Kesejahteraan sosial
Bandung, Indonesia
yohandifahrul63@gmail.com

Admiral Nelson Aritonang

Politeknik Kesejahteraan sosial
Bandung, Indonesia
nelsonaritonang@yahoo.com

Aribowo

Politeknik Kesejahteraan sosial
Bandung, Indonesia
aribowo@poltekesos.ac.id

Sejarah Artikel

Diterima: 5 Agustus 2024
Disetujui: 26 Desember 2024
*Corresponding Author

ABSTRACT

Handling the issue of *stunting* is one of the national strategic issues in Indonesia. The *stunting* rate in Kabupaten Garut in 2023rd was 21.3%, with a target reduction to below 14%. In 2018th Desa Sukarasa was categorized as one of the 20 villages with the highest *stunting* rates, referred to as *stunting* focus locations. However, in 2022nd Desa Sukarasa successfully exited the status of a *stunting* focus location because of efforts the Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Cadres in utilizing interaction and collaboration with their social networks as a component of *bridging social capital*. This study examines the interactions, which consist of information exchange, communication media, and cooperation and collaborations established by the PKK Cadres with their social networks. This research employs a qualitative method, with data collection through in-depth interviews, focus group discussion (FGD), and documentation studies. The results show that the interaction between the PKK Cadres and their social networks involves exchanging information about *stunting*, using direct communication media, and leveraging technological advancements. Additionally, cooperation and collaboration have been established to organize programs and activities to reduce the percentage of *stunting* in Desa Sukarasa. The outcomes of these interactions and collaborations include increased knowledge and expand access to asset ownership for the PKK, which successfully removed Desa Sukarasa from the *stunting* focus locations status. However, in terms of networking capabilities, the PKK Cadres have not fully maximized building social networks outside the government's health sector.

KEYWORDS:

Stunting, Bridging social capital, PKK Cadres

ABSTRAK

Penanganan permasalahan *stunting* merupakan salah satu isu strategis nasional di Indonesia. Angka *stunting* di Kabupaten Garut pada tahun 2023 berada pada angka 21,3% dengan target penurunan hingga dibawah 14%. Pada tahun 2018 Desa Sukarasa dikategorikan sebagai 20 desa tertinggi untuk angka *stunting* atau disebut lokasi fokus *stunting*. Kemudian pada tahun 2022 Desa Sukarasa berhasil keluar dari status lokasi fokus *stunting* berkat upaya Kader Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dalam memanfaatkan interaksi dan kolaborasi dengan jaringan sosialnya sebagai komponen dari *bridging social capital*. Penelitian ini mengkaji terkait dengan interaksi yang terdiri dari pertukaran informasi, media komunikasi, dan kerjasama serta kolaborasi-kolaborasi yang dijalin oleh Kader PKK dengan jaringan sosialnya. Pada prosesnya penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara mendalam, *focus group discussion* (FGD), dan studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari interaksi dari Kader PKK dengan jaringan sosialnya terdapat saling bertukar informasi tentang *stunting*, dengan media komunikasi secara langsung dan memanfaatkan

BRIDGING SOCIAL CAPITAL KADER PEMBERDAYAAN DAN KESEJAHTERAAN KELUARGA DALAM PENANGANAN STUNTING DI DESA SUKARASA KECAMATAN MALANGBONG KABUPATEN GARUT

perkembangan teknologi. Kemudian terdapat kerjasama dan kolaborasi yang terjalin untuk menyelenggarakan program dan kegiatan mengurangi persentase *stunting* di Desa Sukarasa. Hasil dari interaksi dan kolaborasi tersebut adalah adanya peningkatan pengetahuan dan perluasan akses kepemilikan aset dari PKK serta berhasil mengeluarkan Desa Sukarasa dari status lokus *stunting*. Namun dalam kemampuan dalam berjejaring, Kader PKK belum maksimal untuk membangun jaringan sosial diluar bidang kesehatan pemerintah.

KataKunci:

Stunting, Bridging social capital, Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi dimana tinggi badan anak berdasarkan usianya berada di bawah -2 Standar Deviasi (SD) dari kurva pertumbuhan yang ditetapkan oleh WHO, dimana kondisi ini disebabkan oleh kekurangan asupan nutrisi yang memadai dan/atau infeksi yang berulang atau kronis yang terjadi selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan (World Health Organization, 2020). *Stunting* tidak hanya menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga membuat anak lebih rentan terhadap penyakit. Selain itu, *stunting* dapat mengganggu perkembangan otak dan kecerdasan, menjadikannya ancaman serius terhadap kualitas sumber daya manusia di Indonesia (Khairani, 2020). Data menunjukkan bahwa pada tahun 2023, persentase *stunting* di Indonesia mencapai 21,6% dari total populasi balita di seluruh pelosok nusantara. Di Kabupaten Garut, angka *stunting* sekitar 23,6% dari populasi balita (Rilis Humas Pemdakab Garut, 2023). Saat ini, 6,57% dari populasi balita di wilayah kerja PKM Citeras masih mengalami *stunting* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Pemerintah Kabupaten Garut menargetkan penurunan angka *stunting* hingga 13% pada tahun 2024.

Desa Sukarasa yang termasuk dalam wilayah kerja UPT Puskesmas Citeras, masih memiliki kasus balita *stunting*. Pada tahun 2018, desa ini pernah menjadi lokasi khusus penanganan *stunting* dengan lebih dari 70 anak terdeteksi *stunting*, sehingga mendapat perhatian khusus dari pemerintah dan Dinas Kesehatan (Amelia, 2023). Pada tahun 2021, angka *stunting* di Desa Sukarasa telah menurun menjadi 34 orang (UPT Puskesmas Citeras, 2021). Data terbaru dari Puskesmas Citeras menunjukkan bahwa pada tahun 2023, angka *stunting* di Desa Sukarasa berjumlah 32 orang atau sekitar 13,3%.



Gambar 1. Grafik *Stunting* Desa Sukarasa [Sumber penelitian lapangan 2024]

Grafik di atas menunjukkan penurunan angka *stunting* dari tahun 2018, ketika Desa Sukarasa menjadi lokasi khusus penanganan *stunting*, hingga tahun 2024, di mana Desa Sukarasa telah keluar dari status lokus *stunting* di wilayah Kabupaten Garut. Saat ini, Kader PKK memainkan peran penting dalam menangani *stunting* di wilayah pedesaan. Dalam menjalankan tugas tersebut Kader PKK senantiasa bekerjasama semaksimal mungkin melalui kerjasama maupun kolaborasi dengan berbagai pihak. Kader PKK Desa Sukarasa berusaha maksimal menangani masalah ini dengan berbagai intervensi yang sesuai dengan program pemerintah, serta menggalakkan kegiatan berbasis masyarakat melalui Posyandu. Selama kegiatan Posyandu, Kader PKK Desa Sukarasa dapat memantau

perkembangan penanganan *stunting* setiap bulan. Upaya ini berhasil menurunkan angka *stunting* di Desa Sukarasa dari tahun ke tahun, seperti yang terlihat pada grafik di atas.

Keberhasilan dalam menurunkan angka *stunting* hingga Desa Sukarasa tidak lagi menjadi lokasi fokus *stunting* wilayah Kabupaten Garut, tidak dapat dipisahkan dari peran Kader PKK Desa Sukarasa yang bekerjasama maupun berkolaborasi dengan jaringan sosial yang dimilikinya. Hal ini sesuai dengan pendapatnya Bakker, et al (2019) bahwa komunitas yang memiliki daya resiliensi tinggi akan mampu secara strategis memanfaatkan jaringan sosial mereka untuk mendapatkan akses ke sumber daya di luar komunitas mereka. Hal ini yang menjadi representatif dari *bridging social capital* atau modal sosial yang menjembatani. Sama halnya dengan komunitas lain, PKK sebagai organisasi pastinya memiliki modal sosial tersendiri dalam proses mencapai tujuan bersamanya yang salah satunya terlihat dari keberhasilan menurunkan angka *stunting* di Desa Sukarasa.

Modal sosial adalah konsep multidimensi yang mencakup hubungan dan jaringan dalam suatu komunitas, yang memengaruhi kemampuan komunitas tersebut untuk mencapai tujuan bersama secara kolektif (Nuryanto, et al 2020). Istilah modal sosial pertama kali diperkenalkan oleh Hanifan (1916) dalam penelitiannya mengenai faktor-faktor yang berkontribusi pada keberhasilan seorang kepala sekolah di Amerika Serikat. Hanifan mendefinisikan modal sosial sebagai kemauan baik, rasa persahabatan, dan kerjasama erat yang membentuk kelompok sosial, baik di dalam maupun di luar sekolah. Konsep ini kemudian terlupakan selama 70 tahun hingga dipopulerkan kembali oleh Bourdieu (1986) dalam bukunya "The Forms of Capital". Bourdieu menyatakan bahwa selain modal ekonomi, modal sosial juga penting untuk dipahami dari segi struktur dan fungsi sosial. Coleman pada tahun 1988 menggunakan teori pilihan rasional untuk menganalisis proses sosial. Coleman (1988) menyimpulkan bahwa modal sosial berperan dalam menciptakan modal manusia dan modal sosial tersebut memiliki sifat yang produktif.

Gagasan tentang modal sosial ini bersifat kontekstual dan dapat dibedakan menjadi tiga jenis yaitu *Bonding*, *Bridging*, dan *Linking*, tergantung pada skala dan jenis interaksi yang berbeda (Bakker, et al 2019). Ketiga jenis modal sosial tersebut memiliki penjabaran sebagai berikut: Pertama, *bonding social capital* mengacu pada hubungan saling kait-mengait antara norma, nilai, dan tindakan dalam suatu komunitas yang berperan dalam memperkuat kesatuan sosial dan identitas komunitas; kedua, *bridging social capital* diungkapkan sebagai interaksi-interaksi dan kolaborasi antara berbagai komunitas yang bertujuan untuk memperluas pemahaman atau pengetahuan dan aset-aset yang dimiliki oleh masing-masing komunitas yang berjejaring; ketiga, *linking social capital* mengacu pada kepercayaan hubungan lintas sektor dari komunitas terhadap pemegang kekuasaan atau para elit agar mampu menegosiasikan aksesibilitas terhadap sumber daya di masyarakat.

Pemanfaatan dari *bridging social capital* sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup dan pemecahan masalah dalam sebuah komunitas. Sinergitas yang terbangun akan menguntungkan satu sama lain dan akan dapat memberikan manfaat bagi komunitas di masa depan (Bakker, et al 2019). Alfiansyah (2023) menyatakan bahwa *bridging social capital* yang tercermin dalam penelitian itu ialah adanya kolaborasi antara pihak BUMDes dengan stakeholder yang menghasilkan terciptanya akses kesempatan terhadap lowongan pekerjaan, magang, dan pelatihan kewirausahaan bagi masyarakat sekitar. Kemudian Hendraningsih (2023) mendapatkan temuan bahwa *bridging social capital* memberikan keuntungan dengan cara pertukaran sumber daya untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Keuntungan tersebut didapatkan dari relasi yang terbentuk oleh sebuah organisasi kepemudaan dengan tokoh masyarakat dan pemerintah desa setempat. Relasi tersebut terbangun dari adanya kedekatan dan partisipasi sosial yang menciptakan rasa saling percaya untuk bersinergi meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Bakker, et al (2019) menyatakan kekuatan *bonding* dan *bridging social capital* yang terbangun akan meningkatkan dan memperluas pengetahuan, keterampilan, hingga aksesibilitas terhadap sumber daya yang sebelumnya tidak dimiliki oleh komunitas.

Penelitian terdahulu yang tercantum di atas berfokus pada upaya pemberdayaan masyarakat yang berimplikasi pada pembangunan ekonomi. Sedangkan pada penelitian ini mengupas pemanfaatan *bridging social capital* dalam mengatasi permasalahan kesehatan pada anak yaitu *stunting* oleh Kader PKK Desa Sukarasa. Dalam konteks penanganan *stunting* oleh Kader PKK Desa Sukarasa sendiri, *bridging social capital* yang dimilikinya akan dilihat dari interaksi dan kolaborasi dengan pemerintah setempat dalam hal ini pemerintah desa, petugas kesehatan dalam hal ini Puskesmas, Bidan Desa, dan Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) yang berimplikasi pada perluasan pengetahuan dan basis aset dalam menjembatani penanganan *stunting* di Desa Sukarasa.

LITERATUR

Balita *stunting* adalah balita dengan panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) menurut umurnya (U) dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study, 2006). Menurut World Health Organization atau biasa disebut WHO (2020) *stunting* adalah kondisi dimana tinggi badan anak,

BRIDGING SOCIAL CAPITAL KADER PEMBERDAYAAN DAN KESEJAHTERAAN KELUARGA DALAM PENANGANAN STUNTING DI DESA SUKARASA KECAMATAN MALANGBONG KABUPATEN GARUT

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).

Riset dari Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia (2018) menyebutkan bahwa secara umum terdapat dua faktor penyebab terjadinya *stunting* yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Untuk faktor langsung yang pertama yaitu kekurangan asupan gizi. 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). Kemudian yang kedua adalah status kesehatan dan penyakit, 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 dapat mempengaruhi terjadinya *stunting* (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018).

Selain faktor langsung, ada juga faktor tidak langsung yang dapat memicu munculnya *stunting*. Untuk yang pertama adalah ketahanan pangan. 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). Kemudian yang kedua adalah faktor lingkungan sosial. Rendahnya tingkat pendidikan di kalangan orang tua juga dapat memengaruhi pemahaman mereka tentang gizi yang baik bagi anak-anak dapat memicu terjadinya *stunting* pada anak (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018). Kemudian yang ketiga adalah lingkungan kesehatan. Kurangnya pelayanan yang sesuai standar dan kuratif yang berkualitas dapat menyebabkan gangguan yang berkelanjutan dalam kesehatan anak, termasuk *stunting* (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018). Kemudian yang keempat yaitu lingkungan permukiman. 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).

Dalam upaya menurunkan angka *stunting*, Kader PKK memanfaatkan modal sosial yang dimilikinya. Modal sosial yang digunakan dalam penelitian ini adalah modal sosial menjembatani atau *bridging social capital*. Putnam (2001) mengatakan modal sosial merupakan wujud dari masyarakat yang terorganisir, baik ditinjau dari jaringan kerja, norma, serta nilai kepercayaan, yang berperan dalam kerjasama dan tindakan yang bermanfaat. Kemudian untuk *bridging social capital* diungkapkan sebagai interaksi-interaksi dan kolaborasi antara berbagai komunitas yang bertujuan untuk memperluas pemahaman atau pengetahuan dan aset-aset yang dimiliki oleh masing-masing komunitas yang berjejaring (Bakker, et al 2019). Interaksi merupakan proses individu bertukar dan bersama-sama membangun norma, nilai, perilaku, dan rasa saling percaya yang dapat membangun sebuah hubungan (Bakker, et al 2019). Kolaborasi menitikberatkan pada antar komunitas diluar jaringan internal yang saling bekerjasama atas kesamaan kepentingan yang terbangun secara bersama diantaranya (Bakker, et al 2019).

Soekanto (2012) menjelaskan bahwa terdapat dua syarat terjadinya interaksi, yaitu kontak sosial dan adanya komunikasi. Kontak sosial adalah hubungan antara dua pihak yang saling bereaksi dan menjadi awal terjadinya interaksi sosial, dapat terjadi secara langsung atau tidak langsung. Sedangkan komunikasi adalah proses mengirim dan menerima pesan berupa ide atau gagasan antara dua pihak untuk saling mempengaruhi. Dalam komunikasi, pesan harus disampaikan menggunakan bahasa atau simbol yang dipahami oleh kedua belah pihak. Gillin dan Gillin (1954) mengemukakan bahwa terdapat dua bentuk interaksi sosial, yaitu yang pertama interaksi asosiatif yang bersifat mendekatkan atau mempersatukan dan seringkali disebut sebagai interaksi yang positif, serta interaksi disosiatif yang merupakan proses interaksi yang menjauhkan atau mempertentangkan sesuatu.

Dalam bentuk kolaborasi, Ahmadi (2004) membagi kolaborasi kedalam tiga bentuk yaitu pertama kolaborasi primer yang memiliki ciri bahwa individu dan kelompok atau komunitas benar-benar melebur menjadi satu kesatuan tanpa pembagian peran khusus. Kedua yaitu 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. Kemudian ketiga yaitu kolaborasi tersier, dimana 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

METODE

Pada penelitian ini menggunakan kualitatif deskriptif sebagai metode penelitian yang dipilih, dimana penelitian ini menggali informasi dan data mengenai pengetahuan dan pengalaman para informan tentang pemanfaatan *bridging social capital* Kader PKK dalam penanganan *stunting*. Aspek yang diteliti yaitu aspek interaksi yang meliputi pertukaran informasi, media komunikasi, dan kerjasama serta aspek kolaborasi yang memuat komponen program kegiatan, langkah persiapan, pembagian peran, hasil kegiatan beserta kendalanya. Untuk menggali aspek-aspek tersebut dilakukan dengan wawancara mendalam, *focus group discussion* (FGD) dan

studi dokumentasi oleh peneliti. Dalam proses melaksanakan wawancara mendalam yang dilakukan terhadap informan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* melalui FGD untuk melaksanakan *diagram venn*. Proses wawancara ini dilakukan secara langsung (tatap muka) dan melalui aplikasi komunikasi elektronik, sesuai dengan waktu dan ketersediaan informan, agar peneliti dapat memperoleh informasi yang akurat. Adapun informan yang terlibat dalam wawancara mendalam pada penelitian ini berjumlah empat orang yaitu informan TS perwakilan dari Kader PKK seorang perempuan berusia 48 tahun, informan DP dari Bidan Desa seorang perempuan berusia 38 tahun, informan SAF dari Puskesmas seorang laki-laki berusia 42 tahun, dan informan IM dari Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) seorang perempuan berusia 40 tahun. Untuk studi dokumentasi yang dilakukan peneliti merupakan metode pengumpulan data yang melibatkan analisis dokumen tertulis, gambar, ataupun elektronik seperti artikel, penelitian terdahulu, dan berita mengenai gambaran umum PKK Desa Sukarasa dalam penanganan *stunting*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk memudahkan pengidentifikasian interaksi dan kolaborasi yang terbentuk oleh PKK Desa Sukarasa dengan jaringan sosialnya maka digunakanlah analisis diagram venn sebagai berikut:



Gambar 2. Diagram Venn jaringan sosial Kader PKK [Sumber penelitian lapangan 2024]

Interaksi Kader Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga dengan Jaringan Sosialnya dalam Menjembatani Penanganan *Stunting*

Interaksi merupakan proses individu bertukar dan bersama-sama membangun norma, nilai, perilaku, dan rasa saling percaya yang dapat membangun sebuah hubungan (Bakker, et al 2019). Unsur informasi merupakan hal penting dalam sebuah interaksi yang terjalin antara dua pihak atau lebih. Informasi menurut Anggraeni & Irviani (2017) merupakan sekumpulan data atau fakta yang telah diolah dan diorganisir sedemikian rupa sehingga memiliki makna dan nilai bagi penerimanya. Inti dari sebuah interaksi yaitu terdapatnya pertukaran informasi yang disampaikan oleh pengirim pesan kepada penerima pesan. Dalam hal penanganan *stunting* di Desa Sukarasa yang dilakukan oleh Kader Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) bersama mitra kerjanya yang terdiri dari Bidan Desa, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), dan Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB). Berdasarkan temuan di lapangan, isi dari pertukaran informasi yang terjalin antara Kader PKK dengan Bidan Desa dan Puskesmas meliputi laporan SKDN hasil Posyandu, hasil pengolahan data penentuan balita *stunting*, serta informasi pelatihan pengembangan kapasitas dalam penanganan *stunting*. Sedangkan pertukaran informasi yang terjalin antara Kader PKK dengan PLKB terdiri dari pendataan balita, ibu hamil, dan calon pengantin yang meliputi kondisi kesehatan lingkungannya sebagai upaya pencegahan *stunting*.

Dalam proses pertukaran informasi yang dijalin oleh Kader PKK Desa Sukarasa dengan jejaring atau mitra kerjanya, peneliti menemukan mekanisme interaksi yang berbeda baik pertukaran informasi Kader PKK dengan Bidan Desa, pihak Puskesmas, dan PLKB. Dari pemaparan seluruh informan didapatkan bahwa dalam alur mekanisme pertukaran informasi yang dijalankan oleh Kader PKK dengan masing-masing jaringan sosialnya dalam penanganan *stunting* memiliki perbedaan antara dengan Bidan Desa, PLKB dan pihak Puskesmas. Pertama untuk pertukaran informasi antara Kader PKK dengan Bidan Desa terjadi secara langsung tanpa perantara dan memiliki agenda formal rutin yang dijalankan setiap bulan. Kedua, pertukaran informasi antara Kader PKK dengan PLKB terjadi secara langsung tanpa perantara tetapi agenda tersebut hanya berlangsung pada bulan-bulan

BRIDGING SOCIAL CAPITAL KADER PEMBERDAYAAN DAN KESEJAHTERAAN KELUARGA DALAM PENANGANAN STUNTING DI DESA SUKARASA KECAMATAN MALANGBONG KABUPATEN GARUT

tertentu. Ketiga, pertukaran informasi antara Kader PKK dengan Puskesmas terjadi secara perantara yang berjenjang melalui Bidan Desa pada setiap bulannya. Hal yang melatarbelakangi adanya sistem yang berjenjang tersebut adalah bagian dari pelaksanaan tugas utama Bidan Desa sebagai perpenjangan tangan dari tenaga kesehatan Puskesmas untuk wilayah Desa Sukarasa.

Untuk hasil yang didapatkan dari pertukaran informasi antara Kader PKK dengan Bidan Desa, Puskesmas, dan PLKB memiliki andil dalam hal pemantauan *stunting* dan peningkatan kapasitas dari Kader PKK. Dari adanya pertukaran informasi yang terjalin antara Kader PKK dengan Bidan Desa dan Puskesmas menghasilkan rekapan dan pemantauan angka *stunting* untuk wilayah Desa Sukarasa. Dari pemantauan tersebut balita *stunting* mendapatkan penanganan *stunting* melalui penyaluran bantuan PMT. Selain itu Kader PKK merasakan kemudahan untuk mengikuti pelatihan dan pengembangan kapasitasnya dalam penanganan *stunting* seperti penyuluhan dan menjadi petugas Posyandu yang kompeten. Kemudian untuk pertukaran informasi yang terjalin antara Kader PKK dengan PLKB menghasilkan data persiapan program pencegahan *stunting* yang meliputi hasil pengamatan kondisi kesehatan dan lingkungan dari calon pengantin dalam rangka meminimalisir celah kasus *stunting* baru.

Dalam menyampaikan sebuah informasi dibutuhkan media agar informasi tersebut tersampaikan dengan baik kepada penerima pesan atau informasi. Pemilihan media yang berbeda memiliki kelebihan dan kekurangannya masing-masing, sehingga setiap pertukaran informasi perlu menyesuaikan antara tujuan interaksi dengan target dan konteks situasi dari interaksi tersebut. Bahasa yang mereka gunakan dalam bertukar informasi adalah bahasa sunda yang menjadi bahasa sehari-harinya. Penggunaan bahasa tersebut dianggap memudahkan satu sama lain dalam memahami pesan yang disampaikan. Proses komunikasi yang dibangun oleh Kader PKK bersama dengan Bidan Desa, Puskesmas, dan PLKB sudah menyesuaikan perkembangan kemajuan teknologi informasi dan komunikasi. Semua informan menyampaikan bahwa dengan adanya alat dan teknologi komunikasi saat ini lebih memudahkan mereka untuk berkomunikasi tanpa harus tatap muka secara langsung. Saat ini penggunaan handphone beserta aplikasi whatsapp menjadi sarana mereka untuk saling berinteraksi satu sama lain dan bertukar informasi mengenai *stunting*. Kemudian terkhusus untuk alat dan teknologi yang digunakan oleh Kader PKK bersama dengan PLKB terdapat aplikasi lain yang digunakan yaitu Elsimil (Eelektronik Siap Nikah dan Hamil) untuk pemantauan kesehatan calon pengantin dan ibu hamil di Desa Sukarasa. Nurjaman dan Umam (2012) mengungkapkan terdapat tiga unsur yang harus dipenuhi tersebut meliputi komunikator, komunikan, dan saluran atau media. Unsur komunikator atau pihak yang menyatakan pesan kepada komunikan atau penerima pesan dalam penelitian ini adalah Kader PKK, Bidan Desa, Puskesmas, dan PLKB. Keempat pihak tersebut saling bersinergi dan berperan dalam interaksi yang terjalin, balik sebagai penerima pesan maupun sebagai pengirim pesan. Unsur ketika yaitu media atau saluran yang digunakan oleh Kader PKK, Bidan Desa, Puskesmas, dan PLKB dalam berkomunikasi selain memanfaatkan pertemuan langsung, saat ini *handphone*, *whatsapp* dan Elsimil menjadi media komunikasi modern yang mereka gunakan.

Salah satu wujud dari sebuah interaksi yang terjalin oleh individu maupun kelompok akan terlihat dalam sebuah kerjasama antara individu atau kelompok tersebut. Kerjasama ini ditandai oleh adanya dukungan pihak lain dalam mewujudkan tujuan pihak utama sehingga terciptanya sinergitas untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Wujud dari kerjasama antara Kader PKK dengan Puskesmas dalam rangka penanganan *stunting*, Kader PKK mendapatkan bantuan dari pihak Puskesmas meliputi bantuan untuk perlengkapan alat antropometri untuk Posyandu, dan materi untuk penyuluhan *stunting*. Kemudian untuk Kader PKK membantu Puskesmas untuk meningkatkan minat warga untuk pemeriksaan kesehatan rutin ke Puskesmas. Untuk kerjasama yang terjalin antara Kader PKK dengan Bidan Desa dalam penanganan *stunting* yaitu Kader PKK dibantu Bidan Desa dalam penentuan menu PMT bagi balita pada saat Posyandu, persiapan materi penyuluhan *stunting*, penentuan balita berisiko *stunting*, dan kelengkapan peralatan kesehatan untuk Posyandu. Sedangkan Bidan Desa bekerjasama dengan Kader PKK dibantu dengan menarik minat remaja yang beranjak dewasa dan calon pengantin untuk pemeriksaan kesehatannya. bentuk kerjasama yang terjalin oleh Kader PKK dan PLKB di Desa Sukarasa lebih mengarah pada upaya pencegahan *stunting*. Kader PKK membantu PLKB dalam proses pendataan verifikasi dan validasi kondisi kesehatan dan lingkungan dari calon pengantin, ibu hamil, dan balita. Kemudian Kader PKK membantu PLKB dalam program sertifikat siap menikah dengan mengajak semua calon pengantin mengikuti program tersebut sehingga tidak ada penolakan dari masyarakat dalam pelaksanaan programnya. Sedangkan PLKB membantu Kader PKK dalam proses penyuluhan pencegahan *stunting* kepada masyarakat. Kesediaan mereka untuk bekerjasama didasarkan pada kesamaan ranah bidang pekerjaan yaitu di bidang kesehatan dari pihak-pihak seperti Bidan Desa, Puskesmas, dan PLKB bisa menjalin kerjasama dengan Kader PKK dalam penanganan *stunting*. Kemudian keandalan yang dimiliki oleh Kader PKK yaitu kemampuan mereka dalam mendekati masyarakat, himbuan dan ajakan yang mudah diterima oleh masyarakat, menjadi hal positif yang

mendorong terciptanya kepercayaan dari Bidan Desa, Puskesmas, dan PLKB hingga berkenan untuk menjalin kerjasama dengan Kader PKK.

Pelaksanaan kerjasama yang terjalin antara Kader PKK dengan Bidan Desa, Puskesmas, dan PLKB menghasilkan adanya peningkatan kualitas dari PMT Posyandu, peningkatan kepehaman Kader PKK dalam penyuluhan *stunting*, lengkapnya peralatan antropometri yang sesuai standar, dan adanya bantuan advokasi PMT bagi balita *stunting*. Kemudian dari Bidan Desa terbantu dalam menjalankan tugasnya dalam pemeriksaan kesehatan remaja dan calon pengantin. Untuk hasil yang dirasakan oleh Puskesmas yaitu adanya peningkatan nilai angka kinerja dari pelayanan kesehatan yang diselenggarakan. Kemudian tugas utama dari PLKB untuk menemui masyarakat dalam proses verifikasi dan validasi status kesehatan dan lingkungan dapat berjalan efektif tanpa adanya penolakan dari setiap unsur masyarakatnya. Ritzer dan Goodman (2003) mengatakan bahwa jaringan sosial mampu menciptakan hubungan silang antar kelompok maupun individu yang terkandung didalamnya. Hubungan silang dari berjalannya kerjasama dari Kader PKK bersama Bidan Desa, Puskesmas, dan PLKB terlihat pada upaya mereka untuk saling mensukseskan program satu sama lain secara bersama-sama. Namun saat ini Kader PKK belum mampu memperluas jalinan kerjasama dengan pihak-pihak lainnya diluar bidang kesehatan pemerintah.

Kolaborasi Kader Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga dengan Jaringan Sosialnya dalam Menjembatani Penanganan *Stunting*

Bukan Tidak hanya program kerjasama, Kader PKK juga menjalankan kolaborasi dengan Bidan Desa, Puskesmas, dan PLKB untuk menangani *stunting* di Desa Sukarasa. Dalam kolaborasi ini, semua pihak bersama-sama menetapkan tujuan. Kolaborasi yang ditemukan dalam penelitian ini adalah kolaborasi sekunder, yang ditandai dengan pembagian peran masing-masing untuk mencapai tujuan besar, yaitu penanganan dan pencegahan *stunting*. Ahmadi (2004) menyatakan bahwa kolaborasi sekunder adalah kolaborasi formal yang dilakukan oleh masyarakat modern, dengan tujuan dan pembagian peran yang sesuai dengan spesialisasi masing-masing pihak.

Kolaborasi antara Kader PKK, Bidan Desa, dan Puskesmas melibatkan program TOSS (Temukan, Obati, Sayangi balita *Stunting*), Posyandu Paripurna, dan PMT pangan lokal. Tujuan kolaborasi ini adalah untuk menurunkan angka *stunting* agar Desa Sukarasa terbebas dari status lokus *stunting* di Kabupaten Garut. Pembagian peran dalam program ini meliputi Kader PKK yang bertugas mengukur tinggi dan berat badan serta memberikan penyuluhan, Bidan Desa yang mengawasi pertumbuhan dan imunisasi anak, dan Puskesmas yang menyediakan tenaga kesehatan seperti ahli gizi dan perawat untuk pemeriksaan kesehatan balita. Pembagian tugas ini didasarkan pada keterampilan dan spesialisasi masing-masing profesi. Kolaborasi Kader PKK dengan PLKB terlihat dalam pembentukan Bina Keluarga Balita (BKB) dan Bina Keluarga Remaja (BKR). Program ini bertujuan sebagai wadah pembinaan bagi keluarga dalam upaya pencegahan *stunting* bagi balita, ibu hamil, remaja, dan calon pengantin. Kader PKK bertindak sebagai penyuluh *stunting*, sementara PLKB bertugas dalam perekapan dan pendataan. Persiapan yang dilakukan oleh Kader PKK, Bidan Desa, Puskesmas, dan PLKB mencakup pelatihan SDM, penganggaran dana, rapat pembagian tugas, serta berbagi akses terhadap sumber daya masing-masing.

Pelaksanaan program kolaborasi ini memberikan dampak positif terhadap penanganan *stunting* di Desa Sukarasa. Angka *stunting* di Desa Sukarasa secara bertahap menurun dan desa ini terbebas dari status lokus *stunting*. Data menunjukkan bahwa persentase *stunting* di Desa Sukarasa kini berada di angka 13,3%, sesuai dengan target penurunan *stunting* nasional yang di bawah 14%. Pemahaman masyarakat mengenai pencegahan *stunting* juga meningkat, dan tidak ada lagi anggapan bahwa *stunting* adalah aib keluarga. Pengetahuan dan keterampilan Kader PKK juga berkembang. Kolaborasi yang dibangun oleh Kader PKK, Bidan Desa, Puskesmas, dan PLKB memenuhi nilai-nilai dasar kolaborasi menurut Crampton (2011), yaitu saling percaya, saling bergantung, saling ikhlas, empati, risiko, dan keberhasilan. Namun, kolaborasi Kader PKK dengan jaringan sosialnya belum sepenuhnya optimal. Penelitian menemukan masih adanya balita yang terkena *stunting* tetapi belum mendapatkan bantuan asupan PMT *stunting*. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan Kader PKK dalam menjalin hubungan dengan jaringan sosial di sekitarnya, sehingga belum ada solusi lain ketika anggaran bantuan PMT tidak mencukupi target populasi *stunting* dan belum bisa dilaksanakan secara komprehensif. Kolaborasi ini belum memenuhi model kolaborasi Hexa-Helix dari Zakaria, dkk (2019), yang mengharuskan keterlibatan dunia usaha, akademisi, media, sektor pemerintahan, komunitas, serta pelaksana hukum dan regulasi. Sementara itu, Kader PKK Desa Sukarasa baru bisa melibatkan sektor pemerintah dalam menangani *stunting* di wilayahnya. Untuk mengatasi hal tersebut diperlukan inovasi yang dapat mendekatkan Kader PKK kepada berbagai pihak yang mampu mendukung penyelesaian permasalahan *stunting* di Desa Sukarasa yaitu dengan mengadakan dialog pertemuan dan kerjasama tentang peran stakeholder diluar pemerintah dalam partisipasi penanganan *stunting*.

BRIDGING SOCIAL CAPITAL KADER PEMBERDAYAAN DAN KESEJAHTERAAN KELUARGA DALAM PENANGANAN STUNTING DI DESA SUKARASA KECAMATAN MALANGBONG KABUPATEN GARUT

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan modal sosial yang dimiliki oleh Kader PKK dalam menangani masalah *stunting* di Desa Sukarasa, dengan fokus pada modal sosial menjembatani (*bridging social capital*) yang memanfaatkan jaringan sosial komunitas untuk memperluas pengetahuan dan basis aset. Penelitian ini menyoroti interaksi dan kolaborasi Kader PKK dengan jaringan sosial mereka, termasuk Bidan Desa, Puskesmas, dan PLKB, dalam upaya penanganan *stunting*. Peran yang paling terlihat dari interaksi dan kolaborasi tersebut ditunjukkan oleh Ketua Pokja IV sebagai representatif PKK Desa Sukarasa. Kemampuan dari informan TS sebagai Ketua Pokja IV dalam menjaga komunikasi dengan Bidan Desa, Puskesmas, PLKB, dan masyarakat Desa Sukarasa mampu menjembatani setiap aspirasi dan informasi terkait dengan penanganan *stunting*. Pendapat dan ajakan dari TS selalu mampu diperhatikan oleh masyarakat Desa Sukarasa termasuk dalam pencegahan dan penanganan *stunting*. Penanganan *stunting* menjadi prioritas pemerintah dengan target nasional menurunkan angka *stunting* di bawah 14%. Desa Sukarasa, yang pernah menjadi lokus *stunting* di Kabupaten Garut, kini menunjukkan kemajuan signifikan. Interaksi yang kuat dan penggunaan media komunikasi modern seperti WhatsApp dan aplikasi Elsimil membantu memperlancar pertukaran informasi dan kerjasama antar pihak, meskipun masih ada kendala teknis yang perlu diatasi. Kerjasama dalam penanganan *stunting* di Desa Sukarasa melibatkan Kader PKK, Bidan Desa, Puskesmas, dan PLKB dalam program pemberian makanan tambahan, pemenuhan alat Posyandu, dan penyuluhan pencegahan *stunting*, yang didasarkan pada kesamaan tugas dan kompetensi serta kedekatan jarak antar pihak. Proses ini, dimulai dengan rapat akhir tahun untuk menyiapkan kegiatan mendatang, menghasilkan program yang efektif dan sesuai kebutuhan, serta menegaskan pentingnya pertukaran informasi, media komunikasi, dan kerjasama dalam interaksi sosial untuk mengatasi *stunting*.

Kolaborasi Kader PKK dengan Bidan Desa, Puskesmas, dan PLKB dalam program seperti TOSS, Posyandu Paripurna, dan PMT pangan lokal, menunjukkan pentingnya kerjasama formal dengan pembagian peran yang jelas untuk menurunkan angka *stunting*. Program ini melibatkan pelatihan SDM, penganggaran dana, dan rapat pembagian tugas untuk memastikan pelaksanaan yang efektif. Hasil dari kolaborasi ini termasuk penurunan angka *stunting* di Desa Sukarasa hingga 13,3%, sesuai dengan target nasional, serta peningkatan kesadaran masyarakat tentang *stunting*. Selain yang berbentuk formal ditemukan juga kerjasama informal antara pihak-pihak tersebut dengan Kader PKK diluar penanganan *stunting* yang mampu mengeratkan relasi diantara mereka sehingga dalam menjalankan kerjasama formal mudah untuk dijalankan secara bersama mampu berjalan dengan maksimal Pengetahuan dan keterampilan Kader PKK juga berkembang, namun tantangan seperti keterbatasan anggaran dan jangkauan bantuan PMT yang belum maksimal masih perlu diatasi untuk mencapai hasil yang lebih komprehensif. Maka diperlukan pertemuan dan kerjasama tentang peran stakeholder diluar pemerintah dalam partisipasi penanganan *stunting* dengan Kader PKK Desa Sukarasa. Penelitian ini mendukung teori *bridging social capital* yang menekankan pentingnya interaksi dan kolaborasi dalam memperluas aset komunitas dan meningkatkan kinerja mereka.

REFERENCES

- Ahmadi, A. (2004). *Sosiologi Pendidikan*. Jakarta: PT. Aneka Cipta.
- Alfiansyah, R. (2023). *Modal Sosial Sebagai Instrumen Pemberdayaan Masyarakat Desa*. *Journal Socius: Journal of Sociology Research and Education*.
- Amelia, S. (2023). *Laporan Praktikum Komunitas: Gerakan Sehat dan Cerdas Anti Stunting (Gesit) Desa Sukarasa Kecamatan Malangbong*. Bandung: Poltekesos Bandung.
- Andhani, A. K., Husniah, R. N., & Saputra, M. A. (2023). *Pemanfaatan Media Sosial untuk Meningkatkan Peran MRI dalam Pemberdayaan Masyarakat*. *Prosiding Seminar Nasional UNESA*.
- Anggraeni, & Irviani. (2017). *Pengantar Sistem Informasi*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Bakker, Y. W., Koning, J. d., & Tatenhove, J. v. (2019). *Resilience and Social Capital: The engagement of Fisheries Community in Marine Spatial Planning*. *Marine Policy*, 132-139.
- Bourdieu, P. (1986). *The Forms of Capital*. Cambridge, UK: Polity Press.
- Coleman, J. (1988). *Social Capital in The Creation of Human*. *American Journal of Sociology*.
- Crampton, D. (2011, Maret). *6 Values That Enhance Team Collaboration: Team Cultures*. Retrieved from <https://corevalues.com/collaboration/six-principles-that-enhance-team-collaboration/>
- Effendy, O. U. (2011). *Ilmu Komunikasi: Teori dan Prekteknnya*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Farisa, B. M. (2018). *Keterkaitan Modal Sosial Dengan Partisipasi Masyarakat Dalam Pembengunan Infrastruktur (program ADD) Desa Pajaran Kecamatan Poncokusumo*. Malang: Universitas Brawijaya.
- Fukuyama. (2001). *Social Capital and Development: The Coming Agenda*. *Social Capital and Poverty in Latin America and The Caribbean: Toward A New Paradigm*.
- Garut, R. H. (2023). *Jadi Prioritas, Pemdakab Garut Tekan Angka Stunting Sampai 13 Persen*. Portal Jabarprovgo.id.
- Gillin, J., & Gillin, J. (1954). *An Introduction of Sociology*. New York: The Mc Millan Co.

- Grootaert, C., Narayan, D., Jones, V. N., & Woolcock, M. (2003). *Measuring Social Capital: An Integrated Questionnaire*. The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank.
- Hanifan, L. J. (1916). *The Rural School Community Centre Annals of the American Academy of Political and Social Science*.
- Hendraningsih, S. T. (2023). *Bridging Social Capital Pada Organisasi Kepemudaan Kingkilaban dalam Meningkatkan Perekonomian Masyarakat di Desa Balewangi, Kecamatan Cisarupan, Kabupaten Garut*. *Jurnal Ilmiah Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial*.
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/ Kota*. Jakarta: Kementerian PPN/ Bappenas.
- Nurjaman, K., & Umam, K. (2012). *Komunikasi dan Public Relation*. Bandung: Pustaka Setia.
- Ola, T. L., Wianti, N. I., & Tadjuddah, M. (2020). *Bridging dan Bonding Social Capital: Analisis Relasi Sosial Masyarakat Pulau-Pulau Kecil di Taman Nasional Wakatobi*. *Jurnal Sosiologi Pedesaan*, 30-46.
- Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI). (2018). *Stop Stunting dengan Konseling Gizi*. Jakarta: Penebar Plus.
- Putnam, R. (1993). *The Prosperous Community: Social Capital and The American Prospect*.
- Rilis Humas Pemdakab Garut. (2023). *Jadi Prioritas, Pemdakab Garut Tekan Angka Stunting Sampai 13 Persen*. Portal Jabarprovgoid.
- Ritcher, G., & Goodman, D. J. (2003). *Modern Sociological Teory*. Mc. Graw-Hill.
- Sihadi, D. (2015). *Faktor Risiko Untuk Mencegah Stunted Berdasarkan Perubahan Status Panjang/Tinggi Badan Anak Usia 6-11 Bulan Ke Usia 3-4 Tahun*. *Buletin Penelitian Kesehatan*.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- World Health Organization. (2020). *Child Growth Standards: Length/Height-for-Age, Weight-for-Age, Weight-for-Length, and Body Mass Index-for-Age*. Geneva: World Health Organization.
- Zakaria, Z. S. (2019). *The Hexa-Helix Concept for Supporting Sustainable Regional Development (Case Study: Citatah area, Padalarang Subdistrict Wes Java, Indonesia)*. IOP Conference Series: Earth and Environmental Science.