

Peran Pendampingan Dalam Program Pemberdayaan Masyarakat (Studi Pada Program Pendampingan Keluarga Balita Gizi Buruk di Kecamatan Semampir Kota Surabaya)

Arika Diyah Siswanti¹, Sholih Muadi¹, Anif Fatma Chawa¹

¹Jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu sosial dan Ilmu Politik, Universitas Brawijaya

Abstrak

Penelitian ini membahas peran pendamping program pemberdayaan masyarakat melalui pendampingan keluarga balita gizi buruk di Kecamatan Semampir – Kota Surabaya. Penelitian ini penting untuk dikaji agar dapat memberikan manfaat baik akademis maupun praktis mengenai praktek sosial anatara agen dan struktur ; dan peran pendamping dalam program pemberdayaan keluarga balita gizi buruk . Penelitian ini menggunakan teori Strukturasi Anthony Giddens. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Praktek Sosial yang dilakukan oleh pendamping sebagai bagian dari struktur sudah mulai merubah pola pengasuhan ibu pada balitanya meskipun secara perlahan-lahan. Namun memang ada beberapa keluarga dampingan yang belum bisa merubah pola pengasuhan anak karena memang butuh waktu untuk bisa merubah perilaku seseorang. Fungsi pendamping dalam memberdayakan keluarga balita gizi buruk ini yang paling bisa dirasakan manfaatnya oleh keluarga dampingan adalah fungsi penguatan. Untuk itu diperlukan kerjasama dan keterlibatan dari semua pihak dalam program ini.

Kata kunci: teori strukturasi, pemberdayaan masyarakat, pendampingan keluarga balita gizi buruk.

Abstract

This study focuses on the role of supervisor in the community empowerment program through assistance of malnourished children's family at Semampir Sub District – Surabaya City. The significance of the research is to contribute practical and academical benefits such as social practice between structure and agent; and the role of a supervisor in the empowerment program through assistance of malnourished children's family. The research uses Anthony Giddens Structuration Theory . The research type is a descriptive with qualitative approach by using case study. The research finding's show that social practice of the supervisor starts inisiate changes gradually of the pattern of child caring. Some families have succesful in the change the pattern lent some oyers are not yet succesful. The empowerment program of malnourished children's family rounds in the enforcement function. On the basis of the above description it is needed collaboration and insolvment among stakeholders to the program.

Keywords: Structuration the Theory, community empowerment, assistance of malnourished children's family

PENDAHULUAN

Sampai saat ini berbagai cara telah dilakukan pemerintah dalam menanggulangi kemiskinan, namun masih belum banyak mencapai keberhasilan. Mulai dari program kompensasi seperti Program Keluarga Harapan, Beras untuk Keluarga Miskin (Raskin), Jaminan Kesehatan (Jamkesmas), Bantuan Siswa Miskin (BSM), Kredit Usaha Rakyat (KUR) dan Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) [1] Diakui atau tidak selama ini pendekatan pemerintah dalam mengatasi kemiskinan, baik di tingkat nasional, regional maupun local, umumnya adalah dengan pendekatan ekonomi. Memang, untuk jangka pendek pemberian bantuan ekonomi itu bisa bermanfaat. Tetapi, untuk jangka panjang

pemberian bantuan ekonomi itu tidak akan bisa menyelesaikan masalah kemiskinan secara tuntas.

Kemiskinan telah menjadi akar masalah sehingga rumah tangga tidak mampu mengakses sumber daya secara baik. UNICEF menyebutkan bahwa akar masalah yang menyebabkan gizi kurang, gizi buruk, bahkan kematian pada anak pada suatu masyarakat adalah kemiskinan [2].. Selain itu, kondisi ekonomi yang rendah juga cenderung akan menyebabkan rendahnya tanggung jawab terhadap anak [3]

Kegiatan pendampingan sebagai praktek sosial tersebut bertujuan untuk menekan angka gizi kurang dan gizi buruk, melalui upaya pemberdayaan keluarga dan masyarakat, khususnya keluarga yang memiliki anak balita gizi buruk.

Arika Diyah Siswanti

Email : arika_gizi@yahoo.co.id

Alamat : Jl Bendul merisi 126 Surabaya,60239

Berdasarkan kondisi dan permasalahan tersebut, maka perlu dilakukan pengkajian tentang peran pendamping dalam kegiatan Program Pemberdayaan Masyarakat melalui Pendampingan Keluarga Gizi Buruk. Dimana program pendampingan keluarga dampingan akan ditinjau dari Teori Strukturasi

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Dalam penelitian tentang peran pendamping dalam program pendampingan gizi buruk ini metode yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu: wawancara, observasi atau pengamatan, dan dokumentasi. Wawancara ini dilakukan secara perseorangan. Peneliti melakukan pengamatan untuk melengkapi dengan melihat langsung seluruh rangkaian proses program di lokasi penelitian dan *cross-check* terhadap data yang diperoleh dari wawancara dengan informan. Data juga dikumpulkan dalam bentuk Observasi yang dilengkapi dengan pengambilan foto atau dokumentasi yang relevan. Dari pengamatan dilapangan, akan diperoleh informasi-informasi penting mengenai kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui program pendampingan keluarga balita gizi buruk di Kecamatan Semampir secara langsung.

Informan ditentukan secara *purposive*. Dalam penelitian ini, sebagai informan kunci adalah keluarga dampingan, dimana keluarga dampingan disini dipilih yang status gizinya membaik dan bisa mempraktekkan pengetahuan yang diperoleh dan juga keluarga dampingan yang hanya mampu meningkatkan status gizi anaknya namun belum bisa merubah pola asuh pada balitanya dan hanya mengandalkan pendamping. Informan yang tak kalah pentingnya adalah Supervisor Pendamping dan Petugas gizi Puskesmas. Dari keanekaragaman informasi ini, nantinya akan diolah menjadi suatu data yang dapat ditarik menjadi kesimpulan penelitian,

HASIL DAN PEMBAHASAN

Secara geografis Kecamatan Semampir terletak di Kota Surabaya bagian utara, dengan batasan wilayah di sebelah utara Selat Madura, Kecamatan Simokerto untuk batas selatan, Kecamatan Kenjeran di batas wilayah Timur dan di sebelah Barat adalah Kecamatan Pabean Cantikan.

Kecamatan Semampir terbagi dalam 5 (lima)

Kelurahan, yaitu Kelurahan Ampel, Pegirian, Wonokusumo, Ujung dan Kelurahan Sidotopo. Di wilayah Kecamatan Semampir pada tahun 2014 memiliki penduduk yang cukup padat mencapai 176.726 jiwa yang tersebar dalam lima kelurahan. Tingkat kemiskinan di Kecamatan Semampir merupakan yang tertinggi di kota Surabaya. Data dari pendataan program perlindungan sosial tahun 2011 Bapemas Provinsi Jawa Timur menyatakan bahwa di kecamatan Semampir ada 13.816 kepala keluarga (KK) yang terkategori sebagai keluarga miskin.

Dilihat dari tingkat pendidikan, jumlah masyarakat yang tertinggi adalah lulusan SD Kondisi ini menggambarkan bahwa tingkat partisipasi sekolah di wilayah ini masih rendah dan kemungkinan mereka cenderung memilih untuk langsung bekerja guna memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dibandingkan melanjutkan pendidikan tinggi yang dirasa mahal. Masyarakat Kecamatan Semampir banyak yang berminat mencari di sektor informal, hal ini menunjukkan bahwa kondisi kemiskinan yang dialami mayoritas masyarakat disebabkan oleh tingkat pendapatan yang relatif tidak stabil karena mereka bekerja di sektor informal dengan pendapatan yang tidak menentu dan jauh dari standart Kota Surabaya.

Bila dilihat dari data fasilitas kesehatan yang ada seharusnya sudah mencukupi, dan bila dilihat dari jaraknya yang tidak terlalu jauh dengan tempat tinggal penduduk seharusnya pemenuhan permasalahan bukan menjadi kendala yang berarti.

Program Pemberdayaan melalui Pendampingan Keluarga Balita Gizi Buruk ditinjau dari Perspektif Anthony Giddens

Penelitian ini di fokuskan pada kegiatan Program Pemberdayaan melalui Pendampingan keluarga balita gizi buruk dan peranan pendamping untuk pemberdayaan pada keluarga balita gizi buruk. Dalam hal ini, kajian ilmu yang digunakan untuk membahas adalah dengan menggunakan alur pemikiran Anthony Giddens tentang teori strukturasi "The Constitution Of Society Teori Strukturasi untuk Analisis Sosial" [4]. Memilih teori strukturasi Anthony Giddens ini, supaya peneliti dapat membahas sebuah fenomena sosial yang terjadi di dalam masyarakat secara terus-menerus, dan terpola dalam lintas ruang dan waktu.

Keluarga dampingan merupakan agen dan pendamping, supervisor, petugas gizi puskesmas

adalah bagian dari struktur. Dalam teori ini juga dijelaskan bahwa setiap tindakan sosial selalu terkait antara agen (pelaku) dengan struktur, namun bukan berarti struktur mempengaruhi agen atau menentukan setiap tindakan dari agen. Dalam kaitannya dengan penelitian ini, agen merupakan aktor utama dalam perubahan yang terjadi di lokasi penelitian yaitu di Kecamatan Semampir Kota Surabaya.

Tujuan utama Dinas Kesehatan Kota Surabaya mengadakan program Pendampingan ini adalah mengubah perilaku keluarga dan pola asuh kepada keluarga balita gizi buruk sehingga balita menjadi sehat dan mempunyai status gizi yang lebih baik. Hal ini sebagaimana dikemukakan oleh Supervisor Pendamping mengenai tujuan dibuatnya program pemberdayaan melalui Pendampingan keluarga balita gizi buruk adalah sebagai berikut :

“Tujuan dari program Pendampingan balita gizi buruk yang diadakan oleh Pemkot Surabaya adalah Pemerintah ingin menurunkan angka kejadian gizi buruk, atau stunting pada balita yang terutama dari keluarga miskin, menambah pengetahuan orangtua terutama ibu sebagai pengasuh balita agar mereka tahu bagaimana pola asuh yang benar, bagaimana penerapan PHBS, bagaimana memberikan makanan sesuai gizi

(Siti Muslikhah, wawancara pada 30 November 2015 dilakukan di Akademi gizi Surabaya)

Kegiatan Pendampingan memang lebih menitikberatkan pada upaya peningkatan pengetahuan dan perbaikan pola asuh yang dilakukan Ibu balita terhadap balitanya. Oleh karena itu kegiatan yang dilakukan lebih pada kegiatan pendampingan berupa diskusi, advokasi dan konsultasi sekitar pemberian pola asuh yang baik, meliputi pola pemberian makan, hygiene sanitasi diri dan lingkungan serta pemantauan status gizi balita disamping intervensi lainnya.

Keluarga dampingan sebagai agen diharapkan bisa memanfaatkan dan mengimplementasikan ilmu yang didapat dari kegiatan ini untuk meningkatkan status gizi balitanya. Pendamping sebagai bagian dari struktur dalam program pendampingan keluarga balita gizi buruk ini diharapkan mampu meningkatkan kesadaran gizi keluarga, terutama praktek penerapan pola makan balita yang lebih bervariasi, upaya praktek perilaku untuk mencegah infeksi, sehingga terjadi perubahan status gizi balitanya menjadi lebih baik.

Adapun sasaran dalam program ini seperti yang diungkapkan oleh Supervisor Pendamping adalah sebagai berikut :

“Yang menjadi sasaran utama adalah alita usia 0 sampai 5 tahun dengan batas Z-Scorenya minimal -2,6 SD, diutamakan balita itu dari keluarga yang miskin dan ber KTP Surabaya karena terkait dengan administrasi selanjutnya. Data ini didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang selanjutnya akan dikroscekkan dengan data yang ada di Posyandu Setempat “

(Siti Muslikhah, wawancara pada 30 November 2015 dilakukan di Akademi gizi Surabaya)

Setelah sasaran yang akan dijadikan responden sudah ditetapkan oleh pendamping dengan persetujuan supervisor dan petugas gizi puskesmas maka pendamping selanjutnya mencari data dasar keluarga dampingan dengan mengisi kuesioner yang telah disediakan.

Data dasar yang sudah diperoleh Pendamping akan menjadi pedoman untuk melakukan Pendampingan selanjutnya. Pendampingan yang dilakukan pada setiap keluarga akan berbeda tergantung dari permasalahan yang ditemukan. Dalam hal ini interaksi antara keluarga dampingan sebagai agen dan pendamping terkadang masih kurang berjalan lancar. Dalam proses selanjutnya pendamping mulai melakukan pendekatan secara perlahan-lahan untuk bisa memberikan masukan kepada keluarga dampingan. Oleh karena itu bagi Giddens masyarakat adalah agegrasi dari berbagai bentuk ragam praktik sosial yang terus terulang dalam bingkai ruang dan waktu.[5]

Pendampingan yang dilakukan oleh pendamping pada keluarga sasaran memberikan advokasi tentang makanan balita maupun hygiene sanitasi dengan melihat kondisi latar belakang ibu baik dari segi pendidikan, pengetahuan maupun kemampuan secara ekonomi bisa memberikan perubahan pada orangtua untuk meningkatkan pola asuh bagi balita yang mempunyai gizi buruk. Sehingga kegiatan pendampingan ini berjalan seperti apa yang diharapkan oleh pemerintah Kota Surabaya.

Peran Struktur dalam Program Pemberdayaan melalui Pendampingan Keluarga Balita Gizi Buruk

Struktur adalah pihak yang membuat agen untuk memulai tindakannya dalam melakukan perubahan. Perubahan yang terjadi itu karena reaksi dari keadaan yang dialami oleh agen. Struktur yang memotivasi *agen* untuk melakukan

perubahan, yang diwujudkan melalui tindakannya pada struktur tersebut sehingga terjadi perubahan.

Teori strukturasi memandang, bahwa masyarakat manusia atau sistem-sistem sosial, terus terang tidak akan ada tanpa agensi manusia, namun bukan berarti aktor-aktorlah yang menciptakan sistem sosial, aktor-aktor mereproduksi atau mengubahnya dengan jalan menata kembali apa yang telah ada dalam kontinuitas praksis [6]. Struktur merupakan berlangsungnya praktik sosial agen. Sebagai bagian dari struktur peran pendamping sangatlah besar, pendamping melakukan pendampingan secara khusus pada masing-masing keluarga dampingan sesuai dengan permasalahan yang terjadi dari setiap keluarga. Setiap pendamping mempunyai tugas untuk mendampingi 15 – 20 keluarga balita di wilayah yang telah ditentukan

Masing-masing keluarga didatangi rata-rata 3 kali dalam satu bulan. Dua kali dilakukan di rumah dan satu kali dilakukan di Posyandu. Kegiatan kunjungan di posyandu dimaksudkan untuk melatih rutinitas Ibu balita memantau pertumbuhan anaknya di Posyandu, karena umumnya balita yang mengalami permasalahan gizi buruk atau kurang adalah mereka yang tidak rutin atau bahkan tidak menimbang di Posyandu. Selain itu, kegiatan ini dimaksudkan pula untuk menjalin interaksi yang intensif antara pendamping dengan Kader Posyandu setempat. Hal ini penting sebagai bentuk upaya kerja sama antara Pendamping dengan Kader Posyandu dalam upaya memperbaiki status gizi balita yang sedang menjadi sasaran Pendampingan.

Pelaksanaan program pendampingan ini mempunyai manfaat yang besar bagi keluarga dampingan begitu juga bagi petugas gizi puskesmas di wilayah setempat. Hal senada juga dikatakan oleh keluarga dampingan yang diwawancarai mengenai apa saja yang dilakukan oleh Pendamping :

“ Pendamping memberikan pengetahuan dan mempraktekkan tentang membuat masakan yang baik seperti “ tongkol di srundeng” dan setiap kali member makan anaknya sebaiknya pakai sayur juga seperti sop, sayur asem dan sebaiknya yang masakannya diusahakan menggunakan santan Selain pengetahuan tentang memasak juga diberitahu tentang kebersihan seperti cuci tangan sebelum memasak, sebelum makan, potong kuku seminggu sekali “.

(Siti Fatimah, wawancara pada 17 November 2015 dilakukan di Rumah Ibu Siti fatimah)

Sebagaimana dikemukakan oleh Petugas Gizi Puskesmas Sidotopo mengenai beberapa kesulitan yang dialami pendamping adalah sebagai berikut

“ Masyarakat yang menerima Pendampingan ini ada yang suka namun ada juga yang kurang berkenan, terutama pada awal –awal kegiatan, tapi kalau sudah tahu manfaatnya Pendampingan mereka akan terbuka dengan sendirinya. Mereka akhirnya senang didampingi meskipun setiap tahun ganti pendamping.”

(Bombang Sariawan, Amd, wawancara pada 16 November 2015 di Puskesmas Sidotopo Kecamatan semampir)

Pendampingan yang dilakukan oleh pendamping untuk keluarga dampingan sudah cukup intensif. Namun apa yang disampaikan oleh pendamping akan sulit dilakukan bagi keluarga dampingan yang berasal dari keluarga sangat miskin. Keluarga dampingan ini tidak bisa secara optimal mempraktekkan pengetahuan yang didapat karena tidak mampu untuk memenuhi kebutuhannya.

Peran Agen dalam Program Pemberdayaan melalui Pendampingan Keluarga Balita Gizi Buruk

Dalam melakukan perubahan pada program pendampingan keluarga gizi buruk ini, keluarga dampingan sebagai *agen of change* (pelopor perubahan) yang kemudian diharapkan menjadi pihak inisiator terjadinya perubahan. Perilaku dari agen untuk melakukan perubahan terhadap keadaan yang sudah menjadi bagian dari struktur, merupakan suatu tindakan dalam menghadapi kehidupan sosial mereka yang rasional. Hal ini seperti yang diungkapkan Ritzer, Goodman [7] yang menyatakan bahwa maksud Giddens dengan rasionalisasi adalah mengembangkan kebiasaan sehari-hari yang tak hanya memberikan perasaan aman kepada aktor, tetapi juga memungkinkan mereka menghadapi kehidupan sosial mereka yang efisien.

Keluarga dampingan sebagai agen yang menerima manfaat kegiatan ini diharapkan akan menjadi menjadi ujung tombak untuk memberikan contoh perubahan pola asuh orangtua terhadap balita gizi buruk bagi keluarga dampingan yang lain. Karena tanpa adanya kesadaran praktis yang dilakukan oleh agen maka tujuan dari kegiatan pendampingan ini tidak akan tercapai. Pada awal dilaksanakannya program pendampingan ini ada penolakan yang dilakukan oleh keluarga dampingan Keluarga dampingan

belum bisa menerima secara langsung pendamping sebagai bagian dari struktur untuk memberikan pengetahuan kepada keluarga dampingan. Mereka tidak mau direpoti dengan adanya kegiatan ini, akhirnya setelah secara perlahan – lahan di berikan pengertian tentang manfaat bagi keluarganya terutama balitanya, maka keluarga dampingan baru mau menerima kegiatan ini.

Pelaksanaan program pendampingan ini mempunyai manfaat yang besar bagi keluarga dampingan. Keluarga dampingan yang mempunyai kesadaran tentang pentingnya pola asuh untuk meningkatkan status gizi balitanya mulai mempraktekkan pengetahuan yang diberikan oleh pendamping. Hal ini sebagaimana dikemukakan oleh keluarga dampingan yang merasa terbantu dengan adanya program ini adalah sebagai berikut

“ Dengan program ini saya senang karena ada yang memperhatikan anaknya, ada yang ngontrol berat badannya, ngontrol kesehatannya, kalo saya, kalo pas anak sakit panas atau pilek saja baru memperhatikan kesehatan anaknya. Sama mbaknya juga dikasih tahu cara memasak makanan yang bergizi seperti perkedel tempe, atau perkedel ikan, nasi goreng yang diberi sayuran, Selain memasak juga diberitahu cara membuat susu yang baik (susu diberi minyak), kebersihan untuk anak dan keluarganya juga cara makan untuk anak saya sehingga saya sekarang selalu memberi ikan kalo ngasih makan anak saya”

(Nursianah, wawancara pada 17 November 2015 dilakukan di Rumah Ibu Nursianah)

Tidak semua ibu balita dari keluarga dampingan yang bisa bertindak sebagai agen yang mampu melakukan perubahan pada pola asuh balitanya. Mereka hanya bisa bertindak sebagai aktor yang hanya menerima pengetahuan tapi tidak mempraktekkan apa yang mereka dapat. Ketika ibu diminta untuk memberi masukan tentang menu apa yang akan disusun dan dipraktekan mereka lebih menyerahkan semuanya pada pendamping, hal ini seperti yang diungkapkan oleh keluarga dampingan sebagai berikut :

“Pendampingnya sabar, kalo jelaskan sesuatu jelas sehingga saya senang, tapi kalo disuruh memilih apa yang mau dibuat selanjutnya saya sih terserah saja mau dikasih apa, yang penting anak saya ada yang memperhatikan saya sudah senang. Saya bingung kalo disuruh

membuat apa, saya serahkan saja sama mbaknya “

(Siti Fatimah, wawancara pada 17 November 2015 dilakukan di Rumah Ibu Siti fatimah).

Kegiatan pendampingan ini berjalan seperti apa yang diharapkan oleh pemerintah Kota Surabaya. Beberapa balita status gizinya meningkat bahkan ada yang sudah status gizinya menjadi normal. Untuk balita yang keadaannya membaik ini maka pendamping akan berusaha memberi motivasi kepada orangtua untuk bisa mempertahankan kondisi ini. Perubahan yang terjadi memang tidak bisa dilakukan secara langsung. Hal tersebut merupakan hal yang wajar karena memberikan pengetahuan baru yang terkait dengan masalah kesehatan pada masyarakat bukan hal yang mudah karena terkait dengan kebiasaan dan budaya setempat yang terkadang tidak sesuai dengan praktek yang dilakukan.

Perubahan status gizi anak balita pada keluarga dampingan sebagai tujuan akhir dengan menerapkan pola pengasuhan yang sesuai dengan pengetahuan yang didapatkan dari pendampingan ini diharapkan bisa membawa manfaat jangka panjang untuk keluarga dampingan dan masyarakat sekitarnya. Keluarga dampingan dengan ilmu yang di dapat bisa menjadi contoh bagi masyarakat sekitarnya yang mempunyai permasalahan yang sama. Untuk itu ke depannya peran keluarga dampingan sebagai agen bisa lebih dioptimalkan sehingga keluarga dampingan yang berhasil membawa status gizi anaknya menjadi baik benar–benar bisa menjadi kepanjangan tangan dari pemerintah untuk memberikan contoh bagi keluarga dampingan lainnya.

Adapun perubahan dari agen tercermin dari kesadaran keluarga dampingan yang terbagi menjadi tiga tahapan, yaitu :

1. Motif atau kognisi tak sadar (*unconscious motives/cognition*)

Motif lebih merujuk ke potensial bagi tindakan, ketimbang cara (mode) tindakan itu dilakukan oleh si agen. Motif hanya memiliki kaitan langsung dengan tindakan dalam situasi yang tidak biasa, yang menyimpang dari rutinitas. Sebagian besar dari tindakan-tindakan agen sehari-hari tidaklah secara langsung hanya dilandaskan pada motivasi tertentu. Dalam praktek pendampingan keluarga gizi buruk ini terkadang keluarga dampingan melakukan sesuatu karena motif tertentu, seperti memberikan susu bantuan pada balitanya yang hanya diberikan pada awal-awal saja, setelah

lewat beberapa hari susu tersebut tidak diberikan dengan alasan lupa. Hal ini terjadi pada saat dilakukan wawancara dan ditanyakan tentang susu yang diberi ternyata susunya masih belum diminumkan sehingga sudah tidak bisa diberikan karena sudah kadaluarsa.

2. Kesadaran Praktis (*practical consciousness*).

Kesadaran Praktis adalah apa yang aktor diketahui (percaya) tentang kondisi-kondisi sosial dari tindakannya sendiri. Namun hal itu tidak bisa diekspresikan secara diskursif. Bedanya dengan kasus ketidaksadaran (*unconscious*) adalah, tidak ada tabir represi yang menutupi kesadaran praktis

Dalam kegiatan ini keluarga dampingan sudah sadar akan pentingnya peningkatan status gizi balitanya, sehingga mereka semakin teratur untuk membawa balitanya datang pada posyandu yang dilakukan setiap bulannya. Dan keluarga dampingan juga sudah memahami pentingnya pola asuh yang diterapkan untuk balitanya (pola asuh makan, pola asuh hidup sehat) terkait juga dengan lingkungan di sekitarnya.

3. Kesadaran Diskursif (*discursive consciousness*).

Kesadaran diskursif adalah suatu kemawasdirian (*awareness*) yang memiliki bentuk diskursif. Kesadaran diskursif antara pendamping dan keluarga dampingan sudah terjalin, hal ini nampak dari keluarga dampingan yang mulai mampu untuk mempraktekkan pengetahuan yang didapat dari pendamping. Seperti membuat lauk untuk balitanya yang dibuat sedemikian rupa supaya balitanya mau mengkonsumsi lauk, karena sebelumnya balita sulit untuk bisa makan lauk, yang dikonsumsi hanya sumber karbohidrat saja misalnya nasi dan kuah soto atau kuah bakso. Kesadaran ini sudah terbentuk dengan baik, dan bahkan telah berkembang menjadi kebiasaan untuk memberikan makan anaknya dengan lauk dan sayur, tidak hanya dengan kuah saja.

Dualitas Antara Struktur dan Agen dalam Program Pemberdayaan melalui Pendampingan Keluarga Balita Gizi Buruk

Bentuk dari sebuah dualitas ini yang terlintas dalam ruang dan waktu menjadi sebuah praktik sosial, sering dikemukakan oleh Anthony Giddens didalam teori strukturasinya. Dualitas disini hubungan dari agen dan struktur, bukan hanya sebuah hubungan melainkan integrasi yang terjadi antara agen dan struktur. Pada awal mula dua hal ini menjadi sebuah pertentangan antara

agen bertentangan dengan struktur dengan disebut dualisme. Akan tetapi Giddens melihatnya hal ini bukanlah sebuah pertentangan melainkan sebuah hubungan [6].

1. Struktur Dominasi

Struktur dominasi merujuk pada skema aturan penguasaan atas orang (politik) dan barang atau jasa (ekonomi). Demikian halnya dengan dominasi yang dilakukan oleh pendamping kepada keluarga dampingan berupa dominasi untuk memperbaiki pola asuh untuk meningkatkan status gizi anaknya. Dimana pendamping berperan aktif yang memberi masukan positif dan direktif berdasarkan pengetahuan dan pengalamannya serta bertukar gagasan dengan pengetahuan dan pengalaman masyarakat yang didampinginya.

Gugus prinsip dominasi pada tataran struktur dapat dilihat otoritas petugas gizi puskesmas dan pendamping dimana yang dipilih untuk menjadi keluarga dampingan yang menjadi sasaran dalam program ini adalah keluarga yang mempunyai balita dengan status gizi buruk berdasarkan data dari puskesmas yang dilakukan penimbangan secara ulang pendamping.

Ketika sudah menjadi keluarga dampingan, maka keluarga ini harus mau memberikan keterangan sebenarnya tentang kondisi keluarganya (pola asuh, ekonomi dan sosial) untuk bisa dicarikan solusinya pada saat pendampingan berlangsung. Namun pada saat ada keluarga balita yang tidak mau memberikan keterangan mengenai keluarganya, maka pendamping melaporkannya kepada pihak Puskesmas dan apabila Puskesmas menyetujuinya maka keluarga tersebut dilepas untuk didampingi.

Begitu juga dengan pelaksanaan kegiatan pendamping berusaha agar bantuan yang diberikan bisa sesuai sasaran. Untuk hal ini pendamping berusaha untuk tidak memberikan secara langsung semuanya pada keluarga tersebut namun oleh pendamping susu tersebut dicampur dengan gula, minyak dan di takar untuk satu kali minum. Hal ini selain untuk meningkatkan kalori yang ada juga meminimalisir kemungkinan susu tersebut dikonsumsi oleh keluarga yang lain. Bila ada balita yang tidak mau mengkonsumsi bantuan yang diterima maka pendamping dengan persetujuan petugas gizi puskesmas dapat menarik dan memberikan bantuan tersebut pada balita yang lain sesuai dengan prioritas yang telah ditentukan.

Dengan dominasi yang dilakukan ini oleh pendamping sebagai bagian dari struktur

diharapkan apa yang disampaikan oleh pendamping dapat memicu keluarga dampingan untuk bisa memperbaiki status gizi anaknya sesuai dengan yang diharapkan.

Hasil penelitian Khomsan, dkk [8] menunjukkan bahwa ibu memegang peranan utama dalam pengasuhan anak. Penyuluhan stimulasi psikososial kepada ibu berdampak meningkatkan stimulasi psikososial anak baduta dalam keluarga. Artinya, ibu menjadi lebih proaktif di dalam mengasuh anak dengan memberikan stimulasi psikososial. Dalam jangka panjang hal ini akan berdampak positif bagi tumbuh kembang anak.

2. Struktur Signifikansi

Struktur signifikansi atau penandaan adalah struktur yang menyangkut pada skema aturan simbolik penyebutan, pemaknaan dan wacana. Bentuk sederhana dalam kehidupan sosial adalah penyebutan-penyebutan keluarga dampingan bagi mereka yang menjadi keluarga yang mendapat pendampingan, pemahaman dari keluarga dampingan tentang pengetahuan-pengetahuan yang didapat dari kegiatan ini. Wacana yang terdapat dalam penelitian ini lebih kepada sosialisasi kepada keluarga dampingan mengenai pola asuh yang baik pada balitanya. Hal ini dikuatkan oleh keluarga dampingan yang sudah bisa paham dan mempraktekkan apa yang di dapat sebagai berikut :

“ Pendamping memberikan pengetahuan dan mempraktekkan tentang membuat masakan yang baik seperti “ tongkol di srundeng” dan setiap kali member makan anaknya sebaiknya pakai sayur juga seperti sop, sayur asem dan sebaiknya yang masakannya diusahakan menggunakan santan Selain pengetahuan tentang memasak juga diberitahu tentang kebersihan seperti cuci tangan sebelum memasak, sebelum makan, potong kuku seminggu sekali

(Siti Fatimah, wawancara pada 17 November 2015 dilakukan di Rumah Ibu Siti fatimah)

Dalam penyebutan-penyebutan yang terjadi dalam praktek sosial antara agen dan struktur ini menyebabkan adanya pemaknaan-pemaknaan dalam kegiatan pendampingan keluarga balita gizi buruk.

3. Struktur Legitimasi

Struktur legitimasi merujuk pada skemata aturan peraturan normatif yang terungkap dalam tata hukum. Sebagai contoh saja adalah ketika praktik sosial yang terjadi di program

pendampingan keluarga balita gizi buruk, apabila pendamping menemui permasalahan berupa apa saja maka pendamping tidak bisa mengambil keputusan secara langsung, pendamping berkonsultasi dengan supervisor sebagai penanggungjawab pendamping. Selaku penanggungjawab tenaga pendamping maka supervisor akan berkoordinasi dengan petugas gizi puskesmas sebagai penanggungjawab wilayah setempat untuk mencari solusi dan pemecahan masalah yang ada

Pada kegiatan pendampingan ini apabila ditemukan balita yang sakit dan membutuhkan rujukan maka pendamping akan menyarankan keluarganya untuk membawa balita ke puskesmas. Di puskesmas biaya pengobatan untuk balita dampingan ini gratis meskipun tidak mempunyai kartu sehat. Namun tidak semua pengobatan bisa dilakukan di Puskesmas, karena puskesmas hanya mengalami pengobatan dasar. Ketika ada balita yang membutuhkan rujukan untuk pengobatan yang lebih intensif, maka pendamping akan berkoordinasi dengan pihak puskesmas dan kecamatan untuk mengeluarkan surat keterangan tidak mampu. Hal ini seperti apa yang diungkapkan oleh pendamping sebagai berikut :

“ Yang saya dampingi pernah ada 2 balita yang perlu rujukan dan sudah dirujuk tapi tidak sampai rawat inap soalnya ortunya tidak mau rawat inap, jadi hanya sampai pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan di poli anak kemudian pulang itu yang pertama karena gizi buruk yang kedua gagal pertumbuhan jadi balitanya sudah berusia 12 bulan tapi belum bisa duduk, merangkak, masih lemas. Mereka di rujuk di RS Dr soewandi dengan menggunakan SKTM karena nggak punya KIS, sehingga saya harus mengurus SKTM yang dikeluarkan oleh kelurahan dengan berkoordinasi dengan pihak puskesmas dulu”

(Dwi Putri, wawancara pada 30 November 2015 dilakukan di Akademi gizi Surabaya)

Peran Legitimasi juga tercermin dalam menjalankan perannya, sebagai pendamping terkadang merasa koordinasi masih agak sulit dilakukan terlebih lagi apabila keluarga dampingan tidak memiliki kartu identitas keluarga yang jelas. Disini peran pendamping sangat dibutuhkan terutama untuk menguruskan surat rujukan yang sangat dibutuhkan untuk pengobatan balitanya. Pendamping akan membantu menguruskan dan berkoordinasi lewat RT, RW dan Kelurahan setempat untuk bisa

mengeluarkan surat keterangan tidak mampu (SKTM). Untuk ini pendamping juga berkoordinasi dengan tingkat puskesmas dan pihak Kecamatan supaya Kelurahan mempermudah pengurusan surat ini.

Sebagai perwujudan legitimasi struktur berusaha untuk melakukan pengawasan kepada keluarga dampingan sebagai agen. Pengawasan dilakukan dengan melihat sejauh mana perubahan yang terjadi pada keluarga dampingan terkait dengan pengetahuan yang sudah diterapkan. Apabila keluarga dampingan masih belum mempraktekkan apa yang diajarkan maka pendamping akan mengingatkan kembali supaya keluarga dampingan segera mempraktekkan pengetahuan yang didapatkan. Maka dari itu struktur legitimasi juga tidak bisa lepas dari struktur dominasi dan struktur signifikansi. Ketiga struktur ini dilakukan secara rutin dan berulang dalam lintas ruang dan waktu.

Peran Pendamping Dalam Upaya Pemberdayaan melalui Program Pendampingan Keluarga Balita Gizi Buruk

Pendampingan sosial merupakan suatu strategi yang sangat menentukan keberhasilan program pemberdayaan masyarakat. Sesuai dengan prinsip pekerjaan sosial, yakni membantu orang agar membantu dirinya sendiri. Dalam konteks ini peranan pekerja sosial seringkali diwujudkan dalam kapasitasnya sebagai pendamping, bukan sebagai penyempuh atau pemecah masalah (*problem solver*) secara langsung.[8]

Pendampingan gizi adalah kegiatan dukungan dan layanan bagi keluarga agar dapat mencegah dan mengatasi masalah gizi (gizi kurang dan gizi buruk) anggota keluarganya. Pendampingan dilakukan dengan cara memberikan perhatian, menyampaikan pesan, menyemangati, mengajak, memberikan pemikiran/solusi, menyampaikan layanan / bantuan, memberikan nasihat, merujuk, menggerakkan dan bekerjasama.

Suharto [9] merumuskan kegiatan serta proses pendampingan sosial berpusat pada empat bidang tugas atau fungsi yang dapat disingkat dalam akronim 4P, yakni: pemungkinan (*enabling*) atau fasilitasi, penguatan (*empowering*), perlindungan (*protecting*), dan pendukung (*supporting*).

1. Pemungkinan atau Fasilitasi

Pemungkinan merupakan fungsi yang berkaitan dengan pemberian motivasi dan kesempatan bagi

masyarakat. Beberapa tugas pekerja sosial yang berkaitan dengan fungsi ini antara lain menjadi model (contoh), melakukan mediasi dan negosiasi, membangun konsensus bersama, serta melakukan manajemen sumber.

Pada dasarnya keluarga dampingan sebagai agen disini mempunyai potensi yang bisa dimanfaatkan, karena sebagian besar ibu balita adalah ibu rumah tangga yang mempunyai waktu yang cukup untuk mengasuh anaknya. Sehingga pendamping mempunyai lebih banyak kesempatan untuk memberikan pengetahuan melalui contoh yang langsung diberikan. Bila suasana sudah terbangun maka dimulailah menggali permasalahan yang menjadi sumber mengapa balitanya mempunyai status gizi kurang, kemudian ibu diajak berpikir bersama kira-kira solusi yang akan diambil. Meskipun pada kenyataannya keluarga dampingan lebih menyerahkan sepenuhnya kepada pendamping untuk memilih apa yang akan dilakukan selanjutnya terkait dengan upaya meningkatkan status gizi balitanya

Dengan bantuan yang diperoleh dari dinas Kesehatan Kota Surabaya maka pendamping berupaya agar bantuan yang diterima oleh keluarga dampingan ini pemanfaatannya bisa tepat sasaran yaitu untuk balitanya. Misalnya bantuan susu yang diberikan, tidak secara langsung diberikan semuanya pada keluarga tersebut namun oleh pendamping susu tersebut dicampur dengan gula, minyak dan di takar untuk satu kali minum. Hal ini selain untuk meningkatkan kalori yang ada juga meminimalisir kemungkinan susu tersebut dikonsumsi oleh keluarga yang lain .

Hal ini juga dikuatkan dari wawancara yang dilakukan kepada keluarga dampingan, dimana mereka semua mengatakan bahwa bantuan yang diterima semuanya memang digunakan untuk balitanya, karena bantuannya berupa makanan untuk meningkatkan status gizi balita. Jadi tidak bisa dipakai untuk anggota keluarga yang lain.

2. Penguatan

Fungsi penguatan ini berkaitan dengan pendidikan dan pelatihan guna memperkuat kapasitas masyarakat (*capacity building*). Pendamping berperan aktif yang memberi masukan positif dan direktif berdasarkan pengetahuan dan pengalamannya serta bertukar gagasan dengan pengetahuan dan pengalaman masyarakat yang didampinginya. Membangkitkan kesadaran masyarakat, menyampaikan informasi, melakukan konfrontasi, menyelenggarakan

pelatihan bagi masyarakat adalah beberapa tugas yang berkaitan dengan fungsi penguatan.

Pendamping melakukan intervensi sesuai dengan kasus yang dialami oleh masing-masing balitanya. Intertevensi yang dilakukan bermacam-macam diantaranya edukasi melalui media alat peraga, kemudian edukasi selanjutnya adalah mengajak ibu mengelola uang belanja yang tiap hari diterima untuk menyiapkan menu yang disesuaikan dengan kondisi perekonomiannya. Selanjutnya adalah mengajak ibu balita mempraktekkan menu yang sudah disusun bersama.

Dalam kegiatan pendampingan ini tenaga pendamping memberikan pengetahuan dan mempraktekkan tentang membuat masakan yang baik seperti mengolah makanan yang sulit diterima menjadi makanan yang disukai oleh anak-anak misalnya: ikan tongkol yang dibuat srundeng, karena anak cenderung sulit untuk mengkonsumsi ikan, maka ikan diolah menjadi serundeng. Pendamping mendemokan resep tersebut secara langsung dengan melibatkan ibu balita, diharapkan dengan melibatkan keluarga dampingan secara langsung dalam proses pembuatan nantinya ibu tidak mengalami kesulitan saat membuat sendiri makanan yang dapat meningkatkan status gizi anak. Pengetahuan yang lain terkait dengan pengasuhan makan balita, ibu balita diberi pemahaman bahwa setiap kali memberi makan anaknya sebaiknya pakai sayur tidak hanya kuahnya saja seperti sop, sayur asem dan sebaiknya yang masakannya diusahakan menggunakan santan.

Selain pengetahuan tentang memasak juga diberitahu tentang kebersihan seperti cuci tangan sebelum memasak, sebelum makan, potong kuku seminggu sekali. Misalnya pengetahuan tentang cuci tangan dengan benar, apabila ibu sudah tahu tentang manfaat cuci tangan dan memahami cara cuci tangan yang benar, dimana pendamping membantu meningkatkan pemahaman ibu dengan memberikan poster cuci tangan yang ditempel di dinding rumah ibu, maka praktek cuci tangan dilakukan terus hingga ibu merasakan bahwa sakit yang diderita anak seperti batuk dan pilek juga mulai berkurang.

Tidak semua pengetahuan dan informasi yang diberikan pendamping dapat dilaksanakan oleh keluarga dampingan apalagi bila terkait dengan masalah ekonomi. Bagi keluarga yang memang berasal dari keluarga miskin untuk mempraktekkan apa yang sudah dicontohkan memang agak sulit, apalagi jika ibu balita belum

memahami sepenuhnya pentingnya meningkatkan konsumsi balita atau dengan istilah lain kurang telaten. Hal inilah yang menjadi hambatan di dalam meningkatkan status kesehatan anaknya.

3. Perlindungan

Dalam program yang digulirkan Oleh Dinas Kesehatan ini pada saat tertentu akan membutuhkan koordinasi dengan instansi yang lain terutama pada saat balita yang didampingi sakit maka pendamping akan menyarankan keluarganya untuk membawa balita ke puskesmas. Di puskesmas biaya pengobatan untuk balita dampingan ini gratis meskipun tidak mempunyai kartu sehat. Namun tidak semua pengobatan bisa dilakukan di Puskesmas, karena puskesmas hanya mengalami pengobatan dasar. Ketika ada balita yang membutuhkan rujukan untuk pengobatan yang lebih intensif, maka pendamping akan berkoordinasi dengan pihak puskesmas dan kecamatan untuk mengeluarkan surat keterangan tidak mampu.

Dalam menjalankan fungsinya sebagai pemberi perlindungan, pendamping merasa koordinasi masih agak sulit dilakukan terlebih lagi apabila keluarga dampingan tidak memiliki kartu identitas keluarga yang jelas. Disini peran pendamping sangat dibutuhkan terutama untuk menguruskan surat rujukan yang sangat dibutuhkan untuk pengobatan balitanya. Pendamping akan membantu menguruskan dan berkoordinasi lewat RT, RW dan Kelurahan setempat untuk bisa mengeluarkan surat keterangan tidak mampu (SKTM). Untuk ini pendamping juga berkoordinasi dengan tingkat puskesmas dan pihak Kecamatan supaya Kelurahan mempermudah pengurusan surat ini.

Pendamping dibantu dengan supervisor juga berusaha untuk bekerjasama dengan yayasan bantuan sosial yang ada di Surabaya. Pihak pendamping mengajukan proposal untuk mendapatkan bantuan bagi keluarga dampingannya. Namun bantuan dari yayasan sosial tersebut juga akan melakukan survey untuk melihat sampai dimana kondisi keluarga yang diajukan untuk mendapat bantuan tersebut. Terlepas dari itu semua pendamping sudah berupaya sekuat tenaga untuk bisa membantu permasalahan yang terjadi pada keluarga dampingan.

Habibullah [10] menyebutkan bahwa dalam pelaksanaan PKH, peran yang paling mempengaruhi kualitas pendamping adalah peran dan keterampilan teknis. Peran tersebut

merupakan peran yang paling diperhatikan oleh pendamping meskipun peran ini tidak secara langsung mempengaruhi penerima manfaat PKH.

4. Pendukung

Pendamping dituntut tidak hanya mampu menjadi manajer perubahan yang mengorganisasi kelompok, melainkan pula mampu melaksanakan tugas-tugas teknis sesuai dengan berbagai keterampilan dasar, seperti melakukan analisis sosial, mengelola dinamika kelompok, menjalin relasi, bernegosiasi, berkomunikasi, dan mencari serta mengatur sumber dana.

Dalam rangka optimalisasi kegiatan pendampingan, perlu dilakukan koordinasi intern antar pendamping maupun dengan supervisor, dengan berbagai lintas sektor yang terkait dengan permasalahan gizi balita.

KESIMPULAN

Program pemberdayaan melalui pendampingan keluarga balita gizi buruk di Kecamatan Semampir Kota Surabaya bisa menurunkan angka gizi buruk di Surabaya dan merubah pola pengasuhan ibu balita menjadi lebih baik. Praktek Sosial yang dilakukan oleh pendamping sebagai bagian dari struktur sudah mulai merubah pola pengasuhan ibu pada balitanya meskipun secara perlahan-lahan. Namun memang ada beberapa keluarga dampingan yang belum bisa merubah pola pengasuhan anak karena memang butuh waktu untuk bisa merubah perilaku seseorang. Peran pendamping dalam menjalankan fungsinya untuk memberdayakan keluarga balita gizi buruk ini yang paling bisa dirasakan manfaatnya oleh keluarga dampingan adalah fungsi penguatan

Untuk kegiatan pendampingan keluarga balita gizi buruk pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya hendaknya dapat melibatkan secara langsung keluarga dampingan yang sudah berhasil memperbaiki status gizi balitanya untuk menjadi contoh bagi keluarga dampingan yang mempunyai balita gizi buruk. Diperlukan peningkatan koordinasi terutama dengan lintas sektor untuk penanganan program ini bagi keluarga dampingan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih secara khusus penulis haturkan kepada Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Timur beserta Badan Kepegawaian Daerah Provinsi Jawa Timur, Kepala UPT Akademi Gizi Surabaya dan seluruh keluarga yang

memberikan dukungan, dorongan serta senantiasa doa untuk kesuksesan peneliti

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Ariyanto, E., & Anas, Y. 2007. *Rekonstruksi Permodelan KUBE dan Pengentasan Kemiskinan*. Padang: Tesis Universitas Andalas Padang.
- [2]. Mason, J., Hunter, J., Parker, D., & Jansson, U. 2001. *Improving Child Nutrition in Asia*. New York: Asian Development Bank, Manila & United Nations Children's Fund.
- [3]. Warren, M., J.P, T., & Seagert, S. 2001. *The Role Of Social Capital in Combating Poverty. Di dalam Seagert S, Thompson JP, Warren MR ,Editor : Social Capital and Poor Communities*. New York: Russel Sage Foundation
- [4]. Giddens, A. 2003. *The Constitution Of Society Teori Strukturasi untuk Analisis Sosial*. Pasuruan: Pedati
- [5]. Hidir, A., & Mahdi, h. E. 2008. *Time on space, aspek penting teori strukturasi*. Dipetik September 30, 2015, dari <http://isjd.pdii.lipi.go.id>
- [6]. Giddens, A. 2010. *Teori Strukturasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- [7]. Ritzer, G., & Goodman, J. 2010. *Teori Sosiologi*. Yogyakarta: Kreasi Kencana
- [8]. Khomsan, A., & dkk. 1999. Studi Pola Pengasuhan Anak, Stimulasi Psikososial, Perkembangan Psikomotor dan Mental Anak Baduta. *Media Gizi dan Keluarga* , XIII, 1-7
- [9]. Suharto, E. 2009. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat : Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial*. Bandung: PT. Rafika Aditama
- [10]. Habibullah. (2011). Peran Pendamping Pada Program Keluarga Harapan di Kabupaten Kerawang. *Jurnal Informasi (Kajian Permasalahan Sosial dan Usaha Kesejahteraan Sosial)*,hal 101-116.