BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Urbanisasi di Indonesia masih tergolong tinggi. Kemewahan kehidupan perkotaan yang gemerlap menjadikan masyarakat desa bermimpi untuk dapat meraihnya. Mereka datang dengan membawa sejuta persepsi dan harapan untuk memperoleh pendapatan yang tinggi serta kualitas hidup yang lebih layak dari pada daerah asal. Seiring perpindahan penduduk dari desa ke kota akan menambah jumlah penduduk. Laju pertumbuhan penduduk dan aktivitas sosial budaya serta ekonomi masyarakat berbanding lurus dengan volume sampah yang dihasilkan.[1] Sehingga lingkungan kota menjadi semakin padat dan kumuh.

Hal tersebut dapat dilihat di Kelurahan Bulak Banteng. Berdasarkan data dari laporan rekap kependudukan Kelurahan Bulak Banteng per bulan Pebruari 2016, total penduduk sebanyak 25.691 jiwa.[2] Mayoritas penduduknya adalah migrasi yang berasal dari Madura, baik yang sudah memiliki KTP Surabaya ataupun belum. Kelurahan Bulak Banteng merupakan salah satu wilayah yang banyak dipilih oleh kaum urban sebagai tempat tujuan urbanisasi terutama oleh masyarakat Madura.[3] Sehingga kampung ini disebut dengan

[1] Nizwardi Azkha, "Pemanfaatan Komposter Berskala Rumah Tangga", dalam *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, September 2007, I (2). Hal. 97.
[2] Laporan Kependudukan Kelurahan Bulak Banteng Kecamatan Kenjeran Bulan Pebruari 2016
[3] Wawancara dengan Alvi (23 Tahun) Pendamping Gizi Bulak Banteng pada 1 Maret 2016 di Puskesmas Bulak Banteng

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kampung M atau Kampung Madura. Keutamaan lokasi yang cukup strategis dan fasilitas rumah sewa juga tersedia. Hal ini sebagai daya tarik tersendiri untuk mendorong mereka melakukan urbanisasi ke Bulak Banteng.[4]

Kehidupan di tanah rantau tidak dibekali dengan kemampuan dan keahlian yang mencukupi. Dilihat dari segi pendidikan, rata-rata pendidikan mereka rendah. Ada yang hanya lulusan SD, bahkan tidak sekolah.[5] Keadaan ini berpengaruh pada pekerjaan mereka. Basis pekerjaan mereka sebagai pekerja buruh pabrik, kuli bangunan ataupun tukang *rombeng*. Hal ini berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Lamino dan Deli sebagai contoh kaum urban dari Bangkalan Madura yang bekerja sebagai kuli bangunan dan tukang *rombeng*. Istri mereka hanya menjadi Ibu rumah tangga. Pendapatan seluruhnya hanya bersumber dari Ayahnya. Rata-rata pendapatan tiap bulan Lamino adalah Rp.1.600.000,- sedangkan Deli pendapatan rata-rata tiap bulan sebesar Rp. 1.400.000,- untuk menghidupi 4-5 anggota keluarga yang sudah barang tentu hanya sekedar cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar hidup mereka. Kualitas rumah sewa juga berpengaruh dari pendapatan mereka para orang tua. Mereka hidup sekeluarga berjumlah 4-5 orang dengan ukuran rumah sewa yang tidak lebih dari 3,5 m x 1,5 m[6]. Kondisi rumah berhimpitan dan jauh dari standar rumah bersih dan sehat. Kondisi yang demikian ini dialami juga oleh mayoritas kaum urban lainnya.

---

[4] Wawancara dengan Siti Mukimah (42 Tahun) warga asli Bangkalan Madura pada tanggal 17 Maret 2016 di rumah Siti Mukimah

[5] Wawancara dengan Mas'ud (48 Tahun) selaku Kepala Desa pada tanggal 11 Maret 2016 di Balai Kelurahan Bulak Banteng

[6] Wawancara dengan Samidin (43 Tahun) dan Buharan (46 Tahun) warga Bulak Banteng yang berasal dari Bangkalan Madura di depan rumah sewa

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Keadaan pengetahuan pendidikan keluarga yang tergolong sangat kurang, serta ekonomi yang masih hanya sebatas cukup berdampak pada kesehatan dan tumbuh kembang anak-anak mereka. Mereka tidak memperhatikan keadaan gizi seimbang pada menu makan keseharian anak-anaknya.[7] Salah satu penyebab masalah kekurangan gizi dipengaruhi oleh pola asuh orang tua yang sangat buruk, terkhusus masalah pemberian asi exlusif, ketrampilan dalam memberi makan anak serta kebersihan anak yang kurang mereka jaga, sehingga hasil akhirnya kekurangan gizi menjangkit anak-anak mereka.[8] Terlebih anak-anak mereka senang mengkonsumsi jajanan yang tidak sehat dibandingkan makan-makanan yang bergizi. Faktor lingkungan juga sangat menentukan status gizi anak-anak mereka.[9] Kelurahan Bulak Banteng adalah Kelurahan yang terkenal dengan sebutan kampung kumuh.[10]

Hasil wawancara dengan Intan (28 Tahun) sebagai ahli bidang gizi yang bertugas di Pukesmas Kelurahan Bulak Banteng, menyatakan bahwa selama ini sudah banyak program yang digalakan oleh pihak Puskesmas, seperti penyuluhan, monitoring, pemberian susu formula 1 atau pemberian makanan tambahan (PMT) pemulihan, dan juga ada program yang digalakan oleh pihak kelurahan sendiri bernama Pos Gizi BGM (Balita Garis Merah). Kegiatan-kegiatan program ini diadakan setiap satu bulan sekali di Puskesmas. Akan tetapi program-program itu belum berpengaruh secara signifikan dalam

---

[7] Merryana Andriani dan Bambang Wiratjatmadi, *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*, (Jakarta: Kencana, 2012), Hal. 218.
[8] Ari Istiany dan Rusilanti, *Gizi Terapan*, (Bandung : PT Remaja Rosydakarya, 2014), Hal. 131-134.
[9] Mari E. Barasi, *Ilmu Gizi*, (Jakarta: Erlangga, 2007), Hal. 13.
[10] Wawancara dengan Sendy (29 Tahun) Ahli Kesehatan Lingkungan pada 10 Maret 2016 di Puskesmas Bulak Banteng

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pemecahan masalah status gizi pada Balita di Kelurahan Bulak Banteng.[11] Tercatat pada bulan Desember tahun 2015 masih ada 92 anak yang mengalami statusnya masuk dalam BGM, satu diantaranya meninggal dunia dan lebih dari 203 anak yang mengalami gizi kurang dari seluruh total Balita sebanyak 3.060 yang ada di Kelurahan Bulak Banteng.[12] Data persebaran Balita BGM selengkapnya dipaparkan melalui tabel berikut :

Tabel 1.1

Jumlah Anak BGM Tiap Posyandu

Bulan Desember 2015

No	Nama Posyandu	Alamat Posyandu	RW	Jumlah BGM
1	Sehat Ceria	BBL BHINEKA 3/36	8	1
2	Tulip 2	DBB PATRIOT VI/19	1	2
3	Matahari	BB LOR 1/269	8	2
4	Gading 2	BBL BHINEKA X/10	2	3
5	Mawar	BB LOR 4 BALAI RT 4	3	1
6	Dahlia	BANDAREJO	3	3
7	Flamboyan	DBB TIMUR LEBAR 14 BALAI	4	3
8	Kenanga 1	DBB SUROPATI 3 BALAI RW VII	7	1
9	Tulip 5	DBB PATRIOT III/33	1	3
10	Kenanga 2	DBB 2/54	7	1
11	Tulip 4	DBB PANDU 1/21	1	3
12	Kemuning 1	RUMDIS TNI AL BALAI RW V	5	4
13	Kemuning 2	RUMDIS TNI AL BALAI RW V	5	3
14	Teratai 1	RUMDIS TNI AL WONOSARI	2	3

[11] Wawancara dengan Intan (28 Tahun) Ahli Gizi di Puskesmas Bulak Banteng pada 11Desember 2015 di Puskesmas Bulak Banteng

[12] Wawancara dengan Intan (28 Tahun) Ahli Gizi di Puskesmas Bulak Banteng pada 11 Desember 2015 di Puskesmas Bulak Banteng dan Data Monografi Bulak Banteng 2016 Semester 1

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

15	Teratai 2	RUMDIS TNI AL WONOSARI C46	2	3
16	Kenanga 5	DBB SUROPATI 8	7	3
17	Kenanga 4	DBB PERINTIS UTAMA 2/39	7	5
18	Gading 1	BBL BHINEKA RAYA BALAI RW	2	3
19	Tulip 3	DBB SEKOLAHAN III/28 A	1	6
20	Anggrek 1	BB LOR 1/112	8	2
21	Tulip 1	DBB II RAYA NO. 22	1	4
22	Melati 2	DBB SEKOLAHAN XA	6	3
23	Kenanga 6	DBB SUROPATI IV	7	3
24	Anggrek 2	BB LOR 1/137	8	13
25	Melati 1	DBB SEKOLAHAN	7	2
26	Melati 3	DBB II A/18	7	6
27	Kenanga 3	DBB SUROPATI VA/30	7	6
Jumlah				**92**

Sumber : Data Rekap Puskesmas Bulak Banteng Bulan Desember 2015

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa jumlah anak yang terjangkit BGM paling banyak berada di Posyandu Anggrek 2. Kasus BGM ini disebabkan oleh dua faktor, faktor yang pertama adalah faktor gen dan faktor yang kedua adalah faktor pola asuh. Faktor gen yaitu penyakit bawaan yang sudah ada sejak dari kandungan Ibu. Hal ini dikarenakan Ibu Hamil kurang memperhatikan kandungannya. Kemudian faktor pola asuh dari orangtua yang kurang tepat. Faktor pola asuh meliputi pemberian kualitas makanan yang kurang bergizi, kebersihan dan intensitas pemberian makanan yang kurang diperhatikan.[13]

[13] Wawancara dengan Alvi Syahrina (23 Tahun) Pendamping Gizi Kelurahan Bulak Banteng pada 02 Maret 2016 di Puskesmas Bulak Banteng

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pemerintah Kota Surabaya sendiri tidak dapat melarang secara serta merta kaum urban hidup di Surabaya. Hak asasi manusia telah melindunginya meskipun mereka juga seharusnya mematuhi peraturan perundang-udangan yang berlaku serta menghormati nilai-nilai yang diterapkan di Kota Surabaya. Hasil wawancara dengan Intan (28 Tahun) sebagai Ahli gizi di Puskesmas Bulak Banteng dan juga Alvi Syahrina (23 Tahun) sebagai Pendamping gizi di Kelurahan Bulak Banteng, menyatakan bahwa seluruh pihak harus turut serta secara aktif mengurus mereka untuk mengentaskan masalah pada mereka, terutama masalah kekurangan gizi. Masalah ini tidak hanya dibebankan kepada pihak Puskesmas saja, namun seluruh pihak juga harus turun tangan membantu memecahkan masalah Balita di bidang kekurangan gizi.[14]

Dinas kesehatan Kota Surabaya juga memprioritaskan untuk pengentasan masalah kekurangan gizi pada Balita yang terjadi di Surabaya, termasuk wilayah Kelurahan Bulak Banteng. Adanya kerjasama dengan Akademi Gizi Surabaya untuk melakukan pendampingan pada keluarga Balita yang memiliki masalah gizi selama 9 bulan. Alvi Syahrina (23 Tahun) salah satu petugas yang dibebankan sebagai Pendamping gizi di Kelurahan Bulak Banteng, Kecamatan Kenjeran. Alvi bertugas untuk mendampingi Balita setiap minggu sekali. Namun pada kondisi real di lapangan, Alvi tidak intens mendampingi setiap Balita karena keterbatasan tenaga dan waktu, sehingga Alvi tidak mampu mendampingi seluruh Balita yang terjangkit BGM ataupun

[14] Wawancara dengan Alvi Syahrina (23 Tahun) Pendamping Gizi Kelurahan Bulak Banteng pada 02 Maret 2016 di Puskesmas Bulak Banteng

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

gizi kurang. Setiap kelurahan seharusnya didampingi oleh satu tenaga pendamping ahli gizi, namun nyatanya hanya ada satu pendamping gizi yang mendampingi beberapa Kelurahan. Sehingga dalam waktu satu minggu Alvi harus membagi tugasnya untuk mendampingi Balita di 3 kelurahan yang berfokus pada pengentasan anak yang terkena BGM.[15]

Paparan di atas memberikan gambaran tentang kompleksnya faktor masalah gizi yang terjadi di Kelurahan Bulak Banteng. Asupan gizi yang masuk pada perut Balita sangat berpengaruh pada perkembangan Balita. Ada istilah 1000 HPK atau 1000 hari pertama kehidupan. 1000 HPK sangatlah penting menentukan pertumbuhan Balita. Fase ini juga disebut sebagai *golden period* atau masa keemasan.[16] Seperti yang ditambahkan oleh Alvi Syahrina, dimana anak sejak dalam masa kandungan sampai anak terlahir berumur 2 tahun akan sangat berpengaruh pada kondisi anak sampai tumbuh dewasa. Jika anak mengalami kekurangan gizi dan tidak segera ditangani maka anak akan mengalami keterlambatan pertumbuhan di dalam perkembangan otaknya dan juga dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak di masa yang akan datang.[17] Sehingga masalah kekurangan gizi ini sangat penting untuk segera ditangani, demi generasi anak kedepannya. Tentu tidaklah cukup hanya dibantu dengan imunisasi, pemberian PMT serta pemberian vitamin lainnya di dalam kegiatan Posyandu. Peran orang tua sangat dibutuhkan pada kasus ini. Para orang tua harus paham tentang standar gizi anak yang cukup untuk memenuhi kebutuhan

[15] Wawancara dengan Alvi Syahrina (23 Tahun) pada tanggal 2 Mei 2016 di Puskesmas Bulak Banteng
[16] TIM Kementrian Kesehatan RI, *Menuju Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan,* (Jakarta : Kementrian Kesehatan RI, 2011), Hal. 29.
[17] Wawancara dengan Alvi Syahrina (23 Tahun) pada tanggal 2 Mei 2016 di Puskesmas Bulak Banteng

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

gizi anak sehari-hari, begitu juga kebersihan lingkungan yang harus mereka jaga.

Faktor ekonomi bukanlah satu-satunya faktor masalah yang menyebabkan terjadinya BGM dan gizi kurang. Dibutuhkan sebuah terobosan baru berupa program pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan Ibu Balita, agar para Ibu Balita dapat memenuhi gizi seimbang untuk mencukupi kebutuhan gizi anak-anak mereka. Para anak harus mendapat pembelaan, karena pada fase ini gizi mereka harus dipenuhi dengan makanan padat gizi yang mungkin berbeda dengan kebutuhan para orang tua yang sudah tidak membutuhkan gizi lebih. Namun makanan padat gizi tersebut juga harus disesuaikan dengan kondisi lapangan yang ada pada masyarakat sekitar. Dari paparan data diatas, peneliti tertarik untuk melakukan pendampingan sebagai *file project* untuk penanganan masalah gizi melalui Sekolah Balita di Kelurahan Bulak Banteng, Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya.

Problem yang menimpa Balita di Kelurahan Bulak Banteng ini juga memantik pikiran peneliti bahwa ajaran Islam tidak menghendaki kelemahan generasi masa depan. Sebagaimana yang disebutkan dalam Al-Qur’an surat An-Nisa ayat 9 yang berbunyi:

وَلْيَخْشَ ٱلَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا۟ مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَـٰفًا خَافُوا۟ عَلَيْهِمْ
فَلْيَتَّقُوا۟ ٱللَّهَ وَلْيَقُولُوا۟ قَوْلًا سَدِيدًا ﴿٩﴾

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

> Artinya: "dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar."
> [Q.S. An Nisa : 9].[18]

Ayat di atas menganjurkan agar setiap orang menyiapkan generasi yang kuat baik secara fisik, psikis dan rohani. Fisik berarti menyiapkan tumbuh kembang anak yang sehat dengan asupan makanan yang baik, bergizi dan halal. Psikis berarti anak dilatih untuk tumbuh dengan mental yang berani agar dapat hidup secara mandiri. Serta rohani yang dimaksud adalah anak di didik secara agama agar dia mengenal kepada Tuhan-nya dan beribadah hanya kepada Tuhan-nya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pertumbuhan dan perkembangan anak Balita di komunitas kampung kumuh, Kelurahan Bulak Banteng, Surabaya?
2. Bagaimana pola pemecahan masalah kekurangan gizi di wilayah komunitas kampung kumuh, Kelurahan Bulak Banteng, Surabaya?
3. Bagaimana tingkat keberhasilan sekolah Balita sebagai media penyelamatan masalah gizi di Kelurahan Bulak Banteng, Surabaya?

[18] Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya,* (Bandung: Syaamil Qur'an, 2007), Hal. 78.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui tumbuh kembang anak di komunitas kampung kumuh Kelurahan Bulak Banteng, Surabaya.
2. Untuk menganalisis dan menerapkan pola pemecahan masalah kekurangan gizi di wilayah komunitas kampung kumuh Kelurahan Bulak Banteng, Surabaya.
3. Untuk mengetahui tingkat keberhasilan sekolah Balita sebagai media penyelamatan masalah kekurangan gizi di wilayah Kelurahan Bulak Banteng, Surabaya.

D. Manfaat Penelitian

Sesuai dengan tujuan penulisan di atas maka penelitian ini diharapkan memiliki manfaat dalam beberapa hal sebagai berikut :

1. Secara Teoritis
   a. Sebagai tambahan referensi tentang pengetahuan yang berkaitan dengan program studi Pengembangan Masyarakat Islam,
   b. Sebagai tugas akhir perkuliahan di Fakultas Dakwah dan Komunikasi program studi Pengembangan Masyarakat Islam, Universitas Islam Negeri Sunan Ampel.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Secara Praktis

a. Diharapkan dari penelitian ini dapat dijadikan awal informasi penelitian sejenis,

b. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi mengenai sekolah balita transformatif sebagai pemecah masalah kekurangan gizi pada Balita wilayah komunitas Kampung kumuh.

E. Penelitian Terdahulu yang Relevan

Sebagai bahan pembelajaran dalam pemberdayaan serta sebagai bahan acuan dalam penulisan tentang gizi, maka disajikan penelitian terdahulu yang relefan. Penelitian terdahulu yang relefan sebagai berikut :

No	Judul	Fokus	Tujuan	Metode	Hasil
1.	Jurnal: "Desain Model Pengembangan Diklat Gizi yang Efektif untuk Masyarakat Marginal" oleh Atiek Zahrulianingdyah, Universitas Negeri Semarang.	Pendidikan dan Pelatihan Gizi Berbasis Masyarakat	Menurunkan Angka Anemia Gizi Besi pada Ibu-Ibu Hamil	Kualitatif Deskriptif	Dibutuhkan pemecahan masalah berbasis kearifan lokal untuk menuntaskan masalah gizi di masyarakat.

Penelitian yang telah diuraikan diatas merupakan penelitian murni yakni penelitian kualitatif deskriptif. Dengan metode *top down*. Penekanannya cenderung kepada diklat atau penyuluhan dalam sehari bahkan beberapa jam saja. Hal ini tentu sangat berbeda dengan penelitian yang peneliti lakukan, dimana Sekolah Balita yang dibuat *bottom up*, para anggota Sekolah Balita bukan hanya sebagai penonton tetapi terlibat aktif, demi terciptanya perubahan sosial dari mereka sendiri dengan metode *Participation Action Research* atau PAR.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

F. Sistematika Pembahasan

Adapun susunan atau sistematika dalam skripsi yang mengangkat tema tentang Sekolah Balita ini adalah:

BAB I : PENDAHULUAN

Pada BAB ini peneliti mengupas tentang analisis awal mengapa mengangkat tema penelitian ini, fakta dan realita secara induktif di latar belakang, didukung dengan rumusan masalah, tujuan penelitian dan manfaat penelitian, serta juga sistematika pembahasan untuk membantu mempermudah pembaca dalam memahami secara ringkas penjelasan mengenai isi BAB per BAB.

BAB II : KAJIAN TEORI

Pada BAB ini peneliti membahas tentang teori-teori yang relevan dengan tema penelitian yang diangkat. Diantaranya faktor yang mempengaruhi status gizi seperti kampung kumuh dan kemiskinan. Dampak dari kekurangan gizi. Penanganan untuk mendampingi masalah status gizi melalui ideologi pendidikan alternative yang disajikan oleh Iva Sasmita, sesuai dengan Sekolah Balita yang di gagas. Serta juga kaitannya dengan Islam dan kesehatan masayarakat.

BAB III : METODOLOGI PENELITIAN AKSI PARTISIPATIF

Pada BAB ini peneliti sajikan untuk mengurai paradigma penelitian sosial yang bukan hanya menyingkap masalah sosial secara kritis dan mendalam, akan tetapi aksi berdasarkan masalah yang terjadi secara

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

real di lapangan bersama-sama masyarakat secara partisipatoris. Membangun masyarakat dari kemampuan dan kearifan lokal, yang tujuan akhirnya adalah transformasi sosial tanpa ketergantungan pihak-pihak lain.

BAB IV: GAMBARAN KEHIDUPAN DI KAMPUNG BULAK BANTENG

Peneliti memberikan gambaran umum realitas yang terjadi di dalam obyek penelitian pada BAB ini. Fungsi ini sangat mendukung tema yang diangkat, terutama masalah kesehatan lingkungan yang cenderung kumuh, serta didukung dengan profil Posyandu Anggrek 2, profil anggota Sekolah Balita, termasuk di dalamnya adalah pendidikan keluarga, keadaan ekonomi, dan rumah yang mereka huni.

BAB V : PROBLEM BALITA DI KOMUNITAS KAMPUNG KUMUH

Peneliti menyajikan tentang relita dan fakta yang terjadi lebih mendalam, sebagai lanjutan dari latar belakang yang disajikan dalam BAB I, diantara lain tentang pola asuh yang buruk, kebersihan rumah yang kurang dijaga dengan baik, masalah gizi yang berdampak pada masa depan, pengetahuan ibu yang sempit seputar gizi. Hal ini sebagai analisis problem yang akan berpengaruh pada aksi yang akan dilakukan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB VI : SEKOLAH BALITA “ANAK AKTIF CERIA”:

(MEDIA BELAJAR UNTUK PERUBAHAN)

Dalam BAB ini peneliti menjawab masalah berdasarkan analisis inti masalah yang telah disajikan dalam BAB IV. Ada beberapa sub bahasan, diantaranya adalah pendidikan alternatif Sekolah Balita, penjangkauan kegiatan anak sehari-hari, analisis kesalahan orang tua dalam pengasuhan anak, dan advokasi ke Puskesmas Kelurahan Bulak Banteng. Sebagian dari aksi nyata yang sudah terencana dalam tahapan metode penelitian sosial *Participatory Action Research* (PAR).

BAB VII : MEMBANGUN PERUBAHAN PERILAKU

POLA ASUH ORANGTUA PADA ANAK

Pada BAB ini Peneliti sajikan bagaimana akhir dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti, menjawab keberhasilan atas aksi mendirikan Sekolah Balita selama 16 kali pertemuan. Pada BAB ini juga peneliti memberikan analisis kesimpulan melalui tabel untuk memudahkan pembaca dalam memahami keberhasilan Sekolah Balita. Beberapa tabel diantaranya tabel perubahan pola asuh, perubahan pola makan dan merubah paradigma keluarga melalui Sekolah Balita.

BAB VIII : MEMPERSIAPKAN GENERASI MASA DEPAN

Peneliti dalam BAB ini membuat sebuah catatan refleksi atas penelitian dan pendampingan dari awal sampai akhir. Dimulai dari pentingnya pengetahuan atau ilmu. Pentingnya ilmu pemberdayaan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

masyarakat pada konteks sekarang ini. Pentingya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan masyarakat. Serta juga diceritakan bagaimana beberapa catatan peneliti pada saat penelitian mendampingi Sekolah Balita selama 2 bulan sebagai bagian dari aksi nyata melalui metode penelitian partisipatif.

BAB IX : PENUTUP

Pada BAB yang terakhir ini peneliti membuat kesimpulan yang bertujuan untuk menjawab dari rumusan masalah, dari tumbuh kembang anak yang terjadi di komunitas Kampung kumuh. Pola alternative pemecahan masalah melalui Sekolah Balita, dan juga keberhasilan dari Sekolah Balita secara ringkas. Peneliti juga membuat saran-saran kepada beberapa pihak yang semoga nantinya peneliti berharap dapat dipergunakan sebagai acuan untuk dapat diterapkan demi generasi anak yang lebih baik kedepannya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id