

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. Penelitian Terdahulu

Studi sebelumnya menjadi pedoman bagi penulis dalam menjalankan penelitian ini. Dengan adanya penelitian sebelumnya, penulis dapat menggunakan mereka sebagai pertimbangan dan referensi dalam mengembangkan penelitian yang akan dilakukan. Di bawah ini merupakan beberapa studi yang menjadi pedoman dan referensi bagi penulis dalam menjalankan penelitian ini:

**Tabel 2.1**  
**Penelitian Terdahulu**

No	Nama	Judul	Hasil Penelitian
1.	(Sumartini et al., 2020)	Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting Melalui Budaya Gotong Royong	Peningkatan peran masyarakat dalam mendeteksi dini stunting pada balita di Desa Singasari, Kecamatan Singaparna, Kabupaten Tasikmalaya akan direalisasikan melalui inisiatif “Gerakan Seribu (GEBU)” serta melibatkan secara langsung tokoh-tokoh masyarakat dalam melakukan penjangkaran balita yang mengalami hambatan pertumbuhan di setiap wilayah mereka masing-masing.
2.	(Thamrin, H., Agustang, A., Adam, A.,	Disrupsi Modal Sosial Stunting di Sulawesi Selatan, Indonesia	Faktor-faktor yang menyebabkan gangguan pada modal sosial di dalam keluarga 1000 HPK meliputi

	and Alim, 2021)		kebingungan dalam membimbing anggota keluarga, peningkatan penggunaan teknologi yang menyebabkan hubungan sosial di antara keluarga semakin terbatas, kepercayaan pada mitos-mitos tentang perawatan kehamilan dan anak, serta meningkatnya perilaku pragmatis dalam memenuhi kebutuhan hidup. Gangguan pada modal sosial di dalam keluarga 1000HPK memiliki konsekuensi sosial-kesehatan yang signifikan bagi anak yang terlahir dengan kondisi stunting.
3.	(Djani et al., 2021)	Penanggulangan Stunting Melalui Modal Sosial di Desa Besmarak Kecamatan Nekamese Kabupaten Kupang	Dengan mengacu pada konsep dan teori modal sosial, penanganan stunting di Desa Besmarak, kabupaten Kupang dapat diselesaikan melalui pendekatan partisipatif masyarakat. Ada keterkaitan yang kuat antara modal sosial dan penyelesaian masalah umum, sehingga individu yang memiliki modal sosial yang lebih tinggi juga menunjukkan tingkat kepedulian yang lebih tinggi. Mereka dapat bekerjasama untuk mengambil langkah bersama dalam mencegah stunting.
4.	(Maad & Anugrahini, 2022)	Bentuk dan Peran Kapital Sosial dalam Percepatan Penurunan Stunting di Desa	Di Pandanwangi, modal sosial terdiri dari tiga bentuk, yaitu <i>bonding</i> , <i>bridging</i> , dan <i>linking</i> kapital sosial. Kearifan lokal seperti embung-embung yang

		Pandanwangi, Lombok Timur	merupakan bagian dari hubungan komunal dan strategi ketahanan pangan, serta penembank atau pelopor adalah aspek dari modal sosial <i>bonding</i> . <i>Bridging</i> kapital sosial muncul dalam bentuk kerjasama dalam unit seperti PKK, Kader Posyandu, kelompok seni, dan komunitas adat, dan peraturan tentang perlindungan anak serta pendewasaan usai perkawinan. Modal sosial <i>Linking</i> berfungsi sebagai sarana untuk memberikan akses kepada kelompok dan pemerintah desa terhadap sumber daya, memberikan informasi terkini mengenai penurunan stunting, meningkatkan keterampilan anggota dan kelompok, serta mendukung individu, kelompok dan desa dalam memperluas jejaring baru.
5.	(Juita et al., 2022)	Efektivitas Pencegahan Stunting Melalui Rumah Desa Sehat (RDS) di Nagari Tanjung Bonai Kecamatan Lintau Buo Utara	Implementasi pencegahan stunting melalui program Rumah Desa Sehat (RDS) di Nagari Tanjung Bonai belum berjalan efektif karena mengalami kendala anggaran, khususnya terkait fungsi pembentukan ruang literasi kesehatan dan pusat pembentukan serta pengembangan KPM. Pelaksanaan fungsi-fungsi ini tidak sesuai dengan peran yang seharusnya, disebabkan oleh keterbatasan dana yang terjadi.

6.	(Fitriani et al., 2022)	Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat di Desa Lancok Kecamatan Syamtalira Bayu	Sebanyak 45 orang di Desa Lancok telah berpartisipasi dalam program penyuluhan pencegahan stunting melalui pemberdayaan masyarakat. Terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat terkait pencegahan stunting, seperti yang terlihat dari perbandingan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah menerima penyuluhan.
7.	(Yorita et al., 2023)	Upaya Pencegahan Stunting melalui Pengolahan Makanan Berbasis Ikan pada Balita di Pulau Enggano, Kabupaten Bengkulu Utara	Terdapat peningkatan nilai rata-rata pengetahuan, jumlah ini meningkat dari 11,09 sebelum pelaksanaan kegiatan menjadi 18 setelah kegiatan pengabdian masyarakat. Ibu pengasuh balita dapat mengatur pengelolaan makanan dengan bahan dasar ikan untuk anak usia 6-12 bulan, seperti bubur ikan pisang dan rolade ikan untuk anak usia 1-5 tahun.
8.	(Hamdi et al., 2023)	Strategi Pemerintah Desa Dalam Penanganan Stunting Berbasis Modal Sosial di Desa Bilebante, Lombok Tengah	Sejumlah kebijakan dan program untuk mengatasi stunting telah diterapkan, seperti peningkatan kemampuan kader posyandu muda, pelatihan bagi ibu hamil, pelatihan tentang penyusunan menu makanan bergizi, kebijakan penanganan stunting yang mengintegrasikan kegiatan keagamaan, serta optimalisasi pengelolaan anggaran. Dampak dari program terlihat presentase tersebut turun dari 23% menjadi 3,15% tiga tahun pelaksanaan program.

			Keberhasilan ini dapat diatribusikan pada kekuatan modal sosial masyarakat, khususnya budaya tutur.
9.	(Putri et al., 2023)	Pemanfaatan Potensi Lokal dalam Upaya Pencegahan Stunting	Dalam usaha pencegahan stunting di Indonesia, masyarakat memiliki potensi untuk membantu pemerintah, dimulai dari tingkat terendah. Ini mengindikasikan bahwa masyarakat tidak harus bergantung pada bantuan dari pemerintah dalam usaha pencegahan stunting. Sebaliknya, masyarakat dapat mengambil inisiatif untuk menggunakan sumber daya lokal yang tersedia dan mengolahnya menjadi makanan yang mendukung perkembangan anak. Namun, disayangkan masih terdapat hambatan dalam pemanfaatan potensi lokal, khususnya terkait keterbatasan pengetahuan masyarakat mengenai cara mengolah potensi lokal tersebut.
10.	(Aryanto, 2023)	Peran Kapital Sosial Dalam Percepatan Penurunan Stunting Di Kabupaten Agam	Dalam usaha mengurangi stunting di kabupaten Agam, peran modal sosial memiliki tiga dimensi yang krusial. Bonding: kurangnya keterlibatan aktif dalam masyarakat dan hubungan yang erat di antara kelompok masyarakat. Bridging: kolaborasi antara stakeholder, termasuk pemerintah, sektor swasta, dan organisasi masyarakat, masih terbatas dan belum mencapai tingkat optimal. Linking: melalui koneksi yang kokos, dapat tercipta aksesibilitas dan

			kualitas layanan kesehatan yang memadai, serta pembuatan kebijakan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
--	--	--	---

## **B. Konsep Stunting**

### **1. Definisi Stunting**

Stunting, juga dikenal sebagai keadaan tubuh pendek, terjadi ketika seseorang memiliki tinggi yang lebih rendah daripada rata-rata ukuran tinggi badan individu secara umum. Hal ini dapat dipahami sebagai gangguan pertumbuhan yang terjadi pada usia 0-11 bulan dan 12-59 bulan, disebabkan oleh defisiensi gizi kronis, selama 1.000 hari pertama kehidupan. Defisiensi gizi ini dapat dimulai selama masa kehamilan dan berlanjut pada awal kehidupan setelah kelahiran, namun gejala stunting umumnya baru muncul setelah anak memasuki usia 2 tahun. (PERSAGI, 2018).

Stunting dapat memberikan konsekuensi serius terhadap perkembangan sosial anak, fisik, dan kognitif. Anak-anak yang mengalami stunting memiliki kemungkinan lebih besar untuk menghadapi masalah kesehatan, seperti infeksi, penurunan kekebalan tubuh, dan gangguan perkembangan kognitif. Kondisi ini juga dapat berdampak pada produktivitas dan kualitas hidup anak ketika mereka dewasa.

Stunting sering kali menjadi indikator dari masalah gizi dan kesehatan masyarakat yang lebih luas, dan sering berkaitan dengan ketidakcukupan gizi selama masa kehamilan, nutrisi yang tidak memadai pada bayi dan anak kecil, serta kondisi sanitasi dan lingkungan yang tidak sehat. Mencegah dan mengatasi stunting memerlukan upaya yang melibatkan edukasi gizi, akses yang lebih baik ke makanan berkualitas, perawatan kesehatan yang baik, serta perbaikan dalam sanitasi dan kondisi lingkungan yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang sehat.

## **2. Faktor Penyebab Stunting**

Stunting pada balita adalah kondisi pertumbuhan anak yang dicirikan oleh tinggi badan yang lebih pendek daripada seharusnya pada usia tertentu. Berdasarkan beberapa sumber yang ditemukan, beberapa faktor yang dapat menyebabkan stunting pada balita meliputi:

- a. Kurangnya gizi serta nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan balita. Kekurangan makanan yang kaya gizi dapat menyebabkan stunting pada balita
- b. Lingkungan yang tidak mendukung, seperti sanitasi buruk, kesulitan dalam akses air bersih, dan kondisi lingkungan yang tidak sehat, dapat memengaruhi pertumbuhan balita
- c. Kondisi kesehatan, seperti infeksi dan penyakit kronis bisa berdampak negatif pada pertumbuhan balita

- d. Faktor sosial-ekonomi, yaitu tingkat pendapatan keluarga yang rendah, pendidikan orang tua yang terbatas, dan keterbatasan dalam akses ke layanan kesehatan, dapat memengaruhi pertumbuhan balita
- e. Sejarah pemberian ASI yang tidak eksklusif serta kurangnya makanan pendamping ASI (MPASI) yang kaya gizi
- f. Sejarah penyakit infeksi balita
- g. Riwayat berat badan lahir yang rendah
- h. Riwayat panjang badan lahir yang rendah
- i. Riwayat waktu pemberian makanan pendamping ASI

Untuk mencegah stunting pada balita, perlu diupayakan tindakan pencegahan, seperti memberikan asupan gizi yang mencukupi, memperbaiki sanitasi lingkungan, dan meningkatkan akses ke layanan kesehatan. Selain itu, edukasi dan sosialisasi kepada orangtua dan kader masyarakat juga perlu dilakukan untuk memberikan pemahaman tentang stunting, upaya pencegahan stunting pada balita, serta pentingnya makanan pendamping ASI yang kaya gizi (Fadilah et al., 2022).

### **3. Dampak Stunting pada Pertumbuhan Anak**

Stunting merupakan kondisi di mana pertumbuhan tubuh anak terhambat atau lebih lambat daripada pertumbuhan yang diharapkan untuk usianya. Dampak stunting pada pertumbuhan anak bisa sangat serius dan berdampak pada berbagai aspek kehidupan mereka. Beberapa dampak stunting pada pertumbuhan anak termasuk:



a. Pertumbuhan tubuh yang terhambat

Stunting menyebabkan anak memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari yang seharusnya untuk usianya. Hal ini juga dapat mengakibatkan berat badan yang lebih rendah daripada yang seharusnya.

b. Penurunan kesehatan umum

Anak-anak yang mengalami stunting lebih rentan terhadap berbagai penyakit dan infeksi karena sistem kekebalan tubuh mereka bisa terganggu.

c. Penurunan kecerdasan

Stunting juga dapat mempengaruhi perkembangan otak dan kognitif anak, yang dapat berdampak pada kemampuan belajar dan pencapaian akademik mereka.

d. Kemunduran kemampuan produktif

Stunting bisa menyebabkan anak kurang produktif secara fisik dan intelektual di masa dewasa. Hal ini dapat menghambat perkembangan ekonomi dan sosial mereka di kemudian hari.

e. Masalah kesehatan mental

Dampak stunting juga bisa berdampak pada kesehatan mental anak, termasuk harga diri dan persepsi diri yang rendah.

f. Risiko penyakit kronis

Stunting dalam masa anak-anak dapat meningkatkan kemungkinan risiko terkena penyakit jangka panjang, seperti diabetes dan penyakit kardiovaskular, dikemudian hari.

Dampak stunting terhadap pertumbuhan anak-anak adalah serius yang berlangsung dalam jangka panjang pada kesehatan dan kualitas hidup mereka (Anwar et al., 2022).

#### 4. Penanganan dan Penanggulangan Stunting

Stunting pada balita adalah isu serius yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Berdasarkan beberapa sumber yang tersedia, terdapat beberapa langkah yang dapat diambil untuk mengatasi dan mengurangi stunting pada balita termasuk:

- a. Memberikan pendidikan dan informasi yang memadai tentang pentingnya gizi pada balita sejak dini
- b. Meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan perhatian masyarakat terhadap stunting melalui program penyuluhan dan upaya sosialisasi
- c. Mendorong kreativitas masyarakat dalam usaha pencegahan stunting
- d. Memastikan akses yang mudah dan bantuan yang cukup bagi peserta program penyuluhan
- e. Memperbaiki ketersediaan dana dan pangan bagi keluarga
- f. Meningkatkan sanitasi lingkungan
- g. Meningkatkan akses layanan kesehatan

- h. Mendorong pemberian ASI berkualitas dan makanan pendamping ASI (MPASI) bergizi seimbang
- i. Meningkatkan dukungan keluarga
- j. Meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan anak
- k. Meningkatkan pendapatan keluarga
- l. Meningkatkan akses ke sumber air bersih

Penanganan dan upaya pencegahan stunting pada balita perlu dilakukan secara terintegrasi berkelanjutan, mengikutsertakan berbagai instansi, termasuk pemerintah, masyarakat, dan nakes. Dengan tindakan yang tepat dan berkelanjutan, diharapkan bisa mengurangi tingkat stunting pada anak-anak balita serta meningkatkan kualitas sumber daya manusia di Indonesia (N et al., 2023).

##### **5. Status Gizi Anak**

Penilaian dan metode penghitungan status gizi antara anak-anak dan orang dewasa berbeda. Untuk anak-anak, indikator usia, berat badan, dan tinggi badan saling terkait dalam menentukan status gizi. Ketiga indikator tersebut kemudian dimasukkan ke dalam grafik pertumbuhan anak (GPA) yang berbeda berdasarkan jenis kelamin. Grafik ini membantu menunjukkan apakah status gizi anak tergolong baik atau tidak. Dengan adanya grafik pertumbuhan, perkembangan tinggi dan berat badan anak dapat lebih mudah diamati. Setelah mengetahui berat dan tinggi badan anak, status gizi dapat dinilai menggunakan Standar Deviasi (SD) yang telah ditetapkan sebagai standar global oleh WHO.

a. Berat Badan Anak Standar Menurut Umur

Status gizi berdasarkan penilaian dari berat badan/umur dapat dihitung melalui table berat badan anak sebagai berikut:

1. Berat badan normal: -2 SD hingga +1 SD.
2. Berat badan kurang: -3 SD hingga <-2 SD.
3. Berat badan sangat kurang: <+1 SD.

**Tabel 2.2**  
**Standar Berat Badan/Umur**

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	2.1	2.5	2.9	3.3	3.9	4.4	5.0
1	2.9	3.4	3.9	4.5	5.1	5.8	6.6
2	3.8	4.3	4.9	5.6	6.3	7.1	8.0
3	4.4	5.0	5.7	6.4	7.2	8.0	9.0
4	4.9	5.6	6.2	7.0	7.8	8.7	9.7
5	5.3	6.0	6.7	7.5	8.4	9.3	10.4
6	5.7	6.4	7.1	7.9	8.8	9.8	10.9
7	5.9	6.7	7.4	8.3	9.2	10.3	11.4
8	6.2	6.9	7.7	8.6	9.6	10.7	11.9
9	6.4	7.1	8.0	8.9	9.9	11.0	12.3
10	6.6	7.4	8.2	9.2	10.2	11.4	12.7
11	6.8	7.6	8.4	9.4	10.5	11.7	13.0
12	6.9	7.7	8.6	9.6	10.8	12.0	13.3

Sumber: Dokumen World Health Organization (WHO)

b. Tinggi Badan Anak atau Panjang Badan Standar Menurut Umur

Status gizi berdasarkan penilaian dari tinggi badan/umur dapat dihitung melalui tabel tinggi badan anak sebagai berikut:

1. Tinggi: >+ 3 SD.
2. Tinggi badan normal: -2 SD sampai dengan +3 SD.
3. Pendek (stunting): -3 SD sampai <-2 SD.

4. Sangat pendek:  $<-3$  SD.

**Tabel 2.3**  
**Standar Tinggi Badan/Umur**

Umur (bulan)	Panjang Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	44.2	46.1	48.0	49.9	51.8	53.7	55.6
1	48.2	50.8	52.8	54.7	56.7	58.6	60.6
2	52.4	54.4	56.4	58.4	60.4	62.4	64.4
3	55.3	57.3	59.4	61.4	63.5	65.5	67.6
4	57.6	59.7	61.8	63.9	66.0	68.0	70.1
5	59.6	61.7	63.8	65.9	68.0	70.1	72.2
6	61.2	63.3	65.5	67.6	69.8	71.9	74.0
7	62.7	64.8	67.0	69.2	71.3	73.5	75.7
8	64.0	66.2	68.4	70.6	72.8	75.0	77.2
9	65.2	67.5	69.7	72.0	74.2	76.5	78.7
10	66.4	68.7	71.0	73.3	75.6	77.9	80.1
11	67.6	69.9	72.2	74.5	76.9	79.2	81.5
12	68.6	71.0	73.4	75.7	78.1	80.5	82.9
13	69.6	72.1	74.5	76.9	79.3	81.8	84.2
14	70.6	73.1	75.6	78.0	80.5	83.0	85.5
15	71.6	74.1	76.6	79.1	81.7	84.2	86.7

Sumber: Dokumen World Health Organization (WHO)

c. Berat Badan Menurut Tinggi Badan

Penilaian status gizi juga dapat diukur berdasarkan hitungan berat badan/tinggi badan (BB/TB) dengan indikator sebagai berikut:

1. Gizi buruk:  $<-3$  SD.
2. Gizi kurang:  $-3$  SD sampai  $<-2$  SD.
3. Gizi baik:  $-2$  SD sampai  $+1$  SD.
4. Risiko gizi lebih:  $>+1$  SD sampai  $+2$  SD.
5. Gizi lebih:  $>2$  SD sampai  $+3$  SD.
6. Obesitas:  $>3$  SD.

**Tabel 2.4**  
**Standar Berat Badan/Tinggi Badan**

Tinggi Badan	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
65.0	5.9	6.3	6.9	7.4	8.1	8.8	9.6
65.5	6.0	6.4	7.0	7.6	8.2	8.9	9.8
66.0	6.1	6.5	7.1	7.7	8.3	9.1	9.9
66.5	6.1	6.6	7.2	7.8	8.5	9.2	10.1
67.0	6.2	6.7	7.3	7.9	8.6	9.4	10.2
67.5	6.3	6.8	7.4	8.0	8.7	9.5	10.4
68.0	6.4	6.9	7.5	8.1	8.8	9.6	10.5
68.5	6.5	7.0	7.6	8.2	9.0	9.8	10.7
69.0	6.6	7.1	7.7	8.4	9.1	9.9	10.8
69.5	6.7	7.2	7.8	8.5	9.2	10.0	11.0
70.0	6.8	7.3	7.9	8.6	9.3	10.2	11.1
70.5	6.9	7.4	8.0	8.7	9.5	10.3	11.3
71.0	6.9	7.5	8.1	8.8	9.6	10.4	11.4
71.5	7.0	7.6	8.2	8.9	9.7	10.6	11.6
72.0	7.1	7.7	8.3	9.0	9.8	10.7	11.7

Sumber: Dokumen World Health Organization (WHO)

### C. Konsep Partisipasi Masyarakat

#### 1. Partisipasi Masyarakat

Menurut Lukmanul Hakim yang dikutip oleh (Ii, 2015) partisipasi adalah keterlibatan mental dan emosional seseorang dalam situasi kelompok, yang mendorong mereka untuk mendukung pencapaian tujuan kelompok tersebut serta bertanggung jawab terhadap kelompoknya. Partisipasi masyarakat sangat penting untuk mencapai keberhasilan dan keberlanjutan program Pembangunan. Partisipasi mengacu pada kesadaran individu tau kelompok masyarakat untuk terlibat dalam suatu kegiatan.

Menurut Winardi yang dikutip oleh (Ii, 2015) partisipasi adalah keikutsertaan seseorang secara mental dan emosional dalam memberikan kontribusi pada proses pengambilan keputusan, terutama terkait masalah-masalah yang memerlukan keterlibatan pribadi dan tanggung jawab mereka untuk melaksanakannya. Selain itu, partisipasi juga merupakan keterlibatan spontan yang disertai kesadaran dan tanggung jawab terhadap kepentingan kelompok untuk mencapai tujuan bersama.

Dapat disimpulkan bahwa partisipasi masyarakat adalah keterlibatan mental dan emosional seseorang dalam situasi kelompok, yang mendorong mereka untuk mendukung pencapaian tujuan kelompok tersebut serta ikut bertanggung jawab terhadap kelompoknya. Partisipasi masyarakat sangat penting untuk keberhasilan dan keberlanjutan program pembangunan. Partisipasi mencakup keikutsertaan individu atau kelompok masyarakat dalam suatu kegiatan secara sadar untuk mencapai tujuan yang lebih baik.

Munculnya partisipasi masyarakat dalam suatu kegiatan memastikan bahwa perencanaan pembangunan dapat terlaksana sesuai rencana, di mana program atau rencana pembangunan disusun berdasarkan kebutuhan masyarakat. Dengan demikian, proses penyusunan rencana dan program pembangunan dapat berjalan secara efektif dan efisien. Untuk mencapai keberhasilan dalam pembangunan, inisiatif serta ide-ide baru dari masyarakat, yang muncul dari kesadaran

dan tanggung jawab sebagai makhluk sosial, diharapkan berkembang sebagai bentuk partisipasi.

## 2. Bentuk Partisipasi

Menurut Konkon Subrata dan Suyatna B. Atmaja dikutip oleh (Dianti, 2017) partisipasi masyarakat dapat dibagi menjadi empat jenis yaitu: partisipasi dalam pengambilan Keputusan, partisipasi dalam pelaksanaan, partisipasi dalam menerima hasil, dan partisipasi dalam monitoring atau evaluasi. Partisipasi dalam pengambilan keputusan melibatkan pertimbangan menyeluruh dan bersama. Dalam partisipasi ini, diperlukan kesepakatan atau musyawarah mufakat karena kegiatan yang diselenggarakan bertujuan untuk kepentingan bersama.

1. Bentuk partisipasi dalam pengambilan keputusan mencakup menghadiri rapat, diskusi, memberikan gagasan atau pemikiran, serta memberikan tanggapan atau kritik dan saran terhadap kegiatan yang akan dilakukan.
2. Partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan tidak hanya dilihat dari antusiasme, tetapi juga dari seberapa besar keterlibatan mereka dalam mengikuti kegiatan tersebut. Partisipasi dalam pelaksanaan ini merupakan indikator keberhasilan kegiatan. Ruang lingkup partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan meliputi kontribusi sumber daya manusia dan dana, tata usaha, serta koordinasi dan pemaparan program.



3. Partisipasi masyarakat dalam menerima manfaat berkaitan dengan pencapaian hasil kegiatan, baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Dari sisi kualitas, hal ini dapat dilihat dari outputnya, sedangkan dari sisi kuantitas, dilihat dari seberapa besar keberhasilan kegiatan tersebut.
4. Partisipasi dalam monitoring atau evaluasi melibatkan pengawasan atau penilaian terhadap kegiatan untuk memastikan apakah tujuan telah tercapai sesuai ekspektasi. Selain itu, partisipasi ini juga bertujuan untuk menerima umpan balik mengenai masalah yang muncul selama pelaksanaan.

#### **D. Konsep Modal Sosial**

##### **1. Konsep Modal Sosial**

Menurut Robert D. Putnam yang dikutip oleh (Sudarmono, 2021) ide pokok dalam pengembangan konsep modal sosial merupakan jaringan sosial memiliki nilai untuk setiap pribadi. Seperti halnya sumber daya fisik dan manusia, hubungan sosial memengaruhi produktivitas individu dan kelompok. Keterkaitan antara individu membentuk jaringan sosial, norma saling mendukung, serta kepercayaan. Karakteristik kehidupan sosial ini menjadi fungsi utama modal sosial, menyediakan kesempatan yang lebih besar bagi pihak-pihak yang terkait agar bekerja sama dengan lebih efisien untuk mendapatkan tujuan bersama.

Modal sosial memiliki dimensi baik individu maupun kolektif. Pada Tingkat individu, seseorang membentuk hubungan yang mendukung kepentingannya sendiri. Sebagai contoh, seseorang mungkin tidak berhasil mendapatkan pekerjaan yang sesuai dengan kualifikasi individu mereka, namun melalui jaringan sosial yang kuat, mereka memiliki peluang lebih besar untuk mendapatkan pekerjaan yang lebih baik. Di sisi lain, modal sosial memberikan manfaat pada tingkat kolektif, baik bagi negara maupun pasar. Menurut penelitian Putnam, modal sosial bisa memberi dampak yang menguntungkan terhadap stabilitas, kinerja publik pemerintah, dan pertumbuhan ekonomi.

## **2. Elemen Modal Sosial**

Menurut Putnam yang dikutip oleh (Sudarmono, 2021), Modal sosial tetap terus berkembang jika kepercayaan dalam relasi sosial dapat dipertahankan dengan baik. Kepercayaan itu timbul dari hubungan antara individu yang terlibat di dalamnya.

### **a. Kepercayaan**

Kepercayaan menjadi faktor kunci yang menyebarkan pembentukan jaringan sosial di dalam masyarakat. Semakin tinggi tingkat kepercayaan di suatu kelompok, maka semakin besar peluang untuk berkolaborasi yang efektif. Kerjasama ini pada gilirannya dapat memperkuat keyakinan. Meskipun demikian, keyakinan akan diperlukan untuk mendukung kolaborasi bukanlah tanpa dasar. Selain itu, kepercayaan mencakup ramalan mengenai

tindakan individu yang terlibat di dalamnya. Kepercayaan sosial dalam konteks modern yang rumit dapat berasal dari dua aspek yang saling terkait: jaringan dan norma saling menguntungkan.

b. Jaringan Keterlibatan Sipil

Masyarakat sipil, di dalam terminology Putnam disebut sebagai “jaringan keterlibatan sipil”, mencakup berbagai grup dan koneksi. Dengan kata lain, kelompok-kelompok dalam rakyat sipil berperan sebagai penghubung dalam masyarakat. Tujuan utama dari masyarakat sipil yaitu menjamin bahwa fondasi demokrasi di suatu negara bisa berjalan dengan baik. Menggunakan cara ini, perkumpulan tersebut menjadi tempat belajar demokrasi; mereka membangun jaringan sosial, partisipasi di antara anggota masyarakat, dan solidaritas. Asosiasi-asosiasi tersebut berusaha untuk memajukan kepentingan bersama.

Jaringan sosial di dalam masyarakat bisa berbentuk formal atau informal. Pada mulanya, jaringan ini terbentuk secara formal melalui koneksi kerja yang terstruktur, namun seiring waktu, menjadi relasi timbal balik yang didasari simpati, seperti persahabatan. Di samping itu, jaringan bisa diatur secara horizontal atau vertikal. Jaringan horizontal menghubungkan individu dengan status dan kekuasaan yang sama, sementara jaringan vertikal menghubungkan individu yang berbeda dan berada dalam hubungan hierarki serta ketergantungan yang tidak seimbang. Jaringan

horizontal memudahkan komunikasi serta penyebaran data mengenai kepercayaan, serta memfasilitasi perantara serta peningkatan reputasi. Reputasi ini memiliki peran penting dalam membanung kepercayaan dalam masyarakat yang kompleks. Di sisi lain, jaringan vertikal cenderung tidak memelihara kepercayaan serta kerjasama sosial.

c. Norma Timbal Balik

Dalam pengembangan gagasan mengenai norma timbal balik ini, Putnam merujuk di gagasan konsep norma Coleman yang mengaitkan norma sosial dengan transfer tindakan yang mengatur hak dari satu pihak ke pihak yang lain.

Norma ini membentuk kepercayaan sosial umumnya mengakibatkan pengurangan biaya operasional serta memudahkan kerjasama mereka. Fitur kunci dari norma-norma ini adalah terdapatnya saling ketergantungan yang menguntungkan bagi semua pihak yang terlibat, baik secara seimbang maupun dalam situasi di mana salah satu pihak mungkin mendapatkan manfaat agak lebih tinggi dari yang lain. Meski seperti itu, jenis hubungan timbal balik semacam ini biasanya melibatkan pertukaran barang dengan nilai yang seimbang. Di dalam konteks timbal balik secara umum, ketidakseimbangan dalam hubungan pertukaran dapat terjadi secara berulang. Timbal balik yang umum terkadang dapat digeneralisasi, artinya orang-orang akan membantu satu sama lain tanpa

mengharapkan imbalan langsung. Norma timbal balik yang tergeneralisasi ini mendorong perilaku saling percaya.

### **3. Karakteristik Modal Sosial**

Dalam pengembangan konsepnya tentang modal sosial, Putnam menggambarkan pengaruh atau dampak modal sosial sebagai bagian 'eksternalitas dari modal sosial. Di dalam konteks, eksternalitas diartikan sebagai pengaruh yang dihasilkan oleh modal sosial terhadap lingkungannya. Modal sosial dapat memberikan keuntungan tambahan kepada seluruh komunitas di lingkungan sekitarnya. Individu yang mempunyai jejaring sosial terbatas dapat tetap merasakan manfaat dari pihak-pihak yang terhubung erat. Oleh karena itu, modal sosial bersifat individu dan masyarakat. Dampak positif dari luar muncul ketika saling ketergantungan dalam jaringan sosial yang kuat membantu membentuk norma timbal balik yang kokoh.

Modal sosial sering kali merupakan hasil tambahan dari kegiatan sosial lain, aktivitas yang individu lakukan untuk mencapai tujuan pribadi mereka. Dengan kata lain, individu ini hanya berinvestasi sesuai dengan yang dibutuhkan dalam pembentukan modal sosial sebagai upaya untuk mencapai tujuan pribadi. Umumnya, modal sosial terdiri dari jaringan interaksi, norma, dan kepercayaan yang bisa diterapkan dari satu konteks sosial ke konteks sosial lainnya.

Karena sebagian besar wujud modal sosial adalah entitas moral yang berubah-ubah, kontribusi/partisipasi dari setiap individu dalam jaringan

sosial akan mengalami perubahan. Sumbangan akan bertambah seiring dengan peningkatan tingkat penggunaan hubungan sosial. Makin banyak individu yang mempercayai satu sama lain, semakin tinggi pula rasa kepercayaan dan sebaliknya, akan menurun jika interaksi dalam jaringan mengalami penurunan. Ketersediaan modal sosial bersifat otonom dan menumpuk seiring waktu. Ketika modal sosial mencapai tingkat yang tinggi, terbentuklah dinamika sosial baru dengan tingkat kerjasama, kepercayaan, interaksi timbal balik, partisipasi masyarakat, dan kesejahteraan bersama yang tinggi. Fitur-fitur ini menandai masyarakat sipil. Ketidakhadiran mereka yang kurang dapat mengakibatkan penurunan modal sosial.

Salah satu ciri khas modal sosial adalah kemampuannya untuk diatur baik secara formal maupun informal. Contoh dari pengetahuan formal dapat ditemukan dalam perkumpulan orang tua, sementara contoh dari pengetahuan informal yaitu perjamuan di sebuah pub. Di kedua situasi itu, jaringan sosial tumbuh di tempat di mana interaksi timbal balik terjalin. Keuntungan bisa timbul baik untuk kepentingan pribadi maupun kepentingan umum dari hubungan ini. Hubungan dalam modal sosial bisa bersifat erat, berlangsung berulang kali, dan meningkat, seperti halnya hubungan bersama rekan kerja atau anggota keluarga, atau bersifat episodic dan anonym, seperti hubungan dengan kenalan biasa. Hubungan yang kuat menekankan pada frekuensi interaksi yang tinggi dan kekhususan, di mana ikatan erat terbentuk jika teman dari satu

individu juga bersahabat. Sebaliknya, ikatan yang tidak kuat bisa terjadi dalam hubungan yang lebih umum di mana orang tidak memiliki teman bersama (Sudarmono, 2021).

