

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap kehamilan merupakan awal dari kehidupan seorang manusia yang akan membawa harapan baru bagi keluarga dan masyarakat. Kesehatan ibu dan anak tidak hanya menjadi tanggung jawab medis, tetapi juga aspek kemanusiaan dan pemeliharaan kehidupan yang sangat fundamental dalam ajaran iman. Di dalam konteks Indonesia, masalah kesehatan ibu dan anak masih menjadi tantangan serius yang memerlukan perhatian lintas sektor, termasuk lembaga keagamaan.

Berdasarkan berbagai studi kesehatan masyarakat, kendala utama dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak di Indonesia mencakup keterbatasan akses layanan kesehatan, rendahnya pemanfaatan pemeriksaan kehamilan, hingga rendahnya pengetahuan ibu terhadap kesehatan reproduksi. Salah satu penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh ibu hamil masih rendah di Indonesia, dengan sekitar 24,9 % ibu hamil tidak memiliki buku KIA, yang berperan penting sebagai alat pemantau kesehatan dan edukasi selama kehamilan.¹ Selain itu, angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi masih menjadi indikator yang menunjukkan masalah serius dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Pendampingan ibu hamil, termasuk edukasi gizi, pemeriksaan rutin, dan penguatan pengetahuan ibu tentang Bahaya kehamilan, terbukti berperan signifikan dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil dan anak.²

Di sisi lain, aspek spiritualitas juga berperan dalam memperkuat kesiapan mental

¹ silvie permata sari, Febby Herayono, dan Aprima Yona Amir, "PENINGKATAN KUALITAS KESEHATAN IBU HAMIL MELALUI PEMANFAATAN BUKU KIA (KESEHATAN IBU DAN ANAK) UNTUK PENCEGAHAN KOMPLIKASI," *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat* 5 No.2 (2023): 16.

² Hayuningrat, "PERAN PENDAMPINGAN IBU HAMIL SEBAGAI UPAYA UNTUK MENINGKATKAN KESEHATAN IBU DAN ANAK," *JURNAL KESEHATAN TAMBUSAI* 5 No. 2 (Juni 2024): 2.

dan emosional ibu hamil. Sebuah studi di jurnal kesehatan menunjukkan bahwa kesejahteraan spiritual ibu hamil dapat mempengaruhi hubungan emosional dan keterikatan antara ibu dan janin, yang berimplikasi pada kualitas kehamilan secara keseluruhan.³ Namun demikian, kesejahteraan spiritual dan emosional ibu hamil tidak dapat dipisahkan dari kondisi sosial dan kesehatan fisik yang dialami selama masa kehamilan. Keseimbangan spiritual yang baik akan sulit terwujud apabila ibu hamil berada dalam situasi kekurangan gizi, keterbatasan akses pelayanan kesehatan, serta kurangnya pendampingan yang memadai. Oleh karena itu, pembahasan mengenai aspek spiritualitas ibu hamil perlu dilihat secara utuh dengan memperhatikan persoalan kesehatan ibu dan anak. Persoalan kesehatan ibu dan anak masih menjadi tantangan serius, yang salah satu dampaknya tampak dalam tingginya kasus stunting. Di wilayah Klasis Amanuban Tengah Utara, persoalan kesehatan ibu dan anak masih menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan akses layanan kesehatan, rendahnya pengetahuan tentang kesehatan kehamilan, kondisi sosial-ekonomi keluarga, serta dukungan lingkungan yang belum optimal. Situasi ini berdampak pada kerentanan ibu hamil dan anak, yang salah satu konsekuensinya dapat terlihat dalam tingginya risiko gangguan tumbuh kembang anak, termasuk kasus stunting.

Stunting adalah kondisi gangguan pertumbuhan yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan anak yang berada di bawah standar usianya. Masalah ini bukan sekadar persoalan fisik, melainkan mencerminkan kekurangan gizi kronis yang terjadi dalam waktu lama, terutama pada periode kritis 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun. Dalam stunting pada anak, hal ini dipengaruhi oleh gizi buruk selama kehamilan, pola asuh yang kurang tepat, penyakit infeksi berulang, serta lingkungan yang tidak sehat. Anak yang mengalami stunting

³ Shinta Wahyusari dan Mariani Mariani, "Kesejahteraan Spiritual Mempengaruhi Kelekatan Ibu dan Janin pada Ibu Hamil," *Jurnal Ilmu Kesehatan* 6 No. 2 (Februari 2023): 173.

memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan perkembangan kognitif, motorik, emosional, hingga rendahnya produktivitas ekonomi saat dewasa.⁴

Standar kurva WHO mengenai stunting masih menjadi tantangan utama dalam permasalahan gizi di Indonesia. Hingga kini, stunting tetap menjadi isu gizi yang serius. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), prevalensi stunting di Indonesia mencapai 21,6% menurut data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022. Angka ini masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2024 yang sebesar 19%. Jika dibandingkan dengan berbagai persoalan gizi lainnya seperti kekurangan gizi, berat badan kurang, maupun obesitas, stunting merupakan kondisi yang paling sering ditemukan.⁵

Rendahnya status gizi masyarakat di Indonesia merupakan persoalan sosial yang dapat memengaruhi kualitas sumber daya manusia. Masalah ini berdampak pada tingkat kecerdasan, ketahanan tubuh terhadap penyakit, angka kematian bayi dan ibu, serta menurunnya produktivitas kerja. Salah satu tanda dari kekurangan gizi kronis adalah asupan makanan yang tidak memadai dalam jangka panjang, buruknya kualitas pangan, atau gabungan dari berbagai faktor tersebut.⁶

Kasus Stunting di wilayah pedalaman Nusa Tenggara Timur (NTT) saat ini menjadi permasalahan serius yang mengancam masa depan banyak anak. Provinsi NTT merupakan daerah dengan prevalensi stunting tertinggi kedua di Indonesia, dengan angka mencapai angka 37% berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024.⁷ Salah satu Kabupaten dengan angka stunting tertinggi adalah Kabupaten Timor Tengah Selatan, yang menempati urutan ketiga secara nasional dengan prevalensi tertinggi

⁴ Prasanti Adriani, *Stunting pada Anak* (Sumatera Barat: PT. Global Eksekutif Teknologi, 2022), 9.

⁵ Epifanius Anugerah Nau, "Sosialisasi tentang Pencegahan Stunting pada Masyarakat Ileboli Kabupaten Lembata" 8 (2024): 23.

⁶ Untung S Sutarjo, *Cegah Stunting itu Penting* (Jakarta: Pusat Data dan Informasi, 2018), 2.

⁷ "NTT Catat Prevalensi Stunting Tertinggi II Nasional 2024," diakses 10 Desember 2025, <https://rri.co.id/kesehatan/1980663/ntt-catat-prevalensi-stunting-tertinggi-ii-nasional-2024>.

ketiga yakni mencapai 24, 2%.⁸

Stunting dalam penelitian ini dipahami bukan sebagai persoalan yang berdiri sendiri, melainkan sebagai salah satu indikator sosial yang mencerminkan belum optimalnya pelayanan dan pemeliharaan kesehatan ibu dan anak. Oleh karena itu, Upaya peningkatan kualitas tumbuh kembang anak tidak dapat dilepaskan dari perhatian yang menyeluruh terhadap kesehatan ibu hamil, kualitas pendampingan selama masa kehamilan, serta dukungan keluarga dan komunitas. Gereja, sebagai persekutuan umat yang terpancang untuk menghadirkan kasih dan pemeliharaan Allah dalam kehidupan sehari-hari, memiliki tanggung jawab moral dan teologis untuk terlibat dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Keterlibatan ini tidak hanya bersifat karitatif, tetapi juga transformatif, yakni membangun kesadaran, memperkuat partisipasi jemaat, dan menciptakan sistem pendukung kehidupan yang berkelanjutan. Program Gerakan Peduli Ibu Hamil (GEPIH) merupakan salah satu bentuk konkret keterlibatan gereja dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak di Klasis Amanuban Tengah Utara. Program ini diarahkan pada pendampingan ibu hamil, edukasi kesehatan, penguatan peran keluarga, serta kerja sama dengan tenaga kesehatan.

Dalam konteks pelayanan sosial dan iman, gereja memiliki peran penting dalam menyediakan ruang dukungan bukan hanya spiritual, tetapi juga sosial. Gereja sebagai komunitas keagamaan berpotensi menjadi agen perubahan sosial yang memberikan pendampingan holistik bagi ibu hamil dan keluarga. Pada tingkat praktis, keterlibatan gereja dan komunitas keagamaan telah diteliti dalam konteks kesehatan masyarakat, misalnya dalam upaya edukasi pelayanan kesehatan ibu dan anak di wilayah jemaat tertentu.⁹ Pelayanan gereja bagi ibu hamil dan anak bukan hanya sekadar kehadiran simbolik, tetapi merupakan wujud konkret dari komitmen iman untuk merespon kebutuhan manusia secara utuh, fisik, mental, sosial, dan spiritual. Hal ini sesuai dengan prinsip pelayanan sosial yang bersifat holistik dan integratif antara iman dan tindakan

⁸ “Badan Pusat Statistik Provinsi NTT, Jumlah dan presentase balita stunting menurut kabupaten/kota tahun 2023-2024,” 15 Mei 2025.

⁹ Yunita Kristina, Korinus Suweni, dan Ellen R.V. Purba, “Edukasi pencegahan dan penanganan stunting di warga gereja masehi hari advent jemaat Kolayinuk Koya Koso Papua,” *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan* 8 No.4 (2024): 5.

nyata di masyarakat. Pendekatan *Appreciative Inquiry* dipandang sangat relevan karena berfokus pada potensi dan praktik baik yang telah ada dalam komunitas gereja, bukan hanya pada masalah yang perlu diperbaiki, sehingga dapat memacu inovasi dan partisipasi aktif jemaat dalam pelayanan yang berkelanjutan.

Namun, tantangan dalam pelaksanaannya tetap signifikan. Belum adanya integrasi yang kuat antara aspek teologis dengan layanan sosial dan kesehatan, serta partisipasi jemaat yang belum optimal, menjadi hambatan dalam mewujudkan pelayanan yang efektif bagi ibu hamil dan anak di Klasis Amanuban Tengah Utara. Karena itu, penelitian ini perlu dilakukan untuk menilai kontribusi pelayanan gereja terhadap kesejahteraan ibu hamil dan anak secara lebih sistematis dan berdasar bukti empiris serta pendekatan teologis sosialologis yang kuat.

Gereja adalah komunitas orang-orang percaya yang bersatu untuk melakukan misi Kristus di dunia. Panggilan gereja diwujudkan melalui kehadirannya yang nyata di tengah kehidupan jemaat, dengan membawa nilai-nilai kerajaan Allah seperti keadilan, kasih, dan ketaatan pada kehendak-Nya. Sejak awal, misi Kristen dimulai oleh Yesus Kristus sebagai bentuk keterlibatan Allah dalam sejarah manusia untuk menghadirkan pembebasan.¹⁰ Perjumpaan dengan Allah mendorong terbentuknya relasi yang adil dan bersaudara dengan sesama. Identitas gereja sebagai persekutuan yang mengikuti Kristus diwujudkan dalam tindakan nyata untuk memperjuangkan keadilan dan membela mereka yang miskin, tertindas, dan terpinggirkan. Dalam konteks ini, Gereja dipanggil untuk mengambil bagian dalam penderitaan dan perjuangan umat manusia, sehingga kehadirannya menjadi tanda nyata dari kasih dan pembebasan Allah. Melalui perkataan dan perbuatan, Gereja menjadi sakramen tanda dan sarana efektif dari harapan dan pembebasan sejati yang dapat dirasakan oleh semua orang, khususnya mereka yang lemah

¹⁰ David J. Bosch, *Transformasi Misi Kristen* (Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2008), 73.

dan tersisih.¹¹

Menurut Harun Hadiwijono, gereja memiliki tanggung jawab untuk melayani dunia sesuai dengan tugas dan panggilannya, sebab gereja ditempatkan di dalam dunia dan tidak dapat menjauhkan diri atau hidup secara terpisah hanya demi kepentingannya sendiri. Gereja dipanggil untuk bersikap terbuka (inklusif), memahami pergumulan jemaat, dan mewujudkan kepeduliannya melalui tindakan nyata. Keberadaan gereja bukan untuk dirinya sendiri, melainkan untuk dunia dan berbagai pergumulan yang dihadapi jemaatnya.¹² Oleh karena itu, gereja harus memiliki pijakan yang kuat untuk hadir di tengah umat dan masyarakat yang menderita, tangan yang terulur untuk menolong dan merangkul yang terluka, mata yang awas dalam menanggapi persoalan hidup, hati yang lapang untuk menampung segala keluhan umat, serta memberitakan Firman Allah bukan hanya lewat kata-kata, tetapi juga melalui perbuatan yang nyata. Demikian pula Gustavo Gutiérrez dalam *A Theology of Liberation*, menekankan pentingnya gereja berpihak kepada kelompok rentan dan miskin sebagai wujud nyata teologi Kerajaan Allah.¹³

Salah satu wujud konkret dari keterlibatan gereja dalam misi pembebasan ini adalah kepeduliannya terhadap masalah-masalah sosial yang mengancam kehidupan umat, seperti kasus stunting yang marak terjadi di Nusa Tenggara Timur. Stunting bukan hanya persoalan kesehatan fisik, tetapi juga menyangkut keadilan sosial, martabat manusia, dan masa depan generasi muda. Oleh karena itu, kehadiran gereja sangat dibutuhkan sebagai agen pembawa harapan dan kehidupan yang utuh, dengan mengambil peran aktif dalam mendampingi, mengedukasi, dan memperjuangkan kehidupan yang layak bagi ibu hamil dan anak-anak sebagai kelompok yang paling rentan. Sehingga,

24. ¹¹ J. B. Banawiratma dan J. Muller, *Berteologi Sosial Lintas Ilmu* (Yogyakarta: PT. Kanisius, 1993),

¹² Harun Hadiwijono, *Inilah Sahadatku* (Jakarta: BPK Gunung Mulia, 1995), 14.

¹³ Gustavo Gutierrez, *A. Theology of Liberation* (Mryknoll: Orbis Books, 1973), 59.

pelayanan gereja tidak hanya bersifat spiritual, tetapi juga transformative yang menyentuh seluruh aspek kehidupan jemaat.

Di wilayah Amanuban Tengah yang merupakan wilayah pelayanan Klasik ATU, terdapat sejumlah anak yang mengalami stunting, berdasarkan data yang ada jumlah anak yang mengalami stunting pada tahun 2025 mencapai 4104 untuk balita dan 1019 untuk bayi dibawah dua tahun dengan predikat sangat pendek, dan jumlah ini terus bertambah dari tahun ke tahun.¹⁴ Hal ini perlu mendapatkan perhatian serius. Karena itu, sejak tahun 2018, gereja melalui program di bidang diakonia menetapkan dua bentuk pelayanan, yakni diakonia karitatif (bantuan paket bersalin) dan program pendampingan bagi ibu hamil untuk ke fasilitas kesehatan. Sejauh program ini ada semua berjalan baik, adanya partisipasi aktif dari tiap gereja dan jemaat sangat membantu Klasik dalam menjalankan program ini

Diakonia berasal dari bahasa Yunani *διακονία* (**diakonia**) yang berarti *pelayanan*. Dalam konteks gereja, diakonia dipahami sebagai tindakan kasih dan pelayanan gereja kepada sesama manusia, terutama mereka yang lemah, miskin, tertindas, sakit, dan membutuhkan pertolongan. Diakonia merupakan wujud nyata dari iman Kristen yang berakar pada kasih Kristus, yang terpanggil untuk melayani bukan dilayani.¹⁵

Melihat indikator pelayanan kesehatan ibu dan anak berbasis diakonia masih menunjukkan hasil yang lemah, pada bulan Maret 2024, Klasik menetapkan penambahan program Gerakan Peduli Ibu Hamil berupa *pendampingan pastoral* bagi para ibu hamil oleh para diaken juga Pendeta. Para diaken ini secara khusus akan mendampingi keluarga-keluarga yang di dalamnya terdapat ibu hamil. Langkah ini diambil atas pertimbangan Klasik, yang menilai bahwa program diakonia sebelumnya belum memberikan dampak signifikan terhadap upaya peningkatan kualitas tumbuh kembang

¹⁴ dr. Christin E. W. Liu, Wawancara Kepala UPT Puskesmas Niki-Niki, 2 Desember 2025.

¹⁵ A. Noordegraaf, *Orientasi Diakonia Gereja: Teologi dalam Perspektif Reformasi* (Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2017), 2–4.

anak. Oleh sebab itu, program baru ini diharapkan dapat memperkuat pelayanan bagi keluarga ibu hamil.¹⁶

Dalam perspektif teologi sosial, upaya membangun kehidupan jemaat yang lebih adil dan bermartabat diperlukan kajian dengan pendekatan lintas disiplin yang memperhatikan berbagai aspek kehidupan jemaat. Selama ini, penelitian ilmiah umumnya menggunakan pendekatan yang berfokus pada masalah, yakni dengan terlebih dahulu mengidentifikasi persoalan yang ada, lalu merumuskan solusi untuk mengatasinya. Pendekatan *problem solving* semacam ini telah banyak diterapkan dalam berbagai program pemberdayaan jemaat. Namun, berbeda dengan paradigma ***Appreciative Inquiry (AI)***, yang juga dapat memberikan kontribusi positif bagi pembangunan jemaat yang berkelanjutan. Paradigma ini berangkat dari keyakinan bahwa perubahan tidak semata-mata berfokus pada permasalahan, melainkan juga berasal dari pengakuan, apresiasi, dan pengembangan potensi serta hal-hal positif yang telah dimiliki oleh jemaat. AI menawarkan metode pendekatan yang berbasis kekuatan positif dan bercorak apresiatif dalam membangun jemaat.

Metode *Appreciative Inquiry (AI)* adalah sebuah metode atau pendekatan yang dilakukan untuk mengembangkan organisasi kepada tujuan yang berpangkal pada kekuatan dan hal-hal positif untuk menghidupkan organisasi manakala ia mencapai fungsi terbaiknya.¹⁷ Metode ini mengandung daya atau kekuatan positif yang transformatif sehingga kekuatan itu membawa perubahan. Adapun metode ini memiliki beberapa keunggulan yang perlu diperhatikan sehingga dapat digunakan sebagai alternatif metode dalam penelitian yaitu: (1) membantu meningkatkan motivasi, (2) menciptakan budaya organisasi yang lebih positif dan inovasi, (3) menghasilkan perubahan yang berkelanjutan dengan membangun dari kekuatan yang sudah ada, (4) dan menghindari pendekatan

¹⁶ Pdt. Sepri Adonis, Wawancara Ketua Klasis Amanuban Tengah Utara, 9 Mei 2025.

¹⁷ J. B. Banawiratma, *Pemberdayaan Diri Jemaat dan Teologi Praktis melalui Appreciative Inquiry (AI)* (Yogyakarta: PT. Kanisius, 2014), 4–5.

berbasis masalah yang seringkali menimbulkan resistensi. Pendekatan ini banyak digunakan dalam pengembangan organisasi, kepemimpinan, pendidikan, dan komunitas untuk mendorong perubahan yang berpusat pada kekuatan dan peluang.¹⁸

Berdasarkan pendekatan *Appreciative Inquiry* (AI), penulis memberikan apresiasi terhadap inisiatif yang dilakukan oleh Klasis Amanuban Tengah Utara (ATU) dalam upaya peningkatan kualitas tumbuh kembang anak dan memberdayakan jemaat melalui program yang melibatkan berbagai pihak. Salah satu upaya yang patut diapresiasi adalah pelaksanaan program GEPIH, sebuah gerakan yang dirancang khusus untuk memberikan pendampingan kepada para ibu hamil dan keluarga sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas tumbuh kembang anak di wilayah klasis tersebut. Program GEPIH ini dibuat untuk menjawab kebutuhan jemaat. Karena angka stunting dan kematian yang tinggi, kemudian tidak semua akses fasilitas kesehatan di tiap jemaat itu memadai, sehingga dibuatnya program ini. Dan menurut penulis dengan adanya program ini, tidak hanya berdampak pada ibu hamil saja tetapi juga pada kualitas anak yang di kandung, hal ini kemudian akan membantu penurunan angka stunting.

Program ini menjadi bentuk kepedulian gereja terhadap kondisi sosial jemaat, sekaligus upaya nyata untuk memutus mata rantai persoalan gizi buruk dan ketertinggalan kesehatan anak di daerah itu. Melalui GEPIH, para pelayan gereja, diaken, dan mitra pelayanan dalam hal ini (Puskesmas, International Centre for Research in Agroforestry (ICRAF), World Vision Indonesia (WVI) dan PPMT (Pusat Pelayanan Misi Terpadu) dilibatkan dalam memberikan edukasi, dukungan kesehatan, serta pendampingan pastoral dan psikososial kepada ibu hamil, khususnya di jemaat-jemaat yang aksesnya masih terbatas. Inisiatif ini secara tidak langsung ikut menjawab pergumulan jemaat di wilayah Klasis ATU, seperti persoalan keterbatasan layanan kesehatan ibu dan anak, kesulitan

¹⁸ David L. Cooperrider dan Suresh Srivastva, *Appreciative Inquiry in Organizational Life* 1 (1987): 129–169.

ekonomi, serta rendahnya pengetahuan tentang pentingnya perawatan kehamilan dan gizi yang baik.¹⁹

GEPIH merupakan salah satu program pelayanan yang diinisiasi oleh Klasis ATU pada periode pelayanan mulai tahun 2024 untuk pengembangan program diakonia yang ada sejak tahun 2018. Program ini dirancang sebagai bentuk kepedulian gereja terhadap kondisi kesehatan ibu hamil dan upaya peningkatan kualitas tumbuh kembang anak di wilayah jemaat. GEPIH berfokus pada kegiatan pendampingan bagi ibu hamil, ibadah bersama khusus bagi para ibu hamil, serta layanan konseling bagi keluarga. Melalui program ini, gereja berupaya mendampingi secara rohani, psikososial, dan memberikan edukasi seputar kehamilan yang sehat dan pentingnya pemenuhan gizi bagi ibu dan janin. Namun, dalam pelaksanaannya sejak 2018, program-program ini belum sepenuhnya mampu menjawab persoalan peningkatan kualitas tumbuh kembang anak secara menyeluruh. Masih terdapat berbagai kendala di lapangan, baik dari aspek pengetahuan masyarakat, akses layanan kesehatan, maupun keterbatasan sumber daya. Oleh karena itu, gereja kemudian memperkuat program ini dengan menjalin kerja sama bersama beberapa mitra, di antaranya Puskesmas, ICRAF (International Centre for Research in Agroforestry), WVI (World Vision Indonesia) dan PPMT Soe (Pusat Pelayanan Misi Terpadu). Kolaborasi ini bertujuan untuk memperluas jangkauan pelayanan, meningkatkan kapasitas pendampingan, serta memberikan edukasi dan layanan kesehatan yang lebih komprehensif bagi ibu hamil dan keluarga di lingkungan jemaat.

Dari perspektif **teologi sosial**, gereja dipanggil untuk terlibat dalam perjuangan mewujudkan keadilan sosial dan kesejahteraan umat Allah di dunia, termasuk di bidang kesehatan ibu dan anak. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengkaji lebih lanjut mengenai pelayanan di **Klasik ATU** dalam upaya pencegahan kematian ibu dan anak

¹⁹ Seprianus Nubatonis, Wawancara Sekretaris Kasis Amanuban Tengah Utara, 5 November 2025.

melalui program **GEPIH (Gerakan Peduli Ibu Hamil)** dengan menggunakan pendekatan ***Appreciative Inquiry*** dalam kerangka **tinjauan teologi sosial**. Penulis kemudian memilih judul: **Pelayanan Gereja bagi Ibu Hamil** dan sub judul: **Suatu Tinjauan Teologis Sosial terhadap Program Gerakan Peduli Ibu Hamil dengan Pendekatan *Appreciative Inquiry* di Klasis Amanuban Tengah Utara.**

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana konteks Klasis Amanuban Tengah Utara?
2. Bagaimana analisis sosial dengan menggunakan metode ***Appreciative Inquiry*** terhadap program GEPIH di Klasis Amanuban Tengah Utara?
3. Bagaimana refleksi teologi sosial terhadap keterlibatan Gereja di Klasis Amanuban Tengah Utara?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana konteks Klasis Amanuban Tengah Utara
2. Untuk mengetahui bagaimana analisis sosial dengan menggunakan metode ***Appreciative Inquiry*** terhadap program GEPIH di Klasis Amanuban Tengah Utara
3. Untuk Mengetahui refleksi teologi sosial terhadap keterlibatan Gereja di Klasis Amanuban Tengah Utara

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi bagi pengembangan wacana teologi sosial, khususnya dalam melihat peran gereja melalui pendekatan *Appreciative Inquiry*

dalam menghadapi isu kesehatan masyarakat.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi praktis bagi gereja-gereja di lingkup Klasik ATU dalam menggali potensi internal jemaat untuk secara kolektif terlibat dalam program pelayanan kesehatan ibu dan anak.

E. Metodologi

1. Metode penelitian

Metode Penelitian merupakan tahap atau langkah-langkah yang akan digunakan oleh seorang peneliti untuk mengumpulkan sejumlah data atau informasi.²⁰ Penulis menggunakan metode penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang terkandung dalam pengalaman manusia, relasi sosial, maupun suatu fenomena tertentu. Penelitian ini memanfaatkan data non-angka seperti hasil wawancara, pengamatan langsung, dokumen, serta catatan lapangan untuk memperoleh gambaran yang mendalam tentang situasi yang diteliti.²¹ Penulis juga menggunakan metode analisis sosial menurut Banawiratma, teologi sosial memiliki empat aspek utama, yaitu aspek sosial, historis, kultural, dan personal. Aspek sosial merupakan dasar dari teologi sosial, karena berfokus pada upaya memahami pihak-pihak yang memiliki pengaruh terbesar dalam suatu proses perubahan sosial. Aspek historis berfungsi untuk melakukan analisis berdasarkan pengalaman masa lalu, sehingga dapat membangun orientasi dan arah yang lebih baik bagi masa depan. Aspek kultural menekankan pentingnya menggali nilai-nilai yang hidup dalam konteks atau lokus

²⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif, Kualitatif Dan R & B* (Bandung: Alfabeta, 2009). hal 2.

²¹ Albi Anggito & Johan setiawan, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Jawa Barat: Jejak, 2018). hal 8-9

terjadinya persoalan sosial, guna mengidentifikasi nilai-nilai yang berpotensi menghambat maupun mendukung timbulnya masalah tersebut. Sementara itu, aspek personal bertujuan untuk menelaah sejauh mana individu yang terlibat dalam persoalan sosial menunjukkan sikap terbuka atau tertutup dalam merespons situasi yang dihadapi.²²

2. Metode Penulisan

Metode penulisan yang digunakan dalam penelitian ini adalah **metode deskriptif-analitis**. Pendekatan deskriptif digunakan untuk menggambarkan persoalan stunting yang terjadi di **Klasis Amanuban Tengah Utara**, sedangkan pendekatan analitis digunakan untuk mengkaji berbagai program diakonia gereja dalam upaya pencegahan kematiab ibu dan anak, dengan menggunakan **pendekatan *Appreciative Inquiry (AI)***. Penulis memilih pendekatan ini karena AI bersifat memberdayakan dan fokus pada kekuatan serta potensi positif yang sudah ada di tengah jemaat, sehingga dapat menjadi dasar yang kuat untuk perubahan sosial yang berkelanjutan.

3. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah di Wilayah Klasis Amanuban Tengah Utara, Kecamatan Amanuban Tengah, Kabupaten Timor tengah Selatan, Nusatenggara Timur

4. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh jemaat yang berada di wilayah Klasis Amanuban Tengah Utara. Jumlah populasi tersebut mencapai 21.508 orang yang tersebar dalam 23 jemaat.

5. Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah

²² J.B. Banawiratma, *Aspek-Aspek Teologi Sosial* (Yogyakarta: PT. Kanisius, 1998), 11.

purposive sampling. Purposive sampling merupakan teknik penentuan sampel yang dilakukan secara sengaja berdasarkan pertimbangan dan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Teknik ini dipilih karena penelitian berfokus pada Program Gerakan Peduli Ibu Hamil (GEPIH), sehingga tidak semua anggota jemaat dijadikan responden, melainkan pihak-pihak yang secara langsung terlibat, memahami, dan mengalami pelaksanaan program tersebut.

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini meliputi: pihak-pihak yang terlibat dalam perencanaan dan pelaksanaan Program GEPIH, pelaksana pelayanan pastoral, serta jemaat yang menerima manfaat dari program tersebut. Berdasarkan kriteria tersebut, jumlah sampel yang digunakan sebanyak 16 orang, dengan rincian sebagai berikut: Majelis klasis sebanyak 2 orang, bidang diakoniat klasis sebanyak 1 orang, bidang diakoniat gereja sebanyak 1 orang, diaken sebanyak 7 orang, pendeta jemaat sebanyak 3 orang, dan jemaat penerima pelayanan (ibu hamil) sebanyak 3 orang dan ibu menyusui sebanyak 3 orang.

6. Teknik Pengambilan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dan wawancara.

F. Sistematika Penulisan

Berikut penulis paparkan bentuk sistematika agar terjaga konsistensinya, sebagai berikut:

PENDAHULUAN : Bagian ini penulis memaparkan Latar Belakang, Perumusan Masalah, Tujuan Penulisan, Manfaat Penulisan, Metode Penulisan, dan Sistematika Penulisan.

BAB I : Bagian ini berisi uraian gambaran umum lokasi penelitian.

- BAB II** : Bagian ini membahas tentang cara gereja menangani masalah stunting dan menganalisa hasil penelitian berdasarkan pendekatan *Appreciative inquiry*
- BAB III** : Bagian ini berisi tentang refleksi teologi sosial dan implikasi bagi jemaat di Klasik Amanuban Tengah Utara
- PENUTUP** : Bagian ini memuat kesimpulan dan saran.