BAB III

TEROPONG MASALAH SOSIAL MASYARAKAT

Menfasilitasi masyarakat yang diorganisisir adalah salah satu fungsi dari pengorganisir, baik yang berasal dari luar ataupun dari masyarakat setempat. Menfasilitasi dalam proses tidak hanya berarti menfasilitasi proses-proses pertemuan atau pelatihan. Dalam hal ini seorang fasilitator harus memahami peran-peran yang dijalankan dimasyarakat dan memiliki keterampilan teknis menjalankannya, yakni keterampilan menfasilitasi dalam proses-proses yang akan membantu masyarakat dalam memecahkan masalahnya, serta mempermudah dan memperlancar masyarakat setempat sehingga pada akhirnya mampu melakukan sendiri dan mampu melaksanakan semua peran yang dijalankan oleh pengorganisasian.

Istilah pengorganisasian rakyat (*people organizing*) atau juga lebih dikenal dengan istilah pengorganisasian masyarakat *(community organizing)* sebenarnya adalah suatu peristilahan yang sudah menjelaskan dirinya sendiri. Istilah ini memang mengandung pengertian yang lebih luas dari kedua akar katanya. Istilah rakyat disini lebih diartikan sebagai suatu kerangka proses menyeluruh untuk memecahkan permasalahan tertentu ditengah masyarakat, sehingga bisa juga diartikan sebagai suatu cara pendekatan bersengaja dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan tertentu dalam rangka memecahkan berbagai masalah tersebut.[1]

---

[1] Jo Hann Tan Roem Topatimasang, *Mengorganisir Rakyat,* (Jogyakarta SEAPCP READ, 2003), hal 45

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

Pada dasarnya setiap orang selalu ingin berubah dan merubah pola hidup mereka menjadi yang lebih baik. Namun dalam proses perubahan tersebut selalu ada rintangan dan cobaan yang mereka hadapi, seperti cemoohan dari tetangga atau masyarakat yang menjadikan ia minder dan malu untuk berubah. Oleh karena itu, pengorganisasian masyarakat menjadi sebuah keharusan dalam rangka menyadarkan mereka agar tidak melakukan hal-hal seperti itu lagi. Jika percaya diri yang mereka tanamkan pada diri mereka, maka usaha untuk merubah pola hidup yang lebih baik akan terwujud. Pada uraian ini akan dipaparkan beberapa strategi pengorganisasian yang telah dilakukan peneliti untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh masyarakat mengenai penyakit kusta.

A. Konteks Problem Komunitas

Desa Watestani merupakan desa yang terdapat penyandang kusta di Kecamata Nguling Kabupaten Pasuruan. Berdasarkan data dilapangan terdapat orang yang menderita kusta. Berikut adalah peta persebaran penderita kusta:

Gambar 1. Peta Perseberan
Penderita Kusta

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

Diantara kompleksitas problema yang berada di Desa Watestani salah satunya adalah persoalan penyakit kusta, dari 929 KK yang tercatat berdomisili di desa ini, 9 orang di antaranya adalah penderita kusta. Banyak sekali faktor yang melatar belakangi warga menjadi sakit kusta, diantaranya adalah lingkungan yang kotor sehingga kuman-kuman yang ada dilingkungan mereka mudah untuk masuk dalam tubuh mereka, selain faktor lingkungan kotor ada pula faktor lain yaitu penularan dari orang yang menderita kusta yang belum berobat, karena penyakit kusta jika belum diobati akan cepat penularannya pada orang lain. Hal ini dikarenakan rendahnya pendidikan atau tidak adanya penyuluhan mengenai penyakit kusta di desa ini. Karena rendahnya pendidikan yang bisa juga dijadikan sebagai instrument analisis terhadap masalah kusta ini. Selanjutnya dampak dari rendahnya kualitas pendidikan juga berpengaruh terhadap kualitas psikologis seseorang ketika menghadapi sebuah masalah seperti contoh masalah Syaiful (24) salah satu penderita kusta diusia yang masih muda. Ia sangat malu dan minder terhadap penyakitnya, dia juga tidak mau berobat atau minum obat secara teratur. Sehingga dia lebih mengurung diri dari pergaulan anak-anak muda. Itu semua disebabkan oleh pengetahuan atau pendidikan yang rendah mengenai penyakit kusta.[2] Rendahnya kualitas psikologis dan paradigma masyarakat yang memandang prasangka penyakit kusta sebagai persoalan ketidakacuhan membuat jumlah penderita kusta di desa ini semakin bertambah, terlebih faktor pendidikan di desa ini juga masih terbilang rendah, sehingga berdampak pada kualitas pola pikir mereka ketika menghadapi suatu masalah.

---

[2] Statement Pak slamet (Sek-Des), pada saat wawancara tanggal 15-05-2013

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

Melalui hasil *mapping* pada saat acara paguyuban kader pada tanggal 18 juni 2013 yang diikuti sekitar 18 kader desa, bisa di simpulkan bahwasannya masyarakat yang menyandang status kusta ada 7 orang yang masih berada dalam usia produktif, yakni pada usia 20-40 tahun.[3] Dan ada 2 orang berusia lanjut,yakni usia 60. Berikut adalah nama-nama dan tipe para penderita kusta:

Tabel 3 : Nama-nama dan
Tipe Penderita Kusta

No	Nama	Usia	Tipe Penyakit Kusta
1	Syaiful	24 tahun	MB
2	Musrifah	40 Tahun	MP
3	Naya	60 Tahun	MP
4	Tun	60 Tahun	MP
5	Sutin	22 Tahun	MB

Permasalahan penyakit kusta merupakan permasalah yang sangat kompleks dan merupakan permasalahan kemanusiaan seutuhnya. Desa Watestani adalah salah satu desa yang terdapat penyandang kusta. Di desa ini terdapat penyandang kusta yang tersebar di tiga dusun, yaitu Dusun Polai , Dusun Tanjung, dan di Dusun Sekar Putih. Kusta atau lepra (*leproys*) atau disebut juga Morbus *hansen* merupakan penyakit menular kronis yang disebabkan oleh bakteri *Myobacterium leprae,* melalui kulit dan mukosa hidung. Penyakit kusta terutama

[3] Hasil Mapping yang dilakukan tanggal 18 Juni 2013

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

menyerang saraf tepi, kulit dan organ tubuh lain kecuali susunan saraf pusat yang apabila tidak didiagnosis dan diobati secara dini dapat menimbulkan kecacatan.[4]

Masalah yang dihadapi pada penderita kusta yang ada di Desa Watestani ini bukan hanya dari medis saja, tetapi meluas sampai masalah sosial ekonomi, budaya, dan juga adanya masalah psikososial sebagai akibat penyakitnya. Hal ini pernah dirasakan oleh salah satu penyandang kusta yang berada di Dusun Polai, dia awalnya adalah seorang pedagang kecil yang berjualan keliling di desanya. Kemudian pada suatu hari ia terkena penyakit kusta, namun ia tetap berjualan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Masyarakat mengetahui tentang penyakitnya tersebut dan akhirnya masyarakat sekitar tidak mau lagi membeli barang dagangannya. Mereka beranggapan nanti jika membeli barang dagangan dari orang yang terkena kusta, maka akan tertular penyakit tersebut. Dari kejadian tersebut akhirnya pedagang ini berhenti berjualan, dan ia hanya menggantungkan hidupnya dengan keluarganya.

Sebagai akibat masalah-masalah tersebut, penderita kusta cenderung mengurung diri. Mereka tidak ingin penyakitnya tersebut diketahui oleh masyarakat atau tetangganya, mereka takut jika tetangga atau masyarakat mengetahui akan penyakitnya maka warga masyarakat akan menghindari dirinya. Sebagai akibat dari permasalahan-permasalah tersebut akan mempunyai efek atau pengaruh terhadap kehidupan, karena masalah-masalah tersebut dapat mengakibatkan penderita kusta menjadi tuna sosial, tuna wisma, tuna karya, dan ada kemungkinan mengarah untuk melakukan kejahatan atau gangguan

[4]http://www.bppsdmk.depkes.go.id, diakses pada tanggal 08 Juni 2013

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

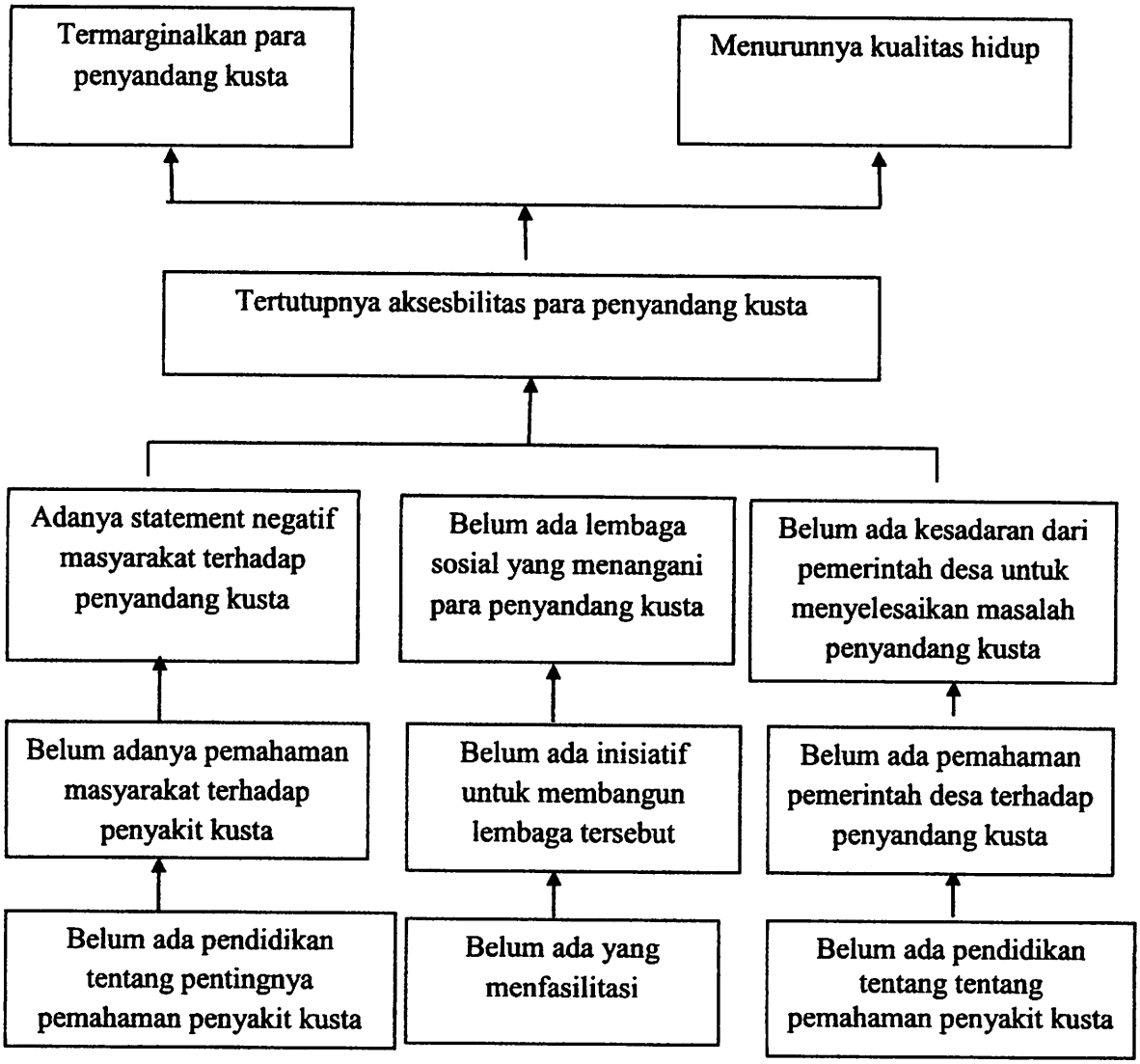
dilingkungan masyarakat.Dampak sosial terhadap penyakit kusta Desa Watestani ini sedemikian besarnya, sehingga menimbulkan keresahan yang mendalam. Tidak hanya pada penderita kusta sendiri, tetapi pada keluarganya, dan masyarakat watestani. Hal ini yang mendasari konsep perilaku penerimaan penderita kusta terhadap penyakitnya, dimana untuk kondisi ini penderita masih banyak menganggap bahwa penyakit kusta merupakan penyakit menular, tidak dapat diobati, penyakit keturunan, kutukan Allah, najis, dan menyebabkan kecacatan. Akibat anggapan yang salah ini penderita kusta merasa putus asa, sehingga tidak rajin untuk berobat. Pemikiran yang salah tersebut akan menimbulkan stigma yang muncul diantara masyarakat terhadap penyakit kusta.

Stigma yang berkembang dimasyarakat terkait penyakit kusta menimbulkan beberapa masalah bagi penderita kusta, seperti dikucilkan oleh masyarakat, diabaikan dan kesulitan untuk mendapatkan pekerjaan. Selain itu stigma tersebut juga mempunyai dampak bagi keluarga penderita kusta, karena dapat mengakibatkan isolasi sosial terhadap penderita sosial. Masalah psikososial akibat penyakit kusta ini dapat dirasakan oleh penderita kusta maupun keluarganya, seperti perasaan malu dan ketakutan akan kemungkinan terjadi kecacatan karena kusta. Ketakutan penyandang kusta menghadapi keluarga maupun masyarakat karena sikap penerimaan yang kurang wajar, upaya keluarga untuk menyembunyikan anggota keluarganya yang menderita kusta karena dianggap aib. Respon dari anggota keluarga terhadap penderita kusta karena ketakutan akan kemungkinan penularan penyakit tersebut akan mempengaruhi partisipasi anggota keluarga dalam hal perawatan kesehatan anggota keluarga

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

yang menderita kusta, sehingga keluarga kurang memberikan dukungan kepada penderita untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dalam mengobati penyakit tersebut. Untuk menghadapi hal-hal yang membuat penderita kusta malu, minder dan sebagainya, maka sangatlah penting peran keluarga dalam memberikan dukungan bagi penderita kusta dalam menjalani pengobatan dan perawatan yang biasanya membutuhkan waktu berbulan-bulan.

Gambar 2: Analisa Pohon Masalah Penyandang Kusta



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

Mobilitas penduduk Desa Watestani berjalan stagnan, terutama perkembangan pendidikan yang terjadi bagi para masyarakat. Masalah pendidikan merupakan masalah yang paling pokok dalam kehidupan manusia, karena pendidikan akan mempengaruhi perilaku dalam kehidupan sehari-harinya. Pendidikan merupakan salah satu unsur kehidupan yang sangat penting. Pendidikan juga menjadi aspek penentu bagi keberdayaan masyarakat. Karena jika seseorang atau masyarakat memiliki pengalaman pendidikan yang rendah, akan rentan sekali untuk dipengaruhi oleh pihak luar baik yang yang bertujuan baik maupun tidak. Begitu pula dengan masyarakat penyandang kusta, mereka sangat sensitif terhadap omongan-omaongan orang yang selalu mengucilkannya. Masyarakat masih menganggap penyakit kusta adalah penyakit yang menjijikkan, sehingga harus dijauhi dan dihindari. Dengan adanya statement seperti itu, maka masyarakat enggan untuk berobat dan tidak ingin terbuka dengan orang lain. Sehingga sulit bagi dinas kesehatan untuk mengetahui siapa dan berapa orang yang terkena penyakit kusta.

Hal tersebut tidak akan terjadi apabila paradigma masyarakat terhadap pendidikan tidak meremehkan atau menganggap bahwa pendidikan tidak penting untuk kehidupan mereka. Jika masyarakat memiliki pendidikan yang tinggi dan ideal, akan mampu mewujudkan tatanan masyarakat yang ideal. Mereka tidak akan mengalami keterbelengguan terhadap pihak luar atau kelompok individu. Mereka juga akan mampu memenuhi kebutuhannya sendiri, serta mampu memecahkan masalah dengan berbagai cara oleh masyarakat sendiri. Hal ini juga dialami oleh masyarakat penderita kusta yang ada di Desa Watestani, karena

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

pendidikan mereka yang rendah membuat mereka mudah terpengaruh oleh pembicaraan orang yang membuat dirinya terbelenggu. Sehingga mereka tidak mau berobat atau kansultasi mengenai penyakitnya kepada bidan. Para penyandang kusta malu jika penyakitnya akan diketahui oleh orang lain, terutama keluarganya. Mereka lebih memilih menyembunyikan keluarganya yang terkena penyakit kusta dari orang lain. Karena mereka tidak ingin dikucilkan oleh tetangga atau masyarakat sekitar.

Apabila masyarakat sadar dan paham tentang pendidikan mereka tidak akan terpengaruh oleh apapun. Karena penyakit kusta bukan penyakit keturunan yang menurun melalui gen dari orang tua dan tidak menimbulkan kematian. Namun penyakit ini disebabkan kuman yang ditemukan dikulit, kelenjar keringat, dan air susu ibu. Jarang didapat didalam urine.[5] Penyakit kusta dapat ditularkan dari penderita kusta tipe multi basiler (MB) kepada orang lain dengan cara penularan langsung. Cara penularan yang pasti belum diketahui, tetapi sebagian besar para ahli berpendapat bahwa penyakit kusta dapat ditularkan melalui saluran pernapasan dan kulit. Dan penderita MB ini tidak akan menular, apabila berobat teratur.[6]

Masyarakat penyandang kusta tidak pernah menyadari tentang pentingnya kesehatan. Masyarakat penyandang kusta disini masih banyak yang belum mau berobat, karena ia malu penyakitnya diketahui oleh orang banyak. Padahal penyakit diciptakan oleh Allah SWT kepada makhluknya sebagai cobaan dan ujian agar mereka sadar akan kebesaran-Nya. Setiap orang mengalami sakit, ada

---

[5] Adhi Djuanda, Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, cet. 3, (Jakarta : FKUI, 1987), hal. 73

[6] Departemen Kesehatan RI, *Buku Pedoman Pemberantasan Penyakit Kusta,* cet. XV, (Jakarta : Dirjen Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan, 2002), hal. 104

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

yang berat dan ada pula yang ringan, tergantung kepada berattugasnya cobaan atau ujian tersebut. Rosulullah SAW memberi tuntunan kepada umatnya, bila sakit segeralah berobat kepada ahli pengobatan, supaya terhindar dari perbuatan yang merusak keimanan dan tidak diridhoi oleh Allah SWT.

B. Proses Pendampingan

1. Inkulturasi

Sebelum membentuk kelompok peduli kusta, yang pertama kali peneliti lakukan adalah inkulturasi kepada masyarakat Watestani. *Inkulturas*i yaitu membaur dengan masyarakat untuk membangun kepercayaan. Membaur disini bukan hanya sekedar berkumpul dengan mereka, tetapi membaur untuk menyepakati proses bersama dengan membentuk kelompok. Proses bersama melalui kelompok tersebut, melakukan belajar untuk menemukan problem sosial mereka melalui riset.[7] Dalam hal ini, yang peneliti lakukan adalah membaur dan tinggal bersama masyarakat, khususnya masyarakat atau keluarga penyandang kusta. Selain itu, untuk memunculkan kepercayaan masyarakat terhadap peneliti, peneliti juga mengikuti kegiatan atau aktifitas yang dilakukan oleh masyarakat. Seperti muslimatan, PKK, dan terkadang juga ikut salah satu warga ke sawah. Dengan mengikuti kegiatan-kegiatan tersebut, maka akan mempercepat proses inkulturasi peneliti kepada warga. Sehingga

[7]Agus Afandi, dkk, Panduan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Transformatif dengan Metode Participatory Action Research (PAR), (Sidoarjo: CV. Dwiputra Pustaka Jaya, 2013), hal. 51

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

mempermudah peneliti untuk mengetahui problem mengenai penyakit kusta.

Pada awalnya masyarakat tidak mau memberitahukan keadaan penyakit kusta, karena mereka malu apabila desa mereka tercemar karena penyakit kusta. Mereka menganggap penyakit kusta adalah aib yang harus disembunyikan dan tidak boleh orang lain atau orang luar desa mengetahui tentang penyakit kusta yang ada di Desa Watestani. Akan tetapi peneliti tetap membaur dan mendekati masyarakat satu-persatu, dan pada akhirnya mereka mulai terbuka kepada peneliti.

Setelah melakukan inkulturasi, peneliti juga melakukan pengelompokan atau membangun kelompok masyarakat. Kelompok-kelompok yang akan dibangun adalah masyarakat yang peduli akan penyakit kusta, terutama keluarga penyandang kusta.

2. Membentuk Kelompok

Setelah melakukan inkulturasi, peneliti akan melakukan pengelompokan atau membangun kelompok masyarakat. Kelompok-kelompok yang akan dibangun adalah para para penyandang kusta dan masyarakat yang mendukung untuk kegiatan ini,terutama keluarga penyandang kusta.

Setelah peneliti bersama masyarakat membentuk sebuah kelompok kecil, maka akan diadakan diskusi yang bersangkuatan dengan permasalahan Desa Watestani. Dalam hal ini, peneliti mengajak masyarakat atau kelompok kecil untuk merumuskan atau mendiskusikan

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

permasalahan yang sudah disepakati sebelumnya. Kemudian mengkaji permasalahan-permasalahan tersebut bersama kelompok yang sudah dibentuk, mencari apa penyebabnya, dan melihat dampak dari permasalahan yang ada di Desa Watestani

Dalam hal ini peneliti akan menggunakan tekni PRA (*Participatory Research Appraisal*), untuk menganalisa keadaan suatu wilayah. Seperti *mapping* (untuk menggali informasi secara fisik, dan melihat kondisi sosial dengan menggambar kondisi wilayah), *transect* (menelusuri wilayah bersama masyarakat untuk mengetahui kondisi lingkungan), *timeline* (untuk mengetahui alur sejarah lokasi penelitian), *trend end change* (untuk mengetahui arus perubahan mulai dahulu hingga sekarang), *season calender* (melihat perbandingan musim), *diagram venn* (melihat hubungan masyarakat dengan lembaga dan mengetahui pihak-pihak apa saja yang ada di desa), *diagram alur* (untuk mengetahui pihak mana yang mendominasi dan didominasi), *matrik rangking* (untuk mengetaui masalah mana yang lebih besar).

Dalam mencari titik sebuah permasalahan masyarakat Desa Watestani, peneliti bersama masyarakat berdiskusi kemudian merumuskan sebuah permasalahan dengan analisis pohon masalah. Kemudian peneliti akan melanjutkan untuk membuat pohon harapan, yang merupakan harapan bagi masyarakat untuk menanggulangi atau mengurangi permasalahan yang ada.

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

Dengan menggunakan matrik rangking untuk dijadikan suatu perbandingan permasalahan yang satu dengan yang lainnya, maka peneliti bersama kelompok memilih persoalan atau masalah mana yang akan diselesaikan terlebih dahulu.

Pada diskusi kelompok yang diadakan pada tanggal 18 Mei 2013 tepatnya pada pukul 09.00 WIB, yang dihadiri oleh Susri Ningsih (34) selaku bidan desa, Hartatik (42), Anom (36), Resek (35), Nur Ekawati (36), Slamet Sutresno (39), Tomo (35), Fauziyah (35), Marsin (38), Wisa (40), Sabar (38), Susilowati (38), Rohim (36) Hanifah (34), Zakki (39) Mutiasih (34). Hari ini adalah hari berkumpulnya para kader-kader desa, mereka selalu berkumpul satu bulan sekali dan ini sudah menjadi rutinitas atau jadwal mereka untuk berdiskusi mengenai problem-problem yang ada di desa Watestani. Namun, walaupun ada kader kesehatan yang menangani semua permasalahan kesehatan yang ada di Desa Watestani, sama sekali masalah kusta tidak pernah dibahas. Disini peneliti masuk dan, ikut bergabung dalam perkumpulan dengan kader yang sudah terbentuk, untuk memperkenalkan diri kepada para kader yang hadir dalam perkumpulan ini, kemudian menyampaikan maksud dari kedatangan peneliti datang ke Desa Watestani, yang tidak lain adalah mengenai problematika penderita kusta di Desa Watestani. Selanjutnya yaitu pembentukan kelompok peduli kusta. Maksud tujuan ini adalah untuk membangun hubungan awal peneliti dengan masyarakat. Semakin jelas bahwa sejak awal peneliti memang harus memiliki kejelasan pilihan tentang cara atau alat apa yang akan

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

digunakannya sebagai pintu masuk kedalam suatu kelompok masyarakat tertentu.[8]

Setelah selesai menyampaikan maksud dan tujuan peneliti kepada masyarakat atau para kader yang hadir dalam diskusi, kemudian peneliti menjelaskan kegiatan apa saja yang akan dilakukan peneliti bersama masyarakat selama berada di Desa Watestani. Kemudian peneliti menjelaskan bagaimana langkah-langkah atau tekhnik yang akan dilakukan dalam proses pendampingan, yang bertujuan untuk menjunjung hak dan martabat kemanusiaan. Karena dalam hal ini sangat diperlukan oleh masyarakat untuk memulai sebuah perubahan. Pertama peneliti menjelaskan seluruh tekhnik PRA secara rinci kepada masyarakat secara gamplang dengan menggunakan bahasa indonesia yang banyak dipahami oleh masyarakat sekitar, karena dalam keseharian mereka menggunakan bahasa madura yang kurang dipahami oleh peneliti.

Dalam pembentukan kelompok peneliti sengaja melibatkan para kader, karena kader-kader desa adalah sebagai pembantu masyarakat dalam mengatasi permasalahan yang ada di desa mereka. Mereka adalah orang-orang yang selalu peduli dengan lingkungan sekitar, dengan melibatkan peran para kader diharapkan akan meningkatkan pengetahuan pemahaman para kader atau masyarakat terhadap dinamika sosial pada setiap komunitas tertentu. Maka di awal kegiatan ini, kader menjadi fokus utama yang mendapatakan pelatihan dan ditingkatkan kapasitasnya,

---

[8] Jo Hann Tan Roem Topatimasang, *mengorganisir Rakyat*, hal 32

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

dimana, mengingat apa yang sudah mereka perbuat bagi warganya, baik secara swadaya ataupun dengan melakukan kerjasama dengan pihak lain, sebab pada dasarnya, kader inilah yang memiliki peran penting dalam menunjang keberhasilan pembangunan atau menyelesaikan suatu program pembangunan di desa, berbagai program pembangunan yang terlaksana di desa telah melibatkan kader secara utuh, dan telah berkontribusi penuh dalam setiap tahapan pelaksanaan berbagai program tersebut.

Melihat keberadaan kader yang terbentuk di desa, yang mana dalam pembentukannya sangat disesuaikan dengan kepentingan serta kebutuhan bagi pihak pelaksana program atau projek di desa, setelah pembentukan kader-kader oleh pihak pelaksana program maka kader tersebut akan diperankan dalam pelaksanaan program sesuai dengan kebutuhan dan kepentingannya, jika program yang di bawakan oleh berbagai pihak tersebut berakhir masa pelaksanaanya, maka secara otomatis peran kader dan organisasi kader yang terbentuk akan turut berakhir pula, bersamaan dengan berakhirnya projek tersebut, tidak ada jaminan keberlanjutan bagi kader-kader tersebut, sebagai bentuk pemberdayaan bagi warga, di lain pihak ada beberapa program yang hanya membentuk kader untuk dilatih dalam pelatihan yang sudah disusun dalam rencana kegiatannya, sementara, tidak di sertai dengan tujuan yang jelas, dalam rangka apa pelatihan tersebut diselenggarakan, apa bentuk tindak lanjut pasca pelatihan, apa dampaknya bagi warga masyarakat desa. Sesungguhnya desa memiliki sumberdaya yang cukup besar, terutama

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

pada Sumber Daya Manusia, melihat pada kader yang tersebar disetiap dusun, yang memiliki kapasitas dan keterampilan, sebab para kader sudah banyak mendapatkan pelatihan dan pembinaan. Selain menjadi kader desa mereka juga merangkap sebagai kader kesehatan desa yang menangani berbagai persoalan kesehatan Desa Watestani ini.

Walaupun kader berperan aktif dalam bidang kesehatan, namun para kader tidak menyentuh sama sekali penyakit kusta. Dalam program keorganisasiannya tidak tercantum atau tidak dibahas mengenai penderita kusta. Para kader tidak ingin terlibat mengenai masalah tersebut, karena takut penderita kusta akan tersinggung dan malah tidak mau berobat lagi ke puskesmas. Karena ada beberapa dari penderita kusta yang sudah berobat ke puskesmas. Berikut penderita kusta yang sudah berobat ke puskesmas dan penderita kusta yang belum berobat:

Tabel 4: Penderita kusta yang sudah berobat

No	Nama	Usia	Jenis Kusta
1	Syaiful	24 Tahun	MB
2	Musrifah	40 Tahun	MP
3	Naya	60 Tahun	MP
4	Tun	60 Tahun	MP
5	Sutin	22 Tahun	MB

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

Setelah diskusi selesai dan sebelum acara diskusi ditutup, peneliti menyimpulkan atau membacakan hasil diskusi untuk diskusi yang akan datang, yaitu:

1. Berkumpul kembali tanggal 18 Juni 2013
2. Membentuk kelompok peduli kusta
3. Membuat program kegiatan.

C. Perencanaan Tindakan Aksi

1) Open Mind Tentang Lingkungan Sehat dengan Menanam Tanaman Toga

a. Pengertian Tanaman Toga

Berbicara mengenai toga, disini akan dibahas mengenai tanaman toga. Yang dimaksud dengan toga yaitu Taman Obat Keluarga, toga adalah singkatan dari Taman Obat Keluarga. Pada hakekatnya, toga adalah sebidang tanah, baik di halaman rumah, kebun, atau ladang, yang digunakan untuk membudidayakan tanaman berkhasiat obat. Tujuannya untuk memenuhi kebutuhan obat-obatan keluarga. Istilah toga dikembangkan untuk mengganti istilah Apotek Hidup yang telah ada sebelumnya. Pemilihan istilah toga dianggap lebih tepat karena mengandung pengertian sebagai tempat untuk membudidayakan tanaman obat guna mencukupi keperluan keluarga pada obat-obatan. [9]

[9] Thomas A. N. S, *Tanaman Obat Tradisional 2,* (Yogyakarta : KANISIUS, 2007), hal. 2

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

b. Manfaat Tanaman Toga

Berikut akan dibahas beberapa manfaat tanaman toga, diantaranya adalah:

1) Kunyit

- Menurunkan tekanan darah tinggi. Caranya adalah rimpang kunyit diparut, kemudian perasan air kunyit ditambah air dan garam secukupnya, lalu diminum.
- Menyembuhkan diare, mag, masuk angin dengan cara rimpang kunyit diparut ditambah sedikit kapur sirih dan diperas, lalu diminum.
- Menyembuhkan eksem. Rimpang kunyit diparut lalu ditambahkan kapur sirih dan air jeruk nipis. Digiling halus kemudian dikompreskan pada kulit yang terkena ekesem.
- Menyembuhkan kena sengatan serangga. Rimpang kunyit diparut, campurkan dengan kapur sirih dan air panas. Setelah dingin bisa dioleskan pada bagian yang bengkak.

2) Temu Ireng

Menambah nafsu makan. Ambil sepotong temu ireng, kemudian diparut lalu diperas. Ambil airnya, beri garam sedikit agar tidak terlalu pahit. Minumlah air ini satu atau dua kali sehari.

3) Kumis Kucing

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

Mengobati sakit pinggang akibat batu ginjal. 30 lembar daun kumis kucing kemudian direbus dengan dua gelas air hingga mendidih dan airnya tinggal setengah gelas. Dinginkan lalu diminum.

4) Nanas

Mengobati influenza. Campurkan parutan kulit nanas serta cengkih dan kayu manis yang sudah dihaluskan lalu diberi gula aren secukupnya, dan disaring untuk diambil airnya. Minum 2-3 kali sehari.

5) Jeruk Nipis

Mengobati tenggorokan serak. Air perasan 2 buah jeruk nipis diberi kapur sirih sedikit dan satu sendok madu asli serta garam secukupnya. Obat ini cukup diminum sekali dalam sepekan saja selama satu bulan.

6) Daun Salam

Mengobati kencing manis. Remas daun salam yang masih muda agar dan segar agar pori" daun terbuka. Beri air hangat setengah gelas, diamkan sebentar supaya sari daun mengendap dan air berwarna hijau. Minum air tersebut, dua kali sehari, pagi dan sore.

7) Turi

- Mengobati sariawan. Campur tumbukan segenggam kulit pohon turi dengan segelas air. Lalu digunakan untuk berkumur.
- Mengobati sakit perut. Rebus segenggam kulit pohon turi dengan dua gelas air, disaring, lalu diminum.

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

8) Daun Sirih

- Mengobati hidung berdarah. Daun sirih yang masih muda dibuat gulungan kecil, dimasukkan ke dalam hidung untuk menghentikan pendarahan.
- Obat batuk rejan. Rebus 7 lembar daun sirih, gula batu secukupnya, dan satu gelas air hingga airnya tinggal setengah. Diminum sehari 2 kali, tiap kali minum 3 sendok.
- Obat sakit perut. Rebus 7 lembar daun sirih, adas pulowaras, gambir, dan sedikit garam sampai masak. Diminum setengah gelas, pagi dan sore.
- Mengobati korengan. Campur 10 lembar daun sirih dan 4 biji bawang merah halus dengan miak kelapa satu sendok. Setelah itu panaskan dan setelah dingin baru dioleskan pada bagian tubuh yang korengan.[10]

Itulah beberapa atau sekian banyak toga yang bisa kita tanam sendiri di rumah maupun di sekolah. Dan tentunya, cukup manjur jika Alloh menghendaki.. Semoga bermanfaat.

[10] Thomas A. N. S, *Tanaman Obat Tradisional 2,* (Yogyakarta : KANISIUS, 2007), hal. 36

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. Dialog Interaktif tentang Tanaman Toga

Pada diskusi kelompok yang diadakan sore hari setelah selesai sholat Asyar tepatnya pada pukul 13.30 WIB. Peneliti bersama masyarakat mengadakan diskusi kecil yang diadakan di rumah Nur Ekawati (36th) Dusun Polai. Diskusi ini dimaksudkan untuk melakukan kampaye dan pendidikan mengenai pentingnya menanam tanaman toga dan memanfaatkan tanaman tersebut untuk obat tradisional. Selain itu, diskusi ini dimaksudkan atau sebagai langkah awal untuk mengorganisir masyarakat yang pada akhirnya masyarakat mau membuat lingkungan sehat dengan menanam tanaman toga disetiap perkarangan rumah mereka atau di lahan-lahan kosong milik desa.

Gambar 3: Perencanaan Tanam Tanaman Toga

Seperti diskusi-diskusi sebelumnya, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan diadakannya diskusi . Peneliti dibantu oleh Mudayamah (42th) yang

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

bertugas sebagai notulen yang membantu peneliti dalam jalannya proses musyawarah. Diskusi dimulai dengan pembahasan menanam tanaman toga yang akan dijadikan untuk produksi jamu tradisional untuk masyarakat sendiri. Peserta yang menghadiri acara ini terdiri dari laki-laki dan perempuan. Hal ini sengaja dilakukan mengingat bahwa perempuan disini juga dijadikan sebagai pengurus kader kesehatan.

KEMENTERIAN AGAMA PERPUSTAKAAN IAIN SUNAN AMPEL SURABAYA

Pada awal acara, peneliti menyampaikan tujuan pertemuan yaitu mengajak warga untuk menanam tanaman toga. Mendengar hal tersebut, awalnya respon peserta yang hadir dengan tegas menolak aksi budidaya tanam tanaman toga dengan beberapa pertimbangan. Pertama, siapa nantinya yang akan merawat setiap hari setelah tanaman selsesai ditanam, karena masyarakat juga sibuk dengan kegiatannya sendiri-sendiri. Apalagi kalu musim tanam masyarakat yang bekerja sebagai petani tidak dapat menyempatkan waktu untuk merawat tanaman lainnya selain mereka disawah. Karena memang mereka mayoritas pekerjaannya adalah sebagai petani. Pagi masyarakat berangkat ke sawah sampai sore menjelang magrib baru pulang ke rumah.

Slamet salah satu peserta diskusi yang menolak akan diadakannya tanam tanaman toga. Namun sebelum berangkat untuk diskusi, peneliti sudah mempersiapkan kemungkinan penolaka-penolakan warga seperti ini. Namun peneliti tetap percaya diri dan

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

berusaha keras untuk menyakinkan warga bagaimana supaya tanam tanamn toga ini tetap dapat dilaksanakan dengan melibatkan partisipatif aktif masyarakat setempat. Sebelumnya peneliti telah membuat jadwal untuk merawat tanaman toga setiap 2 hari sekali dalam seminggu. Perawatan ini dilakukan per-dusun dan setiap dusun ada penanggung jawabnya, yaitu kepala dusun atau disebut juga dengan *pamong.*

Dengan demikian, tidak perlu dikhawatirkan tanaman toga tidak ada yang merawat. Diadakannya tanam-tanaman togatelah mendapat izin dari kepala desa dan telah mendapatkan izin dari para pamong lainnya. Terkait waktu pelaksanaan, pagi hari sebelum diadakan penanaman tanaman toga masyarakat mencari bibit. Dan setiap individu mendapat tugas sendiri-sendiri, yaitu mencari bibit di rumah-rumah warga yang mempunyai bibit tanaman toga, karena sebagian mereka telah menawarka untuk mengambil bibit yang ada di rumahnya. Kemudian ada yang membersihkan lokasi yang akan digunakan, yaitu belakang Polindes atau samping kantor Balai Desa. Dengan menanam dilokasi tersebut tidak akan ada pihak yang dirugikan, karena lokasi yang di tempati adalah milik umum atau pemerintahan Desa Watestani, maka masyarakat bebas untuk menanam jenis toga yang diinginkan. Apabila kedepannya tanaman toga ini berhasil dengan jumlah tanaman yang bermaca-macam, maka masyarakat dapat mengambil dan memanfaatkan untuk kebutuhan

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

sehari-hari. Karena tujuan awal menanam tanaman toga adalah diperuntukkan untuk masyarakat luas dan diharapkan masyarakat akan termotivasi untuk menanam tanaman toga di rumah mereka masing-masing.[11]

2) Proses Penyuluhan Penyakit Kusta

Pada tanggal 14 Juni 2013, tepatnya pukul 10.00 WIB kami mengadakan diskusi kembali bersama masyarakat, yang dihadiri oleh Susri Ningsih (36), Resek. Diskusi kali ini mengenai akan diadakannya penyuluhan tentang penyakit kusta yang nantinya akan menjadi sebuah pembelajaran atau pendidikan buat masyarakat. Dan diharapkan masyarakat memahami tentang itu, sehingga tidak ada lagi pemikiran-pemikiran jelek mengenai penyakit kusta. Dan tidak ada lagi pengucilan terhadap penyandang kusta. Diharapkan para penyandang kusta dapat melakukan aktifitasnya kembali tanpa ada beban mendapat cemooh dari tetangga atau masyarakat luas. Itulah tujuan mengapa harus ada penyuluhan mengenai penyakit kusta dan cara pengobatannya.

Awalnya peserta juga menolak diadakannya seminar ini, karena masyarakat penyandang kusta tidak mau identitasnya deketahui oleh orang lain. Mereka selalu menutup diri, takut jika masyarakat mengetaui penyakit tersebut masyarakat sekitar malah mengucilkannya. Maka para penyandang kusta lebih memilih menutup diri dan tidak pernah ikut kegiatan sosial di desanya. Namun dengan percayan diri, peneliti tetap

[11] Peserta yang mengikuti diskusi adalah sebagai berikut : Slamet Sutrisno (39), Sutrisno (45), Mudayamah (42), Nur Ekawati (36), Nur Ahmad

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

bersikeras untuk mengadakan seminar tersebut, karena untuk pembelajaran masyarakat.

Karena seminar dianggap penting bagi masyarakat, maka peserta setuju diadakannya seminar. Kemudian para peserta membicarakan bagaiman prosesnya nanti dan siapa yang akan menjadi pembicara, karena jika mengambil pembicara yang kurang memahami persoalan kusta, dikhawatirkan seminar akan mengecewakan masyarakat. Susri Ningsi (34th) mengusulkan pematerinya adalah pak Totok, beliau adalah asisten Dokter Syaiful Anam yang bekerja di Puskesmas Kecamata Nguling. Karena yang mengetahui masalah kesehatan adalah bidan sendiri, tanpa pikir panjang maka peserta juga mengiyakan usulan yang ditawarkan oleh Ibu Susri. Hasil dari diskusi tersebut adalah:

1. Penyuluhan diadakan pada tanggal 24 Juni 2013
2. Pemateri Ibu Ariyanti

Keesokan hari, pada tanggal 15 Juni 2013 peneliti bersama Ibu Mudayamah dan Nur Ekawati pergi ke puskesmas untuk memastikan dan sekaligus minta izin kepada kepala puskesmas untuk mengadakan seminar kesehatan yang akan membahas tentang penyakit kulit, diantaranya adalah penyakit kusta dan cara pengobatannya. Karena data para penderita kusta ada di puskesmas, maka yang mengetahui penderita kusta siapa saja adalah puskesmas. Polindes Desa Watestani pun tidak ada data penderita kusta, karena penderita kusta takut jika berobat di polindes tetangga-tetangganya akan megetahui keadaannya.

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

Sesampai di puskesmas bertemu dengan Bapak Syaiful Anam selaku kepala puskesmas. Dan menyampaikan maksud kedatangan kami ke puskesmas, tanpa mempertimbangkannya lagi tujuan kami untuk mengadakan seminar akhirnya diterima, dan beliau siap memberikan pemateri yang ahli dibidang penyakit tersebut. Namun, dengan syarat peneliti membawa surat izin dari kampus. Dan alhamdulillahnya peneliti telah mempersiapkan semuanya, surat izin untuk puskesmas telah diberikan 1 bulan sebelumnya, namun surat tersebut belum sampai ke kepala puskesmas. Karena ada kelalain dari petugas yang menangani surat perizinan di puskesmas. Akhirnya peneliti mengurus kembali surat izin tersebut dan menyelesaikan persoalan hari itu juga. Setelah urusan di puskesmas selesai, akhirnya kami berpamitan untuk kembali.

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