# MEMBANGUN MASYARAKAT SEHAT MELALUI KELAPA (PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BERBASIS KEKAYAAN LOKAL) DI DUSUN KARANGTENGAH DESA MARIBAYA KECAMATAN KARANGANYAR KABUPATEN PURBALINGGA

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya Untuk Memenuhi Salah Satu Persayaratan dalam Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Sosial (S.Sos)


**Oleh:**

**DIAH ISLAMIARTI**

**B52215025**

**PENGEMBANGAN MASYARAKAT ISLAM**

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL**

**SURABAYA**


**2019**

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

| | |
|---|---|
| Nama | : Diah Islamiarti |
| NIM | : B52215025 |
| Fakultas | : Dakwah dan Komunikasi |
| Prodi | : Pengembangan Masyarakat Islam |
| Judul Skripsi | : Membangun Masyarakat Sehat Melalui Kelapa Pemberdayaan Masyarakat Berbasis Kekayaan Lokal) di Dusun Karangtengah Desa Maribaya Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga |

Dengan sungguh-sungguh menyatakan bahwa skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Surabaya, 09 Juli 2019

Yang menyatakan,

METERAI TEMPEL 38195AFF895948238 6000 ENAM RIBU RUPIAH

Diah Islamiarti
NIM: B52215025

## HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Drs. H. Agus Afandi, M. Fil. I.

NIP : 196611061999803100 2

Menyatakan bahwa judul skripsi "Membangun Masyarakat Sehat Melalui Kelapa (Pemberdayaan Masyarakat Berbasis Kekayaan Lokal) di Dusun Karangtengah Desa Maribaya Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga".

Oleh:

Nama : Diah Islamiarti

NIM : B52215025

Skripsi ini disetujui dan siap untuk diujikan.

Surabaya, 09 Juli 2019

Dosen Pembimbing,

Drs. H. Agus Afandi, M. Fil. I.
196611061999803100 2

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi oleh DIah Islamiarti ini telah diujikan dan dapat dipertahankan di depan tim penguji skripsi

Surabaya, 31 Juli 2019

Mengesahkan,
UIN Sunan Ampel Surabaya
Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Dekan,

**Dr. H. Abd. Halim, M. Ag**
**NIP. 196307251991031003**

Penguji I,

**Drs. H. Agus Afandi, M. Fil. I**
**NIP. 196611061998031002**

Penguji II,

**Dr. Pudji Rahmawati, M. Kes**
**NIP. 196703251994032002**

Penguji III,

**Dr. Achmad Murtafi Haris, M. Fil. I**
**NIP. 197003042007011056**

Penguji IV,

**Dr. H. Thayyib, M. Si**
**NIP. 197011161999031001**

**KEMENTERIAN AGAMA**
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA**
**PERPUSTAKAAN**
Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Diah Islamiarti
NIM : B52215025
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Komunikasi/Pengembangan Masyarakat Islam
E-mail address : artiadiah13@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
☑ Skripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :

Membangun Masyarakat Sehat Melalui Kelapa (Pemberdayaan Masyarakat Berbasis Kekayaan Lokal) di Dusun Karangtengah Desa Maribaya Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara ***fulltext*** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 07 Agustus 2019
Penulis

( Diah Islamiarti )

**Membangun Masyarakat Sehat Melalui Kelapa (Pemberdayaan Masyarakat Berbasis Kekayaan Lokal) di Dusun Karangtengah Desa Maribaya Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga**

Oleh:
Diah Islamiarti[1]

## ABSTRAK

Penelitian dalam skripsi ini mengangkat problem pola konsumsi dan kondisi kesehatan masyarakat Dusun Karangtengah Desa Maribaya. Persoalan ini menyebabkan terjadinya penurunan kualiatas kesehatan masyarakat. Kondisi ini terjadi diakibatkan oleh beberapa aspek, yaitu pola konsumsi masyarakat yang cenderung menyukai produk pabrik dan makanan instan meskipun terdapat kekayaan lokal masyarakat yang merupakan produk sehat. Namun perilaku masyarakat belum menjadikan produk lokal sebagai konsumsi utama untuk kehidupan sehari-hari. Selain itu belum terdapat kelompok sehat yang peduli terhadap konsumsi sehat di masyarakat. Persoalan-persoalan ini juga dipengaruhi oleh pemerintah yang belum peduli terhadap konsumsi sehat masyarakat.

Penelitian ini menggunakan metode PAR *(Participatory Action Research)* dimana seluruh rangkaian penelitian dari awal hingga akhir dilakukan bersama masyarakat. Mulai dari sejak proses penggalian data, perencanaan dan pelaksanaan program, hingga tahap evaluasi program dilakukan secara partisipatif. Dalam penelitian pemberdayaan ini peneliti menggunakan aktor-aktor lokal di masyarakat dalam melancarkan proses-proses pemberdayaan, dan menjadi pengorganisir bagi masyarakat yang lainya.

Strategi yang digunakan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat adalah dengan melakukan proses pemberdayaan masyarakat sehat berbasis lokalitas melalui *tagline* "sehat dengan kelapa" sebagai kekayaan lokal Dusun Karangtengah. Diawali dengan pendidikan dan kampanye sehat, pelatihan inovasi produk sehat berbasis lokalitas, pembentukan kelompok peduli sehat, dan melakukan advokasi terhadap pemerintah desa dan lembaga terkait.

Perubahan yang terjadi di masyarakat adalah mengurangi konsumsi produk pabrik dan makanan instan dan mulai tumbuhnya kesadaran untuk mengonsumsi produk lokal sebagai konsumsi utama, masyarakat memiliki pengetahuan dan keterampilan membuat produk inovasi sehat lokal, terbentuknya kelompok peduli sehat dan turut andilnya pemerintah desa dalam mewujudkan kesehatan masyarakat melalui konsumsi yang sehat.

Kata Kunci: Pemberdayaan, Kesehatan, Lokalitas, Kelapa

[1] Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya

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

# DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... i

PENGESAHAN TIM PENGUJI ..... ii

PERSETUJUAN PEMBIMBING ..... iii

PERNYATAAN KEASLIAN ..... iv

MOTTO ..... v

HALAMAN PERSEMBAHAN ..... vi

KATA PENGANTAR ..... vii

ABSTRAK ..... x

DAFTAR ISI ..... xi

DAFTAR TABEL ..... xv

DAFTAR BAGAN ..... xvii

DAFTAR DIAGRAM ..... xviii

DAFTAR GAMBAR ..... xix

**BAB I PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang ..... 1

B. Rumusan Masalah ..... 19

C. Tujuan Penelitian ..... 19

D. Manfaat Penelitian ..... 20

E. Strategi Pemecahan Masalah ..... 20

F. Analisa Stakeholder ..... 37

G. Sistematika Pembahasan ..... 40

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

**BAB II KAJIAN PUSTAKA**

A. Teori Pemberdayaan ..... 44

B. Korelasi Masyarakat Sehat dan Perilaku Kesehatan Masyarakat ..... 46

C. Islam dan Kesehatan Masyarakat ..... 52

D. Penelitian Terdahulu ..... 55

**BAB III METODE PENELITIAN**

A. Pendekatan Penelitian ..... 59

B. Prosedur Penelitian ..... 61

C. Subjek Penelitian ..... 64

D. Teknik Pengumpulan Data ..... 64

E. Teknik Validasi Data ..... 69

E. Teknik Analisis Data ..... 70

G. Jadwal Penelitian ..... 74

**BAB IV POTRET KEHIDUPAN MASYARAKAT DUSUN KARANGTENGAH DESA MARIBAYA**

A. Mengungkap Sejarah Desa Maribaya ..... 77

B. Memahami Kondisi Geografis ..... 78

C. Memahami Kondisi Demografis ..... 83

D. Kondisi Lembaga Masyarakat ..... 91

E. Mata Pencaharian Masyarakat ..... 95

F. Kondisi Kesehatan ..... 98

G. Profil Komunitas Pendampingan ..... 101

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

**BAB V PROBLEMATIKA POLA KONSUMSI DAN KONDISI KESEHATAN MASYARAKAT**

A. Perubahan Pola Konsumsi Masyarakat ..... .105

B. Masyarakat Belum Memfungsikan Kekayaan Lokal sebagai Konsumsi Utama.… ……..127

C. Belum Terdapat Kelompok Peduli Sehat ..... 133

D. Pemerintah Belum Peduli dengan Pola Konsumsi Masyarakat ..... 134

**BAB VI PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MENUJU SEHAT BERBASIS LOKALITAS**

A. Melalui Proses Pendekatan ..... 138

B. Melalui Orientasi Kawasan ..... 140

C. Proses Penggalian Data Partisipatif..... 142

D. Merumuskan Problem Kemanusiaan ..... 156

E. Menyusun Strategi ..... 157

F. Membangun Kesadaran dalam Aksi ..... 160

G. Membangun Sistem Pendukung..... 160

**BAB VII MASYARAKAT MEMILIKI HIDUP SEHAT DENGAN KEKAYAAN LOKAL**

A. Pendidikan dan Kampanye Sehat..... 164

B. Pembentukan Kelompok Peduli sehat..... 184

C. Inovasi Produk Sehat Berbasi Kekayaan Lokal ..... 186

D. Advokasi Bersama Pemerintah Desa ..... 206

E. Monitoring dan Evaluasi Program..... 209

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

**BAB VIII SEBUAH CATATAN REFLEKSI**

A. Refleksi Pemberdayaan Masyarakat ..... 215

B. Refleksi Metodologi Penelitian ..... 218

C. Refleksi Dakwah dan Nilai Islam ..... 222

**BAB IX PENUTUP**

A. Kesimpulan ..... 225

B. Saran ..... 227

**DAFTAR PUSTAKA** ..... 229

**LAMPIRAN** ..... 232

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

# DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Pemilik Pohon Kelapa ..... 3

Tabel 1.2 Data Konsumsi Produk Pabrik RT 02 (Bulan Maret) ..... 9

Tabel 1.3 Data produk Non-Pabrik RT 02 (Bulan Maret 2019) ..... 12

Tabel 1.4 Penderita Penyakit Degeneratif ..... 16

Tabel 1.5 Analisis Strategi Program ..... 29

Tabel 1.6 Ringkasan Narasi Program ..... 31

Tabel 1.7 Teknik Evaluasi ..... 34

Tabel 2.1 Perbandingan Penelitian Terdahulu dan Penelitian Sekarang ..... 48

Tabel 4.1 Jumlah Penduduk, Kepala Keluarga, dan Kepadatan Penduduk .. 72

Tabel 4.2 Jumlah Penduduk Setiap Dusun ..... 73

Tabel 4.3 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin ..... 74

Tabel 4.4 Perbandingan Usia Produktif dan Non-Produktif ..... 75

Tabel 4.5 Tingkat Pendidikan Masyarakat ..... 77

Tabel 4.6 Lembaga Pendidikan Formal ..... 80

Tabel 4.7 Lembaga Pendidikan Keagamaan ..... 82

Tabel 4.8 Mata Pencaharian Masyarakat ..... 83

Tabel 4.9 Jenis Pekerjaan Petani dan Peternak ..... 84

Tabel 4.10 Jenis Pekerjaan Aparatur Sipil Negara ..... 85

Tabel 4.11 Jenis Pekerjaan Swasta ..... 86

Tabel 5.1 Data Konsumsi Pabrik RT 02 (Bulan Maret) ..... 96

Tabel 5.2 Penderita Penyakit Degeneratif ..... 102

Tabel 5.3 Data Konsumsi Produk Lokal RT 02 (Bulan Maret) ..... 105

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

Tabel 5.4 Analisa Sejarah Transisi Gula Jawa – Gula Pasir ..... 108

Tabel 6.1 Hasil Transek Tata Guna Lahan dan Kekayaan Lokal ..... 123

Tabel 6.2 Data KK Dusun Karangtengah ..... 125

Tabel 6.3 Kesepakatan Program dalm FGD ..... 129

Tabel 6.4 Analisa Pihak Terkait..... 135

Tabel 7.1 Materi Pendidikan Konsumsi Sehat (Masyarakat Umum) ..... 141

Tabel 7.2 Materi Pendidikan Konsumsi Sehat (Anak-anak)..... 145

Tabel 7.3 Susunan Acara Lomba Mewarnai Anak ..... 153

Tabel 7.4 Materi Pendidikan Konsumsi Sehat (Masyarakat Umum) ..... 141

Tabel 7.5 Kandungan Asam Lemak VCO ..... 162

Tabel 7.6 Rundown Kegiatan Pelatihan Pembuatan VCO..... 169

Tabel 7.7 Evaluasi Kegagalan Percobaan VCO 1 & 2 ..... 174

Tabel 7.8 Materi Pendidikan Konsumsi Sehat (Masyarakat Umum) ..... 141

Tabel 7.9 Pembuatan Virgin Coconut Oil (Cara-1 Lampu Pijar) ..... 177

Tabel 7.10 Pembuatan Virgin Coconut Oil (Cara-2 Daun Pepaya)..... 182

Tabel 7.11 Hasil Evaluasi Most Significant Change (MSC) ..... 189

Tabel 7.12 Hasil Evaluasi Before – After ..... 194

Tabel 8.1 Perbedaan Pendekatan Program dan Pemberdayaan ..... 200

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

# DAFTAR BAGAN

Bagan 1.1 Pohon Masalah ..... 3

Bagan 1.2 Pohon Harapan ..... 9

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

# DAFTAR DIAGRAM

Diagram 1.1 Prosentase Kepemilikan Kelapa ..... 4

Diagram 4.1 Prosentase Usia Produktif – Non-produktif ..... 76

Diagram 5.1 Pertumbuhan Kelompok Industri Tahun 2017-2018 ..... 91

Diagram 5.2 Produksi Gula Pasir di Indonesia 2013-2017 ..... 93

Diagram 5.3 Perkembangan Volume Impor Gula Indonesia ..... 94

Diagram 5.4 Diagram Alur Pola Konsumsi Instan Masyarakat ..... 99

Diagram 5.5 Penyebab Kematian menurut Kelompok Penyakit ..... 104

Diagram 5.6 Diagram Venn Analisa Pemerintah terhadap Kesehatan ..... 112

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

# DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Peta Dusun Karangtengah ..... 67
Gambar 4.2 Peta Wilayah Desa Maribaya ..... 68
Gambar 4.3 Peta Kecamatan Karanganyar ..... 69
Gambar 4.4 Peta Kabupaten Purbalingga ..... 70
Gambar 4.5 Lembaga Pendidikan di Dusun Karangtengah ..... 81
Gambar 6.1 Kegiatan Rutin Al-Barzanzi ..... 116
Gambar 6.2 Proses inkulutrasi dan perizinan ke Ketua RT ..... 117
Gambar 6.3 Proses Plotting dalam Pemetaan ..... 120
Gambar 6.4 Pemetaan Partisipatif ..... 121
Gambar 6.5 Transek Kekayaan Alam Lokal ..... 122
Gambar 6.6 Kelapa sebagai Kekayaan Lokal Dusun Karangtengah ..... 124
Gambar 6.7 Survei Belanja Rumah Tangga ..... 126
Gambar 6.8 Kegiatan FGD I ..... 128
Gambar 6.9 Struktur Pengurus Kelompok Sehat ..... 131
Gambar 6.10 Kegiatan FGD II ..... 132
Gambar 6.11 Silaturahmi dan Wawancara Bersama Masyarakat ..... 132
Gambar 7.1 Pelaksanaan Pendidikan Sehat (Masyarakat Umum) ..... 140
Gambar 7.2 Pelaksanaan Pendidikan Sehat (Anak-anak) ..... 143
Gambar 7.3 Kertas Hasil Refleksi Pendidikan Konsumsi Sehat ..... 147
Gambar 7.4 Pelaksanaan Kampanye Sehat (Masyarakat Umum) ..... 148
Gambar 7.5 Pelaksanaan LOmba Mewarnai ..... 151
Gambar 7.6 Persiapan Lomba Mewarnai ..... 152

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

Gambar 7.7 Proses Penilaian Hasil Lomba ..... 155

Gambar 7.8 Hasil Lomba Mewarnai ..... 156

Gambar 7.9 Struktur Pengurus Kelompok Sehat ..... 158

Gambar 7.10 Kekayaan Lokal Kelap Dusun Karangtengah ..... 160

Gambar 7.11 Percobaan Pembuatan VCO-1 ..... 165

Gambar 7.12 Silaturahmi dna Belajar Bersama Ahli ..... 167

Gambar 7.13 Proses Nylumbat Kelapa ..... 170

Gambar 7.14 Proses Pemarutan Kelapa ..... 171

Gambar 7.15 Proses Fermentasi ..... 172

Gambar 7.16 Penyulingan VCO ..... 173

Gambar 7.17 Penyelamatan Santan dengan diklethik ..... 173

Gambar 7.18 Produk VCO Percobaan Berhasil ..... 185

Gambar 7.19 Surat Keputusan Pengesahan Kelompok ..... 187

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

# BAB I

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Industrialisasi hingga abad 21 masih menemui kejayaannya. Industrialisasi merupakan sebuah proses perubahan sosial ekonomi yang mengubah sistem pencaharian masyarakat agraris menjadi masyarakat industri.[2] Berawal dari sebuah peristiwa Revolusi Industri di Inggris pada abad 18 hingga 19, proses ini dengan cepat menyebar ke berbagai belahan bumi di dunia, termasuk Indonesia. Indonesia memulai karir industrinya sejak zaman kolonial Belanda, namun hanya sebagai buruh atau pekerja. Sedangkan pemilik dan penguasanya tetap para penjajah. Diawali dengan produksi gula pasir dengan mesin yang dipasok untuk dikirim ke Eropa. Kemudian berkembang pesat sejak 1928 hingga sekarang.

Perjalanan industrialisasi di Indonesia yang pesat hingga sekarang kian mengubah pola hidup alami masyarakat yang sebenarnya jauh lebih baik dan sehat beralih menjadi pola hidup yang serba mesin, praktis dan instan. Dari gaya hidup kebiasaan bersifat lokal menuju kebiasaan yang bersifat global, meliputi banyak aspek kehidupan, termasuk produk makanan yang dikonsumsi. Kecepatan dan kuantitas menjadi hal yang lebih diprioritaskan masyarakat daripada nilai kesehatan dan kualitasnya. Pola hidup yang lama telah mulai ditinggalkan dengan berdalih berbagai alasan, seperti kuno, ketinggalan zaman, tidak efektif, dan mulai sulit dicari.

---

[2] Wikipedia Indonesia, *Revolusi Industri di Indonesia*, 2012, (https://id.m.wikipedia.org/, diakses tanggal 17 April 2019).

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

Hal ini jika ditengok ke belakang, banyak cara hidup, pola konsumsi dan jenis makanan yang sehat dan terjangkau serta mudah ditemukan di sekeliling kita. Namun kini masyarakat telah terjebak pada pola hidup yang kian membahayakan diri sendiri, merugikan dari aspek ekonomi, kesehatan dan lingkungan. Dari aspek ekonomi tentu harga barang-barang kemasan dan instan lebih mahal daripada produk olahan tetangga sendiri. Tentu telah diketahui jika mengonsumsi produk lokal, dapat membantu ekonomi tetangga yang menjualnya sehingga uang yang dikeluarkan dapat berputar pada lingkup perekonomian lokal di suatu wilayah tersebut. Namun, masyarakat memilih membeli produk pabrik yang telah jelas merupakan bukan milik orang lokal, sehingga uang akan keluar dari lingkup perekonomian lokal di suatu wilayah tersebut dengan sia-sia, yang diuntungkan hanya pemilik pabrik.

Dilihat dari aspek kesehatan, sudah barang tentu bahan-bahan makanan yang diperoleh dari kebun sendiri ataupun dari olahan tetangga, jauh lebih sehat dan alami kandungannya. Tidak tercampur bahan-bahan berbahaya dari zat kimia atau mesin pabrik. Kandungan dari makanan instan yang mengandung bahan pengawet, perisa buatan, atau penyedap yang membahayakan tubuh jika dikonsumsi terus menerus, sehingga masyarakat akan terserang berbagai penyakit. Beralih pada aspek lingkungan, gaya hidup dan konsumsi masyarakat yang lebih suka barang produk pabrik akan menimbulkan masalah baru. Pada produksinya saja, pabrik itu menghasilkan limbah yang berton-ton setiap harinya, baik imbah padat, cair maupun gas. Semua itu kian lama akan merusak lingkungan dan bumi ini. Tidak sampai pada itu saja, produk pabrik yang didistribusikan ke masyarakat

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

akan dibeli dan dikonsumsi. Produk kemasan instan tersebut akan menghasilkan limbah baru berupa sampah plastik yang membutuhkan waktu lama agar dapat diuraikan di tanah, maka jadilah sampah plastik sebagai salah satu pencemar bagi lingkungan.

Mirisnya, persoalan seperti itu tidak hanya terjadi di kota-kota besar saja. Kini wilayah pedesaan pun sudah beralih mengidap kebiasan buruk serba instan ini. Pedesaan yang kaya akan kearifan lokal, sumber daya alam dan minim kerusakan ataupun pencemaran lingkungan, masyarakatnya perlahan meninggalkan pola hidup sehat yang dianggap sudah tidak relevan dengan zaman sekarang. Pola konsumsi yang demikian ini terjadi bukan hanya pada kelompok makanan sekunder saja, namun dialami pada pula pada makanan pokok seperti minyak dan gula. Minyak sebagai bahan utama untuk menggoreng dan memasak serta gula sebagai bahan utama pemanis berbagai makanan dan minuman. Bahan pangan utama ini berwujud minyak kelapa sawit dan gula pasir tersebut juga sudah beralih menjadi produk pabrik yang sudah tidak alami lagi.

Selama ini masyarakat masih sangat suka menggunakan minyak sawit untuk menggoreng dan memasak makanan sehari-hari meskipun di lahannya sendiri banyak tumbuh pohon kelapa yang malah jauh lebih sehat dibandingkan minyak sawit buatan pabrik. Hal ini salah satu penyebabnya adalah pola pikir masyarakat instan dan pragmatis. Masyarakat tidak suka untuk melakukan suatu yang dianggap lebih ribet meski sehat. Masyarakat lebih memilih praktis dan cepat meskipun tidak sehat. Menurut penelitian, minyak kelapa sawit mengandung lemak tak jenuh dan jenuh yang tinggi. Lemak jenuh adalah penyebab naiknya kolesterol dalam darah

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 memicu penyakit jantung. Lemak jenuh jahat yang menumpuk di dalam arteri dapat menyebabkan penyumbatan aliran darah ke jantung dan otak.[3] Hingga ada sebuah penelitian menerangkan bahwa peningkatan konsumsi minyak kelapa sawit di negara-negara berkembang ada hubungannya dengan tingkat kematian akibat jantung koroner.[4]

Namun perlu diingat pula tentang fakta bahwa Indonesia adalah penghasil kelapa sawit terbesar di dunia. Kelapa sawit *(elais guinensis janq)* merupakan komoditas utama yang menjadi primadona di Indonesia sejak 1970-an hingga sekarang. Dilansir dari mongabay.co.id, alasan kenapa kelapa sawit menjadi komoditas ekspor utama di Indonesia, mengalahkan komoditas rempah-rempah dan palawija asli Indonesia, adalah: a) mampu berbuah sebanyak 7 kali dalam setahun. Hal itu tidak dimiliki oleh tanaman rempah-rempah atau palawija yang hanya bisa berbuah maksimal 2-3 kali; b) perpindahan konsumsi dari lemak hewani ke nabati membuat permintaan minyak sawit dunia semakin tinggi. Beberapa hal tersebut yang membuat para pengusaha berusaha memaksimalkan produksi kelapa sawit secara besar-besaran hingga sekarang. Komoditi ini adalah lahan emas yang sangat menguntungkan kaum kapitalis. Begitu pula bagi pemerintah, kelapa sawit merupakan komoditi ekspor utama yang menjadi sumber devisa yang besar bagi negara. Sebab-sebab itulah yang membuat sawit masih berjaya hingga kini meskipun sebenarnya bukan merupakan komoditi asal Afrika yang dibawa kolonial saat jaman penjajahan tahun 1848.

---

[3] Heni Damayanti, *Manfaat dan Bahaya Minyak Kelapa Sawit.* (www.aladokter.com/*Bahaya Minyak Kelapa Sawit/*, diakses pada tanggal 14 April 2019).

[4] *Ibid.*

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

Seperti diketahui, kelapa sawit tidak hanya diproduksi menjadi minyak goreng, namun juga sebagai bahan baku bio diesel, kosmetik, campuran cat, dan campuran pembuatan baja dan besi. Itu berarti bahwa minyak goreng hanya salah satu dari beberapa keperluan yang sebenarnya non-konsumsi tersebut. Hemat peneliti, alangkah baiknya minyak kelapa sawit digunakan hanya untuk keperluan mesin dan sektor bukan pangan lainnya. Selain kandungan lemaknya yang memang memiliki efek yang berbahaya untuk konsumsi jangka panjang, persoalan sawit dari mulai penanaman hingga produksinya menuai kontra sebagai biang pengrusakan lingkungan.

Penebangan hutan dengan pembukaan lahan untuk penanaman kelapa sawit yang bertambah setiap tahunnya. Pada pertengahan tahun 1970-an Indonesia menjadi pengekspor kayu terbesar di dunia, yang mengakibatkan penebangan hutan secara masif. Lahan gundul yang dimanfaatkan untuk membukan kawasan perkebunan kelapa sawit.[5] Berdasarkan Statistik Perkebunan Indonesia dari Direktorat Jenderal Perkebunan sampai dengan tahun 2016 luas areal kelapa sawit di Indonesia mencapai 11,91 juta hektare (ha) atau 6,25% dari daratan Indonesia diisi oleh perkebunan sawit. Namun angka sesungguhnya bisa saja lebih tinggi dari data pemerintah. Bisa dikatakan bahwa Indonesia sedang mengalami deforestasi yang salah satu faktonya adalah akibat ekspansi berlebihan produk kelapa sawit.

Fakta ini sangat memprihatikan, dimana produk asli Indonesia yang bahkan menjadi nama lain dari nusantara ini, Pulau Kelapa, dengan mudahnya dilupakan

[5] Afrialdi Syah Putra Lubis. *Dilema Kelapa Sawit Sumber Devisa Negara atau Perusak Lingkungan*.(www.pajak.go.id/dilema-kelapa-sawit-sumber-devisa-negara-atau-perusak-lingkungan/, diakses tanggal 14 april 2019).

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

dan digantikan oleh kelapa sawit yang merupakan produk dari luar. Sejarah kejayaan kelapa sawit yang berarti masa kegelapan komoditi kelapa lokal, yang sampai mematikan para petani dan produsen yang berbahan baku kelapa ini dimulai sejak era 1980-an. Ketika itu digencarkan kampanye negatif terhadap kelapa.[6] Jika dibandingkan dengan minyak kelapa yang mengandung minyak jenuh, tetapi kandungannya merupakan asam lemak rantai sedang *(medium chain fatty acid)* yang oleh tubuh manusia dengan mudah diuraikan sehingga tidak menumpuk dan menjadi plak pada pembuluh darah. Berbeda dengan lemak jenuh berantai panjang seperti pada lemak hewani.[7]

Selain minyak, bahan pokok lainnya yang masyarakat Dusun Karangtengah Desa Maribaya konsumsi dari produk pabrik adalah gula pasir. Pada konsumsi gula pasir, ketika tubuh mengonsumsinya, maka zat gula tersebut dicerna dan diubah menjadi gula darah. Waktu yang dibutuhkan untuk mengubahnya, tubuh hanya membutuhkan waktu 3 menit. Kemudian gula darah dikirim ke pankreas untuk diubah menjadi energi. Sayangnya, ketika proses ini pankreas memerlukan waktu hingga 140 menit. Hal itu disebabkan karena proses pembuatan gula pasir dipanaskan sampai dengan suhu 400 derajat celcius. Semakin lama waktu dan tinggi suhu dalam proses memanaskan makanan, semakin sulit pula makanan tersebut dicerna tubuh. Dalam satu hari, pankreas normal hanya mampu mengubah 5 gram (setara dengan ½ sendok makan) gula pasir menjadi energi. Lalu ketika tubuh mengonsumsi gula pasir lebih dari ½ sendok makan, sisa gula pasir yang

---

[6] *Ibid.*

[7] Tribun News, *Ada Motif Ekonomi Minyak Kelapa Dituduh Berbahaya*, (www.tribunnews.com/ada-motif-ekonomi-minyak-kelapa-dituduh-berbahaya/, Edisi Senin, 26 Juni 2017, diakses pada tanggal 14 April 2019).

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

tidak bisa diproses oleh pankreas akan tertimbun dalam tubuh menjadi gula darah dan lemak. Hal ini yang kemudian menyebabkan seseorang dapat terkena penyakit diabetes melitus, jika terus menerus mengonsumsi gula pasir dan tersisa di dalam pankreas. Sedangkan pada gula merah, pankreas normal dalam satu hari dapat mengubah 90 gram (setara dengan 9 sendok makan) gula merah menjadi energi.[8] Dengan perbandingan itu, maka bisa diketahui bahwa sebenarnya dibandingkan dengan gula pasir, gula merah jauh lebih aman dikonsumsi untuk tubuh. Baik untuk yang sehat agar jangka panjang tidak memberikan efek samping negatif bagi tubuh, dan terlebih bagi yang sudah menderita penyakit gula atau sejenisnya.

Tentu perihal tersebut bukan perkara sederhana yang hanya diakibatkan oleh satu aspek saja. Masyarakat tidak sepenuhnya bersalah meskipun sudah terlalu jauh tiba pada titik ini. Masyarakat disini sebagai objek yang berperan dalam merasakan kemerosotan lingkungan juga kehidupannya sendiri. Hal itu terjadi pula pada masyarakat Dusun Karangtengah Desa Maribaya, Kecamatan Karanganyar di sebuah kota kecil, Kabupaten Purbalingga. Masyarakat Dusun Karangtengah yang mayoritas adalah petani ini sudah merasa hidup nyaman dengan produk pabrik yang sebenarnya menggerogoti setiap jengkal kesehatan tubuh dan keindahan lingkungannya setiap hari. Kebiasaan mengonsumsi produk-produk instan dan kemasan hasil pabrik sudah mendarah daging di kehidupan sehari-hari. Meskipun sebenarnya masih banyak potensi sumber daya alam yang melimpah ruah dimiliki oleh masyarakat Dusun Karangtengah. Salah satunya adalah kelapa. Jumlah pohon kelapa di Dusun Karangtengah mencapai 4.880 buah tegakan. Dari jumlah

[8] www.wartakota.tribunnews.com/ Diakses pada tanggal 17 April 2019

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

penduduk sebanyak 467 KK, sejumlah 244 KK memiliki pohon kelapa. Hal itu berarti, separuh dari jumlah total kepala keluarga di Dusun Karangtengah memiliki pohon kelapa di lahannya. Rincian berdasarkan RT sebagai berikut:

Tabel 1.1
Jumlah Pemilik Pohon Kelapa

| RT | Jumlah KK Pemilik |
|---|---|
| 01 | 7 |
| 02 | 34 |
| 03 | 20 |
| 04 | 20 |
| 05 | 22 |
| 06 | 31 |
| 07 | 34 |
| 08 | 39 |
| 09 | 16 |
| 10 | 23 |
| **Total** | **244** |

*Sumber : Diolah berdasarkan hasil pemetaan di Dusun Karangtengah*

Berdasarkan tabel berikut dapat diketahui bahwa setiap RT di Dusun Karangtengah terdapat warga yang memiliki pohon kelapa. Mulai dari RT 08 sebanyak 39 keluarga dengan jumlah pemilik terbanyak, diikuti RT 02 dan 07 sebanyak 34, kemudian RT 06 mencapai 31 keluarga, di belakangnya sebanyak 23 dan 22 di RT 10 dan RT 05, kemudian dengan jumlah yang sama RT 03 dan 04 sebanyak 20 keluarga, dan paling sedikit RT 01 sebanyak 7 keluarga. Kemudian jika diprosentasekan maka sebagai berikut:

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

Diagram 1.1
Prosentase Kepemilikan Pohon Kelapa

*Sumber : Diolah oleh peneliti dari hasil pemetaan*

Dari diagram lingkaran di atas dapat diketahui bahwa 52% masyarakat Dusun Karangtengah memiliki pohon kelapa. Sedangkan yang tidak memiliki pohon kelapa hanya 48% saja. Tentu jumlah yang banyak dengan perbandingan yang selisih 2% lebih banyak yang memiliki daripada yang tidak. Dari jumlah total penduduk sebanyak 467 KK maka 52% darinya adalah 244 KK yang memiliki pohon kelapa.

Dari jumlah sebanyak itu, sebagian besar pohon kelapa diambil air niranya untuk bahan memproduksi gula merah, sebagian lagi dibiarkan berbuah untuk dimanfaatkan buah kelapanya. Namun sayangnya, masyarakat lebih suka mengonsumsi bahan-bahan makanan yang diproduksi pabrik. Seperti kebutuhan gula masyarakat masih memilih gula pasir untuk konsumsi utama, sedangkan gula merah hanya sebagai bahan komplemen atau subtitusi. Begitu pula pemilik kelapa, bahkan pembuat gula sekalipun tetap menjadikan gula pasir sebagai bahan pemanis utama untuk masakan atau minuman. Gula merah yang diproduksi, kemudian dijual kepada pihak lain untuk mendapatkan rupiah yang kemudian digunakan untuk

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

membeli kebutuhan sehari-hari yang salah satunya adalah gula pasir. Miris memang, menjual produk sendiri yang kualitas gizinya lebih sehat untuk membeli produk pabrik yang mengandung banyak bahaya jika dikonsumsi terus menerus.

Fenomena demikian terjadi di Dusun Karangtengah Desa Maribaya. Dusun yang 105 KK dari total 467 KK bermata pencaharian sebagai pembuat gula merah, mengalami penurunan. Sebanyak 51 orang kepala keluarga memilih beralih pada profesi lain yang lebih menjanjikan. Karena bagi mereka tidak ada lagi alternatif lain yang bisa dilakukan dari kelapa selain air nira untuk dibuat gula. Tidak banyak yang mereka bisa lakukan hanya dengan pohon kelapa. Hal ini tentu sangat mendukung masyarakat Dusun Karangtengah untuk beralih juga pada pola-pola hidup instan dan hasil pabrik. Seperti mengonsumsi minyak goreng dari kelapa sawit, gula pasir, santan kelapa kemasan instan, dan lain-lain. Lebih jelasnya berikut hasil wawancara data konsumsi rumah tangga masyarakat Dusun Karangtengah RT 02.

Tabel 1.2
Data Konsumsi Produk Pabrik RT 02 (Bulan Maret 2019)

| **ID Rumah** | **Nama KK** | **Gula Pasir (kg)** | **Minyak Sawit (liter)** | **Santan Instan (bungkus)** | **Mie Instan (bungkus** |
|---|---|---|---|---|---|
| 2:01 | Sapto Widianto | 2 | 4 | 2 | 4 |
| 2:02 | Salbiah | 3 | 4 | 2 | 5 |
| 02.03A | Wirya | 6 | 4 | 8 | 10 |
| 02.03B | Didik | | | | |
| 02.04A | Kasimin | 4 | 5 | 2 | 5 |
| 02.04B | Kadini | | | | |
| 2:53 | Salimuddin | 4 | 4 | 2 | 5 |
| 2:05 | Martaji | 3 | 3 | 2 | 5 |
| 2:06 | Taufiq | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 2:07 | Marjumi | 4 | 3 | 2 | 4 |
| 2:08 | Kasimin | 2 | 4 | 2 | 8 |

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

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2:09 | Wasirun | 4 | 4 | 0 | 8 |
| 2:10 | Mu'min | 5 | 2 | 2 | 5 |
| 2:11 | Darsun | 4 | 2 | 0 | 5 |
| 2:12 | Darkum | 4 | 4 | 2 | 5 |
| 2:13 | Syahrudin | 5 | 4 | 2 | 4 |
| 2:14 | Wartoyo | 3 | 3 | 4 | 0 |
| 2:15 | Sirwan | 3 | 3 | 1 | 6 |
| 2:16 | Yastji | 2 | 5 | 0 | 4 |
| 2:17 | Dasrun | 2 | 5 | 1 | 4 |
| 2:18 | Wahid | 2 | 5 | 1 | 0 |
| 2:19 | Kuat | 5 | 4 | 1 | 0 |
| 2:20 | Karsinah | 5 | 5 | 1 | 0 |
| 2:21 | Tajil | | 3 | 1 | 4 |
| 2:22 | Suwedi | 2 | 3 | 0 | 4 |
| 2:23 | Blindi | 1 | 4 | 5 | 0 |
| 2:24 | Kasmud | 2 | 7 | 5 | 0 |
| 2:25 | Wartono | 3 | 4 | 1 | 8 |
| 2:26 | Hamim | 3 | 3 | 2 | 0 |
| 2:27 | Kasmud | 3 | 3 | 2 | 6 |
| 2:28 | Agus | 2 | 4 | 2 | 0 |
| 2:29 | Samunadi | 2 | 4 | 2 | 0 |
| 2:30 | Qomarudin | 4 | 4 | 0 | 3 |
| 2:31 | Mutolif | 3 | 3 | 0 | 0 |
| 2:32 | Rohmadi | 3 | 3 | 0 | 4 |
| 2:33 | Sudarkam | 4 | 2 | 0 | 0 |
| 2:34 | Amin Suferi | 5 | 2 | 4 | 4 |
| 2:35 | Samsuri | 5 | 4 | 4 | 5 |
| 2:36 | Jalaludin | 5 | 4 | 1 | 0 |
| 02.37A | Muhtarom | 4 | 2 | 0 | 5 |
| 02.37B | Wasingun | | | | |
| 02.38A | Toyibah | 5 | 3 | 1 | 4 |
| 02.39B | Basir | | | | |
| 2:39 | Bani | 2 | 4 | 4 | 0 |
| 2:40 | Samsul | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 2:41 | Darno | 1 | 3 | 3 | 0 |
| 2:42 | Washuri | 1 | 4 | 0 | 4 |
| 2:43 | Sukirah | 3 | 4 | 0 | 10 |
| 2:44 | Kasto | 2 | 3 | 0 | 4 |
| 2:45 | Abdul Kholil | 3 | 3 | 1 | 12 |

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

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2:46 | Triono | 3 | 3 | 1 | 0 |
| 2:47 | Supardi | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 2:48 | Nasirudin | 4 | 2 | 0 | 10 |
| 2:49 | Wasum | 2 | 2 | 0 | 8 |
| 2:50 | Dasuki | 2 | 2 | 2 | 8 |
| 2:51 | Kartono | 2 | 4 | 0 | 0 |
| 2:52 | Bejo | 4 | 4 | 1 | 4 |
| **Total** | | **316** | **271** | **88** | **202** |
| **Rata-rata** | | **6** | **5** | **2** | **4** |

*Sumber: Diolah dari hasil wawancara dan Survei Belanja Rumah Tangga*

Dari tabel di atas diketahui bahwa banyaknya konsumsi gula pasir masyarakat RT 02 Dusun Karangtengah pada Bulan Maret 2019 sebanyak 316 kilogram dan dikalkulasikan maka rata-ratanya setiap satu rumah atau keluarga mengonsumsi sebanyak 6 kilogram. Satu rumah atau keluarga di RT 02 rata-rata berjumlah 4-5 orang, maka jika dihitung setiap orang anggota keluarga mengonsumsi 1,5 kg atau 1500 gram gula pasir setiap bulannya dan 50 gram setiap harinya. Tentu jumlah yang sangat banyak jika dikonsumsi sehari-hari dan terus menerus.

Menurut Badan Kesehatan *American Heart Association* (AHA) batas aman maksimal jumlah asupan gula harian adalah 37,5 gram/hari untuk pria dan 25 gram/hari untuk wanita. Takaran itu setara dengan 150 kalori /hari atau sekitar 9 sendok teh (sdt) bagi pria dan 100 kalori/hari atau sekitar 6 sendok teh (sdt) bagi wanita. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) konsumsi gula per hari yang disarankan adalah sejumlah 50 gram, atau setara dengan 4 sendok makan bagi pria maupun wanita. Alasan dari penyamarataan nilai tersebut menurut Pudjo Hartono, Kepala Subdit Bina Konsumsi Makanan Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak

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

Kemenkes RI, adalah bahwa konsusmis gula berlebihdapat menyebabkan obestas dan diabetes tipe 2.[9]

Kemudian pada konsumsi minyak goreng diketahui sebanyak 271 liter dan rata-rata setiap keluarga mengonsumsi sejumlah 5 liter minyak goreng kelapa. Jika dihitung setiap anggota keluarga yang setiap bulannya mengonsumsi 1,25 liter minyak goreng setiap bulannya dan 0,04 liter atau 40 ml setiap harinya. Lalu pada santan kelapa instan sebanyak 88 bungkus itu berarti setiap keluarga rata-rata menggunakan santan kelapa untuk memasak sebanyak 2 bungkus sebulannya. Kandungan santan kelapa instan yang diproduksi pabrik tentu tidak sama seperti santan kelapa murni. Produk pabrik tentu sudah dicampur dengan bahan pengawet dan perisa makanan. Tentu untuk dikonsumsi terus menerus sangat tidak baik untuk kesehatan.

Beralih pada total konsumsi mie instan oleh masyarakat RT 02 sebanyak 202 bungkus, itu berarti setiap rumah atau keluarga rata-rata menghabiskan 4 buah bungkus mie instan setiap bulannya. Atau sebanyak 1 bungkus setiap orang anggota keluarga. Data ini adalah hasil wawancara saja, tentu pada realita di lapangan akan lebih banyak lagi. Seperti yang diketahui mie instan merk apapun yang diproduksi oleh pabrik mengandung berbagai macam zat kimia yang tidak menimbulkan bahaya di masa depan jika dikonsumsi terus menerus. Zat-zat kimia yang tidak bisa diolah oleh tubuh akan menumpuk dan menjadikan zat karsinogen yang akan

[9]Sunnarleo, *Batas Aman Konsumsi Gula Harian.* (www.kompasiana.com/ edisi 17 Maret 2017, diakses pada tanggal 21 April 2019).

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

menumbuhkan sel-sel kanker atau menimbulkan penyakit berbahaya lainnya. Mari bandingkan dengan data konsumsi produk non pabrik di bawah ini.

Tabel 1.3
Data Konsumsi Produk Lokal RT 02 (Bulan Maret 2019)

| ID Rumah | Nama KK | Gula Merah (kg) | Minyak Kelapa (liter) | Kelapa (buah) |
|---|---|---|---|---|
| 2:01 | Sapto Widianto | 2 | 0 | 2 |
| 2:02 | Salbiah | 1 | 0 | 2 |
| 02.03A | Wirya | 4 | 0 | 4 |
| 02.03B | Didik | | | |
| 02.04A | Kasimin | 1 | 0 | 2 |
| 02.04B | Kadini | | | |
| 2:53 | Salimuddin | 1 | 0 | 1 |
| 2:05 | Martaji | 2 | 0 | 1 |
| 2:06 | Taufiq | 2 | 0 | 1 |
| 2:07 | Marjumi | 2 | 0 | 1 |
| 2:08 | Kasimin | 1 | 0 | 0 |
| 2:09 | Wasirun | 1 | 0 | 0 |
| 2:10 | Mu'min | 1 | 0 | 2 |
| 2:11 | Darsun | 2 | 1 | 1 |
| 2:12 | Darkum | 2 | 0 | 1 |
| 2:13 | Syahrudin | 2 | 0 | 2 |
| 2:14 | Wartoyo | 2 | 0 | 2 |
| 2:15 | Sirwan | 2 | 0 | 0 |
| 2:16 | Yastaji | 4 | 0 | 1 |
| 2:17 | Dasrun | 1 | 0 | 1 |
| 2:18 | Wahid | 1 | 0 | 0 |
| 2:19 | Kuat | 2 | 0 | 2 |
| 2:20 | Karsinah | 2 | 0 | 1 |
| 2:21 | Tajil | 2 | 0 | 2 |
| 2:22 | Suwedi | 2 | 1 | 0 |
| 2:23 | Blindi | 1 | 0 | 1 |
| 2:24 | Kasmud | 1 | 0 | 2 |
| 2:25 | Wartono | 4 | 0 | 2 |
| 2:26 | Hamim | 4 | 1 | 4 |
| 2:27 | Kasmud | 3 | 0 | 4 |

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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2:28 | Agus | 2 | 1 | 1 |
| 2:29 | Samunadi | 1 | 0 | 0 |
| 2:30 | Qomarudin | 1 | 0 | 0 |
| 2:31 | Mutolif | 1 | 0 | 0 |
| 2:32 | Rohmadi | 2 | 0 | 0 |
| 2:33 | Sudarkam | 2 | 1 | 2 |
| 2:34 | Amin Suferi | 1 | 0 | 4 |
| 2:35 | Samsuri | 1 | 0 | 3 |
| 2:36 | Jalaludin | 2 | 0 | 2 |
| 02.37A | Muhtarom | 2 | 0 | 4 |
| 02.37B | Wasingun | | | |
| 02.38A | Toyibah | 0 | 0 | 2 |
| 02.39B | Basir | | | |
| 2:39 | Bani | 0 | 1 | 2 |
| 2:40 | Samsul | 0 | 0 | 1 |
| 2:41 | Darno | 1 | 0 | 1 |
| 2:42 | Washuri | 1 | 0 | 1 |
| 2:43 | Sukirah | 3 | 0 | 0 |
| 2:44 | Kasto | 2 | 0 | 1 |
| 2:45 | Abdul Kholil | 3 | 0 | 2 |
| 2:46 | Triono | 3 | 1 | 2 |
| 2:47 | Supardi | 3 | 1 | 4 |
| 2:48 | Nasirudin | 4 | 0 | 3 |
| 2:49 | Wasum | 2 | 0 | 3 |
| 2:50 | Dasuki | 2 | 0 | 1 |
| 2:51 | Kartono | 2 | 0 | 0 |
| 2:52 | Bejo | 4 | 0 | 1 |
| **Total** | | **100** | **8** | **82** |
| **Rata-rata** | | **2** | **0,2** | **2** |

*Sumber: Diolah dari hasil wawancara dan Survei Belanja Rumah Tangga*

Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa konsumsi gula merah (gula jawa) yang merupakan hasil olahan produksi wilayah dusun sendiri sebanyak 100 kilogram maka rata-rata satu keluarga mengonsumsi gula jawa sebanyak 2 kilogram setiap bulannya. Jumlah ini tentu lebih sedikit dibandingkan dengan konsumsi gula pasir yang mencapai 167 kilogram atau 3 kilogram oleh rata-rata setiap rumah atau

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

keluarga. Kemudian konsumsi minyak kelapa hanya 8 liter atau 0,2 liter setiap keluarga setiap bulannya. Namun tidak demikian karena di RT 02 yang mengonsumsi minyak kelapa hanya 8 orang saja dengan masing-masing 1 liter. Kemudian konsumsi buah kelapa untuk dijadikan santan atau bahan makanan lainnya sebanyak 82 buah atau rata-rata 2 buah setiap rumah atau keluarga. Dibandingkan dengan konsumsi santan instan yang sebanyak 88 bungkus tentu masih banyak orang yang berminat menggunakan santan instan sebagai bahan masakannya, padahal dengan potensi kelapa yang ada di Dusun Karangtengah yang sangat banyak seharusnya konsumsi santan instan rendah. Namun realita di masyarakat tidak demikian. Masyarakat cenderung menginginkan yang praktis tanpa harus ribet mengupas buah kelapa, kemudian memarut hingga masih memerasnya untuk diambil santan.

Dari jenis makanan dan pola konsumsi pada masyarakat Dusun Karangtengah, kebiasaan-kebiasaan ini yang kemudian menjadi salah satu penyebeb masyakat menderita penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif adalah penyakit yang menyebabkan terjadinya kerusakan atau penghancuran terhadap jaringan atau organ tubuh. Proses kerusakan ini dapat disebabkan oleh penggunaan seiring dengan usia maupun karena gaya hidup yang tidak sehat. Dapat dikatakan bahwa kelompok penyakit ini merupakan sebuah istilah untuk penyakit yang timbul karena penurunan fungsi salah satu atau beberapa organ tubuh yang sangat rentan dialami oleh orang berusia lanjut. Namun adakalanya juga bisa terjadi pada usia muda. Kemudian akibat yang ditimbulkan adalah penurunan derajat derat kesehatan yang biasanya diikuti dengan penyakit. Akibat yang paling bahaya dari penyakit ini

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

rasa sakit dan juga sangat menyita biaya terutama saat masa tua. Bahkan bisa juga berakhir dengan kematian. Beberapa penyakit kini semakin banyak dijumpai sebagai akibat dari pola hidup, termasuk pola makan dan aktivitas fisik. Hipertensi, dyslipidemia, obesitas, diabetes mellitus, misalnya, merupakan faktor risiko bagi penyakit jantung koroner yang angkanya semakin melonjak. Contoh lain adalah asam urat yang berkaitan dengan penyakit ginjal dan osteoarthritis, semakin banyak diderita, bahkan oleh golongan usia muda.[10]

Disamping gaya hidup dan pola konsumsi, perkembangan industri makanan dan minuman, serta polusi udara dan faktor lingkungan yang terakumulasi selama bertahun-tahun, berkembang menjadi penyakit peradaban. Faktor makanan seringkali dituding sebagai penyebab tingginya kasus penyakit tidak menular (PTM) termasuk penyakit degeneratif di Indonesia. Demikian pula yang terjadi di Dusun Karangtengah Desa Maribaya, terdapat sekitar 20 orang yang menderita penyakit ini, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1.4
Penderita Penyakit Degeneratif

| No | RT | Nama | Status | Penyakit |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 9 | Duri | Istri | Hipertensi |
| 2 | 9 | Yastani | KK | Asam Urat |
| 3 | 9 | Darwanto | KK | Asam Urat |
| 4 | 10 | Sunaryo | KK | Diabetes |
| 5 | 10 | Rojingun | KK | Asam Urat |
| 6 | 10 | Sholihin | KK | Diabetes |
| 7 | 10 | Karwadi | KK | Stroke |
| 8 | 08 | Maksudi | KK | Asam Urat |
| 9 | 08 | Karsini | Istri | Stroke |
| 10 | 08 | Sodiq | KK | Kolesterol, Asam Urat |
| 11 | 08 | Mahmud | Istri | Jantung, Paru-paru |

[10] Anies, *Penyakit Degeneratif*, (Yogyakarta: Ar Ruzz Media, 2018), Hal. 7

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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 12 | 07 | Sumeni | KK | Stroke |
| 13 | 07 | Sartinah | Istri | Hipertensi |
| 14 | 07 | Tinem | Istri | Asam Urat |
| 15 | 06 | Mursidi | KK | Jantung, Paru-paru |
| 16 | 05 | Sodimin | KK | Asam Urat |
| 17 | 05 | Comong | Istri | Stroke |
| 18 | 05 | Saibani | KK | Asam Urat |
| 19 | 02 | Wirya | KK | Asam Urat |
| 20 | 02 | Ngaliyah | Istri | Hipertensi |
| 21 | 02 | Borek | Istri | Kista |
| 22 | 08 | Sholihah | Istri | Fibriodomena (tumor jinak) |

*Sumber: Diolah dari hasil wawancara dan pemetaan.*

Data tersebut menerangkan bahwa sebanyak 22 orang masyarakat menderita penyakit berbahaya yang salah satu penyebabnya adalah pola konsumsi yang tidak sehat. Jenis-jenis penyakitnya antara lain jantung, asam urat, hipertensi, paru-paru, tingginya kolesterol, stroke, kista, dan tumor jinak. Fakta ini merupakan data yang didapatkan dari lapangan yang tentu realitanya masih lebih dari ini. Hal ini dikarenakan terdapat beberapa orang warga belum bersikap jujur ketika diwawancarai.

Demikian pola konsumsi masyarakat yang cenderung menyukai produk-produk pabrik yang instan. Menurut masyarakat produk instan lebih praktis dan memudahkan keseharian mereka. Sedangkan untuk dampak negatifnya masyarakat sebenarnya mengetahuinya, namun karena sudah menjadi kebiasaan dan didukung oleh orang-orang di sekitarnya baik tetangga maupun saudara sehingga hal tersebut dengan ringan dilakukan dan dengan mudah melupakan bahayanya. Di sisi lain, Dusun Karangtengah sendiri memiliki sumber daya alam kelapa yang dapat dijadikan bahan utama pembuat jenis makanan pokok yang disebutkan di atas. Gula pasir dengan gula merah, minyak kelapa sawit dengan minyak kelapa (bisa berupa

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

*virgin coconut oil*, minyak klethik, dan sebagainya), kemudian santan instan dengan santan murni buah kelapa.

Hingga saat ini, belum ada gerakan atau inisiasi yang berusaha melawan kebiasaan dan pola-pola yang telah mendarah daging ini. Maka dari itu peneliti ingin melakukan pendampingan terhadap masyarakat dalam rangka mengurangi ketergantungan terhadap produk-produk pabrik dan membangun masyarakat yang sehat dengan potensi sumber daya alam lokal yang dimiliki masyarakat sendiri.

## B. Rumusan Masalah

Dari uraian di atas, maka permasalahan yang akan diteliti selama proses pendampingan adalah:

1. Bagaimana pola konsumsi dan kondisi kesehatan masyarakat Dusun Karangtengah Desa Maribaya?
2. Bagaimana strategi pemberdayaan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat berbasis lokalitas di Dusun Karangtengah Desa Maribaya?
3. Bagaimana hasil proses pemberdayaan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat berbasis lokalitas di Dusun Karangtengah Desa Maribaya?

## C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui pola konsumsi dan kondisi kesehatan masyarakat Dusun Karangtengah Desa Maribaya.
2. Mengetahui strategi pemberdayaan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat berbasis lokalitas di Dusun Karangtengah Desa Maribaya.

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

3. Mengetahui hasil proses pemberdayaan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat berbasis lokalitas di Dusun Karangtengah Desa Maribaya.

**D. Manfaat Penelitian**

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

1. Secara Teoritis
   a. Sebagai tambahan referensi tentang pengetahuan yang berkaitan dengan program studi Pengembangan Masyarakat Islam.
   b. Sebagai tugas akhir perkuliahan di Fakultas Dakwah dan Komunikasi program studi Pengembangan Masyarakat Islam, Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.
2. Secara Praktis
   a. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan awal informasi penelitian yang sejenis.
   b. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi mengenai strategi pemberdayaan masyarakat berbasis lokalitas untuk membangun masyarakat sehat masyarakat Dusun Karangtengah Desa Maribaya.

**E. Strategi Pemberdayaan**

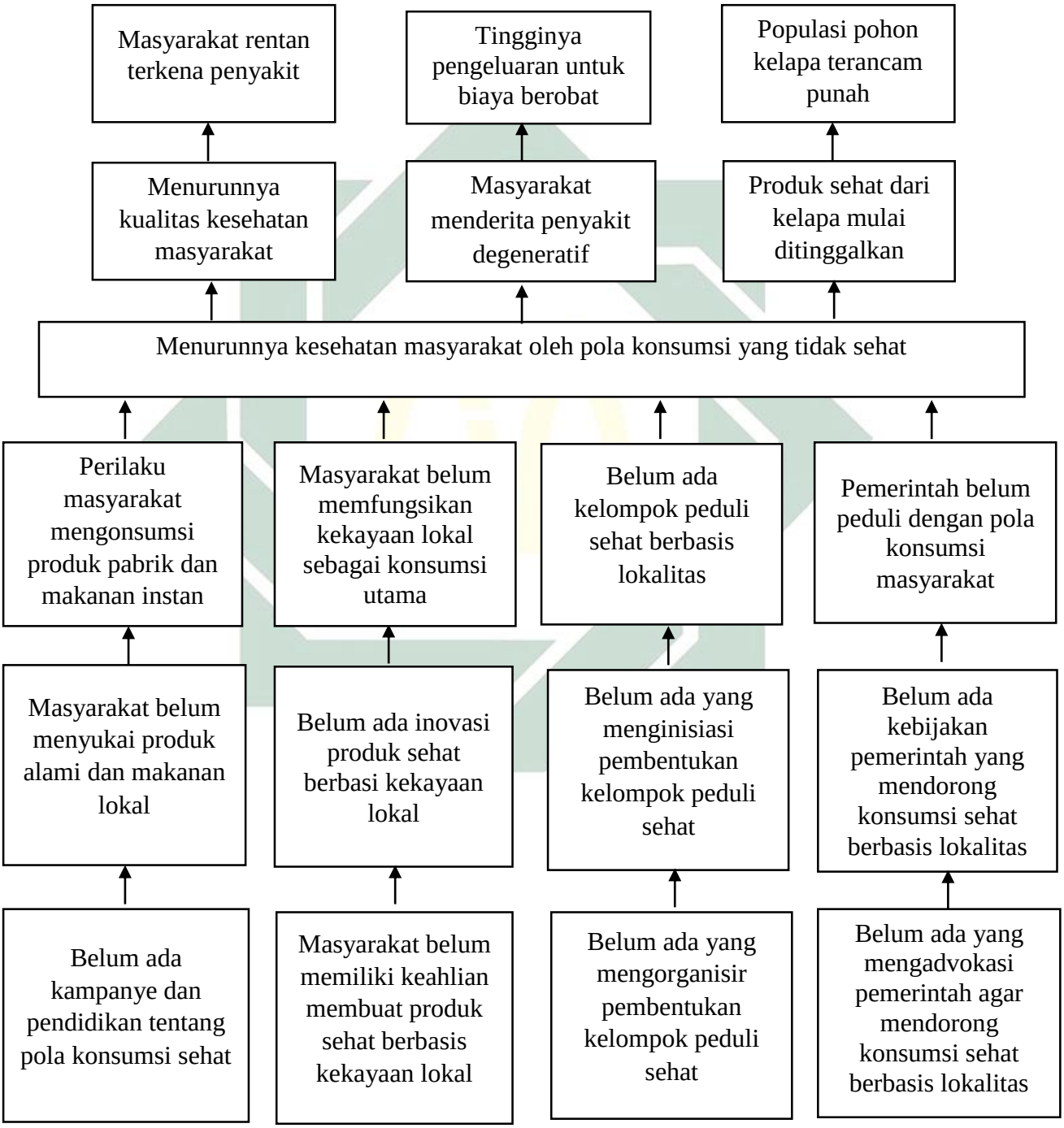
1. Analisis Pohon Masalah

Dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat Dusun Karangtengah Desa Maribaya tentang membangun masyarakat sehat dapat dilihat melalui pohon masalah. Pohon masalah tersebut digunakan sebagai teknik analisa masalah dalam

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

melihat penyebab masalah yang sebenarnya. Adapun temuan masalah, penyebab, dan dampaknya telah digambarkan di dalam bagan sebagai berikut:

Bagan 1.1
Analisis Pohon Masalah Menurunnya Kesehatan Masyarakat




*Sumber: Diolah Peneliti dari Hasil Wawancara dan FGD bersama Para Ketua RT*

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

Dari paparan analisis pohon masalah di atas, permasalahan inti yang terjadi di Desa Maribaya adalah masyarakat yang memiliki pola konsumsi tidak sehat. Pada analisis pohon masalah di atas, terdapat empat dampak yang ditimbulkan akibat masyarakat yang memiliki pola konsumsi tidak sehat. Penjelasannya adalah sebagai berikut.

a. Menurunnya kualitas kesehatan masyarakat

Akibat yang ditimbulkan dari pola konsumsi yang tidak sehat yang pertama adalah menurunnya kualitas hidup masyarakat yang kemudian menyebabkan masyarakat akan rentan terkenan penyakit. Karena kualitas kesehatan menurun maka sistem imun atau kekebalan tubuh turut menurun karena bagian-bagian dari tubuh sudah berkurang untuk menjalankan fungsinya.

b. Masyarakat terserang penyakit degeneratif

Salah satu dampak yang ditimbulkan akibat masyarakat yang memiliki pola hidup yang tidak sehat adalah banyak masyarakat yang terserang penyakit degeneratif. Hal ini tentu tidak terjadi begitu saja. berawal dari menurunnya kualitas kesehatan masyarakat ini, salah satu rentan pula terkena penyakit degeneratif.

Penyakit degeratif adalah penyakit akibat penurunan fungsi organ dalam tubuh. Tubuh mengalami defisiensi produksi enzim dan hormon, imunodefisiensi, peroksida lipid, kerusakan sel (DNA) dan pembuluh darah. Secara umum dikatakan bahwa penyakit ini merupakan proses penurunan fungsi organ tubuh yang umumnya terjadi pada usia tua. Namun adakalanya juga terjadi pada usia muda, akibat yang ditimbulkan adalah penurunan derajat kesehatan yang biasanya diikuti dengan penyakit. Menurut bahasa medis, penyakit degeneratif adalah istiah untuk

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

menjelaskan suatu penyakit yang muncul akibat proses kemunduran fungsi sel tubuh dari kedaaan normal menjadi lebih buruk.

Penyakit degeneratif disebut juga sebagai penyakit yang mengiringi proses penuaan. Pesatnya perkembangan penyakit tersebut telah mendorong masyarakat luas untuk memahami dampak yang ditimbulkannya. Menurut WHO, hingga akhir tahun 2005 saja penyakit degeneratif telah menyebabkan kematian hampir 17 juta orang di seluruh dunia. Ada sekitar 50 jenis penyakit degeneratif yang masuk dalam kelompok ini antara lain adalah kanker, diabetes, melitus, stroke, jantung koroner, kardiovaskular, obesitas, disipidemia, dan sebagainya.

Selain karena faktor usia penyakit degeneratif juga disebabkan oleh pola konsumsi yang tidak sehat. Seperti makanan siap saji, makanan yang tinggi kadar kalori dan lemak jenuhnya, serta bahan-bahan kimia berbahaya. Hal ini kemudian akan menimbulkan dampak selanjutnya dalam kehidupan ekonomi keluarga, karena tingginya biaya berobat. Penyakit degeneratif merupakan penyakit yang cukup serius dan membutuhkan banyak biaya untuk mengobatinya ke dokter atau rumah sakit. Uang yang tadinya untuk keperluan sehari-hari, biaya sekolah anak, malah digunakan untuk membayar biaya berobat.

c. Produk sehat dari kelapa mulai ditinggalkan

Kebiasaan hidup masyarakat yang suka mengonsumsi produk-produk berbahan dasar kelapa yang dihasilkan pabrik, sehingga produk kelapa lokal yang sebenarnya sangat baik dan sehat perlahan ditinggalkan bahkan dilupakan. Hal ini tentu berdampak pada populasi pohon kelapa yang kian berkurang. Masyarakat esok beranggapan, untuk apa menanam kelapa lagi jika tidak digunakan untuk apa-

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

apa lagi. Sudah tidak ada lagi yang berminat memanfaatkan kelapa, ibarat orang jika berjualan sudah tidak laku lagi.

Masyarakat mengangap kebutuhan mereka sudah dapat dipenuhi dengan uang dan kemudian digunakan untuk membeli kebutuhan dari toko yang berasal dari pabrik. Produk pabrik pun sudah bagus dan mencukupi untuk masyarakat jika memiliki uang. Sehingga anggapannya adalah menguntungkan bagi mereka, karena tidak perlu susah lagi menanam dan mengolahnya. Cukup datang ke warung dan membawa uang, kebutuhan sudah dapat dibawa pulang.

Meskipun telah diketahui bahwa kelapa merupakan sumber daya alam sangat perlu dijaga dan dilestarikan keberlangsungan hidupnya. Sehingga generasi selanjutnya kelak juga akan merasakan makanan sehat dari kampung mereka sendiri. Sangat memprihatinkan jika nantinya generasi selanjutnya hanya dapat mengonsumsi hasil pabrik, produk rekayasa genetika, bahkan zat-zat kimia yang diubah menjadi seolah-olah makanan.

Adapun penyebab dari menurunnya kesehatan masyarakat oleh pola konsumsi yang tidak sehat di Dusun Karangtengah Desa Maribaya Kecamatan Karanganyar juga dipengaruhi empat hal utama, yakni sebagai berikut:

a. Perilaku masyarakat mengonsumsi produk pabrik dan makanan instan

Pergeseran gaya hidup menjadi instan memang kini menjadi tren di masyarakat. Suatu yang diiklankan dari layar TV dianggap lebih bernilai tinggi dibandingkan yang dihasilkan oleh sendiri tetangganya sendiri. Produk-produk instan dalam kemasan warna-warni yang diperagakan oleh artis-artis ibukota yang merupakan produk kapitalis lebih disukai masyarakat. meskipun diperoleh dengan

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

harga lebih mahal, masyarakat Dusun Karangtengah sudah menganggap suatu yang biasa. Sehingga kemudian masyarakat percaya dan mengonsumsinya lebih dari sekadar mengonsumsi, namun ada rasa kepuasan tersendiri jika membeli dan memakan produk cantik dan mahal itu. Bahkan seringkali masyarakat menganggap bahwa produk pabrik lebih berkualitas daripada hasil produksi tetangga sendiri.

Hal ini terjadi karena sampai saat ini belum ada gerakan atau program sejenis kampanye dan pendidikan untuk penyadaran dan pemahaman bagi masyarakat Dusun Karangetengah akan anjuran dan ajakan tentang gerakan menyukai produk alami dan makanan lokal yang sebenarnya lebih sehat dari makanan pabrik. Sehingga perlu diadakan program tersebut dalam rangka menyadarkan dan mengedukasi masyarakat terkait manfaat dan kelebihan produk alami dan makanan lokal, serta apa hal baik yang seharusnya dilakukan.

b. Masyarakat belum memfungsikan kekayaan lokal sebagai konsumsi utama

Kekayaan lokal yang dimiliki masyarakat Dusun Karangtengah adalah kelapa. Separuh dari total penduduk memiliki pohon kelapa yang ditanam di lahannya. Meskipun demikian, masyarakat belum mengoptimalkan kekayaan tersebut sebagai sumber konsumsi utama dalam kehidupan sehari-hari.

Selain memiliki pohon kelapa, sebagaian masyarakat sebenarnya sudah memiliki keahlian memproduksi gula merah dari air nira kelapa. Namun di tengah serangan produk pabrik yang kian berjaya, para pekebun kelapa Dusun Karangtengah masih berkutat dengan produksi gula merah dan menjual kelapa dalam bentuk buah, atau menjual batangnya untuk keperluan bahan bangunan, tidak memanfaatkannya untuk apapun lagi.

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

Sehingga belum ada inovasi-inovasi baru yang dilakukan pekebun karena belum memiliki keahlian dalam menghasilkan produk yang bernilai kesehatan. Hal itu terjadi karena belum pernah ada program pelatihan dari pihak manapun bagi pekebun kelapa. Sehingga perlu diadakan pelatihan untuk para pekebun dan pemilik kelapa agar memiliki keahlian mengolah kelapa menjadi suatu produk yang bernilai kesehatan.

c. Belum ada kelompok peduli sehat

Dari sekian kelompok atau paguyuban yang ada, belum ada yang menjalankan fungsi sebagai promotor peduli terhadap kesehatan kesehatan masyarakat. Sehingga perlu untuk membentuk dan mengorganisir masyarakat agar dapat melakukan suatu perubahan bersama-sama. Kelompok ini yang nantinya menjadi *stakeholder* untuk mengajak masyarakat lainnya agar turut berpartisipasi dalam perubahan sosial.

d. Pemerintah belum peduli dengan pola konsumsi masyarakat

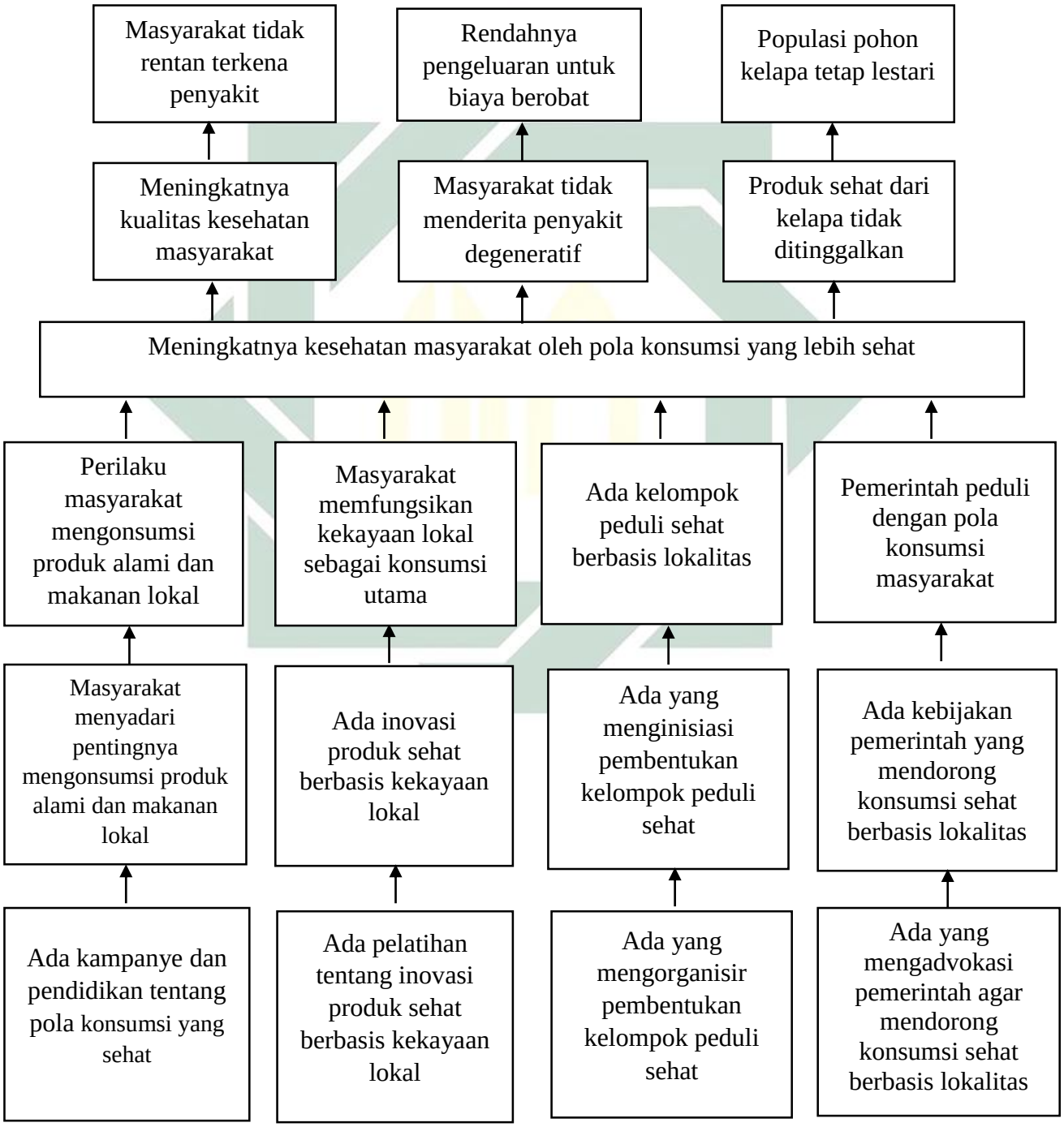
Penyebab yang terakhir akan menurunnya kesehatan masyarakat, adalah belum adanya kepedulian pemerintah desa yang mendorong untuk konsumsi yang sehat. Kebijakan-kebijakan pemerintah desa masih absen dalam persoalan ini. Sehingga tidak ada kebijakan-kebijakan yang dimaksudkan untuk kepentingan mendorong konsumsi sehat masyarakat berbasis lokalitas. Hal ini terjadi karena belum ada usaha dari masyarakat atau pihak manapun untuk melakukan advokasi kepada pemerintah desa akan kebijakan ini.

2. Analisis Pohon Harapan

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

Adapun untuk mengurai harapan yang ingin dicapai berdasarkan paparan masalah di atas, maka dapat menggunakan analisis pohon harapan seperti di bawah ini.

Bagan 1.2
Analisis Pohon Harapan Meningkatnya Kesehatan Masyarakat




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

*Sumber: Diolah oleh Peneliti dari Hasil Wawancara dan FGD bersama para Ketua RT*

Dari paparan analisis pohon harapan diatas, inti yang menjadi tujuan dan harapan masyarakat di Desa Maribaya adalah masyarakat yang memiliki pola konsumsi yang sehat. Pada analisis pohon harapan di atas, terdapat empat tujuan yang ditimbulkan jika masyarakat yang memiliki pola konsumsi sehat. Penjelasannya adalah sebagai berikut.

a. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat

Pencapaian positif yang ditimbulkan dari pola konsumsi yang sehat yang pertama adalah meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat yang kemudian menyebabkan masyarakat akan kebal terhadap penyakit. Karena kualitas kesehatan meningkat maka sistem imun atau kekebalan tubuh turut meningkat karena bagian-bagian dari tubuh mendapatkan asupan gizi cukup dan seimbang sehingga dapat menjalankan fungsinya dengan baik pula. Sehingga masyarakat tidak rentan terserang penyakit.

b. Masyarakat tidak terserang penyakit degeneratif

Tujuan yang dapat diraih jika masyarakat yang memiliki pola konsumsi yang sehat adalah masyarakat tidak terserang penyakit degeneratif. Dari kualitas kesehatan yang baik, maka masyarakat juga tidak rentan terkena penyakit degeneratif. Penyakit ini dapat dikurangi resikonya dengan cara memiliki pola konsumsi yang sehat dan kualitas kesehatan yang optimal.

c. Produk sehat dari kelapa tidak ditinggalkan

Kebiasaan hidup masyarakat yang tidak suka mengonsumsi produk-produk berbahan dasar kelapa yang dihasilkan pabrik, sehingga produk yang sebenarnya

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

sangat baik dan sehat selalu disukai dan tidak ditinggalkan. Hal ini tentu berdampak pada populasi pohon kelapa yang tetap lestari. Masyarakat menyadari bahwa kelapa merupakan sumber daya alam sangat perlu dijaga dan dilestarikan keberlangsungan hidupnya. Sehingga anak-anak dan cucu-cicit kelak juga akan merasakan makanan sehat dari kampung mereka sendiri.

Adapun penyebab dari meningkatnya kesehatan masyarakat oleh pola konsumsi yang lebih sehat di Dusun Karangtengah Desa Maribaya Kecamatan Karanganyar juga dipengaruhi empat hal utama, yakni sebagai berikut.

a. Perilaku masyarakat mengonsumsi produk alami dan makanan lokal

Produk alami dan makanan lokal disukai oleh masyarakat, sehingga masyarakat mulai meninggalkan produk pabrik dan makanan instan yang tidak sehat. Perilaku masyarakat yang demikian lebih menyukai dan mengonsumsi produk lokal hasil olahan tetangga ataupun saudara sendiri menyebabkan apa yang masuk ke dalam tubuh juga merupakan bahan pangan yang sehat dan alami sehingga tubuh mendapatkan nutrisi yang cukup dan bahaya zat-zat kimia dan bahan buatan akan semakin berkurang.

b. Masyarakat memfungsikan kekayaan lokal sebagai konsumsi utama

Perilaku masyarakat menyukai produk alami dan makanan lokal tentu juga diimbangi dengan perilaku masyarakat yang memfungsikan kekayaan lokal sebagai konsumsi utama. Sehingga kekayaan lokal yang sehat tersebut menjadi konsumsi sehari-hari bagi masyarakat.

Kekayaan lokal yang dimiliki masyarakat Dusun Karangtengah adalah kelapa. Separuh dari total penduduk memiliki pohon kelapa yang ditanam di

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

lahannya. Masyarakat sadar dan mampu mengoptimalkan kekayaan tersebut sebagai sumber konsumsi utama dalam kehidupan sehari-hari. Sehingga serangan produk pabrik yang kian berjaya tidak berpengaruh pada pola konsumsi masyarakat. Selain itu masyarakat juga melakukan inovasi-inovasi baru yang dilakukan untuk menghasilkan produk lokal yang bernilai kesehatan.

c. Ada kelompok peduli sehat berbasis lokalitas

Masyarakat Dusun Karangtengah memiliki kelompok peduli sehat dari sekian kelompok atau paguyuban yang ada di masyarakat. kelompok ini yang menjalankan fungsi sebagai promotor peduli terhadap kesehatan kesehatan masyarakat. termasuk kepedulian terhadap makanan dan pola konsumsi sehat dalam masyarakat. Sehingga masyarakat terorganisir dan dapat melakukan suatu perubahan bersama-sama. Kelompok ini menjadi *stakeholder* untuk mengajak masyarakat lainnya agar turut berpartisipasi dalam perubahan sosial.

d. Pemerintah peduli dengan pola konsumsi masyarakat

Penyebab yang terakhir akan meningkatnya kesehatan masyarakat, adalah adanya kepedulian pemerintah desa yang mendorong untuk konsumsi yang sehat. Kebijakan-kebijakan pemerintah desa mengambil andil dalam persoalan ini. Sehingga terdapat kebijakan-kebijakan yang dimaksudkan untuk kepentingan mendorong konsumsi sehat masyarakat berbasis lokalitas. Hal ini terjadi karena sebagai hasil usaha dari masyarakat atau pihak fasilitator yang melakukan advokasi kepada pemerintah desa akan kebijakan ini.

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

3. Analisis Strategi Program

Dalam mencapai keberhasilan dengan mengurai masalah dan penyusunan harapan maka, perlu adanya analisis strategi program. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 1.5
Analisis Strategi Program

| No. | Masalah | Harapan | Strategi Program |
|---|---|---|---|
| 1. | Perilaku masyarakat mengonsumsi produk pabrik dan makanan instan | Perilaku masyarakat mengonsumsi produk alami dan makanan lokal | Mengadakan kampanye dan pendidikan tentang pola konsumsi sehat |
| 2. | Masyarakat belum memfungsikan kekayaan lokal sebagai konsumsi utama | Masyarakat memfungsikan kekayaan lokal sebagai konsumsi utama | Mengadakan pelatihan tentang pengolahan produk sehat berbasis lokalitas bagi masyarakat |
| 3. | Belum ada kelompok peduli sehat berbasis lokalitas | Ada kelompok peduli sehat berbasis lokalitas | Pembentukan kelompok kelompok peduli sehat berbasis lokalitas |
| 4. | Pemerintah belum peduli dengan pola konsumsi masyarakat | Pemerintah peduli dengan pola konsumsi masyarakat | Melakukan advokasi kebijakan pemerintah mengatur tentang pola konsumsi masyarakat |

*Sumber: Diolah dari Analisis Pohon Masalah dan Harapan*

Tabel strategi program di atas menjelaskan bahwa masalah perilaku pola konsumsi masyarakat yang tidak sehat disebabkan karena masyarakat yang menyukai produk pabrik dan makanan instan, masyarakat belum memfungsikan kekayaan lokal sebagai konsumsi utama, belum ada kelompok peduli sehat berbasis lokalitas dan pemerintah belum peduli dengan pola konsumsi masyarakat.

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

4. Ringkasan Narasi Program

Ringkasan naratif program adalah kegiatan-kegiatan yang dilakukan untuk hasil yang diingankan tercapai sehingga program tersebut tercapai dalam tujuan akhir program ini. Berdasarkan strategi program di atas maka dapat dibuat ringkasan naratif program sebagai berikut.

Tabel 1.6
Ringkasan Naratif Program

| **Tujuan Akhir *(Goal)*** | **Masyarakat Hidup Lebih Sehat dengan Produk Lokal** | | | |
|---|---|---|---|---|
| Tujuan *(Purpose)* | Meningkatnya kesehatan masyarakat oleh pola konsumsi yang lebih sehat | | | |
| Hasil *(Result/Output)* | Hasil 1<br>Masyarakat mengonsumsi produk alami dan makanan lokal | Hasil 2<br>Masyarakat memfungsikan kekayaan lokal sebagai konsumsi utama | Hasil 3<br>Terbentuknya kelompok peduli sehat berbasis lokalitas | Hasil 4<br>Adanya kebijakan tentang pola konsumsi sehat |
| Kegiatan | **Kegiatan 1**<br>**Pendidikan dan kampanye pola konsumsi sehat** | **Kegiatan 2**<br>**Pelatihan inovasi produk sehat berbasis lokalitas** | **Kegiatan 3**<br>**Pembentukan kelompok peduli sehat** | **Kegiatan 4**<br>**Advokasi kepada pemerintah desa dan lembaga terkait** |
| | Keg 1.1<br>Pendidikan pola konsumsi sehat | Keg 2.1<br>Pelatihan pembuatan VCO | Keg 3.1<br>Pembentukan kelompok peduli sehat | Keg 4.1<br>Advokasi ke pemerintah desa |
| | Keg 1.1.1<br>FGD Penentuan waktu dan persiapan pendidikan dan kampanye konsumsi sehat | Keg 2.1.1<br>FGD Penentuan waktu dan persiapan pelatihan pembuatan VCO | Keg 3.1.1<br>FGD pentingnya kelompok peduli sehat | Keg 4.1.1<br>FGD usulan kebijakan bidang sehat |

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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Keg 1.1.2<br>Persiapan materi, tempat dan perlengkapan pendidikan konsumsi sehat II (masy arakat umum) | Keg 2.1.2<br>Persiapan materi, tempat dan perlengkapan pelatihan pembuatan VCO | Keg 3.1.2<br>Penentuan nama kelompok peduli sehat | Keg 4.1.2<br>Pengajuan usulan kebijakan |
| | Keg 1.1.3<br>Pelaksanaan pendidikan pola konsumsi sehat I (masyarakat umum) | Keg 2.1.3<br>Pelaksanaan pelatihan pembuatan VCO | Keg 3.1.3<br>Pembentukan struktur pengurus kelompok peduli sehat | Keg 4.1.3<br>Pengajuan pengesahan kelompok peduli sehat |
| | Keg 1.1.4<br>Evaluasi dan refleksi hasil pendidikan pola konsumsi sehat I (masyarakat | Keg 2.1.4<br>Percobaan Pembuatan VCO ke-1 | | Keg 4.2<br>Advokasi ke PKD dan Bidan Desa |
| | Keg 1.1.5<br>Perizinan pengadaan pendidikan pola konsumsi sehat II (anak-anak) | Keg 2.1.5<br>Belajar Bersama Ahli VCO | | Keg 4.2.1<br>Konsolidasi kelompok sehat dengan Bidan dan kader kesehatan |
| | Keg 1.1.6<br>Persiapan materi, tempat dan perlengkapan pendidikan sehat II | Keg 2.1.6<br>Percobaan VCO ke-2 | | |
| | Keg 1.1.7<br>Pelaksanaan pendidikan pola konsumsi sehat II (anak-anak) | Keg 2.1.7<br>Evaluasi Kegagalan Percobaan VCO | | |

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

| | |
|---|---|
| | Keg 1.1.8<br>Evaluasi dan refleksi hasil pendidikan pola konsumsi sehat II (anak- |
| | Keg 2.1.8<br>Percobaan VCO ke-3 |
| | Keg 1.2<br>Kampanye pola konsumsi sehat |
| | Keg 2.1.9<br>Evaluasi Kegiatan Pelatihan VCO |
| | Keg 1.2.1<br>FGD Persiapan Kampanye |
| | Keg 1.2.2<br>Pembentukan panitia kampanye I (poster) dan Kampanye II (Lomba Mewarnai) |
| | Keg 1.2.3<br>Pembuatan poster dan media lomba mewarnai |
| | Keg 1.2.4<br>Publikasi undangan pelaksanaan Kampanye II (Lomba Mewarnai) |
| | Keg 1.2.5<br>Pelaksanaan Kampanye I(Penempelan poster) |
| | Keg 1.2.6<br>Pelaksanaan Kampanye II (lomba mewarnai) |

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

| | | |
|---|---|---|
| | Keg 1.2.7<br>Evaluasi Kegiatan Kampanye I & II | |

5. Teknik Evaluasi Program

Monitoring dan evaluasi adalah kegiatan yang mencerminkan bagaimana suatu lembaga menjalankan proses-proses yang terbuka, setara, partisipatif, demokratis bersama dengan masyarakat dan pihak-pihak terkait. Monitoring dan evaluasi adalah suatu forum pengambilan keputusan secara bersamamengenai apa yang ingin dan akan dilakukan oleh masyarakat dalam berkegiatan dan mengembangkan program. Hasil-hasil monitoring dan evaluasi digunakan untuk menili program secara umum.[11]

Beberapa unsur dari kegiatan monitoring dan evaluasi adalah rancangan metode evaluasi partisipatif, teknik dan prosedur, instrumentasi, pengumpulan data, serta pelaporan. Indikator keberhasilan terapan PRA dalam perencanaan partisipatif dapat diketahui melalui pengamatan terhadap perilaku masyarakat yang menjukkan keberdayaan.

Evaluasi dapat dilakukan secara periodik. Pada umumnya dilakukan secara triwulan ataupun enam bulan yang bertujuan mengkaji kemajuan dan perkembangan serta tingkat capaian kinerja sesuai dengan indikator yang ada. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui tingkat capaian progam, permasalahan yang

[11] Rianingsih Djoni, *Partispasi, Pemberdayaan, dan Demokrasi Komunitas: Reposisi Participatory Rural Appraisal (PRA) dalam Program Pengembangan Masyarakat,* (Bandung: Studio Driya Media, 2003), hal. 158.

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

dihadapi, dan pemanfaatan sumber dana yang telah tersedia. Evaluasi dilakukan berjenjang mulai dari kelompok sasaran yaitu masyarakat sampai dengan jenjang atau tingkat selanjutnya dengan melibatkan berbagai pihak terkait yang terlibat. Dengan demikian akan diketahui dampak progam yang telah dilaksanakan sehingga dapat dijadikan rencana tindak lanjut.[12]

Teknik evaluasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik Most Significant Change (MSC). Teknik MSC merupakan bentuk Monitoring dan Evaluasi (M&E) kualitatif dan partisipatif. Teknik ini didasarkan pada pengumpulan cerita, pemilihan cerita secara sistematis, dan analisis cerita perubahan yang signifikan dari intervensi yang dilakukan. Dalam teknik ini masyarakat memiliki kesempatan untuk membagikan pengalaman dan mempelajari metode baru untuk menganalisis data kualitatif. Metode ini akan mencakup dua pendekatan, yaitu *content analysis* dan *hierarchical card sorting*. Selain itu juga akan memberikan cara memaksimalkan keterlibatan pemangku kepentingan dalam proses analisis.[13]

Dalam pelaksanaanya, masyarakat Dusun Karangtengah akan mengevaluasi dan memonitoring sendiri progam yang mereka laksanakan didampingi fasilitator dan pemerintah desa. Bagaimana perkembangan dan apa perubahan yang terjadi ketika progam dilaksanakan, keahlian apa saja yang telah dikuasai oleh penanam kelapa dan mengidentifikasi kualitas kesehatan masyarakat setelah beralih pada produk sehat berbasis kelapa yang merupakan kekayaan lokal masyarakat. Dengan

[12] Agus Afandi, *Metode Penelitian Sosial Kritis*, 2016, (Surabaya: Sunan Ampel Press), hal. 145
[13] Koperasi Pengembangan Sumber Daya Masyarakat Sipil. Circle Indonesia.

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

demikian, adapun teknik Most Significant Change (MSC) yang digunakan teknik evaluasi yang digunakan peneliti dalam proses pemberdayaan masyarakat sebagai berikut:

Tabel 5.3
Teknik Evaluasi

| Aspek | Teknik Evaluasi | Tujuan |
|---|---|---|
| Evaluasi Program (keseluruhan) | Before dan After (sebelum dan sesudah adanya program) | Melihat indikator perubahan masyarakat dari adanya program |
| Evaluasi Kegiatan | Indikator perubahan dampak | Melihat dari dampak sub-sub kegiatan terhadap perubahan masyarakat |
| Evaluasi Pengamatan | Form instrumen wawancara kesehatan (pengamatan) | Melihat perubahan dari hasil praktek perubahan pola konsumsi masyarakat |

Adapun tabel di atas merupakan tabel teknik evaluasi yang digunakan oleh peneliti. Seluruh langkah teknik evaluasi tersebut digunakan untuk melihat indikator akan perubahan pada masyarakat terkait adanya program yang telah dilakukan. Dalam proses monitoring dan evaluasi ini pemeran utamanya adalah masyarakat yang secara langsung terlibat dengan didampingi peneliti. Teknik yang digunakan menggunakan teknik evaluasi *most significant change* (MSC) dengan teknik before – after atau melihat dan membandingkan perubahan masyarakat antar sebelum dan sesudah dilaksanakannya program. Dalam konteks ini teknik evaluasi digunakan untuk melihat evaluasi program secara keseluruhan, evaluasi kegiatan, dan evaluasi hasil pengamatan disertai wawancara

**F. Analisis Stakeholder**

Dalam proses pemberdayaan satu hal yang amat penting adalah jaringan atau kerja sama dengan pihak lain. Baik pihak dari dalam desa ataupun luar desa

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 berkaitan dengan bidang pemberdayaan yang sedang dilakukan. Hal itu diperlukan untuk keperluan pembangunan sistem pendukung selama pemberdayaan dan sesudah pemberdayaan. Sehingga nantinya masyarakat akan mandiri dan mampu menjalin kerja sama yang dan meneruskan gerakan perubahan. Dalam proses pemberdayaan fasilitator dna masyarakat membutuhkan pihak-pihak terkait untuk terlibat dan turut andil selam proses. Beberapa pihak terkait (stakeholder) adalah sebagai berikut:

Tabel 6.4
Analisa Pihak Terkait

| **Institusi** | **Karakteristik** | **Kepentingan umum** | **Bentuk keterlibatan** | **Tindakan yang harus dilakukan** |
|---|---|---|---|---|
| Pemerintah Desa | Kepala Desa dan Perangkat Desa | Pemerintah desa sebagai tanggung jawabnya dalam mengatur masyarakat | 1. Mendukung, memberi arahan sertamemberi support dalam proses pemberdayaan yang dilakukan<br>2. Sebagai jembatan komunikasi masyarakat | Melakukan advokasi kebijakan tentang pola konsumsi masyarakat yang merupakan bagian dari kesehatan masyarakat. |
| Kelompok Jam'iyah Rothib Al-hikmah | Sebuah kelompok yang ada di masyarakat yang mengadakan rutinan pembacaan rothib setiap malam jumat dan arisan. | Memiliki pengaruh besar untuk mengajak partisipasi ibu rumah tangga. Dimana ibu rumah tangga adalah pengatur belanja domestic termasuk bahan makanan. | Mengorganisir para ibu rumah tangga untuk berpartisipasi | Mengikuti kegiatan rutin rothib setiap minggunya. Serta bersilaturahmi kepada anggota jam'iyah rothib |

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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Poliklinik Kesehatan Desa (PKD) | Sebagai lembaga kesehatan yang dimiliki pemerintah untuk kepentingan masyarakat | Tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan dan pendampingan kepada masyarakat yang rentan terganggu kesehatannya | 1. Pemberi informasi kesehatan yang berkaitan dengan penyakit dan kualitas kesehatan<br>2. Sebagai tenaga ahli untuk kampanye dan pendidikan pola konsumsi yang sehat | Mendatangi PKD dan Bidan Desa untuk meminta info serta mengajukan permohonan narasumber untuk pendidikan pola konsumsi yang sehat. |
| Pengusaha Minyak Kelapa Virgin (VCO) | Sebagai pihak berpengalaman dan ahli memproduksi VCO | Keahlian memproduksi VCO | Sebagai tenaga ahli untuk menjadi narasumber ketika pelatihan bagi masyarakat | Bersilaturahmi dan mengajukan permohonan sebagai narasumber |

Tabel di atas merupakan tabel analisa pihak yang terkait dalam membangun sistem pendukung. Langkah ini digunakan bertujuan untuk menjamin keberlanjutan program agar proses pemberdayaan terus berjalan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Analisa sistem pendukung dapat dilihat dari beberapa pihak yaitu pemerintah Desa Mariabay selaku pemegang ototritas tertinggi di desa, kelompok jam'iyah rothib Al-hikmah selaku lembaga yang menjadi stakeholder utama program pemberdayaan, Poliklinik Kesehatan Desa (PKD) dengan bidan desa selaku yang memiliki tanggung jawab atas kesehatan masyarakat. Analisanya dapat dilihat dari tabel di atas yang berbentuk karakteristik lembaga, kepentingan umum lembaga, bentuk keterlibatan lembaga, dan tindakan yang harus dilakukan lembaga.

Dalam setiap kegiatan yang ada di desa tidak dapat dihindarkan adanya peran dari pihak-pihak lain yang terlibat dalam upaya membangun masyarakat sehat berbasis

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

lokalitas. Analisis *stakeholder* perlu dilakukan untuk membangun pemberdayaan dan pemecahan masalah yang sedang dihadapi. Hal ini menjadi sangat penting dilakukan karena dalam proses pemberdayaan, membangun kebersamaan adalah suatu aset penting yang harus dicapai sehingga lebih mudah dalam pemecahan masalah. Beberapa pihak yang terlibat yang telah direncanakan peneliti untuk mendukung terlaksananya program pemberdayaan masyarakat dalam meningkatnya kesehatan masyarakat dengan pola konsumsi melalui kelapa sebagai kekayan lokal masyarakat.

## G. Sistematika Pembahasan

Bab pertama merupakan bab yang menjadi awal dari pembahasan penelitian yang dilakukan oleh penulis. Bab ini menjelaskan tentang analisis awal mengapa penulis mengangkat tema ini. Data-data awal yang ditulis dengan berdasarkan fakta dan realita yang ada di masyarakat dalam pembahasan latar belakang. Kemudian didukung dengan rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan strategi pemecahan masalah. Serta tak lupa dengan pengenalan tentang fokus pendampingan dan juga sistematika pembahasan per-bab.

Pada bab kedua penulis membahas tentang teori-teori atau kajian yang sesuai dengan tema penelitian. Diantaranya yakni kajian tentang sumber daya alam, dan kesehatan masyarakat, serta upaya kampanye dan pendidikan kesehatan untuk masyarakat. Sumber teori-teori tersebut berasal dari buku, jurnal, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, serta dari penelitian-penelitian yang telah dilakukan oleh individu berupa skripsi atau tesis. Selain itu, peneliti juga memberikan penjelasan tentang konsep pemberdayaan untuk membangun masyarakat sehat melalui kelapa. Peneliti juga membahas tentang sumber daya

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

alam dan kesehatan dalam pandangan agama Islam. Serta memberikan pejelasan tentang penelitian terkait yang pernah dilakukan sebelumnya.

Pada pembahasan di bab ketiga penulis akan menyampaikan metode yang digunakan dalam melakukan pendampingan dan penelitian. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan partisipatif dengan landasan penelitian PAR (*Participatory Action Research*) yang mengedepankan adanya keterlibatan langsung dari masyarakat. Adapun hal-hal yang dibahas diantaranya tentang pendekatan penelitian, prosedur atau langkah-langkah penelitian, subjek penelitian dan pendampingan, teknik pengumpulan data, teknik validasi data, dan teknik analisis data.

Bab empat dalam penelitian ini berisi tentang gambaran umum lokasi penelitian dan pendampingan. Kali ini penulis akan membawa pembaca untuk mengenal lebih dekat Dusun Karangtengah Desa Maribaya melalui penjelasan tentang profil desa secara geografis, demgrafis (sosial budaya), adat istiadat, kearifan lokal, serta tak lupa mengetahui mata pencaharian masyarakat yang ada di Dusun Karangtengah.

Peneliti dalam bab kelima akan mengungkap kondisi dan problem kehidupan masyarakat Dusun Karangtengah yang mulai meninggalkan cara-cara hidup sebelumnya yang sebenarnya jauh lebih baik dan sehat. Masyarakat kian beralih pada gaya hidup praktis dan instan yang tidak sehat dan mengandung bahaya yang terjadi di Dusun Karangtengah Desa Maribaya dan memberikan hasil penelitian mengenai kondisi yang ada di lapangan yakni tentang kondisi lingkungan Dusun Karangtengah, seperti, belanja produk sehat dan tidak sehat, penyakit 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

diderita, serta kesehatan anggota keluarga, berdasarkan sub-sub bahasan. Diantaranya memahami tentang perbandingan pola-pola kehidupan masyarakat sebelumnya dengan sekarang. Hal ini dilakukan sebagai lanjutan dari latar belakang yang disajikan dalam bab pertama. Selain itu juga menjelaskan bagaimana problem yang dialami masyarakat dalam menghadapi berbagai penyakit akibat perilaku tersebut dan dampaknya pula bagi kualitas kesehatan masayarakat. Analisis problem ini juga sangat berpengaruh pada aksi yang akan dilakukan oleh masyarakat.

Dalam bab keenam ini peneliti menjawab masalah berdasarkan analisis inti masalah yang telah disajikan di bab lima. Adapun pembahasan yang ada pada bab ini yakni menjelaskan tentang proses perencanaan hingga pembentukan kelompok peduli sehat di kalangan masyarakat. Kelompok ini yang nantinya menjadi stakeholder utama yang akan menjadi *pilot project* untuk menularkan dan mengajak seluruh masyarakat untuk kembali pada pola hidup sehat dengan kelapa lokal. Nantinya kegiatan dan program-program pendidikan dan pelatihan akan inovasi pengolahan produk sehat dari kelapa akan melibatkan kelompok peduli sehat ini. Semua kegiatan di atas dilakukan secara partisipatif dengan komunitas. Hal tersebut merupakan jawaban atas masalah yang ditemukan di BAB IV.

Bab ketujuh pada penelitian ini menyajikan hasil dari akhir upaya pendampingan serta penelitian yang telah dilakukan. Pada bab ini juga menjelaskan tentang bagaimana kampanye dan pendidikan penyadaran bagi masyarakat akan bahaya kebiasaan mengonsumsi produk-produk pabrik yang instan yang dilakukan melalui kampanye dan pendidikan berbasis masyarakat. Dalam bab ini dipaparkan

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

proses aksi yang akan membawa perubahan terhadap konteks masalah yang di alami oleh subyek dampingan. Dengan mengutamakan partisipasi langsung pihak-pihak yang terkait/terlibat. Bab ini juga menjadi penjelas dari aksi nyata yang sudah direncanakan dalam tahapan metode penelitian sosial *Participatory Action Research* (PAR).

Pada bab kedelapan penulis membuat sebuah catatan refleksi penelitian dan pendampingan dari awal hingga akhir. Penulis menjeaskan tentang pentingnya ilmu pemberdayaan dalam rangka melakukan pendampingan pada lingkup kesehatan masyarakat. Serta pembahasan tentang kelebihan dan kekurangan pada proses pendampingan yang telah dilakukan dan dikaitkan dengan teori yang telah diterapkan.

Pada bab terakhir ini peneliti membuat kesimpulan yang bertujuan untuk menjawab rumusan masalah. Pembahasan yang digunakan diambil dari data yang telah diperoleh dari kegiatan penelitian lapangan serta rekomendasi ataupun saran-saran kepada beberapa pihak yang semoga nantinya dapat digunakan sebagai acuan untuk dapat diterapkan di kelompok ataupun di desa lain.

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

# BAB II

# KAJIAN PUSTAKA

## A. Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan berasal dari kata dasar "daya" yang memiliki arti kekuatan atau kekuasaan. Kemudian mendapatkan tambahan pem-, ber- dan akhiran –an yang kemudian menjadikan kata tersebut menunjukkan makna sebuah proses. Proses untuk memiliki daya atau kuasa. istilah proses tersebut mengandng makna bahwa pemberdayaan bukanlah satu aktivitas tunggal, namun suatu rangkaian kegiatan untuk mencapai keberdayaan atau kekuasaan. Sehingga proses pemberdayaan ini memerlukan suatu teknik yang sistematis untuk meminimalisir hambatan-hambatan di dalam proses tersebut.

Istilah "keberdayaan" dalam teori sosial disebut "power" atau "kuasa". Masyarakat yang memiliki keberdayaan atau berdaya berarti masyarakat yang memiliki kuasa atau berkuasa atas segala hak yang melekat pada dirinya sebagai seorang manusia. Tuhan telah memberikan setiap manusia kekuasaan atas dirinya yang dibekali dengan akal dan nuraninya. Oleh karena itu, jika terdapat manusia yang tidak memiliki kuasa atas haknya sebagai manusia, maka dia telah mengalami ketidakberdayaan. Terdapat tiga jenis pemberdayaan atau power (kuasa) yang sesungguhnya dimiliki oleh setiap individu maupun kelompok. Kuasa atau keberdayaan itu adalah 1) keberdayaan/power/kuasa atas milik *(ownership),* 2) keberdayaan/power/kuasa atas kelola *(management),* dan 3) keberdayaan/power/kuasa atas manfaat *(utility).* Keberdayaan tersebut dalam kehidupan sehari-hari mewujud dalam bentuk adalah aset masyarakat. asset

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

tersebut dapat berupa asset ekonomi, asset sosial, asset lingkungan atau sumber daya alam, asset budaya (ilmu pengetahuan dan teknologi), asset politik, asset sumber daya manusia, dan asset spriritual.[14]

Masyarakat dikatakan lemah atau tidak berdaya jika tidak memiliki kuasa atas tiga power yang disebut diatas. Maka perlu kiranya dilakukan pemberdayaan terhadap masyarakat yang belum memiliki ke-tiga power (kuasa) tersebut. dalam hal ini pemberdayaan ditujukan pada kemampuan orang, khususnya kelompok rentan dan lemah sehingga mereka memiliki kekuatan atau kemampuan dalam a) memenuhi kebutuhan dasarnya, sehingga mereka memiliki kebebasan dalam berpendapat, bebas dari kemiskinan, kebodohan, kelaparan, dan kesakitan; b) menjangkau sumber-sumber produktif yang memungkinkan mereka dapat meningkatkan pendapatannya dan memperoleh barang-barang dan jasa-jasa yang mereka perlukan, dan; c) berpartisipasi dalam proses pembangunan dan keputusan-keputusan yang mempengaruhi mereka.[15]

Pemberdayaan masyarakat pada dasarnya merupakan strategi perubahan sosial secara terencana yang ditujukan untuk mengatasi masalah atau memenuhi kebutuhan masyarakat. Dalam proses pemberdayaan, masyarakat mendapatkan pembelajaran agar dapat secara mandiri melakukan upaya-upaya perbaikan kualitas kehidupannya. Dengan demikian, proses tersebut harus dilaksanakan dengan

---

[14] Agus Afandi, dkk. *Dasar-Dasar Pengembangan Masyarakat Islam* (Surabaya: IAIN Sunan Ampel Press, 2013), h. 136

[15] Edi Suharto, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat: Kajian Strategis Pembangunan Keseahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial*, (Bandung: Refika Aditama, 2005), hal. 58.

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

adanya keterlibatan penuh masyarakat itu sendiri secara bertahap, terus-menerus, dan berkelanjutan.[16]

Suatu proses pemberdayaan masyarakat tidak lepas dari subjek utama dalam pemberdayaan, yaitu masyarakat. Dalam proses ini suatu kelompok rentan (masyarakat) yang sarat dengan ketidakberdayaan akan menjadi aktor utama dalam usaha pemberdayaan ini. Proses ini dilakukan secara partisipatif karena menganut dasar dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat. Seorang agen pemberdaya dalam aktivitas ini disebut fasilitator yang memfasilitasi masyarakat untuk meraih keberdayaan.

**B. Korelasi Masyarakat Sehat dan Perilaku Kesehatan Masyarakat**

1. Konsep Masyarakat Sehat

Masyarakat adalah sekumpulan manusia yang saling bergaul, atau dengan istilah lain saling berinteraksi. Kesatuan hidup manusia yang berinteraksi menurut suatu sistem adat-istiadat tertentu yang bersifat kontinu dan terikat oleh suatu rasa identitas bersama.[17] Sehat adalah suatu kondisi terbebasnya tubuh dari gangguan pemenuhan kebutuhan dasar klien atau komunitas. Sehat merupakan suatu keseimbangan yang dinamis sebagai dampak dari keberhasilan mengatasi stresor. Sehat juga diartikan sebagai keadaan dimana seseorang ketika diperiksa oleh ahlinya tidak mempunyai keluhan ataupun tidak ada tanda-tanda kelainan.[18] Sedangkan kesehatan menurut WHO (1947) adalah suatu keadaan sejahtera

---

[16] Jurnal *Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat* Volume 2 – Nomor 2, November 2015, (226 - 238) hal 2.

[17] Wahid Iqbal Mubaarak dan Nurul Cahyatin,, *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*, (Jakarta: Penerbit Salemba Medika, 2009), hal. 101.

[18] *Ibid*. hal. 17

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

sempurna yang lengkap, meliputi: kesejahteraan fisik, mental, dan sosial, bukan semata-mata bebas dari penyakit dan cacat atau kelemahan.[19] Maka masyarakat sehat adalah masyarakat yang memiki keadaan sejahtera sempurna yang meliputi, kesejahteraan fisik, mental, dan sosial.

Dalam konsep sehat menurut WHO tersebut, diharapkan adanya keseimbangan yang serasi dalam interaksi antara manusia, makhluk hidup lain, dan lingkungannya. Sebagai konsekuensi dari konsep tersebut, maka yang dikatakan manusia-sehat adalah: 1) tidak sakit; 2) tidak cacat; tidak lemah; 4) bahagia secara rohani; 5) sejahtera secara sosial; dan 6) sehat secara jasmani. Hal tersebut sangat ideal dan sulit dicapai karena salah satu faktor penentunya adalah faktor lingkungan yang sulit untuk dikendalikan. Unsur-unsur konsep keadaan yang baik meliputi beberapa aspek yaitu, keadaan jasmaniah *(physical activity)*, kesadaran gizi *(nutritional awareness)*, pengendalian terhadap stress *(stress management)*, dan tanggung jawab mandiri *(self responsibility)*.[20]

Pada konsep ini pola konsumsi dapat masuk dalam aspek kesadaran gizi, dimana apa yang dikonsumsi masyarakat apakah sudah sesuai dengan kebutuhan gizi tubuh seseorang. Semakin sadar seseorang terhdapa kebutuhan gizi tentu semakin menyadari bahwa produk pabrik dan makanan instan terkadang mengandung zat yang tidak diperlukan, bahkan berbahaya bagi tubuh. Ketika kebutuhan gizi seseorang cukup dan seimbang, tidak lebih dan tidak kurang maka kesehatan akan dimiliki oleh tubuh.

---

[19] *Ibid*, hal. 101.
[20] *Ibid*, hal. 17.

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

Untuk mencapai standar kesehatan yang ada, tentu terdapat indikator yang dipenuhinya. Adapun ciri-ciri masyarakat sehat antara lain, a) adanya peningkatan kemampuan dari masyarakat untuk hidup sehat; b) mampu mengatasi masalah kesehatan sederhana melalui upaya pengangkatan kesehatan *(health promotion)*, pencegahan penyakit *(health prevention)*, penyembuhan penyakit, *(curative health)*, dan pemulihan kesehatan *(rehabilitative health)*, terutama untuk ibu dan anak, c) berupaya untuk meningkatkan kesehatan lingkungan, terutama penyediaan sanitasi dasar yang dikembangkan dan dimanfaatkan oleh masyarakat untuk meningkatkan mutu lingkungan hidup, d) selalu meningkatkan status gizi masyarakat berkaitan dengan peningkatan status ekonomi masyarakat, e) berupaya selalu menurunkan angka kesakitan dan kematian dari berbagai sebab dan penyakit. Dalam mencapai standar kesehatan maka salah satu langkah yang dapat dilakukan adalah dengan memiliki pola konsumsi yang sehat.

Sedangkan indikator menurut Sistem Kesehatan Nasional oleh H.L. Blum yaitu antara lain, a) *life Span:* yaitu lamanya usia harapan untuk hidup dari masyarakat atau dapat juga dipandang sebagai derajat kematian masyarakat yang bukan karena mati tua, b) *disease or infirmity:* yaitu keadaan sakit atau cacat secara fisiologis dna anatomis dari masyarakat, c) *discomfort or illness:* yaitu keluhan sakit dari masyarakat tentang keadaan somatic, kejiwaan, maupun sosial dari dirinya, c) *disability or incapacity:* yaitu ketidakmampuan seseorang dalam masyarakat untuk melakukan pekerjaan dan menjalankan peranan sosialnya karena sakit, d) *participation in health care:* yaitu kemampuan dan kemauan masyarakat untuk berpartisipasi dalam menjaga dirinya untuk selalu dalam keadaan sehat, e)

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

*health behavior:* yaitu perilaku nyata dari anggota masyarakat secara langsung berkaitan dengan kesehatan, f) *ecologic behavior:* yaitu perilaku masyarakat terhadap lingkungan, spesies lain, sumber daya alam, dan ekosistem, g) *social behaviour:* yaitu perilaku anggota masyarakat terhadap sesamanya, keluarga, komunitas, dan bangsanya, h) *interpersonal relationship:* yaitu kualitas komunikasi anggota masyarakat terhadap sesamanya, i) *reserve or positive health:* yaitu daya tahan anggota masyarakat terhadap penyakit, atau kapasitas anggota masyarakat dalam menghadapi tekanan-tekanan somatik, kejiwaan, dan sosial, j) *external satisfication:* yaitu rasa kepuasan anggota masyarakat terhadap lingkungan sosialnya meliputi: rumah, sekolah, pekerjaan, rekreasi, transportasi, dan sarana pelayanan kesehatan yang ada, serta yang terakhir, k) *internal satisfication:* yaitu kepuasan anggota masyarakat terhadap seluruh aspek kehidupan dirinya sendiri.[21]

Namun seringkali indikator-indikator yang telah dijadikan tolak ukur tetap saja belum dapat dipenuhi oleh masyarakat. oleh karena itu masih terjadi masalah kesehatan yang disebabkan banyak faktor. Adapun faktor-faktor penyebab terjadinya masalah kesehatan masyarakat Indonesia sebagai berikut:

a. Faktor lingkungan

   Faktor lingkungan yang seringkali nenjadi penyebab masalah dalam masyarakat adalah kurangnya peran serta masyarakat dalam mengatasi kesehatan dan kurangnya rasa tanggung jawab masyarakat dalam bidang kesehatan.

b. Faktor perilaku dan gaya hidup masyarakat

[21] *Ibid*, hal. 102.

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

Masih banyak insiden kebiasaan masyarakat yang dapat merugikan kesehatan dan adat-istiadat yang kurang bahan tidak menunjang kesehatan.

c. Faktor sosial ekonomi

Faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi kondisi kesehatan masyarakat meliputi, tingkat pendidikan masyarakat Indonesia yang masih relatif rendah, kurangnya kesadaran dalam pemeliharaan kesehatan, serta penghasilan masyarakat yang rendah dan kemiskinan.

d. Faktor sistem pelayanan kesehatan

Cakupan pelayanan kesehatan belum menyeluruh, upaya pelayanan kesehatan sebagian masih beorientasi pada upaya kuratif (pengobatan) saja serta sarana dan prasanana belum dapat menunjang pelayanan kesehatan.

Adapun faktor-faktor di atas tidak sepenuhnya ada dalam masyarakat, namun dapat terjadi sewaktu-waktu pada suatu masyarakat. Hal ini dikarenakan bahwa kesehatan bukan suatu hal sederhana, kesehatan dapat diwujudkan secara bersama melalui berbagai aspek dalam kehidupan bermasyarakat.

2. Perilaku Kesehatan Masyarakat

Kesehatan pada masyarakat, sakit atau tidak sakit tidak hanya dipengaruhi oleh ada atau tidak adanya satu faktor, yaitu penyakit *(agent)*, yang masuk ke dalam tubuh yang memengarui kesehatan masyarakat tersebut. Sakit atau tidak sakit dapat terjadi akibat adanya ketidakseimbangan antara *host*, *environment*, dan *agent* (John Gordon).Agent (bibit penyakit ) adalah suatu atau elemen makhluk hidup/bukan makhluk hidup yang kehadirannya/ketidakhadirannya dapat menimbulkan/mempengaruhi perjalanan suatu penyakit. *Environment* (lingkungan)

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

adalah agregat dari seluruh kondisi dan pengaruh luar yang mempengaruhi kehidupan dan perkembangan organisme, contoh: fisik, biologik, sosial ekonomi. Dan host (penjamu) adalah semua faktor yang ada pada diri manusia yang dapat memengaruhi timbulnya serta perjalanan penyakit. Misalnya: keturunan, umur, jenis kelamin, ras, status perkawinan, pekerjaan, dan kebiasaan hidup.

Dari teori dan paparannya di atas dapat dipahami bahwa dalam mencari sebab dari masalah kesehatan pada suatu kelompok masyarakat tidak berdasarkan pada penyakitnya saja, tapi juga perilaku suatu kelompok masyarakat dan lingkungannya.[22] Dari segi biologis, periaku adaah suatu kegiatan atau aktivitas rganisme (makhuk hidup). Periaku juga memengaruhi derajat kesehatan masyarakat Soekidjo Notoatmodjo dalam bukunya *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* mengatakan bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh aspek psikologis, antropologis dan sosiologis. Dalam hal ini yang berhubungan dengan perilaku masyarakat secara kolektif adalah aspek sosiologis. Faktor sosial merupakan faktor eksternal yang memengaruhi perilaku melalui struktur sosial pranata-pranata sosial dan permasalahan sosial yang ada termasuk persoalan kesehatan. Faktor-faktor tersebut antara lain melalui tata-nilai adat-istiadat, kepercayaan, kebiasaan masyarakat, dan sebagainya.

Kebiasaan-kebiasaan dalam masyarakat yang dapat membentuk perilaku masyarakat dalam aspek kesehatan merupakan hal penting yang dapat mempengaruhi pola konsumsi. Ketika seseorang hidup pada lingkungan yang

[22] Adik Wibowo dkk, *Kesehatan Masyarakat di Indonesia: Konsep, Aplikasi dan Tantangan.* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2014), hal. 224-225.

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

memiliki pola konsumsi sehat maka bisa jadi perilaku kesehatannya akan turut memiliki pola konsumsi yang sehat, begitupun sebaliknya. Meskipun tidak dapat dipungkiri, jika perilaku seorang individu bahkan dapat berpengaruh di dalam masyarakat.

**C. Islam dan Kesehatan Masyarakat**

Berdasarkan konsep kesehatan yang ada paling tidak pola hidup yang sehat ada tiga macam. Pertama, melakukan hal-hal yang berguna bagi kesehatan. Kedua, menghindari hal-hal yang membahayakan kesehatan. Ketiga, melakukan hal-hal yang dapat ditemukan dalilnya baik secara jelas maupun tersirat, secara khusus atau umum, secara medis maupun non-medis (rohani).[23] Salah satu langkah melakukan hal yang berguna bagi kesehatan adalah dengan mengonsumsi makanan yang halal lagi baik. Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT. dalam Quran Surat Al-Maidah ayat 88.

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ مُؤْمِنُونَ

*"Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah telah rezekikan kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya."*[24]

Kesehatan manusia salah satu faktor yang sangat memperngaruhinya adalaha makanan. Apa dan bagaimana manusia melakukan aktivitas makan itu untuk mempertahan kualitas kesehatannya. Dalam hal ini Allah juga telah menerangkan dalam firman-Nya pada Quran Surat 'Abasa ayat 24:

[23] Arif Sumantri. *Kesehatan Lingkungan*. (Jakarta:Kencana, 2010) Hal. 300.
[24] Kementerian Agama RI, *Al-quran dan Terjemahnya*, (Bandung: PT Sygma Examedia Arkanleema, 2009), hal. 154.

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

فَلْيَنظُرِ ٱلْإِنسَٰنُ إِلَىٰ طَعَامِهِۦٓ ﴿٢٤﴾

*"Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya"*. (QS.'Abasa [80]:24[25]

Menurut penafsiran Al Sa'di yang dikutip Arif Sumantri ayat tersebut mencakup perintah menjalani hidup sehat, seperti mengonsumsi makanan yang bermanfaat untuk tubuh, serta meninggalkan pola makanan yang membahayakan. Makna dan minum sangta diperlukan untuk kesehatan, sedangkan berlebih-lebihan harus ditinggalkan untuk menjaga kesehatan.[26] Selain ayat tersebut Al Sa'di juga menganggap larangan Allah terdapat dalam Quran Surat Al-Baqarah ayat 195:

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

(١٩٥)

*"Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik."*[27]

Hal ini merupakan prinsip umum yang dapat juga dijadikan dalil bagi kesehatan. Seorang muslim dilarang melakukan hal-hal yang membahayakan dirinya. Termasuk di dalamnya adalah mengonsumsi atau melakukan hal-hal berbahaya bagi kesehatan. Tuntutan kesehatan fisik dalam agama dibangun di atas fondasi kesehatan rohani karena ajaran agam bukanlah teori-teori kedokteran. Contoh-contoh yang disebutkan di atas semuanya memiliki landasan moral, tak

[25] *Ibid*, hal. 585.
[26] *Ibid*, hal. 301.
[27] *Ibid*, hal. 30.

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

murni tuntutan medis.[28] Pada konteks ini berkaitan juga dengan Quran Surat An-Nahl: 69 sebagai berikut.

ثُمَّ كُلِي مِنْ كُلِّ الثَّمَرَاتِ فَاسْلُكِي سُبُلَ رَبِّكِ ذُلُلا يَخْرُجُ مِنْ بُطُونِهَا شَرَابٌ مُخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ

فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ إِنَّ فِي ذَلِكَ لآيَةً لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ (٦٩)

*"Kemudian makanlah dari tiap-tiap (macam) buah-buahan dan tempuhlah jalan Tuhanmu yang telah dimudahkan (bagimu). dari perut lebah itu ke luar minuman (madu) yang bermacam-macam warnanya, di dalamnya terdapat obat yang menyembuhkan bagi manusia. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Tuhan) bagi orang-orang yang memikirkan."*

Dalam surat An-Nahl ayat 69 sebagaimana telah diternagkan di atas, disebutkan bahwa berbagai macam obat sudah disediakan oleh Allah SWT di atas muka bumi ini. Banyak sekali Allah berikan melalui beragam jalan. seperti madu yang mengandung banyak manfaat bagi kesehatan manusia. dalam pandangan agama, kesehatan juga merupakan kemaslahatan duniawi yang harus dijaga selagi tidak bertentangan dengan kemaslahatan ukhrowi atau kemaslahatan yang lebih besar. Kesehatan, kedokteran atau semacamnya telah menyangkut kepentingan umum yang dalam pandangan Islam merupakan fardhu kifayah bagi kaum muslimin. Pada dasarnya agam sangat menganjutkan kesehatan, sebab dengan keadaan yang sehat, para muslim dapat melakukan lebih banyak dari pada dalam keadaan sakit. manusia dapat beribadah, berdakwah, dan membangun peradaban lebih baik ketika memiliki kesehatan. Allah telah melarang untuk meninggalkan

[28] *Ibid*, hal. 301.

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

manusia yang lemah atau sakit.[29] Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT. dalam Quran Surat Annisa ayat 9 sebagai berikut.

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

*"Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar."*[30]

Seorang muslim yang sehat berarti merupakan muslim yang kuat fisiknya, sehingga dapat melakukan hal yang lebih banyak daripada muslim yang sakit. Sehingga sebagai seorang muslim dianjurkan untuk menciptakan generasi-generasi (anak-anak) yang kuat, bukan anak-anak yang lemah. Kesejahteraannya dikhawatirkan jika ditinggalkan dalam kondisi yang lemah. Lemah di sini diartikan ketika seorang orang tua yang membiasakan dalam keluarga mengonsumsi makanan yang tidak sehat, maka anak-anaknya akan mengikuti kebiasaan tersebut sehingga mengganggu kesehatannya kelak.

Kesehatan dalam kehidupan masyarakat baik secara individu maupun sosial merupakan aspek penting yang harus dijaga dan diperjuangkan. Begitu pula bagi masyarakat sebagai umat muslim, kesehatan merupakan bekal utama untuk menjalankan segala perintah Allah dan menjauhi larangan-Nya. Ketika suatu ibadah dilakukan oleh seseorang yang sehat tentu berbeda dengan yang dilakukan seseorang yang sakit. Meskipun terdapat beberapa *rukhsoh* (dispensasi) bagi

---

[29] *Ibid*, hal. 301.
[30] Tafsir Q, Quran Surat Annisa: 9, https://tafsirq.com/4-an-nisa/ayat-9/, diakses tanggal 03 Agustus 2019.

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

seorang yang terganggu kesehatannya, namun keutamaannya tentu lebih baik bagi yang sehat.

## D. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu penting digunakan sebagai acuan dalam melihat relevansi terhadap tema penelitian. Dengan adanya penelitian terdahulu mempermudah peneliti melakukan penilaian, dan menjadi perbandingan dalam penelitian. Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain dapat menambah informasi awal bagi peneliti dalam melanjutkan proses penelitian hingga akhir. Sebagai bahan pembelajaran dan tambahan informasi dan data awal serta bahan acuan dalam penulisan penelitian yang dilakukan peneliti berjudul Membangun Masyarakat Sehat melalui Kelapa (Pemberdayaan Masyarakat Berbasis Kekayaan Lokal) di Dusun Karangtengah Desa Maribaya Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga. Maka sangat penting dalam menggali data dan informasi tentang membangun masyarakat sehat berbasis kekayaan lokal pada penelitian sebelumnya. Adapun penelitian yang terdahulu yang relevan dan terkait dengan penelitian yang dilakukan peneliti dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 8.1

Tabel Perbandingan Penelitian Terdahulu dan Penelitian Sekarang

| Aspek | Penelitian I | Penelitian II | Penelitian III | Penelitian yang dikaji |
|---|---|---|---|---|
| Judul | Pemanfaatan kelapa menjadi VCO (Virgin Coconut Oil) sebagai | Pengembalian Kearifan Lokal Toga Sebagai Jawaban | Model Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, | Membangun Masyarakat Sehat Melalui |

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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Antibiotik Kesehatan dalam upaya mendukung visi Indonesia sehat 2015 | Atas Ketergantungan Obat Kimia Di Desa Watuagung Kecamatan Watulimo Kabupaten Trenggalek | Studi Program Desa Siaga | Kelapa (Pemberdayaan Masayarakat Sehat Berbasis Kekayaan Lokal) di Dusun Karangtengah Desa Maribaya |
| Peneliti | Rahma Ayu Widianti | Muhammad Nizam | Endang Sutisna Sulaeman, Ravik Karsidi, dkk. | Diah Islamiarti |
| Fokus Tema | Pemanfatan Kelapa sebagai produk kesehatan | Upaya penyelesaian permasalahan keterbelenggu an masyarakat terhadap obat kimia melalui kekayaan lokal tanaman toga | Kemampuan Desa Siaga mengidentifikasi kesehatan berdasarkan berbagai indikator | Pola konsumsi masyarakat yang sehat berbasis kelapa untuk meningkatkan kesehatan masyarakat |
| Tujuan | Membuat produk dari kekayaan lokal masyarakat dalam rangka mendukung | Peningkatan kapasitas masyarakat Desa Watuagung dengan pemanfaatan | Mengetahui pengaruh berbagai indikator terhadap kemampuan Desa Siaga | Meningkatkan kesehatan masyarakat |

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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Visi Indonesia Sehat 2015 | tanaman obat keluarga dari segi ilmu kearifan lokal masyarakat untuk kesehatan | mengidentifikasi kesehatan | dengan pola konsumsi sehat berbasis kekayaan lokal |
| Metode Penelitian | Kualitatif | Participatory Action Research (PAR) | Kualitatif dengan *Explanatory study* | Participatory Action Research (PAR) |
| Hasil yang dicapai | Menghasilkan prduk dari kekayaan lokal yang sangat berguna untuk kesehatan | Masyarakat Desa watuagung sadar dan mampu mengelola tanaman toga menjadi jamu untuk mengatasi penyakit yang diderita masyarakat | Kemampuan mengidentifikasi masalah kesehatan lokal | Perubahan Paradigma, sikap dan pola perilaku konsumsi masyarakat menjadi lebih sehat |

Dua dari tiga penelitian yang dipaparkan di atas merupakan penelitian murni, yakni penelitian kualitatif, dengan metode *top down.* Fokus dan penekanannya hanya sebagai identifikasi masalah dan tujuan tanpa menggali dan melakukan apa yang seharusanya dijadian solusi mengatasi masalah tersebut untuk mewujudkan tujuan yang diharapkan masyarakat. Pada penelitian tersebut masyarakat hanya menjadi objek penelitian danpa mendapatkan andil untuk menentukan dan mengetahui seputar penelitian tersebut.

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

Hal ini tentu sangat berbeda dengan penelitian satunya, dengan judul Jawaban Atas Ketergantungan Obat Kimia Di Desa Watuagung Kecamatan Watulimo Kabupaten Trenggalek oleh Muhammad Nizam, menggunakan metode penelitian yang sama dengan metode yang digunakan peneliti dalam kajian ini. penelitian ini menggunakan metode Participatory Action Research (PAR). Di mana menggunakan pendekatan yang partisipatif dan program-prgram dilakukan secara *bottom up.* Agar tercipta keberdayaan dan perubahan sosial ke arah yang lebih baik.

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

# BAB III

# METODE PENELITIAN

## A. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan riset aksi parsipatoris atau yang dikenal dengan *Parsipatory Action Riset* (PAR). Menurut Yoland Wadworth PAR adalah istilah yang memuat seperangkat asumsi yang mendasari paradigm baru ilmu pengetahuan yang bertentangan dengan paradigm tradisonal atau kuno. Asumsi-asumsi baru tersebut menggaris bawahi arti proses sosial dan kolektif dalam mencapai kesimpulan-kesimpulan mengenai "apa kasus yang sedang terjadi" dan "apa implikasi perubahannya" yang dipandang berguna oleh orang-orang yang berada pada situasi problematis, dalam mengantarkan untuk penelitian awal.[31]

Ide dasar dari penelitian partisipatoris adalah untuk menciptakan kapasitas belajar yang berkesinambungan dan memberikan kesempatan dan pilihan kepada partisipan untuk meningkatkan control terhadap situasinya snediri (Greenwood and Levin, 1998). Sedangkan Freire (1988) menekankan gagasan bahwa mereka yang miskin dan tertindas haruslah mempunyai kesempatan untuk memikirkan pembangunannya sendiri. Riset partisipatori merupakan kombinasi pendidikan, penelitian dan aksi sosial yang meletakkan masyarakat sebagai subjeknya.[32]

Secara bahasa PAR terdiri dari tiga kata yaitu pertisipatory atau dalam bahasa Indonesia partisipasi yang artinya peran serta, pengambilan bagian, atau keikutsertaan. kemudian action yang artinya gerakan atau tindakan, dan research

---

[31] Agus Afandi, *Metode Penelitian Sosial Kritis*, Surabaya: Sunan Ampel Press, 2014, h.39
[32] Ibid, 16.

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

atau riset artinya penelitian atau penyelidikan.[33] Sedangkan menurut Jamison yang dikutip oleh Britha Mikkelsen partisipasi adalah pelibatan masyarakat dala pemilihan, perencanaan, dan pelaksanaan program yang akan mewarnai hidup mereka.[34]

Pada dasarnya PAR adalah penelitian yang melibatkan secara aktif semua pihak-pihak yang relevan (stakeholders) dalam mengkaji tindakan yang berlangsung (dimana pengamalan mereka sendiri sebagai persoalan) dalam rangka melakukan perubahan kea rah yang lebih baik. Untuk itu mereka harus melakukan refleksi kritis terhadap konsep sejarah, politik, budaya, ekonomi, geografis, dan konteks lain-lain yang terkait. Yang mendasari dilakukannya PAR adalah kebutuhan kita untuk mendapatkan perubahan yang diinginkan.[35]

Dalam suatu komunitas aktivitas angotanya dicirikan dengan partisipasi dan keterlibatan langsung anggota komunitas dalam kegiatan tersebut, dimana semua usaha swadaya masyarakat diintegrasikan dengan usaha-usaha pemerintah setempat untuk menigkatkan taraf hidup, dengan sebesar mungkin ketergantungan pada inisiatif penduduk sendiri, serta pembentukan pelayanan teknis dan bentuk-bentuk pelayanan yang dapat mendorong timbulnya inisiatif, sifat swadaya, dan ketergotongannya, sehingga proses pembangunan berjalan efektif.[36]

Tujuan penelitian ini bukan hanya untuk kepentingan keilmuan namun juga agar tercapai perubahan sosial (*social change)* bagi masyarakat yang menjadi

---

[33] Pius A. Partan dan M. Dahlan Al-Barry, Kamus Ilmiah Populer. (Surabaya: Arkola 2006) Hal 67.

[34] Brita Mokkelsen, *Metode Penelitian Partisipatoris dan Upaya-Upaya Pemberdayaan*, (Yogyakarta: Yayasan Obor, 2003) Hal. 45.

[35] *Ibid*, h. 40

[36] Fredian Tonny Nasdian, *Pengembangan Masyarakat*, (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia 2014), hal. 3.

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

subjek penelitian. Perubahan sosial yang digagas merupakan hasil dari penggalian data dan perencanaan strategi yang dilakukan secara partisipatif.

**B. Prosedur Penelitian**

1. Pemetaan Awal *(Preleminary Mapping)*

Pemetaan awal sebagai alat untuk memahami komunitas, sehingga peneliti akan mudah memahami realitas problem dan relasi sosial yang terjadi. Dengan demikian memudahkan masuk ke dalam komunitas baik melalui key people (kunci masyarakat) maupun akar rumput yang sudah terbangun dalam hal ini peneliti melakukan pemetaan awal bersama kepala Desa Maribaya, kepala Dusun Karangtengah, ketua RT 01 hingga RT 10 dan beberapa masyarakat Dusun Karangtengah yang terkait.

2. Membangun Hubungan Kemanusiaan

Peneliti melakukan inkulturasi dan membangun kepercayaan (trust building) dengan masyarakat, sehingga terjalin hubungan yang setara dan saling mendukung. Peneliti dan masyarakat bisa menyatu menjadi sebuah simbiosis mutualisme untuk melakukan riset, belajar memahami masalahnya, dan memecahkan persoalannya secara bersama-sama.[37]

3. Penentuan Agenda Riset untuk perubahan Sosial

Bersama komunitas, peneliti mengadakan progam riset melalui teknik Partisipatory Rural Aprasial (PRA) untuk memahami persoalan masyarakat yang

[37] Ibid, hal. 80

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

selanjutnya menjadi alat perubahan sosial. Sambil merintis membangun kelompok, komunitas, sesuai dengan potensi dan keragaman yang ada.[38]

4. Pemetaan Partisipatif

Bersama komunitas melakukan pemetaan wilayah, maupun persoalan yang dialami masyarakat.[39] Peneliti bersama masyarakat Dusun Karangtengah melakukan proses pemetaan. Dalam prosese pemetaan ini peneliti melibatkan pihak yang mengetahui pasti tentang wilayah Dusun Karangtengah yaitu ketua RT dari RT 01 sampai dengan RT 10 kemudian masyarakat Dusun Karangtengah secara umum.

5. Merumuskan masalah kemanusiaan

Komunitas merumuskan masalah mendasar hajat hidup kemanusiaan yang dialaminya. Fasilitator hanya mendampingi masyarakat bersama-sama menemukan masalah yang dialami masyarakat. Dalam penelitian kali ini gagasan problem kemanusiaan yang digunakan adalah aspek kesehatan masyarakat yang semakin menurun.

6. Menyusun Strategi Gerakan

Komunitas menyusun strategi gerakan untuk memacahkan problem kemanusiaan yang telah dirumuskan. Menentukan langkah sistematik, menentukan pihak yang terlibat, dan menentukan keberhasilan dan kegagalan yang dilakukan serta mencari jalan keluar apalagi kendala menghalangi program.[40] Dalam proses

---

[38] Ibid, hal. 80
[39] Ibid, hal. 80
[40] Agus Afandi, dkk, *Modul Participatory Action Research* (PAR): Untuk Pengorganisasian Masyarakat (Community Organizing), (Surabaya: LPPM UIN Sunan Ampel Surabaya, 2016), hal. 80.

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

ini startegi dirancang dengan berdasar pada problem kemanusian yang telah digagas sebelumnya secara bersama.

7. Pengorganisasian Masyarakat

Komunitas didampingi peneliti membangun pranata-pranata sosial. Baik dalam bentuk kelompok kerja maupun lembaga masyarakat yang secara nyata bergerak memecahkan problem sosialnya secara simultan.[41]

8. Melancarkan Aksi Perubahan

Aksi memecahkan problem dilakukan secara simultan dan partisipatif. Progam pemecahan persoalan kemanusiaan bukan sekedar untuk menyelesaikan persoalan itu sendiri, tetapi merupakan proses pembelajaran sehingga terbangun pranata baru dalam komunitas dan sekaligus memunculkan *community organizer* (pengorganisir dari masyarakat sendiri ) dan akhirnya akan muncul *local leader* (pemimpin lokal) yang menjadi pelaku dan pemimpin perubahan.[42]

9. Membangun Pusat-pusat belajar Masyarakat

Pusat-pusat belajar dibangun atas dasar kebutuhan kelompok-kelompok, komunitas yang sudah bergerak melakukan aksi perubahan. Pusat belajar merupakan media komunikasi, riset, diskusi dan segala aspek untuk merencanakan, mengorganisir dan memecahkan problem sosial. Hal ini karena terbangunnya pusat-pusat belajat merupakan salah satu bukti munculnya pranata baru sebagai awal perubahan dalam komunitas masyarakat.

10. Refleksi

[41] *Ibid*, hal. 80-81.
[42] Ibid, hal. 81

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

Peneliti bersama komunitas dan didampingi dosen pembimbing merumuskan teoritisasi perubahan sosial. Berdasarkan atas hasil riset, proses pembelajaran masyarakat dan komunitas merefleksikan semua proses dan hasil yang diperoleh mulai awal hingga akhir. Refleksi teoritis dirumuskan secara bersama, sehingga menjadi sebuah teori akademik yang dapat dipresentasikan pada khalayak publik sebagai pertanggungjawaban akademik.[43]

11. Meluaskan skala gerakan dan dukungan

Peneliti memperluas skala gerakan dan kegiatan. Yang sebelumnya hanya masayarakat Dusun Karangtengah menjadi meluas ke dusun lainnya yang berada di Desa Maribaya dengan melibatkan pemerintah desa dan Bidan Desa Maribaya.

## C. Subyek Penelitian

Pihak-pihak yang menjadi subyek penelitian yang dapat menjadi pelaku riset kritis adalah seluruh masyarakat Dusun Karangtengah, khususnya masyarakat yang memiliki pohon kelapa dan ibu-ibu rumah tangga sebagai pengelola domestik dan kebutuhan pangan sehari-hari. Dalam penelitian kali ini peneliti memfokuskan proses pemberdayaan masyarakat bersama warga RT 02 Dusun Karangtengah. Wilayah RT 02 dengan jumlah sebanyak 58 KK ini diharapkan dapat menjadi aktor utama penggerak masyarakat Dusun Karangtengah lainnya.

## D. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode aksi riset atau *Parsipatory Action Riset* (PAR), sehingga teknik pengumpulan data yang digunakan dalam riset ini menggunakan teknik *Participatory Rural Aprasial* (PRA). Untuk memahami

[43] Ibid, hal. 82

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

persoalan masyarakat yang selanjutnya menjadi alat perubahan sosial. Sambil membangun kelompok-kelompok komunitas sesuai dengan potensi dan keragaman yang ada.[44] Adapun cara kerja PRA diantaranya:

a. Senantiasa belajar secara langsung dari masyarakat, dan bukannya mengajar mereka.
b. Senantiasa bersikap luwes dalam menggunkan metode, mampu mengembangkan metode, menciptakan dan memanfaatkan situasi, dan selalu membandingkan atau berusaha memahami informasi yang diperoleh, serta dapat menyesuaikannya dengan proses belajar yang tengah dihadapi.
c. Melakukan komunikasi multi arah, yaitu menggunakan beberapa metode, responden/kelompok diskusi, dan peneliti yang berbeda untuk memperoleh informasi.
d. Menggunakan sumberdaya yang tersedia, untuk mendapatkan informasi yang bermanfaat dan benar.
e. Senantiasa berusaha mendapatkan informasi yang bervariasi.
f. Menjadi fasilitator pada kegiatan-kegiatan diskusi bersama masyarakat, dan bukan bersikap menggurui dan menghakimi.
g. Berusaha memperbaiki diri, terutama dalam sikap, tingkah laku dan pengetahuan berbagai gagasan, informan dan pengalaman dengan masyarakat dan dengan pihak pihak pelaksana progam lainnya.[45]

---

[44] Agus Afandi, *Modul Participatory Action riset (PAR),* (Surabaya: LPPM UIN Sunan Ampel, 2013), hal. 68.
[45] *Ibid*, hal. 128.

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

Hal tersebut dipahami sebagai langkah dan moralitas sebagai peneliti sekaligus pemberdaya yang benar-benar melakukan tugasnya. Pemberdayaan dan pendampingan masyarakat membutuhkan hal-hal tersebut agar program dan aksi pemberdayaan berjalan lancar dan berhasil dengan proses yang partisipatif. Adapun untuk memperoleh data yang valid dan benar di lapangan, maka peneliti berikut teknik-tekniknya:

1. *Mapping* (Pemetaan)

*Mapping* atau pemetaan merupakan suatu teknik dalam PRA untuk menggali informasi yang meliputi sarana fisik dan kondisi sosial dengan menggambar kondisi wilayah secara umum dan menyeluruh menjadi sebuah peta. Teknik ini digunakan untuk memfasilitasi masyarakat dalam mengungkapkan keadaan wilayah desa dan lingkungannya sendiri. Hasilnya adalah peta atau sketsa keadaan sumber daya umum atau peta dengan topic tertentu (peta topikal), sesuai kesepakatan dan tujuannya.

Hal-hal yang diungkap untuk memahami keadaan fisik suatu wilayah meliputi infrastruktur (sarana jalan, saluran air, perumahan, tempat pembuangan sampah, tempat ibadah, pendidikan, balai kesehatan, dan sebagainya), potensi sosial ekonomi (sarana perdagangan, jenis pekerjaan laki-laki dan perempuan), dan masalah yang timbul dari kondisi dan sosial ekonomi.[46] Dalam pemetaan pada penelitian ini peneliti bersama warga lokal memetakan menggunakan peta Desa Maribaya, kemudian dikerucutkan menjadi Dusun Karangtengah, kemudian memetakan lahan, permukiman, dan topik yang dibutuhkan lainnya.

[46] *Ibid*, hal. 84.

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

2. *Transect* (Transektor)

*Transect* dalam Bahasa Inggris adalah *cross section* yang berarti melintas suatu daerah. Menelusuri, atau potong kompas. Secara terminologi transek adalah kegiatan yang dilakukan oleh tim PRA dan Nara Sumber Langsung (NSL) untuk berjalan menelusuri suatu wilayah untuk mengetahui tentang kondisi fisik, seperti tanah, tumbuhan, dll. dan kondisi sosial seperti kegiatan sosial masyarakat, pembagian keja laki-laki dan perempuan. Masalah-masalah yang sedang dihadapi, perlakuan-perlakuan yang telah dilakukan dan rencana-rencana yang akan dilakukan. Jadi, transek adalah teknik pengamatan secara langsung di lapangan dengan cara berjalan menelusuri wialyah desa, di sekitar hutan, atau daerah aliran sungai yang dianggap cukup memiliki informasi yang dibutuhkan. hasilnya digambar dalam diagram transek atau gambaran irisan muka bumi.[47] Peneliti melakukan transek bersama warga lokal Pak Wirya (59) yang merupakan Kepala Urusan Pembangunan (KAUR) Desa Maribaya, Ngaliyah (55) ibu rumah tangga masyarakat RT 02 Dusun Karangtengah, dan Susi Indriyani (22), Tenaga Pendidik dan Divisi Pembangunan RT 02. Kemudian di tengah penelusuran diikuti pula oleh beberapa warga lain.

3. Pemetaan Dusun dan Survei Belanja Rumah Tangga

Pemetaan dusun dan survei belanja rumah tangga merupakan teknik untuk memperoleh gambaran kehidupan masyarakat secara utuh, sehingga diketahui tingkat kehidupan masyarakat dari aspek kelayakan hidup, yakni kelayakan nutrisi dan gizi, kelayakan kesehatan rumah, pendidikan dan tingkat konsumsi. Teknik ini

[47] Ibid, hal. 86.

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

akan menghasilkan gambaran kehidupan setiap rumah, sehinngga akan diketahui dalam suatu kampung mana keluarga yang paling tinggi tinggi dan paling rendah tingkat konsumsinya. Demikian pula akanterlihat mana rumah yang layak dan mana yang tidak layak huni, serta pekerjaan masing-masing keluarga. Tujuan dari teknik ini adalah untuk memfasilitasi masyarakat mengetahui secara rinci dan menyeluruh terhadap kehidupan mereka. hasilnya akan diketahui gambaran rinci berupa matrik diagram tingkat kenaikan atua penurunan kehidupan baik dari aspek konsumsi, pendidikan, kesehatan, kelayakan hidup, dam tingkat konsumsi.[48] Masyarakat mengisi angket survei belanja rumah tangga difasilitasi oleh peneliti namun masyarakat mengisi sendiri angket tersebut sehingga banyak dari masyarakat yang terheran-heran dengan hasil angket belanja rumah tangganya sendiri.

4. *Focus Group Discussion* (FGD)

*Focus Group Discussion* (FGD) merupakan diskusi yang dilakukan oleh minimal 3-5 orang yang membahas suatu topik tertentu. Dalam melakukan FGD peneliti memanfaatkan kumpulan warga yang selalu dilakukan secara rutinan baik dalam bentuk rapat kelompok, kumpulan rutinan sosial dan cangkrukan tanpa formalitas dan santai, proses ini cukup efektif dalam penggalian data yang valid sekaligus mampu menjadi proses pengorganisasian. FGD merangsang masyarakat berperan aktif dalam menyampaikan informasi yang ada secara bersama. Dengan adanya fasilitator yang memandu jalanya diskusi agara peserta diskusi dapat mengeluarakan segala permasalahan dan problem yang dialami.

5. Wawancara Semi Terstruktur

[48] Ibid, hal. 88-89.

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

Wawancara semi terstruktur merupakan alat penggalian informasi berupa tanya jawab yang sistematis tentang pokok-pokok tertentu. Teknik ini berfungsi sebagai alat bantu setiap teknik PRA. Wawancara ini bersifat semi terbuka, artinya jawaban tidak ditentukan terlebih dahulu, pembicaraan lebih santai, namun dapat dikembangkan sejauh relevan dengan topik yang disepakati, dengan memberikan keseptan kepada masyarakat/informan untuk menentukan hal-hal penting yang perlu digali, sangat terbuka dalam proses diskusi.

Pada teknik wawancara ini peneliti melakukan bersama masyarakat sejak proses inkulturasi hingga tahap evaluasi. Teknik ini efektif dilakukan, karena selain menggali data masyarakat juga akan menyadari persoalan dan aset yang dimiliki ketika dirangsang untuk berbicara perihal tema tertentu. Selain itu teknik juga salah satu cara bagi peneliti untuk lebih dekat dan mengenal masyarakat ketika inkulturasi.

**E. Teknik Validasi Data**

Dalam prinsip metodologi PRA terdapat beberapa hal yang dilakukan validasi dengan menggunakan triangulasi. Triangulasi adalah suatu sistem validasi data atau *cros check* dalam pelaksanaan teknik PRA agar diperoleh informasi yang akurat dan tepat. Triangulasi ini meliputi beberapa aspek sebagai berikut:

1. Triangulasi Tim

Tim dalam PRA terdiri dari berbagai multidisplin, laki-laki dan perempuan serta masyarakat *(insiders)* dan tim dari luar *(outsiders).* Multidisiplin maksudnya

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

mencakup berbagai orang dengan keahlian yang berbeda-beda seperti petani, pedagang, pekerja sektor informal, masyarakat, aparat desa, dsb.[49]

2. Triangulasi Alat dan Teknik

Dalam pelaksana PRA selain dilakukan observasi langsung terhadap lokasi/wilayah, juga perlu dilakukan interview dan diskusi dengan masyarakat setempat dalam rangka memperoleh informasi yang kualitatif. Pencatatan terhadap hasil observasi dan data kualitatif dapat dituangkan baik dalam tulisan maupun diagram.[50]

3. Triangulasi Keragaman Sumber dan Informasi

Informasi yang dicari meliputi kejadian-kejadian penting dan bagaimana prosesnya berlangsung. Sedangkan informasi dapat diperoleh dari masyarakat atau dengan melihat langsung tempat/lokasi.[51]

**F. Teknik Analisis Data**

Adapun untuk memperoleh data yang sesuai dengan lapangan maka peneliti dengan masyarakat Dusun Karangtengah, Desa Maribaya akan melakukan sebuah analisis bersama. Analisis ini digunakan untuk mengetahui masalah yang dihadapi yakni menurunnya kesehatan masyarakat oleh pola konsumsi yang tidak sehat selama ini. Adapun teknik analisis yang akan digunakan adalah sebagai berikut:

1. Analisa pohon masalah dan harapan

Analisis pohon masalah dan harapan disebut teknik analisa masalah karena melalui teknik ini, dapat dilihat ‘akar’ dari suatu masalah, dan kalau sudah

[49] *Ibid*, hal. 74.
[50] *Ibid*, hal. 74-75.
[51] *Ibid*, hal. 75.

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

dilaksanakan, hasil dari teknik ini kadang-kadang mirip pohon dengan akar yang banyak. Analisa pohon masalah sering dipakai dalam masyarakat sebab sangat visual dan dapat melibatkan banyak orang dengan waktu yang sama.

Teknik analisa pohon masalah merupakan teknik yang dipergunakan untuk menganalisis permasalahan yang menjadi problema yang telah diidentifikasi dengan teknik-teknik PRA sebelumnya. Baik itu *mapping, transect, trend and change* serta teknik PRA lainnya. Teknik analisa pohon masalah ini dipergunakan untuk menganalisis bersama-bersama masyarakat tntang akar masalah, dari berbagai masalah-masalah yang ada. Dengan teknik ini juga dapat digunakan untuk menelusuri penyebab terjadinya suatu masalah-masalah tersebut, sekaligus bagaimana disusun pohon harapan setelah analisa pohon masalah telah disusun secara baik.[52] Dengan teknik ini dapat diketahui masalah utama, penyebab masalah terjadi serta dampak yang ditimbulkan oleh masalah-masalah tersebut. sehingga diketahui pula tujuan atau harapan dari masyarakat akan penyelesaian masalah yang dihadapi.

2. Analisis Sejarah *(Time Line)*

Teknik penelusuran alur sejarah suatu masyarakat dengan menggali kejadian penting yang pernah dialami pada alur waktu tertentu, dalam konteks sesuai dengan tema penelitian kali ini, berupa meliputi sejarah dan perjalanan perubahan pola konsumsi masyarakat Dusun Karangtengah hingga saat ini, dengan tujuan sebagai berikut:

[52] *Ibid*, hal. 140.

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

a) Mengungkap kembali alur sejarah masyarakat suatu wilayah yang meliputi topik-topik penting yang terjadi pada tahun-tahun tertentu.
b) Mengetahui kejadian-kejadian yang ada di dalam masyarakat secara kronologis.
c) Mengetahui kejadian penting masa lalu yang mempengaruhi kehidupan masyarakat
d) Masyarakat memahami kembali keadaan mereka pada masa kini dengan mengetahui latar belakang masa lalu melalui peristiwa penting dalam kehidupan mereka dimasa lalu.[53]

3. Analisis Perubahahan *(Trend And Change)*

Bagan perubahan dan kecenderungan merupakan teknik PRA yang memfasilitasi masyarakat dalam mengenali perubahan dan kecenderungan berbagai keadaan, kejadian serta kegiatan masyarakat dari waktu. Hasilnya digambar dalam suatu matriks. Dari besarnya perubahan hal-hal yang diamati dapat diperoleh gambaran adanya kecenderungan umum perubahan yang akan berlanjut di masa depan. Hasilnya adalah bagan/matriks perubahan dan kecenderungan yang umum desa atau yang berkaitan dengan topik tertentu, dalam hal ini perubahan pola konsumsi masyarakat Dusun karangetengah dalam kurun waktu tertentu. Beberapa tujuan melakukan analisa *trend and change* dalam PRA adalah untuk:

a) Mengetahui kejadian masa lalu dalam rangka memprediksi kejadian pada masa yang akan datang.
b) Mengetahui hubungan sebab akibat dan mengetahui faktor yang paling mempengaruhi suatu fenomena.

[53] *Ibid*, hal. 141.

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) Dengan bagan perubahan, masyarakat dapat memperkirakan arah kecenderungan umum dalam jangka panjang serta mampu mengantisipasi kecenderungan tersebut.[54]

4. Analisis Diagram Venn dan Diagram Alur (Hubungan Institusi)

Diagram venn merupakan teknik yang bertujuan untuk melihat hubungan masyarakat dengan berbagai lembaga yang terdapat di lingkungannya. Diagram venn memfasilitasi pihak-pihak (organisasi/lembaga/agen pembangunan), serta mengalisa dan mengkaji perannya, kepentinganya untuk masyarakat dan manfaat untuk masyarakat. Lembaga yang dikaji meliputi lembaga-lembaga lokal, lembaga-lembaga pemerintahan dan lembaga swasta. Tujuan dari diagram venn dan untuk melihat pengaruh lembaga/tokoh masyarakat (*stakeholder*) yang ada di wilayah terhadap kehidupan dan persoalan masyarakat, baik laki-laki maupun perempuan. Dan juga melihat kepedulian dan frekuensi lembaga/tokoh masyarakat dalam membantu memecahkan masalah atau sebaliknya yang dihadapi oleh warga masyarakat.

5. Teknik Analisis Keberdayaan

Pada penelitian ini peneliti menggunakan analisis keberdayaan menggunakan teknik analisis tata kuasa, tata kelola dan tata guna. Tata kuasa atas milik, tata kelola atas manajemen dan tata guna atas semua ditekankan untuk mendapatkan keberlanjutan dari program pemberdayaan kesehatan berbasis lokalitas ini. semua penelitian atas kreatifitas dan segala sesuatu yang ada dalam masyarakat, khususnya kekayaan lokal kelapa, sebagai subjek dari peneliatian ini.

---

[54] *Ibid*, hal. 145.

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

Terdapat tiga jenis pemberdayaan atau power (kuasa) yang sesungguhnya dimiliki oleh setiap individu maupun kelompok. Tiga jenis kuasa (power) atau keberdayaan tersebut meliputi, 1) keberdayaan/power/kuasa atas milik *(ownership), 2)* keberdayaan/power/kuasa atas kelola *(management)*, dan 3) keberdayaan/power/kuasa atas manfaat (utility). Keberdayaan tersebut dalam kehidupan sehari-hari mewujud dalam bentuk adalah aset masyarakat. aset tersebut dapat berupa aset ekonomi, aset sosial, aset lingkungan atau sumber daya alam, aset budaya (ilmu pengetahuan dan teknologi), aset politik, aset sumber daya manusia, dan asset spriritual.[55]

**G. Jadwal Penelitian**

Dalam kegiatan penelitian sangat diperlukan adanya jadwal agar dapat mengetahui agenda yang perlu dilakukan dalam beberapa waktu yang telah ditentukan. Adanya jadwal ini memudahkan peneliti untuk melakukan kegiatan yang terstruktur dan terjadwal sehingga proses pendampingan berjalan tepat waktu dan sesuai keinginan. Adapun jadwal yang dilaksanakan selama penelitian dan pendampingan yang kurang lebih dilakukan membutuhkan waktu 6 bulan akan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 6.1
Jadwal Pelaksanaan Penelitian dan Pendampingan

| No. | Kegiatan | Bulan | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Februari | Maret | April | Mei | Juni | Juli |
| 1. | Observasi lapangan | √ | | | | | |
| 2. | Pengurusan perizinan | √ | | | | | |

[55] Agus Afandi, dkk. *Dasar-Dasar Pengembangan Masyarakat Islam* (Surabaya: IAIN Sunan Ampel Press, 2013), hal. 136.

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3. | Proses Pendampingan | | | | | | |
| | a. Keikutsertaan dalam rutinitas masyarakat (inkulturasi) | √ | √ | √ | √ | √ | |
| | b. Penggalian data bersama masyarakat | √ | √ | √ | | | |
| | c. Melakukan FGD bersama masyarakat | | √ | √ | | | |
| | d. Merencanakan kegiatan/aksi/program | | √ | √ | | | |
| | e. Melaksanakan kegiatan/aksi/program | | | √ | √ | √ | |
| | f, Evaluasi aksi | | | | | √ | |
| 4. | Pelaporan | | | | | | |
| | a. Pembuatan proposal | | √ | √ | | | |
| | b. Bimbingan | √ | √ | √ | √ | √ | √ |

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. Pengerjaan skripsi | | | √ | √ | √ | √ |

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

# BAB IV

# POTRET DAN KEHIDUPAN MASYARAKAT DUSUN KARANGTENGAH DESA MARIBAYA

## A. Mengungkap Sejarah Desa Maribaya

Menurut sumber cerita dari sesepuh desa, Mulyareja (82) warga Dusun Sabuk RT/RW 003/002 Desa Maribaya. Asal-usul nama Maribaya berawal ketika zaman Kerajaan Mataram Islam, pada abad 17 ketika hampir seluruh wilayah Jawa Tengah dikuasainya. Ketika itu Kadipaten Banyumas (termasuk Purbalingga) diperintah oleh Adipati Jayabaya. Ia merupakan bupati yang terkenal memiliki kesaktian namun tetap arif bijaksana. Saat itu, di daerah Karanganyar (Maribaya) terdapat perompak yang diketuai oleh seseorang yang memiliki ilmu kesaktian yang belum dapat dikalahkan oleh siapapun, bernama Pandhuwa Guna. Kabarnya, Pandhuwa Guna ini tidak dapat dibunuh dan tidak mempan senjata tajam maupun api. Sehingga warga tidak akan berani menentang dan memilih menyerahkan seluruh harta bendanya daripada nyawa diri dan keluarga melayang sia-sia.

Hal itu berlangsung cukup lama dan sangat menggangu kenyamanan dan stabilitas kampung hingga terdengar sampai ke telinga Adipati Jayabaya. Karena dianggap meresahkan warganya maka Adipati Jayabaya terjun langsung memastikan permasalahan tersebut. Namun ketika tiba di Karanganyar, sang adipati dihimbau untuk berhati-hati karena ketua perompak sangat bengis dan sakti. Mengetahui itu, Adipati Jayabaya melakukan melakukan pertapaan untuk mendapat wangsit atau petunjuk agar dapat mengalahkan perompak sakti tersebut. Setelah mendapat wangsit, Adipati kembali ke Karanganyar untuk melindungi rakyat.

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

Pertarungan pun terjadi dengan kemenangan diperoleh pihak Adipati Jayabaya. Kemudian menurut wangsit yang diperoleh, jasad ketua perampok harus dibelah menjadi dua. Satu bagian di barat sungai dan satu bagian lagi di timur sungai. Sungai tersebut kini yang memisahkan antara Dusun Larangan dan Dusun Maribaya. Hal ini dilakukan agar jasad tidak akan bangkit lagi dan hidup kembali. Kemudian setelah Pandhuwa Guna dan antek-anteknya dijatuhkan, maka wilayah Karanganyar Utara tersebut kembali tenteram dan terjauh dari bahaya perampokan lagi. Maka tercetuslah nama Maribaya yang berasal dari dua kata yaitu *mari* yang artinya sembuh atau selesai dan *baya* yang artinya bahaya. Hingga saat ini wilayah tersebut dikenal dengan nama Desa Maribaya yang berarti sembuh dari bahaya, selesai dari bahaya. Tempat tersebut menjadi aman dan damai terjauh dari bahaya perampokan.[56]

**B. Memahami Kondisi Geografis Dusun Karangtengah Desa Maribaya**

Secara administratif Desa Maribaya terletak di wilayah Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga. Tepatnya di wilayah bagian utara Kecamatan Karanganyar. Jarak tempuh menuju ibukota Kecamatan Karanganyar kurang lebih 3 kilometer atau sekitar 10-15 menit menggunakan sepeda motor.

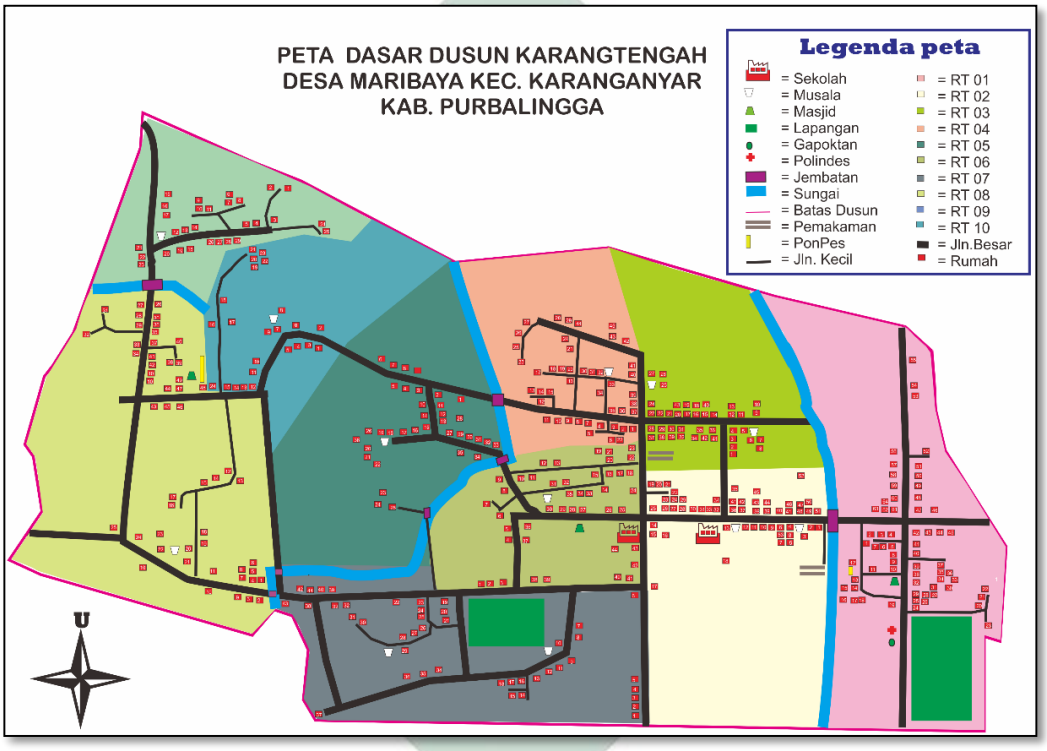
Desa Maribaya memiliki wilayah seluas 309,150 hektare, terdiri dari tanah persawahan seluas 65,81 hektare, tanah perkebunan/tegalan 143,22 hektare serta tanah permukiman 100,12 hektare. Desa Maribaya terletak pada ketinggian 80 meter di atas permukaan laut (mdpl). Letaknya berada di belahan utara wilayah Kabupaten Purbalingga. Secara administratif wilayah Desa Maribaya terdiri dari 3

[56] Wawancara dengan Mulyareja (82 tahun) pada tanggal 25 Mei 2019

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

dusun, 3 wilayah RW dan 25 RT dengan batas-batas desa yaitu sebelah utara berbatasan dengan Desa Krangean, di sebalah timur berbatasan dengan Desa Adiarsa, di sebelah selatan berbatasan dengan Desa Jambudesa dan di sebelah barat berbatasan dengan Desa Bungkanel dan Desa Brakas.[57]

Gambar 4.1
Peta Dusun Karangtengah Desa Maribaya




*Sumber: Diolah dari hasil FGD bersama masyarakat*

Peta di atas menunjukkan Dusun Karangtengah beserta batas-batas RT serta infrastruktur yang ada. Pada peta tersebut terlihat bahwa Dusun Karangtengah terdiri dari 10 pembagian rukun tetangga (RT). Wilayah pembagian tersebut dapat dibedakan dari perbedaan warna setiap RT dari RT 01 sampai 10. Dusun Karangtengah merupakan wilayah Desa Mariabaya yang berada di sebelah utara

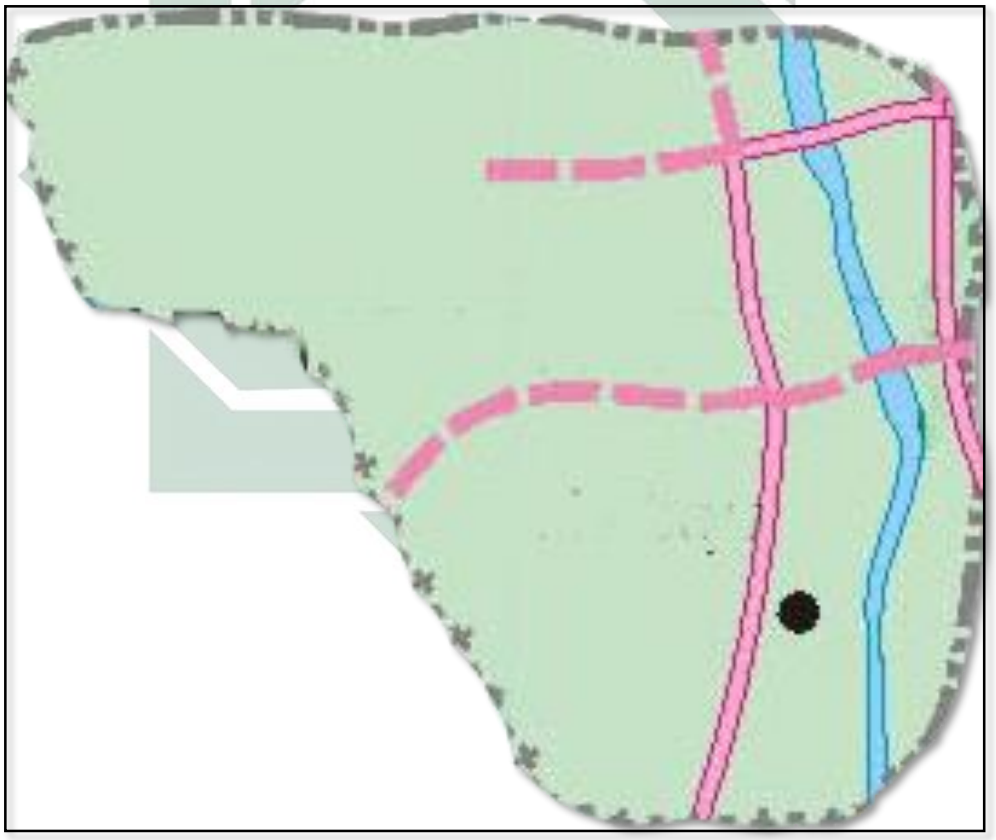
[57] Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJMDes) Maribaya Tahun 2014-2019.

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 berbatasan langsung dengan Desa Krangean di sebelah utara dan sebelah barat dengan Desa Brakas.

Pada peta tersebut terlihat pula bahwa Dusun Karangtengah memiliki bentang alam berupa sungai sebanyak 3 buah aliran sungai, yaitu Sungai Mandala di antara RT 01 dan 02, Sungai Kuning di antara RT 01 dengan Desa Krangean, serta Sungai Laban di antara RT 10, 09 dan 08 yang merupakan batas pula dengan Desa Brakas di sebelah barat.

Gambar 4.2
Wilayah Desa Maribaya



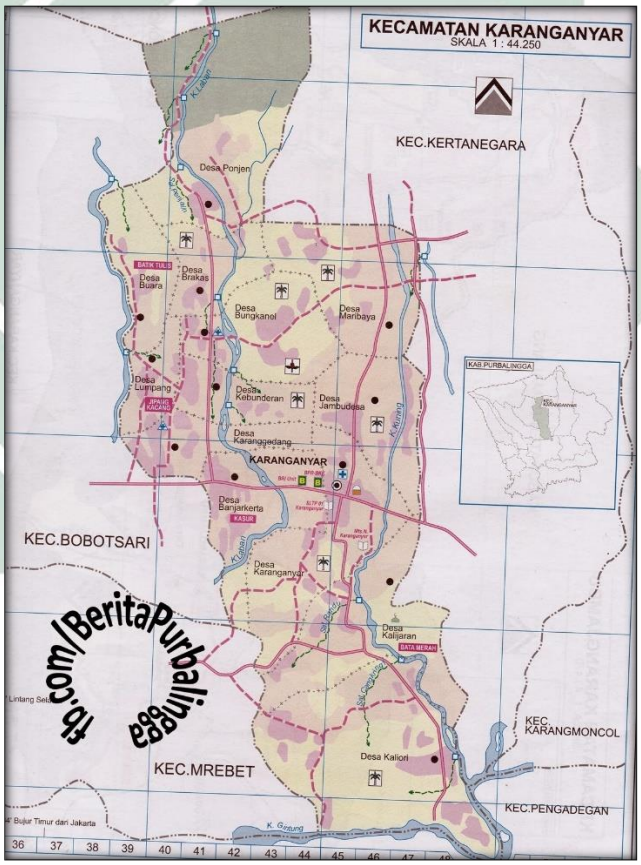
*Sumber: Laporan KKN Universitas Jendral Soedirman 2019 Desa Maribaya*

Desa Maribaya memiliki tiga wilayah pembagian dusun dan rukun warga. Pembagian dusun tersebut ialah, Dusun Kalibeber (Dusun I), Dusun Maribaya

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

(Dusun II) dan Dusun Karangtengah (Dusun III). Namun peneliti dalam hal ini, fokus melakukan penelitian partisipatif di Dusun Karangtengah (Dusun III). Dusun Karangtengah memiliki wilayah seluas 120,11, wilayah tersebut merupakan dusun dengan wilayah paling luas. Sedangkan Dusun Kalibeber (Dusun I) memiliki luas wilayah 98,82 hektare. Serta seluas 90,22 hektare untuk wilayah Dusun Maribaya (Dusun III).

Gambar 4.3
Peta Kecamatan Karanganyar



tb.com/BeritaPurbalingga

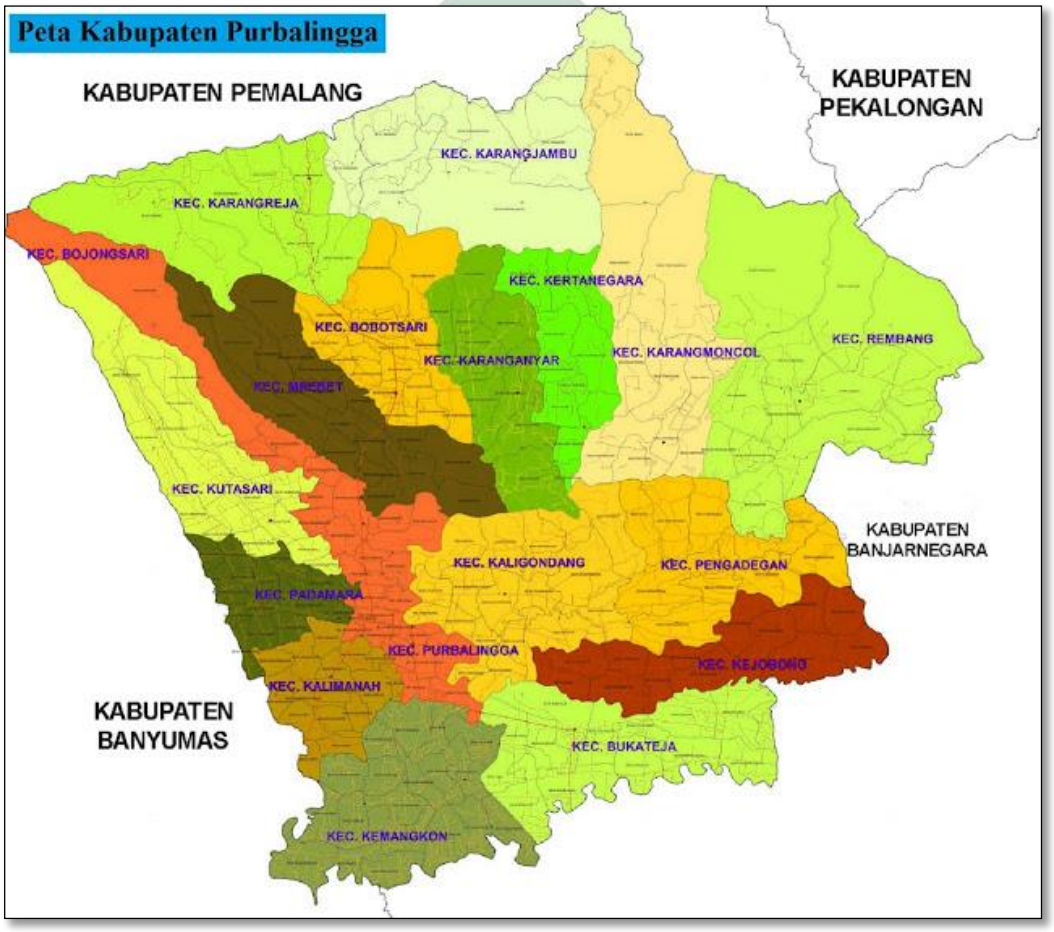
*Sumber: beritapurbalingga.com*

Dari peta di atas terlihat bahwa Desa Maribaya berada pada wilayah paling luar Kecamatan Karanganyar, yaitu berbatasan langsung dengan kecamatan kertanegara pada sebelah timur dan utara. Kecamatan Kertanegara merupakan pemekaran

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

wilayah dari Kecamatan Karanganyar pada tahun 2002. Wilayah Kecamatan Karanganyar memiliki jarak 16,1 kilometer dari pusat pemerintahan Kabupaten Purbalingga. Desa Maribaya dalam hal ini pada wilayah Kecamatan Karanganyar merupakan desa yang terletak di sebelah utara Kabupaten Purbalingga.

Gambar 4.4
Peta Kabupaten Purbalingga




*Sumber: www.peta-hd.com*

Secara Administratif Kabupaten Purbalingga merupakan bagian dari Provinsi Jawa Tengah. Purbalingga memiliki wilayah seluas 77,764 hektare yang berdasarkan bentang alamnya terbagi menjadi wilayah utara dan wilayah selatan. Wilayah Kabupaten Purbalingga bagian utara merupakan daerah perbukitan atau

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

dataran tinggi, sedangkan wilayah bagian selatan merupakan dataran rendah. Ketinggian dataran Kabupaten Purbalingga mencapai 40 meter – 3.000 meter di atas permukaan laut. Kota Purbalingga dalam wilayah Provinsi Jawa Tengah merupakan kabupaten yang terletak di bagian barat sebelah selatan di Jawa Tengah. Jaraknya dari pusat provinsi yaitu Kota Semarang adalah 191 kilometer atau dapat ditempuh mellaui perjalanan darat dalam waktu 4 jam.

Kabupaten Purbalingga berbatasan langsung dengan Kabupaten Banjarnegara di sebelah timur, kemudian pada sebelah baratnya dengan Kabupaten Banyumas. Sementara pada sebalah utara berbatasan dengan Kabupaten Pemalang dan sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Banjarnegara dan Kabupaten Banyumas.[58]

**C. Memahami Kondisi Demografis Dusun Karangtengah Desa Maribaya**

Kondisi demografi gambaran dari keadaan penduduk yang berada di setiap wilayah tertentu. Penduduk merupakan sekumpulan manusia yang berada di wilayah dalam waktu teertentu. Keadaan penduduk dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor kelahiran, kematian, dan mobilitas sosial. Berikut merupakan gambaran kondisi demografi jumlah penduduk dan tingkat pendidikan masyarakat yang berada di Dusun Karangtengah Desa Maribaya dapat dilihat sebagai berikut:

1. Jumlah Penduduk

[58] Pemerintah Kabupaten Purbalingga, *Gambaran Wilayah Kabupaten Purbalingga*, 2009, , https://www.purbalinggakab.go.id. Diakses pada tanggal 29 Juni 2019.

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

Keberadaan jumlah penduduk yang berada di Dusun Karangtengah dapat dilihat dari beberapa keadaan, yaitu dari jumlah laki-laki, jumlah perempuan, jumlah total pendudukan, jumlah kepala keluarga (KK), dan kepadatan penduduk. Keberadaan jumlah penduduk dapat dilihat dari tabel di bawah ini.

Tabel 4.1
Jumlah Penduduk, Kepala Keluarga, dan Kepadatan Penduduk

| | |
|---|---|
| Jumlah Penduduk Laki-laki | 2.152 orang |
| Jumlah Penduduk Perempuan | 2.298 orang |
| Jumlah Penduduk (Laki-laki+Perempuan) | 4.450 orang |
| Jumlah Kepala Keluarga | 1.236 KK |
| Kepadatan Penduduk | 14,40 jiwa/km |

*Sumber: Diolah Peneliti dari RPJMDes Desa Maribaya 2016 – 2019*

Berdasarkan tabel dari profil Desa Maribaya tahun 2016 di atas, menjelaskan bahwa jumlah penduduk keseluruhan di Desa Maribaya berjumlah 4.450 orang. Dari jumlah penduduk tersebut dapat terbagi menjadi Kepala Keluarga yang berjumlah 1.236 orang kepala keluarga. Sedangkan dalam jumlah jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan yang berada di Desa Maribaya hampir seimbang yaitu dengan jumlah penduduk laki-laki sebesar 2.152 orang dan jumlah penduduk perempuan berjumlah 2.298 orang. Data ini memperlihatkan jumlah penduduk perempuan cenderung lebih tinggi dari jumlah penduduk laki-laki.

Tabel di atas dapat diketahui bahwa kepadatan jumlah penduduk di Desa Siki yaitu 14,40 jiwa per kilometer. Berdasarkan luas jumlah wilayah yang berada di Desa Maribaya yang dibagi dengan keseluruhan jumlah penduduk tergolong masih luas. Apabila dilihat pola pemukiman penduduk yang memanjang mengikuti pola jalan di bagian yang dekat dengan jalan desa, dusun maupun RT, membuat lahan yang berada di Desa Maribaya masih longgar pada bagian wilayah yang jauh

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

dari jalan atau keramaian. Belum lagi situasi yang terjadi saat ini banyak masyarakat yang memlilih untuk merantau ke luar kota, luar pulau, bahkan ke laur negeri untuk bekerja ataupun menumpuh pendidikan.

Dari jumlah penduduk secara keseluruhan seperti disebutkan pada Tabel 4.1, berikut pembagian jumlah penduduk menurut pembagian masing-masing dusun.

Tabel 4.2
Jumlah Penduduk Dusun Kalibeber (Dusun I)

| Dusun | RT | Jumlah Kk | Penduduk Laki-Laki | Penduduk Perempuan | Jumlah Penduduk |
|---|---|---|---|---|---|
| **Kalibeber (I)** | I | 41 | 77 | 67 | 144 |
| | II | 40 | 62 | 64 | 126 |
| | III | 31 | 54 | 50 | 104 |
| | IV | 37 | 58 | 61 | 119 |
| | V | 44 | 29 | 32 | 61 |
| | VI | 58 | 105 | 97 | 202 |
| | VII | 60 | 110 | 115 | 225 |
| | **Total** | 311 | 495 | 486 | **981** |
| **Maribaya (II)** | I | 50 | 89 | 81 | 170 |
| | II | 62 | 107 | 103 | 210 |
| | III | 63 | 95 | 99 | 194 |
| | IV | 53 | 85 | 77 | 162 |
| | V | 51 | 80 | 85 | 165 |
| | VI | 71 | 116 | 114 | 230 |
| | VII | 41 | 65 | 66 | 131 |
| | VIII | 58 | 90 | 96 | 186 |
| | **Total** | 449 | 727 | 721 | **1448** |
| **Karangtengah (III)** | I | 69 | 156 | 136 | 292 |
| | II | 60 | 111 | 106 | 223 |
| | III | 48 | 83 | 76 | 159 |
| | IV | 57 | 154 | 103 | 257 |
| | V | 38 | 74 | 69 | 143 |
| | VI | 41 | 85 | 87 | 172 |
| | VII | 63 | 115 | 103 | 218 |
| | VIII | 57 | 208 | 110 | 318 |
| | IX | 28 | 49 | 46 | 95 |
| | X | 37 | 74 | 50 | 124 |
| | **Total** | 498 | 1109 | 886 | **1995** |

*Sumber: Diolah Peneliti dari Data Profil Desa Maribaya 2016*

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

Data di atas menunjukkan bahwa jumlah penduduk Dusun Karangtengah menempati urutan pertama terbanyak yaitu sejumlah 1995 jiwa. Dusun Karangtengah juga merupakan dusun dengan wilayah paling luas pula dibandingkan dengan Dusun Kalibeber yang berjumlah 981 jiwa dan Dusun Maribaya sebanyak 1448 jiwa. Terlihat pula jumlah kepala keluarga dna pembagian RT Dusun Karangtengah sebanyak sepuluh (10) RT, Dusun Kalibeber sebanyak tujuh (7) RT, dan Dusun Maribaya sebanyak delapan (8) RT.

Tabel 4.3
Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin

| NO | KELOMPOK UMUR (TAHUN) | JUMLAH PENDUDUK | | |
|---|---|---|---|---|
| | | LAKI-LAKI | PEREMPUAN | JUMLAH |
| 1 | < 1 | 40 | 49 | 84 |
| 2 | 1 – 4 | 66 | 68 | 128 |
| 3 | 5 – 9 | 175 | 179 | 347 |
| 4 | 10 – 14 | 152 | 167 | 314 |
| 5 | 15 – 19 | 197 | 212 | 387 |
| 6 | 20 – 24 | 177 | 208 | 380 |
| 7 | 25 – 29 | 171 | 208 | 359 |
| 8 | 30 – 34 | 169 | 182 | 339 |
| 9 | 35 – 39 | 172 | 189 | 358 |
| 10 | 40 – 44 | 148 | 168 | 312 |
| 11 | 45 – 49 | 143 | 158 | 295 |
| 12 | 50 – 54 | 144 | 166 | 289 |
| 13 | 55 – 59 | 101 | 122 | 218 |
| 14 | 60 – 64 | 83 | 117 | 199 |
| 15 | 65 – 69 | 57 | 67 | 123 |
| 16 | 70 – 74 | 41 | 52 | 89 |
| 17 | 75 + | 35 | 67 | 81 |
| **JUMLAH** | | **2152** | **2298** | **4450** |

*Sumber: Diolah Peneliti dari Data Profil Desa Maribaya 2016*

Data di atas menunjukkan bahwa penduduk Desa Maribaya terdiri dari berbagai jenjang usia. Dari usia bayi kurang dari satu (1) tahun hingga lansia lebih dari tujuh lima (75) tahun. Jumlah penduduk terbanyak terletak pad kurun usia 15-

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

19 tahun sebanyak 387 orang. Hal itu menunjukkan bahwa Desa Maribaya memiliki banyak penduduk usia remaja sekolah menengah. Sedangkan penduduk paling sedikit adalah pada kurun usia lebih dari 75 tahun atau lansia. Namun jika dilihat dari sudut pandang usia produktif dan non-produktif akan terlihat sebagai berikut.

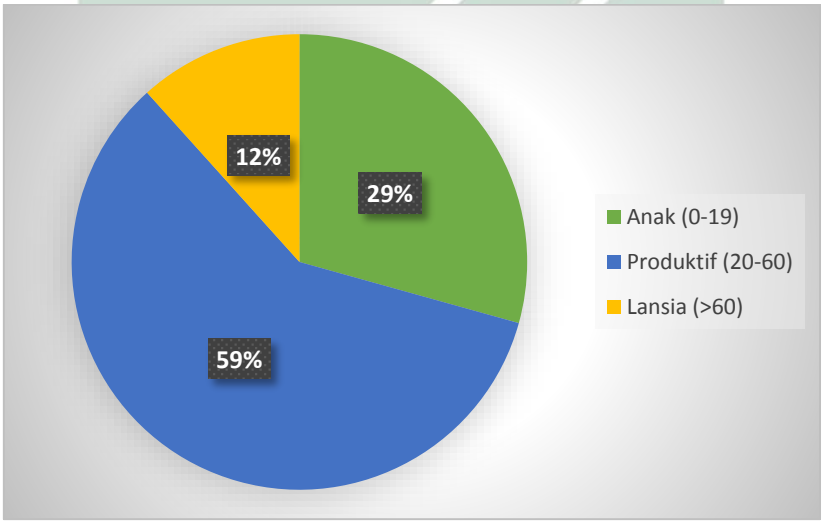
Tabel 4.4
Perbandingan Usia Produktif dan Non-produktif

| No | Usia | Laki-laki | Perempuan | Jumlah |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Non-Produktif (anak: <1-19) | 630 | 675 | 1305 |
| 2 | Produktif (20-60) | 1225 | 1401 | 2626 |
| 3 | Non-produktif (lansia: >60) | 216 | 303 | 519 |

*Sumber: Diolah Peneliti dari Data Profil Desa Maribaya 2016*

Pada data di atas menunjukkan bahwa penduduk dengan jenjang usia produktif menempati urutan pertama di Desa Maribaya sebanyak 2.626 jiwa. Sedangkan usia non-produktif anak dan lansia jika dijumlahkan sebanyak 1.824 jiwa.

Diagram 4.1
Prosentase Usia Produktif – Non-produktif




*Sumber: Diolah Peneliti dari Data Profil Desa Maribaya 2016*

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

Dalam diagram prosentase di atas semakin terlihat jelas bahwa usia produktif 20 – 60 tahun memang jenjang usia penduduk yang terbanyak di Desa Maribaya yaitu dengan jumlah 59%. Jumlah itu menunjukkan bahwa lebih dari separuh penduduk berusia produktif. Sisanya adalah bayi, anak-anak pra sekolah dan sekolah sebesar 29%, serta usia lansia 12%.

2. Tingkat Pendidikan Masyarakat

Pendidikan merupakan hal yang penting bagi masyarakat, tidak terkecuali masyarakat Desa Maribaya. Dari pendidikan masyarakat dapat memperoleh pengetahuan dan menjadi menusia terdidik. Tingkat pendidikan masyarakat yang berada di Desa Maribaya dapat di bedakan menjadi penduduk yang belum masuk sekolah, penduduk yang sedang proses sekolah, penduduk yang tamat sekolah. Berikut adalah tabel tingkat pendidikan masyarakat.

Tabel 4.5
Tingkat Pendidikan Masyarakat

| No | Tingkat Pendidikan | Laki-laki | Perempuan | Jumlah |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Belum Sekolah (0-3 tahun) | 73 | 88 | **161** |
| 2. | PAUD/TK/PLAYGROUP | 103 | 128 | **231** |
| 3. | SD | 183 | 196 | **379** |
| 4. | SMP | 81 | 86 | **167** |
| 5, | SMA | 185 | 197 | **382** |
| 6. | Sedang D3 | 12 | 24 | **36** |
| 7. | Sedang S1 | 39 | 48 | **87** |
| 8. | Sedang S2 | 2 | 4 | **6** |
| 9. | Tamat SD | 667 | 856 | **1523** |
| 10. | Tamat SMP | 421 | 479 | **900** |
| 11. | Tamat SMA | 341 | 439 | **780** |

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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 12. | Tamat S1 | 23 | 31 | **54** |
| 13. | Tamat S2 | 3 | 2 | **5** |
| 14. | Tidak Pernah Sekolah | 207 | 345 | **552** |

*Sumber: Diolah Peneliti dari Data Profil Desa Maribaya 2016*

Dari tabel di atas diketahui bahwa sebanyak 161 jiwa penduduk Desa Maribaya masih berusia bawah tiga tahun (batita) yang belum bersekolah dengan komposisi 73 orang laki-laki dan sebanyak 88 orang perempuan. Pada sekolah Pendidikan Usia Dini (PAUD), Taman Kanak-kanak ataupun Playgroup, dimana penduduk dengan rentang usia 3-6 tahun memulai bersekolah sebanyak 231 jiwa dengan rincian 103 jiwa berjenis kelamin laki-laki dan 128 jiwa berjenis kelamin perempuan. Pada sekolah SD penduduk dengan rentang usia 7-12 tahun yang sudah duduk di bangku sekolah dasar (SD) sejumlah 183 berjenis kelamin laki-laki dan 196 berjenis kelamin perempunan dengan total sebanyak 379 jiwa siswa-siswi duduk di bangku sekolah dasar. Pada jenjang sekolah menengah pertama (SMP) sebanyak 167 penduduk Desa Maribaya tengah menempuh pendidikan, dengan rincian penduduk berjenis kelamin laki-laki sejumlah 81 jiwa dan 86 jiwa berjenis kelamin perempuan. Kemudian pada jenjang sekolah menengah atas (SMA) sebanyak 382 jiwa penduduk dengan rincian 185 penduduk laki-laki dan 197 penduduk perempuan. Pada jenjang perguruan tinggi penduduk Desa Maribaya sebanyak 36 jiwa menempuh studi di Diploma-3, dengan komposisi 12 orang berenis kelamin laki-laki dan 24 berenis kelamin perempuan. Pada jenjang sarjana (S1), sebanyak 87 jiwa penduduk tercatat sebagai mahasiswa aktif di berbagai perguruan tinggi di Indonesia. dengan rincian 39 orang laki-laki dan 48 orang perempuan. Selanjutnya pada jenjang magister (S2), sebanyak 6 orang penduduk

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

Desa Maribaya tengah menempuh program magisternya, dengan rincian 2 orang laki-laki dan 4 orang perempuan.

Tingkat pendidikan masyarakat berdasarkan lulusan yang telah di tempuh masyarakat Desa Maribaya terdapat masyarakat yang tamat sekolah dasar (SD) sejumlah 1523 jiwa dengan komposisi 667 jiwa berjenis kelamin laki-laki dan 856 jiwa berjenis kelamin perempuan. Untuk penduduk tamat SMP berjumlah 900 jiwa dengan komposisi 421 jiwa berjenis kelamin laki-laki dan 479 jiwa berjnis kelamin perempuan. Sedangkan pada penduduk tamat SMA berjumlah 780 dengan komposisi 341 jiwa berjenis kelamin laki-laki dan 439 jiwa berjenis kelamin perempuan. Pada tingkat pendidikan tamat S1 atau sarjana sebanyak 54 jiwa, dengan rincian 23 orang laki-laki dan 31 orang perempuan. Kemudian penduduk dengan tingkat pendidikan tamat S2 (magister) sebanyak 5 orang, dengan rincian 3 orang laki-laki dan 2 orang perempuan. Sedangkan jumlah penduduk Desa Maribaya yang tidak pernah menempuh bangku sekolah formal sebanyak 552 jiwa, dengan rincian 207 orang laki-laki dan 345 orang perempuan. Pada tingkat pendidikan ini biasanya dialami oleh para orang tua atau lansia yang tidak sempat menikmati bangku sekolah semasa kecilnya.

Data di atas menunjukkan bahwa masyarakat Desa Maribaya paling banyak hanya lulisan Sekolah Dasar (SD) yakni sebanyak 1523 jiwa tercatat sebagai lulusan sekolah dasar. Kemudian diikuti dengan 900 jiwa penduduk yang tercatat sebagai lulusan SMP. Kemudian sebanyak 780 jiwa penduduk sudah tamat SMA. Jumlah ini tentu sangat banyak jika dibandingkan dengan jumlah penduduk Desa Maribaya yang menempuh pendidikan hingga perguruan tinggi.

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

## D. Kondisi Lembaga Masyarakat

Lembaga merupakan institusi yang didalamya berisi aturan-aturan, kode etik, sikap dan perilaku yang ditaati olah masyarakat demi mencapai suatu tujuan tertentu yang merupakan kepetingan masyarakat. Adanya lembaga merupakan sarana utuk mengikat seseorang dalam mencapai kebutuhan dan kepentingan secara bersama. Sebetulnya bentuk kelembagaan sendiri ada berbagai macam seperti lembaga pemerintahan, pendidikan, masyarakat, ekonomi, sosial, hukum, politik dan lain sebagainya. Pada Desa Maribaya terdapat beberapa lembaga, diantaranya lembaga pendidikan, lembaga pemerintahan dan masyarakat. Lembaga-lembaga ini bersifat formal dan no-formal. Lebih jelasnya adalah sebagai berikut.

Lembaga formal merupakan lembaga yang mempunyai sturktur, organisasi, dan tanggung jawab yang jelas dan bersifat terencana dan bertahan lama karena ditekankan dengan aturan yang tidak fleksibel. Lembaga formal yang berada di Desa Maribaya terdapat dalam bentuk lembaga pendidikan formal dan lembaga pendidikan formal keagamaan. Bentuk kelembagaan tersebut dapat dilihat sebagai berikut:

a. Lembaga Pendidikan Formal Umum

Tabel 4.6
Lembaga Pendidikan Formal

| Nama | Jumlah | Status | Tenaga Pengajar | Jumlah siswa |
|---|---|---|---|---|
| PAUD | 2 | Swasta | 5 | 32 |
| TK | 2 | Pemerintah | 6 | 36 |
| RA | 2 | Swasta | 6 | 46 |
| SD | 2 | Pemerintah | 32 | 214 |
| MI | 2 | Swasta | 30 | 296 |

*Sumber: Diolah Peneliti dari RPJMDes Desa Maribaya 2016 – 2019*

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

Tabel di atas menunjukkan keadaan lembaga pendidikan formal yang berada di Desa Maribaya yang terdiri dari jenjang Pendidikan Usia Dini (PAUD) yang berjumlah 2 lembaga yang berstatus milik swasta, lembaga ini memiliki tenaga pengajar berjumlah 5 orang, dengan pembagian 2 orang guru di PAUD Rhoudhotul Ilmi, dan 3 orang di PAUD Himmatul Athfal. Jumlah siswa PAUD sebanyak 32 orang, rinciannya 14 orang di PAUD A, dan 18 orang di PAUD B. PAUD A terletak di Dusun Kalibeber (Dusun I) sedangkan PAUD B terletak di Dusun Maribaya (Dusun II). Pada lembaga pendidikan Taman Kanak-kanak (TK) berjumlah 2 lembaga, yaitu TK Pertiwi 01 Maribaya dan TK Pertiwi 02 Maribaya. Lokasi gedung TK Pertiwi 01 ini berada Dusun Maribaya (Dusun II) sedangkan TK Pertiwi 02 berada di Dusun Karangtengah (Dusun III). TK pertiwi ini memiliki jumlah tenaga pengajar 6 orang dengan masing-masing lembaga sebanyak 3 pengajar. TK ini merupakan lembaga dengan status milik pemerintah di bawah Kementerian Pendidikan dan Kebudayan, oleh karena itu gedung kelas berada di masing-masing SD negeri di Desa Maribaya. Jumlha siswa TK Pertiwi 01 adalah 17 orang siswa, sedangkan TK Pertiwi 02 berjumlah 19 orang siswa.

Desa Maribaya memiliki satu lagi lembaga setara dengan TK, yaitu Raudhatul Athfal (RA), yaitu lembaga pendidikan jenjang taman kanak-kanak yang dimiliki LP Ma'arif NU, sehingga lembaga RA ini berstatus swasta.Nama lembaga ini adalah RA Diponegoro 01 Maribaya dan RA diponegoro 02 Maribaya. Kedua gedungnya masing-masing terletak menempel pada MI Ma'aarif NU 01 dan 02 Maribaya. Jumlah tenaga pengajar yang dimiliki berjumlah 6 orang, masing-masing RA 3 orang tenaga pengajar. Siswa yang bersekolah di RA jumlahnya lebih banyak

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

dibandingkan dengan TK, yaitu untuk RA Dipnegoro 01 berjumlah 21 siswa dan RA Diponegoro 02 sebanyak 25 orang siswa. Selanjutnya pada lembaga pendidikan Sekolah Dasar (SD) berjumlah 2 lembaga yang terletak di Dusun Maribaya (Dusun II) dan Dusun Karangtengah (Dusun III). Jumlah tenaga pengajar sebanyak 32 orang, dengan rincian SDN 01 sebanyak 17 orang dan SDN 02 sebanyak 15 orang tenaga pengajar. Sedangkan jumlah siswanya berjumlah 214 orang, dengan pembagian SDN 01 sebanyak 120 orang siswa dan SDN 02 sebanyak 94 orang siswa.

Gambar 4.5
Lembaga Pendidikan di Dusun Karangtengah

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Selain SD Desa Maribaya memiliki dua buah lembaga pendidikan yang setara, yaitu Madrasah Ibtidaiyah Ma'arif NU 01 dan 02 Maribaya. Lembaga pendidikan satu ini seperti halnya RA berstatus di bawah LP Ma'arif NU. Jumlah siswa di MI ini sedikit lebih banyak dibandingkan SD yaitu 296 orang siswa. Jumlah MI Ma'arif NU 01 Maribaya sebanyak 183 orang siswa dan MI Ma'arif NU 02 Maribaya berjumlah 113 orang siswa. Sedangkan jumlah tenaga pengajarnya sebanyak 30 orang, dengan pembagian 13 orang di MI 01 dan 17 orang di MI 02.

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. Lembaga Pendidikan Formal Keagamaan

Tabel 4.7
Lembaga Pendidikan Keagamaan

| Nama | Jumlah | Status | Tenaga Pengajar | Jumlah santri |
|---|---|---|---|---|
| TPQ | 3 | Swasta | 10 | 71 |
| Pondok Pesantren | 2 | Swasta | 5 | 66 |

*Sumber: Diolah Peneliti dari RPJMDes Desa Maribaya 2016 – 2019*

Tabel di atas menunjukkan jumlah lembaga pendidikan keagaaman yang ada di Dusun Karangtengah. Terdapat 3 buah lembaga pendidikan Taman Pendidikan Al-Quran (TPQ) dan dua buah lembaga pondok pesantren. Lembaga pendidikan TPQ tersebut adalah TPQ Baitul Qur'an di RT 01, TPQ Darul Ilmi di RT 03 dan TPQ Al-Hidayah di RT 08. Jumlah keseluruhan tenaga pengajar adalah 10 orang, dengan pembagian TPQ Baitul Quran sebanyak 3 orang, TPQ Darul Ilmi sebanyak 2 orang dan TPQ Al Hidayah sebanyak 3 orang pengajar. Para pengajar itu mengajar total santri sebanyak 71 orang santri, dengan rincian 23 orang di TPQ Baitul Quran, 18 orang di TPQ dan 30 orang di TPQ Al Hidayah.

Selain TPQ ada pula dua buah lembaga pendidikan pondok pesantren di Dusun Karangtengah. Pondok pesantren pertama berada di RT 01 bernama Baitul Quran. Pondok pesantren satu ini masih satu yayasan dengan TPQ Baitul Quran. Santrinya sebanyak 29 orang dan tenaga pengajar sebanyak 2 orang. Kemudian yang kedua adalah Pondok Pesantren Kuno Darul Ihya, dengan Pengasuh Pondok pesantren bernama Kiai M. Masykur Jalaluddin. Pondok pesantren ini memiliki santri sebanyak 42 orang dan tenaga pengajar sebanyak 3 orang. Pesantren di sini mmeiliki beberapa santri saja yang tinggal mukim di asrama, namun mayoritas adalah santri kalong (yang hanya ke pondok ketika ngaji saja).

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

## E. Mata Pencaharian Masyarakat

Kebutuhan manusia dapat dilihat dari kebutuhan utama yaitu kebutuhan pakan, kebutuhan sandang, dan kebutuhan papan. Kebutuhan ini harus terpenuhi di setiap manusia untuk melanjutkan kehidupannya. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut manusia memiliki mata pencaharian atau pekerjaan. Mata pencaharian masyarakat juga bisa dipengaruhi dengan kondisi yang terdapat di sekitar masyarakat. Agar dapat mengetahui mata pencaharian masyarakat di Desa Maribaya dapat di bedakan menjadi beberapa jenis yaitu petani dan peternak, swasta, aparatur sipil negara.

Tabel 4.8
Mata Pencaharian Masyarakat

| No | Pekerjaan | Jumlah |
|---|---|---|
| 1 | Petani dan Peternak | 1.478 |
| 2 | Swasta | 756 |
| 3 | ASN | 54 |
| 4 | Belum Bekerja | 338 |
| **Total** | | **2.626** |

*Sumber: Profil Desa Maribaya 2016 dengan validasi survey belanja rumah tangga*

1. Petani dan peternak

Mata pencaharian yang menjadi mayoritas di Desa Maribaya merupakan pertanian dan peternakan. Hal itu sangat wajar, dikarenakan wilayah di desa Maribaya merupakan wilayah pedesaan dengan tanah subur dan cocok untuk tanaman pertanian. Sehingga, dengan kondisi geografis demikian, masyarakat cenderung menjadikan pertanian sebagai pekerjaan.

Terdapat masyarakat pemilik sawah yang bekerja sebagai petani, ataupun masyarakat yang tidak memiliki sawah namun menggarap sawah orang lain. Selain pertanian, masyarakat juga menjadikan peternakan sebagai mata pencaharian.

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

Terdapat masyarakat yang menjadikan peternakan sebagai mata pencaharian utama ada juga yang menjadikannya sebagai pekerjaan sambilan. Lebih jelasnya pada tabel sebai berkut.

Tabel 4.9
Jenis Pekerjaan Petani dan Peternak

| Jenis Pekerjaan | Jumlah |
|---|---|
| Petani | 575 |
| Peternak | 124 |
| Buruh Tani | 779 |
| **Total** | **1.478** |

*Sumber: Profil Desa Maribaya 2016 dengan validasi survey belanja rumah tangga*

Tabel di atas menunjukkan pembagian profesi petani dna peternak beserta jumlah masyarakat yang bekerja sebagai petani ataupun peternak. Dalam bidang pertanian dan peternakan dibagi menjadi tiga (3) profesi yaitu petani, buruh tani, dan peternak. Petani adalah orang yang bekerja sebagai petani dan atau memiliki tanah untuk ditanami. Sedangkan buruh tani merupakan penggarapa tanah (sawah) milik tuan tanah. Yang kemudian nanti hasil panen dibagi dengan perbandingan 50:50 antara pihak penggarap dan pemilik tanah. Jumlah petani di Desa Maribaya adalah 575 kepala keluarga dan buruh tani sebanyak 779 kepala keluarga. Kemudian sisanya yaitu 124 kepala keluarga menjadi peternak. Binatang yang diternakkan di Desa Maribaya ini adalah ayam petelur, ayam pedaging, sapi dan kambing. Namun untuk sapi dan kambing biasanya hanya sebagai peliharaan saja, bukan profesi utama.

2. Aparatur Sipil Negara (ASN)

Aparatur Sipil Negara (ASN) merupakan profesi bagi masyarakat pegawai pemerintah atau yang bekerja di instansi pemerintah. Aparat seperti ini bisa dilihat

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 aparat kedinasan dan pengamatan seperti PNS, TNI, dan POLRI. Pada masyarakat di Desa Maribaya juga terdapat masyarakat yang berprofesi sebagai aparatur sipil negara. Lebih jelasnya pada tabel sebagai berikut.

Tabel 4.9
Jenis Pekerjaan Aparatur Sipil Negara (ASN)

| **Jenis Pekerjaan** | **Jumlah** |
|---|---|
| TNI/Polri | 2 |
| Pegawai Negeri Sipil | 52 |
| **Total** | **54** |

*Sumber: Profil Desa Maribaya 2016 dengan validasi survey belanja rumah tangga*

Pada tabel di atas ditunjukkan jumlah aparatur sipil Negara, yaitu orang yang dibiayai oleh pemeritah semasa hidupnya , atua yang bekerja kepada pemerintah. Terdapat total 54 orang sebagai ASN, dengan rincian 2 orang sebagai TNI/Polri dan sebanyak 54 orang sebagai PNS. Kebanyakan PNS di Desa Maribaya adalah seorang guru. Mulai guru sekolah dasar, SMP ataupun SMA.

3. Swasta

Selain bermata pencaharian di bidang pertanian dan peternakan, ataupun sebagai aparatur negara, masyarakat Desa Maribaya juga bekerja di sektor swasta. Sektor ini cakupannya lebih luas, seperti karyawan di pabrik, karyawan toko, pedagang eceran ataupun grosir, guru honorer, dan juga industri rumah tangga. Industri rumah tangga di sini termasuk pula para penderes (pembuat gula merah) yang menjadi pekerjaan terbanyak setelah pertanian dan peternakan.

Tabel 4.10
Jenis Pekerjaan Swasta

| **Jenis Pekerjaan** | **Jumlah** |
|---|---|
| Pedagang | 163 |
| Karyawan Swasta | 340 |
| Guru Honorer | 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

| | |
|---|---|
| Industri Rumah Tangga | 221 |
| **Total** | **756** |

*Sumber: Profil Desa Maribaya 2016 dengan validasi survey belanja rumah tangga*

Tabel di atas menerangkan jenis pekerjaan yang masuk dalam swasta. Masyarakat yang bekerja sebagai pedangang sebanyak 163 orang, sebanyak 340 orang sebagai karyawan swasta, sebagai guru honorer sebanyak 32 orang dan sebanyak 221 menekuni industri rumah tangga. Industri rumah tangga di Desa Maribaya seperti pembuatan makanan-makan ringan, catering, dan lain-lain kemudian sisanya merupakan pembuat gula merah (penderes). Jumlah penderes atau pembuat gula merah di Dusun Karangtengah sendiri sebanyak 105 KK.

**F. Kondisi Kesehatan**

Kondisi kesehatan warga Dusun Karangtengah Desa Maribaya dapat dilihat dari beberapa faktor yaitu bisa dilihat dari fasilitas kesehatan umum, fasilitas kesehatan keluarga, tenaga medis kesehatan, penyakit yang diderita masyarakat, dan kepemilikan kartu kesehatan pada maasyarakat Dusun Karangtengah Desa Maribaya.

1. Fasilitas Kesehatan Umum

Fasilitas kesehatan merupakan aspek penting yang berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat. Fasilitas kesehatan umum yang tersedia di Desa Maribaya adalah sebagai berikut.

Tabel 4.
Fasilitas Kesehatan Desa Maribaya

| No | Fasilitas Kesehatan | Jumlah |
|---|---|---|
| 1. | Poliklinik Kesehatan Desa | 1 |
| 2. | Posyandu | 4 |

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

*Sumber: Profil Desa Maribaya Tahun 2016*

Pada tabel di atas dapat diketahui bahwa wilayah dusun Karangtengah Desa Maribaya tidak memiliki puskesmas sebagai sarana kesehatan masyarakat karena Dusun Karangtengah Desa Maribaya masih dalam lingkup wilayah yang kecil. Fasilitas kesehatan berupa puskesmas berada di pusat Kecamatan Karanganyar. Adapun jarak puskesmas dari Dusun Karangtengah Desa Maribaya kurang lebih 3 km. dengan akses jalan yang representatif dan mudah dilalui hanya dibutuhkan waktu 10-15 menit menuju Puskesmas Karanganyar menggunakan kendaraan bermotor. Sarana kesehatan yang terdapat di Desa Maribaya adalah Poliklinik Kesehatan Desa (PKD) dan POSYANDU (Pos Pelayanan Terpadu). Terdapat 4 buah Posyandu yang berada di Desa Maribaya, lokasinya berada di masing-masing 1 buah di Dusun Kalibeber, 1 di Dusun Maribaya, dan 2 buah di Dusun Karangtengah.

2. Fasilitas Kesehatan Keluarga

Sarana kesehatan keluarga yang dimiliki setiap masyarakat Dusun Karangtengah Desa Maribaya dapat dilihat dari beberapa faktor, yaitu sumber air bersih yang dimiliki setiap rumah, kepemilikian fasilitas mandi cuci kakus (MCK), serta pengolaan sampah dan limbah.

Pada fasilitas kesehatan keluarga berupa sumber air bersih pada masyarakat Dusun Karangtengah hampir semua rumah warga menggunakan air sumur sebagai sumber air bersih untuk keperluan memasak dan minum. Sedangkan untuk keperluan mandi dan mencuci terdapat sebagian masyarakat yang masih menggunakan air sungai sebagai sumber air.

3. Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan di Desa Maribaya terdiri dari dua, yaitu bidan desa dan kader posyandu. Lebih jelasnya pada tabel di bawah ini.

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

Tabel 4.
Tenaga Kesehatan Desa Maribaya

| No | Tenaga Kesehatan | Jumlah |
|---|---|---|
| 1 | Bidan | 2 |
| 2 | Kader Posyandu | 16 |

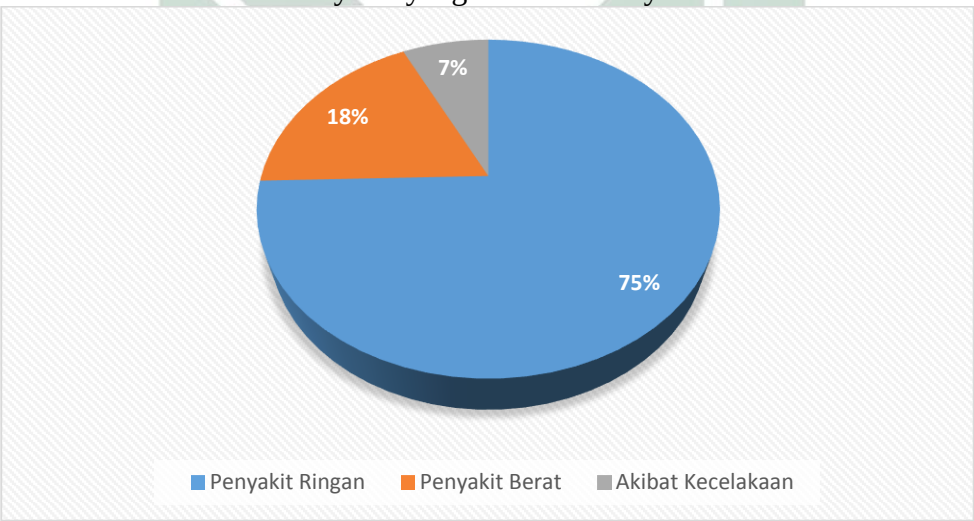
*Sumber: Profil Desa Maribaya 2016*

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa terdapat 2 orang bidan di Desa Maribaya. Satu orang bidan merupakan bidan desa yang ditugaskan di Desa Maribaya kemudian satu lagi merupakan bidan praktek yang berdomisili asli di Desa Maribaya. Kemudian jumlah kader posyandu di Desa Maribaya adalah sebanyak 16 orang, dengan pembagian masing-masing 4 orang setiap posyandu.

4. Penyakit yang Diderita Masyarakat

Dalam standar kesehatan penyakit merupakan aspek penting yang dapat menjadi indikator tingkat kesehatan di suatu masyarakat. penyakit yang sering diderita masyarakat Dusun Karangtengah Desa Maribaya adalah sebagai berikut.

Diagram 4.
Penyakit yang Diderita Masyarakat




*Sumber: Hasil Survei Belanja Rumah Tangga dan Wawancara*

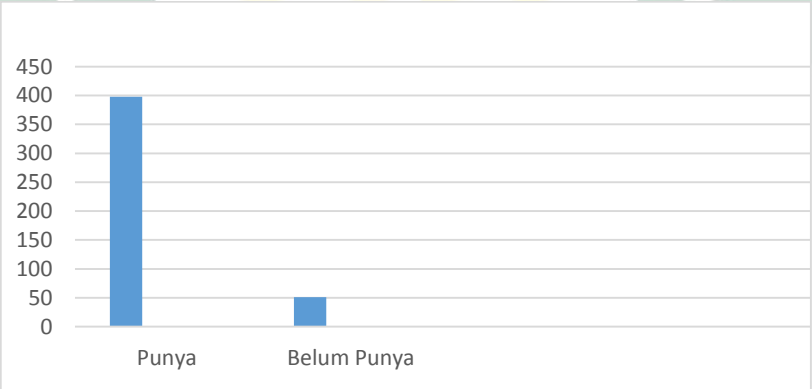
Dari hasil survei belanja rumah tangga yang dilakukan peneliti penyakit yang sering diderita masyarakat Dusun Karangtengah Desa Maribaya adalah yang

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

ditunjukkan pada tabel di atas. Dapat diketahui bahwa paing banyak masyarakat Dusun Karangtengah menderita penyakit ringan seperti flu, batuk, demam, ataupun pegal-pegal. Penyakit kategori ringan ini diderita masyarakat kurang lebih dalam rentang waktu < satu minggu. Kemudian penyakit berat seperti jantung, asam urat, diabetes, hipertensi, stroke merupakan penyakit menahun dn masuk dalam kategori penyakit berat. Selain penyakit ringan dan berat terdapat masyrakat yang sakit akibat kecelakaan.

5. Kepemilikan Kartu Kesehatan

Diagram 4.
Kepemilikan Kartu Kesehatan




*Sumber: Hasil Survei Belanja Rumah Tangga*

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat Dusun Karangtengah telah memiliki kartu kesehatan. Sebanyak 398 KK telah memiliki kartu kesehatan sedangkan masih ada 51 KK yang belum memiliki kartu kesehatan,

## G. Profil Komunitas Pendampingan

1. Sejarah Terbentuknya Komunitas

Komunitas jamaah "Rothib Al-Hikmah" merupakan kelompok rutin ibu-ibu pembacaan rothib dan yasin di RT 02 Dusun Karangtengah. Kelompok ini telah 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

sejak berpuluh-puluh tahun yang lalu, turun temurun diteruskan dari generasi ke generasi. Tuminah (57) yang merupakan salah satu tokoh yang dituakan di kelompok tersebut, karena merupakan istri dari mantan ketua RT 02 yang baru diganti tahun 2019 ini. Menurutnya kelompok rutinan ini telah ada sejak ia kecil, dahulu ia selalu ikut bersama ibunya. Nama Al-Hikmah diambil dari musala yang berada di RT 02. Musala tersebut dibangun pada tahun 1998 dan diberi nama Al-Hikmah. Kemudian entah siapa yang pertama kai menjuluki kelompok rutin rothib ini dengan nama Al-Hikmah, Tuminah pun mengaku tidak mengetahuinya. Namun penyebutan nama itu digunakan hingga sekarang.

2. Keanggotaan dan Kegiatan Komunitas

Kelompok rutinan ini terdiri dari 25 orang jamaah yang tergabun di dalamnya. Semua yang menjadi anggota di jam'iyah rothib ini berjenis kelamin perempuan dan mayoritas ibu rumah tangga, namun terdapat empat orang gadis yang belum berumah tangga yang tergabung dalam jamiyah Al-Hikmah ini. Empat orang tersebut adalah Susi Indriyani (22) seorang guru playgroup di Desa Krangean, Lisa (18) siswa SMA kelas XII yang akan melanjutkan studi di salah satu perguruan tinggi di Semarang. Kemudian Titi Juniati (24) seorang karyawan di salah satu pabrik bulu mata di Purbalingga, dan Arum (22) seorang alumnus D3 Peternakan yang sekarang bekerja di salah satu perusahaan peternakan besar di Purworejo. Selain empat (4) orang gadis tersebut seluruh anggota adalah ibu rumah tangga.

Kelompok Jam'iyah Rothib dan Yasin Al-Hikmah ini secara keorganisasian tidak memiliki pengurus yang paten dan terstruktur. Namun Tuminah dianggap

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

menjadi ketua kelompok ini, meskipun tidak tertulis dimanapun. Kelompok ini memiliki beberapa kegiatan diantaranya adalah sebagai berikut.

a. Pembacaan rothib dan yasin.

Kegiatan ini dilaksankan setiap hari Senin malam, atau ketika mendapat undangan dari anggota untuk kepentingan tertentu misalnya acara syukuran ulang tahun. Kegiatan ini dilakukan secara bergilir di rumah anggota. Biasanya dilaksankaan mulai sejak selesai salat maghrib hingga pukul 20.00 WIB.

b. Pembacaan Maulid Al-Barzanzi (*Perjanjen*)

Jika di daerah Jawa Timur menghormati Nabi SAW dengan membaca maulid Diba', berbeda dengan mayoritas di Kabupaten Purbalingga termasuk Dusun Karangtengah, yaitu pembacaan maulida al-barzanzi. Manun karena daam lidah orang jawa ngapak Banyumasan, kata al-barzanzi menjadi *perjanjen*, sehingga kegiatan ini disebut *perjanjenan.* Sama seperti pembacaan maulid diba, kegiatan *perjanjen* juga membaca kitab maulid al-barzanzi dilanjukan dengan pembacaan sholawat. Pelaksanaan kegiatan ini setiap hari Kamis malam Jumat atau ketika ada undangan dari anggota untuk acara tertentu. Tidak berbeda dnegan pembacaan rothib dan yasin, *perjanjen* dilakukan secara bergilir di rumah warga. Waktu pelaksanaan *perjanjen* berbeda dengan pembacaan rothib dan yasin, kegiatan ini dimulai setelah salat isya dan selesai pukul 21.00 WIB.

c. Tadarus Al-Quran

Berbeda dengan kegiatan pembacaan rothib dan *perjanjen*, kegiatan satu ini diadakan hanya satu tahun sekali selama satu bulan di bulan Ramadan. Namun frekuensi kegiatan lebih banyak, yaitu sebanyak 3 kali dalam sehari.

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 pertama dilaksanakan ketika sehabis salat subuh, kedua setelah salat asar, dan ketiga setelah salat tarawih. Namun yang dilaksanakan secara istiqomah adalah sehabis subuh dan tarawih. Pada waktu sehabis asar hanya beberapa waktu dijalankan. Pada bulan Ramadan yang lalu malah tidak sama sekali.

d. Arisan

Kegiatan ini tentu berbeda dengan keseluruhan kegiatan yang telah disebutkan sebelumnya. Kegiatan ini dijadikan wadah untuk menabung atau menyimpan uang bagi sebagi warga. Karena tidak bisa diambil langsung sewaktu-waktu. Uang yang diaptok untuk satu nama arisan adalah Rp 5.000,00 namun biasanya warga akan mendaftarkan 2 sampai 4 buah nama untuk diikutsertakann arisan, sehingga iuran pun dikalikan kelipatannya. Pengocokan arisan dilakukan sebanyak satu kali dalam sebulan. Data terbaru yang ikut adalah seluruh anggota dengan total nama menjadi 165 nama, itu artinya terdapat Rp 5000 dikalikan 165 nama tersebut dan total uang yang didapatkan ketika beruntung mendapatkan undian arisan adalah Rp 825.000,00. Panitia yang bertugas menjadi pemegang dan penarik uang berjumlah 2 orang, yaitu Nur Khati dan Sukirah. Sedangkan tempat yang digunakan setiap pengocokan adalah akhir bulan ketika kegiatan rutinan rothib atau *perjanjen*.

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

# BAB V

# PROBLEMATIKA POLA KONSUMSI DAN KONDISI KESEHATAN MASYARAKAT

## A. Belenggu Produk Pabrik dan Makanan Instan

### 1. Perubahan Pola Konsumsi Masyarakat

Manusia dalam kehidupan bermasyarakat pada hakikatnya merupakan suatu makhluk yang dinamis (berubah-ubah), baik perubahan secara fisik (biologis) maupun perubahan gaya hidup (sosial). Pada aspek gaya hidup, pola konsumsi menjadi salah satu bagian yang tidak luput mengalami perubahan dari masa ke masa. Pola konsumsi masyarakat Dusun Karangtengah yang sekarang berbeda dengan pola konsumsi terdahulu. Seperti Mulyareja (82) penduduk Desa Maribaya mengatakan, *"Ganu nek neng sawah anane jagung ya digawa bali mengko nggodog jagung. Neng galengan sawah nandur kacang ya dipet mengko dimasak neng bojone."* (Dulu ketika ke sawah terdapat jagung, nanti dibawa pulang dan direbus. Jika pematang sawah ditanami kacang panjang juga dipetik dan nanti dimasak sama istri).[59] Hal itu menunjukkan bahwa dulu makanan yang masyarakat konsumsi adalah bahan makanan yang ada di kebun atau sawahnya. Tidak tercampur dengan bahan makanan dari luar seperti produk pabrik.

Pola konsumsi masyarakat dimulai sejak manusia hadir di bumi, aktivitas makan merupakan hal penting dalam menjaga kelangsungan hidup. Perubahan pola konsumsi masyarakat dapat dilihat sejak era manusia purba yang mendapatkan

[59] Wawancara dengan Mulyareja (82 tahun) pada tanggal 25 Mei 2019.

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

makanan dengan cara berburu dan kemudian langsung memakannya. Pada era selanjutnya manusia mulai mengenal api yang bisa digunakan untuk mengolah makanan menjadi lebih enak untuk dinikmati. Perubahan ini terus berlanjut hingga manusia mengenal rempah-rempah yang terdapat di sekitarnya yang kemudian digunakan untuk meramu yang ternyata menjadikan makanan lebih memiliki citarasa.[60]

Dinamika perubahan pola makan ini terus terjadi arus modernisasi telah mengubah banyak sekali aspek kehidupan manusia. Mulai dari kegiatan sehari-hari, pekerjaan, produk makanan, hingga pola pikir seseorang. Berbagai teknologi ditemukan sehingga kemudahan bekerja dan beraktivitas diperoleh dengan mudah. Bahkan pesoalan waktu dapat dipecahkan pada era modernisasi ini. Pada era ini banyak hal yang dapat dengan lebih cepat dan tepat diselesaikan menggunakan teknologi. Manusia mulai terbiasa dimanjakan dengan segala jenis kenyamanan modernisasi, hingga kini telah bergantung banyak dengan benda-benda hasil modernisasi. Manusia mulai enggan menggunakan cara atau benda klasik yang dianggap tidak efektif dan membuang-buang waktu. Manusia modern kini lebih memilih sesuatu yang cepat dan mudah.

Modernisasi dengan senjata permesinan dan teknologi telah membantu banyak sekali kegiatan dan kebutuhan manusia. Banyak sekali manfaat yang didapatkan oleh manusia dari modernisasi ini. Namun di sisi lain, tidak semua hal dalam modernisasi merupakan hal yang manusiawi. Banyak hal ataupun perubahan

---

[60] Fardelyn Hacky, *Pergeseran Pola Konsumsi Masyarakat*, *https://www.fardelynhacky.com/2015/12/pergeseran-pola-konsumsi-masyarakat.html?m=1*, *diakses pada tanggal 11 Juli 2019.*

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 semakin ke sini tidak memperhatikan kemanusiawian seorang manusia. Tidak seluruh tujuan baik modernisasi memudahkan dan membantu hajat orang banyak selalu memberikan yang terbaik untuk manusia itu sendiri. Tidak hanya pada aktivitas-aktivitas yang sulit dilakukan oleh manusia dalam memenuhi kehidupannya, modernisasi masuk di banyak lini kehidupan salah satunya kebutuhan pangan, meliputi: produk makanan, cara mengolah, bahkan cara menikmati suatu bahan pangan.

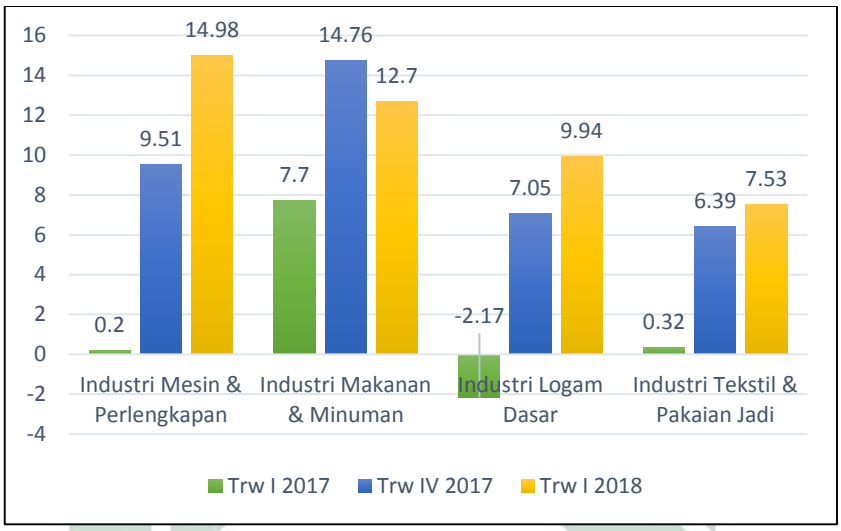
Banyak bahan makanan pokok yang saat ini telah diproduksi oleh pabrik dan menjadi makanan sehari-hari oleh masyarakat. Mulai dari makanan pokok hingga makanan ringan atau jajan. Produk pabrik dan makanan instan sudah menjadi konsumsi sehari-hari bagi masyarakat Dusun Karangtengah. Seperti Sulastri (47) penduduk Dusun Karangtengah mengatakan, *"Neng kene ya senajan neng desa kabeh-kabeh wis ana, Mbak. Seliyane janganan sing neng warung rata-rata produk gawenan pabrik kabeh."* (Di sini walaupun masih di desa semuanya serba ada, Mbak. Selain sayur mayur yang ada di warung rata-rata adalah produk buatan pabrik).[61] Hal itu menunjukkan bahwa produk pabrik sudah mendapat tempat di hati masyarakat dan sulit dipisahkan dari kehidupan sekarang.

Berbagai produk makanan diproduksi oleh pabrik, mulai dari makanan pokok hingga makanan ringan. Sehingga makanan-makanan tradisional mulai berkurang peminat dan produsennya. Hal ini dapat dilihat pada perkembangan industri makanan di Indonesia yang semakin berkembang hingga saat ini.

[61] Wawancara dengan Sulastri (56 tahun), pada tanggal 21 Mei 2019.

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

Diagram 5.1
Pertumbuhan Kelompok Industri Tahun 2017-2018




*Sumber: Pusat Data Kemenperin 2018*

Pada diagram batang di atas dapat dilihat bahwa industri makanan dan minuman masuk dalam sektor industri yang paling pesat pertumbuhannya pada tahun 2017 – 2018. Industri makanan dan minuman pada triwulan I menduduki posisi tertinggi mengalahkah indurti logam dasar yang berada di posisi kedua. Kemudian pada triwulan IV 2017 industri makanan dan minuman naik menjadi 14,76% yang menjadi peringkat pertama dari industri lainnya. kemudian pada tahun 2018 menduduki posisi kedua setelah industri mesin dan perlengkapan pada triwulan I tahun 2018. Jika produksi dalam industri makanan dan minuman banyak, maka yang konsumsi oleh masyarakat tentu banyak pula. Sebaliknya jika sedikit produksi industri makanan dan minuman, maka sedikit pula yang dikonsumsi masyarakat. Sebab tentunya produksi juga memperhatikan respon dari pasar. Banyak masyarakat, tidak terkecuali masyarakat Dusun Karangtengah Desa Maribaya telah lama menjadi insan modern yang mengikuti terus laju modernisasi. Produk-produk makanan hasil industri sudah menjadi bahan makanan biasa 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

menemani sarapan, makan siang hingga makan malam masyarakat Dusun Karangtengah Desa Maribaya.

Perbedaan pola konsumsi masyarakat Dusun Karangtengah kini dan dulu juga terlihat pada pola dan jenis jajan atau kudapan (makanan ringan) yang dikonsumsi masyarakat. Masyarakat Dusun Karangtengah dahulu masih suka menjadikan jajanan pasar (jajan tradisional) sebagai cemilan pendamping kopi atau teh di pagi hari sebelum berangkat ke sawah atau bekerja. Jajan tersebut antara lain *gethuk, jiwel, ondhol,* gerbi, cenil, klepon, dan masih banyak lagi. Namun sekarang jajanan pasar tersebut digantikan oleh roti kemasan yang tersedia di warung. Hal ini sama dengan penuturan Ngaliyah (55) yang mengatakan sebagai berikut.

> *"Medhang siki senenge nganggo roti bae, Mbak. Soale nek ora enthong nggo ngesuk esih bisa, awet. Tapi nek jajanan pasar kaya jewel, gethuk lan sepiturute mung wayah kue tok, kudu enthong, nggo engko sore be anu wis mambu."* (Sekarang *medhang* (minum kopi/teh) sukanya sama roti saja, Mbak. Soalnya kalau tidak habis masih bisa buat besok, awet. Tapi kalau jajanan pasar seperti *jiwel, gethuk* dan lainnya hanya waktu itu saja, harus habis, buat nanti sore saja sudah basi).[62]

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa roti buatan pabrik lebih diminati daripada jajanan pasar seperti yang telah disebutkan sebelumnya. Alih-alih menyukai malah menganggap jajanan pasar tidak tahan lama atau cepat basi, sehingga roti dianggap menjadi pilihan yang terbaik. Makanan yang tidak mudah basi tentu menggunakan bahan pengawet di dalamnya, berbeda dengan jajanan pasar yang mudah basi, artinya makanan tersebut tidak mengandung bahan pengawet. Berikut perbedaan kejadian perubahan pola jajan masyarakat Dusun Karangtengah.

[62] Wawancara dengan Ngaliyah (55) pada tanggal 12 Juni 2019.

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

Tabel 5.1
*Trend and Change* Perubahan Pola Jajan Masyarakat

| No | Peristiwa | 1999 | 2004 | 2009 | 2014 | 2019 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Keberadaan jajan pasar alami | 00000 | 0000 | 000 | 000 | 00 |
| 2 | Konsumsi jajan pasar sebagai camilan sehari-hari | 00000 | 0000 | 000 | 00 | 00 |
| 3 | Keberadaan jajan pabrik | 00 | 000 | 0000 | 00000 | 00000 |
| 4 | Konsumsi jajan pabrik sebagai camilan sehari-hari | 00 | 000 | 000 | 0000 | 00000 |

*Sumber: Diolah dari hasil FGD dengan Jamiyah Rothib Al-hikmah*

Pada tabel di atas menjelaskan tentang perubahan dan kecenderungan masyarakat Karangtengah terhadap keberadaan dan konsumsi jajan tradisional dengan jajan pabrik. Pada akhir tahun 1900-an jajan pasar (tradisional) masih banyak ditemukan di pasar dan di warung. Hal itu berarti masih banyak orang yang mengonsumsi jajan pasar. Masih banyak ditemukan dan masih banyak yang mengonsumsi artinya masih banyak pula orang yang memproduksi jajan pasar tersebut. Sebagaimana dituturkan oleh Wirya (69) bahwa pada akhir tahun 1900-an (menjelang tahun 2000) banyak warga Karangtengah yang memproduksi *jiwel* dan *gethuk* (kudapan berbahan singkong) untuk dijual ke pasar atau dibawa keliling sekitar desa. Namun sekarang hanya tinggal satu dua orang saja yang membuatnya. Selain karena sudah meninggal, beberapa orang berhenti berjualan karena sudah sepi pembeli, dan yang meninggal tidak ada pengganti karena sudah jarang 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

mau berjualan jajan tradisional.[63] Kemudian jajan pasar mulai langka sejak tahun 2000-an hingga sekarang. Jajan pasar memang masih dapat ditemukan di pasar atau di warung, namun ragam dan jenisnya sudah mulai berkurang. Bahkan kualitas jajan pasar sekarang pun berbeda dengan kualitas jajan pasar terdahulu. Hal ini terjadi untuk bersaing dengan makanan pabrik yang lebih menarik. Seperti penggunaan plastik sebagai pembungkus, penggunaan warna makanan buatan, pemanis tambahan, serta MSG untuk menguatkan citarasa. Hal ini terjadi diimbangi dengan keberadaan jajan pabrik pada akhir tahun 1900-an yang dengan mudah ditemukan di pasar dan warung, namun masih jarang ditemukan. Kemudian pada tahun 2004 hingga kini jajan pabrik sudah tersedia dalam berbagai macam jenis dan macamnya.

Kini peminat jajan pasar (tradisional) sebagian besar orang dewasa, hanya sebagian kecil anak-anak yang menyukai jajan pasar. Hal ini dikarenakan jajanan favorit anak-anak saat ini adalah yang sering ditemui di warung atau pedagang yang terdapat di sekolah. Jajanan seperti sosis, nugget, *snack chiki*, cilok, bakso, mie, menjadi camilan idaman bagi anak-anak Dusun Karangtengah ketika sekolah, mengaji atau saat bermain. Jarang ditemui anak yang suka membeli jajan pasar seperti jiwel, gethuk, cenil dan lainnya.

[63] Wawancara dengan Wirya (69 tahun) pada tanggal 14 Juni 2019.

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

Gambar 5.1
Jenis Makanan Tradisional (atas) dan Instan (bawah)

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Fakta ini tentu amat disayangkan ketika produk pabrik dan makanan instan ternyata memiliki dampak buruk bagi masyarakat. Berikut perbandingan dampak produk alami dengan produk pabrik yang ditemukan di masyarakat.

Tabel 5.2
Perbandingan Dampak Produk Alami dan Pabrik

| **Produk Alami** | **Dampak** | **Produk Pabrik** | **Dampak** |
|---|---|---|---|
| Tidak mengandung bahan tambahan makanan (BTM) yang berbahaya bagi tubuh | Aman bagi tubuh | Mengandung bahan tambahan makanan (BTM) yang berbahaya bagi tubuh | Potensi penyakit |
| Proses pembuatan secara manual dan tradisional | Potensi tercampur bakteri dan kuman | Proses pembuatan modern menggunakan mesin | Potensi tercampur zat kimia berbahaya |

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| Mudah basi (tidak mengandung bahan pengawet) | Tidak mengandung zat kimia berbahaya | Tahan lama (mengandung bahan pengawet) | Mengandung zat kimia berbahaya |
| Dibungkus daun atau ditusuk kayu/lidi | Menghasilkan sampah organic | Dibungkus plastik, kaleng, styrofoam | Menghasilkan sampah anorganik |
| Harga murah, terjangkau | Lebih hemat | Harga lebih mahal | Boros |

Selain jajan, perubahan pola konsumsi masyarakat Dusun karangtengah juga terjadi pada bahan makanan yang menjadi konsumsi utama pada kehidupan sehari-hari, diantaranya adalah gula pasir dan minyak goreng yang merupakan produk dari industri makanan di Indonesia. Meskipun sebenarnya terdapat bahan makanan yang fungsinya sama seperti gula pasir dan minyak goreng dari hasil sumber daya alam masyarakat Dusun Karangtengah sendiri. Namun kebiasaan yang telah turun temurun dilakukan oleh masyarakat bukan hal mudah untuk mengubahnya. Masyarakat lebih menyukai dan terbiasa mengonsumsi produk pabrik dan makanan instan. Gula pasir digunakan untuk berbagai macam kebutuhan pangan, mulai dari memasak sayur, lauk pauk, pemanis kudapan, hinga campuran minuman. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Nur (29) penduduk Dusun Karangtengah RT 09 sebagai berikut.

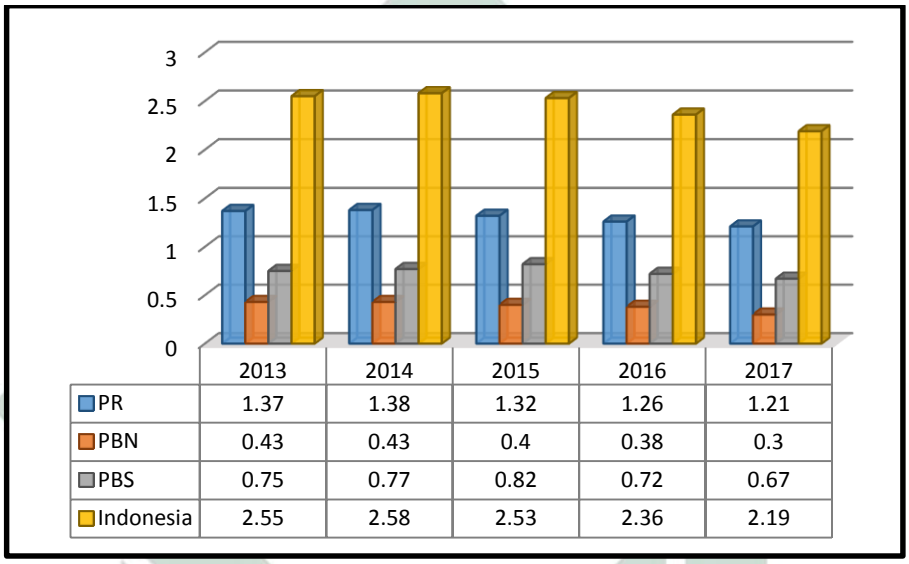
> *"Nek masak jangan lewih apik nganggo gula pasir, soale nek nganggo gula jawa warnane dadi ireng. Palingan sing nganggo gula jawa angger gawe kolek utawa bubur. Kue be nek ana gula pasir biasane gula pasir bae ko, ya mbuh yang Mbak, nyatane wis kebiasaan si."* (Kalau masak sayur lebih bagus (penyajiannya) memakai gula pasir, soalnya kalau memakai gula jawa warna masakan menjadi hitam. Palingan memakai gula jawa ketika membuat kolak atau bubur. Itu pun kalau ada gula pasir biasanya memakai gula pasir saja, ya *nggak* tau ya Mbak, karena sudah kebiasaan *sih*).[64]

[64] Wawancara dengan Nur (29 tahun) pada tanggal 20 Mei 2019.

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

Hal itu menunjukkan bahwa berbagai jenis masakan akan terasa aneh dan kurang jika tidak mengikutsertakan gula pasir pada komposisi bahan pembuatnya. Tingginya kebutuhan gula pasir di masyarakat tentunya berpengaruh pada tingginya produksi gula pasir secara umum.

Diagram 5.2
Produksi Gula Pasir Indonesia 2013-2017 (dalam juta ton)



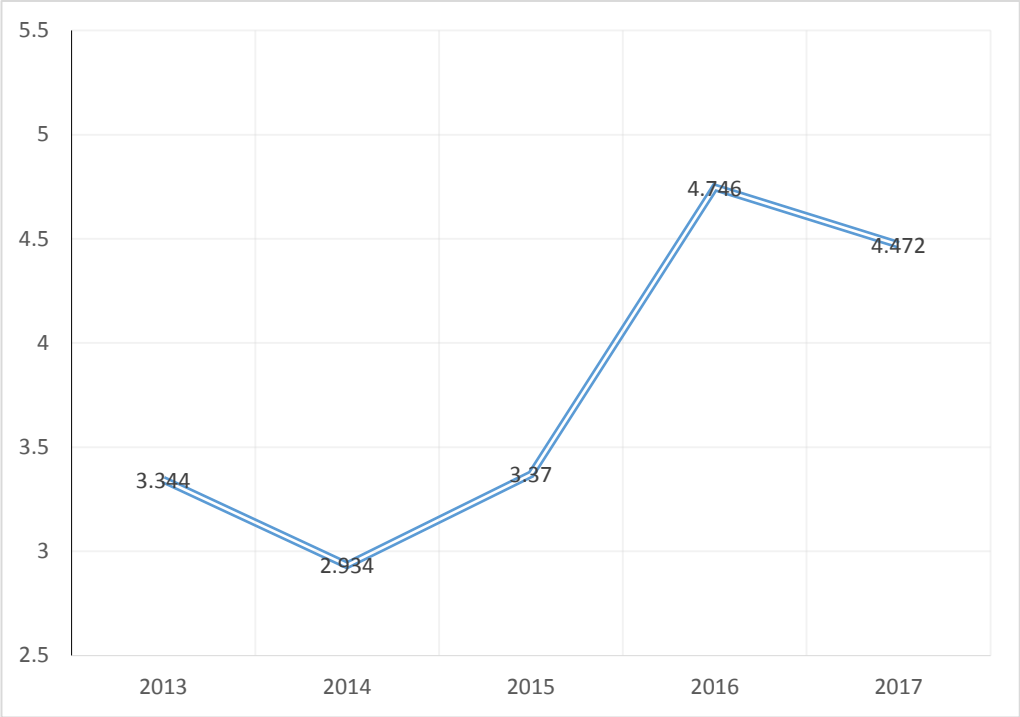

| | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|---|---|---|---|---|
| PR | 1.37 | 1.38 | 1.32 | 1.26 | 1.21 |
| PBN | 0.43 | 0.43 | 0.4 | 0.38 | 0.3 |
| PBS | 0.75 | 0.77 | 0.82 | 0.72 | 0.67 |
| Indonesia | 2.55 | 2.58 | 2.53 | 2.36 | 2.19 |

*Sumber: Indonesia Sugar Cane Statistics 2017 (Badan Pusat Statistik)*

Pada diagram di atas dapat dilihat perkembangan produksi gula psir Perkebunan Besar (PB) dan Perkebunan Rakyat (PR) dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2017 cenderung penurunan. Namun meskipun demikian jumlah yang dihasilkan tetap berkisar pada angka 2 juta ton secara keseluruhan produksi di Indonesia. Produksi gula pasir ini sebagian besar dikonsumsi di dalam negeri dan hanya sebagian kecil yang saja yang diekspor ke manca negara. Karena penurunan produksi gula di Indonesia yang disebabkan penurunan luas areal perkebunan tebu, Indonesia memenuhi kebutuhan gula dalam negeri dengan cara melakukan impor gula pasir ke beberapa negara, seperti Thailand, Brazil, Australia, Kuba, Guatemala dan sebagainya. berikut fluktuasi impor gula pasir Indonesia.

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

Diagram 5.3
Perkembangan Volume Impor Gula Indonesia 2013-2017 (dalam juta ton)




*Sumber: Indonesia Sugar Cane Statistics 2017 (Badan Pusat Statistik)*

Dari diagram di atas terlihat bahwa impor gula pasir yang dilakukan oleh Negara Indonesia untuk konsumsi dalam negeri cukup besar. Jika dibandingkan dengan produksi dalam negeri, gula pasir yang diimpor memang lebih kecil jumlahnya, namun jika keduanya dijumlahkan tentu merupakan jumlah yang besar. Terlihat bahwa pada dua tahun terakhir yaitu 2017 indonesia mengimpor gula pasir sebanyak 4.472.000 ton. Melimpahnya kuantitas gula pasir di Indonesia disebabkan melimpah pula permintaan pasar untuk gula pasir, itu artinya kebutuhan masyarakat terhadap gula pasir sangat besar.

Selain gula pasir, produk pabrik yang menjadi konsumsi utama masyarakat Dusun Karangtengah adalah minyak goreng kelapa sawit. Di tengah ombang-ambing impor kelapa sawit yang terus menurun karena kampanye negatif di Eropa

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

terhadap kelapa sawit sebagai biang perusak lingkungan, di Indonesia sebagai negara produsen dan pengekspor minyak sawit terbesar dunia, masyarakatnya masih menjadikan minyak goreng kelapa sawit sebagai produk makanan wajib setiap harinya. Minyak menjadi bahan pangan pokok di masyarakat untuk konsumsi sehari-hari. Hampir semua jenis masakan menggunakan minyak dalam komposisinya. Menurut Sulastri (44) seorang warga RT 02 yang memiliki usaha catering rumahan, mengatakan:

> *"Priwe maning iloken Mbak, wong masak apa bae ya kudune nganggo lenga, sing ora nganggo lenga ya palingan sing digodhog utawa dirawun. Kaya sega, kluban, kluban bae be ya bumbune kudu ditumis disit karo lenga."* (Mau bagaimana lagi, Mbak. Mau masak apa saja yang memang harus memakai minyak, yang tidak memakai minyak paling adalah makanan yang direbus atau dikukus. Misanya nasi atau *kluban.* Kluban juga masih menggunakan minyak untuk menumis bumbunya).

Dengan kondisi yang memang sudah terbiasa dan mengharuskan menggunakan minyak sebagai bahan dalam makanan, masyarakat menjadi ketergantungan dengan produk-produk pabrik, seperti gula pasir dan minyak goreng kelapa sawit. Selain bahan makanan pokok, kebiasaan pola konsumsi masyarakat yang menyukai produk pabrik rupanya tidak sebatas pada itu saja. lebih dari itu, produk-produk pabrik lainnya yang sebenarnya bukanlah makanan yang merupakan kebutuhan pokok menjadi favorit juga dalam kehidupan sehari-hari. Makanan cepat saji seperti mie instan, santan kelapa instan, bubur instan, kopi instan, dan produk instan lainnya. Pola konsumsi instan seperti ini tidak hanya terjadi di masyarakat kota, namun masyarakat desa seperti Dusun Karangtengah juga telah lama memiliki pola konsumsi yang cenderung menyukai produk pabrik dan makanan instan. Data konsumsi masyarakat Dusun Karangtengah RT 02

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

terhadap produk pabrik seperti gula pasir, minyak goreng, santan instan dan mie instan adalah sebagai berikut.

Tabel 5.3
Data Konsumsi Produk Pabrik RT 02 (Bulan Maret 2019)

| ID Rumah | Nama KK | Gula Pasir (kg) | Minyak Sawit (liter) | Santan Instan (bungkus) | Mie Instan (bungkus |
|---|---|---|---|---|---|
| 2:01 | Sapto Widianto | 2 | 4 | 2 | 4 |
| 2:02 | Salbiah | 3 | 4 | 2 | 5 |
| 02.03A | Wirya | 6 | 4 | 8 | 10 |
| 02.03B | Didik | | | | |
| 02.04A | Kasimin | 4 | 5 | 2 | 5 |
| 02.04B | Kadini | | | | |
| 2:53 | Salimuddin | 4 | 4 | 2 | 5 |
| 2:05 | Martaji | 3 | 3 | 2 | 5 |
| 2:06 | Taufiq | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 2:07 | Marjumi | 4 | 3 | 2 | 4 |
| 2:08 | Kasimin | 2 | 4 | 2 | 8 |
| 2:09 | Wasirun | 4 | 4 | 0 | 8 |
| 2:10 | Mu'min | 5 | 2 | 2 | 5 |
| 2:11 | Darsun | 4 | 2 | 0 | 5 |
| 2:12 | Darkum | 4 | 4 | 2 | 5 |
| 2:13 | Syahrudin | 5 | 4 | 2 | 4 |
| 2:14 | Wartoyo | 3 | 3 | 4 | 0 |
| 2:15 | Sirwan | 3 | 3 | 1 | 6 |
| 2:16 | Yastji | 2 | 5 | 0 | 4 |
| 2:17 | Dasrun | 2 | 5 | 1 | 4 |
| 2:18 | Wahid | 2 | 5 | 1 | 0 |
| 2:19 | Kuat | 5 | 4 | 1 | 0 |
| 2:20 | Karsinah | 5 | 5 | 1 | 0 |
| 2:21 | Tajil | | 3 | 1 | 4 |
| 2:22 | Suwedi | 2 | 3 | 0 | 4 |
| 2:23 | Blindi | 1 | 4 | 5 | 0 |
| 2:24 | Kasmud | 2 | 7 | 5 | 0 |
| 2:25 | Wartono | 3 | 4 | 1 | 8 |
| 2:26 | Hamim | 3 | 3 | 2 | 0 |
| 2:27 | Kasmud | 3 | 3 | 2 | 6 |
| 2:28 | Agus | 2 | 4 | 2 | 0 |

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

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2:29 | Samunadi | 2 | 4 | 2 | 0 |
| 2:30 | Qomarudin | 4 | 4 | 0 | 3 |
| 2:31 | Mutolif | 3 | 3 | 0 | 0 |
| 2:32 | Rohmadi | 3 | 3 | 0 | 4 |
| 2:33 | Sudarkam | 4 | 2 | 0 | 0 |
| 2:34 | Amin Suferi | 5 | 2 | 4 | 4 |
| 2:35 | Samsuri | 5 | 4 | 4 | 5 |
| 2:36 | Jalaludin | 5 | 4 | 1 | 0 |
| 02.37A | Muhtarom | 4 | 2 | 0 | 5 |
| 02.37B | Wasingun | | | | |
| 02.38A | Toyibah | 5 | 3 | 1 | 4 |
| 02.39B | Basir | | | | |
| 2:39 | Bani | 2 | 4 | 4 | 0 |
| 2:40 | Samsul | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 2:41 | Darno | 1 | 3 | 3 | 0 |
| 2:42 | Washuri | 1 | 4 | 0 | 4 |
| 2:43 | Sukirah | 3 | 4 | 0 | 10 |
| 2:44 | Kasto | 2 | 3 | 0 | 4 |
| 2:45 | Abdul Kholil | 3 | 3 | 1 | 12 |
| 2:46 | Triono | 3 | 3 | 1 | 0 |
| 2:47 | Supardi | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 2:48 | Nasirudin | 4 | 2 | 0 | 10 |
| 2:49 | Wasum | 2 | 2 | 0 | 8 |
| 2:50 | Dasuki | 2 | 2 | 2 | 8 |
| 2:51 | Kartono | 2 | 4 | 0 | 0 |
| 2:52 | Bejo | 4 | 4 | 1 | 4 |
| **Total** | | **316** | **271** | **88** | **202** |
| **Rata-rata** | | **6** | **5** | **2** | **4** |

*Sumber: Diolah dari hasil wawancara dan Survei Belanja Rumah Tangga*

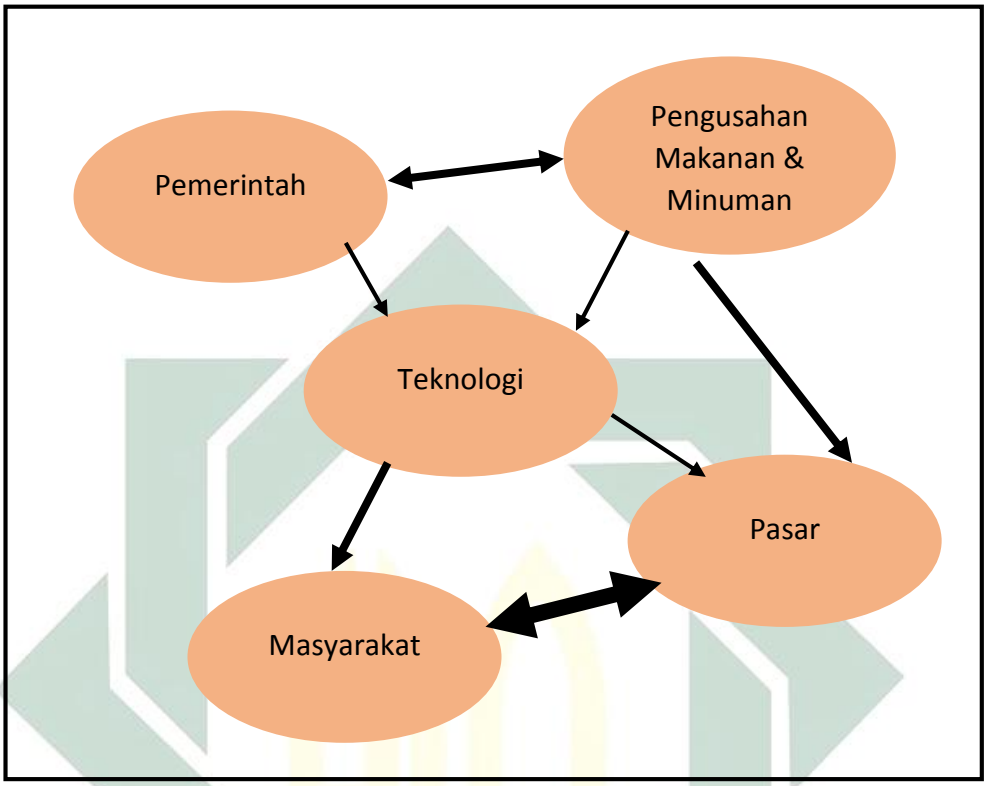
Dari tabel di atas diketahui bahwa banyaknya konsumsi gula pasir masyarakat RT 02 Dusun Karangtengah pada Bulan Maret 2019 sebanyak 316 kilogram dan dikalkulasikan maka rata-ratanya setiap satu rumah atau keluarga mengonsumsi sebanyak 6 kilogram. Satu rumah atau keluarga di RT 02 rata-rata berjumlah 4-5 orang maka, jika dihitung setiap orang anggota keluarga mengonsumsi 1,5 kg atau 1500 gram gula pasir setiap bulannya dan 50 gram setiap

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

harinya. Tentu jumlah yang sangat banyak jika dikonsumsi sehari-hari dan terus menerus. Jumlah itu tentu merupakan jumlah yang banyak. Dengan kondisi demikian maka jika dilakukan secara terus menerus maka akan berbahaya bagi kesehatan masyarakat. Pola konsumsi yang demikian ini tentu tidak disebabkan serta merta karena perilaku masyarakat, namun memang terdapat suatu kondisi yang saling berpengaruh sehingga menghasilkan pola konsumsi masyarakat yang menyukai produk pabrik dan makanan instan. Berikut adalah diagram alur proses kebiasaan konsumsi masyarakat menjadi pola konsumsi instan.

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

Diagram 5.4
Diagram Alur proses Pola konsumsi Instan Masyarakat




*Sumber: Diolah dari FGD bersama ibu-ibu jamiyah Al-Hikmah*

Pada diagram alur di atas bahwa terjadinya pola konsumsi instan masyarakat dipengaruhi oleh beberapa pihak dan fenomena yaitu pasar, teknologi, pengusahan makanan dan minuman, dan pemerintah. Pada proses terjadinya pola konsumsi masyarakat Dusun Karangtengah yang menykai produk pabrik dan makanan instan pengaruh pasar adalah yang besar. Karena pasar merupakan bertemunya penjual dan pembeli untuk melakukan suatu transaksi jual beli. Ketika di pasar terdapat barang baru yang dijual, maka kemungkinan besar konsumen (masyarakat) akan membelinya, kemudian mengonsumsinya. Selain pasar hal yang paling berpengaruh terhadap pola konsumsi masyarakat adalah teknologi. Kemajuan teknologi khususnya dalam bidang informasi dan komunikasi serta transportasi

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

sangat berpengaruh pada kecenderungan makanan dan benda yang dibeli dan dikonsumsi masyarakat. Teknologi informasi dankomunikasi yang semakin canggih akan membawa informasi-informasi seputar makanan-makanan modern yang diproduksi oleh suatu perusahaan besar. Informasi ini disajikan dalam bentuk media yang mengandung sugesti kepada masyarakat untuk membelinya. Contohnya, iklan yang ditayangkan di televisi, internet bahkan media sosial. Bahkan gambar dan video hasil unggahan dari teman dan kerabat jauh pun dapat sampai kepada masyarakat Dusun Karangtengah dan mempengaruhi untuk turut mengonsumsinya. Kemudian teknologi pada bidang transportasi berpengaruh pada proses distribusi makanan dan minuman industri dengan cepat. Selain bisa langsung memperngaruhi pasar, transportasi juga langsung menyentuh masyarakat. Kemudahan transportasi ini membuat makanan dari pabrik dengan mudah tiba ke pasar bahkan langsung tiba di tangan konsumen.

Pihak yang berpengaruh pada terjadinya konsumsi masyrakat yang menyukai produk pabrik dan instan selanjutnya dalah pengusahan dalam bidang industri makanan dan minuman. Hal ini sudah jelas, karena jika tidak ada pengusaha dna pemiliki pabrik-pabrik makanan instan makan tidak ada pula produk instan yang dihasilkan, sehingga tidak ada produk instan yang bisa dikonsumsi masyarakat. Para pengusaha ini berpengaruh dan saling terkait dengan pemerintah yang menjadi pemegang otoritas tertinggi dalam negara ini. andil pemerintah dalam hal ini adalah perizinan-perizinan usaha makanan instan yang didapatkan para pengusaha, sehingga makanan dapat bebas tersebar di pasar. Tanpa izin resmi pemerintah, pengusaha tidak dapat mendistribusikan produknya kepada konsumen.

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

Jika saja, pemerintah mengeluarkan peraturan atau perundang-undang tentang pelarangan segala jenis produk makanan instan, tentu pola konsumsi masyarakat menyukai makanan instan tidak akan terjadi seperti sekarang ini.

2. Dampak Perubahan Pola Konsumsi terhadap Kondisi Kesehatan Masyarakat

Kalimat 'orang tua zaman dulu lebih sehat dan panjang umur dari generasi sekarang' bukan suatu kalimat yang muncul tanpa sebab. Pola konsumsi masyarakat yang perlahan berubah menjadi penyebab akan terkabulnya kalimat di atas. Masyarakat mulai meninggalkan pola konsumsi lokal terdahulu yang lebih sehat menuju pola konsumsi global yang kurang sehat. karena iutlah mengapa orang dulu lebih sehat daripada orang yang hidup sekarang. Seperti Tuminah (58) penduduk Dusun Karangtengah mengatakan sebagai berikut.

> *"Wong siki kue penyakite macem-macem. Jamane aku ganu lara ya paling watuk, pilek, terus digawa turu karo maring sawah maning ya ora let suwe mari. Siki lara setitik apa-apa kudu obat. Merekna njero awak kebeken obat, merekna ana penyakit anyar liyane."* (Orang sekarang itu penyakitnya macam-macam. Zamannya saya dulu sakit ya paling hanya batuk dan pilek, terus dibawa tidur dan ke sawah lagi tidak lama kemudian sembuh. Sekarang sakit sedikit minum obat. Ini membuat tubuh terlalu banyak obat yang bisa membuat penakit baru mucul lagi).[65]

Hal tersebut menunjukkan bahwa kondisi kesehatan masyarakat mulai menurun seiring waktu berjaan hingga sekarang. Kondisi ini terjadi salah satunya adalah akibat dari jenis makanan dan pola konsumsi pada masyarakat Dusun Karangtengah yang kian berubah. Pola konsumsi yang demikian ini yang kemudian menjaid salah satu penyebab masyakat menderita penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif adalah penyakit yang menyebabkan terjadinya kerusakan atau

[65] Wawancara dengan Tuminah (58 tahun) pada tanggal 14 Juni 2019.

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

penghancuran terhadap jaringan atau organ tubuh. Proses kerusakan ini dapat disebabkan oleh penggunaan seiring dengan usia maupun karena gaya hidup yang tidak sehat. Dapat dikatakan bahwa kelompok penyakit ini merupakn sebuah istilah untuk penyakit yang timbul karena penurunan fungsi salah satu atau beberapa organ tubuh yang sangat rentan dialami oleh orang berusia lanjut. Namun adakalanya juga bisa terjadi pada usia muda. Kemudian akibat yang ditimbulkan adalah penurunan derajat derat kesehatn yang biasanya diikuti dengan penyakit. Akibat yang paling bahaya dari penyakit ini rasa sakit dan juga sangat menyita biaya terutama saat masa tua. Bahkan bisa juga berakhir dengan kematian. Beberapa penyakit kini semakin banyak dijumpai sebagai akibat dari pola hidup, termasuk pola makan dan aktivitas fisik. Hipertensi, dyslipidemia, obesitas, diabetes mellitus, misalnya, merupakan faktor risiko bagi penyakit jantung koroner yang angkanya semakin melonjak. Contoh lain adalah asam urat yang berkaitan dengan penyakit ginjal dan osteoarthritis, semakin banyak diderita, bahkan oleh golongan usia muda.[66]

Perubahan gaya hidup, perkembangan industri makanan dan minuman, serta polusi udara dan faktor lingkungan yang terakumulasi selama bertahun-tahun, berkembang menjadi penyakit peradaban. Faktor makanan dan pola konsumsi merupakan salah satu penyebab tingginya kasus penyakit degeneratif di Indonesia. Demikian pula yang terjadi di Dusun Karangtengah Desa Maribaya, terdapat sekitar 23 orang yang menderita penyakit ini, dengan rincian sebagai berikut.

[66] Anies, *Penyakit Degeneratif*, (Yogyakarta: Ar Ruzz Media, 2018), Hal. 7

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

Tabel 5.4
Penderita Penyakit Degeneratif

| No | RT | Nama | Status | Penyakit |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 9 | Duri | Istri | Hipertensi |
| 2 | 9 | Yastani | KK | Asam Urat |
| 3 | 9 | Darwanto | KK | Asam Urat |
| 4 | 10 | Sunaryo | KK | Diabetes |
| 5 | 10 | Rojingun | KK | Asam Urat |
| 6 | 10 | Sholihin | KK | Diabetes |
| 7 | 10 | Karwadi | KK | Stroke |
| 8 | 08 | Maksudi | KK | Asam Urat |
| 9 | 08 | Karsini | Istri | Stroke |
| 10 | 08 | Sodiq | KK | Kolesterol, Asam Urat |
| 11 | 08 | Mahmud | Istri | Jantung, Paru-paru |
| 12 | 07 | Sumeni | KK | Stroke |
| 13 | 07 | Sartinah | Istri | Hipertensi |
| 14 | 07 | Tinem | Istri | Asam Urat |
| 15 | 06 | Mursidi | KK | Jantung, Paru-paru |
| 16 | 05 | Sodimin | KK | Asam Urat |
| 17 | 05 | Comong | Istri | Stroke |
| 18 | 05 | Saibani | KK | Asam Urat |
| 19 | 02 | Wirya | KK | Asam Urat |
| 20 | 02 | Ngaliyah | Istri | Hipertensi |
| 21 | 02 | Samhadi | Orangtua | Asam Urat |
| 22 | 09 | Sholihah | Istri | Fibriadenoma (tumor jinak) |
| 23 | 10 | Borek | Istri | Mioma rahim |

*Sumber: Diolah dari hasil wawancara dan pemetaan.*

Data tersebut menerangkan bahwa sebanyak 23 orang masyarakat menderita penyakit berbahaya yang bisa saja akibat pola konsumsi yang tidak sehat. Dari jenis penyakit yang diderita masyarakat seperti pada tabel di atas termasuk ke dalam jenis penyakit tidak menular (PTM). Penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian secara global. Data WHO menunjukkan bahwa dari 57 juta kematian yang terjadi di dunia pada tahun 2008, sebanyak 36 juta atau hampir dua pertiganya disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular. PTM juga membunuh penduduk dengan usia yang lebih muda. Di negara-negara dengan tingkat ekonomi

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

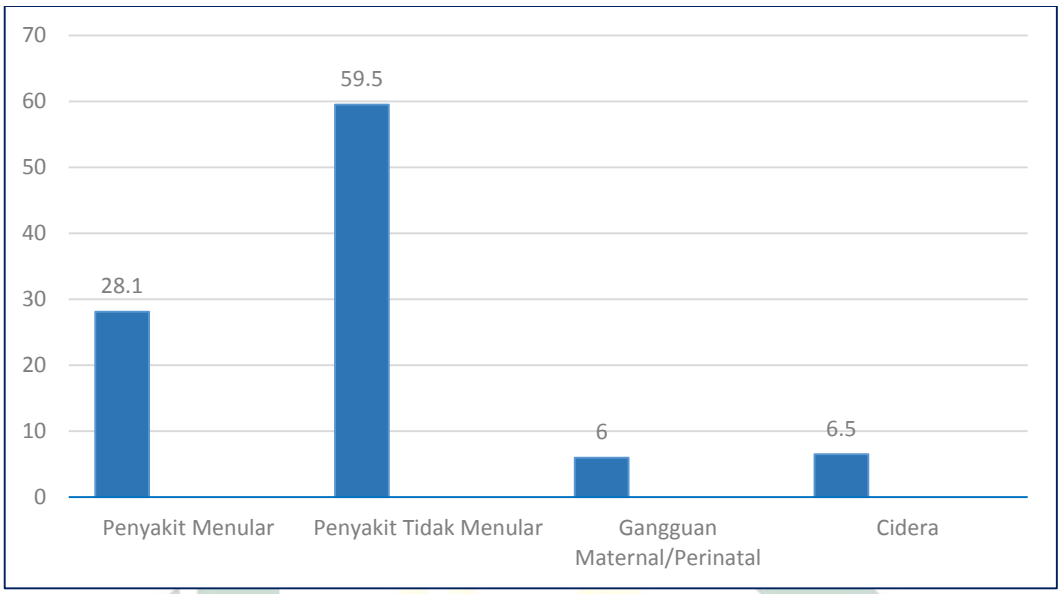
rendah dan menengah, dari seluruh kematian yang terjadi pada orang-orang berusia kurang dari 60 tahun, 29% disebabkan oleh PTM, sedangkan di negara-negara maju, menyebabkan 13% kematian. Proporsi penyebab kematian PTM pada orang-orang berusia kurang dari 70 tahun, penyakit cardiovaskular merupakan penyebab terbesar (39%), diikuti kanker (27%), sedangkan penyakit pernafasan kronis, penyakit pencernaan dan PTM yang lain bersama-sama menyebabkan sekitar 30% kematian, serta 4% kematian disebabkan diabetes.

Menurut Badan Kesehatan Dunia WHO, kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia, peningkatan terbesar akan terjadi di negara-negara menengah dan miskin. Lebih dari dua pertiga (70%) dari populasi global akan meninggal akibat penyakit tidak menular seperti kanker, penyakit jantung, stroke dan diabetes. Dalam jumlah total, pada tahun 2030 diprediksi akan ada 52 juta jiwa kematian per tahun karena penyakit tidak menular, naik 9 juta jiwa dari 38 juta jiwa pada saat ini.[67] Begitu pula di Indonesia, penyakit tidka menular (PTM) juga menjadi penyebab paling banyak meninggalnya seseorang, dibandingkan dengan penyakit-penyakit lainnya. Lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram sebagai berikut.

[67] Nancy Dian A., *Buletin Jendela Data dan Informasi: Penyakit Tidak Menular*. (Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012), Hal. 7

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

Diagram 5.5
Penyebab Kematian menurut Kelompok Penyakit di Indonesia




*Sumber: Buletin Jendela Data dan Informasi Kemenkes 2012*

Data di atas menunjukkan bahwa penyakit tidak menular menjadi penyebab tertinggi kematian seseorang dengan angka 2 kali lipat dari penyakit menular. Sebanyak 59.5% kematian seseorang disebabkan karena seseorang tersebut menderita penyakit tidak menular. Di Indonesia, salah satu masalah kesehatan masyarakat yang sedang kita hadapi saat ini dalam pembangunan kesehatan adalah beban ganda penyakit, yaitu disatu pihak masih banyaknya penyakit infeksi yang harus ditangani, dilain pihak semakin meningkatnya penyakit tidak menular. Proporsi angka kematian penyakit tidak menular meningkat dari 41,7% pada tahun 1995 menjadi 59,5% pada tahun 2007 (Riskesdas 2007).[68] Jenis-jenis penyakit tidak menular yang banyak diderita masyarakat Dusun Karangtengah antara lain jantung, asam urat, hipertensi, paru-paru, tingginya kolesterol, dan stroke.

[68] *Ibid*, hal. 23

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. Masyarakat Belum Memfungsikan Kekayaan Lokal sebagai Konsumsi Utama

Pola konsumsi masyarakat yang cenderung menyukai produk pabrikdan makanan instan. Menurut masyarakat produk instan lebih praktis dan memudahkan keseharian mereka. Untuk dampak negatifnya masyarakat sebenarnya mengetahuinya, namun karena sudah menjadi kebiasaan dan didukung oleh orang-orang di sekitarnya baik tetangga maupun saudara sehingga hal tersebut dengan ringan dilakukan dan dengan mudah melupakan bahayanya. Padahal Dusun karangtengah sendiri memiliki sumber daya alam berupa kelapa yang dapat dijadikan bahan utama pembuat jenis makanan pokok yang disebutkan di atas. Gula pasir dengan gula merah, minyak kelapa sawit dengan minyak kelapa (bisa berupa virgin coconut oil, minyak klethik, dan sebagainya), kemudian santan instan dengan santan murni dari perasan daging buah kelapa.

Gambar 5.2
Produk Pabrik dan Makanan Instan di Masyarakat

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

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

Kecenderungan masyarakat lebih suka mengonsumsi produk pabrik dan makanan instan terjadi secara bertahap. Hal ini terjadi dikarenakan produk-produk yang tersebar di masyarakat merupakan produk pabrik dan makanan instan. Pola konsumsi yang kini terjadi di masyarakat yaitu belum memfungsikan kembali kekayaan lokal sebagai konsumsi utama. masyarakat lebih suka mengonsumsi gula pasir daripada gula jawa dan jarang bahkan hampir tidak pernah mengonsumsi minyak kelapa tapi setiap hari mengonsumsi minyak kelapa sawit.

Selain gula dan minyak, masyarakat juga suka menggunakan santan instan ketika memasak, menurut Sulastri (47) santan instan seperti merk santan kara, sasa, atau merk lainnya lebih praktis dan cepat. Tidak harus bersusah mengupas dan memarut kelapa dulu. Sehingga menghemat waktu jika ingin masak dengan waktu cepat.[69] Ada lagi produk yang sering menjadi bahan makanan sehari-hari bagi masyarakat, yaitu mie instan. Mie instan ini disukai masyarakat karena selain proses memasaknya yang parktis juga memiliki citar rasa yang enak. Asin dan pedas yangtelah diatur dalam bumbunya kuat dan pas. Meskipun masyarakat telah mengetahui bahwa rasa lezat tersebut berasalh dari *mecin* (MSG), alih-alih dihindari malah menjadi konsumsi sehari-hari. Selain menjadi konsumsi sehari-hari, mie instan juga menjadi oleh-oleh kondangan tetangga atau kerabat melangsungkan hajat resepsi pernikahan atau khitan. Fakta ini dapat dilihat pada tabel data konsumsi produk lokal di bawah ini.

Tabel 5.5
Data Konsumsi Produk Lokal RT 02 (Bulan Maret 2019)

| **ID Rumah** | **Nama KK** | **Gula Merah (kg)** | **Minyak Kelapa (liter)** | **Kelapa (buah)** |
|---|---|---|---|---|
| 2:01 | Sapto Widianto | 2 | 0 | 2 |
| 2:02 | Salbiah | 1 | 0 | 2 |
| 02.03A | Wirya | 4 | 0 | 4 |

[69] Wawancara dengan Sulastri (48 tahun) pada tanggal 14 Juni 2019.

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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 02.03B | Didik | | | |
| 02.04A | Kasimin | 1 | 0 | 2 |
| 02.04B | Kadini | | | |
| 2:53 | Salimuddin | 1 | 0 | 1 |
| 2:05 | Martaji | 2 | 0 | 1 |
| 2:06 | Taufiq | 2 | 0 | 1 |
| 2:07 | Marjumi | 2 | 0 | 1 |
| 2:08 | Kasimin | 1 | 0 | 0 |
| 2:09 | Wasirun | 1 | 0 | 0 |
| 2:10 | Mu'min | 1 | 0 | 2 |
| 2:11 | Darsun | 2 | 1 | 1 |
| 2:12 | Darkum | 2 | 0 | 1 |
| 2:13 | Syahrudin | 2 | 0 | 2 |
| 2:14 | Wartoyo | 2 | 0 | 2 |
| 2:15 | Sirwan | 2 | 0 | 0 |
| 2:16 | Yastaji | 4 | 0 | 1 |
| 2:17 | Dasrun | 1 | 0 | 1 |
| 2:18 | Wahid | 1 | 0 | 0 |
| 2:19 | Kuat | 2 | 0 | 2 |
| 2:20 | Karsinah | 2 | 0 | 1 |
| 2:21 | Tajil | 2 | 0 | 2 |
| 2:22 | Suwedi | 2 | 1 | 0 |
| 2:23 | Blindi | 1 | 0 | 1 |
| 2:24 | Kasmud | 1 | 0 | 2 |
| 2:25 | Wartono | 4 | 0 | 2 |
| 2:26 | Hamim | 4 | 1 | 4 |
| 2:27 | Kasmud | 3 | 0 | 4 |
| 2:28 | Agus | 2 | 1 | 1 |
| 2:29 | Samunadi | 1 | 0 | 0 |
| 2:30 | Qomarudin | 1 | 0 | 0 |
| 2:31 | Mutolif | 1 | 0 | 0 |
| 2:32 | Rohmadi | 2 | 0 | 0 |
| 2:33 | Sudarkam | 2 | 1 | 2 |
| 2:34 | Amin Suferi | 1 | 0 | 4 |
| 2:35 | Samsuri | 1 | 0 | 3 |
| 2:36 | Jalaludin | 2 | 0 | 2 |
| 02.37A | Muhtarom | 2 | 0 | 4 |
| 02.37B | Wasingun | | | |
| 02.38A | Toyibah | 0 | 0 | 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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 02.39B | Basir | | | |
| 2:39 | Bani | 0 | 1 | 2 |
| 2:40 | Samsul | 0 | 0 | 1 |
| 2:41 | Darno | 1 | 0 | 1 |
| 2:42 | Washuri | 1 | 0 | 1 |
| 2:43 | Sukirah | 3 | 0 | 0 |
| 2:44 | Kasto | 2 | 0 | 1 |
| 2:45 | Abdul Kholil | 3 | 0 | 2 |
| 2:46 | Triono | 3 | 1 | 2 |
| 2:47 | Supardi | 3 | 1 | 4 |
| 2:48 | Nasirudin | 4 | 0 | 3 |
| 2:49 | Wasum | 2 | 0 | 3 |
| 2:50 | Dasuki | 2 | 0 | 1 |
| 2:51 | Kartono | 2 | 0 | 0 |
| 2:52 | Bejo | 4 | 0 | 1 |
| **Total** | | **100** | **8** | **82** |
| **Rata-rata** | | **2** | **0,2** | **2** |

*Sumber: Diolah dari hasil wawancara dan Survei Belanja Rumah Tangga*

Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa konsumsi gula merah (gula jawa) yang merupakan hasil olahan produksi wilayah dusun sendiri sebanyak 100 kilogram maka rata-rata satu keluarga mengonsumsi gula jawa sebanyak 2 kilogram setiap bulannya. Jumlah ini tentu lebih sedikit dibandingkan dengan konsumsi gula pasir yang mencapai 167 kilogram atau 3 kilogram oleh rata-rata setiap rumah atau keluarga. Kemudian konsumsi minyak kelapa hanya 8 liter atau 0,2 liter setiap keluarga setiap bulannya. Namun tidak demikian karena di RT 02 yang mengonsumsi minyak kelapa hanya 8 orang saja dengan masing-masing 1 liter. Kemudian konsumsi buah kelapa untuk dijadikan santan atau bahan makanan lainnya sebanyak 82 buah atau rata-rata 2 buah setiap rumah atau keluarga. Dibandingkan dengan konsumsi santan instan yang sebanyak 88 bungkus tentu masih banyak orang yang berminat menggunakan santan instan sebagai bahan

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

masakannya, padahal dengan potensi kelapa yang ada di Dusun Karangtengah yang sangat banyak seharusnya konsumsi santan instan rendah. Fakta di masyarakat tidak demikian. Masyarakat cenderung menginginkan yang praktis tanpa harus ribet mengupas buah kelapa, kemudian memarut hingga masih memerasnya untuk diambil santan. Jumlah ini tentu tidak sebanding dengan produk pabrik yang dikonsumsi oleh masyarakat. Menurut Wasiyem (51) mengatakan bahwa,

> *"Menawi medhang kopi nopo teh ngagem gendhis jawi nggih lanange kulo mboten kerso, nopo malih lare-lare. Mature nggih terose benten, mboten patosa enak. Paling-paling gendhis jawi niku damel masak mawon. Sampun jarang tiyang mriki ingkang medhang kaliyan gendhis jawi."* (Kalau minum kopi atau teh menggunakan gula jawa (gula merah) suami saya tidak mau, apalagi anak-anak. Bilang rasanya berbeda, tidak terlalu enak. Paling-paling gula jawa digunakan untuk masak saja. sudah jarang orang sini minum dengan gula jawa).

Budaya *medhang* (minum teh, kopi, dan sebagainya) yang ada di Dusun Karangtengah denga menggunakan gula jawa pernah ada dan dilakukan oleh sebagian masyarakat. Namun untuk keberlanjutannya hingga sekarang telah hilang. Hanya beberapa minuman yang memang cocok menggunakan gula jawa seperti *wedhang* jahe, jamu beras kencur, kunir asem, meskipun sebagian lagi juga sudah menggunakan gula pasir. Riwayat hilangnya budaya *medhang* dengan gula jawa berhubungan dengan transisi konsumsi gula jawa ke gula pasir di masyarakat. lebih jelanya dapat dilihat pada tabel analisa sejarah sebagai berikut.

Tabel 5.6
Analisa Sejarah Transisi Gula Jawa – Gula Pasir

| Tahun | Kejadian |
|---|---|
| 1928 | • Puncak kejayaan perkebunan tebu dan produksi gula pasir<br>• Masyarakat Dusun Karangtengah memproduksi gula jawa |

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

| | |
|---|---|
| 1928 – Kemerdekaan (1945) | • Gula pasir hanya untuk Hindia Belanda dan Priyayi<br>• Gula jawa menjadi bahan pemanis utama bagi masyarakat Dusun Karangtengah |
| 1945 | • Gula pasir mulai dijual di masyarakat, namun dengan harga tinggi<br>• Pasar karanganyar mulai menjual gula pasir |
| 1950-an | • Indonesia menjadi eksportir gula<br>• Harga gula pasir masih tinggi<br>• Masyarakat Dusun Karangtengah masih mengonsumsi gula jawa sebagai pemanis utama |
| 1967 | • Indonesia mulai impor gula |
| | • Harga gula pasir amat mahal untuk masyarakat Dusun Karangtengah<br>• Gula jawa mulai dijual untuk membeli gula pasir |
| 1998 | • Gula pasir mulai terjangkau harganya untuk masyarakat<br>• Pembuat gula jawa mulai menggunakan gula pasir sebagai pemanis |
| | • Masyarakat mulai menggunakan gula pasir jika hajatan untuk menunjukkan menghormati tamu, karena termasuk barang mewah<br>• Gula jawa masih digunakan untuk pemanis minuman dan makanan |
| 2000 – sekarang | • Gula pasir menjadi bahan pemanis pokok di masyarakat Dusun Karangtengah<br>• Gula jawa digunakan sebagai pemanis dalam |

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

| | |
|---|---|
| | kondisi dan makanan tertentu saja |

*Sumber: diolah dari hasil wawancara dengan Supadmo (79) dan Mulyareja (82)*

Pada tabel analisa sejarah di atas menunjukkan bahwa peran penjajahan menjadi gerbang awal masyarakat mengenal gula pasir hingga sekarang. Gula pasir dianggap lebih enak dan cocok karena tidak berwarna, sehingga tidak mengubahwarna makanan menjadi hitam atau keruh. Rasa gula asir juga manis netral dan tidak mengandung bau khas. Berbeda dengan gula jawa yang masih mengandung bau nira yang khas. Sehingga dengan gula pasir yang dulunya mahal menjadi terjangkau oleh masyarakat menjadi kepuasan tersendiri untuk mengonsumsinya, dibandingkan gula jawa yang setiap haro dikonsumsi masyarakat ketika itu.

Sehingga sampai sekarang, kelapa yang merupakan komoditas kebun rakyat utama di Dusun Karangtengah, seperti air nira dari pohon kelapa sebagai bahan dasar gula jawa, buah kelapa, dan bagian lainnya, merupakan sesuatu yang dianggap biasa. Masyarakat bahkan menjual gula jawa produksi mereka yang kemudian hasil dari penjualan tersebut digunakan diantarnya untuk membeli gula pasir, minyak goreng sawit dan produk pabrik lainnya.

## C. Belum Terdapat Kelompok yang Peduli Konsumi Sehat

Dusun Karangtengah belum memiliki kelompok yang terfokus pada perhatian kesehatan masyarakat, khususnya yang peduli pada konsumsi sehat. Kelompok yang ada masih seputar kelompok-kelompok sosial seperti PKK, kelompok arisan, dan kelompok keagamaan. Maka hal ini menjadi salah satu faktor masyarakat Dusun Karangtengah belum memiliki pola konsumsi yang sehat.

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

sehingga belum ada upaya bersama sebagai wujud sikap kepedulian terhadap pola konsumsi yang sehat. Masyarakat belum memiliki perkumpulan dan pendukung penguat yang dapat memperjuangkan hak mereka mewujudkan konsumsi sehat untuk kualitas kesehatan masyarakat.

Manfaat terdapat suatu kelompok yang fokus dalam peduli konsumsi sehat adalah sebagai stakeholder atau agen perubahan untuk menuju masyarakat sehat. Perubahan tidak akan dapat berhasil jika dilakukan seorang individu seorang diri, butuh suatu sistem yang mendukung suatu aksi perubahan tersebut. Salah satunya adalah kelompok peduli sehat yang menjadi actor utama penggerak perubahan untuk mengajak masyarakat lainnya agar turut berpartisipasi dalam perubahan sosial. Sehingga untuk menghasilkan perubahan perlu dibentuk kelompok yang fokus dalam aspek tersebut.

**D. Pemerintah Belum Peduli dengan Pola Konsumsi Masyarakat**

Kepedulian pemerintah terhadap pola konsumis dan kesehatan masyarakat menjadi aspek penting yang berpengaruh pada kesehatan masyarakat. Sebenarnya sudah terdapat lembaga pemerintah desa yang menangani bidang kesehatan, yaitu PKD, Posyandu, bidan desa. Namun hanya pelayanan dan program-programnya hanya seputar kesehatan ibu dan anak, bahkan pada kelompok usia lansia belum ditangani secara maksimal. Terlebih untuk penanggulangan dan pencegahan penyakit tidak menular (PTM) yang terjadi di masyarakat. Begitu pula Puskesmas Kecamatan Karanganyar, program yang dilakukan mencakup tahap kuratif (pengobatan) dengan Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). Pada tahap preventif dan promotif pihak puskesmas dan PKD hanya diperuntukkan bagi

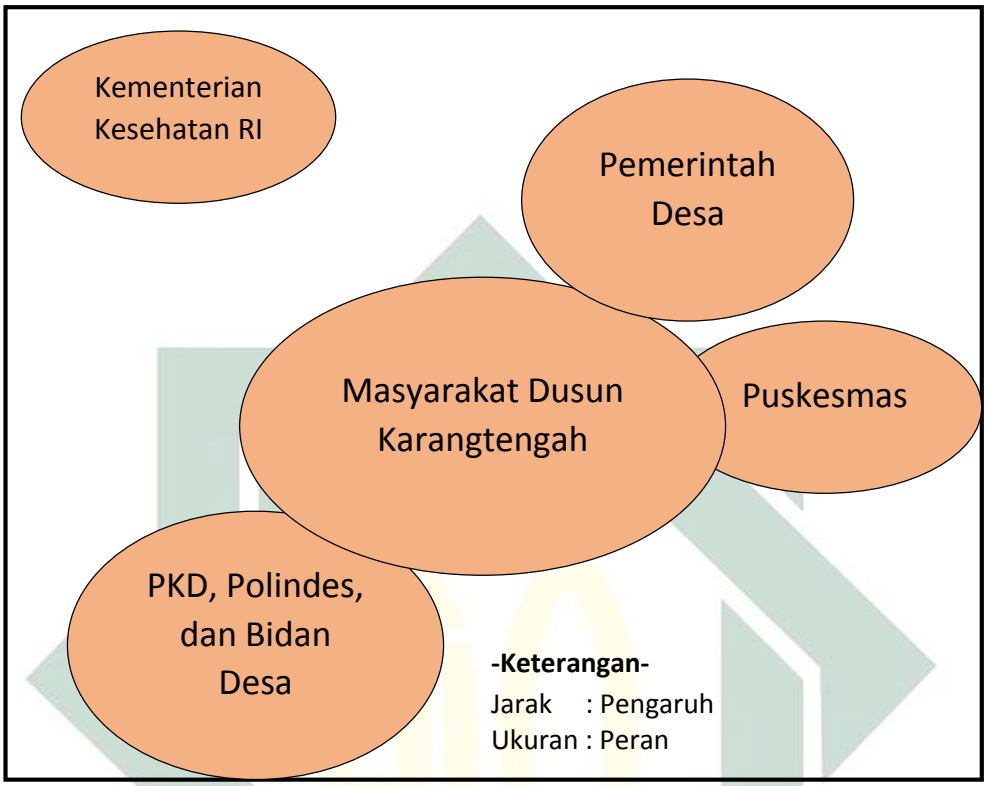
digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penanggulangan penyakit menular, seperti demam berdarah, malaria, HIV/AIDS, campak, dan lainnya. Namun untuk  penyakit menular dengan peduli konsumsi sehat dan gaya hidup sehat belum pernah dilakukan.

Andil pemerintah khususnya lembaga kesehatan sangat mempengaruhi kualitas pola konsumsi dan kesehatan masyarakat. Problem ketidakpedulian pemerintah daam bidang ini menjadi penyebab yang strategis dalam tidak sehatnya konsumsi dan rendahnya kulaitas kesehatan masyarakat. dikarenak masyarakat Dusun Karangtengah masih memiliki anggapan bahwa pemerintaj dan lembaga kesehatan adalah pihak yang paling berwenang dan berkewajiban mengatasi masalah ini, masyarakat hanya menurut dan menunggu kebijakan dari pemerintah. Peran pemerintah dalam bidang kesehatan dapat dilihat dalam diagram venn sebagai berikut.

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

Diagram 5.6
Analisa Peran Pemerintah terhadap Kesehatan Masyarakat




*Sumber: Diolah dari FGD bersama masyarakat dan pemdes*

Pada diagram venn di atas dapat dilihat bahwa terdapat beberapa institusi pemerintah yang mempengaruhi pola konsumsi dan kualitas kesehatan masyarakat. Besar ukuran lingkaran menunjukan betapa pentingnya lembaga tersebut, tetapi meskipun penting belum tentu manfaatnya bisa dirasakan manfaatnya oleh masyarakat (yang ditunjukan oleh jarak dari lingkaran masyarakat).[70] Pemegang peran terbesar tentu adalah masyarakat Dusun Karangtengah itu sendiri, karena masyarakat yang menentukan jalan hidup mereka sendiri, kebiasaan sehari-hari dan apa yang dikonsumsi setiap harinya. Institusi yang dekat dan besar pengaruhnya adalah PKD, Polindes, dan Bidan desa. Karena lembaga tersebut merupakan

[70] Agus Afandi, *Metodologi Penelitian Kritis, (Surabaya: UINSAPress, 2013),* hal. 99.

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

lembaga pemerintah yang menangani bidang kesehatan. Semakin aktif dan efisien kegiatan PKD, Polindes, dan Bidan desa, tentu semakin efektif pula tujuan pencapaian masyarakat yang sehat. Institusi selanjutnya yang paling dekat dengan masyarakat adalah pemerintah desa. Meskipun telah ada PKD, Polindes dan Bidan desam namun peran pemerintah desa sangat berpengaruh terhadap kebijakan-kebijakan dalam bidang kesehatan. Hal itu disebabkan karena peemrintah desa merupakan pemegang otoritas tertinggi di desa.

Institusi yang terdekat selanjutnya namu pengaruhnya lebih kecil daripada pemerintah desa adalah puskesmas. Puskesmas memiliki peran penting dalam penanggulangan maslaha kesehatan masyarakat pada tingkat kecamatan. Terlebih di Kecamatan Karanganyar tidak terdapat rumah sakit, sehingga institusi kesehatan tertinggi di kecamatan adalah puskesmas. Dari kesemua institusi yang berpengaruh terdapat satu institusi lagi yang rupanya masih memilii pengaruh terhadap kualitas kesehatan masyarakat. institusi tersbut adalah Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). Kemenkes RI merupakan lembaga tertinggi yang menjaid kaki-tangan kepala Negara yang menangani persoalan kesehatn di Indonesia. seandainya saja kemenkes RI memiliki peraturan atau perundang-undang atau program untuk dalam tahap preventif dan promosi pencegahan penyakit menular, peduli dengan konsumsi sehat masyarakat, maka kebijakan-kebijakan pada institusi di bawahnya akan memiliki kemungkinan peduli terhadap pola konsumsi masyarakat.

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

# BAB VI

# DINAMIKA PROSES PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MENUJU SEHAT BERBASIS LOKALITAS

## A. Melakukan Proses Pendekatan (Inkulturasi)

Proses pendekatan atau inkulturasi merupakan tahap paling awal dalam penelitian partisipatif. Tahapan ini bertujuan untuk membangun *trust building* masyarakat terhadap peneliti dan kegiatan pemberdayaan. Dalam tahap ini merupakan kesempatan bagi peneliti untuk memperluas jaringan dan konsolidasi demi kepentingan pengorganisasian masyarakat nanti.

Hal pertama yang dilakukan peneliti sebelum benar-benar terjun dan berbaur dalam masyarakat, adalah bersilaturahmi kepada, Salimun, kepala Desa Maribaya guna memohon izinperihal maksud kedatangan untuk kepentingan penelitian tugas akhir perkuliahan. Proses ini dilaksanakan pada tanggal 02 Februari 2019 dengan mengunjungi kediaman kepala desa. Salimun menanggapi dengan sambutan hangat dan positif, ia berharap proses penelitian dan pemberdayaan ini akan bermanfaat bagi masyarakat.salimun mengatakan bahwa sebenarnya desa dan masyarakat amat membutuhkan kegiatan-kegiatan seperti ini. Ia mengatakan akan berusaha memberikan andil pada proses ini semampunya.*"Mbok menawi wonten ingkang dibutuhaken, nopo-nopo ingkang kesulitan, insyaallahsesaged kulo kalih pemerintah desa tumut."*(Jika ada sesuatu yang dibutuhkan, atau apa saja yang sulit, insyaallah sebisa saya dan pemerintah desa ikut serta).

Setelah mendapat izin dan dukungan dari kepala desa, peneliti memulai tahapan ini dengan membangun dan melakukan perkenalan dari awal kepada

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

masyarakat. Berbaur dengan masyarakat dengan mengikuti kegiatan-kegiatan dalam masyarakat, seperti kegiatan rutin jam'iyah rothib, sholat berjamaah, peringatan hari besar Islam,dan tadarus Alquran pada bulan Ramadan. Peneliti juga mengikuti kegiatan sosial seperti membantu dalam acara hajatan warga dan kerja bakti. Selain kegiatan rutin keagamaan dan sosial, dalam keseharian peneliti juga turut melakukan kegiatan sehari-hari menjadi masyarakat seperti pada umumnya. Seperti belanja ke pasar, pergi ke sawah atau ladang, dan bersilaturahmi ke balai desa untuk mengenal pemerintah desa.

Gambar 6.1
Kegiatan Rutin Al-Barzanzi

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Pada proses ini peneliti sembari melakukan observasi dan *assessment* data untuk keperluan penelitian dan pengorganisasian. Sehingga dengan perolehan data tersebut peneliti mempunyai gambaran kondisi desa dengan melihat dari persoalan dan potensi yang ada di dalam desa. Selanjutnya melibatkan masyarakat dalam memahami kondisi desa dan lingkungan tempat tinggal masyarakat. Hal ini dilakukan agar masyarakat mengetahui dan menyadari persoalan yang dihadapi

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

sesungguhnya.Kegiatan inkulturasi dan *assessment* dilakukan dimulai sejak awal peneliti masuk pada Desa Maribaya yakni pada bulan Februari 2019. Hingga proses pemberdayaan berlangsung peneliti bukan lagi orang asing atau sekadar tamu dari luar, namun menjadi jembatan hal apa saja yang diperlukan dalam proses pemberdayaan masyarakat.

Gambar 6.2
Proses inkulturasi dan perizinan kepada ketua RT 02

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Pada proses inkulturasi ini peneliti memulai menjadi masyarakat dan tinggal di tempat penelitian sejak tanggal 28 Januari 2019. Tahap ini terus berjalan secara terus menerus sembari peneliti melangkah dan melaksanakan proses-proses penelitian selanjutnya hingga akhir penelitian dan pemberdayaan masyarakat.

**B. Melalui Orientasi Kawasan**

Model yang dilakukan peneliti dalam orietasi kawasan tahap pertama menggunakan teknik *Rapid Rural Appraisal* (RRA), yaitu metode yang digunakan dalam penelitian terapan dan riset aksi dengan memahami desa secara cepat,

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

dilakukan dengan studi dokumen, pengamatan kawasan spasial, dan melihat apa saja yang terdapat dalam desa. Menurut Robert Chambers dalam buku pertamanya yang dikutip Rianingsih Djoni, memperkenalkan metode *Rapid Rural Appraisal* (RRA) sebagai alternatif bagi para praktisi pembangunan yang memerlukan sebuah metodologi penelitian yang bisa membatu mereka memahami masyarakat secara cepat, dengan informasi aktual, dan dengan biaya murah, serta mengajak masyarakat sebagai palaku penelitian itu sendiri.[71]

Setelah memahami karakter desa dengan menggunakan metode *Rapid Rural Appraisal* (RRA), peneliti mulai berfikir dan merencanakan penelitian yang akan dilakukan melalui data sementara yang diperoleh mengenal karakter desa secara cepat. Melihat masyarakat di Dusun Karangtengah Desa Maribaya yang rata-rata merupakan memiliki pohon kelapadan melihat pola konsumsi masyarakat yang kian jauh dari bahan makanan lokal dan cenderung menyukai bahan pangan pabrik. Peneliti mencoba melakukan penelitian lebih jauh tentang pola konsumsi dan kondisi kesehatan masyarakat, dan sejauh mana keduanya mempengaruhi kehidupan masyarakat. Lokasi penelitian yang diambil adalah Dusun Karangtengah Desa Maribaya, dikarenakan wilayah ini merupakan dusun dengan profesi masyarakat sebagai pembuat gula merah terbanyak dibandingkan dengan Dusun Kalibeber dan Larangan.

[71]Rianingsih Djoni, *Partisipasi, pemberdayaan, dan Demokrasi Komunitas: Reposisi Participatory Rural Appraisal (PRA) dalam Program Pengembangan Masyarakat*, (Bandung: Studio Driya Media, 2003), hal 57

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. Proses Penggalian Data Partisipatif

Setelah memahami karakter desa dengan menggunkan metode *Rapid Rural Appraisal* (RRA) sehingga menetapkan lokasi sebagai tempat penelitian, tahap dalam dinamika pemberdayaan masyarakat selanjutnya adalah melakukan penelitian lebih lanjut dengan pengumpulan data dan penelitian bersama masyarakat dengan menggunakan metode *Participatory Rulal Apparsial* (PRA), dengan melibatkan masyarakat lokal melalui wawancara, FGD, observasi aktif, penelusuran wilayah bersama masyarakat. Dalam proses penelitian ini, peneliti melibatkan kelompok Jam'iyah Rothibal-Hikmah sebagai aktor utama dalam proses pengumpulan data dan menjadi penggerak terhadap masyarakat lainnya. Penentuan kelompok Jam'iyah Rothib al-Hikmah sebagai aktor utama dalam proses pemberdayaan ini karena pada fokus penelitian dengan pembahasan pola konsumsi dan kondisi kesehatan masyarakat, maka kaum wanita khususnya para ibu rumah tangga yang sangat berkaitan. Proses penggalian data partisipatif yang dilakukan peneliti bersama Jam'iyah Rothib al-Hikmah yaitu menggunakan beberapa teknik dari PRA diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Pemetaan partisipatif *(mapping)*

Pemetaan partisipatif merupakan salah satu teknik PRAyang bertujuan menggali data dan informasi mengenai keadaan desa dengan cara menggambarkan kondisi wilayah secara umum dan menyeluruh menjadi sebuah peta yang dilakukan bersama masyarakat. Pemetaan ini dilakukan secara partisipatif bersama masyarakatkarena dengan adanya partisipasi masyarakat hasil pada peta dapat

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

disepakati secara bersama dan tervalidasi secara langsung. Pemetaan yang dilakukan peneliti bersama masyarakat dalam mengungkap karakter desa, mengungkapkan media kertas plano berbekal gambaran peta dari pemerintah desa agar lebih mudah dipahami dalam melihat dan menggambarkan keberadaan desa yang menjadi lokasi penelitian. Gambaran peta yang diperoleh dari pemetaan partisipatif ini adalah gambaran keadaan geografi, tata guna lahan, rumah-rumah warga, jalan-jalan serta pembagian RT. Semua gambaran dari peta dasar pemerintah desa divalidasi bersama ketua RT dan beberapa masayarakat umum.

Pada tahap pemetaan partisipatif peneliti menggunakan teknik *plotting* menggunakan aplikasi *GPS Essential* dengan memplot-kan masing-masing rumah masyarakat, bentang alam, dan fasilitas umum. Karena keterbatasan kapasitas peneliti dalam bidang *Geospatial Information System* (GIS) maka peneliti menggambarkan peta secara manual pada aplikasi *Corel Draw* dengan tetap memperhatikan skala dan kondisi sebenarnya sesuai data dan informasi yang didapatkan ketika pelaksanaan pemetaan bersama masyarakat.

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

Gambar 6.3
Proses Plotting dalam Pemetaan

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Proses pemetaan (*mapping*) ini dilaksanakan mulai tanggal 02 Februari – 21 Februari. Pada pemetaan ini peneliti melibatkan seluruh ketua RT di Dusun Karangtengah mulai dari RT 01 hingga RT 10. Hal ini dilakukan karena di Dusun Karangtengah orang yang paling mengetahui keberadaan dusun dan RT adalah ketua RT. Selain ketua RT pemetaan juga dilakukan bersama masyarakat secara umum yang kebetulan berkenan bergabung dan mengutarakan pendapatnya. Proses pemetaan berjalan mengalir alami namun tetap terstruktur untuk keperluan dan dan informasi  pemetaan yang valid.

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

Gambar 6.4
Pemetaan Partisipatif

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Gambar di atas merupakan kegiatan pemetaan partispatif yang dilakukan peneliti bersama masyarakat dengan menggunakan media kertas plano dengan peta dasar dari data pemerintah desa. Kegiatan pemetaan partisipatif peneliti bersama ketua RT 04 Joko (42), Daryumi (38), Sutinem (45), dan Wartem (67). Pada gambar tersebut peneliti dan masyarakat memvalidasi batas-batas RT serta posisi dan kepemilikan rumah. Kegiatan pemetaan partisipatif peneliti mengajak masyarakat dalam hal ini ketua RT yang lebih mengetahui batas RT dan kondisi warganya.Selain itu pemetaan secara partipatif yang dilakukan peneliti bersama ketua RT dan masayarakat ini dapat memberikan informasi baru terkait karakter desa dan gambaran desa melalui lingkungan Rukun Tetangga yang lebih rinci. Seperti data kepemilikan rumah, kondisi kesehatan anggota keluarga, MCK, serta pekerjaan sehari-hari dan lain sebagainya.

2. Transek Partisipatif (Penelurusan Wilayah)

Transek partipastif atau penelusuran wilayah merupakan teknik pengamatan secara langsung di lapangan dengan cara berjalan menyusuri wilayah, tataguna

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

lahan, kondisi alam dan lingkungan, bentang alam, keragaman sumber daya alam. Kegiatan ini dilakukan bersama masyarakat agar masyarakat mengetahui dan melihat sendiri kondisi desa yang kemudian masyarakat terdorong dan terangsang untuk bersikappeka terhadap problem dan potensi di lapangan.

Kegiatan transek partisipatif dalam pemberdayaan komunitas jam'iyah rothib al-Hikmah dalam proses orientasi kawasan bersama peneliti melakukan kegiatan transek untuk mengenal kembali lebih dekat alam dan kondisi desa sendiri. Dengan demikian masyarakat akan mulai berpikir untuk kebaikan desanya dan lebih mencintai desa dan segala potensi yang dimilikinya.

Gambar 6.5
Transek kekayaan alam lokal

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Gambar di atas merupakan perjalanan peneliti dengan komunitas untuk melakukan penelusuran wilayah (transek) agar mengetahui apa-apa saja yang terdapat dalam Dusun Karangtengah. Hal apa saja yang masih menjadi persoalan masyarakat dan potensi apa yang dimiliki masyarakat agar dijadikan solusi untuk mengatasi problematika tersebut. Di sini peneliti mengajak masyarakat untuk mengamati dan sembari mencatat hasil penelurusan Dusun Karangtengah ini.

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

Kegiatan transek ini dilakukan pada tanggal 05 Maret 2019. Berikut hasil transek selama satu hari bersama anggota jam'iyah rothib Al-Hikmah.

Tabel 6.1
Hasil Transek Tata Guna Lahan dan Kekayaan Alam Lokal

| Tata Guna Lahan | Permukiman/ Pekarangan | Sawah | Kebun |
|---|---|---|---|
| **Vegetasi** | Kelapa, ubi jalar, tanaman hias, mangga, rambutan, bambu, pisang, jambu biji, jeruk nipis, kopi kakao, durian | Padi, jagung, kelapa, cabai, rawit, bayam, ubi jalar, kacang, tanah, kecipir, kacang panjang, kacang kara, melati, | Kelapa, ubi jalar, singkong, cabai rawit, bambu, papaya, pisang, nangka, kopi, salak, sengon, randu, nanas, toga, kopi kakao, durian |
| **Satwa** | Kambing, sapi, ayam kampung, kucing, | Ular, tikus, belalang, wereng, burung pipit, | ayam petelur, ayam broiler, burung puyuh, |
| **Tanah** | Datar, subur | Subur | Subur, berhumus, berbukit |
| **Air** | Melimpah ketika musim penghujan, musim kemarau menyusut | Air dari mata air perbukitan batur, hampir tidak pernah kering | Air tanah melimpah karena dataran rendah yang terdapat banyak pepohonan |
| **Infrastruktur** | sekolah, masjid, mushola, pos kamling, jalan aspal, jalan batu, jalan tanah | Kandang ayam pedaging dan petelur | Kandang ayam pedaging dan petelur |
| **Manfaat** | Tempat tinggal, tempat parkir kendaraan, tempat menjemur pakaian, tempat menjemur kopi, padi, atau hasil pertanian lainnya | Sebagai sumber pangan dan penghasilan | Sebagai sumber pangan dan penghasilan |
| **Masalah** | Bau kandang terlalu dekat dengan rumah | Hama tikus | Hasil kebun dicuri |

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tindakan yang telah dilakukan** | Belum ada | Belum ada | Belum ada |
| Peserta: Ngaliyah, Susi, Sopiyah. | | | |

*Sumber: Diolah peneliti bersama masyarakat*

Tabel di atas menunjukkan hasil transek penelusuran wilayah Dusun Karangtengah yang dilakukan komunitas jam'iyah rothib Al-hikmah bersama dengan peneliti. Data yang diambil dalam kegiatan transek meliputi beberapa aspek yaitu vegetasi, satwa, tanah, air, infrastruktur, masalah, manfaat, dan tindakan yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah ataupun mengoptimalkan potensi yang ada.

Gambar 6.6
Kelapa sebagai kekayaan lokal Dusun Karangtengah

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Melihat hasil transek diatas dapat dilihat bahwa kelapa merupakan vegetasi unggulan Dusun Karangtengah Desa Maribaya, karena di hampir setiap orang memiliki pohon kelapa, mulai di pekarangan rumah, di kebun hingga di pematang-pematang atau pojok-pojok sawah. Dari hasil transek dapat menjadi landasan peneliti dan komunitas bahwa sebenarnya terdapat kekayaan lokal yang sangat potensial untuk dijadikan konsumsi utama yang sehat dan bergizi bagi masyarakat.

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

Sehingga masyarakat tidak enggan lagi untuk menjadikan kelapa sebagai bahan pangan utama menggantikan produk-produk pabrik dan sawit.

3. Survei Belanja Rumah Tangga

Proses selanjutnya setelah pemetaan dan penelusuran wilayah (transek) dalam pemberdayaan masyarakat ini, peneliti melakukan survey belanja rumah tangga untuk mengetahui sejauh mana pola konsumsi modern telah mendarah daging dalam kehidupan masyarakat. Pada tahap survey belanja rumah tangga ini, peneliti menuntaskan dua RT yaitu RT 01 dan RT 02 dengan jumlah KK terbanyak, kemudian untuk RT 03 hingga RT 10 hanya dipilih beberapa yang mewakili. Hal ini dilakukan karena keterbatasan peneliti. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 6.2
Data KK Dusun Karangtengah

| No | RT | Jumlah KK |
|---|---|---|
| 1. | 01 | 75 |
| 2. | 02 | 53 |
| 3. | 03 | 43 |
| 4. | 04 | 50 |
| 5. | 05 | 36 |
| 6. | 06 | 43 |
| 7. | 07 | 50 |
| 8. | 08 | 54 |
| 9. | 09 | 26 |
| 10. | 10 | 29 |
| **Total** | | **449** |

*Sumber: Diolah dari hasil pemetaan*

Jumlah seluruh KK Dusun Karangtengah adalah 449 KK, dengan rincian RT 01 berjumlah 75 KK, RT 02 53 KK, RT 03 sebanyak 43 KK, RT 04 50 KK, dan RT 05 sebanyak 36 KK. Kemudian RT 06 sebanyak 43 KK, RT 07 sejumlah 50, RT 08 sebanyak 54, dan RT 09 26 KK serta RT 10 sebanyak 29 KK. Dari survey

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

belanja ini dapat diketahui bahan-bahan apa saja biasa dibeli dan dikonsumsi oleh masyarakat beserta banyaknya dalam kurun waktu harian, mingguan atau bulanan. Dari hasil tersebut bisa dijumlahkan apakah masyarakat lebih suka mengonsumsi produk pabrik atau produk dari desa sendiri.

Gambar 6.7
Survei Belanja Rumah Tangga

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Selain konsumsi terhadap produk makanan alami atau pabrik, melalui survei belanja rumah tangga ini dapat diketahui pula kualitas kesehatan masyarakat dengan mengidentifikasi penyakit yang sering diderita anggota keluarga, dan apa kira-kira penyebab sakit tersebut, ke mana jika pergi berobat, bahkan berapa banyak pengeluaran yang digunakan untuk belanja kesehatan. Lalu dianalisis apakah penyakit-penyakit yang diderita masyarakat adalah pengaruh dari pola konsumsi yang kurang sehat dari masyarakat, atau adakah penyebab lainnya. Dari data ini akan diketahui bagaimana pola konsumsi masyarakat dan bagaimana kondisi kesehatan masyarakat.

4. *Focus Gorup Discussion* (FGD)

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

*Focus Gorup Discussion* (FGD) merupakan sebuah kegiatan dimana terjadi proses pengambilan dan analisa data yang dilakukan secara kolektif antara peneliti dengan masyarakat untuk memperoleh data yang valid, sekaligus proses inkulturasi dan pengoganisasian masyarakat. FGD bertujuan untuk merangsang masyarakat berperan aktif dalam menyampaikan informasi yang ada secara bersama. Peserta diskusi (masyarakat) dapat mengeluarkan seluruh informasi permasalahan dan problem yang dialami. Dalam FGD ini terdapat fasilitator yang memandu jalannya diskusi agar FGD berjalan lancar dan sistematis.

Dalam diskusi ini semua problem dan masalah dapat diungkapkan secara bersama yang bertujuan untuk memperoleh data tentang persoalan kesehatan, bahan pangan, hingga pola pikir masyarakat akan pangan dan kesehatan. Sehingga dengan adanya FGD yang dilakukan secara bersama dapat mengklarifikasi data dan informasi yang diperoleh dengan trianggulasi data ketika dalam proses FGD, karena setiap anggota FGD komunitas kelompok saling memberi masukan antara anggota satu dengan anggota yang lain. Maka demikian data yang diperoleh akan bersifat valid adanya.

Pada penelitian kali ini peneliti dan masyarakat melaksanakan FGD sebanyak dua kali. FGD pertama dilaksanakan di Rumah Ibu Thoyyibah beralamat di RT 02 WR 03 Dusun Karangtengah. FGD I dilaksanakan pada tanggal 25 Maret 2019 membahas tentang hasil pemetaan dan transek yang sudah dilaksanakan sebelumnya. Pada FGD ini masyarakat antusias dan mengutarakan pendapatnya masing-masing. Masyarakat menyatakan bahwa sebenarnya telah mengetahui dan menyadari ancaman bahaya produk pabrik dan produk instan yang sertiap hari

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

dikonsumsi. Di samping itu masyarakat juga mengakui bahwa telah merasa dan menyadari akan potensi kekayaan lokal kelapa yang dimiliki selama ini. Tetapi belum ada gebrakan untuk membuat kelapa menjadi konsumsi dan produk unggulan di desa. Masyarakat menganggap kelapa hanya bisa dikonsumsi sebagai buah dan sebagai bahan dasar utama membuat gula merah. Kebiasaan menjadikan kelapa sebagai konsumsi nomor kedua, ketiga atau bahkan terakhir memang sudah mendarah daging. FGD kali ini dilakukan sekaligus sebagai pendidikan penyadaran bagi masyarakat bahwa konsumsi yang sehat adalah konsumsi produk alami dan lebih baik lagi hasil dari kekayaan lokal desa sendiri. FGD I selesai dan menghasilkan keputusan diadakan FGD lanjutan untuk membahas berbagai program pemberdayaan yang akan dilaksanakan. Setelah FGD ini peneliti kembali lebih dahulu ke Surabaya untuk kepentingan Ujian Proposal bersama dosen pembimbing dan dosen penguji.

Gambar 6.8
Kegiatan FGD I

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Pada FGD II ini membuahkan hasil berupa kesepakatan perencanaan aksi pemberdayaan dan pembentukan kelompok sehat yang disepakati bernama “Mugi

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

Rahayu". Nama ini diusulkan oleh Ngaliyah (55). Menurutnya nama *mugi rahayu* ini berasal dari bahasa jawa terdiri dua kata yaitu *mugi* dan *rahayu*. *Mugi* yang artinya semoga atau mudah-mudahan dan kata *rahayu* yang berarti selamat. Sehingga disimpulkan menurut Ngatiyah nama ini mengandung filosofi bahwa kelompok sehat itu tujuannya agar anggota kelompok dan masyarakat selau selamat, sehat dan sentosa, tidak menderita sakit. Sehingga dinamakan mugi rahayu, semoga selalu selamat atau semoga selalu diberi keselamatan.

Nama itu disepakati oleh peserta FGD dengan riuh tawa dan beberapa orang ada yang mengeluarkan pendapat alasan setuju dengan usulan nama mugi rahayu tersebut.selain nama yang telah ditentukan, mala itu pula dibentuk struktur kepengurusan kelompok sehat "Mugi Rahayu". Berikut struktur kepengurusannya.

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

Gambar 6.9
Struktur Pengurus Kelompok Sehat Mugi Rahayu

*Sumber: Diolah oleh Peneliti*

Gambar di atas adalah struktur kepengurusan kelompok sehat Mugi Rahayu. Penentuan struktur kepengurusan tersebut disepakati oleh masyarakat khususnya anggota kelompok sehat Mugi Rahayu. Pertimbangan masyarakat untuk menjadikan Susi sebagai ketua adalah bahwa Susi adalah anggota yang masih berusia 22 tahun dan belum berkeluarga, sehingga dianggap cocok dan mumpuni untuk mengkoordinir kelompok. Meskipun terdapat satu pemudi lagi, yaitu Lisa, namun Lisa merupakan siswi SMA yang baru lulus dan akan melanjutkan studi di luar kota. Sehingga musyawarah mufakat peserta FGD menetapkan Susi sebagai Ketua.

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

Gambar 6.10
Kegiatan FGD II

*Sumber: Dokmentasi Peneliti*

5. Wawancara Semi Terstruktur

Wawancara semi terstruktur merupakan wawancara yang digunakan sebagai teknik pengumpulan data pada suatu tema yang diinginkan. Namun untuk pelaksanaanya lebih bebas dan leluasa bagi narasumber untuk terbuka, dan memberikan informasi seluas-luasnya. Pada tahap ini peneliti dalam pelaksanaan wawancara dilakukan secara kondisional. Menurut data apa yang diinginkan dan dibutuhkan ketika dalam penelitian. Dimulai sejak awal peneliti menjalani inkulturasi hingga akhir program dan evaluasi teknik wawancara semi terstruktur ini menjadi salah satu teknik pengumpulan data yang digunakan.

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

Gambar 6.11
Silaturahmi dan wawancara bersama masyarakat

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Pada gambar di atas adalah kegiatan wawancara pada waktu istirahat ketika melaksanakan transek. Wawancara semi terstruktur ini dilaksanakan layaknya ngobrol santai, ringan namun banyak data yang dapat digali dari obrolan ini. Wawancara-wawancara lainnya juga dilakukan oleh peneliti ketika berkunjung ke tokoh masyarakat, atau bersilaturahmi ke rumah-rumah warga. Ketika itu warga akan menjelaskan sesuatu yang ditanyakan peneliti dalam bentuk cerita yang panjang dan sarat data dan informasi. Tak jarang pada wawancara ini pelaksanaan validasi beberapa data juga dapat dilakukan.

**D. Merumuskan Problem Kemanusiaan**

Pada tanggal 25 Maret 2019 dan 12 Mei 2019 masyarakat bersama peneliti telah melakukan FGD resmi I dan II. Dalam FGD tersebut dilakukan pula pembahasan persoalan Dusun Karangtengah yang perlu untuk diselesaikan bersama. Dalam pendampingan masyarakat kali ini gagasan problem kemanusiaan yang diambil adalah aspek kesehatan masyarakat yang semakin menurun. Masyarakat memiliki hak sebagai manusia dan sebagai warga negara atas kesehatan

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

dirinya amsing-masing, seperti yang tertuang di dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraaan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undnag-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Kondisi kesehatan masyarakat yang semakin lama makin menurun kualitasnya, berbagai penyakit baru muncul, hingga kerentanan tubuh yang tidak kebal terhadap berbagai macam penyakit menjadi problem yang perlu dicari solusi dan diselesaikan bersama.

**E. Menyusun Rencana Strategis**

Berdasarkan gagasan problem kemanusiaan yang telah ditemukan dalam FGD, maka kemudian masyarakat menyusun strategi gerakan dalam pemberdayaan masyarakat harus diarahkan agar dapat mencapai perubahan sosial lebih besar dan luas di tengah masyarakat. Dalam menyusun strategi gerakan peneliti membagi dalam tiga tahap yaitu yang pertama tahap pendidikan dan kampanye untuk penyadaran pola pikir masyarakat, yang kedua tahap pengembangan kapasitas kelompok melalui pelatihan inovasi produk sehat sebagai upaya untuk meningkatkan produk lokal sebagai konsumsi utama, dan yang ketiga membangun keberlanjutan program sebagai upaya hasil dan kegiatan selama proses pemberdayaan yang dilakukan dapat terus berjalan berkelanjutan sesuai kebutuhan masyarakat. Proses perencanaan aksi bisa diawali dari penentuan isu-isu strategis yang matang untuk membahas masalah dan bagaimana bentuk aksi penyelesaiannyamelalui diskusi-diskusi atau pertemuan bersama komunitas *(Focus*

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

*Group Discussion).* Kegiatan tersebut dengan harapan anggota komunitas akan bergerak untuk secara bersama-sama melakukan suatu tindakan, mobilisasi massa dalam kelompok kecil atau besar yang bersifat massif, dan negosiasi bersama komunitas.[72]

Perencanaan aksi digunakan untuk langkah dalam proses pengorganisian masyarakat agar aksi dapat berjalan sesusi kegiatan yang direncanakan. Tujuan dari perencanaan kegiatan program ini adalah meningkatnya kesehatan masyarakat dengan mengembalikan pola konsumsi masyarakat pada pola konsumsi sehat dengan produk-produk kekayaan lokal. Dari tujuan ini mempunyai beberapa kegiatan diantaranya yaitu kecintaan masyarakat terhadap produk sehat kekayaan lokal, terbentuknya kelompok peduli sehat, terbentuknya keterampilan dan kapasitas masyarakat dalam inovasi produk sehat dari kelapa, serta partisipasi dan kepedulian pemerintah desa terhadap kesehatan masyarakat dan kekayaan lokal desa.

Perencanaan aksi dilakukan dengan musyawarah dalam *forum group discussion* (FGD) ke dua. Setelah melaksanakan FGD pertama, diadakan FGD kedua pada tanggal 12 Mei 2019 di rumah Pak Wirya, Kepala Urusan Pembangunan Desa Maribaya. FGD dilaksanakan pada malam hari sesudah sholat tarawih pada pukul 20.30 WIB dan selesai pukul 22.30 WIB. FGD kedua ini dihadiri oleh 18 orang dan menghasilkan beberapa rencana program dan *timeline* waktu pelaksanaanya. Hasil FGD adalah sebagai berikut:

---

[72]Agus Afandi, *Metodelogi penelitian sosial kritis*, (Surabaya: UIN Sunan Ampel Press, 2014), hal 135

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

Tabel 6.3
Kesepakatan Program dalam FGD

| No. | Rencana Program | Sasaran | Waktu Pelaksanaan | Keterangan |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Pendidikan "Konsumsi Sehat dengan Kelapa" | Siswa-siswa MI Ma'arif NU 01 Maribaya | 17 Mei 2019 | Pengisi kegiatan adalah guru didampingi peneliti |
| 2. | Pelatihan Pembuatan Virgin Coconut Oil (VCO) sebagai Inovasi Produk Sehat Kelapa | Anggota Jam'iyah Rothib Al-hikmah | 18 Mei 2019 (pagi) | Pelatih dari ahli/pengusaha VCO dan peneliti |
| 3. | Praktek Percobaan Pembuatan VCO | Anggota Jam'iyah Rothib Al-hikmah | 18 Mei 2019 (siang) | Didampingi peneliti |
| 4. | Kampanye menumbuhkan cinta anak terhadap kelapa melalui Lomba Mewarnai: "Aku Cinta Desa, Aku Cinta Kelapa" | Anak-anak usia 5-10 tahun | 19 Mei 2019 | Panitia pelaksana dibentuk dari pengurus Kelompok Sehat "Mugi Rahayu" didampingi peneliti |
| 4. | Advokasi kepada pemerintah desa tentang pengukuhan kelompok sehat dan pengajuan kebijakan tentang konsumsi sehat | Pengurus Kelompok Sehat "Mugi Rahayu" | 27 Mei 2019 | Pengurus Kelompok Sehat "Mugi Rahayu" didampingi peneliti |

Rencana aksi dalm tabel tersebut merupakan gambaran umum dan waktu pelaksanaan aksi. Untuk hal-hal yang lebih lanjut disesuaikan dengan keperluan setiap kegiatan. Semua preoses ini dilakukan secara bersama-sama oleh masyarakat didampingi peneliti.

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

## F. Membangun Kesadaran dalam Aksi

Program pemberdayaan masayarakat yang bertujuan menyelesaikan masalah atau problem dalam kehidupan masyarakat tetnunya bukan sekedar penyelesaian dengan solusi kemudian usai sampai pada itu saja. Program pemberdayaan merupakan pemecahan persoalan kemanusian yang bukan sekedar bertujuan menyelesaikan persoalan, tetapi lebih dari itu merupakan proses pembelajaran masyarakat. Kegiatan melancarkan aksi perubahan dapat dilihat dalam tiga aspek kegiatan. Asek pertama adalah pendidikan dan kampanye untuk memahamkan, memberi pengetahuan, serta mengajak masyarakat menyadari persoalan pola konsumsi modern saat ini hingga dampaknya. Kemudian yang kedua adalah pembentukan kapasitas dan keterampilan masyarakat agar dapat membuat produk inovasi sehat dari kekayaan lokal. Ketigamembangun keberlanjutan program dengan membentuk kelompok yanga kan menjadi motor penggerak perubahan yang berkelanjutan serta melegalkan kelompok dalam payung hukum pemerintah desa.

## G. Membangun Sistem Pendukung

Dalam proses pemberdayaan satu hal yang amat penting adalah jaringan atau kerja sama dengan pihak lain. Baik pihak dari dalam desa ataupun luar desa yang berkaitan dengan bidang pemberdayaan yang sedang dilakukan. Hal itu diperlukan untuk keperluan pembangunan sistem pendukung selama pemberdayaan dan sesudah pemberdayaan. Sehingga nantinya masyarakat akan mandiri dan mampu menjalin kerja sama yang dan meneruskan gerakan perubahan. Dalam proses pemberdayaan fasilitator dan masyarakat membutuhkan pihak-pihak terkait

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

untuk terlibat dan turut andil selam proses.Beberapa pihak terkait (stakeholder) adalah sebagai berikut:

Tabel 6.4
Analisa Pihak Terkait

| **Institusi** | **Karakteristik** | **Kepentingan umum** | **Bentuk keterlibatan** | **Tindakan yang harus dilakukan** |
|---|---|---|---|---|
| Pemerintah Desa | Kepala Desa dan Perangkat Desa | Pemerintah desa sebagai tanggung jawabnya dalam mengatur masyarakat | 3. Mendukung, memberi arahan sertamemberi support dalam proses pemberdayaan yang dilakukan.<br>4. Sebagai jembatan komunikasi masyarakat | Melakukan advokasi kebijakan tentang pola konsumsi masyarakat yang merupakan bagian dari kesehatan masyarakat. |
| Kelompok Jam'iyah Rothib Al-hikmah | Sebuah kelompok yang ada di masyarakat yang mengadakan rutinan pembacaan rothib setiap malam jumat dan arisan. | Memiliki pengaruh besar untuk mengajak partisipasi ibu rumah tangga. Dimana ibu rumah tangga adalah pengatur belanja domestic termasuk bahan makanan. | Mengorganisir para ibu rumah tangga untuk berpartisipasi. | Mengikuti kegiatan rutin rothib setiap minggunya. Serta bersilaturahmi kepada anggota jam'iyah rothib |
| Poliklinik Kesehatan Desa (PKD) | Sebagai lembaga kesehatan yang dimiliki pemerintah untuk | Tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan | 3. Pemberi informasi kesehatan yang berkaitan dengan | Mendatangi PKD dan Bidan Desa untuk meminta info serta |

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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | kepentingan masyarakat | dan pendampingan kepada masyarakat yang rentan terganggu kesehatannya | penyakit dan kualitas kesehatan<br>4. Sebagai tenaga ahli untuk kampanye dan pendidikan pola konsumsi yang sehat | mengajukan permohonan narasumber untuk pendidikan pola konsumsi yang sehat. |
| Pengusaha Minyak Kelapa Virgin (VCO) | Sebagai pihak berpengalaman dan ahli memproduksi VCO | Keahlian memproduksi VCO | Sebagai tenaga ahli untuk menjadi narasumber ketika pelatihan bagi masyarakat | Bersilaturahmi dan mengajukan permohonan sebagai narasumber |

Tabel di atas merupakan tabel analisa pihak yang terkait dalam membangun sistem pendukung. Langkah ini digunakan bertujuan untuk menjamin keberlanjutan program agar proses pemberdayaan terus berjalan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Analisa sistem pendukung dapat dilihat dari beberapa pihak yaitu pemerintah Desa Maribaya selaku pemegang otoritas tertinggi di desa, kelompok jam'iyah rothib Al-hikmah selaku lembaga yang menjadi stakeholder utama program pemberdayaan, Poliklinik Kesehatan Desa (PKD) dengan bidan desa selaku yang memiliki tanggung jawab atas kesehatan masyarakat. Analisanya dapat dilihat dari tabel di atas yang berbentuk karakteristik lembaga, kepentingan umum lembaga, bentuk keterlibatan lembaga, dan tindakan yang harus dilakukan lembaga.

Dalam setiap kegiatan yang ada di desa tidak dapat dihindarkan adanya peran dari pihak-pihak lain yang terlibat dalam upaya membangun masyarakat sehat berbasis lokalitas. Analisis *stakeholder* perlu dilakukan untuk membangun pemberdayaan 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

pemecahan masalah yang sedang dihadapi. Hal ini menjadi sangat penting dilakukan karena dalam proses pemberdayaan, membangun kebersamaan adalah suatu aset penting yang harus dicapai sehingga lebih mudah dalam pemecahan masalah. Beberapa pihak yang terlibat yang telah direncanakan peneliti untuk mendukung terlaksananya program pemberdayaan masyarakat dalam meningkatnya kesehatan masyarakat dengan pola konsumsi melalui kelapa sebagai kekayan lokal masyarakat.

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

# BAB VII

# MEMBANGUN MASYARAKAT SEHAT DENGAN KEKAYAAN LOKAL

## A. Pendidikan dan Kampanye "Sehat dengan Kelapa"

Pola konsumsi yang kurang sehat selama ini tertanam dalam kehidupan masyarakat Dusun Karangtengah Desa Maribaya. Masyarakat masih terbiasa dan menyukai produk-produk pabrik, makanan instan yang jika dikonsumsi terus menerus akan mempengaruhi kualitas kesehatan masyarakat. Oleh karena kondisi yang demikian perlu kiranya membentuk suatu pola pikir masyarakat yang sadar akan bahaya produk-produk pabrik dan makanan instan. Masyarakat membutuhkan suatu kegiatan penyadaran dan pendidikan agar mengubah pola pikir untuk hidup lebih sehat dengan makanan yang sehat pula.

Mengubah pola pikir dan perilaku yang sekian lama mendarah daging dalam kehidupan masyarakat tentu bukan suatu yang mudah dan cepat. Perlu proses yang panjang dan teknik tertentu agar masyarakat memahami dan menerima suatu gagasan baru. Maka dari itu perlu dilaksanakan suatu program penyadaran dan pemahaman bagi masyarakat. Upaya penyadaran dan memberi pemahamana bagi masyarakat di Desa Maribaya melalui pendidikan dan kampanye *tagline* "sehat dengan kelapa" dilaksanakan dengan tujuan tersebut.Konsep "sehat dengan kelapa" digagas karena kelapa merupakan sumber daya alam lokal milik masyarakat Dusun karangtengah. Program ini dibagi menjadi dua program kegiatan yaitu pendidikan konsumsi sehat dan kampanye konsumsi sehat.

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

1. Pendidikan Konsumsi Sehat

Program kegiatan pendidikan konsumsi sehat ini menggagas tema “sehat dengan kelapa”. Program ini dilaksanakan pada awal program pemberdayaan masyarakat guna sebelum melangkah pada tahap selanjutnya masyarakat telah memiliki pengetahuan dan pemahman akan konsumsi sehat. Pola konsumsi sehat yang digagas adalah hidup sehat dengan kekayaan lokal yaitu kelapa. Dalam pendidikan konsumsi sehat ini terdapat beberapa aspek pengetahuan yang dicapai dalam kegiatan ini. Lebih jelasnya diuraikan dalam tabel berikut. Sasaran pendidikan konsumsi sehat ini ada dua, yaitu masyarakat umum dan anak-anak.

a. Masyarakat umum

Program pendidikan konsumsi sehat ini menjadikan masyarakat umum sebagai sasaran pertama pihak sebagai subyek dalam kegiatan pendidikan ini. Masyarakat umum terdiri dari laki-laki dan perempuan usia >20 tahun baik yang sudah berkeluaga ataupun belum berkeluarga. Hal dikarenakan bahwa masyarakat usia tersebut merupakan pemegang peran utama dalam konsumsi sehari-hari baik bagi dirinya sendiri ataupun orang lain seperti anggota keluarga, kerabat, tetangga ataupun rekan-rekannya. Masyarakat ini jika sebagai seorang ibu, maka ibu merupakan manajer makanan dalam setiap harinya untuk keluarga. Sehingga ibu dapat memilih menyajikan makanan yang sehat untuk suami dan buah hati. begitu pula masyarakat jika menjadi seorang ayah maka akan memberikan pengarahan kepada istri untuk memilih menyajika makana yang sehat. ataupun jika masyarakat yang merupakan seorang anak dapat merekomendasikan kepada ibu atau ayahnya untuk memilih makanan yang sehat.

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

Sebelum dilaksanakan pendidikan konsumsi sehat ini peneliti bersilaturahmi ke Murni (34), bidan Desa Maribaya untuk menjadi pemateri dalam pendidikan konsumsi sehat, ketika itu peneliti sudah menentukan tanggal bersama masyarakat yaitu pada tanggal 12 Mei 2019, namun ia belum memastikan bisa hadir, karena akan pergi keluar kota. Kemudian dua hari sebelum pelaksanaan pendidikan konsumsi sehat dihelat, Ibu Murni mengabarkan bahwa belum dapat menjadi pemateri pada tanggal tersebut. kemudian peneliti memutuskan untuk mencari pengganti pemateri, namun karena waktu terlalu mepet dengan pelaksanaan pendidikan maka sampai hari H peneliti belum menemukan pemateri yang tepat, sehingga memutuskan untuk materi disampaikan oleh peneliti bersama rekan peneliti.

Gambar 7.1
Pelaksanaan Pendidikan Konsumsi Sehat (Masyarakat Umum)

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Pendidikan kesehatan bagi masyarakat umum diadakan sebanyak dua kali. Pendidikan yang pertama dilaksanakan pada tanggal 12 mei 2019 di rumah bapak wirya rt 02 rw 03 dusun karangtengah. Kemudian yan kedua kalinya di tempat yang sama pada tanggal 26 mei 2019.Pendidikan ini diisi oleh peneliti dikarenakan pihak

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

terkait murni, bidan desa maribaya berhalangan untuk hadir. Materi pembelajaran pendidikan konsumsi sehat adalah sebagai berikut.

Tabel 7.1
Materi Pendidikan Konsumsi Sehat (Masyarakat Umum)

| Tempat Pelaksanaan | Waktu Pelaksanaan | Bab | Sub Bab | Jumlah Peserta Hadir |
|---|---|---|---|---|
| Rumah Bapak Wirya RT/RW 02/03 | • Tanggal: 12 Mei 2019<br>• Waktu: 20.00 – 22.30 WIB | Makanan tidak sehat dan dampaknya | 1. Jenis makanan tidak sehat<br>2. Bahaya makanan tidak sehat | 18 orang |
| | | Pola konsumsi yang sehat | 1. Makanan sehat<br>2. Produk sehat lokalitas | |
| | • Tanggal: 26 Mei 2019<br>• Waktu: 20.00 – 22.30 WIB | Sehat dengan produk kelapa | 1. Kelapa dan Indonesia raya<br>2. Kandungan nutrisi kelapa<br>3. Produk sehat dari kelapa | 18 orang |

Tabel di atas memaparkan tentang materi yang disampaikan pada program pendidikan konsumsi sehat untuk sasaran masyarakat umum. Paad tabel di atas terdapat beberapa materi sebagai patokan peneliti untuk menyampaikan pendidikan. Kegiatan pendidikan dimulai dengan pembukaan dari ketua RT 02, Qomaruddin. Setalah pembukaan, program ini menjadi dua sesi, sesi pertama penyampaian materi selama 60 menit kemudian dilanjutkan dengan diskusi selama 90 menit. Sesi diskusi dibuat lebih lama karena proses tanya jawab dalam diskusi akan lebih mengena dan melibatkan masyarakat untuk aktif secara lisan 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

membuat masyarakat berpikir. Cara ini lebih jitu dan dapat dengan mudah diterima masyarakat dibandingkan dengan penyampaian materi yang terlalu lama dan membosankan.

b. Anak-anak

Sasaran yang kedua pada program pendidikan konsumsi sehat ini adalah anak-anak. Dalm FGD II memang sudah disepakati bahwa pada program pemberdayaan ini kalangan anak-anak merupakan usia sentral dalam penanaman mental sehat dan cinta terhadap kekayaan lokal. Hal ini merupakan usulan dari salah satu peserta FGD II , Kasto (37), yang merupakan guru sekaligus kepala sekolah MI Ma'arif NU 01 Maribaya. Sebagai seorang guru, ia menuturkan bahwa selam ini belum ada kurikulum yang tepat sasaran untuk menanamkan pola pikir dan mental mencintai lokalitas dari pemerintah. Padahal menurutnya hal itu sangatlah perlu dan penting didapatkan oleh anak didik di bangku sekolah. Seharusnya mata pelajaran muatan lokal dapat diisi dengan pengetahuan dan penanaman kecintaan terhadap produk lokal daerah atau desa pada khususnya dan Indonesia pada umumnya.

Pada akhirnya disepakati pelaksanaan program pendidikan dengan sasaran anak-anak ini diberikan di sekolah dalam hal ini di MI Ma'arif NU 02 Maribaya. Karena kebetulan pada waktu itu kegiatan belajar mengajar (KBM) sudah usai, minggu depan sudah dimulai ujian kenaikan kelas. Sehingga satu minggu ini siswa bernagkat untuk persiapan ujian kenaikan kelas dan review-review mata pelajaran. Sehingga tidak mengganggu jam pelajaran siswa.

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

Gambar 7.2
Pelaksanaan Pendidikan Konsumsi Sehat (Anak-anak)

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Karena sasaran pendidikan merupakan usia anak-anak, maka materi kegiatan pendidikan dirancang lebih aktif dan interaktif agar anak tidak jenuh.Setelah penyampaian materi diadakan game untuk menumbuhkan kepercayaan diri dan cinta terhadap desa. Kemudian dilanjutkan menonton film "Tanah Surga Katanya" dimana film tersebut mengandung pesan seputar nasionalisme dan kecintaan kepada negeri sendiri, kepada tanah kelahiran atau kampung halaman. Kegiatan diakhiri dengan menyanyikan lagu "Rayuan Pulau Kelapa" dan "Desaku yang Kucinta". Lagu Rayuan Pulau Kelapa ini menunjukkan bahwa kelapa adalah komoditas asli Indonesia sehingga Indonesia ini disebut juga

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

Pulau Kelapa. Sebuah Negara yang sangat subur dimana banyak sekali terdapat nyiur (pohon kelapa) di pantai-pantai Indonesia. Pulau Kelapa yang elok dan menjadi pujaan bangsa. Berikut Lirik lagu Rayuan Pulau Kelapa yang merupakan ciptaan dari Ismail Marzuki, seorang penyair dan komponis besar Indonesia.

***Rayuan Pulau Kelapa***

*Tanah Airku Indonesia*

*Negeri elok amat kucinta*

*Tanah tumpah darahku yang mulia*

*Yang kupuja sepanjang masa*

*…*

*Tanah airku aman dan makmur*

*Pulau Kelapa yang amat subur*

*Pulau Melati pujaan bangsa*

*Sejak dulu kala*

*…*

*Melambai-lambai nyiur di pantai*

*Berbisik-bisik raja klana*

*Memuja pulau nan indah permai*

*Tanah Airku Indonesia*

*…*

*Tanah Airku Indonesia*

*Negeri elok amat kucinta*

*Tanah tumpah darahku yang mulia*

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 kupuja sepanjang masa*

*Tanah airku*

*...*

Satu lagi lagu yang dinyanyikan untuk menumbuhkan kecintaan pada lokalitas adalah lagu berjudul "Desaku yang Kucinta" . Lagu ini merupakan lagu ciptaan dari Liberty Manik (L. Manik), seorang komponis Indonesia lulusan Institut Seni Indonesia (ISI). Lirik lagu Desaku yang Kucinta sebagai berikut.

***Desaku yang Kucinta***

*Desaku yang kucinta*

*Pujaan hatiku*

*Temat ayah dan bunda*

*Dan handai tolanku*

*...*

*Tak mudah kulupakan*

*Tak mudah bercerai*

*Selalu kurindukan*

*Desaku yang permai*

*...*

Berikut materi pendidikan bagi siswa-siswi MI Ma'arif NU 02 Maribaya.

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

Tabel 7.2
Materi Pendidikan Konsumsi Sehat (Anak-anak)

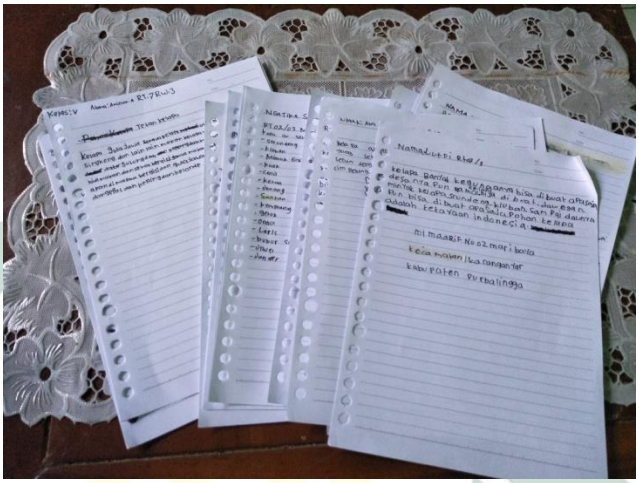
| Tempat Pelaksanaan | Waktu Pelaksanaan | Bab | Sub Bab | Jumlah Peserta Hadir |
|---|---|---|---|---|
| Ruang Kelas V MI Ma'arif NU 02 Maribaya | • Tanggal: 17 Mei 2019<br>• Waktu: 08.00 – 11.00 WIB | Mengenal desaku | 1. Mengenal Dusun Karangtengah, Desa Maribaya<br>2. Kekayaan lokal Dusun Karangtengah, Desa Maribaya<br>3. Mimpi untuk desaku | 25 orang |
| | | Makananku sehat! | 1. Makanan sehat<br>2. Produk sehat lokalitas<br>3. Manfaat mengonsumsi produk sehat lokalitas | |
| | | Makanan tidak sehat | 1. Produk makanan tidak sehat<br>2. Bahaya mengonsumsi makanan tidak sehat | |

Pada pendidikan konsumsi sehat untuk anak-anak, materi yang disampaikan sebenarnya tidak juah berbeda dengan pendidikan untuk masyarakat umum. Perbedaannya hanya cara mengemasnya. Jika pada masyarakat umum proses kegiatan lebih santai dan banyak diskusi, maka untuk anak-anak banyak dengan game interaktif dan *ice breaking*agar anak tetap fokus namun tidak merasa bosan. Materi yang disampaikan dalam bentuk slide powerpoint dengan menggunakan media LCD proyektor milik sekolah. Usai rangkaian kegiatan pendidikan usai,

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

siswa diberikan secarik kertas untuk menuliskan refleksi seputar kelapa sebagai kekayaan lokal.

Gambar 7.3
Kertas hasil Refleksi Pendidikan Konsumsi Sehat



Pada selembar kertas itu siswa menulisakan pemikirannya seputar Dusun Karangtengah, tentang kelapa dan konsumsi sehat. Ada sebagian dari mereka yang menuliskan tagline *sehat dengan kelapa* pada kerta refleksinya. Ada pula siswa yang menuliskan, *kelapa memang makanan yang enak, buahnya mantap, air dawegannya seger.*Semua menuliskan refleksi sesuai dengan apa yang ada dipikiran mereka setelah mendapatakan pengetahuan tentang kelapa dan konsumsi sehat.

2. Kampanye Konsumsi Sehat

Upaya penyadaran dan penanaman pola pikir untuk beralih pada makanan dan produk sehat belum cukup hanya dengan program pendidikan. Dibutuhkan upaya lain yaitu kampanye agar perubahan yang terjadi dalam cakupan masyarakat yang lebih luas. Sehingga diadakan kampanye konsumsi sehat dengan tema “sehat dengan kelapa”. hasil dari FGD II pada tanggal 12 Mei 2019 menyepakati bahwa

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

kampanye diadakan dua kali dengan sasaran yang berbeda. sama halnya seperti pendidikan konsumsi sehat, kampanye ini juga memiliki sasaran masyarakat umum dan anak-anak.

a. Masyarakat umum

Kampanye dengan sasaran masyarakat umum dilaksanakan bersama masyarakat yaitu para pengurus dan anggota Kelompok Sehat "Mugi Rahayu". Konsep kampanye ini menggunakan media publikasi berupa brosur yang berisi pengetahuan tentang kelapa sertaajakan untuk mencintai dan mengonsumsi kelapa. Kampanye ini dilakukan dengan cara menempelkan brosur pada setiap rumah warga. Hal ini bertujuan agar pemilik rumah dan setiap orang yang datang bertamu ke rmah tersebut akan melihat dan membaca serta kemudian akan mendapat pengetahuan baru tentang kelapa dan mulai tergerak untuk mencintai dan mengonsumsi kelapa pula.

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

Gambar 7.4
Pelaksanaan Kampanye Konsumsi Sehat (Masyarakat Umum)

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Brosur ini dibuat peneliti bersama ketua kelompok sehat "Mugi Rahayu", Susi (22) yang merupakan seorang guru salah satu playgroup di Desa Krangean. Kemudian menempelkan brosur pada setiap rumah oleh Wasiem (43) dan Ngatiyah (45) bersama peneliti di RT 02 RW 03 Dusun Karangtengah.

b. Anak-anak

Seperti halnya pendidikan konsumsi sehat, pada kampanye konsumsi sehat berbasis lokalitas ini juga menjadikan anak-anak sebagai sasaran kampanye. Namun untuk anak-anak kampanye dikemas dalam bentuk lomba mewarnai. Perlombaan mewarnai ini mengusung tema "*Aku Cinta Desa, Aku Cinta Kelapa".*

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

Perlombaan ini dilaksanakan pada hari Minggu tanggal 19 Mei 2019 pukul 09.00 – 11.00 WIB di rumah Susi, ketua kelompok sehat "Mugi Rahayu" sekaligus guru playgroup *biMBA aiueo.*

1) Persiapan Perlombaan

Sebelum pelaksanaan lomba mewarnai ini telah dibentuk panitia pelaksana yang mengurusi dan bertanggung jawab pada berjalannya kegiatan perlombaan. Panitia ini yang mempersiapkan segala sesuatu keperluan perlombaan. Mulai dari tempat, pendaftaran peserta, konsumsi peserta, kertas perlombaan, lembar penilaian dan penentuan juri. Susunan kepanitiaan kegiatan lomba mewarnai "*Aku Cinta Desa, Aku Cinta Kelapa"* adalah sebagai berikut.

**Susunan Panitia Lomba Mewarnai**
*"Aku Cinta Desa, Aku Cinta Kelapa"*
di Dusun Karangtengah

| | |
|---|---|
| Ketua Panitia | : Ngatiyah |
| Sekretaris | : Susi |
| Bendahara | : Saonah |
| Juri | : Wanti, Susi |
| Divisi-divisi | |
| 1. Divisi Acara | : Ema, Sopiyah |
| 2. Divisi Konsumsi | : Wasiem, Sulastri |
| 3. Divisi Dokumentasi | : Diah, Juma |

Pada susunan panitia terdiri atas ketua panitia sekretaris, bendahara hingga beberapa divisi dan juri. Ketua panitia bertugas mengkoordinir kegiatan

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

perlombaan dari persiapan, pelaksanaan hingga evaluasi. Ketua pula yang memimpin ketika rapat persiapan. Selain itu ketua juga betanggung jawab pada jalannya acara dari awal hingga akhir. Tugas ini dipercayakan oleh kelompok kepada Ngatiyah (45). Kemudian sekretaris dipercayakan kepada Susi. Tugasnya adalah menyiapkan dokumen-dokumen yang dibutuhkan ketika lomba. Seperti surat undangan, lembar penilaian juri, bahan dan lembar perlombaan (gambar yang akan diwarnai peserta), serta absensi kehadiran peserta.Lalu bendahara bertugas dengan dibantu panitia yang lain mengumpulkan dana dari warga untuk keperluan perlombaan, untuk kesekretariatan dan konsumsi. Kemudian setelah itu bendahara mengatur uang agar cukup untuk segala sesuatu yang diperlukan dan membagi kepada setiap divisi atau panitia yang bertugas membelanjakan kebutuhan lomba. Kemudian ada juri yang bertugas menilai dan menentukan juara dalam lomba.

Selain panitia di atas ada pula dua divisi yaitu divisi acars dan divisi konsumsi. Divisi acara bertugas menjadi pengatur dan penanggung jawab acara pada hari H. mulai dari pembukaan, start perlombaan hingga pengumuman pemenang. Divisi acara juga bertugas menyiapkan hiburan untuk anak-anak berupa video-video lucu edukatif yang bisa menghibur anak sembari menunggu peserta lain dan ketika menunggu juri selesai menilai hasil pengerjaan peserta. Kemudia divisi konsumsi yang menyiapkan dan memberikan konsumsi kepada para peserta agar senang hatinya meskipun tidak mendapatkan juara. Konsumsi yang disepakati adalah satu kotak susu setiap satu orang peserta. Sedangkan kejuaran ditentukan dibagi menjadi dua kategori, yaitu kategori anak usia <7

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

tahun dan kategori anak usia >7 tahun. Masing-masing kategori dipilih juara 1, juara 2, dan juara 3.

Gambar 7.5
Media Lomba Mewarnai

*Sumber: Dokumentasi peneliti*

Gambar di atas merupakan gambar yang digunakan sebagai media untuk lomba mewarnai anak-anak dalam rangka kampanye menumbuhkan cinta anak terhadap kelapa. Pada hari Kamis, tanggal 16 Mei 2019 Saonah sebagai bendahara diddampingi peneliti membeli perlengkapan untuk hadiah lomba di Pasar Picung, Desa Krangean. Kemudian pada hari 17 Mei siang setelah Susi (22) pulang dari mengajar di playgroup dibantu peneliti mulai mengerjakan gambar yang akan dicetak dan digunakan untuk media lomba mewarnai. Setelah selesai gambar, daftar hadir, daftar penilaian dicetak bersamaan di print center di Pasar Picung, namun pada proses *print* hanya peneliti saja yang pergi.

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

Gambar 7.6
Persiapan Lomba Mewarnai

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Pada gambar di atas para panitia lomba sedang membungkus hadiah untuk juara pada lomba mewarnai esok tanggal 19 Mei 2019.Pemenang dibagi menjadi dua kategori, yaitu kategori anak usia <7 tahun (belum masuk SD) dan kategori anak usia >7 tahun (siswa SD). Masing-masing kategori dipilih tiga terbaik untuk menjaid juara 1, 2, dan 3.

2) Pelaksanaan Perlombaan

Lomba mewarnai dilaksanakan pada hari Minggu, tanggal 19 Mei 2019 di rumah Mbak Susi. Sesuai hasil FGD II pada 12 Mei 2019, lokasi yang digunakan untuk lomba sebenarnya adalah rumah Bapak Wirya (tempat FGD II), namun karena tempat ketika itu mendadak tidak bisa digunakan untuk lomba maka Susi karena beberapa pertimbangandipindahkan ke rumah Mbak.Berikut rundown acara perlombaan yang dibuat divisi acara sebagai acuan jalannya perlombaan agar sesuai harapan.

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

Tabel 7.3
Susunan Acara Lomba Mewarnai Anak Dusun Karangtengah

| No. | Pukul | Kegiatan | Penanggung Jawab |
|---|---|---|---|
| 1. | 08.00 – 08.30 | Persiapan | Panitia |
| 2. | 08.30 – 09.00 | Pengondisian Peserta | Divisi acara |
| 3. | 09.00 – 09.15 | Pembukaan<br>1. Berdoa<br>2. Menyanyikan lagu Indonesia Raya<br>3. Menyanyikan lagu Rayuan Pulau Kelapa dan Desaku yang Kucinta | Divisi Acara |
| 4. | 09.15 – 10.45 | Lomba | Panitia |
| 5. | 10.45 – 11.00 | Penilaian hasil lomba dan peserta istirahat | Juri dan Panitia |
| 6. | 11.00 – 11.15 | Pengumuman pemenang dan pembagian hadiah | |
| 7. | 11.15 – 11.30 | Penutupan<br>1. Berdoa<br>2. Foto Bersama<br>3. Pembagian Konsumsi (dibawa pulang) | Panitia |

Acara ini dimulai pukul 09.00 WIB, namun pada pukul 08.30 WIB panitia sudah berkumpul di tempat lomba. Hal ini dilakukan untuk persiapan segala keprluan untuk lomba. Mulai dari LCD proyektor, laptop, kertas media lomba, lembar penilaian, lembar daftar hadir dan konsumsi. Semua dipastikan teah siap menjelang lomba dimulai.

Rencana acara yang dimulai pukul 09.00 WIB mundur menjadi pukul 10.00 WIB dikarenakan menunggu satu orang perserta bernama Syaqilla 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

terlambat bangun pagi. Namun ketika menunggu peserta yang belum datang peserta lain sudah berdatangan sejak pukul 09.00 WIB. Kemudian peserta mengisi daftar hadir dengan menulis sendiri. Anak usia <7 tahun di sana sudah bisa menulis namanya sendiri, meskipun masih belum terlihat rapi. Untuk mengisi waktu kosong, divisi acara menayangkan video-video lucu dan edukatif agar anak tidak bosan. Karena pada waktu-waktu itu adalah waktu yang rentan mengantuk terlebih sedang menjalankan ibadah puasa pada bulan suci Ramadan. Pada pukul 09.30 WIB karena lomba belum kunjung dimulai, ada seorang anak bernama Azzam bertanya memprotes kepada Susi (22), *"Mbak Susi, kok ora mulai-mulai lombane, kesuwen lah."*(Mbak, kok tidak cepat dimulai lombanya, lama.) Kemudian diikuti anak-anak lain yang merengek memohon lekas dimulai. Tidak lama kemudian Syaqilla datang dan acara segera dimulai. Acara dimulai dengan pembukaan dengan berdoa bersama menggunakan doa memulai belajar seperti yang dibaca di sekolah sebelum kegiatan belajar mengajar. Setelah itu dilanjutkan dengan menyanyikan lagu Indonesia raya. Hal ini dilakukan untuk menambah cinta anak kepada Indonesia. Kemudian sama seperti halnya pada program pendidikan di MI Ma'arif Nu 02 Maribaya silam, anak-anak juga bersama-sama menyanyikan lagu Rayuan Pulau Kelapa dan Desaku yang Kucinta. Pada lagu Rayuan Pulau Kelapa rupanya anak-anak belum terlalu hafal, namun hanya bersenandung mengikuti irama lagu dari laptop. Berbeda dengan lagu Desaku, beberapa anak sudah hafal dan menyanyikannya dengan antusias.

Acara dilanjutkan dengan memulai perlombaan, dengan membacakan peraturan lomba dengan bahasa yang dipahami anak-anak. Kemudian panitia

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

membagikan lembar gambar untuk diwarnai para peserta, sembari mengatur jarak tempat duduk peserta. Setelah dianggap beres, lomba kemudian langsung dimulai. di tempat perlombaan tidak hanya peserta dan panitia yang hadir, namum ada beberapa orangtua yang mengantarkan anaknya dan menonton berlangsungnya lomba. Setelah waktu habis, lembar gambar dikumpulkan dan diserahkan ke juri untuk dilakukan penilaian. Sembari juri menilai hasil lomba, peserta lomba beristirahat dengan bermain, sebagian asyik menonton video yang ditayangkan panitia.

Gambar 7.7
Proses Penilaian Hasil Lomba

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Sampai tiba di akhir acara hasil penilaian dari juri selesai dan ini saat yang ditunggu oleh peserta.Pengumuman pemenang dibacakan oleh Wanti sebagai juri. Peraih juara 1dari kategori anak usia <7 tahun adalah Lulu (5), juara 2 diraih oleh Syaqilla (5) dan juara 3 diraih oleh Zen (5). Kemudian untuk kategori anak usia >7 tahun diraih oleh Reza (10), juara 2 diraih oleh Naila (7), dan juara 3 diraih oleh Amri (7). Para juara ini kemudian maju ke depan untuk diberikan hadiah oleh panitia. Kemudian para juara berfoto bersama diikuti dengan seluruh peserta.Namun ada kejadian lucu ketika berfoto, peserta 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

bernama Ahza (4) menangis meronta-ronta kepada orangtuanya karena tidak mendapatkan juara seperti teman-teman lainnya, sehingga Ahza tidak ikut berfoto bersama. Setelah usai seluruh rangkain acara perlombaan, peserta duduk kembali dan membaca doa penutup bersama. Doa yang dibaca adalah Q.S Al – ‘Asr seperti pada pembacaan doa seusai belajar di sekolah. Kemudian sebelum pulang sembari bersalaman, panitia membagikan konsumsi berupa susu satu botol masing-masing peserta untuk dibawa pulang karena sedang berpuasa bulan Ramadan.

Gambar 7.8
Hasil Lomba Mewarnai

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Selain membawa pulang konsumsi peserta juga membawa pulang hasil mewarnai mereka ke rumah untuk ditempelkan di kamar masing-masing. Sehingga ketika masuk kekamar akan membaca dan melihat gambar kelapa dan tulisan *“Kelapa kekayaan lokalku, dengan kelapa aku sehat”.*Maka tujuan dari kampanye ini yakni menanamkan cinta anak desa dan kelapa akan sedikit demi sedikit tercapai.

3) Evaluasi Kegiatan Perlombaan

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

Acara perlombaan telah usai dan panitia berkumpul sebentar untuk merapikan kembali tempat kemudian membahas evaluasi perlombaan. Evaluasi ini dilaksanakan secara santai sembari duduk berselonjor dan bergurau. Kemudian salah satu panitia Saonah (39) mengatakan bahwa yang harus diperbaiki adalah keterlambatan acara, sampai terdapat anak yang memprotes karena acara tak kunjung dimulai. Kemudian Susi (22) juga mengatakan bahwa sebelum lomba ada anak yang bertengkar hingga menangis, itu menunjukkan bahwa jika melibatkan anak-anak dalam sebuah kegiatan kita orang dewasa harus selalu waspada mengawasi mereka. Selebihnya acara berjalan lancar dan selesai dengan anak-anak yang tersenyum serta memiliki pengetahuan baru seputar kelapa sehingga menumbuhkan cinta kepada kelapa dan desanya.

**B. Pembentukan Kelompok Peduli Sehat Berbasis Lokalitas sebagai Agen Penggerak Perubahan**

Setelah diadakan upaya penyadaran dan mengedukasi masyarakat melalui pendidikan dan kampanye konsumsi sehat tentu diperlukan aktor untuk meningkatkan partisipasi masyarakat lainnya. agar perubahan yang terjadi dapat mencakup wilayah dan kalangan yang lebih luas lagi. maka perlu dibentuk suatu kelompok yang akan bahu membahu dan bersatu meneruskan program pemberdayaan sehingga masyarakat menjadi mandiri dan kuat menghadapi perubahaan-perubahan zaman yang selanjutnya.

Pada tanggal 12 Mei 2019 bersamaan dengan FGD yang kedua dilaksanakan, dibentuklah kelompok sehat yang diberi nama “Mugi Rahayu”. Nama ini diusulkan oleh Ngatiyah (47). Menurutnya nama*mugi rahayu* ini berasal

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

dari bahasa jawa terdiri dua kata yaitu *mugi* dan *rahayu*. *Mugi* yang artinya semoga atau mudah-mudahan dan kata *rahayu* yang berarti selamat. Sehingga disimpulkan menurut Ngatiyah nama ini mengandung filosofi bahwa kelompok sehat itu tujuannya agar anggota kelompok dan masyarakat selau selamat, sehat dan sentosa, tidak menderita sakit. Sehingga dinamakan mugi rahayu, semoga selalu selamat atau semoga selalu diberi keselamatan.

Nama itu disepakati oleh peserta FGD dengan riuh tawa dan beberapa orang ada yang mengeluarkan pendapat alasan setuju dengan usulan nama mugi rahayu tersebut.selain nama yang telah ditentukan, mala itu pula dibentuk struktur kepengurusan kelompok sehat "Mugi Rahayu". Berikut struktur kepengurusannya.

Gambar 7.9
Struktur Pengurus Kelompok Sehat Mugi Rahayu

*Sumber: Diolah oleh Peneliti*

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

Gambar di atas adalah struktur kepengurusan kelompok sehat Mugi Rahayu. Penentuan struktur kepengurusan tersebut disepakati oleh masyarakat khussnya anggota kelompok sehat Mugi Rahayu. Pertimbangan masyarakat untuk menjadikan Susi sebagai ketua adalah bahwa Susi adalah anggota yang masih berusia 2 tahun dan belum berkeluarga, sehingga dianggap cocok dan mumpuni untuk mengkoordinir kelompok. Meskipun terdapat satu pemudi lagi, yaitu Lisa, namun Lisa merupakan siswi SMA yang baru lulus dan akan melanjutkan studi di luar kota. Sehingga musyawarah mufakat peserta FGD menetapkan Susi sebagai Ketua.Kelompok sehat Mugi Rahayu ini yang nantinya bersama peneliti akan menjalankan program-program pemberdayaan yang sudah disepakati dalam Focus Group Discussion (FGD) yang kedua. Mulai dari kampanye, pendidikan konsumsi sehat, pelatihan inovasi produk sehat berbasis lokalitas, hingga menjalin kerja sama kepada pemerintah desa dan pihak lain yang terkait.

## C. Pelatihan Inovasi Produk Sehat Berbasis Kekayaan Lokal (Kelapa)

Berdasarkan analisis pola konsumsi yang cenderung menyukai produk pabrik dan makanan instan serta dengan kekayaan sumber daya alam berupa kelapa, masyarakat menyepakati dalam FGD II akan mengadakan pelatihan pembuatan inovasi produk sehat dari kelapa yang juga bernilai jual. Sejauh ini produk dari kelapa yang menjadi unggulan di Dusun Karangtengah hanya gula merah, sehingga produk lain yang belum pernah dibuat untuk pelatihan inovasi kelapa yang direkomendasikan adalah *virgin coconut oil* (VCO). VCO adalah minyak kelapa murni yang terbuat dari kelapa segar yang pembuatannya dengan pemanasan

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

terkendali atau bahkan tanpa pemanasan sama sekali.Pembuatan *virgin coconut oil* (VCO) ini dilakukan peneliti bersama masyarakat. Dilakukan sebanyak tiga kai percobaan dimana percobaan pertama dan kedua gagal. Barulah percobaan pembuatan VCO yang ketiga kalinya berhasil.

1. Percobaan Pembuatan VCO – 1

Sebelum belajar dengan Pak Amin pada tanggal 15 Mei 2019, peneliti bersama masyarakat melakukan percobaan perdana dengan referensi dari berbagai sumber di internet. Pada tanggal 11 Mei 2019 peneliti bersama pengurus kelompok sehat, yaitu Wasiem (42), Ngatiyah (45) dan Susi (22) melakukan percobaan membuat VCO pertama kalinya. Peneliti dan masyarakat di sini sama-sama masih awam dan belajar bersama. Sehingga peneliti dan masyarakat melakukan percobaan sesuai dengan sumber dari internet. Percobaan pertama ini dilakukan sebelum pelatihan bersama masyarakat yang akan dilakukan pada tanggal 18 Mei 2019 nanti.

Percobaan ini dimulai pukul 11.00 dengan mengupas kulit kelapa terlebih dahulu. Kelapa yang digunakan pada percobaan pertama ini sebanyak dua buah kelapa. Kelapa tersebut dalam usia tanggung, yaitu ketika sedang banyak santannya. Dari referensi yang dibaca dari internet, ada sumber yang mengatakan menggunakan kelapa yang tidak terlalu tua dan tidak terlalu muda (tanggung) seperti yang digunakan ketika percobaan pertama ini. namun ada pula sumber yang bahwa kelapa harus kelapa yang tua. Kemudian ada lagi yang menyebutkan bahwa tidak hanya tua, namun harus didiamkan dulu selama kurang lebih satu minggu sehabis dipetik dari pohon. Pada saat pemilihan kelap sempat terjadi perbedaan

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

pendapat di antara anggota kelompok sehat, Ngaliyah mengatakan bahwa bagusnya adalah kelapa tanggung karena paling banyak santannya. Namun Susi mengatakan bahwa kelapa yang tua bisa jadi yang lebih baik. Namun Ngaliyah menambahkan argumennya bahwa biasanya orang ketika membuat minyak *klethik* (minyak kelapa dibuat dengan cara dipanaskan seperti minyak kopra), kelapa yang digunakan adalah kelapa yang mengandung banyak santan, yaitu kelapa yang tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Kemudian masyarakat bertanya kepada peneliti, dikarenakan peneliti juga belum mengetahuinya, maka disepakati menggunakan kelapa usia tanggung seperti saran dari Ngaliyah.

Kelapa sudah tersedia di rumah Ngaliyah pagi hari pada tangga 11 Mei 2019 tersebut. dua buah kelapa tersebut diambil dari pohon kelapa Ngatiyah yang berada di kebun. Karena kebetulan ada pengepul kelapa yang membeli, sehingga Ngaliyah mengambil dua buah untuk keperluan percobaan pembuatan VCO. Percobaan baru dimulai pukul 11.00 dengan mengupas kelapa terlebih dahulu. Peneliti pribadi belum bisa mengupas kelapa dari serabutnya ataupun memisahkan dari batok kelapa, sehingga tahap itu dikerjakan oleh Ngaliyah. Kemudian daging buah kelapa dicuci sampai bersih. Setelah dicuci sampai bersih terjadi perbedaan pendapat lagi ketika akan memarut kelapa atau dengan diblender saja. namun Wasiem mengatakan diblender saja biar cepat. Kemudian Susi dan Ngaliyah setujum sehingga daging buah kelapa diblender. Setelah diblender, ampas kelapa dicampurkan air untuk diperas dan diambil santannya. Baru kemudian diendapkan hingga terpisah antar air dan santan. Sesuai resep dari internet, air tersebut dibuang dan santan diendapkan kembali di tempat yang datar. Karena masih percobaan

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

pertama, wadah yang digunakan adalah media plastic bening. Itu sesuai dengan arahan yang diikuti dari sumber di internet. Kemudian setelah mengendap dipindha ke toples dan ditutup rapat, kemudian didiamkan selama 12 jam. Santan di daam toples itu diletakkan di sebelah *magicom*sesuai saran dari internet pula. Kemudian ditunggu hingga 12 jam.

Gambar 7.11
Percobaan Pembuatan VCO – 1

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Keesokan harinya, ternyata santan tersebut masih seperti santan putih bersih warnanya dan malah berbau tidak enak, ternyata snatan tersebut sudah basi. Percobaan pembuatan VCO pertama mengalami kegagalan. Tentu Susi, Ngatiyah dan Wasiem terliat kecewa melihat dua buah kelapa hanya basi sia-sia. Namun mereka menyadari bahwa percobaan tentu tidak akan berhasil pada waktu yang pertama, perlu percobaan yang kedua, yang ketiga dan seterusnya. Maka diputuskan bahwa percobaan kedua akan dilakukan ketika pelatihan sudah terlaksana. Sehingga peneliti berfikir akan segera mencari narasumber yang telah ahli membuat VCO, agar tidak mengecewakan masyarakat nantinya.

**2. Belajar Bersama Ahli**

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

Dalam penelitian ini peneliti cukup awam dengan produk inovasi sehat dari kelapa berupa *virgin coconut oil* (VCO). Sehingga peneliti berusaha mencari pihak ketiga untuk memberikan pelatihan kepada masyarakat. selain itu peneliti juga belajar sendiri sebelumnya lewat menonto video di *youtube*, membaca resep dan langkah-langkah pembuatan VCO dari berbagai sumber di internet.

Sampai pada akhirnya peneliti menemukan seorang ahli dalam hal ini merupakan pengusaha VCO yang berasal dari Banyumas, Jawa Tengah. Sebuah kabupaten yang terletak di sebelah selatan Kabupaten Purbalingga, tempat peneliti melakukan penelitian. Alamat rumahnya di Desa Sokawera Kecamatan Somagede, Kabupaten Banyumas. Pengusaha VCO itu bernama Bapak Amin (42).

Mulai tanggal 09 Mei 2019 peneliti sudah berkomunikasi dengan Bapak Amin via ponsel, melalui pesan *Whatssapp,* telepon dan SMS. Menggali wawasan seputar VCO dan usahanya. Hingga pada mulanya Bapak Amin menawarkan bahwa ia yang akan berkunjung ke Dusun Karangtengah untuk menjadi pemateri, Namun setelah dua hari kemudian Pak Amin menyatakan beberapa pertimbangan, seperti dengan alasan jauh, lalu alasan sibuk dan lain sebagainya. lantas Bapak Amin menyarankan agar peneliti yang ke rumahnya saja untuk belajar di sana. Karena peneliti merasa memerlukan ilmu ini untuk dibagi kepada masyarakat maka pada tanggal 12 Mei 2019 peneliti mendatangi rumah Pak Amin di Somagede, Banyumas.Di rumahnya peneliti ditunjukkan bagaiman cara membuat VCO versi Pak Amin. Karena pada waktu itu bulan Ramadan dan sedang menjalankan ibadah puasa, peneliti hanya satu hari di sana untuk belajar. Selepas itu peneliti hanya berkomunikasi via seluler dengan beliau.

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

Pak Amin menyatakan bahwa pembuatan VCO sangatlah mudah, hanya butuh keuletan dan kesabaran. Karena pembuatan secara alami, maka memang dikerjakan secara manual, bantuan mesin hanya ketika memarut daging buah kelapa dan memerasnya. Karena usaha produksi VCO-nya mencapai 2 ton daging buah kelapa setiap harinya. Namun tidak setiap hari usaha ini dijalankan, menunggu ada buah kelapa yang cukup untuk diproduksi. Biasanya 2 ton daging buah kelapa itu menghasilkan VCO mencapai 300 – 500 liter.

Gambar 7.12
Silaturahmi dan Belajar Bersama Ahli VCO

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Bapak Amin menjelaskan ada dua cara yang biasa digunakan untuk membuat VCO, yaitu dengan disinar lampur pijar (lampu bohlam) dan kedua difermentasi dengan daun papaya. Namun ia hanya pernah mencoba dengan cara pertama yaitu menggunakan lampu pijar. Pembuatan VCO memang tergolong mudah dan murah, namun penjualan dan pemasarannya masih sulit. Sehingga Pak Amin bekerja sama dengan pabrik untuk membantu menjualnya ke swalayan atau supermarket. Selain itu pak amin juga berusaha menjualkannya sendiri di *marketplac*e online seperti tokopedia, blibli.com, lazada, bukalapak, dan shopee, meksipun untuk menghabiskan produknya butuh waktu yang lama. Menurutnya hal ini disebabkan banyak orang yang masih belum mengetahui tentang khasiat dari

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

VCO ini. Sehingga belum banyak pula orang-orang yang merasa ingin dan butuh untuk mengonsumsinya. Selama ini kebanyakan pembeli VCO adalah orang-orang kelas menengah ke atas, seperti pegawai, dokter dan artis.

**3. Pelatihan Pembuatan VCO**

Sesuai dengan hasil FGD II pada tanggal 18 Mei 2019 diadakan pelatihan VCO bersama masyarakat. pelatihan ini bertempat di Rumah Bapak Wirya RT 02 RW 01 Dusun Karangtengah, Desa Maribaya, tempat yang digunakan pula untuk FGD II silam. Dikarenakan Pak Amin sebagai narasumber menolak untuk hadir, maka pelatihan diisi oleh peneliti bersama rekan peneliti berbekal ilmu dari Pak Amin dan internet.

Pada pukul 09.00 WIB beberapa ibu-ibu jam'iyah rothib yang merupakan anggota kelompok sehat sudah hadir di tempat pelatihan, yang bahkan ketika itu peneliti belum hadir, karena janjinya jam 10.00 baru dimulai pelatihannya.Saonah (38) mengatakan "*Lewih cepet mulai kan lewih cepet rampung, Mbak. Dadi olih akeh ilmu juga nek nganti engko awan."*(Lebih cepat dimulai kan juga lebih cepat selesainya, Mbak. Jadi nanti ilmu yang didapatkan juga banyak kalau pelatihannya sampai siang.) Ibu-ibu memang antusias untuk mengikuti pelatihan ini. Pada hari itu terdapat 16 orang peserta pelatihan yang hadir, semua peserta adalah yang hadir ketika FGD II, katika itu FGD yang hadir sebayak 18 orang. Yaitu, Wasiem, Lisa Isnaeni F, Wirya, Komarudin, Tumirah, Titin Wardiningsih, Saonah, Nasiruddin, Kasimin, Masruri, Mujiayati, Sukirah, Susi Indriyani, Ngaliyah, Dasimah, Salimudin, dan Martaji. Namun yang bertahan hingga akhir hanya ibu-ibu (peserta

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

perempuan) saja, dikarenakan para bapak-bapak (peserta laki-laki) sibuk melanjutkan pekerjaannya masing-masing.

Tabel 7.5
Rundown Kegiatan Pelatihan Pembuatan VCO

| No. | Pukul | Kegiatan | Partisipan |
|---|---|---|---|
| 1. | 10.00 – 10.30 | Persiapan | Peneliti |
| 2. | 10.30 – 11.30 | Penyampaian materi | Peneliti dan Peserta |
| 3. | 11.30 – 12.00 | Persiapan praktek percobaan pembuatan VCO | Peneliti dan Peserta |
| 4. | 12.00 – 15.00 | Percobaan pembuatan VCO | Peneliti dan Peserta |

Tabel di atas merupakan rundown kegiatah pelatihan yang digunakan sebagai acuan peneliti agar kegiatan tetap berjalan sesuai dengan harapan. Pelatihan dilaksanakan dengan konsep yang santai sembari diskusi. Namun tetap memakai slide powerpoint yang ditayangkan dengan LCD Proyektor.Dalam slide tersebut berisi seputar manfaat dan kegunaan VCO bagi kesehatan. Kemudian diteruskan dengan langkah pembuatan VCO beserta bahan-bahan dan peralatannya.Kemudian menonton video pembuatan VCO yang diunduh dari internet sebagai gambar praktek pembuatan nanti. Pada penyampaian materi ini hanya tergabung dalam satu sesi yaitu materi sekaian dengan tanya jawab dna diskusi. Sehingga ketika peneliti menyampaikan materi peserta yang hendak bertanya dapat langsung menanyakannya tanpa menunggu lama. Di sini terjadilah pertukaran pikiran dan pemeblajaran bagi masyarakat juga bagi peneliti pribadi.

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 selesai penyampain materi, peneliti dan masyarakat langsung mempersiapkan segala keperluan untuk praktek pembuatan VCO. Untuk bahan utama yaitu buah kelapa sudah disiapkan sejak hari kemarin, membeli kepada menantu Ngaliyah yang berada di Dusun Sabuk, karena kebetulan di Karangtengah pohon kelapa sebagian besar diambil air niranya (dideres) untuk dibuat gula jawa (gula merah) sehingga pohon pun tidak berbuah. Selain itu ada beberapa yang sengaja dibuahkan, tetapi sudah banyak penegpul kelapa yang membelinya. Sehingga untuk mendapatkan buah kelapa dalam waktu dekat dengan jumlah banyak tidak mudah. Sesuai kesepakatan FGD sebenarnya para peserta akan membawa satu buah kelapa masing-masing dari rumah, namun tidak membawa dikarenakan beberapa alasan. Seperti kelapa miliknya sudah dijual ke pengepul, belum sempat membeli ke warung atau sedang tidak ada yang bisa memanjat pohon kelapa di keluarganya, dan beberapa alasan lain. Namun beruntung, Ngaliyah sudah membeli dari menantunya sebanyak 10 buah sehari sebelum pelatihan dilaksanakan.Selama persiapan untuk pelatihan, peneliti meninggalkan tempat untuk melaksanakan ibadah sholat zuhur terlebih dahulu, begitu pula beberapa peserta lainnya, dilaksanakan secara bergantian.

**4. Percobaan Pembuatan VCO – 2**

Setelah persiapan dirasa cukup dan seluruh peserta sudah berkumpul seluruhnya percobaan pun dimulai dengan *nylumbat* (mengupas kelapa dari serabutnya) tugas ini dilakukan oleh peserta laki-laki Wirya. Kemudian dipisahkan dari batok kelapa oleh Wasiem, Susi, dan peneliti.

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

Gambar 7.13
Proses Nylumbat (mengupas kelapa dari serabutnya) dan batok

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Setelah kelapa terkupas semua dari kulitnya kemudian daging buah kelapa dicuci hingga bersih. Kemudian dilanjutkan dengan proses pemarutan kelapa. Karena belajar dari percobaan pertama yang dilakukan dengan cara diblender rupanya cukup sulit ketika proses pemerasan, sehingga diputuskan untuk diparut saja. pada proses pemarutan ini lebih banyak lagi yang bertugas, yaitu Tumirah, Sukirah, Ngaliyah, dan Titin. Selanjutnya kelapa yang sudah diparut ditambahkan air. Ketika itu terjadi perbedaan pendapat ketika penambahan air, peneliti mendapat resep dari Pak Amin yaitu setiap satu buah kelapa 1-2 liter, kemudian karena jumlahnya 1 buah kelapa maka ditambahkan air sebanyak kira-kira 8 liter. Sebenarnya Saonah yang bertugas memeras ketika itu mengatakan, *"Kiye ora keakehen ya, banyune, nek keakehan ya santane ora kenthel."* (Ini apakah tidak terlau banyak airnya ya, kalau terlalu banyak nanti santanya tidak kental). Namun ada pendapat lain yang mengatakan tidak apa-apa, karena nanti air dan santan terpisah dengan sendirinya. Sehingga diambil jalan tengah menambahkan air hanya 8 liter saja, dari hitungan satu liter per buah kelapa, maka 10 liter, sehingga dikurangi 2 iter untuk pertimbangan. Ketika itu memang kelapa digunakan adalah

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

kelapa yang tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua seperti pada percobaan yang pertama.

Gambar 7.14
Proses Pemarutan dan Pemerasan Kelapa

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Setelah diperas kemudian didiamkan selama 1 jam hingga air terpisah dengan krim santan, kemudian air dibuang dengan menggunakan selang. Kemudian krim santan dimixer dengan hitungan masing-masing 33 kali putaran ke kanan, ke kiri dan di tengah. Setelah dimixer krim santan dipindahkan lagi ke toples. Lalu toples tempat krim santan ditutup dengan tutup yang sudah diberi lampu pijar. Ketika itu toples berisi santan yang satu menggunakan lampu pijar satunya menggunakan daun papaya, kmudian ditempatkan di rumah Ngaliyah diletakkan di sebelah TV yang terdapat cocokan listrik di sana. krim santan diferemtasi selama 8-14 jam, jika sudah 8 jam minyak terlihat, maka boleh disuling, tetapi ketika belum tunggu hingga maksimal 14 jam, jangan sampai melebihi 14 jam, karena dikhawatirkan kandungan minyaknya rusak.

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

Gambar 7.15
Proses fermentasi dengan lampu pijar (kanan) dan daun papaya (kiri)

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Setelah beres toples ditempatkan pada tempat datar dan kering. Proses ini selesai pukul 15.00 WIB dan ini berarti mulai dihitung untuk waktu fermentasi sejak pukul 15.00 maka sekitar antara pukul 23.00 malam harinya hingga maksimal pukul 05.00 pagi keesokan harinya krim santan harus sudah disuling minyaknya.Percobaan menggunakan dua cara yaitu dengan sinar lampu pijar dan fermentasi daun papaya untuk mengetahui cara mana yang terbaik dan efisien.

Gambar 7.16
Penyulingan VCO

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Pada malam harinya pukul 23.00 WIB Wasiem bersama peneliti melakukan pengecekan apakah sudah keluar minyak atau belum, namun ternyata masih belum

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

terlihat bintik-bintik minyak terlihat. Akhirnya pengecekan diputuskan dilanjutkan kembali besok. Pada pukul 05.00 (setelag subuh) dilakukan pengecekan lagi, rupanya sudah terlihat minyak, namun hanya sedikit sekali hampir tidak terlihat. Namjun akhirnya diputuskan untuk dilakukan penyulingan saja. rupanya minyak hanya terdapat pada permukaan krim santan saja, dibawah masih santan putih dan air. Akhirnya lapisan atas santan yang berminyak disuling. Kemudian diusulkan oleh Ngaliyah untuk sisa santannya dibuat menjadi minyak klethik saja, daripada nantinya basi dan asam malah mubazir. Sehingga santan pun diklethik di atas kompor yang kemudian menghasilkan setengah toples minyak klethik.

Gambar 7.17
Penyelamatan santan dengan diklethik

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Percobaan kedua masih belum berhasil juga. Peneliti dan masyarakat mengevaluasi apa yang salah dari dua kali percobaan selama ini. padahal percobaan kedua kelapa yang digunakan tidak sedikit, yaitu 10 buah. Banyak yang menyayangkan kegagalan ini, namun diputuskan akan mencoba sekali lagi hingga berhasil. Evaluasi percobaan pembuatan VCO ke– 1 dan ke – 2 adalah sebagai berikut.

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

Tabel 7. 6
Evaluasi Kegagalan Percobaan VCO 1 dan 2

| Aspek | Percobaan ke-1 | Seharusnya | Percobaan ke-2 | Seharusnya |
|---|---|---|---|---|
| Buah kelapa | Buah kelapa tanggung (tidak mudah dan tidak tua) | Buah kelapa yang tua | Buah kelapa tanggung (tidak mudah dan tidak tua) | Buah kelapa yang tua |
| | Buah kelapa segar dari pohon | Buah kelapa yang sudah didiamkan minimal 3 hari setelah dipetik | Buah kelapa segar dari pohon | Buah kelapa yang sudah didiamkan minimal 3 hari setelah dipetik |
| Pemarutan | Buah kelapa diblender menyebabkan proses pemerasan cukup sulit, sehingga santan yang keluar tidak maksimal | Diparut saja karena jumlahnya pun sedikit, hanya 2 buah | - | - |
| Pemerasan | - | - | Pemberian air terlalu banyak sebanyak 8 liter, tidak memperhatikan bahwa kelapa yang digunakan ukurannya kecil | Pemberian air diperhatikan lagi dan disesuaikan dengan jumlah dan ukuran kelapa |
| Mixer | Tidak menggunakan proses mixer | Menggunakan proses mixer untuk memecah | Proses mixer masing-masing hanya 33 kali | Proses mixer masing-masing |

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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | santan sehingga mudah keluar minyak ketika fermentasi | gerakan kiri, kana dan tengah | hanya 10 menit gerakan kiri, kana dan tengah atau lebih lam dari itu. |
| Fermentasi | Menggunakan plastik dan rawan bergoyang sehingga kondisi santan sulit terpisah dari air | Menggunakan wadah yang tenang dan memiliki tingkat statisitas, karena proses fermentasi akan berhasil jika air terpisah dari santan | Waktu fermentasi sebenarnya tidak baku harus 8-14 jam namun tergantung jumlah kelapa atau santan yang dihasilkan | Menunggu sebentar lagi kira0kira 1 -2 jam agar minyak yang keluar lebih banyak |
| Penyulingan | Tidak sampai proses penyulingan karena santan sudah basi dan berbau | - | Waktu dalam proses penyulingan kurang lama | Proses penyulingan seharusnya dengan alat sederhana seperti tisu, kapas dan corong memakan waktu lama, sekitar 5-8 jam. Seharusnya ditunggu sebentar lagi agar minyak yang tersuling lebih banyak. |

*Sumber: FGD bersama anggota kelompok sehat*

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 mengalami kegagalan untuk kedua kalinya tabel di atas merupakan hasil evaluasi yang terjadi pada percobaan pembuatan VCO ke – 1 dan ke – 2. Kegagalan tersebut peneliti diskusikan dengan Pak Amin, kemudian koreksi dari Pak Amin dirangkum dalam tabel di atas. Dalam percobaan pertama memang dari aspek buah kelapa yang digunakan yang masih muda, kemudia proses pemarutan dengan cara diblender hingga ketidaktahuan bahwa harus ada proses pengocokan dengan mixer. Lalu cara fermentasi yang masih kurang tepat, hingga proses penyulingan yang kurang lama waktunya.

Pada percobaan kedua, kegagalan juga disebabkan halhal yang tidak jauh berbeda dengan yang terjadi ketika percobaan pertama. Mulai dari pemilihan buah kelapa yang tidak tua, volume air yang terlalu banyak, proses fermentasi yang yang masih belum sabar menunggu lebih lama lagi, hingga proses penyulingan yang juga masih membutuhkan banyak waktu. Setelah melakukan evaluasi kemudian diputuskan akan melakukan percobaan yang ketiga.

**5. Percobaan Pembuatan VCO – 3**

Kegagala yang terjadi dua kali memang membuat masyarakat merasa sedikit kecewa, bahkan ada pula seorang yang mengatakan bahwa sia-sia jika dilakukan lagi. Namun, tetap ada saja jiwa-jiwa masyarakat yang masih antusias untuk melakukan percobaan lagi untuk ketiga kalinya. Akhirnya dengan berbekal resep yang lebih lengkap dan jelas dari Pak Amin peneliti bersama masyarakat bertekad melakukan satu kali lagi percobaan pembuatan VCO. Resep dan langkah-langkah membuat VCO menurut Pak Amin adalah sebagai berikut.

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

Tabel 7.4
Pembuatan Virgin Coconut Oil (Cara-1: Lampu Pijar)

| No. | Aspek | Keterangan |
|---|---|---|
| 1. | Bahan-bahan | • 4 buah kelapa tua yang sudah didiamkan minimal 3 hari<br>• 4 liter air bersih |
| 2. | Peralatan | • 1 Parutan kelapa<br>• 2 Baskom<br>• 1 Saringan santan<br>• 1 Tampah<br>• 1 Sendok<br>• 1 Mixer<br>• 1 Selang air ukuran 3 mm<br>• 1 Toples bentuk tabung ukuran 10 x 5 cm<br>• 1 buah lampu bohlam 5 watt (pijar) dan set kabel<br>• 5 lembar Tisu<br>• Kapas secukupnya<br>• 1 Botol kaca |
| 3. | Cara membuat | • Kupas kelapa dan cuci hingga bersih.<br>• Parut daging buah kelapa.<br>• Tambahkan air sebanyak 2 liter, kemudian peras dan saring santannya.<br>• Tambahkan lagi air pada ampas yang sudah peras tadi. Kemudian peras dan saring kedua kalinya.<br>• Tuangkan pada toples dan tutup rapat.<br>• Diamkan selama kurang lebih 2 jam atau sampai santan naik terpisah dari air menjadi seperti lapisan.<br>• Setelah santan dan air terpisah, pisahkan air dan santan dengan cara membuang air menggunakan selang. Lakukan hati-hati, jangan sampai santan tercampur kembali dengan air.<br>• Setelah terpisah sempurna pindahkan santan pada baskom dan aduk menggunakan mixer selama 30 menit. Dengan pembagian 10 menit mengaduk ke arah kanan, 10 menit ke arah kiri, dan 10 menit terakhir aduk di posisi tengah baskom. Lakukan dengan tetpat agar santan benar-benar pecah dan tercampur.<br>• Kemudian pindahkan santan yang telah dimixer ke dalam toples dengan tutup yang sudah dilengkapi dengan lampu bohlam. Nyalakan lampu bohlam dan tutup rapat toples. Tempatkan di tempat rata dan kering pada suhu kamar.<br>• Diamkan dengan hangat lampu bohlam selama 8-14 jam atau sampai keluar bintik-bintik minyak pada santan (biasanya berwarna keemasan). Usahakan proses pelampuan |

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

| | | |
|---|---|---|
| | | (penghangatan) tidak lebih dari 14 jam, karena kemungkinan jika lebih kandungan minyak akan rusak.<br>• Persiapkan botol/gelas, corong, tisu, dan kapas sebagai peralatan untuk menyuling minyak.<br>• Suling santan yang sudah berminyak menggunakan peralatan pada nomor 11. Ambil santan sedikit demi sedikit untuk memisahkannya dari lapisan air di bawahnya. lakukan dengan hati-hati, jangan sampai santan berminyak tercampur dengan air.<br>• Biarkan minyak menetes sedikit demi sedikit melalu corong yang sudah dilapisi tisu dan kapas. Tunggu hingga kandungan minyak habis pada krim santan.<br>• Virgin coconut oil (VCO) sudah siap dikonsumsi. |

*Sumber: Wawancara dengan Amin (42) pada tanggal 19 Mei 2019*

Pada tabel di atas merupakan langkah-langkah membuat VCO menggunaka cara yang pertama dengan lampu pijar (lampu bohlam). Lampu ini berfungsi untuk memberikan efek panas yang akan membantu krim santan mengeluarkan kandungan minyaknya ketika didiamkan. Namun pada dasarnya membuat VCO tidak boleh dengan suhu atau panas yang tinggi, sehingga lampu pijar yang digunakan adalah dengan tegangan 5 watt saja. Jika toples yang digunakan adalah toples ukuran besar (25 x 12 cm) maka menggunakan 2 buah lampu pijar diatasnya. Sedangkan jika ukuran toples kurang dari itu, disarankan memakai satu buah lampu pijar saja. Hal ini dikarenakan jika terlalu panas akan merusak kandungan minyak yang terdapat pada krim santan kelapa. Selain menggunakan lampu pijar terdapat satu lagi cara untuk membuat VCO, yaitu melalui fermentasi dengan daun papaya. Langkah-langkah membuat VCO dengan fermentasi daun papaya adalah sebagai berikut.

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

Tabel 7.5
Pembuatan Virgin Coconut Oil (Cara-2: Fermentasi Daun Pepaya)

| No. | Aspek | Keterangan |
|---|---|---|
| 1. | Bahan-bahan | • 4 buah kelapa tua yang sudah didiamkan minimal 3 hari<br>• 4 liter air bersih<br>• 2 lembar daun papaya usia sedang (tidak terlalu muda dan tua) ukuran sedang (potong kecil) |
| 2. | Peralatan | • 1 Parutan kelapa<br>• 2 Baskom<br>• 1 Saringan santan<br>• 1 Tampah<br>• 1 Sendok<br>• Mixer<br>• 1 Selang air ukuran 3 mm<br>• 1 Toples bentuk tabung ukuran 10 x 5 cm<br>• 5 lembar Tisu<br>• Kapas secukupnya<br>• 1 Botol kaca |
| 3. | Cara membuat | • Kupas kelapa dan cuci hingga bersih.<br>• Parut daging buah kelapa.<br>• Tambahkan air sebanyak 2 liter, kemudian peras dan saring santannya.<br>• Tambahkan lagi air pada ampas yang sudah peras tadi. Kemudian peras dan saring kedua kalinya.<br>• Tuangkan pada toples dan tutup rapat.<br>• Diamkan selama kurang lebih 2 jam atau sampai santan naik terpisah dari air menjadi seperti lapisan.<br>• Setelah santan dan air terpisah, pisahkan air dan santan dengan cara membuang air menggunakan selang. Lakukan hati-hati, jangan sampai santan tercampur kembali dengan air.<br>• Setelah terpisah sempurna pindahkan santan pada baskom dan aduk menggunakan mixer selama 30 menit. Dengan pembagian 10 menit mengaduk ke arah kanan, 10 menit ke arah kiri, dan 10 menit terakhir aduk di posisi tengah baskom. Lakukan dengan tetpat agar santan benar-benar pecah dan tercampur.<br>• Kemudian pindahkan santan yang telah dimixer ke dalam toples..<br>• Masukkan dua lembar daun papaya yang sudah dipotong kecil-kecil ke dalam santan. Tutup rapat toples.<br>• Tempatkan di tempat rata dan kering pada suhu kamar.<br>• Diamkan selama 8-14 jam atau sampai keluar bintik-bintik minyak pada santan (biasanya berwarna keemasan). |

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

| | | |
|---|---|---|
| | | Usahakan proses fermentasi tidak lebih dari 14 jam, karena kemungkinan jika lebih kandungan minyak akan rusak.<br>• Persiapkan botol/gelas, corong, tisu, dan kapas sebagai peralatan untuk menyuling minyak.<br>• Suling santan yang sudah berminyak menggunakan peralatan pada nomor 11. Ambil santan sedikit demi sedikit untuk memisahkannya dari lapisan air di bawahnya. lakukan dengan hati-hati, jangan sampai santan berminyak tercampur dengan air.<br>• Biarkan minyak menetes sedikit demi sedikit melalu corong yang sudah dilapisi tisu dan kapas. Tunggu hingga kandungan minyak habis pada krim santan.<br>• Virgin coconut oil (VCO) sudah siap dikonsumsi. |

*Sumber: Wawancara dengan Amin (42) pada tanggal 19 Mei 2019*

Tabel di atas menerangkan langkah-langkah membuat VCO dengan fermentasi daun pepaya. Jika dibandingkan dengan cara pertama yang menggunakan lampu pijar, cara kedua ini lebih mudah dan hemat.

Gambar 7.17
Produk VCO Percobaan Berhasil

*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Dengan cara-cara yang diajarkan Pak Amin dan belajar dari pengalaman dua kali kegagalan dalam percobaan, percobaan membuat VCO ke – 3 ini berhasil. Dari 4 buah kelapa tua yang sudah seminggu lebih dibiarkan setelah dipetik dari pohon

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

menghasilkan satu wadah botol selai moris (karena tidak ada botol) berukuran 150 gram. Pencapaian itu tentu kami konsultasikan dengan Pak Amin dan ia mengatakan bahwa sudah berhasil, karena satu kelapa biasanya menghasilkan 10-15 ml minyak VCO.

**D. Advokasi Bersama Pemerintah Desa**

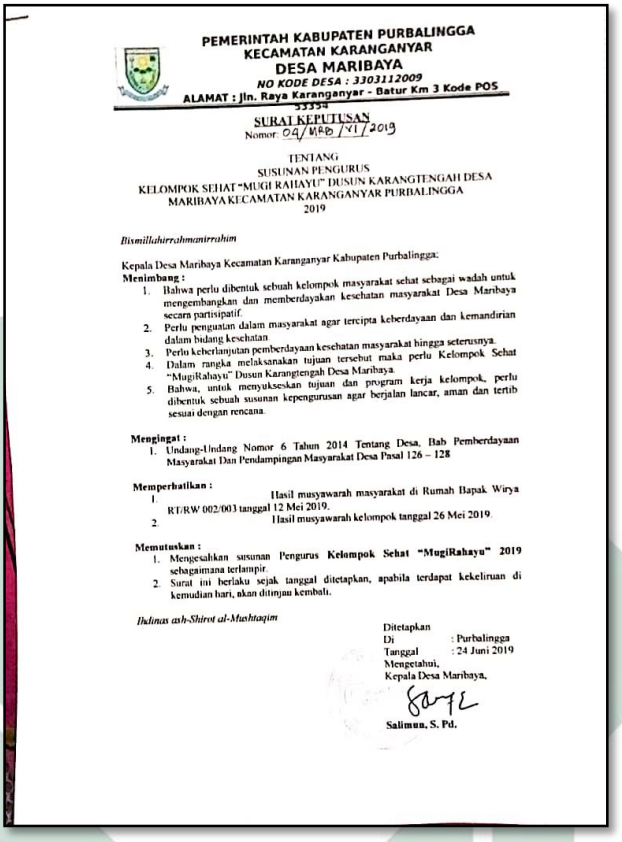
Setelah melakukan seluruh rangkaian aksi pemberdayaan mulai pendidikan dan kampany, pembrntukan kelompok hingga pelatihan inovasi produk sehat berbasis lokaliyas, maka tindak lanjutnya agar memperlancar kegiatan dan menjamin keberlanjutan kelompok, yaitu advokasi kepada perangkat desa dan pihak Poliklinik Kesehatan Desa(PKD). Advokasi adalah usaha untuk menyelaraskan pemikiran dan pemahaman antara masyarakat dengan pemerintah sehingga terjalin kerjasama yang baik dalam mewujudkan harapan-harapan masyarakat.

1. Pengesahan dan Pengukuhan Kelompok Sehat Mugi Rahayu

Dalam kegiatan aksi pemberdayaan di Dusun Karangtengah ini juga memerlukan penerapan aksi untuk keberlangsungan dan keberlanjutankelompok sehat dan kegiatan yang mendukung pola konsumsi sehat di desa. Sehingga untuk itu, perlupartisipasi dan andil dari pemerintah desa agar kelompok sehat Mugi Rahayu memiliki payung hukum di bawah tanggung jawab desa. Selain itu baik adanya jika telah ada kelompok yang berada pada naungan pemerintah desa untuk mengajukan segala program dan usulan kebijakan seputar kesehatan dan sebagainya.

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

Gambar 7.16
Surat Keputusan Pengesahan Susunan Pengurus Kelompok Sehat "Mugi Rahayu"



PEMERINTAH KABUPATEN PURBALINGGA
KECAMATAN KARANGANYAR
DESA MARIBAYA
NO KODE DESA : 3303112009
ALAMAT : Jln. Raya Karanganyar - Batur Km 3 Kode POS 53354

SURAT KEPUTUSAN
Nomor: 04/MRB/VI/2019

TENTANG
SUSUNAN PENGURUS
KELOMPOK SEHAT "MUGI RAHAYU" DUSUN KARANGTENGAH DESA MARIBAYA KECAMATAN KARANGANYAR PURBALINGGA
2019

*Bismillahirrahmanirrahim*

Kepala Desa Maribaya Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga:

**Menimbang :**

1. Bahwa perlu dibentuk sebuah kelompok masyarakat sehat sebagai wadah untuk mengembangkan dan memberdayakan kesehatan masyarakat Desa Maribaya secara partisipatif.
2. Perlu penguatan dalam masyarakat agar tercipta keberdayaan dan kemandirian dalam bidang kesehatan
3. Perlu keberlanjutan pemberdayaan kesehatan masyarakat hingga seterusnya.
4. Dalam rangka melaksanakan tujuan tersebut maka perlu Kelompok Sehat "MugiRahayu" Dusun Karangtengah Desa Maribaya.
5. Bahwa, untuk menyukseskan tujuan dan program kerja kelompok, perlu dibentuk sebuah susunan kepengurusan agar berjalan lancar, aman dan tertib sesuai dengan rencana.

**Mengingat :**

1. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Desa, Bab Pemberdayaan Masyarakat Dan Pendampingan Masyarakat Desa Pasal 126 – 128

**Memperhatikan :**

1. Hasil musyawarah masyarakat di Rumah Bapak Wirya RT/RW 002/003 tanggal 12 Mei 2019.
2. Hasil musyawarah kelompok tanggal 26 Mei 2019.

**Memutuskan :**

1. Mengesahkan susunan Pengurus **Kelompok Sehat "MugiRahayu" 2019** sebagaimana terlampir.
2. Surat ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, apabila terdapat kekeliruan di kemudian hari, akan ditinjau kembali.

*Ihdinas ash-Shirot al-Mushtaqim*

Ditetapkan
Di : Purbalingga
Tanggal : 24 Juni 2019
Mengetahui,
Kepala Desa Maribaya,

**Salimun, S. Pd.**

Dalam hal ini kelompok bersama peneliti kemudian mengusahakan kelompok sehat untuk dikukuhkan dan diakui sebagai salah satu kelompok yang ada di desa setara dengan kelompk tani, kelompok ternak dan lainnya. Maka pada tanggal 27 Mei 2019 peneliti dan masyarakat melakukan FGD bersama pemerintah desa, dalam hal ini diwakili oleh Karsono (42), selaku *carik* (sekretaris desa) Desa Maribaya dan Kaur Pembangunan, Wirya,setelah pelaksanaan pendidikan sehat yang kedua. Kemudian Karsono mengatakan bahwapembentukan kelompok dapat dilakukan. Masyarakat bersama peneliti agar datang di balai desa untuk mengurusi administrasinya.Kemudian pada tanggal 24 Juni 2019 keluar surat keputusan

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

tentang pengesahan susunan pengurus kelompok dengan nomor surat 04/MRB/VI/2019. Sebenarnya advokasi sudah dilakukan beberapa kali dengan datang ke balai desa bersama ketua kelompok sehat, Susi Indriyani. Namun karena masih menunggu pengesahan dan nomor surat, maka baru disahkan tanggal 24 Juni 2019. Dengan jumlah anggota 17 orang disahkan menjadi pengurus dan anggota kelompok sehat yang kemudian bekerja sama dengan PKD meliputi bidan desa dan kader-kader kesehatan desa.

2. Konsolidasi bersama Poliklinik Kesehatan Desa (Bidan Desa dan Kader Kesehatan)

Setelah mendapat saran dari pemerintah desa, Susi bersama peneliti berkunjung ke rumah Murni (34) bidan Desa Maribaya melakukan advokasi pada pihak PKD, dalam hal ini bidan desa sebagai komando kesehatan di desa, dengan memberikan pernyataan tentang pemberdayaan konsumsi sehat yang peneliti dan masyarakattelah laksanakanmulai daripendidikan dan kampanye konsumsi sehat, pelatihan inovasi produk sehat hingga pembentukan kelompok sehat.Dalam advokasi ini juga meminta bidan desa untuk membantu menggalakkan kampanye konsumsi sehat kepada masyarakat.Dikarenakan jika hanya mengandalkan pada program pemberdayaan yang dilakukan peneliti saja selama beberapa bulan ini tentu belum dapat menjamin keberlangsungan kelompok dan program-program yang mendukung dan memedulikan konsumsi sehat. Selain itu, dalam hal konsumsi sehat masyarakat masih harus selalu diajak dan dibiasakan dengan himbauan konsumsi sehat. Sehingga akan terjadi perubahan pola pikir masyarakat kini hingga seterusnya untuk peduli konsumsi sehat.

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

## E. Monitoring dan Evaluasi program

Setelah melaksanakan seluruh rangkaian program pemberdayaan, mulai dari pendidikan dan kampanye konsumsi sehat, pelatihan inovasi produk sehat, pembentukan kelompok sehat, hingga advokasi kepada pemerintah desa dan bidan desa, perlu adanya tahap evaluasi program. Setiap program dan kegiatan yang tadinya telah dilaksanakan akan dilakukan evaluasi, dengan tujuan untuk melihat dan mengetahui seberapa jauh dan besar pengaruh yang dirasakan oleh masyarakat dan seberapa besar perubahan yang terjadi di masyarakat.

Monitoring evaluasi adalah kegiatan yang mencerminkan bagaimana suatu lembaga menjalankan proses-proses yang terbuka, setara, partisipatif, demokratis bersama dengan masyarakat dan pihak-pihak yang terkait. Monitoring dan evaluasi adalah suatu forum pengambilan keputusan secara bersama mengenai apa yang ingin dan akan dilakukan oleh masyarakat dalam berkegiatan dan mengembangkan program. Hasil-hasil monitoring dan evaluasi digunaikan untuk penilainya berikutnya sehingga bisa melihat apakah terjadi perubahan secara berkelanjutan.[73]

Pada penelitian kali ini teknik evaluasi yang digunakan oleh peneliti adalah MSC (*Most Significant Change*) dan *Before – After*. Hasil dari evaluasi tersebut akan digunakan sebagai acuan masyarakat untuk melaksanakan kegiatan selanjutnya agar lebih baik lagi. Hasil evaluasi yang telah dilakukan adalah sebagai berikut.

---

[73]Rianingsih Djoni, *Partisipasi, Pemberdayaan, dan Demokrasi Komunitas: Reposisi Participatory Rural Appraisal (PRA) dalam Program Pengembangan Masyarakat*, (Bandung: Studio Driya Media, 2003), hal 158

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

Tabel 7.6
Hasil Evaluasi Most Significant Change (MSC)

| No | Program | Kegiatan | Partisipasi | Tanggapan | Manfaat | Harapan |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Pendidikan Konsumsi Sehat | Untuk Masyarakat Umum | 18 | Kegiatan yang sangat positif dan bermanfaat bagi masyarakat | Bermanfaat bagi masyarakat sebagai pengetahuan dan pemahaman tentang konsumsi sehat dan kekayaan lokal yang sehat | Dapat menjadi pengingat untuk selalu memedulikan konsumsi sehat dan mencintai kekayaan lokal |
| | | Untuk Anak-anak | 23 | Kegiatan yang bermanfaat tapi tetap seru dan menyenangkan. | Menambah pengetahuan tentang konsumsi sehat dan kekayaan lokal yang sehat serta menumbuhkan cinta pada desa dan Indonesia. | Pendidikan dapat jauh lebih memedulikan mental peduli konsumsi sehat sejak kanak-kanak. |
| 2. | Kampanye Konsumsi Sehat | Untuk Masyarakat Umum (Pemasangan Poster) | • Pemasang poster (6)<br>• Sasaran pemasangan poster (20) | Posternya bagus tapi kurang besar jadi agak sulit membacanya | Bermanfaat sebagai pengetahuan dan pengingat setiap hari karena dibaca di depan rumah | Pola konsumsi sehat dapat benar-benar dilakukan sekarang dan seterusnya oleh masyarakat |

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

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Untuk Anak-anak (Lomba Mewarnai) | • Peserta (12)<br>• Panitia (10) | Lombanya seru dan menyenangkan. Tapi hadiahnya kurang banyak. Sangat bermanfaat bagi mental peduli sehat pada anak. | Menjadi pengetahuan baru kepada anak-anak bahwa kelapa adalah makanan desa yang sehat. | Anak-anak dapat benar-benar menanamkan dalam diri dan hati mereka tentang makanan sehat dan mencintai kelapa dan desanya. |
| 3. | Pelatihan Pembuatan Inovasi Produk Sehat Berbasis Lokalitas | Pelatihan pembuatan VCO | 16 | Kegiatan yang positif perlu dilanjutkan | Sebagai pengetahuan dan skill baru bagi masyarakat. | Kegiatan seperti ini seharusnya dapat dilanjutkan |
| | | Percobaan pembuatan VCO – 1 | 6 | Perasaan kecewa karena belum berhasil membuat VCO | Sebagai wadah belajar dan terus mencoba | Ada percobaan selanjutnya dan berhasil |
| | | Percobaan pembuatan VCO – 2 | 16 | Perasaan kecewa karena belum berhasil membuat VCO | Sebagai wadah belajar dan terus mencoba | Keberhasilan di percobaan selanjutnya |
| | | Percobaan pembuatan VCO – 3 | 10 | Perasaan lega dan bahagia karena pembuatan VCO berhasil | Mengetahui letak kesalahan dan belajar dari pengelaman sebelumnya | Memiliki skill membuat VCO dan dapat memproduksi lebih banyak lagi. |
| 4. | Pembentukan Kelompok Sehat | | 18 | Menjadi mengerti bahwa adanya | Sebagai pemersatu dna penguat masyarakat | Kelompok tetap berlanjut dan melaksanakan program- |

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

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | kelompok itu penting | | program pemberdayaan lainnya |
| 5. | Advokasi | | • Pemerintah desa (2)<br>• PKD (2)<br>• Pengurus Kelompok (1) | Mengapresiasi dan akan memberikan dukungan | Menjembatani masyarakat (kelompok) dengan pemerintah desa dan PKD | Kerja sama dna partisipasi dapat berlanjut dan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat |

*Sumber: diolah dari wawancara peserta kegiatan*

Tabel di atas menunjukkan bahwa kegiatan pendidikan dan kampanye cukup berpengaruh dalam membentuk perubahan di masyarakat. Masyarakat menjadi antusias bahkan berpartisipasi dalam mengikuti setiap program yang dilaksanakan. Ditambah dengan sasaran yang juga melibatkan anak-anak dalam kegiatan. Masyarakat mengharapkan kelak anak-anak mereka akan lebih baik lagi dan peduli pada pada konsumsi sehat dan terhadap kekayaan lokal desanya. Sehingga terbentuklah generasi yang cerdas sehat dan turut andil bagi kemajuan desa dan masyarakat.

Pada kegiatan pelatihan pembuatan inovasi produk sehat *virgin coconut oil* (VCO) mendapatkan tanggapan dan antusiasme masyarakat untuk mengikuti dan terus belajar membuat VCO dari percobaan hingga berhasil. Pada akhirnya peneliti dan masyarakat menemui keberhasilan membuat VCO pada percobaan ketiga. Hasil dari VCO tersebut dicoba digunakan oleh Rodiyah (60) untuk dioleskan pada perutnya yang menderita penyakit kulit jenis eksim (*atopic dermatitis)*. Eksim

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

(*atopic dermatitis*) merupakan salah satu penyakit kulit yang mengalami peradadangan dan kerap disertai gejala kemerahan, kering dan gatal.[74] Setelah menggunakan seminggu dengan rutin 2 kali sehari yaitu setelah mandi pagi sebelum beraktivitas dan malam sebelum tidur, eksim yang diderita pada perut Rodiyah warna kemerahannya semakin berkurang. Rodiyah juga mengatakan bahwa rasa gatalnya sudah tidak seperti sebelum memakai minyak kelapa murni (VCO) ini. begitupun kondisi kulitnya sudah lebih lembab daripada sebelumnya.[75]

Beralih pada adanya kelompok sehat Mugi Rahayu yang sangat diharapkan dapat mengemban keberlanjutan program-program ini. Juga sebagai aktor yang akan menjadi penyambung lidah antara masyarakat dengan pemerintah dalam bidang kesehatan masyarakat. selain itu paritisipasi dari pemerintah baik perangkat desa ataupun bidan desa dan kader kesehatan dibutuhkan agar harapan-harapan masyarakat dapat tercapai.

Selain menggunakan teknik evaluasi *Most Significant Change* (MSC), peneliti juga mengaplikasikan teknik *before – after* (sebelum – sesudah) untuk mengevaluasi program pemberdayaan yang telah dilakukan. Penilaiaan evaluasi menggunakan teknik *before – after* (sebelum – sesudah)adalah sebagai berikut.

Tabel 7.8
Hasil Evaluasi *Before – After* (Program)

| Program | Before | After |
|---|---|---|
| Pendidikan Konsumsi Sehat | • Masyarakat belum mengetahui pola konsumsi yang sehat | • Masyarakat memiliki pengetahuan tentang pola konsumsi yang sehat<br>• Masyarakat memiliki pengetahuan tentang bahaya |

[74] Republika.co.id, *Cara Gunakan Minyak Kelapa untuk Redakan Eksim*, https//m.republika.co.id/amp/pfy0zq328, diakses tanggal 31 Juli 2019.
[75] Wawancara dengan Rodiyah (60) pada tanggal 17 Mei 2019.

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

| | | |
|---|---|---|
| | • Masyarakat belum mengetahui bahaya produk pabrik dan makanan instan<br>• Masyarakat belum mengetahui kelapa merupakan produk lokal yang sehat | produk pabrik dan makanan instan<br>• Masyarakat memiliki pengetahuan bahwa kelapa merupakan produk lokal |
| Kampanye Konsumsi Sehat | • Masyarakat belum menyadari pola konsumsi yang selama ini dilakukan tidak sehat<br>• Masyarakat belum menyadari bahaya produk pabrik dan makanan instan<br>• Masyarakat belum terbiasa menjadikan produk darikelapa sebagai konsumsi utama | • Masyarakat mulai menyadari pola konsumsi yang selama ini dilakukan tidak sehat<br>• Masyarakat memiliki kesadaran tentang bahaya produk pabrik dan makanan instan<br>• Masyarakat memiliki kemauan untukmembiasakan produk dari kelapa sebagai konsumsi utama |
| Pembentukan Kelompok Sehat | • Belum terdapat kelompok yang peduli terhadap konsumsi sehat<br>• Masyarakat belum mengetahui pentingnya keberadaan suatu kelompok bagi keberlangsungan dan kepentingan masyarakat<br>• Masyarakat belummemilikiwadah sebagai tempat belajar bersama. | • Terbentuknya kelompok yang peduli terhadap konsumsi sehat<br>• Masyarakat memiliki penhetahuan tentang pentingnya keberadaan suatu kelompok bagi keberlangsungan dan kepentingan masyarakat |
| Pelatihan Inovasi Produk Sehat Berbasis Lokalitas | • Masyarakat belum memiliki kegiatandalam meningkatanketrampilan inovasi produk sehat berbasis lokalitas<br>• Masyarakat belum memiliki pengetahuan dan keterampilan tentang inovasi produk sehat berbasis lokalitas | • Masyarakat memiliki kegiatandalam meningkatanketrampilan inovasi produk sehat berbasis lokalitas<br>• Masyarakat memiliki pengetahuan dan keterampilan tentang inovasi produk sehat berbasis lokalitas |
| Advokasi terhadap pemerintah desa dan PKD | • Pemerintah tidak memedulikan konsumsi sehat masyarakat | • Pemerintah mulai memedulikan konsumsi sehat masyarakat |

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

| | | |
|---|---|---|
| | • PKD kurang berpartisipasi pada kondisi kesehatan masyarakat pada pola konsumsinya | • PKD akan berpartisipasi pada kondisi kesehatan masyarakat pada pola konsumsinya |

*Sumber: diolah oleh peneliti bersama masyarakat dari hasil kegiatan dan wawancara*

Tabel di atas merupakan hasil evaluasi menggunakan teknik *before – after* dalam melihat keberhasilan program kegiatan. Indikator yang ada dalam tabel tersebut adalah seberapa jauh program menghasilkann perubahan. Sehingga diidentifikasi apa saja kondisi sebelum dilaksanakan program dan kondisi apa yang terjadi ketika telah dilaksanakan program.

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

# BAB VIII

# SEBUAH CATATAN REFLEKSI

## A. Refleksi Pemberdayaan Masyarakat

Proses pemberdayaan masyarakat bukan hanya perihal pengetahuan dan wawasan. Lebih dari itu menjadi pemberdaya masyarakat merupakan seseorang yang harus siap akan segala hal yang terjadi di lapangan. Tidak cukup hanya dengan pandai dan menguasai segala teori yang telah dipelajari dari bangku akademik ataupun dari buku-buku penelitian para professor. Menjadi pemberdaya lebih dari sekadar hal itu. Proses pemberdayaan masyarakat membutuhkan ketelatenan, keuletan, kesabaran dan tahan banting. Menghadapi sekumpulan masyarakat yang memiliki keberagaman dalam kepribadiannya haruslah dijalani oleh seorang pemberdaya yang tangguh dan pantang menyerah.

Pengorganisasian yaitu mendorong terselenggaranya kegiatan-kegiatan bersama masyarakat. Agar dapat menjalankan tugas ini, pendampingan harus memiliki kemampuan mengidentifikasi jenis-jenis kegiatan yang perlu diselenggarakan, mamahami jenis dan cara mengadakan kebutuhan logistik untuk menyediakan suatu kegiatan, membentuk kerjasama dengan panitia lokal.[76] Pada proses pemberdayaan masyarakat yang peneliti alami dan hadapi ini cukup berjalan lancar. Tahap inkulturasi yang diliputi kemudahan dengan karakter masyarakat yang menerima dengan hangat kedatangan peneliti yang sejatinya adalah orang asing. Namun beruntung, masyarakat Dusun Karangtengah, Desa Maribaya sangat

[76] Rianingsih Djoni, *Partisipasi, pemberdayaan, dan Demokrasi Komunitas: Reposisi Participatory Rural Appraisal (PRA) dalam Program Pengembangan Masyarakat*, (Bandunga: Studio Driya Media, 2003), hal. 139

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

baik dalam menerima peneliti di tengah-tengah masyarakat. Sehingga proses penggalian data awal mulai dari pemetaan, transek, FGD, survei belanja rumah tangga, hingga wawancara berjalan tanpa penolakan dan penuh dengan partisipasi warga. Hanya dalam hal ini masyarakat perlu diajak dan dibimbing untuk memberikan partisipasinya. Peneliti mengalami kemudahan dalam proses awal penelitian di lapangan banyak tangan-tangan baik yang turut andil dalam proses penelitian dan pengorganisasian.

Pada tahap selanjutnya yaitu tahap pelaksanaan aksi-aksi pemberdayaan dalam mencapai perubahan bersama masyarakat sesuai dengan apa yang telah ditemukan melalui proses menemukan problematika dan potensi-potensi yang ada sebagai solusi. Dalam tahap ini partisipasi masyarakat sangat disyukuri oleh peneliti, meskipun tidak seluruh masyarakat ikut serta, namun besar harapan dari sebagian masyarakat yang berpartisipasi tersebut dapat menularkan perubahan sedikit-demi sedikit terhadap masyarakat yang belum berpartisipasi. Sehingga kelak akan terwujud perubahan pola konsumsi masyarakat dan kecintaan terhadap kekayaan lokal di Dusun Karangtengah benar-benar terealisasi dalam cakupan yang luas.

Penelitian dan pemberdayaan yang dilakukan peneliti ini memberikan arti tentang pentingnya kesehatan bagi setiap manusia. Kesehatan yang merupakan hak asasi setiap manusia memang harus diperjuangkan. Namun perjuangan ini tentu tidak mudah karena dari berbagai aspek kehidupan manusia cenderung perlahan dirusakkan kesehatannya. Sistem dan cara-cara daam kehidupan mau tidak mau harus diikuti manusia dan mengakibatkan kesehatan semakin menurun. Oleh 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

itu perubahan yang hendak dicapai ini tidak cukup dengan memulai dari diri sendiri, butuh gebrakan baru yang dilakukan secara bersama-sama oleh suatu kelompok masyarakat.

Pola konsumsi lokal yang awalnya baik-baik saja kemudian mulai bergeser sedikit demi sedikit mengikuti pola konsumsi global yang sebenarnya lebih buruk. Namun sebagai manusia biasa yang hanya mengikuti arus zaman, perubahan pola ini tentu tidak mudah untuk dihindari. Jika sekelompok masyarakat menutup diri dari modernisasi ataupun globalisasi maka masyarakat tersebut dinilai kuno dan akan ketinggalan peradaban. Namun di sisi lain arus globalisasi dan modernisasi telah mengubah pola hidup dengan konsumsi sehat masyarakat. Industri makanan dan minuman yang ada, kemajuan teknologi informasi dan komunikasi sudah tidak bisa dihindari. Maka dari di sini tugas seorang fasilitator untuk melakukan perubahan meski sedikit demi sedikit agar globalisasi dan modernisasi tidak bergitu parah merusak tubuh manusia. Selain itu, peneliti juga menyadari bahwa seorang manusia memiliki tugas untuk menjaga kesehatan tubuhnya masing-masing. Perilaku selektif terhadap apapun harus diterapkan dalam menghadapi era modern. Cara-cara lama yang baik tentu harus dipertahankan sedangkan cara-cara baru yang lebih baik boleh saja dilakukan.

Penelitian dimulai dari bulan Februari 2019 hingga awal Juni 2019 dimana peneliti mulai mencari dan menganalisis masalah dari setiap kejadian dan perjalanan yang terjadi. Baik dari masyarakat, pemerintah desa, dan lembaga-lembaga terkait. Kemudian muncullah gagasan untuk melakukan pemberdayaan berbasis kekayaan lokal kelapa ini. Pemberdayaan ini dilakukan atas dasar

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

keresahan masyarakat dan peneliti akan kondisi kesehatan yang menurun akibat pergeseran pola konsumsi yang tidak sehat, tentu juga dengan persejutuan dan arahan dari dosen pembimbing.

Gagasan pemberdayaan berbasis kelapa ini sesuai dengan kondisi lapangan dan kesepakatan masyarakat Dusun Karangtengah agar pola konsumsi kembali kepada kekayaan lokal yang lebih sehat. Peneliti melakukan aksi secara partisipatif bersama subjek penelitian (masyarakat). Karena tanpa partisipasi perubahan tidak akan dapat dilancarakan dengan baik. Perubahan harus dilakukan masyarakat secara bersama-sama. Selama kurun waktu 5 bulan tercatat sejak bulan Februari 2019 hingga awal Juni 2019 membuat peneliti menyadari bahwa dalam menyelesaikan masalah harus dipikirkan dengan baik, tidak dengan jalan terburu-buru dan gegabah. Penyelesaian masalah harus dengan hati yang tulus, telaten dan sabar. Masalah yang ada bukan untuk ditutupi karena malu dan diratapi, namun bersama-sama dipecahkan.

**B. Refleksi Metodologi Penelitian**

Ketika suatu penelitian menyebutkan bahwa penelitian tersbut menggunakan metode penelitian *Partisipatory Action Riset* (PAR) maka seperti namanya, penelitian tersebut wajib dilakukan secara partisipatif. Mulai dari penggalian data awal, proses penentuan gagasan untuk rencana aksi, pelaksanaa aksi hingga tahap evaluasi setiap prgram pemberdayaan yang dilaksanakan. Paradigma yang dipegang erat oleh para peniliti PAR adalah memposisikan masyarakat sebagai subjek penelitian, bukan sekadar objek penelitian yang dirampas datanya demi kepentingan peneliti semata, namun harus ada timbal balik

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

antar peneliti dan masyarakat dalam proses penelitian. Dalam penelitian ini peneliti bukanlah pihak yang paling mengetahui aapalagi berkuasa atas berjalannya penelitian ini. Akan tetapi peneliti bersama masyarakat berjalan bersama untuk mencapai tujuan masing-masing secara bersama. Peneliti belajar dan mendapatkan ilmu dan data yang teramat banyak dari masyarakat, begitupun sebaliknya masyarakat belajar akan cara mengenali desa dan masyarakat itu sendiri, memulai suatu gerakam perubahan sosial melalui proses pembelajaran. Sehingga bisa dikatakan bahwa haram hukumnya menggunakan metode penelitian PAR namun tidak berusaha melakuka perubahan bersama masyarakat. Perubahan sosial yang terjadi dilakukan secara kolektif atas kerja sama pihak peneliti dan masyarakat dengan pihaklain yang dibutuhkan andilnya sebagai pihak ketiga.

Landasan dalam penelitian PAR yang bertujuan melakukan perubahan sosial dan menempatkan manusia sebagaimana kodratnya sebagai manusia yang dapat menentukan hidupnya sendiri. peneliti di sini bukan sebagai ahli yang dapat menyelesaikan berbagai persoalan masyarakat. Namun peneliti merupakan fasilitator yang mendampingi masyarakat menemukan masalah dan solusi yang sejatinya dapat diatasi oleh masyarakat. Maka dari itu dalam riset aksi ini pendekatan yang digunakan bukanlah model *top down* selayaknya proyek-proyek pemberdayaan yang dilaksanakan pemerintah. Masyarakat memiliki wewenang dan pengetahuan untuk menentukan langkah apa dan bagaimana untuk mewujudkan harapa-harapannya sendiri. pendekatan *bottom up* merupakan model pemberdayaan yang diterapkan dalam metode penelitian PAR ini. Peneliti tidak serta merta membawa program dari luar untuk dilaksanakan masyarakat, namun peneliti

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

memfasilitasi masyarakat untuk dapat berpikir apa hal terbaik yang dapat dilakukan kemudian dirancang bersama.

Segala hal yang dilaksanakan dalam penelitian ini haruslah melibatkan partisipasi masyarakat sebagai aktor utama dalam pemberdayaan. Maka terdapat beberapa perbedaan dalam program pemberdayaan dalam pendekatan antara penelitian PAR dengan beberapa program dengan pendekatan lainnya, seperti program dengan pendekatan konvensional. Program pemberdayaan partisipatif ini bukan berbeda dengan pendekatan konvensional. Proses penyadaran untuk menghasilkan perubahan sosial tidak dapat dicapai jika hanya menggunakan konsep penyuluhan seperti pada program konvensional. Namun proses penyadar harus menggunakab program pendidikan dan kampanye sebagai upaya penyadaran dan edukasi masyarakat. Perbedaan pendekatan partisipatif pada riset *Participatory Action Research* (PAR) dengan pendekatan yang berisifat konvensional adalah sebagai berikut.

Tabel 8.1
Perbedaan Pendekatan Program Pemberdayaan

| Aspek | Konvensional | Partisipatif |
|---|---|---|
| Pendekatan | Rangkaian kegiatan sudah terstrukur dari pembawa program, masyarakat hanya melaksanakan | Proses partisipatif secara menyeluruh, mulai dari penggalian data, perencaanaan hingga evaluasi program |
| Teknik penggalian data | • Data statistik diambil dari pusat data pemerintah, seperti Badan Pusat Statistik (BPS)<br>• Penelitian singkat dengan teknik *sampling* | • Data diambil sebagai data primer dari satkeholder terkait di masyarakat<br>• Validasi bersama masyarakat melalui FGD, wawancara, pemetaan dan transek yang dilakukan secara partisipatif |

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

| | | |
|---|---|---|
| Masyarakat | Masyarakat sebagai objek dalam pelaksanaan program | Masyarakat sebagai subjek dalam pelaksanaan program |
| Perencanaan program | • Masyarakat tidak memiliki wewenang perencanaan program<br>• Program sudah ditentukan tanpa persetujuan masyarakat | • Masyarakat sebagai aktor utama yang merencanakan program<br>• Program ditentukan oleh masyarakat |
| Pelaksanaan program | Dilaksanakan oleh pembuat program, masyarakat hanya peserta | Dari masyarakat, oleh masyarakat, dan untuk masyarakat |
| Jadwal program kegiatan | • Telah ditentukan secara sistematis<br>• Bersifat kaku dan terikat, tidak bisa diubah sewaktu-waktu | • Dirancang bersama oleh masyarakat<br>• Lebih fleksibel sesuai dengan kondisi dan kesepakatan masyarakat |
| Biaya program | • Sudah terdapat anggaran biaya untuk program<br>• Sudah paten jumlahnya | • Berasal dari iuran atau swadaya masyarakat<br>• Jumlah disepakati sesuai kondisi dan kebutuhan |
| Evaluasi Program | • Dilakukan oleh pembuat program<br>• Keberhasilan berdasarkan pelaksanaan program | • Dilakukan oleh masyarakat<br>• Keberhasilan berdasarkan identifikasi dan analisis dari masyarakat |

Pada tabel di atas ditunjukkan perbedaan antara program konvensional dan program partisipatif seperti yang dilakukan oleh peneliti di Dusun Karangtengah, Desa Maribaya. Perbedaan tersebut meliputi delapan aspek, yaitu pendekatan program, teknik penggalian data, masyarakat, perencanaan program, pelaksanaan program, jadwal program kegiatan, biaya program serta evaluasi program.

Metodologi penelitian merupakan senjata penting yang bertujuan agar penelitian lebih sistematis dan mudah dilakukan, namun persoalan di lapangan lebih kompleks daripada metode yang disuguhkan. Asas partisipasi dalam pemberdayaan dengan metode *Partisipatory Action Research* (PAR) menemui berbagai kendala

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

karena penelitian ini harus melibatkan sekumpulan masyarakat yang harus memiliki tujuan yang sama dan pemikiran yang sama. Beruntung, dalam penelitianbersam masyarakat Dusun Karangtengah ini, peneliti dipertemukan dengan orang-orang baik yang memiliki kemauan untuk kebaikan diri dan desanya, sehingga kendala-kendala yang ada dapat diminimalisir.

**C. Refleksi Dakwah dan Nilai Islam**

Hidup sebagai seorang manusia yang merupakan makhluk dari Sang Kholik Allah SWT menjadikan peneliti menggunakan nila-nilai Islam sebagai landasan dalam setiap program pemberdayaan ini. Ditambah kemudian peneliti yang menempuh studi di bawah naungan Fakultas Dakwah dan Komunikasi membuat pemberdayaan yang dilakukan haruslah pula memiliki tujuan berdakwah di masyarakat. Kegiatan pemberdayaan masyarakat ini merupakan dakwah dalam kategori dakwah dengan perbuatan (dakwah bil hal). Dimana dakwah yang dilakukan bukan hanya dengan berceramah tentang persoalan syariat, namun berbuat sesuatu untuk kemaslahatan umat.

Sebagai seorang muslim, aspek kesehatan merupakan aspek yang sangat penting dalam kehidupan sebagai makhluk fana di dunia ini. Tanpa harta berbentuk kesehatan ini manusia akan terganggu aktivitasnya dalam mengejar kebahagian di akhirat. Oleh karena itu kesehatan masyarakat merupakan hal yang penting untuk diperjuangkan oleh para pendakwah-pendakwah agar ibadah masyarakat juga tetap berjalan lancar. Kesehatan merupakan kondisi dimana seseorang terbebas dari penyakit raga dan jiwanya, sehingga dapat menjalani kehidupan secara normal. Maka dari itu karunia kesehatan yang dimiliki sesorang harus dijaga dengan baik.

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

Salah satu cara untuk menjaga kesehatan dan terjauh dari berbagai macam penyakit adalah memerhatikan pola konsumsi kita, mengatur apa yang dimakan dan dikonsumsi setiap harinya. Jika hal itu dilakukan maka penyakit-penyakit yang menyerang tubuh dapat diminimalisir. Hal ini sesuai dengan ajaran Agama Islam yang diterangkan dalam firman Allah SWT dalam Q.S Al-Maidah 5:88.

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ مُؤْمِنُونَ

*" Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah telah rezekikan kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya."*[77]

Ayat di atas menjelaskan bahwa sejatinya sudah terdapat makanan-makanan dan halal dan baik bagi manusia yang diberikan oleh Allah SWT. Makanan halal artinya adalah halal zatnya dan halal cara mendapatkannya. Sementara makanan yang baik adalah makanan yang dari sisi kegunaanya, yakni mengandung nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh. Seperti karbohidrat untuk menghasilkan energi bagi tubuh sehingga dapat beraktivitas, protein yang berguna bagi tumbuh kembang sel tubuh, vitamin untuk sistem imun dan kekebalan, dan lain sebagainya. Makanan halal dan baik adalah makanan yang sehat. Sedangkan makanan yang tidak baik maka merupakan makanan yang tidak sehat. Tidak memiliki nutrisi yang bermanfaat bagi tubuh bahkan mengandung zat-zat yenga berbahaya dan dapat merusak tubuh manusia. Hal tersebut maka akan menurunkan kualitas kesehatan seseorang dan seseorang tersebut akan rentan terkena penyakit. Rasullullah SAW

[77] Kementerian Agama RI, *Alquran dan Terjemahannya,* hal. 122.

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

menyebutkan dalam sabdanya, *"Sumber penyakit adalah makanan, sedang menjaga makanan adalah sumber dari segala obat."* [78]

Maka sudah menjadi kewajiban seorang muslim dalam menjaga kesehatan tubuhnya sendiri. Melakukan aktivitas makan dengan tujuan untuk memberi kekuatan bagi tubuh, bukan sekadar membuat perut kenyang. Sehingga memilih makanan yang baik adalah bukan makanan yang sekadar mengenyangkan, namun juga memiliki manfaat bagi kesehatan.

Penerapan dakwah bil hal dalam memperjuangkan kesehatan bersama masyarakat Dusun Karangtengah menjadi cerita tersendiri bagi peneliti. Seringkali yang diketahui dakwah adalah suatu ajakan dan seruan untuk mengamalkan ajaran Islam ataupun untuk beribadah kepada Allah. Dakwah seperti itu sudah biasa dilakukan oleh para kiai dan dai-dai professional yang biasanya diundang dalam pengajian. Dakwah yang dilakukan peneliti ini berusaha bersama masyarakat mengembalikan pola hidup dengan konsumsi yang sehat untuk mewujudkan kualitas kesehatan masyarakat. Tentu ini menjadi tantangan tersendiri bagi peneliti yang dianggap sebagai kaum akademisi, sedangkan ilmu yang dibawa bahkan masih banyak belajar dari masyarakat. maka di sini peneliti menempatkan masyarakat sebagai guru sekaligus tempat belajar bersama tentang nilai-nilai kehidupan. Di sini peneliti tidak menempatkan diri sebagai penyelesai masalah, namun hanya seorang pembelajar yang ingin berjuang bersama masyarakat.

[78] K, Gamal, *Sakit dan Pengobatan Secara Islami*, hal, 41.

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

# BAB IX

# PENUTUP

## A. Kesimpulan

Kondisi kesehatan masyarakat Dusun Karangtengah terjadi karena beberapa problem yand ada. Hal ini menjadi problem yang harus dihadapi dan ditanggulangi bersama masyarakat. Faktor pola konsumsi masyarakat yang menyukai produk pabrik dan makanan instan maish menjadi fenomena yang menyebabkan menurunnya kualitas kesehatan masyarakat. hal ini tetap terjadi meskipun terdapat kearifan lokal berupa sumber daya alam kelapa yang melimpah. Sikap masyarakay yang belum memfungsikan kekayaan lokal sebagai konsumsi utama membuat masyarakat menggunakan produk pabrik dan makanan instan sebagai bahan makanan setiap harinya. Selain itu belum terdapat suatu kelompok yang saing menguatkan dan memedulikan konsumsi sehat juga memiliki andil dalam permasalahan ini. ditambah dengan sikap pemerintah yang tidak memedulikan pola konsumsi masyarakat, sehingga selama ini pola konsumsi dan kualitas kesehatan masyarakat bukan hal yang penting yang dijadikan program dalam rencana pembangunana desa.

Telah diketahui bersama bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Untuk mencapai tujuan nasional tersebut maka pemerintah perlu melakukan upaya pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan merupakan investasi utama bagi pembangunan sumber

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

daya manusia Indonesia. Pembangunan kesehatan pada dasarnya adalah upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan setiap orang untuk dapat berperilaku hidup yang sehat untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggitingginya. Untuk mewujudkan hal tersebut, perlu perencanaan pembangunan kesehatan yang sistematis, terarah, terpadu dan menyeluruh, serta dibutuhkan keterlibatan berbagai sektor dan seluruh komponen bangsa dalam pelaksanaannya.[79]

Maka dari itu, perlu dilaksanakan program pemberdayaan sebagai solusi permasalahan tersebut. Strategi yang digagas adalah pemberdayaan masyarakat sehat berbasi kekayaan lokal dengan *tagline* "sehat dengan kelapa". Rangkaian program pemberdayaan tersebut diantaranya adalah pendidikan dan kampanye sebagai upaya penyadaran dan edukasi terhadap masyarakat tentang konsumsi sehat. Tanpa kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang hal ini, tentu masyarakat tidak akan mau bergerak dan mewujudkan perubahan bersama. Permasalahan masyarakat yang belum menfungsikan kekayaan loka sebagai konsumsi utama diatasi dengan strategi pelatihan inovasi produk berbasi kekayaan lokal, agar masyarakat mengetahui dan memiliki skill tentang inovasi yang sehat dan bernilai jual. Sehingga masyarakat tidak monoton dan bosan dengan produk yang telah ada seperti gula jawa. Setelah program-program tersebut dilaksanakan, diperlukan pula aksi untuk menjamin keberlanjutan program. Sehingga kemudian dibentuk kelompok peduli sehat dan dilakukan advokasi terhadap pemerintah.

[79] Subdirektorat Statistik Kesehatan dan Perumahan, *Statistik Kesehatan 2016*, (Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2016), hal. 3.

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

Advokasi ini dilakukan dengan tujuan agar mendapatkan pengesahan kelompok sehat sehingga berada di bawah payung hukum pemerintah desa. Selain kelompok sehat, usulan dan permohanan kebijaka-kebijakan seputar konsumsi sehat juga disampaikan kepada pemerintah pada pelaksanaan advokasi ini.

Setelah dilaksanakan seluruh rangkaian program pemberdayaan maka tercapai hasil antara lain, perilaku masyarakat mulai menyukai dan mengonsumsi produk alami dan makanan lokal,, masyarakat mulai menyadari pentingnya memfungsikan kekayaan lokal sebagai konsumsi utama, masyarakat memiliki pengetahuan dna keterampilan membuat inovasi produk sehat dari kelapa, terbentuknya kelompok peduli sehat, serta meningkatnya kepedulian pemeriintah desa dan lembaga-lembaga kesehatan desa terhadap pola konsumsi sehat masyarakat.

## B. Saran

Pemberdayaan masyarakat yang dirancang melalui pendidikan, kampanye dan pelatihan pembuatan produk sehat menurut peneliti lebih efektif daripada penyuluhan kesehatan yang hanya dilakukan beberapa jam saja dengan frekuensi yang tidak tentu oleh pihak puskesmas atau dinas kesehatan. Penyelesaian masalah kesehatan dan pola konsumsi masyarakata Dusun Karangtengah seharusnya tidak dilakukan secara kaku, namuan lebih fleksibel dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Pendekatan *bottom up* lebih tepat dilakukan untuk mengatasi masalah ini, namun meskipun demikian harus diimbangi pula dengan pendekatan *top down* yang melibatkan pemerintah. Metode penelitian *Partisipatory Action Research* (PAR) ini

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

merupakan metode yang dilakukan secara paritisipatif, sehingga dapat dilakukan secara efektif dan tepat sasaran. Hal ini dilakukan agar terbangun *sustainability* program. Kemudian tujuan perubahan yang diinginkan oleh masyarakat akan dapat dicapai bersama. Pemberdayaan masyarakat sehat berbasis lokalitas dapat menjadi alternatif untuk menghadapi gempuran globalisasi dan modernisasi dalam masyarakat. Sehingga masyarakat dapat cerdas menghadapi globalisasi dan tetap hidup sehat dalam arus modernisasi ini.

Berbagai strategi pemberdayaan telah dilakukan, maka perlu untuk memikirkan keberlanjutan program dan perubahan. Pada pembiasaan pola konsumsi sehat harus dimulai sedini mungkin dan secara istiqomah (terus menerus). Agar kebiasaan mengonsumsi makanan sehat dapat dimiliki oleh generasi penerus yang selanjutnya. Kemudian produksi inovasi sehat berbasis kekayaan lokal harus diteruskan oleh kelompok sehat untuk mengajak masyarakat lainnya agar pengetahuan dan skill dimiliki masyarakat secara luas. Pemerintah desa dalam hal ini agar lebih peduli dan melanjutkan program-program yang telah dilaksanakan peneliti bersama masyarakat dan memberikan dukungan moril serta materiil demi terwujudnya masyarakat sehat yang memiliki pola konsumsi sehat.

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

# DAFTAR PUSTAKA

**Sumber dari Buku:**

Adik Wibowo dkk, *Kesehatan Masyarakat di Indonesia: Konsep, Aplikasi dan Tantangan.* Jakarta: Raja Grafindo Persada. 2014.

Afandi, Agus. Dkk. Modul *Participatory Action Research* (PAR): Untuk Pengorganisasian Masyarakat *(Community Organizing).* Surabaya : LPPM UIN Sunan Ampel Surabaya, 2016.

Agus Afandi, dkk. *Dasar-Dasar Pengembangan Masyarakat Islam*. Surabaya: IAIN Sunan Ampel Press. 2013.

Agus Afandi, *Metodologi Penelitian Kritis.* Surabaya: UINSAPress. 2013.

Anies, Anies. *Penyakit Degeneratif*. Yogyakarta: Ar Ruzz Media. 2018.

Brita Mokkelsen, *Metode Penelitian Partisipatoris dan Upaya-Upaya Pemberdayaan.* Yogyakarta: Yayasan Obor. 2003.

Brita Mokkelsen, *Metode Penelitian Partisipatoris dan Upaya-Upaya Pemberdayaan.* Yogyakarta: Yayasan Obor. 2003.

Djoni, Rianingsih. *Partispasi, Pemberdayaan, dan Demokrasi Komunitas: Reposisi Participatory Rural Appraisal (PRA) dalam Program Pengembangan Masyarakat.* Bandung: Studio Driya Media. 2003.

Fredian Tonny Nasdian, *Pengembangan Masyarakat*, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia. 2014.

Guritno dan Alghifari. *Demonstration Effect.* 1998.

Kementerian Agama RI. Al-quran dan Tafsirnya Jilid 1. Jakarta: Widya Cahaya. 2011.

Kementerian Agama RI. *Al-quran dan Terjemahnya.* Bandung: PT Sygma Examedia Arkanleema. 2009.

Koperasi Pengembangan Sumber Daya Masyarakat Sipil. Circle Indonesia, *Teknik MSC dalam Pemberdayaan.* 2014.

Mubaarak, Wahid Iqbal dan Nurul Cahyatin,, *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi.* Jakarta: Penerbit Salemba Medika. 2009.

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

Nancy Dian A., *Buletin Jendela Data dan Informasi: Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012.

Partan, Pius A. dan M. Dahlan Al-Barry. *Kamus Ilmiah Populer*. Surabaya: Penerbit Arkola. 2006.

Rahmawati, Pudji. *Studi Lingkungan*. Surabaya: Sunan Ampel Press. 2014

Salim, Agus . *Perubahan Sosial, Sketsa Teori dan Refleksi Metodologi Kasus Indonesia*. Yogyakarta: PT. Tiara Wacana Yogya. 2002.

Suharto, Edi. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat: Kajian Strategis Pembangunan Keseahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial.* Bandung: Refika Aditama. 2005.

Sumantri, Arif. *Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Kencana. 2010.

Zulkifli, Arif. *Dasar-dasar Ilmu Lingkungan*. Jakarta: Penerbit Salemba Teknika. 2014.

**Sumber dari Jurnal:**

Jurnal *Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat.* Volume 2 – Nomor 2. November 2015.

**Sumber dari Internet:**

Afrialdi Syah Putra Lubis. www.pajak.go.id. Edisi tanggal 27 Desember 2018. Diakses tanggal 14 april 2019.

Fardelyn Hacky, *Pergeseran Pola Konsumsi Masyarakat, https://www.fardelynhacky.com/2015/12/pergeseran-pola-konsumsi-masyarakat.html?m=1, diakses pada tanggal 11 Juli 2019.*

http://bkp.deptan.go.id/sites/default/files/ISI. *Pedoman Umum Gerakan P2KP*. diakses tanggal 19 April 2019

https://id.m.wikipedia.org/ diakses tanggal 17 April 2019.

Pemerintah Kabupaten Purbalingga, *Gambaran Wilayah Kabupaten Purbalingga*, 2009, , https://www.purbalinggakab.go.id. Diakses pada tanggal 29 Juni 2019.

Sunnarleo, *Batas Aman Konsumsi Gula Harian.* www.kompasiana.com/ edisi 17 Maret 2017, diakses pada tanggal 21 April 2019.

www.aladokter.com/*bahaya-minyak-kelapa-sawit/*diakses pada tanggal 14 April 2019

www.tribunnews.com/*Ada Motif Ekonomi Minyak Kelapa Dituduh Berbahaya*/ Edisi senin, 26 Juni 2017. Diakses pada tanggal 14 April 2019

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

www.wartakota.tribunnews.com/ diakses pada tanggal 17 April 2019

Amiel, Henri Frederic. *The Journal Intime.* (Project Gutenberg, 2005). https://www.gutenberg.org/ebooks/8545/. Diakses pada tanggal 23 Juni 2019.

**Sumber dari Dokumen:**

Buletin Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan RI 2007

Data Profil Desa Maribaya 2016

Laporan KKN Universitas Jendral Soedirman 2019 Desa Maribaya

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa Maribaya 2016 (RPJMDes)

**Sumber dari Wawancara:**

Mulyareja (82)

Nasiruddin (47)

Ngaliyah (55)

Nur (29)

Qomaruddin (42)

Subingah (43)

Sulastri (47)

Supadmo (79)

Susi Indriyani (22)

Tuminah (58)

Wasiyem (52)

Wirya (69)

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