



**UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A**

**Pengorganisasian Perempuan Muslimat Dalam
Menanggulangi Tingginya Kasus Kematian Bayi Di Desa
Gading Kecamatan Tambakrejo Kabupaten Bojonegoro**

Skripsi

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Sunan
Ampel Surabaya, Guna memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Sosial (S.Sos)

Oleh:

**Imam Syafi'i
NIM. B92216076**

**Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam
Fakultas Dakwah Dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya
Tahun 2020**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Imam Syafi'i

NIM : B92216076

Program Studi : Pengembangan Masyarakat Islam

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi berjudul **“Pengorganisasian Perempuan Muslimat Dalam Menanggulangi Tingginya Kasus Kematian Bayi Di Desa Gading Kecamatan Tambakrejo Kabupaten Bojonegoro”**, adalah benar merupakan karya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya dalam skripsi tersebut diberi tanda sitasi dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar dan ditemukan pelanggaran atas karya skripsi ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan skripsi dan gelar yang saya peroleh dari skripsi tersebut.

Surabaya, 03 Juni 2020

Yang membuat pernyataan,



Imam Syafi'i

NIM. B92216076

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Imam Syafi'i
NIM : B92216076
Program Studi : Pengembangan Masyarakat slam
Judul Skripsi : Pengorganisasian Perempuan Muslimat
Dalam Menanggulangi Tingginya
Kasus Kematian Bayi Di Desa Gading
Kecamatan Tambakrejo Kabupaten
Bojonegoro

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Surabaya, 3 Juli 2020
Pembimbing,



Drs. Agus Afandi, M.Fil.I
NIP. 19661106 199803 1 002

LEMBAR PENGESAHAN

PENGORGANISASIAN PEREMPUAN MUSLIMAT
DALAM MENANGGULANGI TINGGINYA KASUS
KEMATIAN BAYI DI DESA GADING KECAMATAN
TAMBAKREJO KABUPATEN BOJONEGORO

SKRIPSI

Disusun Oleh:
Imam Syafi'i
B92216076

Telah diuji dan dinyatakan lulus dalam ujian Sarjana Stara Satu
Pada tanggal 03 Juli 2020

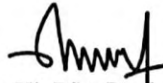
Tim Penguji
Penguji I

Penguji I

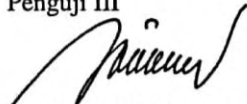


Drs. H. Agus Afandi, M.Fil.I
NIP. 196611061998031002
Penguji III

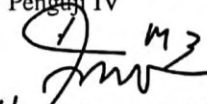
Penguji II



Dr. Hj. Ries Dyah Fitriyah M.Si.
NIP. 197804192008012014
Penguji IV



Dr. H. Syaiful Ahrori, M.El
NIP.19550925199103100



Dr. H. M. Munir Mansyur, M.Ag
NIP. 195903171994031001

Surbaya, 03 Juli 2020



Dean

Ahd. Halim, M.Ag
NIP.196307251991031003



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 AKADEMIK

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

Nama : **Imam Syafi'i**
NIM : **B92216076**
Fakultas/Jurusan : **Dakwah dan Komunikasi/PMI**
E-mail address : **imamsyafidzaqoikulakhbar@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 :

**PENGGORGANISASIAN PEREMPUAN MUSLIMAT DALAM MENANGGULANGI
TINGGINYA KASUS KEMATIAN BAYI DI DESA GADING KECAMATAN
TAMBAKREJO KABUPATEN BOJONEGORO**

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif 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, 03 Juli 2020
Penulis

Imam Syafi'i

Pengorganisasian Perempuan Muslimat Dalam Menanggulangi Tingginya Kasus Kematian Bayi Di Desa Gading Kecamatan Tambakrejo Kabupaten Bojonegoro

Oleh:

Imam Syafi'i¹
NIM. B92216076

ABSTRAK

Penelitian ini membahas tentang proses pendampingan masyarakat dalam menekan dan mengatasi tingginya kasus kematian bayi. Desa Gading adalah desa yang berada di wilayah Kabupaten Bojonegoro yang memiliki kondisi kesehatan yang kurang baik. Buruknya kondisi kesehatan masyarakat Desa Gading disebabkan oleh pengetahuan serta perilaku yang buruk (hamil tidak sehat). Di Desa Gading selama lima tahun terakhir tercatat ada 5 bayi atau balita yang meninggal. Hal ini bisa mengakibatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) nya menjadi rendah. Oleh karena itu, proses pendampingan masyarakat ini bertujuan untuk menekan tingginya kasus kematian bayi yang selama ini masih terjadi. Adapun fokus masalah yang dirumuskan, yaitu: 1.) Bagaimana kondisi kesehatan ibu hamil dan balita di Desa Gading? 2.) Bagaimana strategi pengorganisasian perempuan Muslimat dalam menanggulangi tingginya angka kematian bayi? Dan 3.) Bagaimana hasil pengorganisasian perempuan Muslimat dalam menanggulangi tingginya angka kematian bayi?.

¹ Mahasiswa Prodi Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya

Penelitian ini menggunakan metode PAR (*Participatory Action Research*) dimana proses penelitian ini mengajak partisipasi aktif masyarakat dan menjadikan masyarakat sebagai subjek dan objek penelitian. Proses penelitian skripsi ini dilaksanakan dengan mengkaji masalah bersama masyarakat hingga proses penyelesaian dari masalah tersebut. Proses pendampingan ini dimulai dari proses perizinan, *assessment* awal, inkulturasi, proses penggalian data, menyimpulkan hasil riset, merencanakan aksi perubahan, pelaksanaan program, mempersiapkan keberlanjutan program, serta monitoring dan evaluasi.

Hasil dari penelitian proses pendampingan ini adalah terwujudnya perubahan perilaku dan bertambahnya wawasan masyarakat dalam mengetahui resiko bahayanya hamil tidak sehat yang mengakibatkan tingginya kasus kematian bayi, yakni dengan mengadakan pendidikan informal tentang pentingnya hamil sehat yaitu kelas ibu hamil, menggerakkan dan memfasilitasi para ibu hamil dalam membentuk dan mengefektifkan kelas ibu hamil, dan melakukan advokasi kepada pemerintah Desa Gading tentang pentingnya hamil sehat.

Kata Kunci: *Kematian Bayi, Ibu Hamil, Kesehatan.*

The Organization of Muslimat Women in Overcoming The High Cases of Infant Mortality in Gading Village, Tambakrejo, Bojonegoro

By:

Imam Syafi'i
NIM. B92216076

ABSTRACT

This study discusses a public accompaniment process in suppressing and coping the high of infant mortality rates caused. Gading village is located at Bojonegoro regency which has pretty bad health condition. The poor health condition of village Gading is caused by poor knowledge and behavior (unhealthy pregnancy). In Ivory Village over the past five years, there have been 5 babies or toddlers who died. This can result in the quality of Human Resources (HR) being low. This resulted the human resources become low. The research questions drive thus study are, 1) How is the condition of pregnant mother and the baby in Gading village?, 2) How is the strategy in organizing Muslimat women in overcoming the high of infant mortality?. 3) How is the result of Muslimat women in overcoming the high of infant mortality?.

This study uses PAR (Participatory Action Research) as a method of the study which invites the society to actively participate and using the as teh subject and the object of the research. The process of this thesis implemented by studying the problems and the solution with the society. So that, it will produce the social changes of the society. Furthermore, this public accompaniment process starts with license, first assessment, inculturation, gathering data, concluding research,

planning changes, implementing program, preparing the program sustainability, monitoring, and evaluating.

The result of this accompaniment process are the realization of behaviour changes and the increase of society insight in finding out the risk of unhealthy pregnancy which impacts the high of infant mortality, by implementing the campaign about before marriage and the importance of health pregnancy, conducting the informal education about the importance of health pregnancy which is pregnant mother class, encouraging dan facilitating pregnant mothers in establishing and effectiviyng the pregnant mother class, and doing advocation to the government of Gading village about the importance of health pregnancy.

Keywords: *Infant Mortality, Pregnant Mother, Health*

DAFTAR ISI

	Halaman
COVER.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI.....	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	iiiv
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR DIAGRAM	xix
DAFTAR BAGAN	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
1. Manfaat Secara Teoritis.....	8
2. Secara Praktis	8
E. Strategi Pembacaan Masalah dan Penyelesaian Masalah	8
1. Analisa Masalah	8
2. Analisa Harapan	12
3. Analisa Strategi Program.....	15
4. Ringkasan Narasi Program	17
5. Evaluasi Program.....	19
F. Sistematika Pembahasan	20
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	23
A. Kajian Teori.....	23
1. Pengorganisasian Masyarakat.....	23

2. Konsep Kesehatan Ibu Dan Anak Dari Perspektif Kesehatan Masyarakat, Oleh WHO Atau pun Kementerian Kesehatan	27
3. Konsep Membangun Masyarakat Muslim yang Sehat dan Kuat	32
B. Penelitian Terdahulu/Terkait.....	35
BAB III METODE PENELITIAN	43
A. Pendekatan Participatory Action Research (PAR).....	43
B. Tahap-Tahap Penelitian <i>Participatory Action Research</i> (PAR)	45
1. Proses Pemetaan Awal.....	45
2. Membangun Hubungan dengan Masyarakat	45
3. Menentukan Agenda Riset untuk Perubahan Sosial.....	45
4. Pemetaan Partisipatif	46
5. Menemukan Masalah dan Harapan	46
6. Menyusun Strategi Gerakan	46
7. Pengorganisasian Masyarakat.....	47
8. Melancarkan Aksi Perubahan.....	47
9. Membangun Pusat-Pusat Belajar Masyarakat	47
10. Refleksi.....	48
11. Meluaskan Skala Gerakan dan Dukungan	48
C. Subyek Penelitian.....	48
D. Teknik Pengumpulan Data	49
1. <i>Focus Grup Discusion</i> (FGD)	49
2. Wawancara	49
3. <i>Mapping</i>	50
E. Teknik Validasi Data.....	50
1. Triangulasi komposisi tim	50
2. Triangulasi alat dan teknik	50
3. Triangulasi keragaman sumber informasi	51
F. Teknik Analisis Data	51
1. Teknik Analisis Diagram Ven/Alur.....	51
2. Teknik Analisis <i>Trend and Change</i>	52
3. Teknik Analisis Pohon Masalah Dan Harapan.....	52

G. Jadwal Penelitian.....	53
H. Analisis Stakeholder.....	56
BAB IV PROFIL DESA GADING	60
A. Sejarah Desa Gading	60
B. Kondisi Geografis	61
1. Administratif Desa Gading.....	61
2. Fasilitas Umum Desa Gading.....	63
C. Kondisi Demografis Desa Gading.....	65
D. Mata Pencaharian dan Sumber Perekonomian.....	66
E. Pendidikan Masyarakat Desa Gading.....	68
F. Kondisi Kesehatan Masyarakat Desa Gading	70
G. Pengetahuan Lokal Masyarakat Gading tentang Kesehatan Ibu dan Anak.....	72
1. Daun Sirih.....	73
2. Abu Bekas Kayu yang Dibakar	73
3. Selapan (Tidak Boleh Keluar Rumah).....	74
4. Makan Dua Kali Lipat Setelah Melahirkan.....	74
5. Larangan Memakan Telur dan Makanan Berkuah	74
H. Kondisi Agama di Desa Gading.....	75
1. Jumlah Pemeluk Agama	75
2. Kegiatan Keagamaan.....	75
I. Sosial Budaya.....	76
1. <i>Manganan</i> (Sedekah Bumi).....	76
2. <i>Kebyak</i> (Menangkap Ikan Bersama).....	77
BAB V PROBLEM TINGGINYA KASUS KEMATIAN BAYI.....	79
A. Rendahnya Kepedulian Masyarakat Terhadap Ibu Hamil .	79
B. Masyarakat Belum Memiliki Pengetahuan Tentang Hamil Sehat.....	82
C. Belum Efektifnya Kelas Ibu Hamil	86
D. Belum Ada Kebijakan Desa Yang Mendukung Tentang Hamil Sehat.....	89
BAB VI DINAMIKA PROSES PENGORGANISASIAN KELOMPOK IBU HAMIL	92

A. Proses Awal.....	92
B. Proses Pendekatan.....	96
C. Melakukan Riset Bersama.....	99
D. Merumuskan Hasil Riset.....	101
E. Merencanakan Tindakan.....	104
F. Mengorganisir <i>Stakeholder</i>	109
G. Keberlangsungan Program.....	112
BAB VII AKSI PERUBAHAN.....	116
A. Strategi Aksi.....	116
B. Implementasi Aksi.....	117
1. Mengadakan kampanye tentang pentingnya hamil sehat ..	117
2. Mengadakan pendidikan tentang hamil sehat.....	119
3. Menggerakkan dan memfasilitasi para ibu hamil untuk membentuk kelompok dan mengefektifkan kelas hamil sehat	131
4. Melakukan Advokasi kebijakan tentang hamil sehat ..	135
BAB VIII EVALUASI DAN REFLEKSI.....	139
A. Evaluasi Program.....	139
1. Teknik <i>Before and After</i>	139
2. Teknik MSC (<i>Most Significant Change</i>).....	143
B. Refleksi Teori.....	148
C. Refleksi Proses Penelitian dan Pendampingan Dalam Nilai Keislaman.....	153
1. Proses Penelitian.....	153
2. Peduli terhadap sesama serta berjiwa sosial yang tinggi...	154
3. Pentingnya Menjaga Kesehatan.....	156
BAB IX PENUTUP.....	159
A. Kesimpulan.....	159
B. Saran dan Rekomendasi.....	161
C. Keterbatasan Penelitian.....	163
DAFTAR PUSTAKA.....	165

DAFTAR TABEL

	Halaman
1.1 Kasus Kematian Bayi Tingkat Desa	1
1.2 Angka Kematian Bayi Tingkat Neara	6
1.3 Angka Kematian Bayi Tingkat Kabupaten (Bojonegoro)...	6
1.4 Analisa Strategi Program	16
1.5 Ringkasan Narasi Program	17
2.1 Angka Kematian Bayi Tingkat Kabupaten	29
2.2 Angka Kematian Bayi Tingkat Desa	30
2.3 Penelitian Terdahulu	35
3.1 Jadwal Penelitian Partisipatif.....	53
3.2 Jadwal Pendampingan.....	54
3.3 Analisis Stakeholder	56
4.1 Fasilitas Umum Desa Gading	64
4.2 Jumlah Penduduk Sesuai Usia	65
4.3 Jenis Pekerjaan Masyarakat Desa Gading	66
4.4 Pendidikan Masyarakat yang Sedang Ditempuh	69
4.5 Pendidikan Masyarakat yang Sudah Selesai Ditempuh ...	69
4.6 Jenis Penyakit	71
6.1 Analisa Stakeholder	109
7.1 Strategi Program	116
7.2 Materi Kelas Ibu Hamil	121
8.1 <i>Teknik Before and After</i>	139
8.2 Hasil Evaluasi MSC (<i>Most Significant Change</i>)	144

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
4.1 Peta Umum Desa Gading	62
4.2 Dusun/Dukuh Desa Gading	63
5.1 Kunjungan Bidan Desa Kepada Warga yang Meninggal Bayinya	79
6.1 Proses Perizinan serta Penyampaian Maksud dan Tujuan	93
6.2 Silaturahmi ke Rumah Perangkat Desa	95
6.3 Kegiatan Posyandu	97
6.4 Gotong Royong Mengecat Genteng	98
6.5 Perumusan Hasil Riset	101
7.1 <i>Pre Test</i> Materi Kelas Ibu Hamil	126
7.2 Penyampaian Materi di Kelas Ibu Hamil	127
7.3 <i>Post Test</i> Materi Kelas Ibu Hamil	128
7.4 Praktik Memijat Bayi	129
7.5 Praktik Memandikan Bayi	129
7.6 Praktik Memakaikan Pakaian Pada Bayi	130
7.7 Praktik Senam Ibu Hamil	130
7.8 Pembagian Sertifikat saat Kelas Ibu Hamil	130
7.9 Merancang dan Membuat Program Kerja	133
7.10 Kelas Ibu Hamil (Kelompok Peduli Hamil Sehat)	134
7.11 Proses Advokasi Kepada Kepala Desa Gading	136
7.12 Surat Tuntutan Advokasi	129

DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
1.1 Tingkat Pendidikan Istri	2
1.2 Status Pekerjaan Istri	3
1.3 Pengeluaran Belanja Rumah Tangga Mashari	4
1.4 Jenis Bantuan	5
4.1 Jenis Agama	75
5.1 Tingkat Pendidikan Terakhir Tertinggi dan Terendah Kepala Keluarga dan Istri	83
5.2 Kepala Keluarga yang Mempunyai Ansuransi Kesehatan dan Tidak Mempunyai Ansuransi Kesehatan	85
5.3 Diagram Venn <i>Stakeholder</i>	88

DAFTAR BAGAN

	Halaman
1.1 Analisa Masalah	9
1.2 Analisa Harapan	13

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan kesehatan yang ada di Desa Gading masuk dalam kategori buruk. Pasalnya menurut bidan Titik selaku bidan Desa Gading dalam 2 tahun terakhir di Desa Gading tercatat sedikitnya ada 15 anak yang mengalami problem gizi. Kasus kematian bayi pun juga terjadi di Desa Gading. Dalam kurun 5 tahun terakhir di Dukuh Ngudi Desa Gading ada 5 kasus yang meninggal, seperti yang ada di tabel berikut.

Tabel 1.1
Kasus Kematian Bayi Tingkat Desa

Kasus Kematian	RT	Tahun Meninggal
Balita	03	2017
	04	2019
Bayi	01	2018
	02	2019
	04	2020

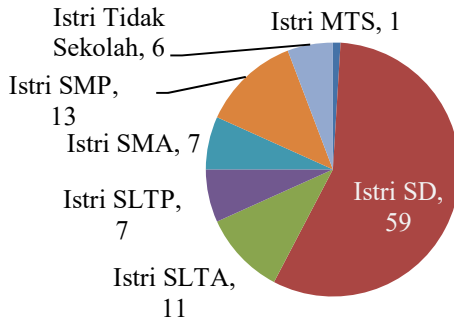
Sumber: Dioalah oleh Peneliti dari Pemetaan Sosial di Desa Gading

Dalam tabel di atas terlihat ada 5 kasus kematian bayi. Balita yang meninggal ada 2 kasus yaitu di RT 03 dan RT 04. Sedangkan bayi yang meninggal ada 3 kasus yaitu di RT 01, RT 02, dan RT 04. Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan di desa Gading khususnya tentang problem gizi bayi dan kasus kematian bayi masuk dalam kategori tinggi.

Salah satu faktor yang menjadi penyebab buruknya gizi balita serta masih tingginya angka kematian bayi yaitu masih rendahnya tingkat pendidikan seorang ibu. Rendahnya pendidikan seorang istri menyebabkan pola pikir dan pengetahuan juga menjadi rendah. Padahal seorang ibu dituntut untuk tau segala hal terutama dalam kesehatan keluarganya. Hal ini menyebabkan pola hidup dan kesehatan

yang diterapkan di keluarganya menjadi rendah. Sehingga gizi kurang pada balita dan kasus tingginya kematian bayi masih tinggi.

Diagram 1.1
Tingkat Pendidikan Istri

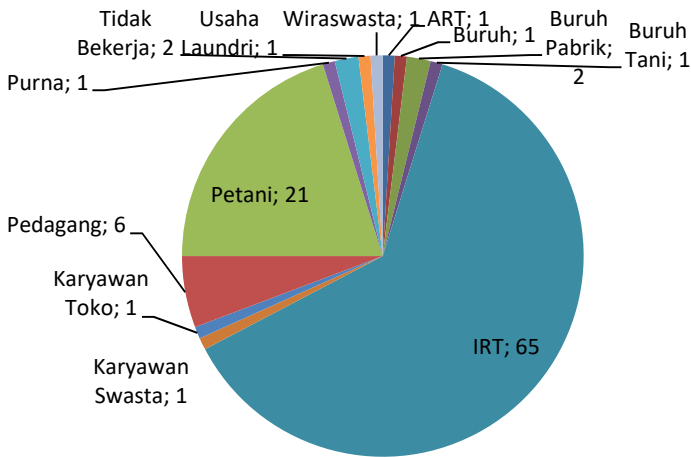


Sumber: Dioalah oleh Peneliti dari Pemetaan Sosial di Desa Gading

Diagram di atas menunjukkan bahwa tingkat pendidikan seorang ibu rendah. Total dari 104 orang tua (ibu) dengan rincian dimana pendidikan tingkat SD masih tertinggi yaitu ada 59 orang tua, kemudian SMP ada 13 orang tua, SLTA 11 orang tua, SMA dan SLTP sama-sama 7 orang tua, selanjutnya yang tidak sekolah ada 6 orang tua dan tingkat MTS hanya ada 1 orang tua.

Tingkat pendidikan yang rendah membuat seorang ibu tidak bisa mendapatkan pekerjaan serta pendapatan yang layak. Banyak ibu yang menjadi petani atau buruh karena rendahnya pendidikan yang mereka punya. Di sisi lain, suatu lapangan pekerjaan juga mempunyai klasifikasi tingkat pendidikan tertentu sesuai bidangnya. Di sisi lain lain, banyak yang menjadi ibu rumah tangga (IRT). Mereka menganggap bahwa seorang suami selaku kepala keluarga yang seharusnya mencari nafkah untuk keluarganya.

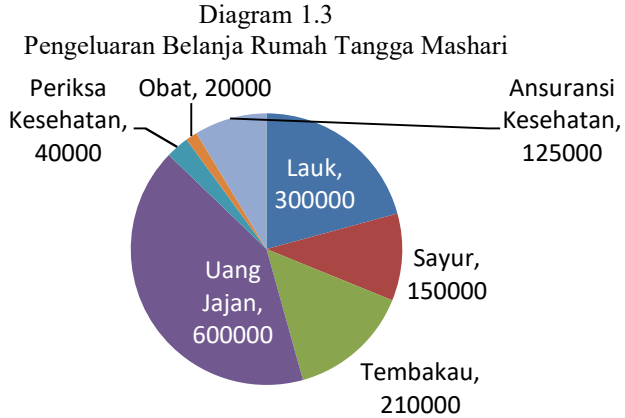
Diagram 1.2
Status Pekerjaan Orang Tua (Ibu)



Sumber: Diolah oleh Peneliti dari Pemetaan Sosial di Desa Gading

Diagram di atas bisa dilihat bahwa seorang ibu masih banyak yang menjadi ibu rumah tangga (IRT) dengan jumlah 65 orang tua, kemudian menjadi petani 21 orang tua, pedagang 6 orang tua, tidak bekerja dan buruh pabrik sama-sama 2 orang tua, dan 1 orang tua yang mempunyai pekerjaan sebagai karyawan swasta, karyawan toko, wiraswasta, usaha laundry, ART, buruh, dan buruh tani.

Faktor lain problem dari permasalahan gizi kurang pada balita dan masih tingginya angka kematian bayi adalah rendahnya asupan makanan yang kurang sehingga nutrisi serta gizi yang dibutuhkan tubuh kurang tercukupi. Hal ini bisa dilihat dari pengeluaran belanja pangan.

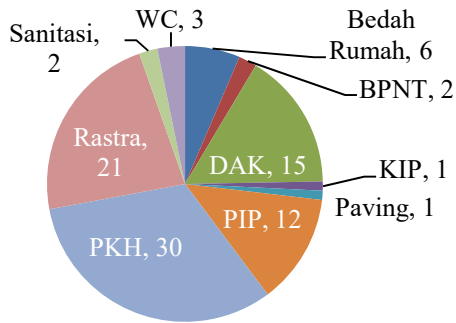


Sumber: Dioalah oleh Peneliti dari Pemetaan Sosial di Desa Gading

Dari diagram di atas bisa dilihat bahwa pengeluaran belanja pangan lebih banyak dikeluarkan untuk pangan yang kurang mendukung terhadap kesehatan seperti Uang Jajan masih yang tertinggi yaitu 600 ribu rupiah, kemudian Lauk 300 ribu rupiah, tembakau 210 ribu rupiah. Sedangkan belanja pangan yang mendukung terhadap segi kesehatan terbilang minim seperti sayuran 150 ribu rupiah, periksa kesehatan hanya 40 ribu rupiah, obat-obatan 20 ribu rupiah namun untuk asuransi kesehatan masuk kategori lumayan yaitu 125 ribu rupiah.

Pemerintah desa pun belum banyak ikut andil dalam meningkatkan kesehatan para ibu hamil dan balita. Hal ini sebabkan masih tidak adanya bantuan kesehatan yang dilaksanakan di desa tersebut.

Diagram 1.4
Jenis Bantuan



Sumber: Dioalah oleh Peneliti dari Pemetaan Sosial di Desa Gading

Diagram di atas menunjukkan bahwa bantuan kesehatan selama ini belum dirasakan oleh masyarakat. Bantuan yang diberikan oleh pemerintah daerah maupun desa masih tentang pengentasan kemiskinan seperti bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) ada 30 orang, Beras Sejahtera (Rastra) 21 orang, Dana Alokasi Khusus (DAK) 15 orang, Program Indonesia Pintar (PIP) 12 orang, Bedah Rumah 6 orang, WC 3 orang, Sanitasi dan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) ada 2 orang serta Paving dan Kartu Indonesia Pintar (KIP) sama-sama 1 orang.

Dari data yang telah dipaparkan diatas menunjukkan bahwa perilaku masyarakat sangat berpengaruh terhadap kondisi keluarganya sendiri. Buruknya gizi bayi dan masih tingginya angka kematian bayi banyak disebabkan oleh pola hidup keluarga itu sendiri yang membuat permasalahan tersebut masih terjadi. Di sisi lain, peran pemerintah desa juga sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan bayi serta perlu ada program atau kebijakan yang mampu menekan tingginya angka kematian bayi. Sehingga indek pembangunan manusia di desa tersebut bisa tercapai dengan baik.

Data lain di tingkat negara pun juga menunjukkan problem tentang AKB. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2015 pada negara ASEAN (*Association of South East Asia Nations*).²

Tabel 1.2
Angka Kematian Bayi Tingkat Negara

Negara	Angka Kematian Bayi
Singapura	3
Malaysia	5,5
Thailand	17
Vietnam	18
Indonesia	27

Sumber: Universitas Andalas

Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi dari negara ASEAN lainnya, jika dibandingkan dengan target dari MDGs (*Millenium Development Goals*) tahun 2015 yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup.

Tabel 1.3
Angka Kematian Bayi Tingkat Kabupaten (Bojonegoro)

Tahun	Angka (Rata-Rata)	Total Jumlah Penduduk Kab. Bojonegoro 2015
2014	34,80	1.450.889 Jiwa
2015	34,86	
2016	35,00	

Sumber: BPS Jawa Timur

Angka Kematian Bayi di Kabupaten Bojonegoro pun masih tinggi. Hal tersebut tampak pada tabel diatas yang menunjukkan angka kematian bayi setiap tahunnya meningkat. Dimana rata-rata angka kematian bayi pada tahun 2014 sebesar 34,80, tahun 2015 sebesar 34,86 dan pada tahun 2016 sebesar 35,00.³

² Scholar.Unand.ac.id

³ BPS Jawa Timur

Jika mengacu pada target dari MDGs yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 sedangkan di Indonesia ada 33 Provinsi, maka seharusnya setiap Provinsi tidak boleh lebih dari 0,7 per 1000 kelahiran hidup. Padahal jika melihat dari data diatas di kabupaten Bojonegoro nya saja sudah mencapai 35,00 pada tahun 2016. Sedangkan di Desa Gading sendiri yang statusnya desa sudah ada kematian bayi sebanyak 5 orang. Maka tingkat kematian bayi di Desa Gading masuk dalam kategori tinggi.

Berdasarkan uraian di atas maka penelitian berbasis aksi sangatlah penting dilakukan di Desa Gading agar tingkat kematian bayi yang sudah masuk dalam kategori tinggi di Desa Gading bisa ditekan secara efektif. Penelitian partisipatif sendiri pun juga perlu diterapkan ketika melakukan riset aksi agar masyarakat bisa sadar dan mau memperbaiki permasalahan yang terjadi di desanya sendiri.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana kondisi kesehatan ibu hamil di Desa Gading?
2. Bagaimana strategi pengorganisasian perempuan Muslimat dalam menanggulangi tingginya angka kematian bayi?
3. Bagaimana hasil pengorganisasian perempuan Muslimat dalam menanggulangi tingginya angka kematian bayi?

C. Tujuan

1. Untuk mengetahui kondisi kesehatan ibu hamil di Desa Gading
2. Untuk mengetahui strategi pengorganisasian perempuan Muslimat dalam menanggulangi tingginya angka kematian bayi
3. Untuk mengetahui hasil pengorganisasian perempuan Muslimat dalam menanggulangi tingginya angka kematian bayi

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang sudah dipaparkan di atas, maka peneliti berharap penelitian ini memiliki beberapa manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Secara Teoritis

- a. Sebagai tambahan referensi pengetahuan yang berkaitan dengan program studi Pengembangan Masyarakat Islam
- b. Sebagai tugas akhir perkuliahan di program studi Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi

2. Secara Praktis

- a. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan informasi awal bagi penelitian sejenis
- b. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi mengenai upaya penanggulangan tingginya angka kematian bayi

E. Strategi Pembacaan Masalah dan Penyelesaian Masalah

1. Analisa Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka analisis problem yang paling mendasar dari tiga aspek paling utama yaitu rendahnya sumber daya manusia, belum adanya kelompok atau kurang efektifnya kelompok, dan belum adanya program yang memadai. Maka dari itu dapat diketahui dari bagan berikut ini:

Bagan 1.1
Analisa Masalah



Sumber: Hasil Wawancara dengan Bidan dan Kader Desa Gading

Berdasarkan pohon masalah di atas dapat diketahui bahwa permasalahan kesehatan ibu hamil dan kasus kematian yang ada di Desa Gading disebabkan oleh:

- a. Rendahnya kepedulian masyarakat terhadap ibu hamil membuat permasalahan gizi kurang terhadap bayi masih terjadi bahkan kasus kematian bayi juga masih tinggi. Hal tersebut karena belum adanya pengetahuan tentang hamil sehat sehingga mereka kurang peduli terhadap ibu hamil. Hal ini juga disebabkan belum adanya kampanye tentang pentingnya hamil sehat. Sehingga kepedulian masyarakat semakin hari semakin berkurang.
- b. Belum adanya pengetahuan para ibu tentang hamil sehat serta kesehatan balita. Menjadi ibu khususnya saat hamil bukanlah hal yang mudah. Seorang ibu harus mengetahui dan mengerti banyak hal terutama berkaitan dengan kondisi saat ia hamil atau juga tentang kesehatan balitanya. Para ibu tentunya akan melakukan hal terbaik untuk kehamilan atau anaknya. Salah satu contoh ialah ibu akan memastikan kandungannya atau bayinya mendapatkan nutrisi serta gizi yang cukup. Beberapa ibu beranggapan bahwa masalah menjaga kesehatan balita adalah perkara yang kecil. Sehingga mereka hanya dengan memberikan makanan yang mengenyangkan, tanpa melihat makanan apa saja yang masuk ke dalam perut, apakah gizi dari makanan tersebut sudah memenuhi kebutuhan gizinya. Hal tersebut disebabkan

karena belum adanya pendidikan tentang hamil sehat serta belum ada yang menginisiasi tentang pentingnya hamil sehat

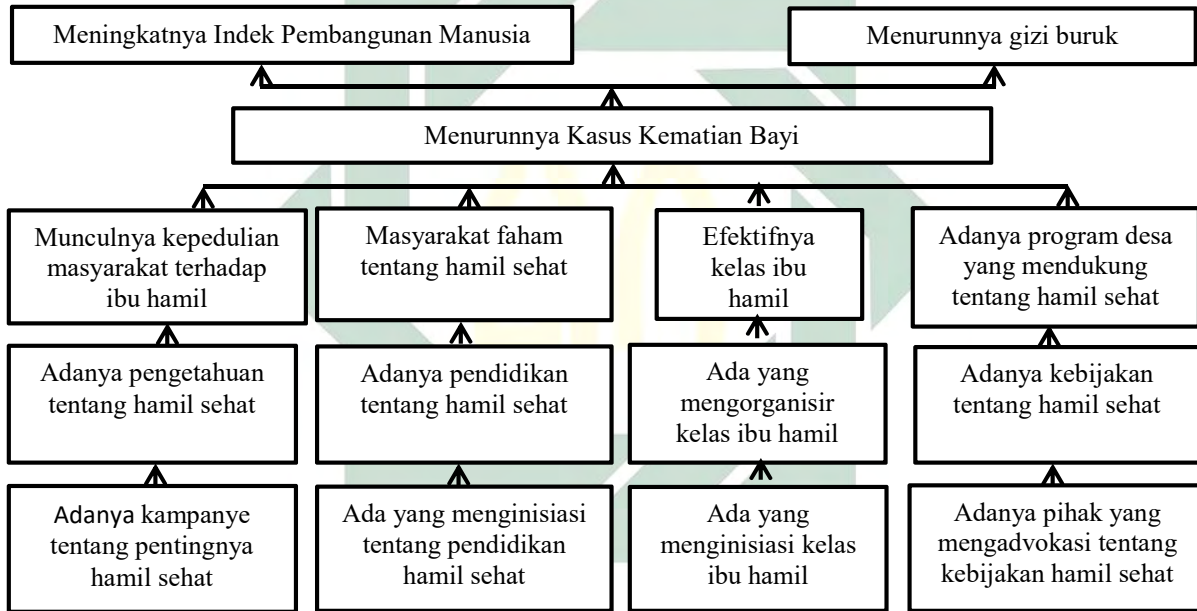
- c. Kelas ibu hamil ada sejak tahun 2012 dimana program kelas ibu hamil ini digagas oleh pemerintah pusat dalam menanggulangi problem kesehatan ibu dan anak. Di Desa Gading sendiri awal mula bidan Titik menjadi bidan desa Gading belum ada kelas ibu hamil. Kemudian Belum efektifnya kelas ibu hamil. Kemudian bidan desa Gading mengadakan kelas ibu hamil karna melihat tingginya kasus kematian bayi di desa Gading masih tinggi. Hal tersebut ditunjang dengan program pemerintah pusat yang mewajibkan seluruh desa di Indonesia harus melaksanakan kelas ibu hamil. Di Desa Gading kelas ibu hamil setiap tahunnya selalu diselenggarakan, namun program tersebut masih belum efektif. Belum efektifnya kelas ini disebabkan oleh para ibu hamil belum terorganisir dengan baik. Serta dikarenakan para ibu yang melakukan aktifitas secara berlebihan seperti mengurus pekerjaan rumah tangga, bekerja serta kurang sadarnya para ibu akan bahayanya resiko kehamilan jika tidak ditangani dengan baik. Seperti contoh keluarga Sugiyanto di RT 4 dukuh Ngudi yang harus kehilangan anaknya akibat mengalami keguguran 1 kali karena kandungan lemah dan juga 1 bayi meninggal.

d. Belum adanya kebijakan desa yang mendukung tentang hamil sehat. Pemerintah desa Gading selama ini masih belum memiliki perhatian khusus terhadap isu gizi kurang serta kasus kematian bayi yang terjadi di desanya. Hal ini terlihat dari belum ada program atau kebijakan desa khusus yang berkaitan dengan permasalahan stunting, gizi balita maupun upaya dalam menanggulangi tingginya angka kematian bayi. Selama ini pemerintah desa hanya memperhatikan masyarakatnya yang kurang mampu. Seperti memberi bantuan PKH, Rastra, DAK, PIP, serta bantuan bedah rumah. Langkah yang dilakukan oleh pemerintah desa sebenarnya sudah baik, namun pemerintah perlu memberikan perhatian khusus terhadap permasalahan kesehatan bayi khususnya kasus tingginya angka kematian bayi.

2. Analisa Harapan

Analisa pada pohon harapan ini bertujuan untuk mengetahui masalah yang ada di masyarakat dengan harapan yang diinginkan saat ini. Sehingga masyarakat mengetahui program apa yang akan dilakukan. Begitu juga kegiatan program yang sudah direncanakan dan yang dijalankan akan tetap terlaksana dengan baik. Sehingga perubahan yang diinginkan di Desa Gading Kecamatan Tambakrejo Bojonegoro bisa terjadi sesuai dengan keinginan.

Bagan 1.2
Analisa Harapan



Sumber: Hasil Wawancara dengan Bidan dan Kader Desa Gading

Dari pohon harapan di atas dapat di lihat bahwa beberapa acuan dari pemecahan permasalahan tentang kesehatan ibu, gizi bayi dan kasus bayi meninggal adalah sebagai berikut:

- a. Munculnya kepedulian masyarakat terhadap ibu hamil mampu menanggulangi gizi kurag yang di alami balita serta mampu menekan tingginya kasus kematian bayi. Hal itu di sebabkan karena adanya pengetahuan masyarakat terhadap pentingnya hamil sehat. Hal ini juga di dukung adanya kampanye tentang hamil sehat. Sehingga ibu hamil tidak merasa khawatir ketika sudah melahirkan.
- b. Masyarakat faham tentang hamil sehat. Pemahaman yang dimiliki oleh masyarakat mampu memperbaiki permasalahan gizi kurang pada bailta, hingga kasus kematian bayi. Harapan yang diinginkan adalah pemahaman masyarakat tentang hamil sehat bukan hanya sebatas pemahaman saja, namun mampu menerapkan pengetahuan yang dimilikinya. Pembinaan diperlukan untuk membantu menumbuhkan dan mempraktekkan dalam kehidupan sehari-hari secara benar apa yang mereka pahami. Karena semuanya perlu kesadaran, pengetahuan, serta kebiasaan dari masyarakat itu sendiri. Hal tersebut di dukung karena adanya pendidikan tentang hamil sehat serta adanya yang menginisiasi tentang pentingnya pendidikan hamil sehat.

- c. Efektifnya kelas ibu hamil. Harapan selanjutnya adalah efektifnya kelas ibu hamil yang bertujuan untuk mengontrol kondisi kesehatan para ibu hamil serta balita agar permasalahan tentang gizi kurang serta kasus kematian bayi bisa di tanggulangi. Selain itu dengan adanya kelas ini di harapkan para ibu dapat berbagi pengalaman berkaitan tentang menanggulangi gizi kurang.
 - d. Adanya program desa yang mendukung hamil sehat. Harapan selanjutnya adalah adanya program desa yang mendukung hamil sehat agar para ibu bisa melahirkan dengan tenang dan lancar. Program ini nantinya akan membantu pemerintah desa untuk mengontrol perkembangan kesehatan balita sampai pemenuhan gizi balita. Dengan begitu, pemerintah desa dapat menentukan langkah lanjutan yang dapat diambil untuk mengatasi permasalahan gizi kurang pada balita, dan juga kasus tingginya angka kematian bayi. Selain itu, kelas ibu hamil serta bidan desa bisa membuat kegiatan yang menunjang untuk keberhasilan program yang sudah rencanakan karena ada dukungan penuh dari pihak pemerintah desa.
3. Analisa Strategi Program

Analisa strategi program merupakan salah satu cara yang di lakukan peneliti untuk merancang strategi pemecahan masalah yang ada dalam komunitas dampingan. Strategi ini dibuat Psecara partisipatif bersama masyarakat. Tujuannya adalah untuk memudahkan kedua pihak dalam memantau

kegiatan yang sedang, akan, dan telah dilakukan di lapangan. Rincian dari ringkasan narasi program akan di sajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 1.4
Analisa Strategi Program

No	Masalah	Tujuan	Strategi Program
1	Rendahnya kepedulian masyarakat terhadap ibu hamil	Munculnya kepedulian masyarakat terhadap ibu hamil	Mengadakan kampanye tentang pentingnya hamil sehat
2	Masyarakat belum memiliki pengetahuan tentang hamil sehat	Masyarakat faham tentang hamil sehat	Mengadakan pendidikan tentang hamil sehat
3	Belum efektifnya kelas ibu hamil	Efektifnya kelas ibu hamil	Menggerakkan dan memfasilitasi para ibu hamil untuk membentuk kelompok dan mengefektifkan kelas ibu hamil
4	Belum ada program desa yang mendukung tentang hamil sehat	Adanya program desa yang mendukung tentang hamil sehat	Melakukan Advokasi kebijakan tentang hamil sehat

4. Ringkasan Narasi Program

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

Tabel 1.5
Ringkasan Narasi Program

Tujuan Akhir (<i>Goal</i>)	Menanggulangi dan Menekan Tingginya Angka Kematian Bayi
Tujuan (<i>Purpose</i>)	Berkurangnya Kasus Kematian Bayi
Hasil (<i>Result/Output</i>)	1. Munculnya kepedulian masyarakat terhadap ibu hamil 2. Masyarakat faham tentang hamil sehat 3. Efektifnya kelas ibu hamil 4. Adanya program desa yang mendukung tentang hamil sehat
Kegiatan	1.1 Mengadakan kampanye tentang pentingnya hamil sehat 1.1.1 FGD bersama Bidan Desa dan Kader Posyandu 1.1.2 Mempersiapkan Kampanye 1.1.3 Pelaksanaan Kampanye 1.1.4 Evaluasi dan

Refleksi	
4.1	Mengadakan pendidikan tentang hamil sehat
4.1.1	FGD bersama Bidan Desa, Kader Posyandu, dan Para Ibu Hamil
4.1.2	Membuat kurikulum pendidikan hamil sehat
4.1.3	Pelaksanaan pendidikan hamil sehat
4.1.4	Evaluasi dan Refleksi
3.1	Menggerakkan dan memfasilitasi para ibu hamil untuk membentuk kelompok dan mengefektifkan kelas ibu hamil
3.1.1	Melakukan FGD bersama Bidan Desa, Kader Posyandu, dan <i>Stakeholder</i> Desa
3.1.2	Membentuk struktur kepengurusan kelompok ibu hamil
3.1.3	Membuat dan merancang program kerja
3.1.4	Pelaksanaan program kerja

	3.1.5 Evaluasi dan refleksi
	1.1 Melakukan Advokasi kebijakan tentang program hamil sehat
	1.1.1 Menyusun draf usulan program
	1.1.2 Pengajuan draf usulan program
	1.1.3 <i>Lobbying</i> usulan program
	1.1.4 Perbaikan draf hasil usulan program
	1.1.5 Evaluasi dan Refleksi

5. Evaluasi Program

Dalam penelitian ini, evaluasi program mengacu pada dua metode yaitu:

a. Teknik *Before and After*

Before and after pada ulasan evaluasi program bertujuan untuk mengetahui bagaimana perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah pengorganisasian dan program dilaksanakan. Dalam hal ini melihat perubahan pengetahuan ibu hamil sebelum adanya pendidikan kelas ibu hamil dan setelah mengikuti kelas ibu hamil. Sebelum di mulai, para peserta akan diberikan *pre test* untuk mengetahui sejauh mana mereka memahami tentang kehamilan. Kemudian dilanjutkan pemberian materi ibu hamil, dan di lanjutkan *post test* untuk meninjau kembali sejauh mana para ibu hamil mengetahui tentang kehamilan.

b. Teknik MSC (*Most Significant Change*)

Teknik evaluasi program *Most Significant Change* merupakan teknik evaluasi dimana masyarakat diminta untuk melakukan pengamatan terhadap setiap program yang sudah dilaksanakan. Sehingga dari hasil pengamatan tersebut peneliti mampu mengetahui seberapa besar pengaruh program MSC terhadap masyarakat yang kemudian dapat dijadikan sebagai acuan dan pegangan bagi masyarakat dan fasilitator dalam melaksanakan. Adapun terapannya yaitu setiap peserta kelas ibu hamil diminta untuk menjelaskan sedikit apa yang sudah mereka dapatkan untuk mengetahui sejauh mana pendidikan yang mereka ikuti bisa bermanfaat bagi mereka. Sedangkan perubahan yang sangat menonjol yaitu pengetahuan mereka tentang hamil. Dimana salah satu peserta yaitu Sri Suryani yang kebetulan hamil muda mengatakan bahwa pengetahuan tentang ibu hamil semakin meningkat setelah mengikuti kelas ibu hamil.

F. Sistematika Pembahasan

Bab pertama membahas tentang latar belakang permasalahan penelitian. Kemudian dilanjutkan dengan rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta strategi pengorganisasian yang meliputi analisa masalah, analisa harapan, dan strategi dalam memecahkan permasalahan.

Bab kedua membahas tentang teori terkait tentang tema penelitian yang diambil. Diantaranya teori pengorganisasian, problem kesehatan ibu hamil dan balita serta konsep membangun masyarakat muslim yang sehat dan kuat dalam perspektif Islam. Selain itu, bab ini juga membahas tentang penelitian terdahulu yang memiliki fokus sama dengan penelitian yang sedang dikaji oleh peneliti.

Bab ketiga membahas tentang metodologi penelitian yang digunakan. Peneliti menjelaskan tentang pendekatan penelitian yang digunakan, prosedur penelitian untuk pengorganisasian, subyek pengorganisasian, teknik pengumpulan data, teknik validasi data, serta teknik analisis data. Bab ini juga menjelaskan tentang jadwal penelitian sedang dikaji oleh peneliti serta analisis stakeholder.

Bab keempat ini membahas tentang gambaran umum Desa Gading serta data mengenai demografi dan geografi. Data tersebut berfungsi untuk menemukan permasalahan yang diangkat menjadi tema utama peneliti. Selain hal tersebut, bab ini juga menjelaskan secara rinci kondisi lingkungan di lapangan.

Bab kelima membahas tentang fakta dan realita permasalahan yang terjadi di Desa Gading. Pembahasan ini dimulai dari rendahnya kepedulian masyarakat terhadap ibu hamil, masyarakat belum memiliki pengetahuan tentang hamil sehat, belum efektifnya kelas ibu hamil, belum ada kebijakan desa yang mendukung tentang hamil sehat.

Bab keenam membahas tentang proses pengorganisasian masyarakat. Mulai dari proses

inkulturasi, perumusan hasil riset, hingga evaluasi program. Didalamnya membahas permasalahan yang terjadi dan menemukan solusi dari permasalahan tersebut.

Bab ketujuh membahas tentang persiapan proses pelaksanaan aksi terkait permasalahan yang ada dan melakukan gerakan aksi perubahan. Diantara aksi perubahan yang akan dilakukan adalah melakukan kampanye hamil sehat, pendidikan informal kelas ibu hamil, memfasilitasi serta menggerakkan ibu hamil dan membentuk kelompok dan kelas ibu hamil serta advokasi kepada pemerintah desa agar memberikan kebijakan dalam penanganan masalah hamil sehat.

Bab kedelapan membahas tentang evaluasi program yang telah dilakukan. Serta diceritakan bagaimana catatan peneliti saat melakukan penelitian aksi masyarakat di Desa Gading Kecamatan Tambakrejo Kabupaten Bojonegoro.

Bab kesembilan membahas tentang kesimpulan yang bertujuanyuntuk menjawab pertanyaan dari rumusan masalah. Peneliti juga membuat saran serta rekomendasi kepada beberapa pihak yang nantinya dapat digunakan sebagai acuan bagi masyarakat yang lain sebagai upaya mengurangi problem ibu hamil serta resiko tingginya kasus kematian bayi.

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Pengorganisasian Masyarakat

Membangun masyarakat untuk demi perubahan yang diharapkan maka dibutuhkan suatu pengorganisasian masyarakat, sehingga terciptalah suatu keadilan dan kesejahteraan yang lebih baik. Pembangunan harkat dan martabat manusia dari kemiskinan, keterbelengguan, dan kelemahan masyarakat dalam pengelolaan sumber daya merupakan reaksi dari pengorganisasian masyarakat.⁴

a. Mengetahui Pengorganisasian Masyarakat

Pengorganisasian masyarakat merupakan suatu pendekatan pengembangan masyarakat dari yang menganggap biasa bahkan tidak peduli menjadi peduli hingga dianggap kebutuhan, dari yang tidak berdaya menjadi berdaya, dari yang bisu menjadi dinamis dan partisipatif. Masyarakat yang kurang kuat menjadi sadar dan mampu mencari solusi untuk perubahan dalam dirinya atau komunitasnya. Untuk mencapai tersebut, maka masyarakat diharuskan merubah pola pikir secara kritis. Pengorganisasian masyarakat merupakan sebuah kebutuhan pokok bagi para pengelola kebijakan suatu komunitas ataupun masyarakat

⁴ Abu Huraerah, *Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat: model dan strategi Pembangunan Berbasis Rakyat* (Bandung: Humaniora,2011), Hal. 136

karena pengorganisasian merupakan salah satu alat dari cara pencapaian keberhasilan suatu perubahan yang diinginkan.⁵

Penggunaan kata pengorganisasian diambil dari konsep *community organization* yang mana *community* memiliki arti komunitas/masyarakat, sedangkan *organization* adalah organisas/perkumpulan. Menurut Murray G.Ross yang dikutip Abu Huraerah dalam bukunya yang berjudul *Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat*, pengorganisasian masyarakat adalah suatu proses ketika masyarakat berusaha menentukan kebutuhan atau tujuannya, mengatur atau menyusun, mengembangkan kepercayaan dan hasrat untuk memenuhi, menentukan sumber-sumber (dari dalam atau luar masyarakat). Mengambil tindakan yang di perlukan sehubungan dengan pemenuhan kebutuhan-kebutuhannya, dan dalam pelaksanaan keseluruhannya, memperluas dan mengembangkan sikap-sikap dan praktik kooperatif serta kolaboratif di dalam masyarakat.⁶

Pengembangan masyarakat diharapkan mampu memberikan kekuatan atau power pada masyarakat itu sendiri sehingga mampu menjawab persoalan yang terjadi pada masyarakat. pengembangan atau pemberdayaan

⁵ Abu Huraerah, *Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat: model dan strategi Pembangunan Berbasis Rakyat* (Bandung: Humaniora,2011), Hal. 139

⁶ Ibid, Hal. 143.

masyarakat merupakan suatu proses pembebasan masyarakat dari keterbelengguan menuju masyarakat yang bebas dan mandiri tanpa ada ketergantungan atau keterikatan.

b. Upaya Pengorganisasian Masyarakat

Dalam buku yang ditulis Zubaedi, Jim Ife juga mengungkapkan bahwa pemberdayaan masyarakat dapat dilakukan dengan beberapa upaya yakni:⁷

1. Pemberdayaan melalui perencanaan dan kebijakan yang dilaksanakan dengan membangun atau mengubah struktur lembaga yang bisa memberikan akses yang sama terhadap sumberdaya, pelayanan dan kesempatan partisipasi dalam kehidupan masyarakat.
2. Pemberdayaan melalui aksi sosial dan politik yang dilakukan untuk memperjuangkan politik dan gerakan dalam rangka mendapatkan kekuasaan yang efektif.
3. Pemberdayaan melalui pendidikan dan penumbuhan kesadaran yang dilakukan dengan proses pendidikan dalam berbagai aspek yang cukup luas. Upaya ini dilakukan dalam rangka memberikan kekuatan kepada masyarakat yang lemah dengan di bekal keterampilan dan pengetahuan.

⁷ Zubaedi, *Pengembangan Masyarakat : Wacana dan Praktek*, (Jakarta: Kencana Prenada media Group, 2014). Hal. 24.

c. Tahap Pengorganisasian Masyarakat

Menurut Jo Hann Tan dan Roem Topatimasang dalam bukunya yang berjudul *Mengorganisir Rakyat Refleksi Pengalaman Pengorganisasian Rakyat di Asia Tenggara*. Bahwa proses pemberdayaan masyarakat tidak terlepas dari konsep pengorganisasian masyarakat. Adapun tahap-tahap dalam pemberdayaan masyarakat dapat di uraikan sebagai berikut⁸:

1. Memulai pendekatan.
2. Memfasilitasi proses.
3. Merancang strategi.
4. Menata organisasi dan keberlangsungan.
5. Membangun sistem pendukung.

Tahapan-tahapan di atas dapat dijadikan acuan dalam melaksanakan pemberdayaan masyarakat.

d. Prinsip Pengorganisasian Masyarakat

Tujuan utama dari pengorganisasian masyarakat tidak lain untuk mewujudkan masyarakat yang mandiri dan sejahtera. Pada dasarnya adalah untuk membebaskan masyarakat dari ketergantungan dan pembelengguan. Pengorganisasian masyarakat juga tidak lepas dari ilmu sosial kritis dimana paradigma dari ilmu ini berpihak kepada yang lemah atau pada kaum yang tertindas.

⁸ Jo Hann Tan, Roem Topatimasang, *Mengorganisir Rakyat :Refleksi Pengalaman Pengorganisasian Rakyat di Asia Tenggara*, (Yogyakarta : Insist Press, 2004), Hal. 16.

Menurut Agus Afandi dalam bukunya *Metodologi Penelitian Sosial Kritis*, menuliskan bahwa prinsip pengorganisir masyarakat adalah meliputi:⁹

1. Membangun etos dan komitmen *organizer*
 2. Keberpihakan dan pembebasan terhadap kaum lemah
 3. Berbaur dan terlibat dalam kehidupan masyarakat
 4. Belajar bersama masyarakat, merencanakan bersama, dan membangun dengan apa yang masyarakat punya
 5. Kemandirian
 6. Berkelanjutan
 7. Keterbukaan
 8. Partisipasi
2. Konsep Kesehatan Ibu Dan Anak Dari Perspektif Kesehatan Masyarakat, Oleh WHO Ataupun Kementerian Kesehatan

Kesehatan merupakan hal pokok yang harus di dapatkan oleh setiap bayi ataupun balita. Maka dalam menentukan derajat kesehatan bayi atau balita, terdapat beberapa indikator yang dapat digunakan untuk melihatnya yaitu antara lain

- a. Angka Kematian Bayi (AKB)
- b. Angka Kesakitan Bayi
- c. Status Gizi Bayi
- d. Angka Harapan Hidup saat Lahir.¹⁰

⁹ Agus Afandi, *Metodologi Penelitian Sosial Kritis* (Surabaya : UIN SA Press, 2014), Hal. 131- 132.

¹⁰ Eprint.ums.ac.id, *permasalahan kesehatan ibu dan anak*, di akses pada tanggal 24 april 2020

Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak, karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak saat ini. Sedangkan Angka Kesakitan Bayi menjadi indikator kedua dalam menentukan derajat kesehatan anak, karena nilai kesakitan mencerminkan lemahnya daya tahan tubuh bayi dan anak balita. Status gizi serta angka harapan hidup saat lahir pada bayi menempati posisi ketiga dan keempat. Dalam hal ini yang di sorot yaitu tentang AKB karena merupakan indikator pertama tentang kesehatan dan menjadi problem yang sangat genting untuk segera diatasi.¹¹

a. Melihat Isu Kematian Bayi di Indonesia

Akademi Ilmu Pengetahuan Indonesia (AIPI) terdorong untuk mencari penyebab kematian ibu dan bayi di Indonesia. Pasalnya, tingkat kasus kematian ibu dan bayi di Indonesia masih tergolong tinggi.

Berdasarkan evaluasi *Millennium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015, kasus kematian ibu dan bayi baru lahir di Indonesia masih pada posisi 305 per 100.000 kelahiran.¹² Padahal target yang di canangkan

¹¹ Nur Lu'lu Fitriyani, *Identifikasi Masalah Kesehatan Ibu Dan Anak Di Desa Api-Api Kecamatan Wonokerto Kabupaten Pekalongan*, Jurnal Kesehatan Pena Medika Vol. 7 (1) Juni 2017, Hal. 67

¹² Kompas.com, *Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia*, diakses pada tanggal 10 Maret 2020

Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) adalah 102 per 100.000 kelahiran.

b. Presentase Angka Kematian Bayi

1. Presentase Angka Kematian Bayi di Jawa Timur

Angka Kematian Bayi atau biasa disebut AKB di Provinsi Jawa Timur memang setiap tahunnya semakin menurun, namun AKB di Jawa Timur masih tergolong tinggi meskipun pemerintah sudah gencar dalam menanggulangi permasalahan AKB ini.¹³ Seperti yang ada di tabel berikut ini.

Tabel 2.1

Angka Kematian Bayi Tingkat Kabupaten

Kabupaten	AKB		
	2014	2015	2016
Bojonegoro	34,80	34,86	35,00
Lamongan	30,16	30,11	30,13
Gresik	20,34	20,10	19,88
Jawa Timur	24,50	24,00	23,60

Sumber: BPS Provinsi Jawa Timur

Data yang di paparkan di atas menunjukkan bahwa AKB di Jawa Timur semakin tahun semakin turun. Namun berbeda dengan kabupaten Bojonegoro, di mana permasalahan AKB setiap tahunnya semakin meningkat.

¹³ BPS Jawa Timur, *Angka Kematian Bayi (AKB) Penduduk Jawa Timur Menurut Kabupaten/Kota*, tahun 2016

2. Presentase Angka Kematian Bayi di Desa Gading

Angka Kematian bayi di Desa Gading juga masuk dalam kategori tinggi karena dalam waktu 5 tahun terakhir di dukuh Ngudi desa Gading terjadi 5 kasus kematian yaitu kematian balita dengan jumlah 2 kasus dan bayi dengan 3 kasus. Hal ini perlu segera dicarikan solusi untuk menanggulangi dan menekan tingginya AKB. Salah satu penyebab terjadinya kematian bayi yaitu karena kandungan lemah dan aktifitas yang berlebihan.

Tabel 2.2
Angka Kematian Bayi Tingkat Desa

Dusun/Desa	AKB
	2016-2020
Ngudi (Gading)	3 Bayi & 2 Balita

Sumber: Dioalah dari Hasil Pemetaan Sosial di Desa Gading

Kesehatan pada ibu hamil pun juga sama yaitu semuanya berhak mendapatkan kesehatan dengan baik. Penanganan saat masa kehamilan menjadi hal yang penting untuk menunjang bayi yang ada di dalam kandungan maupun saat melahirkan. Permasalahan pada ibu hamil tidak selalu diakibatkan karena kurangnya mendapatkan fasilitas kesehatan, namun pola yang diterapkan oleh ibu hamil itu sendiri juga menjadi salah satu permasalahan kesehatan pada ibu hamil. Adapun problem kesehatan pada ibu hamil yaitu sebagai berikut:

a. Anemia (Kurang Darah) pada ibu hamil

Anemia pada ibu hamil yaitu keadaan ibu hamil dimana terjadi penurunan jumlah sel darah merah yang dibutuhkan untuk mensuplai makanan bagi kebutuhan ibu dan janin. Penyebab Anemia pada Ibu Hamil: Kurangnya asupan zat besi untuk memenuhi kebutuhan zat besi yang meningkat selama kehamilan. Akibat anemia pada Ibu Hamil, antara lain:

1. Melahirkan sebelum waktunya
2. Keguguran
3. Bayi berat lahir rendah (BBLR)¹⁴
4. Perdarahan
5. Kematian ibu dan bayinya

b. Kurang Energi Kronis pada ibu hamil

1. Ibu hamil KEK dengan LILA kurang dari 23,5 cm. Dimana ibu hamil mengalami kekurangan kalori dan protein dari makanannya yang berlangsung lama atau menahun
2. Ibu Hamil KEK berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR)
3. Pencegahan KEK pada Ibu Hamil: Makan makanan yang bervariasi dengan gizi seimbang dan minum tablet tambah darah.

Adapun tanda-tanda bahaya pada saat masa kehamilan terhadap ibu hamil yaitu:

1. Air ketuban keluar sebelum waktunya
2. Ibu muntah terus dan tidak mau makan

¹⁴ Kementerian Kesehatan RI 2012, *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*, Hal 56-59.

3. Bengkak kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang
4. Pendarahan
5. Bayi dalam kandungan gerakannya berkurang atau tidak bergerak
6. Demam tinggi

3. Konsep Membangun Masyarakat Muslim yang Sehat dan Kuat

Agama Islam sungguh luar biasa dalam memberikan perhatian terhadap persoalan kesehatan. Karena kesehatan merupakan salah satu unsur penunjang utama dalam melaksanakan ibadah kepada Allah SWT dan bekerja serta aktivitas lainnya. Imam Asy-Syatibhi dalam skitabnya *Fi Ushul Al-Ahkam*, mengatakan bahwa tujuan kehadiran agama Islam dalam rangka menjaga agama, jiwa, akal, jasmani, harta dan keturunan. Oleh karena itu dalam melaksanakan tujuan kehadiran agama Islam tersebut, maka kesehatan memegang peranan yang sangat penting. Tanpa adanya kondisi kesehatan seseorang, maka dengan sendirinya berbagai upaya untuk memenuhi kewajiban pokok akan sulit dilaksanakan. Dengan kata lain dapat disimpulkan bahwa kesehatan merupakan modal pokok dalam mencapai tujuan kehadiran agama. Berikut adalah konsep menjaga kesehatan jasmani menurut Islam:

- a. Menjaga Thoharoh (kesucian)¹⁵
- b. Menjaga makanan yang sehat dan halal

¹⁵Dakwatuna.com, *Pentingnya Menjaga Kesehatan dalam Perspektif Islam*, diakses pada tanggal 13 Maret 2020

c. Olahraga

Sedangkan konsep menjaga kesehatan rohani menurut Islam yaitu sebagai berikut:

- a. Menjaga ibadah
- b. Perbanyak dzikir
- c. Khusnudzon (berbaik sangka)
- d. Ikhlas
- e. Bersyukur
- f. Menjaga Hati

Dalam Qur'an surat An-Nisa ayat 9 juga dijelaskan bahwa setiap orang Islam haruslah saling membantu kepada mereka yang lemah seperti yang di jelaskan pada ayat berikut:

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

Artinya: *Danghendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertaqwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.* (QS. An-Nisa' : 9)

❖ Tafsir al-Misbah

Ayat di atas berpesan: Dan hendaklah orang-orang yang memberi nasihat kepada pemilik harta agar membagikan hartanya kepada orang lain sehingga anak-anaknya terbengkalai, hendaklah mereka membayangkan seandainya mereka akan meninggalkan di belakang mereka, yakni setelah kematian mereka, anak-anak yang lemah karena masih kecil atau tidak memiliki

harta, yang mereka khawatir terhadap kesejahteraan atau penganiayaan atau mereka, yakni anak-anak lemah itu.¹⁶ Apakah jika keadaan serupa mereka alami, mereka akan menerima nasihat-nasihat seperti yang mereka berikan itu? Tentu saja tidak! Karena itu, hendaklah mereka takut kepada Allah atau keadaan anak-anak mereka di masa depan. Oleh karena itu, hendaklah mereka bertaqwa kepada Allah dengan mengindahkan sekuat kemampuan seluruh perintah-Nya dan menjahui larangan-Nya dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar lagi tepat. Kata *Sadidan*, terdiri dari kata *Sin* dan *Dal* yang berarti istiqomah atau konsistensi. Kata ini juga digunakan untuk menunjuk pada sasaran. Dengan demikian kata *Sadidan* di atas, tidak berarti benar, tetapi ia juga harus berarti tepat sasaran. Dalam konteks keadaan ayat di atas, keadaan sebagai anak-anak yatim pada hakikatnya berbeda dengan anak-anak kandung, dan ini menjadikan lebih peka. Sehingga membutuhkan perlakuan yang lebih hati-hati dan kalimat yang lebih terpilih, bukan saja kandungannya benar tetapi juga yang tepat. Pesan ayat ini berlaku umum sehingga pesan-pesan agamapun, jika bukan pada tempatnya tidak di perkenankan.

¹⁶ Dadang Kurniawan, *Pendidikan Orang Tua pada Anak: Telaah pada Al-Qur'an Surat An-nisa' Ayat 9 dan At-Tahrim ayat 6*, Skripsi, Jurusan Tarbiyah dan Ilmu Keguruan Fakultas Pendidikan Agama Islam Institut Agama Islam Negeri Salatiga, 2015. Hal 15

B. Penelitian Terdahulu/Terkait

Tabel 2.3
Penelitian Terdahulu

No	Keterangan	Penelitian I	Penelitian II	Penelitian III	Penelitian yang di kaji
1	Judul	Penelitian Peran Serta Masyarakat dalam Akselerasi Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi	Implementasi Kebijakan Kesehatan Libas 2+ Sebagai Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu Dan Bayi Di Kabupaten Sampang	Kebijakan Dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi Di 5 Kabupaten atau Kota Provinsi Kalimantan Selatan	Pengorganisasian Perempuan Muslimat dalam Menanggulangi Kasus Kematian Bayi di Desa Gading Kecamatan Tambakrejo Kabupaten Bojonegoro
2	Peneliti dan Lembaga	Ninie L. Pratiwi, Jurnal Berita	Ali Imron, Jurnal Kebijakan	Turniani dan Betty, Jurnal Bulletin	Imam Syafi'i. Proposal Penelitian PAR

		Kedokteran Masyarakat Vol. 23, No. 2, Juni 2007. Puslitbang Sistem dan Kebijakan Kesehatan Surabaya Jawa Timur	Kesehatan Manusia, Vol. 2, No. 3, September 2013. Unesa Surabaya	penelitian Sistem Kesehatan, Vol. 10 NO. 2 , April 2007 Puslitbang Sistem dan Kebijakan Kesehatan Surabaya Jawa Timur	Pengembangan Masyarakat Islam 2020. UIN Sunan Ampel Surabaya
3	Fokus Tema	Penilaian PSM dan Pemberdayaan terkait dengan upaya Penurunan AKI dan AKB	Meningkatkan kesehatan ibu, bayi, balita dan KB sebagai upaya untuk mengimplementasikan	Menciptakan pola hidup sehat dengan cara meningkatkan secara bermakna umur harapan hidup dan menurunnya	Pengorganisasian Perempuan Muslimat dalam Menanggulangi Angka Kematian Bayi

			program Libas2+ (lima belas dan dua plus)	angka kematian	
4	Tujuan	Mengkaji penilaian kegiatan PSM yang dilakukan oleh organisasi masyarakat dalam rangka akselerasi penurunan AKI dan AKB serta beberapa faktor	Tujuannya yakni mewujudkan indonsia sehat yakni: 1. Bebas kematian ibu melahirkan 2. Bebas kematian bayi 3. Bebas gizi buruk 4. Bebas TBc	Tujuannya yaitu untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB	Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu Hamil, Serta Menekan Tingginya Kasus Kematian Bayi

		penghambat dan pendukungnya	5. Bebas bayi yang tidak terimunisasi lengkap		
5	Metode	Pendekatan deskriptif eksplanatif dengan teknik FGD dan wawancara	Menggunakan metode kualitatif dengan teknik FGD dan wawancara	Menggunakan metode penelitian studi evaluatif secara retrospektif dengan desain potong lintang	PAR (<i>Participatory Action Research</i>)
6	Strategi Pemecahan Masalah	Mengutamakan organisasi sosial masyarakat dalam menyelesaikan masalahnya, misalnya	Dengan menggunakan berbagai ide seperti kegiatan SMS bayi sehat 24 jam, dan memanfaatkan	Menggunakan strategi <i>Making Pregnancy Safer (MPS)</i>	Pengorganisasian kelompok ibu hamil, peningkatan pendidikan tentang ibu hamil, serta mengadvokasi

		melalui muslimat, GOW, PMD, Gereja, dan sebagainya	n tenaga kesehatan serta pemanfaatan jamkesmas dan jampersal		program desa yang menyangkut kesehatan ibu hamil dan balita
7	Hasil dari strategi	Hasil dari kegiatan organisasi sosial masyarakat dalam akselerasi penurunan AKI/AKB dalam bentuk penyuluhan untuk mengatasinya	Implementasi program Libas 2+ berjalan dengan baik, serta program yang lainya berfungsi dengan baik, akan tetapi nilai-nilai kultur local masih	Kebijakan dalam upaya penurunan AKI dan AKB masih menggunakan strategi Gerakan Sayang ibu sedangkan kebijakan MPS belum dikarenakan adanya hambatan dalam	Kelompok ibu hamil mampu mengorganisir para ibu hamil dengan baik, mampu menciptakan inovasi dalam menyelesaikan masalah tingginya angka kematian bayi, dan mampu menjaga

		mempunyai penilaian cukup	mengakar kuat dan dukungan sosial yang lemah sehingga program libas 2+ belum berjalan efektif	implementasi kebijakan tersebut.	kesehatan ibu hamil dan balita dengan baik
--	--	---------------------------	---	----------------------------------	--

Penelitian pertama merupakan penelitian pengorganisasian masyarakat, sedangkan penelitian kedua dan ketiga merupakan penelitian tentang kebijakan atau sistem yang diterapkan dalam menekan tingginya angka kematian bayi. Adapun penelitian yang sedang dikaji merupakan penelitian pengorganisasian masyarakat. Akan tetapi hal ini tidak sama dengan penelitian pertama, karena penelitian yang sedang dikaji ini adalah penelitian yang partisipatif dimana masyarakatnya dari awal proses sampai akhir selalu dilibatkan.

Ketiga penelitian yang telah diuraikan diatas mempunyai metode yang berbeda. Penelitian pertama menggunakan metode Pendekatan deskriptif eksplanatif dengan teknik FGD dan wawancara, kemudian penelitian kedua yaitu menggunakan metode kualitatif dengan teknik FGD dan wawancara, sedangkan penelitian yang ketiga yaitu menggunakan metode penelitian studi evaluatif secara retrospektif dengan desain potong lintang. Sedangkan metode yang digunakan oleh peneliti keempat atau penelitian yang sedang dikaji menggunakan metode *Participatory Action Research* (PAR) serta metode penelitian kualitatif, yakni penelitian yang bermaksud mendeskripsikan suatu kejadian di lapangan dengan teknik pengumpulan datanya melalui teknik wawancara, observasi, pemetaan, serta FGD.

Penelitian yang dikaji dengan penelitian terdahulu secara umum sama-sama mempunyai tujuan yang sama yaitu menurunkan angka kematian bayi. Penelitian pertama dengan penelitian yang sedang dikaji lebih terfokus karena penelitiannya dalam

tingkat desa sehingga program yang akan dilaksanakan lebih maksimal serta lebih mudah dikontrol. Namun penelitian yang sedang dikaji lebih efektif dari pada penelitian yang pertama karena penelitian yang dilakukan mengikut sertakan masyarakat secara aktif. Sedangkan penelitian yang kedua dan ketiga penelitiannya lebih luas yaitu tingkat kabupaten dan provinsi. Hal ini akan menjadi kendala tersendiri jika koordinasinya tidak di tata secara baik. Kendala yang akan terjadi lebih besar karena cakupan yang mereka ambil pun lebih luas. Program yang akan diterapkan pun akan kurang efektif karena lingkupnya yang terlalu luas.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Participatory Action Research (PAR)

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan PAR (*Participatory Action Research*). Proses PAR diterapkan dengan cara mengidentifikasi masalah secara subyektif bersama masyarakat secara partisipatif mulai proses identifikasi isu, menganalisis, strategi penyelesaian masalah, aksi penyelesaian masalah hingga monitoring dan evaluasi.

PAR merupakan suatu penelitian yang melibatkan semua pihak secara relevan yakni masyarakat dan *Stackholder* untuk mengkaji masalah yang sedang dihadapi dalam rangka melakukan perubahan dan perbaikan kearah yang lebih baik. Oleh karena iitu, masyarakat dan *Stackholder* harus melakukan refleksi kritis terhadap konteks sosial lainnya. PAR dilaksanakan atas dasar kebutuhan masyarakat untuk mendapatkan suatu perubahan yang diinginkan atau disebut juga dengan transformasi sosial.¹⁷

Menurut Hawort Hall yang juga dikutip Agus Afandi dalam bukunya, PAR merupakan sebuah pendekatan penelitian yang mendorong peneliti dan orang-orang yang terlibat didalamnya mendapatkan manfaat dari penelitian tersebut. Dengan tekanan khusus pada hasil penelitian dan bagaimanan hasil tersebut di gunakan. Hasil penelitian PAR sangat berguna dan dapat menciptakan perubahan dalam

¹⁷ Agus Afandi, *Metodologi Penelitian Sosial Kritis* (Surabaya: UIN SA Press, 2014), Hal. 40

kehidupan masyarakat yang dijadikannya sebagai subjek riset. Semua anggota tim dilibatkan dari awal penelitian hingga akhir untuk menentukan hal-hal berikut:¹⁸

1. Menentukan pertanyaan-pertanyaan penelitian.
2. Merancang program-program penelitian.
3. Melaksanakan semua kegiatan penelitian.
4. Menganalisa dan menginterpretasi data.
5. Menggunakan hasil riset dalam suatu cara yang berguna bagi keluarga.

Terdapat prinsip dasar yang terdapat pada PAR. Hal tersebut seperti yang dijelaskan oleh Agus Afandi dalam bukunya yang berjudul *Metodologi Penelitian Sosial Kritis*. Agus Afandi menjelaskan bahwa prinsip dasar PAR ialah¹⁹:

1. Produksi pengetahuan oleh masyarakat mengenai agenda kehidupan mereka sendiri.
2. Partisipasi masyarakat dalam pengumpulan dan analisis data.
3. Kontrol masyarakat terhadap penggunaan hasil riset.

PAR dapat terlaksana dengan sukses apabila semua tim terlibat dalam kebersamaan tim dalam menjalankan aksi perubahan dan proses penelitian sehingga mampu menghasilkan hasil yang maksimal. PAR menciptakan perubahan sosial bagi masyarakat yang berada dalam wilayah kajian komunitas tersebut.

¹⁸ Agus Afandi, *Metodologi Penelitian Kritis*, (Surabaya: UIN SA Press, 2014), Hal. 41

¹⁹ Ibid, Hal. 48

B. Tahap-Tahap Penelitian *Participatory Action Research* (PAR)

Prosedur penelitian ini dilakukan dengan beberapa cara sebagai berikut:²⁰

1. Proses Pemetaan Awal

Pemetaan awal dilakukan dengan cara menggali data primer di lingkungan masyarakat yang melalui indra penglihatan secara objektif. Serta mengenal masyarakat baik dari masyarakat pada umumnya sampai elemen-elemen yang ada di masyarakat. Hal ini tujuannya untuk mempermudah proses pendekatan kepada masyarakat serta mempermudah penggalian masalah dan pelancaran strategi program yang akan dijalankan di masyarakat nantinya.

2. Membangun Hubungan dengan Masyarakat

Membangun hubungan dengan masyarakat peneliti menggunakan proses *inkulturasi* sebagai proses pendekatan bersama masyarakat. Proses ini dilakukan guna menjalin hubungan antar masyarakat agar tercapai tujuan bersama, sehingga tercapailah hubungan yang saling menguntungkan atau *simbiosis mutualisme*. Proses ini juga dilakukan agar mendapatkan kepercayaan dari masyarakat.

3. Menentukan Agenda Riset untuk Perubahan Sosial

Bersama masyarakat atau komunitas, peneliti menentukan agendasprogram yang akan dijalankan

²⁰Agus Afandi, Dkk. *Modul Participatory Action Research (PAR) Untuk Pengabdian Masyarakat (Community Organizing)*, Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) UIN Sunan Ampel Surabaya 2017 CV. Dwiputra Pustaka Jaya, Hal 105

melalui teknik PRA atau *Participatory Rural Appraisal* yakni memahami suatu masalah kemudian dijadikan sebagai alat menuju perubahan sosial yang di kehendaki.

4. Pemetaan Partisipatif

Proses pemetaan desa dilakukan bersama masyarakat. Proses ini dilakukan secara partisipatif. Masyarakat dilibatkan dengan menggambar seluruh unsur-unsur desa. Proses pemetaan dilakukan untuk menemukan masalah-masalah di masyarakat. Proses ini dilakukan secara partisipatif agar masyarakat sendiri mampu menganalisis masalah yang sedang dialaminya dan mampu menyadari masalahnya. Serta menemukan solusi bagi masalahnya sendiri.

5. Menemukan Masalah dan Harapan

Proses menemukan masalah dilakukan secara partisipatif dengan masyarakat dan *stakeholder*. Begitupula dengan penyelesaian masalah tersebut. Penggalan masalah dilakukan dengan membuat pohon masalah yang dapat diselesaikan dengan cara membaca pohon harapan. Peneliti hanya mengarahkan, sedangkan masyarakat yang menemukan masalah mereka sendiri dan merumuskan harapannya.

6. Menyusun Strategi Gerakan

Komunitas atau masyarakat menyusun strategi gerakan sebagai solusi dari pemecahan suatu masalah yang telah mereka temukan dari pemecahan masalah. Strategi gerakan merupakan cara masyarakat atau komunitas yang membebaskan diri dari suatu masalah yang

menjadi penghalang atau pembelenggu bagi mereka.

7. Pengorganisasian Masyarakat

Dalam proses pengorganisasian, peneliti melibatkan beberapa pihak untuk melancarkan proses pendampingan. Kelompok-kelompok ini berasal dari internal maupun eksternal masyarakat. Kelompok yang terorganisir adalah mereka yang memiliki pengaruh tinggi terhadap perubahan yang diharapkan dalam pendampingan ini.

8. Melancarkan Aksi Perubahan

Dalam pelancaran aksi program, masyarakat dan komunitas yang telah terorganisir mampu membuat dan menjalankan aksi dengan mandiri. Melalui kemampuan *stakeholder* dalam mengorganisir masyarakat (*community organizer*), masyarakat mampu secara mandiri mengorganisir lingkungannya dan melahirkan para lokal *leader* sebagai pemimpin atau *icon* yang bisa meneruskan program dan mengembangkan program tersebut dan menularkan kepada masyarakat yang lain.

9. Membangun Pusat-Pusat Belajar Masyarakat

Pusat belajar di bangun atas dasar kebutuhan masyarakat. dalam penelitian ini pembelajaran dilakukan dengan cara diskusi dan pelatihan-pelatihan, seperti diadakannya kelas ibu hamil, praktik memijat dan memandikan bayi, melalui kader kelompok ibu hamil di lokasi penelitian tersebut. Selain itu alat peraga yang digunakan sebagai proses penunjang pengetahuan masyarakat tersebut.

10. Refleksi

Peneliti bersama masyarakat merefleksikan hasil selama proses pendampingan dilapangan. Sehingga dapat menemukan kajian teoritis yang dapat digunakan sebagai tambahan ilmu pengetahuan serta dapat dipresentasikan sebagai hasil pertanggungjawaban akademik.

11. Meluaskan Skala Gerakan dan Dukungan

Keberhasilan dari pendampingan di ukur dengan bagaimana keberlanjutan program dimasyarakat nantinya atau disebut dengan *sustainability*. Dengan melahirkan para lokal *leader* dan dengan adanya penguatan dari *stakeholder* serta keterlibatan masyarakat secara partisipatif. Program dapat dijalankan secara *sustainability*. Program dapat ditularkan kepada msasyarakat lain, sehingga dampak dari perubahan yang di peroleh tidak hanya dirasakan oleh beberapa komunitas saja, tetapi masyarakat yang lainnya juga turut merasakannya.²¹

C. Subyek Penelitian

Subyek penelitian ini adalah masyarakat desa Gading yang meliputi masyarakat, kader posyandu dan kader ibu hamil serta kelompok kelas ibu hamil. Selain dari *stakeholder* lokal, penelitian ini juga melibatkan aparaturnya desa Gading.

²¹Agus Afandi, Dkk. *Modul Participatory Action Research (PAR) Untuk Pengabdian Masyarakat (Community Organizing)*, Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) UIN Sunan Ampel Surabaya 2017 CV. Dwiputra Pustaka Jaya, Hal 105-113

D. Teknik Pengumpulan Data

Berikut ini teknik pengumpulan data yang peneliti gunakan. Di antaranya adalah sebagai berikut:

1. *Focus Grup Discussion* (FGD)

Focus Grup Discussion atau yang sering disebut FGD berarti suatu proses pengumpulan data dan informasi yang sistematis mengenai suatu permasalahan tertentu yang sangat spesifik melalui diskusi kelompok.²² FGD menjadi salah satu teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, dimana masyarakat diajak berdiskusi untuk mendapatkan data awal dimana cara ini dapat dilakukan untuk mendapatkan data cepat. Kemudian data hasil FGD tersebut ditindak lanjuti untuk memvalidasi bahwa data yang di dapatkan dari hasil FGD bisa semakin kuat. Dalam hal ini FGD dilakukan bersama kader serta bidan desa di balai desa setelah ada kegiatan posyandu balita.

2. Wawancara

Adapun teknik selanjutnya adalah wawancara semi terstruktur.²³ Wawancara dilakukan dengan beberapa narasumber dari kelompok kader ibu hamil. Selain itu, adapula beberapa narasumber dari masyarakat biasa lainnya. Wawancara ini dilakukan dengan tujuan untuk menggali data. Dari wawancara juga ditemukan beberapa masalah sebagai bahan analisa dan menemukan solusi terhadap masalah tersebut. teknik wawancara semi

²² Irwanto, *Focused Group Discussion*, Yayasan Obor Indonesia, Jakarta, Hal. 1-2.

²³ Agus Afandi, *Metodologi Penelitian Kritis*, (Surabaya: UIN SA Press, 2014), Hal. 102

struktur dipilih karena agar lebih santai dan pembahasan antara peneliti dengan narasumber dapat mengalir.

3. *Mapping*

Teknik pengumpulan data selanjutnya adalah *mapping* atau pemetaan.²⁴ Yang mana teknik ini digunakan dengan cara memetakan Desa Gading untuk menemukan masalah-masalah yang ada di masyarakat. Pemetaan menggunakan angket yang dilakukan bersama warga agar proses pemetaan lebih mudah dilakukan serta bisa mendapatkan keterbukaan data karena warga desa itu sendiri yang mendatanya. Pemetaan ini dilakukan untuk mendapatkan data yang riil di lapangan agar solusi yang akan di ambil bisa tepat sasaran.

E. Teknik Validasi Data

Teknik validasi data dalam penelitian ini menggunakan metode triangulasi data. Teknik ini adalah sistem *cross check*, dimana dalam pelaksanaannya penelitian bertujuan agar data yang diperoleh secara akurat. Adapun teknik triangulasi yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Triangulasi komposisi tim, yang mana dalam *crosscheck* ini memvalidasi data dari beberapa multidisiplin baik laki-laki, perempuan, *out sider*, *insider* dari berbagai profesi.
2. Triangulasi alat dan teknik, dengan melihat data yang diperoleh baik dari interview, observasi, atau dari diagram.

²⁴ Agus Afandi, *Metodologi Penelitian Kritis*, (Surabaya: UIN SA Press, 2014), Hal. 84

3. Triangulasi keragaman sumber informasi, validasi ini melihat dari kejadian dan proses, masyarakat, dan tempat lokasi.²⁵

F. Teknik Analisis Data

Ada beberapa teknis analisis data dalam penelitian riset aksi ini. Diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Teknik Analisis Diagram Ven/Alur

Teknik diagram ven dipilih peneliti untuk melihat bagaimana pola hubungan masyarakat dengan pihak-pihak yang terkait. Adapun teknik yang lainnya adalah dengan melihat diagram alur. Yang mana, peneliti menganalisis stakeholder yang ada di Desa Gading maupun stakeholder dari luar desa Gading yang berpengaruh bagi desa Gading. Dalam hal ini stakeholder yang akan dilibatkan yaitu pemerintah desa, bidan desa, kader posyandu dan ibu hamil, puskesmas, serta KUA kecamatan. Analisis ini dilakukan untuk melihat kepentingan serta sumber daya manusia nya agar proses pendampingan bisa berjalan dengan baik.

²⁵ Agus Afandi Dkk. *Modul Participatory Action Research (PAR) Untuk Pengabdian Masyarakat (Community Organizing)*, Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) UIN Sunan Ampel Surabaya 2017, CV. Dwiputra Pustaka Jaya, Hal. 149

2. Teknik Analisis *Trend and Change*

Teknik analisis yang digunakan adalah *trend and change*.²⁶ Yang mana peneliti menggunakan teknik ini untuk mengetahui kejadian masa lalu dalam rangka memprediksi kejadian pada masa yang akan datang. Peneliti bisa mengetahui perubahan yang terjadi di masyarakat dari waktu ke waktu yang cenderung dengan dengan berbagai keadaan. Dalam hal ini bersama kader posyandu serta bidan desa melihat kembali kondisi kesehatan serta pola asuh yang diterapkan para ibu terhadap balita nya yang dulu dan sekarang dengan tujuan untuk mengetahui perubahan seperti apa dari tahun ke tahun. Hal itu dilakukan untuk menentukan pola terapan pemecahan masalah yang bisa dilakukan dengan baik oleh para ibu serta tepat sasaran.

3. Teknik Analisis Pohon Masalah Dan Harapan

Yang selanjutnya yakni pembuatan pohon masalah dan pohon harapan. Dimana peneliti dan masyarakat bersinergi menemukan masalah yang dihadapi masyarakat. Kemudian dari masalah tersebut disusun pohon masalah. Dari pohon masalah tersebut, disusun pohon harapan. Yang mana, pohon harapan tersebut berisi tentang analisis tujuan dari penyelesaian masalah.²⁷

²⁶ Agus Afandi, *Metodologi Penelitian Kritis*,(Surabaya: UIN SA Press, 2014), Hal. 93

²⁷ Agus Afandi, *Metodologi Penelitian Kritis*,(Surabaya: UIN SA Press, 2014), Hal. 108.

G. Jadwal Penelitian

Adapun program yang dilaksanakan selama pengorganisasian masyarakat kurang lebih membutuhkan waktu selama 8 minggu, melalui teknik PAR (*Participatory Action Research*) yang akan disajikan dalam tabel dibawah ini, yakni:

Tabel 3.1
Jadwal Penelitian Partisipatif

Tahapan Penelitian	Kegiatan	Bulan	Minggu			
			1	2	3	4
Pemetaan, Perumusan Masalah dan Solusi	Pemetaan Awal	Desember		*	*	
	Membangun Hubungan dengan Masyarakat			*	*	
	Menentukan Agenda Riset untuk Perubahan Sosial	Februari			*	*
	Pemetaan Partisipatif	Maret	*	*	*	
	Menemukan Masalah dan Harapan		*	*	*	
Penulisan Proposal dan Bimbingan	Penulisan Proposal dan Bimbingan	Maret		*	*	*
		April	*			
Menyusun Konsep dan	Menyusun Strategi Gerakan	April		*	*	*
	Pengorganisasian Masyarakat			*	*	*

Pengorganisasian							
Seminar Proposal	Seminar Proposal	Mei		*			
Aksi Penelitian, Evaluasi dan Refleksi	Melancarkan Aksi Perubahan	Juni	*	*	*	*	*
	Membangun Pusat-Pusat Belajar		*	*	*	*	*
	Refleksi		*	*	*	*	*
	Meluaskan Skala Gerakan dan Dukungan		*	*	*	*	*
Penulisan Skripsi dan Bimbingan	Proses Penulisan Skripsi dan Bimbingan	Mei			*	*	
		Juni	*	*	*	*	
Sidang Skripsi	Sidang Skripsi	Juli	*				

Tabel 3.2
Jadwal Pendampingan

Kode Aktifitas	Kegiatan	Pelaksanaan (Minggu)							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1.1	Mengadakan pendidikan tentang hamil sehat								
1.1.1	FGD bersama Bidan Desa, Kader Posyandu, dan Para Ibu Hamil	*	*	*	*				

1.1.2	Membuat kurikulum pendidikan hamil sehat	*	*	*	*				
1.1.3	Pelaksanaan pendidikan hamil sehat	*	*	*	*				
1.1.4	Evaluasi dan Refleksi	*	*	*	*				
2.1	Mengadakan kampanye tentang hamil sehat								
2.1.1	FGD bersama Bidan Desa dan Kader Posyandu					*			
2.2.2	Mempersiapkan Kampanye					*			
2.2.3	Pelaksanaan Kampanye					*			
2.2.4	Evaluasi dan Refleksi					*			
3.1	Menggerakkan dan memfasilitasi para ibu hamil untuk membentuk dan mengefektifkan kelas hamil sehat								
3.1.1	Melakukan FGD bersama Bidan Desa, Kader Posyandu, dan <i>Stakeholder</i> Desa						*		
3.1.2	Membentuk struktur kepengurusan kelompok hamil sehat						*		
3.1.3	Membuat dan merancang program kerja						*		

3.1.4	Pelaksanaan program kerja						*		
3.1.5	Evaluasi dan refleksi						*		
4.1	Melakukan Advokasi kebijakan tentang program hamil sehat								
4.1.1	Menyusun draf usulan program						*	*	
4.1.2	Pengajuan draf usulan program						*	*	
4.1.3	<i>Lobbying</i> usulan program						*	*	
4.1.4	Perbaikan draf hasil usulan program						*	*	
4.1.5	Evaluasi dan Refleksi						*	*	

H. Analisis Stakeholder

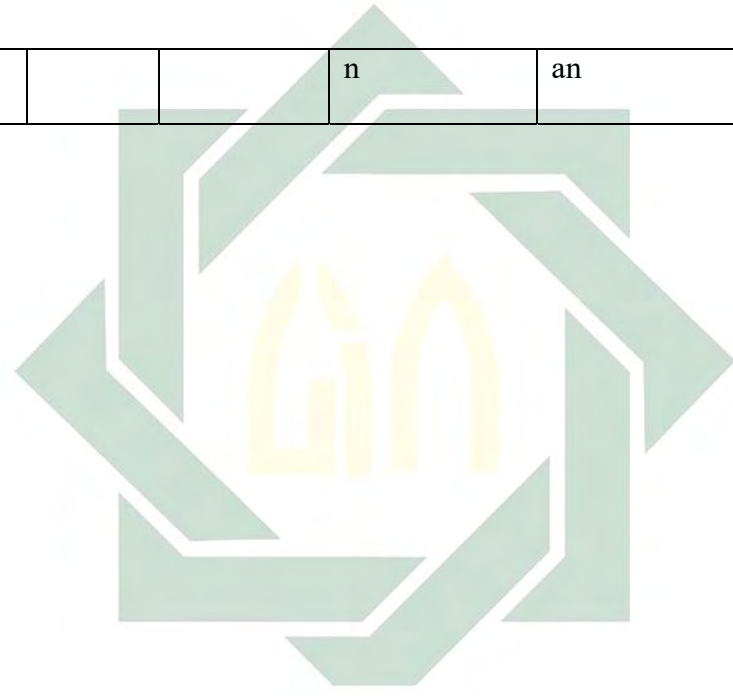
Tabel 3.3
Analisis Stakeholder

N o	Organisasi atau Kelompok	Karakte ristik	Kepenting an Utama	Sumber Daya Yang Dimiliki	Sumber Daya Yang Dibutuhkan	Tindakan Yang Harus Dilakukan
1	Dinas Kesehatan (Puskesmas)	Akade misi dan	Menjadi penasehat agar	Memiliki informasi maupun	Sebagai narasumber/ informan	Berkoordinas i dengan masyarakat

	s Tambakrej o)	Aktor	masyarakat tetap menjaga Kesehatan	pengetahuan tentang menjaga kesehatan	mengenai pentingnya menjaga kesehatan	dalam rangka transfer pengetahuan mengenai pentingnya menjaga kesehatan
2	Pemerintah Desa Gading	Regulator	Lembaga pemerintahan yang fokus pada tata pemerintahan desa	Kekuasaan/wewenang, kebijakan	Memberi dukungan, arahan, serta masukan yang berkenaan dengan kegiatan dalam proses pengorganisasian yang nantinya akan dilaksanakan	Melakukan pendataan dan koordinasi dengan masyarakat dan mengawasi, mendampingi, serta mengontrol proses

						kegiatan yang akan dilaksanakan
3	Kader Posyandu dan Kader Ibu Hamil	Aktor	Kelompok yang menjadi subjek serta pendamping dalam proses pengorganisasian	Mengetahui informasi riil tentang kondisi masyarakat serta mempunyai kedekatan dengan masyarakat	Penggerak dan inisiator dalam proses pendampingan atau pengorganisasian	Sebagai jembatan antara Dinas Kesehatan dan Pemerintah Desa dengan masyarakat
4	UINSA (Prodi Pengembangan Masyarakat Islam)	Akademisi dan Fasilitator	Menjadi fasilitator dalam proses pengorganisasian	Memiliki pengetahuan tentang pengorganisasian dan pendampingan	Penggerak dan inisiator dalam proses pendampingan atau pengorganisasian	Sebagai jembatan antara Dinas Kesehatan dan Pemerintah

				n	an	Desa dengan masyarakat
--	--	--	--	---	----	------------------------



BAB IV PROFIL DESA GADING

A. Sejarah Desa Gading

Pada jaman dahulu sebelum wilayah Desa Gading ada, wilayah tersebut terkenal dengan daerah hutan yang lebat, yang di dalamnya merupakan tempat hidup (komunitas) beraneka ragam flora dan fauna. Salah satu diantaranya adalah hewan yang berperawakan tinggi, besar dan gemuk yaitu Gajah.

Pada sekitar tahun 1909, singgahlah seorang pengembara berikut pengikutnya yang berasal dari Solo (Surakarta) Jawa Tengah yang bernama “PUSPANJI/KROMONCONO”. Setelah melakukan “Babat Dalan” dengan mempersiapkan lahan tempat tinggal, beberapa waktu kemudian tinggallah mereka dengan menempati 2 bagian wilayah yang kemudian mereka namakan Pedukuhan Ngudi Rahayu dan Pedukuhan Templek. Dukuh Ngudi Rahayu memiliki arti “Mencari Keselamatan”, sedangkan Dukuh Templek memiliki arti “Tepi dan Nemplek (Nempel)” dikarenakan pedukuhan tersebut hanya di diami sedikit warga.²⁸

Pada suatu hari ketika itu ada seorang dari mereka meninggal, dan bergotong royonglah mereka untuk mempersiapkan pemakaman, disinilah ditemukan beberapa potong “Belalai Gajah” yang dalam bahasa Indonesia dikenal dengan nama “Gading Gajah”.

Melihat hal ihwal yang demikian itu, kemudian warga melaporkan penemuannya kepada Puspanji,

²⁸ Profil Desa Gading

dan dengan kesepakatan yang bulat akhirnya Puspanji berkehendak menggabungkan 2 wilayah Pedukuhan tersebut dengan sebuah desa yang diberi nama ‘GADING’ dan warga pun kemudian mengangkat Puspanji sebagai Kepala Desa pertama di Desa Gading ini.

Atas pengabdian dan jasa Puspanji yang begitu besar yang merupakan cikal bakal terjadinya Desa ‘GADING’, diharapkan generasi penerus untuk mengenang jasa beliau dengan mengikuti jejak langkah yang telah ditinggalkan.

Generasi penerus yang di ilhami oleh lelaki Mbah Haji Jayus yang selalu mengunjungi makam beliau, diharapkan bagi generasi penerus untuk napak tilas perjuangan Tuan Puspanji dalam membangun Desa Gading, Kecamatan Tambakrejo agar Kabupaten Bojonegoro menjadi ‘MATOH’.²⁹

B. Kondisi Geografis

1. Administratif Desa Gading

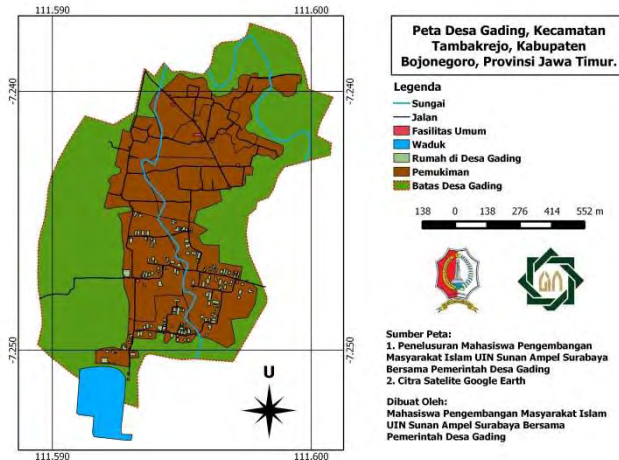
Desa Gading merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Tambakrejo. Secara geografis, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Ngambon, sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Ngraho, sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Purwosari dan sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Bringin dan Kecamatan Ngambon. Desa ini juga berbatasan dengan 3 desa. Di sebelah utara dan sebelah timur berbatasan dengan Desa Tanjung,

²⁹ Profil Desa Gading

sebelah utara berbatasan dengan Desa Pengkol, dan sebelah barat berbatasan dengan Desa Tok Buntong yang masuk wilayah kecamatan lain.

Gambar 4.1

Peta Umum Desa Gading

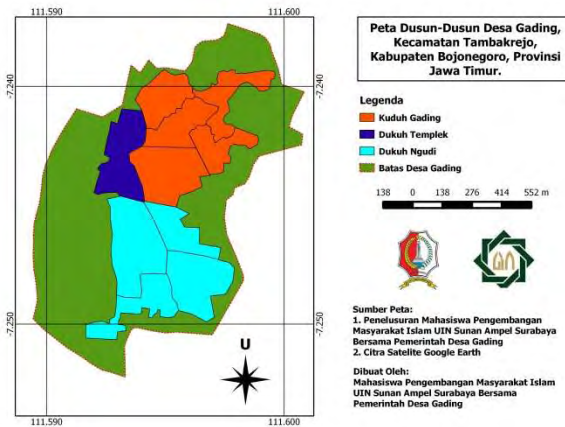


Sumber: Pemetaan 2020, dikelola melalui aplikasi QGIS

Gambar diatas merupakan peta umum Desa Gading. Secara umum desa ini termasuk desa yang kecil dibandingkan dengan desa yang lain. Desa ini memiliki lahan pertanian yang luas, meski tak semua lahan dijadikan lahan pertanian, namun hampir semua lahan tersebut dijadikan lahan pertanian. Hal itu tampak pada gambar diatas yang berwarna hijau.

Desa Gading memiliki tiga dusun/dukuh yaitu Duku Ngudi, Duku Templek dan Duku Gading. Seperti desa pada umumnya, Desa Gading membagi desanya dengan berdasarkan RT dengan jumlah 10 RT.

Gambar 4.2
Dusun/Dukuh Desa Gading



Sumber: Pemetaan 2020, dikelola melalui aplikasi QGIS

Pembagian wilayah Desa Gading untuk Dukuh Ngudi memiliki 4 RT yaitu RT 1, RT 2, RT 3, dan RT 4. Kemudian Dukuh Templek mempunyai 1 RT yaitu RT 5. Meski Dukuh Templek hanya memiliki satu RT, namun jumlah penduduk yang ada di RT tersebut sangatlah banyak. Selanjutnya Dukuh Gading mempunyai 5 RT yaitu RT 6, RT 7, RT 8, RT 9 dan RT 10.

2. Fasilitas Umum Desa Gading

Fasilitas umum merupakan fasilitas yang dimiliki oleh desa untuk digunakan maupun dimanfaatkan oleh masyarakat. Setiap desa pun tentunya mempunyai fasilitas umum sebagai penunjang sarana pasarana untuk masyarakat. Namun setiap desa tentunya mempunyai fasilitas umum yang berbeda-beda, ada desa yang mempunyai fasilitas umum yang lengkap dan ada

pula yang minim bahkan sangat sedikit. Berikut fasilitas umum yang dimiliki Desa Gading.

Tabel 4.1
Fasilitas Umum Desa Gading

Nama Fasilitas Umum	RT	Jumlah
Poskamling	1	2
Mushalla Nurul Huda		1
PP Gading Berseri	2	1
Mushalla Sabilil Muttaqin		1
Masjid Darul Arqam		1
Poskamling	3	1
Mushalla Hidayatus Sholihin		1
Poskamling	4	2
Mushalla	5	1
Poskamling		2
Mushalla	6	1
Pasar Templek		1
Balai Desa	7	1
Masjid Baitul Muttaqin		1
SDN Gading 1	8	1
PAUD Sekar Gading		1
TK Lestari		1
Mushalla Jami'atul Mukminin		1
Mushalla	9	1
Mushalla Jami'atus Sholihin	10	1
Poskamling		1

Sumber: Dikelola oleh Peneliti dari Pemetaan Spasial Desa Gading

Tabel diatas merupakan fasilitas umum yang ada di Desa Gading. Fasilitas yang ada di desa tersebut secara umum untuk menunjang peribadatan mereka. Dimana setiap RT mempunyai mushalla kecuali RT 4 yang tidak

mempunyai mushalla. Kemudian poskamling yang digunakan meronda untuk menjaga keamanan desanya dari hal-hal yang tidak diinginkan. Namun poskamling yang hanya yaitu di RT 1, RT 2, RT 4, RT 5 dan RT 10, selain RT tersebut tidak mempunyai poskamling.

C. Kondisi Demografis Desa Gading

Jumlah penduduk yang berada di wilayah Desa Gading ± 5.034 jiwa yang terdiri dari 1.678 kepala keluarga. Hampir setiap kepala keluarga mempunyai rumah sendiri, sebagian pula ada yang masih numpang kepada orang tuanya karena sebagai hak waris. Berikut pembagian jumlah penduduk berdasarkan usia dengan dihitung per kepala keluarga.

Tabel 4.2

Jumlah Penduduk Sesuai Usia

No	Usia	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1	Dibawah 1 Tahun	5	10	15
2	2 s/d 4 Tahun	37	28	65
3	5 s/d 9 Tahun	50	50	100
4	10 s/d 14 Tahun	51	59	110
5	15 s/d 19 Tahun	71	74	145
6	20 s/d 24 Tahun	52	71	123
7	25 s/d 29 Tahun	66	42	108
8	30 s/d 34 Tahun	45	56	101
9	35 s/d 39 Tahun	58	73	131
10	40 s/d 44 Tahun	77	93	170
11	45 s/d 49 Tahun	74	45	119
12	50 s/d 54 Tahun	56	55	111
13	55 s/d 59 Tahun	53	52	105
14	60 s/d 64 Tahun	42	52	94

15	65 s/d 69 Tahun	39	44	83
16	70 s/d 74 Tahun	21	27	48
17	Diatas 75 Tahun	25	25	50

Sumber: Profil Desa Gading

Berdasarkan tabel diatas yang menunjukkan jumlah penduduk berdasarkan usia terlihat umur 5 tahun sampai 59 tahun berjumlah 100 lebih jiwa, sedangkan umur 1 tahun sampai 4 tahun dan umur 60 keatas jumlahnya dibawah 100 jiwa.

D. Mata Pencaharian dan Sumber Perekonomian

Sesuai dengan letak geografis Desa Gading, mata pencaharian utama masyarakat Desa Gading adalah petani. Hampir setiap rumah di desa ini adalah petani. Entah hanya sebatas buruh tani atau pemilik lahan pertanian. Selain menjadi petani, pekerjaan yang banyak dimiliki oleh masyarakat yaitu menjadi wiraswasta. Yang belum ataupun tidak bekerja juga lumayan banyak dan yang masih mengenyam pendidikan juga masih banyak. Adapun jumlah pekerja masyarakat Desa Gading adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3
Jenis Pekerjaan Masyarakat Desa Gading

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah
1	Belum/Tidak Bekerja	197
2	Mengurus Rumah Tangga	85
3	Pelajar/Mahasiswa	273
4	Pensiunan	12
5	Pegawai Negeri Sipil (PNS)	6

6	Pedagang	43
7	Petani/Pekebun	550
8	Industri	1
9	Karyawan Swasta	82
10	Karyawan BUMN	1
11	Karyawan BUMD	1
12	Karyawan Honoror	1
13	Tukang Listrik	1
14	Guru	1
15	Bidan	1
16	Perangkat Desa	4
17	Kepala Desa	1
18	Biarawati	2
19	Wiraswasta	416

Sumber: Profil Desa Gading

Tampak pada tabel diatas bahwa profesi maupun mata pencaharian dari masyarakat Desa Gading sangatlah bervariasi. Ada yang menjadi petani/buruh tani, pedagang, wiraswasta, guru, PNS, karyawan swasta serta banyak lagi.

Profesi maupun mata pencaharian yang banyak dimiliki oleh masyarakat Desa Gading adalah sebagai petani dan wiraswasta. Profesi itu diambil karena memang kemampuan ataupun pendidikan yang mereka miliki sangat minim sehingga profesi ini menjadi alternatif bagi mereka untuk mendapatkan penghasilan.

Alasan lain mereka menjadi petani ialah banyaknya lahan yang mereka miliki sehingga lahan tersebut dimanfaatkan oleh masyarakat untuk dijadikan lahan pertanian. Adanya waduk *Rowo*

Glandang yang memiliki luas yang lumayan besar yang bisa menampung air dengan jumlah yang banyak menjadi pendukung bagi masyarakat yang bertani dengan dijadikan perairan untuk dialirkan ke sawah-sawah. Sehingga ketika musim kemarau pun, masyarakat banyak yang masih bisa bertani meski tak semua lahan pertanian bisa mendapatkan air dari waduk tersebut.

Masyarakat yang berpendidikan tinggi bisa mempunyai profesi yang layak seperti sebagai PNS, guru, bidan, dan karyawan BUMN. Meskipun begitu, rata-rata profesi yang mereka miliki lebih banyak yang bekerja ataupun mengabdikan di luar desa. Dengan alasan pekerjaan di desa kurang membantu pendapatan mereka.

E. Pendidikan Masyarakat Desa Gading

Tingkat pendidikan dalam suatu wilayah sangat penting karena hal tersebut berdampak pada kualitas SDM atau sumber daya manusia di desa itu sendiri. Pendidikan disini peneliti membagi dua kategori yaitu status pendidikan masyarakat yang masih ditempuh dan status pendidikan masyarakat yang sudah selesai ditempuh. Adapun klasifikasi status pendidikan masyarakat yang sedang ditempuh adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4
Pendidikan Masyarakat yang Sedang Ditempuh

No	Jenis Pendidikan	Jumlah
1	Sedang TK/Kelompok Bermain	47 Orang
2	Sedang SD/Sederajat	144 Orang
3	Sedang SLTP/Sederajat	75 Orang
4	Sedang SLTA/Sederajat	53 Orang
5	Sedang D-1/Sederajat	7 Orang
6	Sedang D-2/Sederajat	1 Orang
7	Sedang S-1/Sederajat	6 Orang

Sumber: Profil Desa Gading

Tabel diatas menunjukkan pendidikan masyarakat Desa Gading yang sedang ditempuh. Pendidikan wajib masyarakat yang sedang ditempuh yaitu TK dengan jumlah 47 orang, SD 144 orang, SMP 75 orang, dan SMA berjumlah 53 orang. Sedangkan masyarakat yang melanjutkan pendidikan ke tingkat perguruan tinggi yaitu D-1 ada 7 orang, D-2 ada 1 orang dan S-1 berjumlah 6 orang.

Sedangkan tabel dibawah ini merupakan status pendidikan masyarakat Desa Gading yang sudah selesai ditempuh. Berikut klasifikasi pendidikan masyarakat Desa Gading:

Tabel 4.5
Pendidikan Masyarakat yang Sudah Selesai Ditempuh

No	Jenis Pendidikan	Jumlah
1	Tidak/Belum Sekolah	136
2	Belum Tamat SD/Sederajat	195
3	Tamat SD/Sederajat	616
4	SLTP/Sederajat	361
5	SLTA/Sederajat	310
6	Diploma I/II	27

7	Akademi/Diploma III/S. Muda	12
8	Diploma IV/Strata I	21

Sumber: Profil Desa Gading

Tabel diatas menunjukkan pendidikan masyarakat yang sudah selesai ditempuh. Tampak pada tabel diatas pendidikan wajib yang sudah selesai ditempuh yaitu belum tamat SD berjumlah 195 orang, tamat SD berjumlah 616 orang, SMP berjumlah 361 orang dan SMA berjumlah 310 orang. kemudian yang sampai ke perguruan tinggi yaitu Diploma I/II berjumlah 27 orang, Akademi/Diploma III/S. Muda berjumlah 12 orang dan Diploma IV/S-1 berjumlah 21 orang. Sedangkan yang tidak sekolah berjumlah 136 orang.

Jika dilihat dari data yang sudah dipaparkan diatas, tingkat pendidikan masyarakat Desa Gading masih tergolong rendah. Mayoritas dengan pendidikan terakhirnya SD. Bahkan yang tidak tamat SD dan tidak sekolah sama sekali banyak juga. Hal ini menunjukkan tingkat pendidikan di Desa Gading masuk dalam kategori rendah.

F. Kondisi Kesehatan Masyarakat Desa Gading

Kesehatan masyarakat merupakan salah satu tolak ukur kesejahteraan masyarakat. Semakin minimnya penyakit yang diderita masyarakat memiliki penilaian tersendiri bagi kesejahteraan masyarakat dalam bidang kesehatan. Pola hidup masyarakat yang semakin hari kian berubah karena mengikuti zaman. Hal ini juga mempengaruhi kesehatan masyarakat karena pola konsumsi yang ikut berubah. Mayoritas masyarakat Desa Gading terkena

penyakit pada umumnya, seperti pegel linu, demam, flu dan batuk. tetapi tidak jarang juga masyarakat yang terkena penyakit *epidemik* bahkan sampai ke penyakit berat. Yakni diabetes, darah tinggi, kurang darah, diabetes, paru-paru, kanker kulit, jantung lemah, lambung, paru dan struk.

Tabel 4.6
Jenis Penyakit

No	Jenis Penyakit	Jumlah Penderita
1	Vertigo	2
2	Tipes	2
3	Demam Berdarah	1
4	Lambung	4
5	Darah Tinggi	4
6	Struk	1
7	Sesak Nafas	3
8	Pusing	8
9	Pegelinu	14
10	Sakit Gigi	2
11	Paru-Paru	2
12	Mag	1
13	Lumpuh	1
14	Batuk	3
15	Kencing Manis	1
16	Asam Urat	3
17	Kanker Kulit	1
18	Diabetes	4
19	Anemia	4
20	Jantung Lemah	1

Sumber: Hasil survei rumah tangga, Pemetaan 2020

Tabel diatas merupakan jenis-jenis penyakit yang diderita oleh masyarakat Desa Gading. Penyakit yang diderita pun bermacam-macam. Mulai dari penyakit ringan, *epidemic* sampai penyakit berat. Penderitanya pun dari semua usia, mulai dari bayi sampai orang dewasa bahkan yang lanjut usia. Penyakit yang diderita bayi kebanyakan penyakit ringan seperti batuk, flu, pilek, tipes dan demam. Sedangkan yang sudah dewasa kebanyakan asam urat, pegelino, sakit gigi, pusing, vertigo dan anemia. Sedangkan penyakit berat seperti diabetes, kanker kulit, kencing manis, paru-paru, jantung lemah dan yang lain kebanyakan lebih diderita oleh orang dewasa sampai lanjut usia.

G. Pengetahuan Lokal Masyarakat Gading tentang Kesehatan Ibu dan Anak

Setiap daerah tentunya mempunyai pengetahuan lokal. Pengetahuan lokal yang dimiliki setiap daerah ada yang sama dengan daerah lain, ada juga berbeda dengan daerah lain. Pengetahuan lokal yang dimilikinya biasanya didapatkan dari nenek moyang terdahulu. Pengetahuan lokal juga ada yang berdampak positif dan ada juga yang berdampak negatif bagi kesehatan ibu dan anak. Oleh karena itu, pengetahuan lokal yang dimiliki ada yang sampai sekarang masih diterapkan dan ada juga yang sudah tidak.

Desa Gading pun mempunyai pengetahuan lokal dalam menangani kesehatan ibu dan anak. Pengetahuan lokal yang dimiliki oleh masyarakat Desa Gading ada yang positif dan ada juga yang

negatif jika dilihat dari kaca mata medis atau kesehatan. Bidan Titik selaku bidan desa Gading mengarahkan masyarakat supaya pengetahuan lokal yang negatif secara medis untuk tidak diterapkan lagi agar tidak mengakibatkan dampak yang tidak baik bagi kesehatan ibu dan anak. Berikut ini adalah pengetahuan lokal di masyarakat Desa Gading baik yang positif maupun yang negatif:

1. Daun Sirih

Daun sirih biasanya dimanfaatkan oleh masyarakat desa Gading yang diperuntukkan untuk bayi. Daun sirih tersebut di tumbuk atau di ulek sampai halus, kemudian daun sirih yang sudah halus tersebut dijadikan salep yang ditaruh pada pusar bayi dengan alasan supaya cepat kering. Namun secara medis itu tidak baik karena daun sirih yang dihaluskan tersebut kemungkinan besar tidak higienis justru akan membawa kuman. Hal tersebut akan berdampak negatif bagi kesehatan bayi.

2. Abu Bekas Kayu yang Dibakar

Masyarakat Desa Gading ada yang masih menggunakan kayu saat memasak. Masyarakat memanfaatkan abu bekas dari kayu yang dibakar untuk dijadikan obat bagi ibu yang sedang masa nifas. Abu yang masih hangat dibungkus dengan kain, kemudian dijadikan popok atau *pempers* dengan tujuan alat kelamin yang mengeluarkan darah nifas bisa cepat kering masa nifasnya cepat selesai. Secara medis, pengetahuan lokal ini akan berdampak negatif bagi kesehatan ibu yang sedang nifas karena abu tersebut akan membuat alat kelamin tersebut bisa terinfeksi.

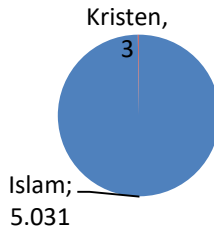
3. Selapan (Tidak Boleh Keluar Rumah)
Bagi ibu yang baru melahirkan menurut pengetahuan lokal masyarakat desa Gading tidak boleh membawa anaknya keluar rumah karena takut terkena hal-hal yang tidak diinginkan (di goda makhluk gaib). Secara medis pengetahuan lokal seperti itu hanya mitos. Namun larangan tidak keluar rumah secara medis membawa dampak yang positif. Karena bayi sangat rentan dan dikhawatirkan terpapar dengan polusi, asap rokok, debu maupun virus yang dampaknya mengganggu kesehatan bayi itu sendiri.
4. Makan Dua Kali Lipat Setelah Melahirkan
Kebiasaan atau pengetahuan lokal di Desa Gading ibu yang baru melahirkan akan disuruh makan dua kali lipat dari makan biasanya. Agar tenaga dari ibu tersebut bisa cepat pulih kembali. Bidan desa melihatnya itu hal yang positif. Namun bidan desa menjelaskan dan mengarahkan bahwa maksud dari makan dua kali lipat tersebut yaitu memakan makanan yang bergizi bukan asal makan makanan yang tidak bergizi karena dampaknya dikhawatirkan kurang sehat bagi ibu tersebut.
5. Larangan Memakan Telur dan Makanan Berkuah
Larangan memakan telur dan makanan berkuah dianggap akan membuat air susu ibu (ASI) akan amis dan alat kelamin dari itu tersebut basah terus. Padahal secara medis memakan telur dan makanan berkuah dengan catatan makanan bergizi sangat dianjurkan karena telur sendiri merupakan makanan yang banyak gizinya. Larangan itu juga secara medis ialah mitos.

H. Kondisi Agama di Desa Gading

1. Jumlah Pemeluk Agama

Pada umumnya agama yang di anut oleh masyarakat Desa Gading adalah Islam. Mayoritas ajaran Islam yang mereka anut pun aliran Nahdhatul Ulama' (NU), namun ada beberapa masyarakat yang mengikuti aliran lain diluar NU.

Diagram 4.1
Jenis Agama



Sumber: Profil Desa Gading

Dari diagram diatas bisa dilihat bahwa agama yang ada di Desa Gading ada dua agama yaitu Islam dan Kristen. Secara persen tampak pada diagram diatas agama Islam berjumlah 100% dan Kristen 0%. Namun jika dijadikan angka jumlah agama Islam yaitu 5.031 orang, sedangkan agama Kristen hanya ada 3 orang.

2. Kegiatan Keagamaan

➤ Sholat Berjamaah

Sholat berjamaah dilaksanakan setiap masuk waktu sholat. Masyarakat yang tidak bekerja diluar desa ataupun masyarakat yang pekerjaannya tidak terikat dengan waktu dan kontrak selalu melaksanakan sholat berjamaah di masjid maupun musholla. Musholla di Desa

Gading hampir terletak di setiap RT kecuali di RT 4. Sedangkan untuk masjid, Desa Gading hanya memiliki dua masjid yang berada di dukuh Ngudi dan di dukuh Gading.

➤ Tahlilan

Tahlilan dilaksanakan setiap hari kamis malam jum'at. Tahlilan tersebut dilakukan oleh bapak-bapak setelah maghrib, sedangkan tahlilan ibu-ibu dilaksanakan setelah isya' yang dilakukan bergilir dari satu rumah ke rumah yang lain. Tahlilan biasanya diisi dengan membaca bacaan surat yasin dan tahlil kemudian dilanjutkan dengan do'a.

I. Sosial Budaya

Budaya adalah suatu cara hidup yang berkembang, dan dimiliki bersama oleh suatu kelompok orang, dan diwariskan dari generasi ke generasi. Setiap daerah tentunya mempunyai budaya, namun setiap daerah tentunya mempunyai budaya yang berbeda dengan daerah yang lain. Budaya juga bisa menjadi ciri khas dari daerah tersebut untuk lebih mudah diingat oleh orang banyak. Adapun budaya yang ada di Desa Gading sendiri yaitu:

1. *Manganan* (Sedekah Bumi)

Manganan merupakan budaya di Desa Gading yang setiap tahunnya selalu di selenggarakan. Budaya tersebut dilakukan sebagai bentuk tanda syukur masyarakat Desa Gading terhadap bumi karena bumi tersebut sudah digunakan untuk bercocok tanam dan memberikan hasil yang melimpah. Kegiatan tersebut diikuti

oleh masyarakat Desa Gading khususnya RT 1 sampai RT 4 yang secara tempat dekat dengan tempat pelaksanaan sedekah bumi. Kegiatan *Manganan* biasanya dilakukan 3 kali yaitu di Rawa Glandang, Kuburan serta Sumur *Timbo*. Masyarakat Desa Gading secara suka relawan membawa tumpeng ketika kegiatan tersebut dilaksanakan untuk di sedekahkan. Beberapa tumpeng yang dibawa oleh masyarakat biasanya juga dimasukkan atau di ceburkan ke dalam Rawa.

Selain itu, juru kunci akan membakar damen yang diikat dan menaruh dibawah pohon Mauni yang ada di Rawa Glandang tersebut sebagai salah satu ritual yang biasa dilakukan saat kegiatan *Manganan* berlangsung. Kegiatan ini tak lupa juga diikuti oleh perangkat desa. Perangkat desa yang hadir akan diberikan tumpeng khusus yang isinya harus ada makanan yang di panggang seperti ayam panggang. Waktu pelaksanaan *Manganan* itu dilakukan 3 kali dalam waktu bulan yang sama yaitu pada hari Jum'at Wage di Rawa Glandang, hari Jum'at Pahing di Kuburan dan hari Jum'at Pon di Sumur *Timbo*.

2. *Kebyak* (Menangkap Ikan Bersama)

Kebyak juga budaya yang ada di Desa Gading yang setiap tahunnya selalu dilaksanakan. Pelaksanaan budaya *kebyak* sangat ditunggu-tunggu oleh masyarakat. Ketika musim hujan karang taruna di desa tersebut membeli bibit ikan dengan jumlah yang banyak hingga puluhan bahkan ratusan ribu bibit ikan yang dimasukkan di Rawa Glandang. Acara *kebyak* biasanya

dilaksanakan saat musim kemarau tiba, dimana air di Rawa Glandang sudah mulai surut. Sebelum dilaksanakan kegiatan kebyak malam harinya diadakan bancaan yang mana juga harus ada makanan yang di panggang sebagai salah satu syarat dalam melaksanakan bancaan agar proses pelaksanaan kebyak keesokan harinya bisa berjalan dengan lancar.

Adapun alat yang digunakan oleh masyarakat saat menangkap ikan yaitu ada tiga alat. Pertama yaitu *Seser* (Jaring Kecil) dengan harga sewa Rp. 5.000-10.000 ribu rupiah per alat. Kemudian *Susuk* (terbuat dari bambu), dimana susuk ini berbentuk seperti corong namun lubang yang kecil ada diatas dan lubang yang besar ada dibawah dengan harga sewa Rp. 50.000 ribu rupiah per alat. Dan yang ketiga yaitu *Cikrak* dengan harga sewa Rp. 20.000-25.000 ribu rupiah per alat.

Sisi menariknya juga dari budaya kebyak ini adalah bagi orang lain yang tidak ikut acara tersebut akan mengatakan tidak mungkin. Biasanya seseorang yang menggunakan alat lebih mahal maka hasilnya akan lebih banyak. Namun hal ini terjadi kebalikannya. Dimana mereka yang menggunakan alat yang mahal maka mereka akan mendapatkan ikan hanya sedikit, sedangkan mereka yang menggunakan alat yang murah maka mereka mendapatkan ikan yang berlimpah dan hal itu sudah menjadi fakta.

BAB V

PROBLEM TINGGINYA KASUS KEMATIAN BAYI

A. Rendahnya Kepedulian Masyarakat Terhadap Ibu Hamil

Salah satu penyebab utama problem tingginya kasus kematian bayi adalah rendahnya kepedulian masyarakat terhadap ibu hamil. Problem tingginya kasus kematian bayi yang terjadi di Desa Gading merupakan problem besar yang seharusnya segera diatasi. Akan tetapi, selama ini masyarakat tidak menyadarinya bahwa problem tersebut menjadi ancaman besar bagi keluarga maupun desa bahkan generasi selanjutnya. Jika hal ini dibiarkan, maka tidak akan menutup kemungkinan bahwa problem ini akan terjadi yang dampaknya akan memperburuk kualitas SDM di desa tersebut.

Penyebab mengapa masyarakat selama ini tidak sadar akan ancaman tingginya kasus kematian bayi dikarenakan pengetahuan mereka tentang hamil sehat sangat rendah. Sehingga tingkat kepedulian masyarakat terhadap ibu hamil ikut menjadi rendah.

Gambar 5.1

Kunjungan Bidan Desa Kepada Warga yang Meninggal Bayinya



Sumber: Dokumentasi bidan desa

Gambar diatas menunjukkan bidan desa sedang melakukan kunjungan terhadap salah satu warga yang anaknya meninggal dunia saat melahirkan. Bidan desa sebenarnya sudah berusaha memberikan pelayanan yang baik untuk warganya. Namun akibat kurangnya kepedulian masyarakat serta kurangnya sosialisasi dan kampaanye membuat pengetahuan hamil sehat menjadi minim.

Menurut masyarakat selama ini belum ada kampanye tentang pra nikah maupun pentingnya hamil sehat. Kegiatan selama ini hanya posyandu yang tujuannya lebih ke pengontrolan berat badan maupun kesehatan bayi. Padahal pengontrolan ibu hamil maupun pola hamil sehat sangat penting bagi mereka yang sedang hamil agar problem selama ini bisa diminimalisir serta tidak terjadi lagi. Hal ini sebenarnya bukan hanya salah masyarakat ataupun bidan desa saja. Namun peran desa selama ini belum tepat sasaran, sehingga hal ini perlu di evaluasi kembali agar program yang dilakukan oleh desa bisa berdampak positif terhadap kesehatan masyarakat khususnya ibu hamil.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, maka diperlukan adanya kampanye agar pengetahuan masyarakat bisa meningkat yang dampaknya tentu akan membuat tingkat kepedulian masyarakat terhadap ibu hamil ikut meningkat. Kampanye yang akan dilakukan nantinya yaitu mengenai pra nikah untuk para pemuda yang belum menikah agar mereka saat menikah nantinya benar-benar siap serta tahu untuk mengatasi problematika dalam rumah tangga. Kemudian kampanye tentang hamil sehat agar para

calon ibu baik yang baru menikah maupun yang sudah lama yang pastinya mengharapkan mempunyai anak bisa mempersiapkan semuanya, khususnya mempersiapkan mental yang pastinya tidak mudah.

Masyarakat akan diberikan pengetahuan melalui kegiatan kampanye guna memberikan edukasi agar mereka bisa saling peduli terhadap para ibu yang sedang hamil. Efek yang paling diinginkan jika kampanye peduli ibu hamil dilakukan adalah adanya keberlanjutan dari masyarakat Desa Gading. Masyarakat diharapkan mampu menerapkan apa yang didapatkan dari proses kampanye tersebut. Minimal mereka bisa tau serta lebih peduli ketika ada keluarga maupun saudaranya yang sedang hamil.

Narasumber dari proses kegiatan kampanye ini nantinya adalah orang yang memiliki keahlian penuh dalam menangani orang hamil. Dalam hal ini peneliti menggandeng bidan Desa Gading, Puskesmas Tambakrejo serta KUA Tambakrejo. Alasan peneliti menggandeng mereka, karena mereka mempunyai pengetahuan serta kemampuan yang memang sudah ahli di bidangnya sehingga materi yang akan disampaikan nantinya akan benar-benar bisa dirasakan dampaknya oleh masyarakat secara langsung. Bidan desa sebagai pendamping peneliti agar proses perizinan sampai selesai bisa terkoordinasi dengan baik. Kemudian Puskesmas Tambakrejo dan KUA Tambakrejo sebagai narasumber yang mengisi dalam kampanye itu sendiri.

Jika proses kampanye berhasil, maka masyarakat dengan mudah akan menerapkan apa yang didapatkan dari kampanye itu sendiri. Peneliti nantinya akan mengajak masyarakat sebagai peserta dalam kampanye. Alasan utama mengapa peneliti lebih memilih mengajak masyarakat adalah dikarenakan masyarakat yang mempunyai peran penting serta dampak yang terjadi ketika mereka mampu menerapkan pengetahuan yang mereka dapatkan.

Dampak positif lainnya yang sangat penting adalah berubahnya pola pikir masyarakat tentang hamil sehat yang awalnya tidak tahu yang menyebabkan tingkat kepedulian masyarakat menjadi rendah bisa berubah menjadi lebih peduli karena pengetahuan mereka sudah meningkat. Ketika pola pikir masyarakat berubah lebih baik dan kritis maka untuk mengorganisir serta menerapkan pengetahuan yang mereka dapatkan sangat mudah.

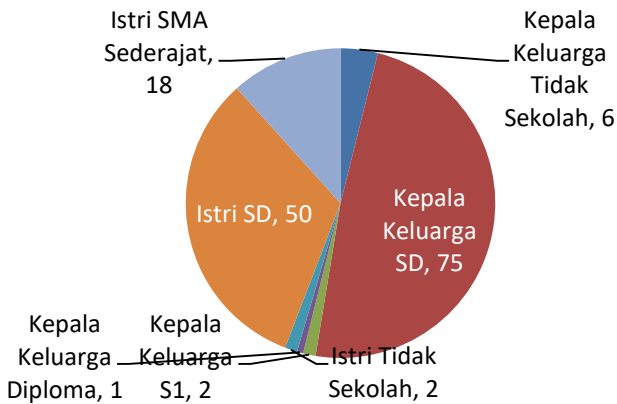
B. Masyarakat Belum Memiliki Pengetahuan Tentang Hamil Sehat

Penyebab dari tingginya kasus kematian bayi yang lain adalah masyarakat belum memiliki pengetahuan tentang hamil sehat. Seperti sebelumnya bahwa kasus kematian bayi di Desa Gading masuk dalam kategori tinggi. Jika diatas tadi disebutkan bahwa tingkat kepedulian masyarakat rendah akibat belum adanya kampanye tentang hamil sehat. Maka penyebab masyarakat belum memiliki pengetahuan tentang hamil sehat diakibatkan belum adanya pendidikan tentang hamil sehat. Sebenarnya sama

dengan yang sebelumnya serta mempunyai hubungan diantara keduanya. Namun yang ini lebih ditekankan terhadap masyarakatnya karena belum mempunyai pengetahuan tentang hamil sehat itu sendiri. Salah satu faktor penyebab masyarakat belum memiliki pengetahuan tentang hamil sehat yaitu rendahnya tingkat pendidikan masyarakat di Desa Gading.

Diagram 5.1

Tingkat Pendidikan Terakhir Tertinggi dan Terendah Kepala Keluarga dan Istri



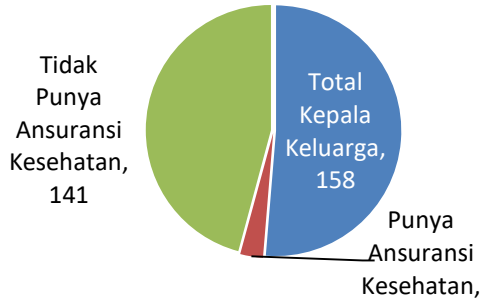
Sumber: Diolah dari hasil pemetaan di Desa Gading

Terlihat dari diagram diatas peneliti mengambil tingkat pendidikan yang paling tinggi dan yang paling rendah. Peneliti sengaja mengambil tingkat pendidikan yang paling rendah dan yang paling tinggi untuk dijadikan perbandingan sebagai salah satu penyebab rendahnya pengetahuan masyarakat tentang hamil sehat. Jika dilihat dari diagram diatas menunjukkan bahwa peneliti membuat dua kategori yaitu dari sisi kepala keluarga dan dari sisi orang tua perempuan. Tingkat pendidikan yang paling rendah

dari kepala keluarga yaitu tidak sekolah ada 6 kepala keluarga, kemudian sekolah dasar (SD) ada 75 kepala keluarga. Adapun pendidikan yang paling tinggi dari kepala keluarga yaitu Sarjana ada 2 kepala keluarga dan ada 1 kepala keluarga yang Diploma. Kemudian dari sisi orang tua perempuan tingkat pendidikan yang paling rendah yaitu tidak sekolah ada 2 orang tua perempuan dan sekolah dasar (SD) ada 50 orang tua perempuan. Sedangkan tingkat pendidikan yang paling tinggi dari orang tua perempuan tidak ada yang sarjana ataupun diploma, hanya sampai pada tingkat SMA sederajat yaitu berjumlah 18 orang tua perempuan.

Jika dilihat dari data yang telah dipaparkan diatas menunjukkan bahwa tingkat pendidikan baik dari kepala keluarga maupun orang tua perempuan masih sangat minim yang berpendidikan tinggi. Selama ini anggapan dari masyarakat khususnya untuk perempuan tidak perlu sekolah yang terlalu tinggi karena pada akhirnya akan jadi tukang ngurus dapur. Anggapan seperti itu muncul dari masyarakat yang pendidikannya rendah. Maka dari itu, pendidikan yang rendah akan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan mereka bahkan terhadap rendahnya ekonomi mereka.

Diagram 5.2
Kepala Keluarga yang Mempunyai Ansuransi Kesehatan dan Tidak
Mempunyai Ansuransi Kesehatan



Sumber: Diolah dari hasil pemetaan di Desa Gading

Kemudian jika dilihat dari segi jaminan kesehatan, tampak pada diagram diatas bahwa dari total 158 kepala keluarga terdapat 9 kepala keluarga yang hanya mempunyai ansuransi kesehatan dan selebihnya 141 kepala keluarga tidak mempunyai ansuransi kesehatan. Ketidak punyaan jaminan kesehatan ini tidak lepas dari lemahnya merekonomian masyarakat, sehingga hanya cukup untuk kebutuhan sehari-hari. Jaminan kesehatan pun memang tidak sepenuhnya mempengaruhi kualitas kesehatan masyarakat. Namun dengan memiliki jaminan kesehatan ini bisa menjadi salah satu faktor pendukung bahwa masyarakat sangat memperhatikan kesehatannya.

C. Belum Efektifnya Kelas Ibu Hamil

Permasalahan kasus kematian bayi di Desa Gading menurut bidan Desa Gading Ibu Titik memang sudah terjadi sebelum ia menjadi bidan desa di Desa Gading. Salah satu faktor yang membuat kasus kematian bayi terjadi di desa Gading yaitu masih banyaknya para ibu yang sedang hamil maupun saat melahirkan lebih memilih memeriksakan dan melakukan proses melahirkan di dukun beranak. Hal itu disebabkan belum fahamnya masyarakat akan dampak yang terjadi ketika memilih ke dukun beranak daripada ke puskesmas. Tambah lagi dengan mahalny biaya jika melahirkan di puskesmas membuat para ibu hamil lebih memilih melahirkan di dukun beranak.

Setelah Ibu Titik diangkat menjadi bidan di Desa Gading, Ibu Titik mulai memperbaiki sarana prasarana maupun pelayanannya khususnya ibu hamil dan ibu melahirkan. Hal itu berangkat dari adanya problem kasus kematian bayi yang masih terjadi di Desa Gading itu sendiri. Oleh karena itu, Ibu Titik selaku bidan desa Gading melakukan terobosan dalam menekan angka kematian bayi yaitu dengan mengadakan kelas ibu hamil yang diperuntukkan para ibu hamil baik yang hamil muda maupun yang hamil tua.

Lambat laun para ibu yang sedang hamil mengikuti kelas ibu hamil yang diadakan oleh bidan desa Gading. Namun pengadaan kelas ibu hamil masih kurang efektif dalam menekan kasus kematian bayi yang terjadi di Desa Gading. Hal tersebut menjadi salah satu problem yang perlu dan segera

diatasi. Belum efektifnya kelas ibu hamil disebabkan oleh belum adanya kesadaran yang berasal dari masyarakat tentang pentingnya hamil sehat serta kurangnya teknik yang tepat untuk diterapkan saat pelaksanaan kelas ibu hamil. Belum adanya kelompok peduli hamil juga menjadi penyebab belum efektifnya kelas ibu hamil. Sehingga masyarakat belum memiliki inisiatif serta belum terkoordinir untuk selalu aktif saat ada kelas ibu hamil diselenggarakan. Padahal adanya kelompok peduli ibu hamil akan membawa dampak yang positif jika benar-benar dibentuk dan dirancang dengan baik. Salah satu tugas dari adanya kelompok peduli ibu hamil nantinya adalah melakukan pengawasan serta pengontrolan terhadap para ibu yang sedang hamil.

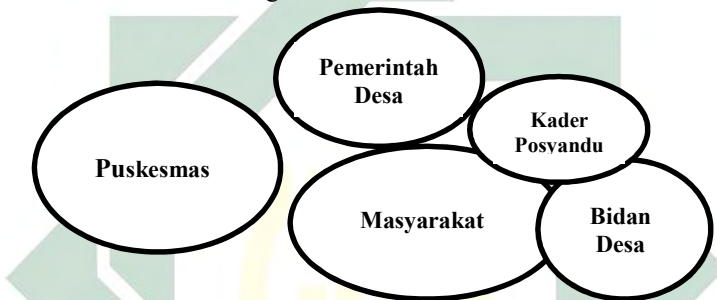
Adanya kelompok peduli ibu hamil memang dirasa perlu, karena saat ada problem mereka pun bisa saling berbagi pengetahuan ataupun saling mengontrol. Ketika para ibu hamil belum tergabung dalam suatu kelompok, maka tingkat keinginan untuk berbagi pun minim. Mereka malu untuk berbagi karena takut dianggap sok tau serta ketidak kenalan mereka kepada para ibu yang lain juga menjadi alasan untuk lebih memendam sendiri pengetahuan yang mereka ketahui.

Begitu pentingnya adanya kelompok peduli ibu hamil, pembentukan kelompok peduli terhadap ibu hamil menjadi sangat penting. Sebenarnya masyarakat tidak perlu membentuk kelompok jika kesadaran dan tingkat sosial mereka tinggi. Namun problem ini banyak yang menjadikan alasan untuk kurang peduli kepada yang lain karena mereka menganggap

pengontrolan terhadap ibu hamil bukan termasuk dari bagian tanggungjawab mereka. Maka adanya serta pembentukan menjadi sangat penting. Adanya kelompok harus dibarengi dengan visi misi maupun program kerja yang jelas agar adanya kelompok tersebut bisa dirasakan dampaknya oleh masyarakat.

Diagram 5.3

Diagram Venn *Stakeholder*



Sumber: Analisis peneliti

Jika melihat diagram venn diatas menunjukkan bahwa tingkat power serta peran yang dimiliki setiap *stakeholder* tidaklah jauh berbeda. Peran penting kader posyandu serta bidan desa sangat erat dengan masyarakat. Sehingga sebenarnya mereka mempunyai power yang kuat jika kemampuan yang mereka miliki bisa terkoordinir dengan baik. Namun selama ini kurangnya koordinasi yang sudah terbiasa berdampak pada minimnya kegiatan yang menunjang kesehatan ibu hamil. Puskesmas dalam hal ini mempunyai power yang kuat dalam menunjang kesehatan ibu hami. Dimana mereka mempunyai pengetahuan yang sudah mempuni serta fasilitas yang lengkap. Namun jika dilihat dari sisi peran, puskesmas disini kurang mempunyai kedekatan dengan masyarakat. Sehingga keberadaan puskesmas yang mempunyai power yang

kuat tersebut kurang memberikan dampak terhadap kesehatan ibu hamil.

Maka dari itu, seharusnya mulai dari masyarakat, kader posyandu, bidan desa, pemerintah desa sampai puskesmas bisa terkoordinasi dengan baik. Sehingga setiap power dan peran yang dimiliki setiap *stakeholder* bisa membawa dampak yang positif seperti menekan tingginya kasus kematian bayi yang selama ini terjadi di Desa Gading.

D. Belum Ada Kebijakan Desa Yang Mendukung Tentang Hamil Sehat

Kebijakan merupakan pedoman atau pegangan bagi masyarakat untuk melakukan suatu hal yang menyangkut kehidupannya. Kebijakan dibentuk untuk mengikat suatu sistem agar dapat memperoleh pencapaian sesuai dengan yang diharapkan. Seperti dalam kebijakan tentang pentingnya hamil sehat, untuk mewujudkan program hamil sehat dapat memberikan jaminan kesehatan bagi para ibu hamil dan bayinya, diperlukan cara atau metode yang tepat bagi para ibu hamil serta bidan desa untuk menerapkan program hamil sehat. Adanya kebijakan dapat mengikat para ibu hamil dan mengharuskan ibu hamil menjalankan prosedur tersebut. Sehingga tujuan untuk menciptakan hamil sehat yang diharapkan dapat terwujud. Dan dengan adanya kebijakan yang melekat pada masyarakat, lama-kelamaan kebijakan tersebut akan menjadi hal yang biasa menurut masyarakat tersebut sehingga mereka mampu melaksanakan hamil sehat dengan tanpa paksaan.

Melihat sistem tentang hamil sehat di Desa Gading, tidak ada kebijakan yang melekat pada para ibu yang hamil untuk mengikat warganya dalam menciptakan program hamil sehat. Sehingga masih banyak para ibu yang tidak menerapkan program hamil sehat. Pola atau cara hamil yang diterapkan oleh masyarakat selama ini yaitu dengan pola atau cara pengetahuan seadanya yang dimiliki masyarakat sendiri. Bahkan saat masa tiba waktunya melahirkan banyak yang masih kurang faham tanda-tanda melahirkan serta masih menggunakan jasa dukun beranak untuk proses kelahirannya. Oleh sebab itu, hamil sehat di desa ini tidak terkontrol dengan baik. Hal ini terjadi karena tidak ada advokasi kebijakan hamil sehat.

Mengacu pada faktor-faktor resiko AKI, program seperti desa siaga dalam Kemenkes tahun 2006 dan/atau jampersal Kemenkes tahun 2011 ternyata belum cukup menjawab permasalahan terkait akses pelayanan kesehatan minimal seperti yang diuraikan dalam Permenkes no. 741/MENKES/PER/VII/2008. Kelemahan dari bidan desa yang setiap desa hanya ditempati satu bidan yaitu bisa dilihat dari besar dan luasnya desa itu sendiri. Semakin besar desanya, maka akan semakin kurang terkontrol kesehatan masyarakat. Jika mengacu pada peraturan diatas sebenarnya fasilitas di bidan desa Gading sudah memadai. Di Desa Gading pun sebenarnya luas desanya masuk dalam kategori desa yang kecil dibanding dengan desa yang lain yang ada di kecamatan Tambakrejo. Namun permasalahan

kesehatan ibu hamil dan kasus kematian bayi masih terjadi.

Tingginya kasus kematian bayi yang masih terjadi di Desa Gading bukan hanya terletak pada kebijakan yang belum ada. Namun problem utama yang membuat kasus kematian bayi di Desa Gading masih tinggi adalah akibat dari masyarakatnya sendiri yang tidak mampu menerapkan pola hidup atau pola hamil yang sehat. Jika ditelaah lebih dalam, sebenarnya adanya kebijakan berangkat dari problem masyarakat yang terus-menerus terjadi dan masyarakat itu sendiri serta tidak menerapkan pola kesehatan yang benar. Sehingga pemerintah desa membuat kebijakan agar masyarakat tidak dengan mudah melakukan kesalahan yang mengakibatkan kasus kematian bayi masih terus terjadi.

BAB VI DINAMIKA PROSES PENGORGANISASIAN KELOMPOK IBU HAMIL

A. Proses Awal

Sebagai orang baru yang datang ke sebuah desa diperlukan sebuah perkenalan terlebih dahulu, supaya masyarakat dapat mengerti maksud dan tujuan seorang peneliti. Menjalin hubungan yang sangat erat merupakan hal yang perlu dilakukan oleh peneliti. Ketika komunikasi antara peneliti dan masyarakat tidak berjalan dengan baik maka tujuan yang akan dicapai tidak akan berhasil. Menjalin komunikasi yang baik dapat dilakukan dengan cara berinteraksi dengan masyarakat ketika ada waktu luang, maupun diwaktu ada kegiatan.³⁰ Dua cara tersebut sering digunakan oleh peneliti agar bisa lebih dekat dengan masyarakat di desa itu sendiri. Bahkan peneliti akan ikut melakukan kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat.

³⁰ Hadi Ahmad Fadli. “Pemberdayaan Masyarakat Melalui Kelompok PKK Dalam Mengatasi Masalah Sampah di Desa Meluwur Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan”, *Skripsi*, Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya, 2019, Hal. 99.

Gambar 6.1
Proses Perizinan serta Penyampaian Maksud dan Tujuan



Sumber: Dokumentasi Peneliti

Peneliti awalnya mendatangi Balai Desa Gading. Kepala Desa Gading bernama Bapak Surandi. Bapak Lurah Desa Gading sangat terbuka kepada siapapun yang datang ke Desa Gading dengan maksud baik. Dalam pertemuan tersebut peneliti menyampaikan maksud dan tujuan datang ke Desa Gading tersebut. Kepala Desa Gading sebelumnya memang meminta kepada salah satu dosen di PMI yaitu Bapak Muslim Afandi untuk membantu desanya dalam membuat serta memperbaiki administrasi desanya atau bisa disebut SID (Sistem Informasi Desa).

Saat Bapak Surandi mengetahui bahwa peneliti akan membantu desanya dalam membuat SID dan ingin melakukan penelitian sehingga hal ini mempermudah peneliti dalam proses inkulturasi. Dalam penelitian tersebut nantinya akan melakukan aksi bersama masyarakat Desa Gading untuk melakukan sebuah perubahan, Bapak Surandi sangat menyukai. Bapak Surandi sangat berharap bahwa kegiatan yang akan dilakukan peneliti nantinya akan bermanfaat bagi masyarakat Desa Gading. Mengingat

permasalahan mengenai kesehatan ibu hamil merupakan masalah yang memang seharusnya mendapatkan penanganan secara cepat, dikarenakan permasalahan tersebut akan mengancam keberlangsungan generasi selanjutnya di Desa Gading tersebut.

Keesokan harinya, peneliti mendatangi Balai Desa Gading untuk bertemu dengan aparatur Desa Gading guna menanyakan kondisi lingkungan serta kesehatan masyarakat yang terjadi di lapangan. Proses ini sangatlah penting untuk dilalui oleh peneliti mengingat peneliti memerlukan bekal sebelum datang ke masyarakat agar proses inkulturasi maupun proses mencari data lebih mudah karena peneliti sudah mempunyai sedikit informasi yang nantinya akan ditanyakan kembali serta dikembangkan dalam menentukan permasalahan yang ada. Aparatur Desa Gading pun juga menyambut dengan baik kedatangan peneliti yang ingin membantu serta ingin melakukan penelitian di desanya. Para aparatur desa menjawab pertanyaan peneliti dengan baik. Sehingga peneliti sangat mudah memahami kondisi yang terjadi di masyarakat.

Setelah datang ke balai desa, peneliti langsung datang ke masyarakat. Awal mula peneliti datang ke masyarakat, peneliti mulai menyapa satu persatu masyarakat yang berada di Desa Gading. Ini dilakukan sebagai proses penghormatan dan pengenalan diri bahwa peneliti sedang melakukan penelitian aksi di Desa Gading. Setelah itu, peneliti mendatangi Sesepuh Desa Gading untuk meminta izin serta menyampaikan maksud dan tujuan peneliti.

Proses tersebut juga di sisipi beberapa pertanyaan yang sama seperti pertanyaan yang diajukan kepada pihak Pemerintah Desa Gading yakni seputar kondisi lingkungan serta kesehatan masyarakat Desa Gading agar data yang di dapatkan lebih akurat.

Gambar 6.2

Silaturahmi ke Rumah Perangkat Desa



Sumber: Dokumentasi peneliti

Setelah berkunjung ke rumah Sesepeuh Desa Gading, kemudian peneliti menuju rumah RT dan RW dan salah satu perangkat Desa Gading. Peneliti juga menyampaikan hal yang sama tentang maksud dan tujuan peneliti datang ke Desa Gading. Proses tersebut juga dibarengi dengan pertanyaan yang sama mengenai kondisi lingkungan dan kondisi kesehatan masyarakat Desa Gading seperti pertanyaan ketika berada di balai desa serta rumah sesepeuh Desa Gading. Respon dari RT serta RW Desa Gading pun sangat baik. Mereka antusias menanggapi setiap rencana aksi yang telah dijelaskan peneliti yang nantinya akan dilaksanakan bersama masyarakat Desa Gading. Sedangkan proses perizinan serta penyampaian maksud dan tujuan kepada Kepala Dusun sudah di lakukan di balai desa yang kebetulan

Kepala Dusun Desa Gading sedang berada di balai desa.

Dari setiap pertemuan yang dilakukan peneliti bersama seluruh kalangan masyarakat dapat disimpulkan bahwa masyarakat sangat memerlukan adanya perubahan dalam mengatasi permasalahan kesehatan ibu hamil. Kesehatan ibu hamil dari dulu memang perlu perhatian khusus, apalagi jaman dahulu kesehatan ibu hamil hingga proses melahirkan masih sangat kurang dari perhatian yang diakibatkan rendahnya pengetahuan masyarakat serta masih menggunakannya proses tradisional saat melahirkan yaitu ke dukun beranak sehingga kematian bayi pun banyak terjadi. Akan tetapi proses persalinan sekarang sudah banyak ke bidan desa ataupun puskesmas dan tidak lagi ke dukun beranak. Proses persalinan ke dukun memang sudah tidak ada, namun kematian bayi pun masih terjadi. Hal ini disebabkan rendahnya pengetahuan masyarakat tentang kehamilan serta kurangnya pengawasan dari keluarga bahkan desa terhadap para ibu yang sedang hamil.

B. Proses Pendekatan

Setelah melakukan inkulturasi pertama dengan masyarakat, Kepala Desa serta aparatur desa, Kepala Dusun, dan RT/RW, maka langkah selanjutnya adalah melakukan pendekatan dengan organisasi masyarakat. Melakukan pendekatan dan memahami komunitas merupakan hal yang wajib dilakukan bagi peneliti, agar aktifitas yang nantinya akan dilakukan tidak melanggar aturan yang berlaku atau bertentangan dengan adat maupun budaya yang berlaku di desa itu

sendiri. Wawancara merupakan salah satu cara yang digunakan peneliti untuk mendapatkan data yang terkait dengan fokus dampingan.

Gambar 6.3

Kegiatan Posyandu



Sumber: Dokumentasi Peneliti

Peneliti melakukan pendekatan awal dengan mengikuti kegiatan ibu-ibu yaitu kegiatan posyandu yang dilakukan 2 kali dalam sebulan. Maksud dari keterlibatan langsung peneliti dalam kegiatan yang ada adalah agar ibu-ibu mengetahui bahwa peneliti sedang melakukan penelitian aksi di Desa Gading sekaligus menjelaskan maksud dan tujuan melakukan penelitian, serta menjelaskan strategi aksi yang nantinya akan peneliti lakukan bersama ibu-ibu Desa Gading.

Kegiatan posyandu dilaksanakan setiap tanggal 10 dan tanggal 25 di setiap bulannya. Kegiatan posyandu pada tanggal 10 dilaksanakan di Balai Desa, sedangkan tanggal 25 nya dilaksanakan di rumah warga. Pelaksanaan posyandu di dua tempat tersebut dimaksudkan untuk mempermudah jarak para ibu

yang nantinya akan mengikuti posyandu, serta untuk mempermudah para kader posyandu dalam melakukan kegiatan posyandu. Selain itu, kegiatan posyandu sengaja dibagi dua karena banyaknya para ibu dan balita yang mengikuti posyandu untuk mengefisienkan waktu agar kegiatan posyandu tidak memakan waktu yang sangat lama. Partisipasi para ibu pun sangat antusias untuk mengikuti kegiatan posyandu.

Gambar 6.4
Gotong Royong Mengecat Genteng



Sumber: Dokumentasi peneliti

Dengan mengikuti kegiatan masyarakat desa, peneliti juga melakukan wawancara semi terstruktur untuk penggalan data. Peneliti sudah mempersiapkan beberapa pertanyaan untuk masyarakat mulai dari seputar kesehatan balita serta kesehatan ibu hamil. Dalam melakukan penggalan data menggunakan metode semi terstruktur, masyarakat bercerita tentang tingkat kesehatan balita dan kesehatan ibu hamil yang berada di Desa Gading, serta menceritakan beberapa kendala dari tidak stabilnya kesehatan balita maupun

kendala yang di alami para ibu yang sedang hamil. Bahkan kematian bayi di Desa Gading masih terjadi akibat kurang sehatnya para ibu ketika masa hamil.

Dengan kepercayaan yang dimiliki oleh masyarakat kepada peneliti untuk sebuah perubahan yang lebih baik, diharapkan menjadi bekal untuk mempermudah peneliti mengajak partisipasi masyarakat untuk terlibat dalam penelitian serta mempermudah proses pengorganisasian masyarakat dalam beberapa kegiatan mengenai peningkatan kesehatan balita serta ibu hamil agar kendala selama ini yang terjadi bisa menurun.

C. Melakukan Riset Bersama

Peneliti melakukan riset masalah bersama dengan masyarakat Desa Gading dengan tujuan agar peneliti beserta masyarakat menyatu dan memiliki pemikiran yang sejalan guna menyelesaikan permasalahan mengenai kesehatan balita dan kesehatan ibu hamil. Teknik PRA (*Participatory Rural Appraisal*) akan digunakan dalam menganalisis masalah yang telah ditemukan secara bersama-sama dengan masyarakat, serta memahami masalah secara mendalam guna mengetahui kondisi kesehatan masyarakat yang ada di Desa Gading. Peneliti bersama masyarakat dampingan akan menganalisis menggunakan teknik PRA sesuai dengan permasalahan yang terjadi, seperti mengapa masyarakat masih mempunyai kebiasaan kurang peduli terhadap anak ataupun ibu hamil padahal mereka sebenarnya mengetahui bahwa kondisi tersebut jika dibiarkan akan memberikan dampak

negatif bagi masyarakat itu sendiri bahkan sampai terjadi kematian.

Bersama dengan kegiatan posyandu Desa Gading, peneliti akan melakukan riset bersama setelah acara poyandu tersebut selesai, sehingga peneliti tidak mengganggu proses berjalannya kegiatan tersebut. Tujuan diadakannya hal tersebut supaya masyarakat mempunyai kekuatan dan kesadaran kritis untuk memahami masalah serta melakukan perubahan. Kesadaran yang tanpa diikuti oleh kekuatan maka semua itu akan terbuang percuma. Masyarakat telah sadar akan perbuatan yang dilakukan selama ini, tetapi tidak adanya kekuatan untuk merubah sehingga kondisinya akan semakin memburuk.

Ketika masyarakat sering berkeluh kesah tanpa adanya solusi yang tepat, maka perbuatan tersebut akan percuma. Peneliti mengajak masyarakat untuk memahami masalah serta dampak yang ditimbulkan secara mendalam. Kemudian mendiskusikan tentang solusi yang tepat melalui ide-ide kreatif yang dimiliki masyarakat dan peneliti. Memunculkan ide kreatif memang sangat sulit, apalagi masyarakat sudah bergantung kepada pemerintah untuk menemukan solusinya. Sehingga peneliti mencoba untuk memancing melalui pengalaman atau melihat fakta yang terjadi di lapangan seperti di berita maupun media sosial tentang penyelesaian masalah kesehatan balita dan kesehatan ibu hamil.

D. Merumuskan Hasil Riset

Perumusan masalah yang ada di desa harus berdasarkan dampak yang selama ini didapatkan oleh masyarakat. Pernyataan dari masyarakat Desa Gading sudah cukup menggambarkan bahwa keterbelengguan mereka atas permasalahan kesehatan balita dan kesehatan ibu hamil sudah sangat parah. Selama ini masyarakat Desa Gading harus merasakan dampak yang buruk bagi keluarga maupun desa yang disebabkan oleh kurang terjaganya kesehatan balita dan ibu hamil yang mengakibatkan sampai terjadi kematian. Dari beberapa argumen yang disampaikan oleh masyarakat sudah menggambarkan bahwa kesehatan balita dan ibu hamil merupakan salah satu permasalahan yang besar di Desa Gading yang harus segera diatasi. Melihat dari respon masyarakat yang sangat antusias inilah yang menyebabkan peneliti tertarik untuk ikut serta dalam mengatasi permasalahan kesehatan balita dan kesehatan ibu hamil.

Gambar 6.5
Perumusan Hasil Riset



Sumber: Dokumentasi peneliti

Peneliti melakukan proses perumusan masalah bersama ibu-ibu dan bidan Desa Gading. Pada perumusan masalah dengan para ibu dan bidan desa dilaksanakan pada tanggal 10 Maret 2020. Kegiatan ini dilaksanakan di rumah Bayan Desa Gading pada siang hari setelah kegiatan posyandu selesai. Para ibu di Desa Gading sangat antusias dalam mengikuti kegiatan perumusan masalah tersebut. Hal ini terbukti dari dokumentasi peneliti yang dilampirkan. Diskusi tersebut dimulai dari pertanyaan mengapa permasalahan kesehatan balita dan kesehatan ibu hamil tersebut terjadi.

Masyarakat mengaku bahwa dalam melakukan penanganan mengenai permasalahan kesehatan balita dan kesehatan ibu hamil ini sudah dilakukan beberapa kegiatan oleh bidan Desa Gading bersama dengan masyarakat. Bidan desa bersama dengan masyarakat sudah melakukan beberapa upaya untuk mengatasi permasalahan kesehatan balita dan ibu hamil. Penanganan yang sudah dilakukan selama ini yaitu mengontrol berat badan balita. Biasanya balita yang berat badannya kurang dari standar yang ditentukan, maka balita tersebut diikut sertakan dalam kegiatan PiDi. Dimana kegiatan tersebut yang isinya makan-makan selama beberapa hari, dengan tujuan berat badan balita yang awalnya kurang bisa meningkat berat badannya.

Namun para ibu ada juga yang tidak mengikuti kegiatan posyandu dengan rutin sehingga permasalahan kesehatan balita selalu ada. Sedangkan penanganan terhadap permasalahan ibu hamil yang sudah dilakukan selama ini yaitu kegiatan kelas ibu

hamil. Namun kurang terkontrolnya dan kurang sadarnya para ibu terhadap kehamilannya membuat permasalahan ini sampai sekarang belum teratasi dengan baik.

Selain penyebab dari kurang terkontrolnya dan kurang sadarnya para ibu hamil terhadap kesehatannya, masyarakat mengaku bahwa di Desa Gading sendiri belum terbentuk kelompok masyarakat peduli terhadap kesehatan ibu hamil yang benar-benar diperuntukkan untuk melakukan pengontrolan kesehatan ibu hamil. Jika nantinya kelompok peduli terhadap kesehatan ibu hamil benar-benar terealisasi, maka adanya wadah bagi masyarakat untuk melakukan tindakan melalui ide-ide yang masyarakat miliki sebagai kegiatan untuk perubahan ke arah yang lebih baik. Hal tersebut juga bisa dijadikan contoh oleh generasi muda untuk tidak mencontoh kegiatan buruk yang telah dilakukan oleh para orang tua, seperti kurang pedulinya terhadap kesehatan ibu hamil sehingga mengakibatkan terjadinya kematian.

Belum efektifnya kebijakan dari pemerintahan Desa Gading juga menjadi penyebab mengapa permasalahan kesehatan ibu hamil masih terus terjadi. Kebijakan yang kurang efektif membuat masyarakat khususnya para ibu hamil serta keluarganya kurang peduli terhadap kesehatan kandungannya. Apalagi keluarga yang ekonominya masuk dalam kategori menengah kebawah membuat mereka tidak mengontrol kesehatan kehamilannya meskipun mereka sadar terhadap pentingnya menjaga kesehatan ibu hamil. Meskipun belum secara keseluruhan masyarakat tersadar bahaya kesehatan ibu hamil,

adanya sedikit masyarakat yang tersadar menjadi potensi dan harapan untuk sebuah perubahan.

E. Merencanakan Tindakan

Penyelesaian masalah yang ada di sebuah desa atau wilayah harus di dasari oleh kebutuhan bukan keinginan. Masyarakat pada umumnya ketika di ajak untuk menyusun strategi selalu di dasari oleh keinginan. Namun hal ini menurut peneliti adalah yang biasa terjadi di masyarakat, karena setiap orang mempunyai pemikiran yang berbeda. Apabila hal tersebut terjadi, maka masyarakat tidak akan pernah menyelesaikan permasalahan yang ada. Menuruti keinginan berarti sama dengan menuruti hawa nafsu. Sehingga, mereka tidak akan pernah mengerti mana strategi yang sesuai dengan permasalahan. Seperti halnya mengatasi masalah kesadaran, maka strategi yang perlu dilakukan adalah pendidikan lapangan supaya masyarakat mengetahui bahaya dari masalah permasalahan kesehatan ibu hamil. Hal ini bisa ditunjang dengan kegiatan seminar, workshop, pelatihan dan sebagainya.³¹ Namun harus ada tindak lanjut nyata agar pengetahuan yang didapatkan dari seminar atau sebagainya bisa benar-benar didapatkan ilmunya. Maka hal ini menjadi tantangan tersendiri bagi peneliti untuk menyelaraskan semua pikiran menjadi satu tujuan yang sama.

³¹ Hadi Ahmad Fadli. “Pemberdayaan Masyarakat Melalui Kelompok PKK Dalam Mengatasi Masalah Sampah di Desa Meluwur Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan”, *Skripsi*, Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya, 2019, Hal. 109.

Peneliti bersama masyarakat Desa Gading dan di dampingin bidan desa menyusun strategi perubahan untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan ibu hamil. Kegiatan ini juga dapat menimbulkan kemandirian masyarakat dalam menyelesaikan sebuah permasalahan. Karena selama ini masyarakat selalu bergantung kepada pemerintahan desa, sehingga hal ini membuat mereka tidak berdaya sendiri. Semakin mandirinya masyarakat akan membuat rasa ketergantungan masyarakat kepada pihak lain akan berkurang meski hal ini juga menjadi tanggung jawab seluruh elemen desa. Peningkatan kualitas SDM juga akan terjadi apabila masyarakat bisa mandiri dalam menyelesaikan setiap masalah yang mereka hadapi selama ini.

Masyarakat Desa Gading melakukan penemuan masalah secara partisipatif, maka proses penyelesaiannya pun harus dilakukan secara partisipatif, seperti masalah tentang kesadaran dalam berpola hidup sehat agar permasalahan yang terjadi bisa teratasi. Ibu-ibu di Desa Gading merencanakan untuk mengadakan pendidikan masyarakat informal. Pendidikan ini bertujuan untuk menyadarkan masyarakat bahwa yang selama ini dilakukan adalah tidak benar. Berpola hidup yang tidak sehat khususnya ibu hamil akan memberikan dampak yang sangat buruk bagi kesehatan mereka sendiri dan juga calon bayinya. Dalam pendidikan ini, masyarakat akan diberi pengetahuan tentang bahayanya dampak dari hidup yang tidak sehat (hamil sehat). Sehingga, jika masyarakat telah sadar bahwa perbuatan yang selama ini dilakukan akan mengancam kesehatan

dirinya dan juga calon anaknya, maka tidak akan ada lagi kegiatan masyarakat untuk ceroboh yang mengakibatkan pola hidupnya tidak sehat.

Selain melakukan penyadaran melalui pendidikan lapangan, peneliti bersama ibu-ibu Desa Gading juga menyusun strategi perubahan berupa kelas ibu hamil dan juga pembentukan kader ibu hamil. Strategi perubahan ini ditujukan agar masyarakat mempunyai ide-ide kreatif dalam menjaga kesehatan dirinya dan juga calon bayinya. Sehingga, jika masyarakat sudah mempunyai ide-ide kreatif seperti ini, maka tidak akan ada lagi perilaku masyarakat yang membahayakan kesehatannya. Strategi ini tentu membutuhkan pihak lain untuk diajak kerja sama. Peneliti memilih untuk menggandeng bidan desa sebagai narasumber dalam pengadaan kelas ibu hamil di Desa Gading. Bidan desa merupakan di gandeng oleh peneliti karena beliau yang faham serta mempunyai ilmunya, sehingga hal ini akan mempermudah proses kegiatan aksi.

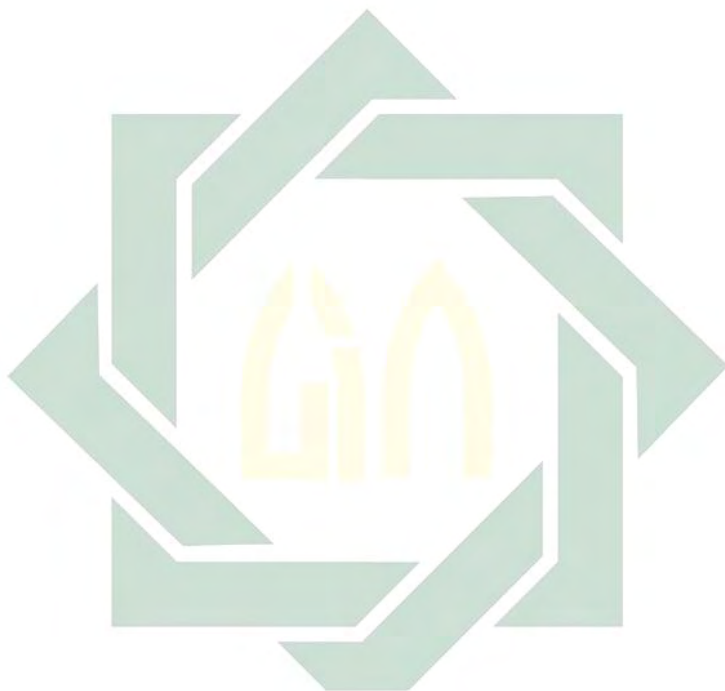
Selain permasalahan penanganan tentang kesehatan ibu hamil, peneliti dan masyarakat Desa Gading akan membentuk kelompok masyarakat peduli ibu hamil yang diperuntukkan untuk melakukan pengontrolan terhadap para ibu yang hamil. Maksud dari pengontrolan ini adalah masyarakat yang tergabung dalam kelompok tersebut akan membuat kegiatan seperti cara menjaga kesehatan ibu yang hamil, berpola hidup yang sehat serta kegiatan yang menunjang kesehatan ibu hamil seperti senam hamil dan pengecekan kondisi

kehamilan. Jika pembentukan kelompok peduli ibu hamil terealisasi dengan baik, maka permasalahan kesehatan ibu hamil di Desa Gading bisa dipastikan akan semakin menurun dan tingkat kematian bayi bisa benar-benar tidak ada.

Advokasi terhadap kebijakan Desa Gading merupakan strategi perubahan yang harus terealisasi setelah mewujudkan perubahan terkait pendidikan kelas ibu hamil dan pembentukan kelompok peduli kesehatan ibu hamil. Advokasi. Pada proses melakukan advokasi ini, peneliti berencana akan menggandeng pemerintahan desa serta masyarakat yang memiliki peranan penting dalam desa. Proses advokasi kepada pihak pemerintahan desa ini akan dilakukan melalui tulisan yang dibubuhkan tanda tangan bidan Desa Gading. Setelah melakukan penandatanganan, surat advokasi ini diberikan secara langsung ke dalam kepala desa selaku pemangku kebijakan.

Advokasi kepada pihak pemerintahan Desa Gading ini ditujukan agar pemerintahan Desa Gading segera menerbitkan aturan kebijakan baru mengenai kesehatan masyarakat yang sedang hamil dan memberikan peringatan yang bertahap apabila ada pihak yang melanggarnya, tidak mengikuti posyandu maupun kelas ibu hamil secara aktif. Rencana peneliti dalam melakukan advokasi ini adalah peneliti akan menggandeng masyarakat yang memang benar-benar peduli terhadap kesehatan ibu hamil, kemudian menyusun draft kebijakan bersama masyarakat dan ibu bidan, serta menyerahkan kepada pihak pemerintahan desa. Harapan terbesar dari kegiatan ini

adalah adanya perubahan dari pemerintahan desa berupa kebijakan baru yang nantinya diharapkan benar-benar dipatuhi oleh semua masyarakat khususnya para ibu hamil.



F. Mengorganisir *Stakeholder*

Proses kegiatan atau strategi perubahan yang akan dilakukan bersama masyarakat tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari beberapa pihak terkait yang ada di Desa Gading. Berikut merupakan beberapa pihak terkait yang berada di Desa Gading, yakni:

Tabel 6.1
Analisa Stakeholder

No	Organisasi atau Kelompok	Karakteristik	Kepentingan Utama	Sumber Daya Yang Dimiliki	Sumber Daya Yang Dibutuhkan	Tindakan Yang Harus Dilakukan
1	Dinas Kesehatan (Puskesmas Tambakrejo)	Akademisi dan Aktor	Menjadi penasihat agar masyarakat tetap menjaga Kesehatan	Memiliki informasi maupun pengetahuan tentang menjaga kesehatan	Sebagai narasumber/informan mengenai pentingnya menjaga kesehatan	Berkoordinasi dengan masyarakat dalam rangka transfer pengetahuan mengenai pentingnya menjaga kesehatan
2	Pemerintah Desa Gading	Regulator	Lembaga pemerintahan yang	Kekuasaan/wewenang, kebijakan	Memberi dukungan, arahan, serta	Melakukan pendataan dan koordinasi dengan

			fokus pada tata pemerintahan desa		masukannya yang berkenaan dengan kegiatan dalam proses pengorganisasian yang nantinya akan dilaksanakan	masyarakat dan mengawasi, mendampingi, serta mengontrol proses kegiatan yang akan dilaksanakan
3	Kader Posyandu	Aktor	Kelompok yang menjadi subjek serta pendamping dalam proses pengorganisasian	Mengetahui informasi riil tentang kondisi masyarakat serta mempunyai kedekatan dengan masyarakat	Penggerak dan inisiator dalam proses pendampingan atau pengorganisasian	Sebagai jembatan antara Dinas Kesehatan dan Pemerintah Desa dengan masyarakat

Beberapa *stakeholder* yang telah disebutkan diatas nantinya akan membantu peneliti untuk melaksanakan kegiatan perubahan yang telah dirumuskan bersama dengan masyarakat. Dinas Kesehatan (Puskesmas Tambakrejo) Pemerintahan desa, serta kader posyandu merupakan tiga elemen yang mampu merubah kondisi kesehatan masyarakat (ibu hamil). Jika diantara ketiga elemen tersebut terdapat salah satu yang tidak melakukan dukungan, maka dapat dipastikan bahwa kegiatan yang telah dirumuskan bersama masyarakat tidak akan berjalan sesuai rencana atau disebut dengan gagal. Harapan terbesar dari kegiatan ini adalah tidak adanya kegagalan dan berjalan sesuai dengan rencana.

Dinas kesehatan (Puskesmas Tambakrejo) selaku narasumber serta lembaga yang mempunyai informasi serta pengetahuan di bidang kesehatan. Hal ini memang perlu ada lembaga yang ahli di bidangnya agar proses pendidikan informal yang akan dilakukan bisa terlaksana dengan baik. Masyarakat pun yang dijadikan subjek serta objek kegiatan aksi yang dibentuk peneliti bersama masyarakat bisa mendapatkan pengetahuan yang nantinya bisa diterapkan didalam kehidupan sehari-hari serta bisa saling menjaga dan mengawasi dan mengontrol kegiatan yang dibentuk oleh peneliti bersama masyarakat.

Pemerintahan desa akan membantu dalam hal pemberian persetujuan untuk proses pendidikan kader ibu hamil, pengadaan kelas ibu hamil serta persetujuan mengenai advokasi yang nantinya akan dilakukan peneliti bersama bidan desa serta

masyarakat kepada pihak pemerintahan desa agar membuat kebijakan baru tentang kesehatan ibu hamil.

Kader posyandu juga merupakan *stakeholder* yang memberikan kontribusi sangat luar biasa dalam proses kegiatan yang telah dirumuskan. Jika kegiatan yang telah dirumuskan tanpa adanya sikap partisipatif dari kader posyandu, maka dapat dipastikan bahwa kegiatan yang dirumuskan tidak dapat berhasil. Kader posyandu nantinya melakukan kegiatan pengontrolan terhadap para ibu yang hamil, membentuk kelompok peduli ibu hamil (kader ibu hamil), serta melakukan advokasi kepada pemerintahan desa. Beberapa kegiatan yang akan dilakukan nantinya, diharapkan memiliki pengaruh yang sangat luar biasa untuk ibu hamil sebagai perubahan yang benar-benar diinginkan.

G. Keberlangsungan Program

Tahapan pertama dalam melakukan aksi perubahan yaitu menemui beberapa pihak yang mempunyai peran penting di dalam aksi perubahan itu sendiri. Pihak-pihak penting dari aksi tersebut diantaranya Kepala Desa Gading aparat desa yang ada, ibu bidan desa selaku pemateri dalam pendidikan kelas ibu hamil, serta kader posyandu dan kader kelas ibu hamil Desa Gading. Peneliti menemui beberapa pihak terkait tersebut untuk melakukan perizinan tentang kegiatan yang nantinya akan dilakukan bersama masyarakat.

Selain meminta perizinan serta persetujuan kepada pihak kepala desa, peneliti juga meminta pendapat tentang beberapa aksi yang nantinya akan dilakukan bersama masyarakat. Respon dari Bapak Surandi selaku Kepala Desa Gading sangat antusias dan sangat senang ketika peneliti akan melakukan beberapa kegiatan yang memiliki kebermanfaatan bagi masyarakat. Bapak Surandi sendiri berjanji akan ikut berpartisipasi dan menyumbangkan seluruh tenaganya serta akan memberi fasilitas yang dibutuhkan dalam aksi kegiatan tersebut. Semangat dari Bapak Surandi dalam kegiatan aksi perubahan ini dikarenakan memang beliau menunggu masukan dan juga pemikiran yang kritis terhadap permasalahan yang ada serta perubahan dari permasalahan itu sendiri. Usaha-usaha yang selama ini dilakukan memang ada hasil namun sangat kecil sehingga beliau antusias saat ada kegiatan aksi ini.

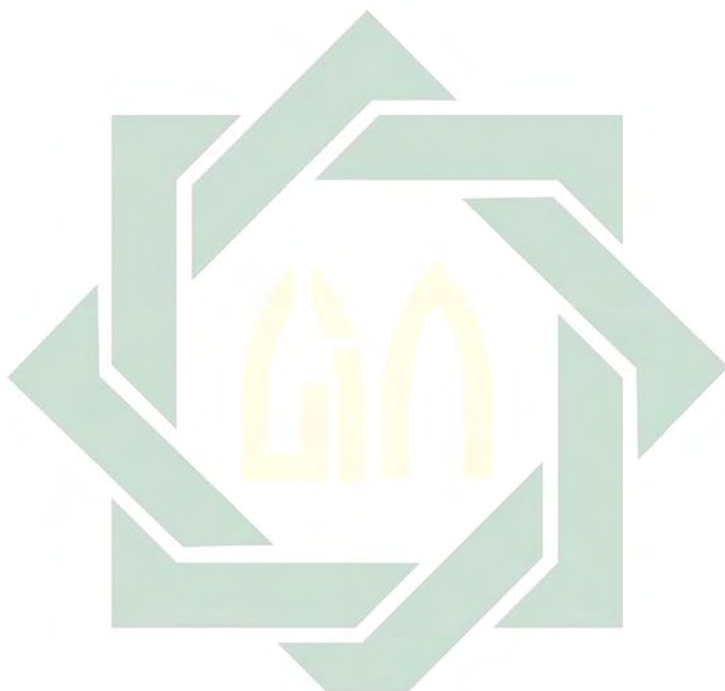
Selain bertemu dengan Kepala Desa Gading, peneliti juga menemui bidan desa selaku pemateri dalam pendidikan informal. Respon bidan desa pun ketika peneliti menjelaskan maksud dan tujuan, beliau sangat senang dan sangat antusias. Respon bidan desa seperti itu dikarenakan bidan desa merupakan seseorang yang memang terjun di bidang kesehatan. Itulah alasan mengapa peneliti lebih memilih untuk menggandeng bidan desa selaku pemateri dalam pendidikan informal yaitu kelas ibu hamil.

Kader posyandu juga merupakan pihak yang mempunyai peran dalam aksi perubahan. Peneliti awalnya mengikuti kegiatan mereka seperti mengikuti kegiatan posyandu yang dilaksanakan dua kali dalam

satu bulan. Dalam kegiatan posyandu, peneliti memperkenalkan diri dan menyampaikan maksud dan tujuan untuk melakukan penelitian aksi di Desa Gading. Setelah mengikuti posyandu, peneliti memilih mengajak diskusi masyarakat untuk melakukan perumusan masalah mengenai permasalahan kesehatan ibu hamil, penyebab-penyebabnya, serta langkah yang harus dilakukan dalam menyelesaikannya. Masyarakat ketika diajak untuk berdiskusi menyebutkan hal-hal yang ditanyakan peneliti awalnya menyampaikan respon yang sangat biasa-biasa saja. Hal ini terjadi dikarenakan kegiatan yang selama ini dilakukan bersama pemerintahan desa hanya mendapatkan hasil yang minim dalam mengatasi permasalahan kesehatan ibu hamil. Akan tetapi, setelah peneliti mengajak berbicara dan berfikir secara perlahan, respon masyarakat berubah. Respon tersebut berubah dikarenakan masyarakat sendiri sebenarnya sangat menginginkan adanya perubahan dan sesegera mungkin permasalahan mengenai permasalahan kesehatan ibu hamil bisa teratasi.

Kegiatan awal aksi perubahan peneliti untuk bertemu dengan beberapa pihak adalah menyampaikan tentang bentuk-bentuk kegiatan, tempat kegiatan, serta jalannya proses dari kegiatan yang telah dirumuskan. Banyaknya respon positif yang diberikan semakin menambah semangat peneliti untuk segera melaksanakan kegiatan tersebut bersama masyarakat. Peneliti sangat berharap bahwa kegiatan yang telah dirumuskan dan akan dilakukan bersama masyarakat nantinya memiliki manfaat yang sangat

luar biasa, serta adanya keberhasilan agar tidak adanya lagi problem kesehatan ibu hamil bahkan kematian bayi yang dapat merusak generasi selanjutnya di Desa Gading.



BAB VII AKSI PERUBAHAN

A. Strategi Aksi

Berdasarkan tabel analisa yang telah disusun pada bab awal, maka strategi aksi yang akan dilakukan terdiri atas 4 kegiatan, yakni:

Tabel 7.1
Strategi Program

No	Masalah	Tujuan	Strategi Program
1	Rendahnya kepedulian masyarakat terhadap ibu hamil	Munculnya kepedulian masyarakat terhadap ibu hamil	Mengadakan kampanye tentang pentingnya hamil sehat
2	Masyarakat belum memiliki pengetahuan tentang hamil sehat	Masyarakat faham tentang hamil sehat	Mengadakan pendidikan tentang hamil sehat
3	Belum efektifnya kelas ibu hamil	Efektifnya kelas ibu hamil	Menggerakkan dan memfasilitasi para ibu hamil untuk membentuk kelompok dan mengefektifkan kelas ibu hamil
4	Belum ada program	Adanya program desa	Melakukan Advokasi

	desa yang mendukung tentang hamil sehat	yang mendukung tentang hamil sehat	kebijakan tentang hamil sehat
--	---	------------------------------------	-------------------------------

Keempat strategi aksi diatas diharapkan mampu mengubah kebiasaan buruk masyarakat dan membawa perubahan. Sehingga pencemaran sungai di Desa Gading tidak lagi terjadi.

B. Implementasi Aksi

1. Mengadakan kampanye tentang pentingnya hamil sehat

Perilaku masyarakat dalam berperilaku yang tidak sehat serta pola hamil yang tidak sehat merupakan hal yang dapat memperburuk SDM generasi selanjutnya serta kesehatan masyarakat itu sendiri. Perilaku buruk tersebut telah tertanam di masyarakat sejak dahulu, hal ini diakibatkan pengetahuan mereka sangat minim serta kurangnya kontrol dari masyarakat. Merubah kebiasaan buruk masyarakat merupakan hal sangat sulit dilakukan jika tidak di barengi dengan kesadaran yang dimiliki oleh masyarakat. Pengetahuan masyarakat tentang kesehatan yang baik serta hamil yang sehat masih sangat rendah. Maka dari itu, perlu adanya peningkatan pengetahuan kepada masyarakat agar mereka mengetahui dan tersadar bahwa menjaga kesehatan dan juga hamil sehat secara otomatis akan memperbaiki kualitas SDM generasi selanjutnya.

Pengadaan kampanye merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat

tentang pentingnya kesehatan bagi masyarakat. Pengadaan kampanye yang tepat akan memberikan dampak yang positif. Apalagi jika dilihat dari kesehatan masyarakat yang masih kurang, pengetahuan yang masih terbatas serta masih tingginya kasus kematian bayi ini akan menjadi salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan. Namun akibat adanya wabah yang menimpa Indonesia maupun negara lain yaitu Virus Corona atau Covid 19 membuat pemerintah pusat harus mengeluarkan kebijakan tentang pelarangan kegiatan yang berskala besar. Padahal di sisi lain, pelaksanaan kampanye tentunya akan melibatkan perkumpulan orang banyak. Oleh karena itu pelaksanaan kampanye tidak bisa dilaksanakan demi mempersempit dan menghindari penularan Virus Corona.

Sebenarnya jika kegiatan kampanye bisa dilakukan maka pengetahuan masyarakat tentang kesehatan serta pentingnya hamil sehat akan memberikan dampak positif bagi kesehatan masyarakat serta kesehatan ibu hamil (hamil sehat). Namun masyarakat sangat ingin mengadakan kampanye tersebut ketika pandemi Covid 19 ini sudah selesai, karena hal ini dianggap sangat penting bagi mereka serta generasi selanjutnya agar bisa menerapkan pola hamil yang sehat. Harapan dari peneliti pun juga sama agar kampanye bisa dilaksanakan di kemudian hari setelah kondisi kembali normal.

2. Mengadakan pendidikan tentang hamil sehat

Dalam mengatasi permasalahan kesehatan ibu hamil dan hamil sehat yang disebabkan oleh rendahnya pengetahuan masyarakat yang masih rendah serta kurangnya kontrol dari aparat desa, kelompok masyarakat Desa Gading yang dipelopori oleh ibu-ibu sepakat untuk mengadakan pendidikan informal yaitu kelas ibu hamil. Kegiatan pendidikan informal kelas ibu hamil ini diharapkan mampu membuat masyarakat mengetahui dan tersadar bahwa pentingnya menjaga kesehatan serta menerapkan pola hamil sehat, serta juga tersadar bahwa perilaku yang buruk dan juga hamil yang tidak sehat akan memperparah dan membuat kualitas SDM semakin rendah.

Setelah melakukan diskusi dengan bidan desa, pendidikan informal kelas ibu hamil dilaksanakan di balai desa. Akan tetapi, akibat adanya pandemi Covid 19 pelaksanaan kelas ibu tidak bisa di ikuti oleh ibu-ibu hamil dengan jumlah yang banyak. Hal ini dilakukan untuk mengantisipasi penyebaran pandemi Covid 19 namun kegiatan kelas ibu hamil tetap terlaksana. Maka dari itu, peneliti beserta bidan desa dan ibu-ibu hamil serta kelompok masyarakat peduli ibu hamil sepakat bahwa kegiatan pendidikan informal kelas ibu hamil dilaksanakan di balai desa yang bertempat di ruangan bidan desa.

Kegiatan pendidikan kelas ibu hamil dilaksanakan selama dua kali pertemuan dengan setiap pertemuan dua kali materi pada pukul 10.00

WIB sampai dengan selesai. Seharusnya kelas ibu hamil dilaksanakan empat kali pertemuan, namun untuk menghindari penyebaran corona ibu-ibu dan bidan desa sepakat untuk mempersingkat pertemuan menjadi dua kali namun tidak mengurangi materi yang akan dilaksanakan. Peserta dari pendidikan kelas ibu hamil adalah ibu-ibu Desa Gading yang sedang hamil baik yang hamil muda maupun sudah hamil tua (sudah mau melahirkan). Pendidikan kelas ibu hamil tersebut dipandu langsung oleh narasumber, yakni ibu bidan.

Pada pendidikan kelas ibu hamil, ibu bidan tidak secara langsung menyampaikan materi. Ibu bidan terlebih dahulu menanyakan pengetahuan para ibu hamil tentang hamil, bagaimana pola kesehatan yang diterapkan selama hamil serta tindakan yang diambil ketika ada masalah terhadap kandungannya. Pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil terdapat tiga sesi. Sesi pertama yaitu *Pre test*, kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi kelas ibu hamil dan yang terakhir yaitu *post test*.

Berikut merupakan materi yang disampaikan oleh ibu bidan kepada ibu-ibu Desa Gading, yakni:

Tabel 7.2
Materi Kelas Ibu Hamil

No	Materi	Tujuan	Metode/ Pertemuan
1	<p>Pemeriksaan Kehamilan Agar Ibu Dan Janin Sehat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengertian kehamilan - Tanda-tanda kehamilan - Keluhan umum saat hamil - Perubahan fisik saat hamil - Perubahan mental saat hamil - Pelayanan kesehatan pada Ibu hamil - Cara menjaga agar ibu hamil sehat dan janin sehat - Hal-hal yang harus dihindari oleh ibu selama hamil - Mitos-mitos yang banyak beredar di masyarakat yang berkaitan dengan 	<p>Agar Masyarakat mengetahui, memiliki serta bisa menerapkan cara hamil yang sehat serta sadar akan pentingnya menjaga kesehatan</p>	<p>Ceramah/ Pertemuan ke-1</p>

	<p>kehamilan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hal-hal yang perlu dipersiapkan dalam menghadapi persalinan yang aman - Hal-hal yang berkaitan dengan hubungan suami istri selama kehamilan 		
2	<p>Persalinan Aman, Nifas Nyaman, Ibu Selamat Dan Bayi Sehat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tanda-tanda awal Persalinan - Tanda-tanda yang dialami ibu bahwa persalinan sedang berlangsung - Proses persalinan yang mungkin akan dialami oleh ibu - Inisiasi Menyusu Dini (IMD) - Pelayanan KB Pasca Persalinan - Menjaga agar ibu bersalin dan nifas, serta bayi sehat - Hal-hal yang perlu dihindari oleh ibu pada masa nifas - Mitos-mitos yang banyak beredar di 	<p>Agar Masyarakat mengetahui, memiliki serta bisa menerapkan cara hamil yang sehat serta sadar akan pentingnya menjaga kesehatan</p>	<p>Ceramah/ Pertemuan ke-2</p>

	masyarakat yang berkaitan selama masa nifas		
3	<p>Pencegahan Penyakit, Gangguai Gizi Dan Komplikasi Kehamilan Agar Ibu Dan Bayi Sehat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anemia (Kurang Darah) pada ibu hamil - Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil - Tanda-tanda adanya bahaya pada kehamilan - Tanda-tanda persalinan dalam bahaya - Tanda-tanda terdapat bahaya atau penyakit pada ibu nifas - Istilah sindroma paska melahirkan - Penyakit malaria, penyebab dan gejala malaria pada ibu hamil - Proses penularan malaria - Cara pencegahan malaria pada ibu hamil dan janin 	<p>Agar Masyarakat mengetahui, memiliki serta bisa menerapkan cara hamil yang sehat serta sadar akan pentingnya menjaga kesehatan</p>	<p>Ceramah/ Pertemuan ke-3</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Infeksi Menular Seksual (IMS) dan akibatnya pada ibu hamil dan bayi - HIV/AIDS - Cara pencegahan HIV/AIDS 		
4	<p>Perawatan Bayi Baru Lahir Agar Tumbuh Kembang Optimal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tanda-tanda bayi sehat - Perawatan pada bayi baru lahir - Mengenal tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir - Pemeriksaan yang diberikan pada bayi baru lahir - Cacat bawaan pada bayi baru lahir - Metode kangguru - Pemberian ASI eksklusif - Imunisasi - Cara menjaga bayi agar sehat - Hal-hal yang perlu dihindari dalam merawat bayi baru lahir 	<p>Agar Masyarakat mengetahui, memiliki serta bisa menerapkan cara hamil yang sehat serta sadar akan pentingnya menjaga kesehatan</p>	<p>Ceramah/ Pertemuan ke-4</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Mitos-mitos yang beredar di masyarakat yang berkaitan dengan perawatan bayi - Akte kelahiran 		
5	Praktik <ul style="list-style-type: none"> - Memijat bayi - Memandikan bayi - Memakaikan pakaian kepada bayi - Senam ibu hamil 	Untuk memberikan pengetahuan kepada para calon ibu tentang merawat bayi yang baik dan benar	Praktik/ Pertemuan Ke-5

Sumber: Materi Kelas Ibu Hamil

Pada pendidikan kelas ibu hamil ini, ibu bidan selaku narasumber menyiapkan materi kelas ibu hamil yang dibantu oleh asisten bidan serta kader ibu hamil. Kegiatan kelas ibu hamil terdapat tiga sesi yaitu *pre test*, materi dan *post test*. Sebelum materi dimulai, para peserta akan diberikan soal *pre test* terlebih dahulu untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan para ibu hamil tentang kehamilan.

Gambar 7.1

Pre Test Materi Kelas Ibu Hamil



Sumber: Dokumentasi peneliti

Tampak pada gambar para ibu hamil sedang melakukan *pre test* dengan sungguh-sungguh. Peserta yang mengikuti kelas ibu hamil ini ada yang sudah kedua kalinya mengikuti kelas ibu hamil dan ada juga yang baru pertama kali yaitu yang hamil muda. Peserta diberi waktu 10 menit untuk mengisi soal yang telah diberikan oleh asisten bidan.

Kemudian dilanjutkan dengan pemberian materi selama satu jam. Selama satu jam ibu bidan menyampaikan materi kepada para ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil.

Gambar 7.2
Penyampaian Materi di Kelas Ibu Hamil



Sumber: Dokumentasi peneliti

Gambar di atas menunjukkan bahwa pemberian materi kelas ibu hamil sedang berlangsung. Para ibu hamil pun mendengarkan materi dengan seksama namun tetap santai. Para ibu hamil diberikan keleluasaan dalam mengikuti materi agar mereka tetap nyaman seperti yang ditunjukkan ibu-ibu yang memakai daster yang sedang selonjoran.

Perbedaan dari kelas ibu hamil kali ini adalah lebih efektifnya kegiatan ini dikarenakan para peserta diberikan materi juga agar mereka bisa belajar kembali setelah berada di rumah masing-masing. Hal ini sebagai bentuk evaluasi dari tahun sebelumnya dimana peserta tidak diberikan materi juga, sehingga saat berada di rumah para ibu hamil tidak bisa melihat kembali serta cepat lupa terhadap materi yang disampaikan saat ada kelas ibu hamil.

Dan yang terakhir yaitu *post test*, dengan maksud untuk melihat kembali sejauh pengetahuan para ibu hamil setelah diberikan materi. Hal ini dilakukan agar materi yang disampaikan bisa benar-benar diterima dengan baik oleh peserta. Jika nilai *post test* lebih rendah dibandingkan dengan *pre test*, maka ibu bidan selaku narasumber untuk meninjau kembali materi yang dianggap susah untuk dipahami serta untuk merubah pola pikir mereka. Jika pola pikir kesadaran telah terbangun, maka masyarakat dengan mudah dapat memahami bahwa kelas ibu hamil merupakan cara yang efektif untuk mengatasi permasalahan kesehatan ibu hamil dan hamil sehat yang disebabkan oleh rendahnya pengetahuan masyarakat.

Gambar 7.3
Post Test Materi Kelas Ibu Hamil



Sumber: Dokumentasi peneliti

Sama seperti *pre test* sebelumnya, peserta yang telah mengikuti materi akan dilanjutkan dengan diberikan soal kembali sebagai soal *post test*. Peserta ada yang membuka kembali materi yang mereka punya ketika mereka kesulitan untuk

menjawab. Hal ini memang wajar terjadi meski materi baru saja selesai disampaikan, karena para peserta masih banyak yang awam terhadap materi yang diberikan.

Kemudian di hari terakhir, setelah pre test, materi dan juga post test dilakukan kegiatan kelas ibu hamil dilanjut dengan praktik memijat, memandikan, serta memakaikan pakaian kepada bayi dan tak lupa praktik senam ibu hamil agar para ibu benar-benar mengerti cara merawat bayi.

Gambar 7.4
Praktik Memijat Bayi



Gambar 7.5
Praktik Memandikan Bayi



Gambar 7.6
Praktik Memakaikan Pakaian Pada Bayi



Gambar 7.7
Praktik Senam Ibu Hamil



Gambar 7.8
Pembagian Sertifikat saat Kelas Ibu Hamil



Sumber: Dokumentasi peneliti

Bagi calon ibu yang sebelumnya sudah punya anak, tentunya dalam merawat bayi tentunya sudah terbiasa sehingga praktik yang diajarkan sudah mereka ketahui. Akan tetapi, bagi calon ibu yang hamil muda kegiatan ini baru pertama tentunya praktik ini sangat bermanfaat bagi mereka dalam merawat bayi yang benar. Namun, banyak juga para ibu yang sebelumnya sudah pernah punya anak yang belum mahir dalam merawat bayi. Karena biasanya orang tua dari calon ibu tersebut yang merawat anaknya. Mulai dari memijat, memandikan, sampai memakaikan pakaian kepadanya bayinya.

Dari gambar diatas bisa dilihat bahwa peserta kelas ibu hamil mempraktikkan langsung cara memijat, memandikan serta memakaikan pakaian kepada bayi bahkan gambar diatas juga terlihat praktik senam ibu hamil yang di mentori oleh asisten ibu bidan.

3. Menggerakkan dan memfasilitasi para ibu hamil untuk membentuk kelompok dan mengefektifkan kelas hamil sehat

Selama ini kegiatan kelas ibu hamil memang sudah dilaksanakan, akan tetapi menurut ibu bidan yang selama ini menangani kelas ibu hamil masih banyak evaluasi yang perlu dibenahi. Selama ini para ibu hamil yang ikut kelas ibu hamil masih sedikit yang menerapkan pengetahuan yang telah diajarkan saat kelas ibu hamil. Banyak faktor yang menyebabkan kurang maksimalnya kelas ibu hamil tahun sebelumnya.

Oleh karena itu, peneliti bersama ibu bidan melakukan diskusi untuk mencari solusi yang tepat agar pelaksanaan kelas ibu hamil kali ini setidaknya bisa lebih baik dari pelaksanaan kelas ibu hamil sebelumnya. Setelah melakukan diskusi, peneliti bersama ibu bidan menemukan beberapa solusi. Solusi tersebut yaitu mengefektifkan dan menggerakkan ibu hamil untuk membentuk kelompok serta kelas hamil sehat.

Untuk mengefektifkan kelas ibu hamil ini, salah satunya kelas ibu hamil kali ini akan diberikan materi berupa *hard copy* kepada setiap peserta agar materi yang telah diajarkan bisa dipelajari kembali setelah berada dirumahnya masing-masing. Penambahan waktu yang lebih lama agar peserta kelas ibu hamil mempunyai lebih banyak waktu untuk mengikuti maupun berdiskusi dengan narasumber ketika ada yang belum difahami dari materi yang telah disampaikan. Kemudian diadakan *pre test* dan *post test* agar lebih mudah untuk mengevaluasi pengetahuan ibu hamil sebelum mengikuti kelas ibu hamil maupun setelah mengikuti kelas ibu hamil.

Selain itu juga, pembentukan kelompok peduli hamil merupakan solusi yang didapatkan oleh peneliti setelah berdiskusi dengan ibu bidan. Namun anggota dari kelompok peduli ibu hamil sehat ini tidak mengambil dari peserta kelas ibu hamil melainkan dari ibu-ibu yang masih muda serta mempunyai jiwa sosial yang tinggi. Para ibu-ibu yang dipilih ini sudah terbiasa dan aktif mengikuti kegiatan yang ada. Pembentukan

kelompok peduli ibu hamil sehat ini diharapkan bisa membantu bidan maupun desa dalam mengontrol para ibu yang sedang hamil.

Gambar 7.9

Merancang dan Membuat Program Kerja



Sumber: Dokumentasi peneliti

Setelah kelompok sudah terbentuk, peneliti bersama kelompok peduli hamil sehat merancang dan membuat program kerja. Setiap kelompok tentunya harus mempunyai program kerja agar kelompok tersebut tidak sembarangan untuk melakukan kegiatan. Dengan diskusi ini diharapkan program kerja yang mereka buat nantinya akan sangat mendukung tindak lanjut maupun kelangsungan program yang telah dilakukan sebelumnya, serta mampu menekan tingginya kematian bayi di Desa Gading.

Setelah program kerja telah selesai dirancang dan dibuat, peneliti bersama kelompok peduli hamil sehat langsung melaksanakan program pertama yaitu mengadakan kegiatan kelas ibu hamil. Kegiatan ini dilaksanakan kembali oleh peneliti bersama kelompok peduli hamil sehat agar

kelompok tersebut faham tentang hamil sehat. Materi yang diberikan saat kegiatan sama seperti dengan materi yang diberikan di kelas ibu hamil.

Gambar 7.10

Kelas Ibu Hamil (Kelompok Peduli Hamil Sehat)



Sumber: Dokumentasi Peneliti

Tampak pada gambar diatas kelompok peduli hamil sehat sedang melakukan kelas ibu hamil. Meski mereka sekarang tidak sedang hamil, akan tetapi mereka belajar dengan sungguh. Materi yang mereka pelajari dianggap perlu sebagai bekal dari kelompok peduli hamil sehat maupun untuk diri sendiri nantinya saat mereka hamil. Pemateri dalam gambar tersebut memang bukan ibu bidan. Ia pun belum mempunyai suami, namun ia sudah

faham betul tentang materi kelas ibu hamil. Ia faham karena setiap ada kelas ibu hamil yang dilaksanakan oleh bidan desa, ia selalu ikut kelas ibu hamil sebagai pendamping dari para ibu yang mengikuti kelas ibu hamil.

4. Melakukan Advokasi kebijakan tentang hamil sehat

Setelah melakukan pendidikan informal kelas ibu hamil, memfasilitasi serta menggerakkan ibu hamil dalam membentuk dan mengefektifkan kelas ibu hamil, maka kegiatan terakhir adalah melakukan advokasi kepada pemerintah desa. Advokasi ini dilakukan agar pemerintah desa mengeluarkan kebijakan yang nantinya harus ditaati oleh semua masyarakat agar kegiatan yang telah dilakukan sebelumnya diatas bisa efektif dalam rangka penekanan terhadap tingginya kasus kematian bayi yang selama ini terjadi. Jika kedua kegiatan diatas telah terlaksana tanpa adanya kebijakan yang mendukung, maka semua kegiatan yang sudah dilakukan sebelumnya tidak akan efektif bahkan akan bisa berujung sia-sia. Peneliti bersama masyarakat Desa Gading telah menyepakati bahwa pembuatan kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah desa merupakan kegiatan yang harus dilakukan.

Sebelum melakukan advokasi, peneliti bersama masyarakat terlebih dahulu melakukan diskusi untuk melakukan perencanaan dalam proses advokasi. Alasan dan tujuan dalam melakukan kegiatan advokasi harus relevan dan efektif. Jika tidak relevan dan efektif, maka proses

advokasi yang dilakukan akan menemukan kesulitan bahkan bisa ditolak. Maka dari itu, peneliti bersama masyarakat berdiskusi betul mengenai bentuk kebijakan yang akan dilakukan.

Gambar 7.11

Proses Advokasi Kepada Kepala Desa Gading

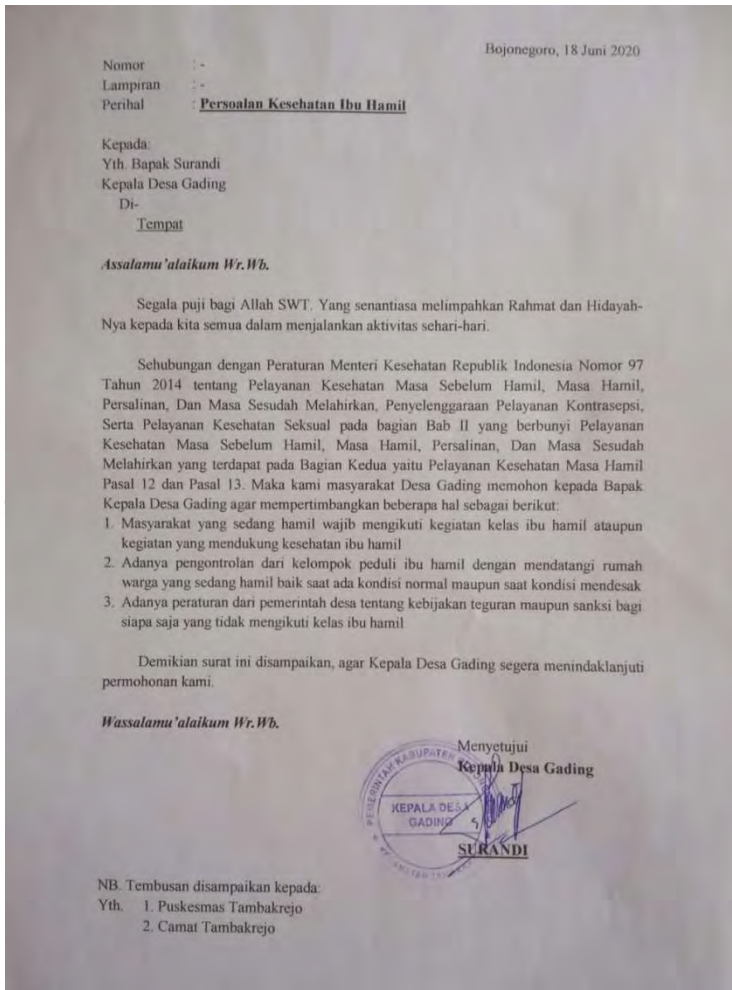


Sumber: Dokumentasi peneliti

Advokasi ini dilaksanakan di Balai Desa Gading, pada tanggal 18 Juni 2020 pukul 13.30 WIB sampai dengan selesai. Sebelumnya, dari pihak pemerintah desa sudah melakukan upaya dalam menanggulangi permasalahan kesehatan ibu hamil dan juga hamil sehat. Akan tetapi kegiatan tersebut hanya mendapatkan hasil yang kecil.

Sehingga dalam tahap advokasi ini, bertujuan untuk memaksimalkan program desa terkait tentang kesehatan masyarakat serta memunculkan kebijakan baru tentang penekanan tingginya kasus kematian bayi. Berikut ini adalah tuntutan dari masyarakat tentang advokasi yang ditujukan untuk pemerintah Desa Gading, yakni:

Gambar 7.12 Surat Tuntutan Advokasi



Sumber: Dokumentasi Peneliti

1. Masyarakat yang sedang hamil wajib mengikuti kegiatan kelas ibu hamil ataupun kegiatan yang mendukung kesehatan ibu hamil.
2. Adanya pengontrolan dari kelompok peduli ibu hamil dengan mendatangi rumah warga yang sedang hamil baik saat ada kondisi normal maupun saat kondisi mendesak
3. Adanya peraturan dari pemerintah desa tentang kebijakan teguran maupun sanksi bagi siapa saja yang tidak mengikuti kelas ibu hamil.

Rancangan kebijakan diatas muncul setelah adanya diskusi bersama masyarakat beserta ibu bidan. Masyarakat juga menyadari adanya resiko tentang problem hamil sehat, sehingga masyarakat bersama peneliti dan juga bidan desa mengusulkan kepada pemerintah desa agar memberikan teguran maupun sanksi kepada siapa saja yang tidak mematuhi kebijakan yang diterapkan.

Setelah tuntutan tersebut diajukan kepada pemerintah Desa Gading, pihak pemerintah desa merespon dengan baik tentang kegiatan dalam problem hamil sehat serta dalam rangka menekan tingginya kasus kematian bayi. Pemerintah Desa Gading akan mengkaji terlebih dahulu advokasi yang telah di usulkan agar kebijakan yang nantinya akan dikeluarkan bisa benar-benar diterima dan dipatuhi oleh semua masyarakat. Surat advokasi pun di tanda tangani oleh Kepala Desa Gading sebagai bentuk penerimaan bahwa tuntutan yang diajukan oleh masyarakat sudah diterima dengan baik.

BAB VIII EVALUASI DAN REFLEKSI

A. Evaluasi Program

Beberapa kegiatan telah berhasil dilaksanakan oleh masyarakat dan Pemerintahan Desa Gading dalam mengatasi permasalahan kesehatan ibu hamil. Langkah selanjutnya adalah melakukan evaluasi. Evaluasi kegiatan dilakukan guna melihat apakah kegiatan yang dilaksanakan memiliki pengaruh serta perubahan yang dirasakan oleh masyarakat. Teknik evaluasi yang digunakan oleh peneliti adalah *Before and After* dan MSC (*Most Significant Change*). Hasil dari evaluasi kegiatan akan digunakan sebagai pedoman masyarakat untuk melaksanakan kegiatan selanjutnya agar lebih baik daripada yang sekarang.

1. Teknik *Before and After*

Berikut merupakan hasil dari evaluasi yang telah dilaksanakan, yakni:

Tabel 8.1

Teknik Before and After

No	Aspek Kegiatan	<i>Before</i> (Sebelum Program)	<i>After</i> (Sesudah Program)
1	Mengadakan kampanye tentang pentingnya hamil sehat	Kegiatan kampanye tentang pentingnya pra nikah dan hamil sehat tidak dapat dilaksanakan dikarenakan pandemi Covid-19	
2	Mengadakan pendidikan tentang hamil sehat	**	****

3	Menggerakkan dan memfasilitasi para ibu hamil untuk membentuk dan mengefektifkan kelas hamil sehat	*	**
4	Melakukan advokasi kebijakan tentang hamil sehat	**	***

Sumber: Hasil pre test dan post test kelas ibu hamil

Sebelum adanya kegiatan ini masyarakat tidak mengetahui manfaat yang ditimbulkan dari adanya pendidikan kelas ibu hamil, sehingga perilaku masyarakat dalam hamil sehat para ibu yang hamil sangatlah lemah. Masyarakat tidak mengetahui dampak yang ditimbulkan dan manfaat dari adanya kelas ibu hamil karena mereka menganggapnya biasa saja. Tetapi setelah adanya pendidikan kelas ibu hamil, masyarakat pelan-pelan mulai merubah pola hamalnya dengan berperilaku lebih sehat, seperti sering senam hamil, tidak memakan makanan yang kurang baik bagi kesehatan serta mengikuti petunjuk yang sudah didapatkan saat mengikuti kelas ibu hamil. Pengetahuan yang didapatkan dari adanya pendidikan telah merubah masyarakat, meskipun perubahan yang terjadi secara bertahap.

Sebenarnya jika kegiatan kampanye bisa dilakukan maka pengetahuan masyarakat tentang pentingnya hamil sehat, hal ini akan lebih berdampak positif lagi untuk perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatan (hamil sehat). Namun

dengan adanya pandemi Covid 19, kegiatan kampanye tidak bisa dilakukan karena tidak bisa dan tidak boleh mengumpulkan orang dalam jumlah yang banyak. Namun masyarakat sangat ingin mengadakan kampanye tersebut ketika pandemi Covid 19 ini sudah selesai, karena hal ini dianggap sangat penting bagi mereka serta generasi selanjutnya agar bisa menerapkan pola hamil yang sehat.

Menggerakkan serta memfasilitasi ibu hamil dan membentuk serta mengefektifkan kelas ibu hamil. Adanya suatu kelompok ibu hamil juga membawa dampak yang positif bagi kesehatan ibu hamil. Pengontrolan terhadap para ibu hamil bisa lebih terkontrol karena tidak dibebankan kepada satu orang yaitu bidan desa. Dengan adanya kelompok ibu hamil juga bisa membantu bidan desa dalam membuat ide-ide kreatif dalam pelaksanaan kelas ibu hamil maupun saat ada kegiatan lainnya. Adanya kelompok ibu hamil juga membuat para ibu hamil lebih mudah mendapatkan informasi ketika ada informasi yang di rasa perlu bagi mereka. Dalam hal ini, kelompok ibu hamil menjadi kelompok yang sangat berguna bagi mereka. Karena dengan adanya kelompok ini mereka bisa berbagi pengetahuan juga.

Adanya sebuah advokasi kebijakan yang tepat juga merupakan tahapan kegiatan yang sangat penting guna mengurangi problem hamil sehat maupun kematian bayi. Sebelum adanya kegiatan advokasi kebijakan tentang pentingnya hamil sehat, masyarakat tidak mengetahui dampak

yang didapatkan. Namun setelah adanya advokasi kebijakan tentang pentingnya hamil sehat, masyarakat mau tidak mau harus mengikuti kebijakan yang ada sehingga lambat laun yang awalnya dianggap terpaksa bisa menjadi kebiasaan bagi mereka yang lebih tertib, serta mereka pun sadar bahwa kebijakan yang dibuat demi kebaikan bersama.

Masyarakat mulai tersadar bahwa aturan yang awalnya dianggap sedikit memaksa masyarakat, ternyata kebijakan ini membawa dampak yang menjadi lebih baik. Selama ini mereka tidak mengetahui bahwa munculnya sebuah program harus diikuti dengan sebuah aturan pula. Perubahan tentang betapa pentingnya aturan untuk melindungi program supaya tidak dilanggar dibuktikan dengan diterbitkannya para ibu hamil wajib mengikuti kelas ibu hamil serta berpola hidup yang sehat. Sebelum adanya kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah desa, para ibu hamil banyak yang acuh terhadap kegiatan yang diadakan oleh desa. Akan tetapi setelah adanya kebijakan dari pemerintah desa, masyarakat lambat laun bisa memahami bahwa kebijakan yang dibuat oleh pemerintah desa adalah untuk kebaikan orang banyak. Sehingga masyarakat lebih mudah dan terbuka dalam mengikuti kegiatan yang diadakan oleh desa.

2. Teknik MSC (*Most Significant Change*)

Selain menggunakan teknik *Before and After* untuk melakukan evaluasi, peneliti juga menggunakan teknik MSC (*Most Significant Change*) dalam proses ini. Teknik tersebut digunakan untuk melihat seberapa besar perubahan yang terjadi di masyarakat setelah adanya kegiatan. Berikut hasil evaluasi teknik MSC (*Most Significant Change*), yakni:



Tabel 8.2

Hasil Evaluasi MSC (*Most Significant Change*)

No	Kegiatan	Tanggapan	Manfaat	Perubahan	Harapan
1	Mengadakan kampanye tentang pentingnya hamil sehat	Pelaksanaan kegiatan kampanye tidak bisa dilakukan karena tidak boleh dan tidak bisa mengumpulkan masyarakat dalam jumlah yang banyak akibat adanya pandemi Covid 19			
2	Mengadakan pendidikan tentang hamil sehat	Sangat bermanfaat bagi masyarakat khususnya ibu hamil tentang pola hamil yang sehat	Pengetahuan ibu hamil tentang hamil sehat lebih meningkat	Para ibu hamil pelan-pelan merubah pola hamil yang sehat, seperti melaksanakan senam hamil, memakan makanan yang sehat	Tingkat kematian bayi bisa segera menurun dan pengetahuan yang telah didapatkan bisa diterapkan dalam kehidupan sehari-hari

3	Menggerakkan dan memfasilitasi para ibu hamil untuk membentuk dan mengefektifkan kelas hamil sehat	Sangat positif, karena para ibu hamil bisa lebih terkontrol serta bisa berbagi pengetahuan tentang hamil	Kelas ibu lebih efektif serta terbentuk kelompok ibu hamil	Para ibu hamil lebih mudah diajak untuk melakukan kegiatan serta lebih antusias mengikuti kegiatan yang ada	Kelas ibu hamil serta kegiatan positif lainnya bisa tetap terlaksana serta kelompok yang telah terbentuk bisa semakin solid
4	Melakukan Advokasi kebijakan tentang hamil sehat	Sangat baik, karena dengan adanya kebijakan ini para ibu hamil bisa terkontrol	masyarakat (ibu hamil) mau tidak mau mengikuti kebijakan yang telah dibuat	Masyarakat lambat laun mengikuti kebijakan yang dibuat serta aktif mengikuti kegiatan yang ada	Masyarakat bisa terus mematuhi kebijakan yang telah dibuat serta bisa membawa dampak yang positif

Sumber: Diolah dari hasil wawancara dan hasil kegiatan kelas ibu hamil

Kegiatan kampanye tidak dapat di realisasikan dikarenakan pandemi Covid 19. Pemerintah melarang masyarakat untuk melakukan perkumpulan dengan jumlah yang banyak agar terhindar dari Virus Corona. Padahal sebenarnya jika kegiatan kampanye dapat dilakukan akan memberikan dampak yang positif bagi masyarakat. Pengetahuan mereka tentang pentingnya pra nikah sampai hamil sehat bisa lebih meningkat. Sehingga para generasi selanjutnya bisa mempersiapkan nikah maupun hamil sehat dengan siap dan matang. Harapan terbesar dari tidak terealisasinya kegiatan ini adalah akan terlaksananya kegiatan kampanye ini di kemudian hari. Sehingga masyarakat dan generasi muda di Desa Gading dapat melakukan persiapan yang sangat matang dan penuh dengan kesiapan.

Pengadaan kelas ibu hamil sangatlah penting bagi mereka yang sedang hamil. Dengan adanya kegiatan kelas ibu hamil ini, para ibu hamil akan di bimbing dan diberikan pengetahuan bagaimana cara hamil yang sehat serta anjura-anjuran dan laranga-larangan bagi orang sedang hamil. Kegiatan kelas ibu hamil menjadi kegiatan yang sangat efektif dalam mencegah tingginya kasus kematian bayi yang diakibatkan oleh buruknya pola hamil yang tidak sehat. Dengan adanya kelas ibu hamil ini pula mereka ditangani oleh ahlinya langsung, sehingga penanganan yang tepat dapat mereka ketahui baik dalam kondisi yang normal maupun saat kondisi yang mendesak.

Memfasilitasi serta menggerakkan para ibu hamil dalam membentuk kelompok serta kelas ibu hamil merupakan hal yang penting. Dengan adanya kelompok serta kelas ibu hamil yang di fasilitasi serta di gerakkan dengan baik, akan menunjang pola hamil yang sehat juga. Selama ini mereka tidak memiliki ataupun tidak adanya yang memfasilitasi serta menggerakannya, sehingga kelas ibu hamil menjadi tidak efektif karena setelah kegiatan kelas ibu hamil selesai tidak ada tindak lanjutnya. Sehingga pengadaan kelas ibu hamil menjadi kurang efektif dalam mengurangi tingkat kematian bayi yang selama ini terjadi. Namun dengan adanya fasilitas serta ada yang menggerakkan ibu hamil dalam membuat kelompok akan membuat kegiatan kelas ibu hamil yang telah selesai bisa di tindak lanjuti serta ada pengontrolan terhadap para ibu yang sedang hamil.

Langkah untuk menerbitkan aturan yang dikeluarkan oleh pemerintah Desa Gading beserta teguran bahkan sanksinya merupakan hal yang perlu dilakukan sejak dahulu. Hal tersebut dilakukan untuk mencegah tingkat kematian bayi di Desa Gading bisa di minimalisir dengan baik. Meskipun advokasi yang dilakukan dalam lingkup kecil, akhirnya masyarakat menyadari bahwa pola hamil yang tidak sehat selama ini dapat membawa dampak yang sangat fatal yang berujung ke kematian. Teguran maupun sanksi yang diberikan oleh Pemerintah Desa Gading diharapkan membuat masyarakat mempunyai kesadaran akan pentingnya hamil sehat.

B. Refleksi Teori

Menurut Mahmudi, dalam buku “*Modul Participatory Action Research (PAR) Untuk Pengorganisasian Masyarakat (Community organizing)*” karya Agus Afandi Dkk, menyebutkan bahwa proses pengorganisasian sama sekali tidak netral, tetapi sarat dengan pilihan-pilihan nilai, mengandung sejumlah azas, prinsip keyakinan dan pemahaman tentang rakyat dan bagaimana agar keadilan, perdamaian dan hak asasi manusia ditegakkan dalam seluruh aspek kehidupan rakyat.³² Proses pengorganisasian dalam mengatasi problem kesehatan ibu hamil serta tingginya kasus kematian bayi telah dilakukan peneliti bersama masyarakat. Kegiatan pengorganisasian tersebut meliputi: kampanye pentingnya hamil sehat, pendidikan informal kelas ibu hamil, memfasilitasi serta menggerakkan ibu hamil dalam membentuk kelompok dan kelas ibu hamil, serta melakukan advokasi kepada pihak pemerintah desa.

Jika dikaitkan dengan teori yang dipaparkan oleh Mahmudi dengan kegiatan yang telah dilakukan oleh peneliti ada beberapa yang telah terpenuhi. Dimana keadilan dan hak asasi manusia sudah dilakukan oleh *stakeholder* Desa Gading. Bidan Desa Gading contohnya, ia sudah melakukan pemenuhan hak setiap masyarakat yaitu masyarakat berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal

³² Agus Afandi Dkk. *Modul Participatory Action Research (PAR) Untuk Pengabdian Masyarakat (Community Organizing)*, Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) UIN Sunan Ampel Surabaya 2017, CV. Dwiputra Pustaka Jaya, Hal. 246-247.

khususnya dalam hal ini meningkatkan kualitas kesehatan ibu hamil dengan program-program yang mendukung kesehatan ibu hamil itu sendiri.

Kemudian dari sisi pemerintah desa sebenarnya sudah mengalokasikan dana khusus untuk kesehatan masyarakat desa Gading, akan tetapi dalam hal ini belum adanya kebijakan yang mendukung hamil sehat membuat problem kasus kematian bayi di Desa Gading masih terjadi. Padahal keadilan dan pemenuhan hak bukan hanya melalui anggaran, akan tetapi pengadaan kebijakan menjadi lebih penting ketika dampak yang diakibatkan lebih berpengaruh terhadap penekanan tingginya kasus kematian bayi.

Sedangkan dari sisi masyarakatnya sendiri yang menjadi problem dari masih adanya kasus kematian bayi. Menurut Freire dalam buku "*Pendidikan Populer Membangun Kesadaran Kritis*" karya Roem Topatimasang menjelaskan bahwa kesadaran terbagi tiga, yakni kesadaran magis, kesadaran naif, dan kesadaran kritis. Dalam hal ini masyarakat masih terletak dalam kesadaran naif, artinya masyarakat sendirilah yang menjadi penyebab utama tingginya kasus kematian bayi yang terjadi. Masyarakat tidak menyadari bahwa selama ini pola hidup (hamil tidak sehat) yang mereka terapkan selama adalah pola hidup yang tidak sehat, sehingga sampai saat ini kasus kematian bayi di Desa Gading masih terjadi.

Masyarakat tidak pernah menyadari bahwa problem hamil sehat selama ini yang terjadi adalah akibat dari pola hidupnya sendiri yang kurang baik. Dampaknya juga dibiarkan akan memperlemah

generasi selanjutnya. Sebagaimana dalam surat An-Nisa' ayat 9 yang berbunyi:

وَالْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ
وَلْيُؤْمَرُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya: *Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertaqwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.*³³ QS. An-Nisa' ayat 13.

Ayat diatas menjelaskan tentang pentingnya kita sebagai sesama harus saling tolong menolong terhadap mereka yang lemah agar mereka tidak semakin terpuruk. Menolong disini mempunyai makna yang luas. Oleh karena itu, ketika ingin membantu sesama harus dilihat terlebih dahulu apa yang mereka butuhkan. Jangan sampai niat yang baik dari kita ingin menolong menjadi sia-sia akibat bantuan yang diberikan tidak sesuai dengan yang dibutuhkan oleh mereka. Seperti halnya dalam melakukan kegiatan aksi, harus melihat terlebih dahulu kebutuhan ataupun problem yang mereka alami. Seperti contoh pemerintah Desa Gading perlu mengeluarkan kebijakan tentang pentingnya hamil sehat yang tujuannya menekan angka kematian bayi.

Namun proses kegiatan yang dilakukan tidak semudah yang dibayangkan. Dalam melakukan proses pengorganisasian, peneliti merasa kesulitan karena masyarakat merasa tidak terlalu percaya kepada

³³ al-Qur'an, *An-Nisa'* : 13

peneliti. Masyarakat merasa bahwa peneliti merupakan orang baru yang tidak mempunyai kekuatan untuk membantu masyarakat merubah kondisi buruk yang selama ini terjadi di masyarakat. Peneliti bersusah payah membangun tingkat kesadaran dan kepercayaan masyarakat. Hal tersebut diperuntukkan agar masyarakat menyadari tentang kondisi yang selama ini membelenggu mereka. Peneliti membangun kesadaran serta kepercayaan masyarakat dengan cara sering berkumpul serta mencoba menyelami kehidupan mereka, bahkan jika perlu hiduplah dengan mereka agar bisa mengerti kondisi yang sebenarnya.

Kesadaran masyarakat Desa Gading masuk dalam kategori rendah. Mereka tidak sadar bahwa penyebab dari tingginya kasus kematian bayi itu dampak dari dirinya sendiri. Masyarakat tidak menyadari bahwa selama ini pola hamil yang mereka terapkan kurang pas, sehingga sampai saat ini kematian bayi masih terjadi. Peningkatan kesadaran masyarakat Desa Gading perlu dilakukan terlebih dahulu. Jika masyarakat telah memiliki kesadaran yang sangat tinggi, maka tingkat kematian bayi yang tinggi bisa ditekan dengan baik.

Dampak yang akan dirasakan oleh masyarakat pun tidak bisa langsung tampak. Namun pelan-pelan masyarakat merasakan perubahan dari perilaku masyarakat yaitu peningkatan pengetahuan serta kesadaran yang lebih baik meski dalam tahap yang kecil. Dari ke empat kegiatan yang dilakukan, satu diantaranya tidak bisa terealisasi. Kegiatan yang tidak terealisasi tersebut adalah kampanye tentang

pentingnya pra nikah dan hamil sehat yang ditujukan untuk pemuda yang belum menikah maupun yang sudah menikah dalam menuju hamil yang sehat. Kegiatan kampanye tidak dapat dilakukan dikarenakan adanya virus corona yang telah terjadi di Indonesia. Pemerintah menghimbau agar masyarakat menjaga jarak serta menghindari kerumunan, maka dari itu kegiatan kampanye tidak dapat terealisasi. Peneliti berharap kegiatan kampanye nantinya bisa terlaksana setelah kondisi sudah menjadi normal kembali karena kegiatan kampanye ini penting untuk menunjang pengetahuan masyarakat agar lebih baik.

Kegiatan pemberdayaan ini sangat bermanfaat bagi peneliti maupun masyarakat. Pengalaman dalam menemukan solusi bersama masyarakat kemudian dilakukan secara bersama-sama dan hasilnya dinikmati oleh masyarakat banyak merupakan ilmu yang sangat bermanfaat untuk kedepannya. Bagi peneliti proses pemberdayaan ini akan menjadi pengalaman yang luar biasa. Serumit apapun masalah yang terjadi ketika dilakukan diskusi dan penyelesaian bersama maka jalan keluar akan muncul, dan seberat apapun masalahnya ketika ditanggung bersama-sama pasti akan terasa ringan. Proses pemberdayaan merupakan proses yang sangat panjang. Namun ketika hal tersebut berhasil dilakukan maka akan menjadi pencapaian yang luar biasa khususnya bagi peneliti pribadi.

C. Refleksi Proses Penelitian dan Pendampingan Dalam Nilai Keislaman

Pada hakikatnya, tidak ada manusia yang dapat hidup sendiri tanpa berhubungan dengan orang lain. Manusia memiliki naluri untuk hidup berkelompok dan berinteraksi dengan orang lain. Karena pada dasarnya, setiap manusia memiliki kemampuan dasar yang berbeda-beda dan memiliki ciri khas tersendiri yang dapat dijadikan sebagai alat tukar menukar pemenuhan kebutuhan hidup.

1. Proses Penelitian

- a. Penelitian aksi dilakukan di Desa Gading, Kecamatan Tambakrejo, Kabupaten Bojonegoro. Alasan peneliti mengambil di desa tersebut awal mulanya ada salah satu dosen yang meminta peneliti untuk membantu desa tersebut dalam membuat Sistem Informasi Desa (SID) yang sekalian disuruh untuk melakukan penelitian disana. Peneliti kemudian mendatangi desa tersebut dan melakukan pertemuan dengan kepala desa setempat. Sekitar 15 hari peneliti melakukan pemetaan awal. Melihat kondisi masyarakat yang ramah, aktif dan tingkat partisipasinya yang tinggi, peneliti pun semakin yakin untuk melakukan penelitian di desa tersebut. Selain itu, jika dibandingkan dengan desa (tempat tinggal) peneliti sendiri, secara kultur maupun watak sebenarnya sudah sama dan seharusnya lebih mudah untuk melakukan penelitian aksi di desa nya sendiri. Namun tingkat partisipasi dan tidak aktifnya masyarakat dengan kegiatan seperti penelitian aksi itu

membuat peneliti lebih memilih desa yang sangat jauh dari tempatnya demi mempermudah proses pengorganisasian maupun saat melakukan kegiatan aksi perubahan.

- b. Pemilihan perempuan muslimat sebagai subjek dan objek penelitian aksi tidak terlepas dari permasalahan yang diangkat oleh peneliti itu sendiri. Dimana problem yang terjadi di Desa Gading tersebut yaitu tentang ibu hamil. Sedangkan kata muslimat itu sendiri mengacu pada agama yang dianut oleh mereka. Dalam Islam sudah jelas bahwa kita sesama umat islam atau orang muslim harus saling tolong menolong. Permasalahan yang terjadi di desa Gading harus segera diatasi dalam rangka menyelamatkan generasi selanjutnya. Maka dari itu, pemilihan perempuan muslimat sudah sesuai dengan apa yang diharapkan serta yang dijadikan subjek oleh peneliti.

2. Peduli terhadap sesama serta berjiwa sosial yang tinggi³⁴

Menurut kodratnya manusia adalah makhluk sosial atau makhluk bermasyarakat, selain itu juga diberikan yang berupa akal pikiran yang berkembang serta dapat dikembangkan. Dalam hubungannya dengan manusia sebagai makhluk sosial, manusia selalu hidup bersama dengan manusia lainnya. Dorongan masyarakat yang dibina sejak lahir akan selalu menampakan dirinya

³⁴<https://ummisamanm.wordpress.com/2013/01/31/hubungan-manusia-dengan-tuhan-sesama-dan-alam/>. Diakses pada tanggal 19 Juni 2020

dalam berbagai bentuk, karena itu dengan sendirinya manusia akan selalu bermasyarakat dalam kehidupannya. Manusia dikatakan sebagai makhluk sosial, juga karena pada diri manusia ada dorongan dan kebutuhan untuk berhubungan (interaksi) dengan orang lain, manusia juga tidak akan bisa hidup sebagai manusia kalau tidak hidup di tengah-tengah manusia.

Tanpa bantuan manusia lainnya, manusia tidak mungkin bisa berjalan dengan tegak. Dengan bantuan orang lain, manusia bisa menggunakan tangan, bisa berkomunikasi atau bicara, dan bisa mengembangkan seluruh potensi kemanusiaannya.

Selain itu, manusia diciptakan dari berbagai karakteristik, bersuku-suku dan berbangsa-bangsa agar saling mengenal satu sama lain.

يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا ۚ إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ ۚ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ

Artinya: “*Hai manusia, sesungguhnya Kami menciptakan kamu dari seorang laki-laki dan seorang perempuan dan menjadikan kamu berbangsa-bangsa dan bersuku-suku supaya kamu saling kenal-mengenal. Sesungguhnya orang yang paling mulia diantara kamu disisi Allah ialah orang yang paling taqwa diantara kamu. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui lagi Maha Mengenal*”.³⁵ (Al-Hujurat: 13)

³⁵ al-Qur'an, *Al-Hujurat* : 13

3. Pentingnya Menjaga Kesehatan

Menjaga kesehatan merupakan kewajiban bagi semua masyarakat. Akan tetapi banyak diantara kita yang tidak peduli terhadap kesehatan ketika masih sehat dan hanya peduli saat sakit saja. Seperti pepatah “Lebih sulit menjaga dari pada mengobati.”

Penanganan yang tepat juga perlu dimiliki oleh setiap masyarakat agar dampak yang terjadi tidak akan merugikan dirinya maupun orang banyak. Seperti dalam sebuah Hadist, Rasulullah bersabda, yang artinya:

“Setiap penyakit ada obatnya. Jika obat itu tepat mengenai sasaran, maka dengan izin Allah penyakit itu akan sembuh”. (Riwayat Muslim).³⁶

Dari hadist diatas jelas bahwa apapun penyakit yang dialami oleh manusia ada obatnya. Jika obat yang diberikan kepada mereka yang sakit itu tepat sasaran itu akan sembuh tentunya sedang seizin Sang Maha Pencipta. Seperti yang disebutkan sebelumnya oleh peneliti, penanganan yang salah akan memberi dampak yang negatif. Oleh karena itu peneliti beserta masyarakat berusaha untuk mencari solusi yang tepat dan bisa dirasakan manfaatnya oleh masyarakat pula.

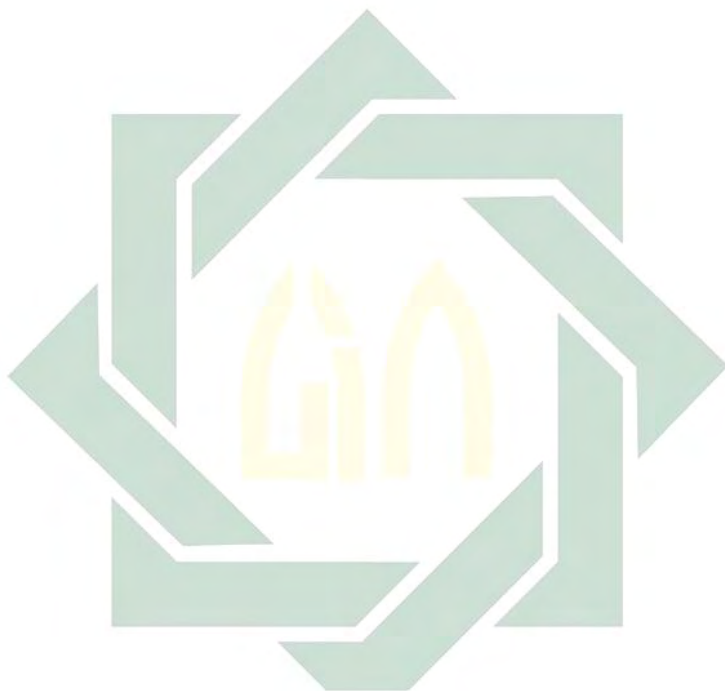
³⁶ Iman Jauhari, “Kesehatan Dalam Pandangan Hukum Islam”, *Jurnal Ilmu Hukum*, (Online, jilid 80, No. 40, diakses pada Juni 2020 dari <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/kanun/article/download/6251/5155>)

Nabi Muhammad juga menerangkan dalam Hadist yang dikutip oleh Su'dan dalam bukunya Al-Qur'an dan Panduan Kesehatan Masyarakat, bahwa "orang mukmin yang kuat yang dicintai Allah dari pada yang lemah". Hadits ini memberikan keterangan bahwa Allah sangat menyukai hambanya yang kuat, kuat secara jasmani maupun rohani. Kuat secara jasmani berarti memiliki tubuh yang sehat, sedangkan secara rohani seseorang tersebut memiliki jiwa dan hati yang bersih.³⁷

Berdasarkan pada pola hidup sehat, telah diterangkan dalam Al-Qur'an yakni perintah adanya menjaga kesehatan secara jasmani maupun rohani. Sehat secara jasmani berarti memiliki tubuh yang sehat dan kuat, dapat diwujudkan dengan cara menjaga kebersihan, mengatur pola makan, istirahat serta olahraga teratur. Sedangkan sehat secara rohani berarti memiliki hati yang bersih, dapat diwujudkan dengan sholat berdzikir, berpuasa sebagai bentuk untuk meningkatkan keimanan pada Allah. Oleh karena itu, sehat jasmani berarti tubuh dapat melakukan fungsinya dengan baik, sedangkan sehat rohani berarti memiliki jiwa dan hati yang selalu mendekatkan diri pada Allah. Dengan demikian sehat secara jasmani dan rohani mampu menjauhkan diri kita

³⁷ Ibid, hal 55.

dari berbagai penyakit baik penyakit jasmani maupun rohani.³⁸



³⁸ Iman Jauhari, “Kesehatan Dalam Pandangan Hukum Islam”, *Jurnal Ilmu Hukum*, (Online, jilid 93, No. 55, diakses pada Juni 2020 dari <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/kanun/article/download/6251/5155>)

BAB IX PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian aksi lapangan yang dilakukan di Desa Gading Kecamatan Tambakrejo Kabupaten Bojonegoro ini memiliki tema problem kesehatan ibu hamil yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap pentingnya kesehatan ibu hamil. Dari penjelasan pada bab-bab sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Situasi kesehatan masyarakat khususnya kesehatan ibu hamil yang terjadi selama ini akibat kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap pentingnya kesehatan ibu hamil menyebabkan rendahnya kualitas kesehatan ibu hamil bahkan berujung kematian. Akan tetapi, setelah adanya kegiatan pengorganisasian masyarakat yang dituangkan dalam bentuk kegiatan aksi partisipatif kesehatan masyarakat khususnya kesehatan ibu hamil sudah membaik. Mereka sudah mampu memperbaiki pola hidup mereka yang kurang sehat dengan menerapkan pola hidup sehat yang telah mereka mendapatkan pengetahuan dari kegiatan aksi partisipatif.
2. Strategi yang efektif dalam mengatasi problem kesehatan ibu hamil adalah
 - a. Melakukan pendidikan informal yaitu kelas ibu hamil yang dilakukan di tempat bidan desa dimana bidan desa Gading langsung yang menangani kelas ibu hamil.
 - b. Pembentukan kelompok peduli hamil sehat, merancang dan membuat program kerja dan

melaksanakan beberapa program kerja yang dibuktikan dengan adanya kelas ibu hamil kelompok peduli hamil sehat.

- c. Melakukan advokasi kepada pemerintah desa Gading agar mengeluarkan kebijakan tentang problem kesehatan ibu hamil yaitu dengan merumuskan usulan-usulan yang telah disepakati oleh bidan desa Gading dan sudah diterima oleh Kepala Desa Gading dengan dibuktikan ada penandatanganan terhadap surat usulan dari kelompok peduli hamil sehat.
 - d. Melakukan kampanye namun untuk kampanye belum bisa dilaksanakan akibat kendala Virus Corona yang memang tidak bisa mengumpulkan orang banyak. Keempat strategi tersebut diperuntukkan agar masyarakat terbebas dari belunggu kesehatan masyarakat (problem kesehatan ibu hamil) yang selama ini telah mengancam kesehatan mereka bahkan ada yang berujung kematian.
3. Tingkat keberhasilan dari empat strategi yang telah dirumuskan adalah adanya partisipasi, dukungan, dan semangat masyarakat untuk ikut dalam proses kegiatan yang telah dirumuskan bersama. Masyarakat memiliki kesadaran bahwa selama ini pola kesehatan yang mereka terapkan kurang baik. Untuk itu, masyarakat mau mengikuti kegiatan karena masyarakat menginginkan perubahan dari adanya belunggu kesehatan masyarakat (problem kesehatan ibu hamil) yang mengancam kesehatan masyarakat itu sendiri. Walaupun pada kenyataannya keempat strategi yang telah

dirumuskan terdapat salah satu yang tidak dapat dilaksanakan karena pandemi Covid-19 yaitu kampanye, akan tetapi masyarakat berjanji akan melakukan kegiatan tersebut jika pandemi telah usai. Karena masyarakat menilai bahwa kegiatan kampanye memang perlu dilakukan agar generasi selanjutnya bisa mengetahui akan pentingnya menjaga kesehatan masyarakat (kesehatan ibu hamil).

Perubahan yang bisa dilihat setelah adanya kegiatan aksi bersama yaitu meningkatnya pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan yang dibuktikan dengan *post test* yang dilakukan setelah adanya kelas ibu hamil. Kemudian adanya kelompok peduli hamil sehat yang dengan secara aktif dan sukarela bisa diajak kerja sama dengan baik yang dibuktikan dengan adanya kelas ibu hamil dari kelompok itu sendiri dimana pematerinya dari kelompok peduli hamil sehat itu sendiri.

B. Saran dan Rekomendasi

Proses pemberdayaan yang dilakukan di Desa Gading Kecamatan Tambakrejo Kabupaten Bojonegoro merupakan kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam mengatasi permasalahan kesehatan ibu hamil. Beberapa temuan selama proses berlangsung dapat dibuat acuan ketika melakukan proses selanjutnya. Selama kegiatan berlangsung, masyarakat mulai berkembang dan memiliki kesadaran bahwa sebenarnya mereka memiliki kekuatan untuk mengatasi setiap permasalahan yang

mereka miliki. Peneliti memiliki saran dan rekomendasi untuk masyarakat agar kegiatan yang telah dilakukan selama proses pemberdayaan memiliki keberlanjutan. Adapun rekomendasi yang diberikan peneliti kepada masyarakat Desa Gading untuk keberlanjutan dari program yang telah dilakukan adalah:

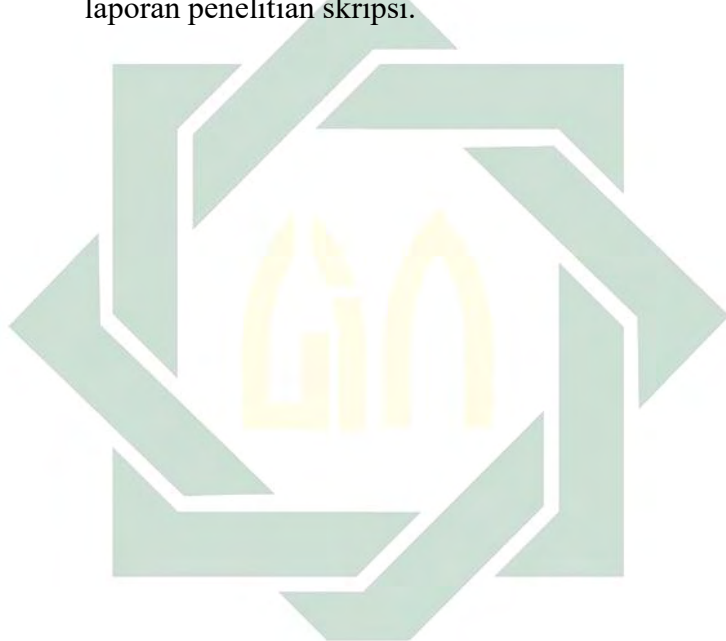
1. Adanya dukungan sepenuhnya dari Pemerintah Desa Gading. Dukungan tersebut dapat berupa finansial, non finansial maupun tenaga. Dukungan ini diperuntukkan agar tindakan yang telah dirumuskan dan dilakukan masyarakat tidak berhenti sampai peneliti selesai melakukan penelitian aksi, tetapi memiliki keberlanjutan dalam jangka panjang.
2. Terealisasinya kegiatan kampanye. Alasan utama dari diadakannya kampanye adalah untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat baik pemuda yang belum menikah, sedang hamil maupun yang sudah mempunyai anak agar tingkat SDM generasi selanjutnya bisa menjadi lebih baik baik untuk keluarganya sendiri maupun untuk Desa Gading.
6. Sering melakukan diskusi pengetahuan dan pengalaman bersama pemerintahan desa masyarakat, serta kelompok peduli kesehatan ibu hamil yang akan terbentuk.
7. Pemerintah desa berperan aktif dalam mengurangi resiko problem kesehatan ibu hamil dengan membuat suatu kebijakan-kebijakan yang dapat mendukung masyarakat dalam upaya mengurangi resiko problem kesehatan itu hamil.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian tentu tidak serta merta mendapatkan kemudahan. Berbagai rintangan dihadapi oleh peneliti. Namun semua rintangan yang dihadapi dapat dilalui dengan baik. Keterbatasan peneliti dalam melakukan pendampingan di Desa Gading, yakni:

1. Sulitnya mendapatkan kepercayaan dari masyarakat. Masyarakat menganggap bahwa peneliti merupakan orang baru yang tidak akan bisa membantu dalam proses penyelesaian permasalahan kesehatan ibu hamil. Namun peneliti lebih cepat diterima oleh masyarakat karena dalam penelitian tersebut peneliti tidak hanya melakukan skripsi saja, namun juga membantu desa dalam membuat SID (Sistem Informasi Desa). Selain itu, peneliti membangun kepercayaan dengan cara mengikuti kegiatan masyarakat, diantaranya: ikut berkumpul saat ngopi di warung kopi, ikut gotong royong ketika ada kegiatan sosial serta mengikuti kegiatan posyandu yang dilaksanakan dua kali dalam satu bulan.
2. Adanya pandemi Covid-19. Pemerintahan Indonesia telah mengeluarkan kebijakan baru agar masyarakat tidak melakukan kegiatan yang menimbulkan berkumpulnya banyak orang. Sehingga, kegiatan yang akan dilakukan tidak bisa berjalan dengan maksimal. Selain itu, terdapat kegiatan yang benar-benar tidak bisa dilakukan, seperti kegiatan kampanye.

3. Kurangnya dokumentasi yang dimiliki. Sifat pelupa yang ada di dalam diri peneliti menjadi penyebab utama dokumentasi yang didapatkan sangat minim. Padahal banyak sekali momen bersama masyarakat maupun pemerintah desa yang seharusnya bisa dijadikan sebagai dokumentasi laporan penelitian skripsi.



DAFTAR PUSTAKA

Sumber Buku:

- Afandi, Agus Dkk. *Modul Participatory Action Research (PAR) Untuk Pengabdian Masyarakat (Community Organizing)*, Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) UIN Sunan Ampel Surabaya 2017, CV. Dwiputra Pustaka Jaya.
- Afandi, Agus. *Metodologi Penelitian Sosial Kritis*, Surabaya: UINSA Press, 2014.
- Huraerah, Abu, *Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat: model dan strategi Pembangunan Berbasis Rakyat* Bandung, Humaniora, 2011.
- Irwanto. *Focused Group Discussion*, Jakarta, Yayasan Obor Indonesia, 2006.
- Kementerian Kesehatan RI 2012, *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Profil Desa Gading
- Rudito, Bambang Dkk. *Social Mapping*, Bandung, Rekayasa Sains, 2013.
- Suharto Edi, Ph.D. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung, PT. Refika Aditama 2014.
- Tan Jo Hann, Roem Topatimasang, *Mengorganisir Rakyat :Refleksi Pengalaman Pengorganisasian Rakyat di Asia Tenggara*, Yogyakarta, Insist Press, 2004.
- Zubaedi, *Pengembangan Masyarakat: Wacana dan Praktek*, Jakarta: Kencana Prenada media Group, 2014.

Sumber ayat Al-Qur'an:

QS. Al-Hujurat : 13

QS. An-Nisa' : 9

QS. An-Nisa' : 13

Sumber Jurnal:

Eprint.ums.ac.id, permasalahan kesehatan ibu dan anak,
di akses pada tanggal 24 april 2020.

Fitriyani Nur Lu'lu, *Identifikasi Masalah Kesehatan Ibu Dan Anak Di Desa Api-Api Kecamatan Wonokerto Kabupaten Pekalongan*, Jurnal Kesehatan Pena Medika Vol. 7 (1) Juni 2017.

Iman Jauhari, "*Kesehatan Dalam Pandangan Hukum Islam*", Jurnal Ilmu Hukum, (Online, jilid 40-80, No. 55, diakses pada Juni 2020 dari <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/kanun/article/download/6251/5155>

Scholar.Unand.ac.id, di akses pada tanggal 7 Maret 2020

Peraturan Menteri Kesehatan RI:

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi.

Sumber Internet:

BPS Jawa Timur, Angka Kematian Bayi (AKB) Penduduk Jawa Timur Menurut Kabupaten/Kota, tahun 2016

Dakwatuna.com, Pentingnya Menjaga Kesehatan dalam Perspektif Islam, diakses pada tanggal 13 Maret 2020.

<https://ummisamanm.wordpress.com/2013/01/31/hubungan-manusia-dengan-tuhan-sesama-dan-alam/>.

(Diakses pada tanggal 19 Juni 2020).

Kompas.com, Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia, diakses pada tanggal 10 Maret 2020.

Sumber Skripsi:

Hadi Ahmad Fadli. *“Pemberdayaan Masyarakat Melalui Kelompok PKK Dalam Mengatasi Masalah Sampah di Desa Meluwur Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan”*, Skripsi, Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya, 2019, 99.

Kurniawan Dadang, Pendidikan Orang Tua pada Anak: *Telaah pada Al-Qur'an Surat An-nisa' Ayat 9 dan At-Tahrim ayat 6*, Skripsi, Jurusan Tarbiyah dan Ilmu Keguruan Fakultas Pendidikan Agama Islam Institut Agama Islam Negeri Salatiga, 2015. Hal 15.

Sumber Wawancara:

Ika : Kader Posyandu
Iwan : Pemuda Desa Gading
Lifa : Asisten Bidan
Lina : Ibu Rumah Tangga (Sedang Hamil)
Muksin : Perangkat Desa (Jokoboyo)
Okta : Kader Posyandu
Rinda : Ibu Rumah Tangga

Sri Suryani : Ibu Rumah Tangga (Sedang Hamil)
Subandi : Pemuda Desa Gading
Surandi : Kepala Desa
Susi : Ibu Rumah Tangga
Titik : Bidan Desa

