



UIN SUNAN AMPEL  
S U R A B A Y A

**MEMBANGUN MASYARAKAT SEHAT MELALUI  
PENINGKATAN KUALITAS HIDUP LANSIA PADA  
MASA PANDEMI COVID-19 DI DUSUN PANGGANG  
BARAT DESA PANGGANG KECAMATAN GLAGAH  
KABUPATEN LAMONGAN**

**SKRIPSI**

**Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel  
Surabaya guna memenuhi salah satu syarat memperoleh  
gelar sarjana Ilmu Sosial (S.Sos)**

**Oleh:**

**Wanda Hamidah (B92217085)**

**Dosen Pembimbing**

**Dr. Moh. Anshori S. Ag, M. Fil.I**

**NIP. 19750818200031002**

**PROGRAM STUDI PENGEMBANGAN MASYARAKAT  
ISLAM**

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

**UIN SUNAN AMPEL SUARABAYA**

**2021**

## **PERNYATAAN OTENTISITAS SKRIPSI**

Nama : Wanda Hamidah

NIM : B92217085

Program Studi : Pengembangan Masyarakat Islam

Judul Skripsi : Membangun Masyarakat Sehat Melalui Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Pada Masa Pandemi Covid-19 di Dusun Panggang Barat Desa Panggang Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan.

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya penelitian sendiri, kecuali kutipan-kutipan yang dirujuk sebagai referensi.

Lamongan, 27 Juli 2020

Yang menyatakan,



Wanda Hamidah  
NIM. B92217085

## **PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING**

Nama : Wanda Hamidah

Nim : B92217085

Prodi : Pengembangan Masyarakat Islam

Judul : Membangun Masyarakat Sehat Melalui Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Pada Masa Pandemi Covid-19 di Dusun Panggang Barat Desa Panggang Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan.

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh dospem pembimbing untuk diuji.

Lamongan, 24 Oktober 2021

Telah disetujui oleh

Dosen Pembimbing



**Dr. Moh. Anshori S. Ag. M. Fil. I**

**NIP. 197508182000031002**

## PENGESAHAN TIM PENGUJI

MEMBANGUN MASYARAKAT SEHAT MELALUI  
PENINGKATAN KUALITAS HIDUP LANSIA PADA  
MASA PANDEMI COVID-19 DI DUSUN PANGGANG  
BARAT DESA PANGGANG KECAMATAN GLAGAH  
KABUPATEN LAMONGAN.

### SKRIPSI

Disusun Oleh:  
Wanda Hamidah  
B92217085

Telah disusun dan dinyatakan lulus dalam ujian Sarjana Stara  
Satu pada tanggal 29 Oktober 2021

Tim Penguji

Penguji I

Dr. Moh. Anshori S. Ag. M. Fil. I

NIP. 197508182000031002

Penguji II

Yusria Ningsih, M.Kes

NIP.197605182007012022

Penguji III

Syarif Thavy

Dr. H. Thoyyib, M.Si

NIP. 197011161999031001

Penguji IV

Dr. H. Munir Mansyur, M. Ag

NIP. 195903171994031001

Surabaya, 29 Oktober 2021

Dekan,



Dr. H. Saiful Halim, M.Ag

NIP. 196307251991031003

# LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI



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](mailto:perpus@uinsby.ac.id)

---

## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Wanda Hamidah  
NIM : B92217085  
Fakultas/Jurusan : FDK/ Pengembangan Masyarakat Islam  
E-mail address : [wandahamidah0309@gmail.com](mailto:wandahamidah0309@gmail.com)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Skripsi     Tesis     Desertasi     Lain-lain yang berjudul :

MEMBANGUN MASYARAKAT SEHAT MELALUI PENINGKATAN KUALITAS HIDUP LANSIA PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI DUSUN PANGGANG BARAT DESA PANGGANG KECAMATAN GLAGAH KABUPATEN LAMONGAN

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti NonEksklusif 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.

Lamongan, 19 Januari 2022

Penulis

Wanda Hamidah

## ABSTRAK

### **Wanda Hamidah, B92217085, Membangun Masyarakat Sehat Melalui Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Dusun Panggang Barat Desa Panggang Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan.**

Skripsi ini membahas tentang pendampingan masyarakat yang dilakukan dalam mewujudkan masyarakat sehat di Dusun Panggang Barat melalui peningkatan kualitas hidup masyarakat. Tujuan dari pendampingan ini adalah masyarakat lansia dapat menjadi pelopor atau inspiratory untuk mewujudkan masyarakat yang sehat, terlebih bagi masyarakat Dusun Panggang Barat.

Penelitian ini menggunakan pendekatan berbasis aset yaitu metode ABCD (*Asset Based Community Development*), dengan subyek penelitian yaitu masyarakat lansia, sedangkan obyeknya (pendamping) adalah kelompok kader kesehatan posyandu lansia. Pendekatan penelitian yang dilakukan yaitu melalui beberapa langkah, mulai dari inkulturasi, *discovery, dream, design define, destiny*, monitoring dan evaluasi.

Hasil dari proses pendampingan penelitian ini yaitu: (1) Masyarakat bisa menjaga pola kesehatannya dengan menerapkan ilmu yang telah didapatkan melalui edukasi dan penyuluhan tentang kesehatan lansia, (2) Masyarakat bisa menjaga pola makannya dengan mengonsumsi makanan yang bergizi melalui penyuluhan, cerama, dan diskusi tentang gizi lansia, (3) Masyarakat bisa membuat jamu herbal sebagai upaya *kuratif alternative* berkhasiat dan efek rendah melalui pelatihan pembuatan jamu herbal.

Kata Kunci: Pendampingan masyarakat, kualitas hidup lansia.

## **ABSTRACT**

*Wanda Hamidah, B92217085, Builds Healthy Communities Through Improving the Quality of Life for the Elderly During the Covid-19 Pandemic In Panggang Barat Hamlet, Panggang Village, Glagah District, Lamongan Regency.*

*This thesis discusses community assistance in realizing a healthy community in Panggang Barat Hamlet through a improving the quality of life of the community. The purpose of this assistance is that the elderly community can become a pioneer or inspiration to create a healthy society, especially for the people of Dusun Panggang Barat.*

*This study uses the ABCD (Asset Based Community Development) approach with the research subject the elderly community, while the object (companion) is a group of elderly posyandu health cadres. The research approach is carried out through several steps, starting from inculturation, discovery, dream, design, define, destiny, monitoring and evaluation.*

*The results of this research assistance process are: (1) The community can maintain their health pattern by applying the knowledge that has been obtained through education and counseling about the health of the elderly, (2) The community can maintain their diet by consuming nutritious food through counseling, lectures, and discussions. about nutrition for the elderly, (3) The community can make herbal medicine as an alternative curative effort that is efficacious and low in effect through training in making herbal medicine.*

*Keywords: Community assistance, quality of life of the elderly.*

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>PERSYARATAN OTENTISITAS SKRIPSI .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING .....</b>	<b>iii</b>
<b>PENGESAHAN TIM PENGUJI .....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI.....</b>	<b>v</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xix</b>
<b>DAFTAR DIAGRAM .....</b>	<b>xx</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Fokus Pendampingan .....	7
C. Tujuan Pendampingan .....	7
D. Strategi Mencapai Tujuan .....	7
1. Pengembangan Aset Melalui <i>Low Hanging Fruit</i> ....	8
2. Analisa Strategi Program .....	9
3. Ringkasan Narasi Program .....	11
4. Teknik Monitoring dan Evaluasi Program .....	13
E. Sistematika Penulisan .....	13
<b>BAB II KAJIAN TEORITIK</b>	

A. Definisi Konsep .....	17
1. Teori Pendampingan Masyarakat .....	17
2. Teori Kesehatan Masyarakat.....	21
3. Hubungan Kesehatan Masyarakat dengan Masyarakat Lansia .....	23
4. Dakwah Pemberdayaan Lansia .....	25
5. Perspektif Islam Mengenai Kesehatan Lansia .....	28
B. Penelitian Terdahulu .....	33

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian .....	38
B. Prosedur Penelitian .....	40
C. Subyek Penelitian .....	42
D. Teknik Pengumpulan Data .....	43
E. Teknik Validasi Data .....	44
F. Teknik Analisa Data .....	45
G. Jadwal Pendampingan .....	46

### **BAB IV PROFIL LOKASI PENELITIAN**

A. Kondisi Geografis .....	48
B. Kondisi Demografis .....	51
C. Kondisi Ekonomi .....	52
D. Kondisi Pendidikan .....	53
E. Kondisi Kesehatan .....	55
F. Kondisi Keagamaan .....	57
G. Tradisi dan Kebudayaan .....	58

### **BAB V TEMUAN ASET**

A. Pentagonal Aset .....	60
1. Aset Pertanian .....	60
2. Aset SDM (Sumber Daya Manusia) .....	61
3. Aset Sosial .....	64
4. Aset Infrastruktur .....	65

5. Aset Finansial .....	71
B. Kondisi Pendukung .....	73
1. Aset Individu .....	73
2. <i>Organizational Asset</i> .....	74
3. <i>Succes Story</i> .....	75

## **BAB VI PROSES PENDAMPINGAN**

A. Proses Awal Masuk Komunitas .....	77
B. Proses Pendekatan (Inkulturasi) .....	78
C. Membangun Kelompok Riset .....	79
D. Mengungkap Masa Lalu ( <i>Discovery</i> ).....	80
E. Membangun Mimpi (Dream) .....	82
F. Merencanakan Aksi Bersama (Design) .....	83
G. Menentukan Aksi ( <i>Define</i> ) .....	84

## **BAB VII AKSI PERUBAHAN (*DESTINY*)**

A. Strategi Aksi .....	87
B. Implementasi Aksi .....	87
1. Edukasi dan Penyuluhan Tentang Kesehatan Lansia .....	88
2. Penyuluhan, Cerama, dan Diskusi Tentang Gizi Lansia .....	89
3. Pelatihan Pembuatan Jamu Herbal (Sirup Jahe) .....	91
C. Monitoring dan Evaluasi .....	93

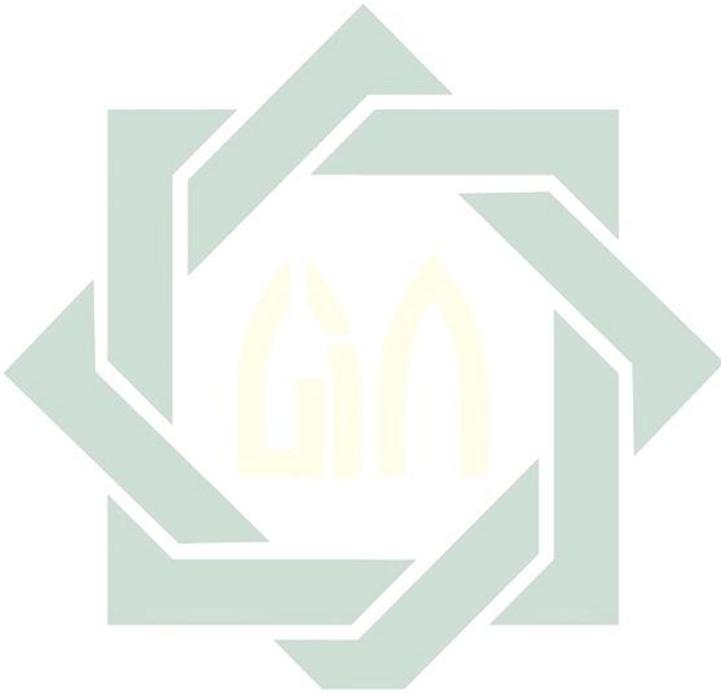
## **BAB VIII ANALISA DAN REFLEKSI**

A. Analisis Hasil Dampingan .....	98
B. Refleksi .....	101
1. Refleksi Teoritis .....	101
2. Refleksi Metodologis .....	102
3. Refleksi Dakwah Pengembangan Masyarakat Islam.....	103

**BAB IX PENUTUP**

A. Kesimpulan ..... 108  
B. Saran dan Rekomendasi ..... 109

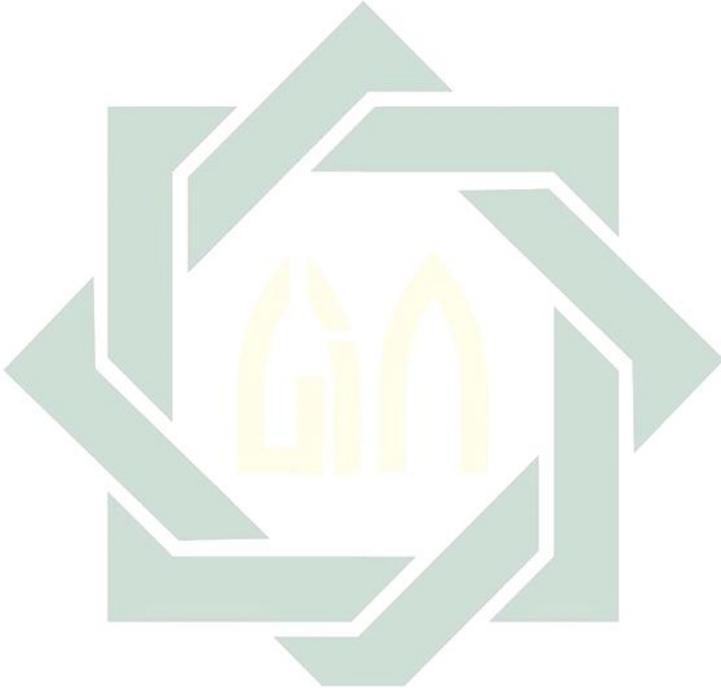
**DARTAR PUSTAKA ..... 111**



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Permasalahan Kesehatan Pada Populasi Lansia Penduduk Indonesia .....	2
Tabel 1.2 Analisa Harapan dan Strategi Program.....	9
Tabel 1.3 Ringkasan Narasi Program .....	11
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu .....	34
Tabel 3.1 Jadwal Pendampingan .....	36
Tabel 4.1 Transek Dusun Panggang Barat .....	49
Tabel 4.2 Sarana Pendidikan .....	55
Tabel 4.3 Jenis Penyakit Masyarakat Dusun Panggang Barat....	56
Tabel 5.1 Daftar Kelompok Sosial dan Keagamaan Dusun Panggang Barat .....	65
Tabel 5.2 Infrastruktur Dusun Panggang Barat .....	66
Tabel 5.3 Sarana Pendidikan .....	68
Tabel 5.4 Keterampilan Masyarakat Dusun Panggang barat.....	73
Tabel 5.5 Aset Organisasi .....	74
Tabel 5.6 Kegiatan Sukses Kelompok Kader Posyandu Lansia..	75
Tabel 6.1 Struktur Kelompok Riset .....	80
Tabel 6.2 Daftar Inovasi Program .....	82
Tabel 6.3 Susunan Rencana Kegiatan Aksi Perubahan .....	84
Tabel 7.1 Analisa Harapan dan Strategi Program.....	87
Tabel 7.2 Hasil Evaluasi MSC ( <i>Most Significant Change</i> ) .....	95

Tabel 7.3 Hasil Evaluasi dengan Teknik *Trend and Change* .....96

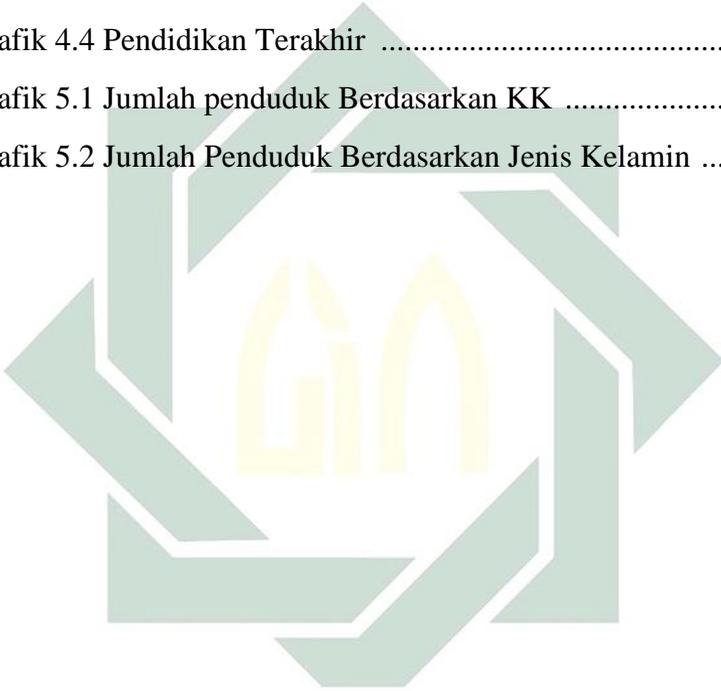


## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Program Pemeriksaan Kesehatan Kelompok Lansia Oleh Posyandu Lansia di Dusun Panggang Barat .....	5
Gambar 4.1 Peta Dusun Panggang Barat .....	48
Gambar 5.1 POSKESDES Desa Panggang .....	67
Gambar 5.2 Masjid Dusun Panggang Barat .....	68
Gambar 5.3 Balai Desa Panggang .....	70
Gambar 6.1 Proses Inkulturasi dengan Bidan Desa .....	78
Gambar 6.2 FGD Bersama Kelompok Kader Posyandu Lansia .....	85
Gambar 7.1 Program Edukasi dan Penyuluhan Tentang Kesehatan Lansia .....	89
Gambar 7.2 Penyuluhan, Cerama, dan Edukasi Tentang Gizi Lansia .....	90
Gambar 7.3 Bahan-bahan Makanan Gizi .....	91
Gambar 7.5 Proses Pembuatan Sirup Jahe .....	92
Gambar 7.6 Hasil Pelatihan Pembuatan Sirup Jahe .....	93

## DAFTAR DIAGRAM

Grafik 4.1 Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin .....	51
Grafik 4.2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Usia .....	52
Grafik 4.3 Pekerjaan Penduduk .....	53
Grafik 4.4 Pendidikan Terakhir .....	54
Grafik 5.1 Jumlah penduduk Berdasarkan KK .....	62
Grafik 5.2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin .....	63



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Modal yang paling penting bagi manusia adalah kesehatan. Manusia merupakan makhluk sosial yang membutuhkan kesehatan. Kesehatan sendiri bisa dikatakan sejahtera apabila keadaan/kondisi kita sehat (badan, jiwa, dan sosial). Dengan begitu manusia bisa hidup dengan produktif baik secara ekonomis maupun sosial. Kesehatan sendiri menjadi modal yang penting dari kesejahteraan masyarakat untuk meningkatkan angka harapan hidup (*life expectancy*). Untuk itu masyarakat wajib menjaga kesehatan, baik dimulai dari diri kita sendiri, keluarga, masyarakat, dan juga lingkungannya.

Pertumbuhan dan jumlah penduduk dari tahun ketahun semakin meningkat. Menurut Kemenkes, 2011a, pada tahun 2015-2020 di negara Indonesia ini jumlah penduduk yang berusia 60 tahun keatas diperkirakan akan mengalami peningkatan sebanyak 20%. Sementara itu Indonesia berada di urutan keempat setelah Negara China, India, dan Jepang.<sup>3</sup>

*World Health Organization* (WHO) sudah memperhitungkan bahwa akan ada peningkatan jumlah penduduk lansia di Indonesia, yang akan terjadi pada tahun 2025 yang akan mendatang, dimana peningkatan tersebut menduduki peningkatan tertinggi sedunia, dengan jumlah sebesar 41.4%. Tidak penduduk yang berusia 60 tahun keatas diperkirakan akan mengalami peningkatan sebanyak 20%. Sementara itu Indonesia berada di urutan keempat setelah Negara China. Bukan hanya itu, Perserikat Bangsa-

---

<sup>3</sup> Komisi Nasional Lanjut Usia, “*Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia*”, (Jakarta:Komnas,2010), Hal. 2

Bangsa (PBB) juga memprediksi bahwa jumlah warga lansia di Negara Indonesia di tahun 2025 akan mencapai  $\pm$  60 juta jiwa. Oleh karena itu perlu adanya tindak lanjut dalam menangani masalah peningkatan jumlah warga lansia. Karena jika tidak segera ditangani maka akan menyebabkan masalah terutama dari segi kesehatan dan juga kesejahteraan dari masyarakat. Upaya penanganan tersebut perlu dilakukan agar masalah tersebut tidak semakin luas dan berkembang menjadi masalah yang lebih kompleks.<sup>4</sup>

Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai struktur penduduk tua (*Aging Population*) dimana populasi tersebut sebesar 27.08 juta jiwa atau setara dengan 9.99% dari total jumlah penduduk yang ada di Indonesia. Berikut adalah tabel permasalahan kesehatan yang terjadi pada populasi penduduk lansia di Indonesia:<sup>5</sup>

Tabel 1.1  
Permasalahan kesehatan pada populasi lansia penduduk Indonesia

NO	Penyakit	Jumlah
1	Hipertensi	63,5%
2	Diabetes millitus	5.7%
3	Penyakit jantung	4,5%
4	Stroke	4,4%
5	Gangguan ginjal	0,8%
6	Kanker	0,4%

Sumber : Riskendas tahun 2018

<sup>4</sup> Direktorat Kesehatan Lansia, “*Panduan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Pada Era Pandemi Covid-19*”, (Jakarta:Kemenkes RI, 2020), 1.

<sup>5</sup> Direktorat Kesehatan Lansia, *Panduan Pelayanan Kesehatan...*, hal 1

Pada masa era pandemi covid saat ini, kelompok yang paling beresiko akibat Pandemi Covid-19 adalah kelompok lansia. Pada dasarnya manusia adalah kelompok penduduk yang membutuhkan sekali akses berupa layanan kesehatan, karena masyarakat sebagian besar mempunyai penyakit *kronik* atau *degenerative*, dengan adanya hal tersebut maka perlu adanya pendampingan dalam menjaga kesehatan kelompok lansia.

Berbagai kebijakan yang telah dilakukan oleh pemerintah salah satunya yaitu dalam bentuk pelayanan dibidang kesehatan dan juga sosial bagi masyarakat khususnya lanjut usia yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia, guna mencapai hari tua yang bahagia dan efisien dalam kehidupannya. Kebijakan pelayanan kesehatan dibentuk melalui beberapa tingkatan pelayanan kesehatan dan sosial di tingkat masyarakat itu sendiri dalam bentuk Posyandu Lansia. Pelayanan kesehatan ini dilakukan karena semakin meningkatnya jumlah penduduk lansia di Indonesia. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang *komprehensif* dan berkelanjutan, mulai dari pemerintah dan daerah hingga tingkat desa, dan juga peran aktif dari masyarakat sehingga upaya yang akan dilakukan akan terwujud.<sup>6</sup>

Posyandu lansia merupakan salah satu bentuk partisipasi masyarakat dalam bentuk nyata, posyandu dibentuk untuk mewujudkan kualitas hidup lansia dalam mencapai hari tua bahagia dan berdaya guna.<sup>7</sup> Desa Panggang juga memiliki kelompok posyandu lansia,

---

<sup>6</sup> Komnas. “*Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia*”, (Jakarta: Kemenkes RI, 2010). 14.

<sup>7</sup> Sulaiman, dkk, “*Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Suka Raya*”, JDC. Vol. 2 No. 2, Jepara, hal. 117.

dimana didalam kelompok tersebut terdapat kader yang mempunyai peran dalam kegiatan posyandu lansia. Kader tersebut termasuk dalam kelompok swadaya masyarakat yang mengelola upaya kesehatan masyarakat di Desa Panggang, khususnya masyarakat yang sudah lanjut usia, yang dibentuk pada tahun 2015 oleh masyarakat Desa Panggang yang bekerja sama dengan Pemerintahan Desa dan juga Bidan Desa yang sedang bertugas.<sup>8</sup>

Kader memiliki peran penting dalam menyukseskan kegiatan posyandu lansia. Kader juga disebut sebagai pelaku sistem kesehatan. Peran seorang kader harus mampu memberikan pelayanan kesehatan seperti mengukur tinggi dan berat badan, mengisi lembar KSM, melakukan penyuluhan terkait kesehatan, menggerakkan dan mengajak lansia dalam menjaga kesehatan diri, memberikan penyuluhan kesehatan berupa (kesehatan gizi, agama, sosial, dan juga keterampilan sesuai minat dan bakat dari masyarakat).<sup>9</sup> Selain itu juga Partisipasi yang kuat dari masyarakat sangat dibutuhkan karena partisipasi masyarakat yang kuat tersebut untuk memfasilitasi tindakan dari fasilitator dalam melakukan perubahan.

Penyebaran dan penambahan kasus Covid-19 di Indonesia maupun secara global meningkat cukup cepat, oleh karena itu perlu adanya upaya penanganan secara *promotif* dan *preventif* dari setiap pelayanan kesehatan yang ada di semua daerah. Pelayanan kesehatan tersebut dilaksanakan sesuai dengan kondisi pandemi, sehingga

---

<sup>8</sup> Hasil wawancara dengan ibu Nurita (3 tahun) Ketua kelompok Kader Posyandu Lansia Dusun Panggang Barat tanggal 18 Oktober 2020, pukul 09.25 WIB.

<sup>9</sup> Komnas. “*Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia*”, (Jakarta: Kemenkes RI, 2010). 19.

masyarakat tetap terjaga kesehatannya selama pandemi Covid-19 ini. Hal ini juga berlaku pada pelayanan kesehatan posyandu lansia Dusun Panggang Barat Desa Panggang Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan.

Berikut adalah kegiatan posyandu lansia di masa pandemi Covid-19 di Dusun Panggang Barat:

Gambar 1.1  
Program Pemeriksaan Kesehatan Kelompok Lansia  
oleh Posyandu Lansia di Dusun Panggang Barat



*Sumber: Dokumentasi Peneliti*

Gambar diatas telah menunjukkan program pemeriksaan kesehatan yang dijalankan oleh kader posyandu lansia. Program yang telah dilakukan selama ini oleh kader posyandu kesehatan lansia adalah<sup>10</sup>: pemeriksaan suhu badan, penimbangan berat badan, gula darah, Hb, tekanan darah, asam urat, diabetes, dan juga pemberian obat serta vitamin bagi warga yang terkena darah tinggi, diabetes, asam urat, dan penyakit lainnya. Alangkah baiknya jika pendampingan dilakukan dengan melibatkan peran aktif dari masyarakat itu sendiri, sehingga

---

<sup>10</sup> Hasil wawancara dengan ibu Maisah (33 tahun) Anggota Kelompok Kader Kesehatan Lansia Dusun Panggang Barat Tanggal 21 Oktober 2020 pukul 16.45 WIB.

masyarakat mempunyai kesadaran untuk mewujudkan kehidupan yang sehat dalam meningkatkan kualitas hidupnya. Pendampingan yang akan dilakukan bersama masyarakat tersebut yaitu:

- 1) Edukasi dan penyuluhan tentang kesehatan lansia, agar masyarakat dapat mengetahui dan dapat mengendalikan dari faktor risiko penyakit-penyakit *degeneratif* di tengah adanya pandemi Covid-19.
- 2) Penyuluhan, cerama, dan diskusi tentang gizi lansia. Tujuan dari adanya penyuluhan kesehatan gizi tersebut adalah untuk menambah pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mengkonsumsi makanan yang bergizi dalam kehidupan sehari-hari, baik dari masyarakat lansia itu sendiri maupun keluarganya.
- 3) Adanya pelatihan untuk membuat jamu herbal sebagai upaya *kuratif alternative* berkhasiat dan rendah efek samping.<sup>11</sup>

Dari penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan pendampingan yang dilakukan kader kesehatan posyandu lansia terhadap masyarakat lansia yang ada di Dusun Panggang Barat dalam upaya mewujudkan masyarakat yang sehat dan meningkatnya kualitas hidup dari masyarakat.

## **B. Fokus Penelitian**

Berdasarkan paparan yang sudah dijelaskan dilatar belakang tersebut, maka muncul fokus penelitian yaitu:

1. Bagaimana strategi yang digunakan untuk membangun masyarakat sehat di Dusun Panggang Barat melalui

---

<sup>11</sup> Dewi Anggraeni, “Pendampingan Cara Manjaga Asupan Gizi Yang Baik Pada Lansia di Posyandu Jepun Kabupaten Tulungagung”, APLIKASIA: Jurnal Aplikasi Ilmu-ilmu Agama, Vol. 18, No. 2, Tulungagung 2018, hal. 96.

peningkatan kualitas hidup lansia pada masa pandemi covid-19?

2. Bagaimana hasil dampungan pemberdayaan masyarakat lansia di Dusun Panggang Barat melalui Kader Posyandu Kesehatan Lansia?
3. Bagaimana relevansi membangun masyarakat sehat di Dusun Panggang Barat dengan dakwah pengembangan masyarakat islam?

### **C. Tujuan Pendampingan**

Dibawah ini merupakan tujuan dari hasil pendampingan aksi pendamping:

1. Untuk mengetahui strategi yang digunakan guna membangun masyarakat sehat di Dusun Panggang Barat melalui peningkatan kualitas hidup lansia pada masa pandemi covid-19.
2. Untuk mengetahui hasil dampungan pemberdayaan masyarakat lansia di Dusun Panggang Barat melalui Kader Posyandu Kesehatan Lansia.
3. Untuk mengetahui relevansi membangun masyarakat sehat di Dusun Panggang Barat dengan dakwah pengembangan masyarakat islam.

### **D. Strategi Mencapai Tujuan**

Dalam pendampingan ini peneliti melakukan analisis dari berbagai harapan-harapan masyarakat, untuk menggapai sebuah harapan atau tujuan seta menentukan aksi tersebut dapat dilakukan dengan cara menganalisis data-data yang telah peneliti dapatkan selama pendampingan. Tahapan-tahapan yang digunakan dalam mewujudkan harapan-harapan masyarakat tersebut adalah sebagai berikut:

## 1. Pengembangan Asset melalui (*Low Hanging Fruit*)

Dalam perspektik ABCD ini, asset bisa dikatakan segalanya. Karena aset bisa digunakan sebagai jembatan dalam perubahan sosial, jadi aset tersebut bukan hanya sebatas menjadi modal sosial saja. Dalam penelitian kali ini, peneliti menggunakan pendekatan ABCD. Tahapan-tahapan yang akan digunakan dalam pendampingan ini yaitu menemukan aset dan juga memunculkan harapan yang dimimpikan oleh kelompok atau masyarakat. Jadi dalam pendampingan ini fasilitator hanyalah mendampingi masyarakat untuk mewujudkan harapan/impian dari kelompok masyarakat tersebut. Salah satu cara untuk mewujudkan harapan dan juga impian masyarakat tersebut adalah menggunakan analisis *Low Hanging Fruit*, karena dengan analisis ini kita dapat menentukan salah satu mimpi masyarakat yang dapat diwujudkan, untuk merealisasikan mimpi tersebut dengan menggunakan potensi yang ada dimasyarakat tanpa bantuan dari pihak luar.<sup>12</sup>

Pendampingan akan mudah dilakukan jika kita menggunakan analisis *Low Hanging Fruit*, karena setiap harapan yang diinginkan oleh masyarakat bermacam-macam. Sehingga harapan-harapan itu harus dianalisis terlebih dahulu dengan analisis *Low Hanging Fruit* sesuai aset, keadaan dan juga kondisi yang ada dimasyarakat, sehingga bisa diketahui aset mana yang dapat mendukung dan menjadi peluang dalam mewujudkan harapan/impian dari masyarakat.

---

<sup>12</sup> Nadhir Salahuddin, dkk. “*Panduan KKN ABCD UIN Sunan Ampel Surabaya*”, (Surabaya:LP2M UIN Sunan Ampel Surabaya), 70

Dalam analisis *Low Hanging Fruit* ini ada beberapa hal yang perlu di perhatikan dalam mewujudkan harapan/impian masyarakat, yaitu kesediaan aset, keinginan dari masyarakat, jangka waktu, dan dukungan berupa materi.

## 2. Analisis Strategi Program

Adapun analisis strategi program yang akan dilakukan pendamping terhadap masyarakat Dusun Panggang Barat adalah sebagai berikut:

Tabel 1.2  
Analisa Harapan dan Strategi Program

<b>Jenis Aset</b>	<b>Harapan</b>	<b>Strategi</b>
Aset Sosial	Menumbuhkan kemandirian masyarakat dalam mewujudkan masyarakat yang sehat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Edukasi dan penyuluhan tentang kesehatan lansia</li> <li>2. Penyuluhan,cerama, dan diskusi tentang gizi lansia</li> <li>3. Pelatihan pembuatan jamu herbal</li> </ol>
Aset Fisik (Infrastruktur)	Aset tersebut dipergunakan dan dimanfaatkan oleh warga dalam kegiatan pemberdayaan	Menjadikan tempat atau wadah dalam setiap pelaksanaan kegiatan pemberdayaan
Aset Kelembagaan	Adanya hal baru yang bisa berpengaruh	Bapak Kepala Dusun Panggang Barat berperan sebagai

	dalam perubahan yang akan terjadi dalam mewujudkan masyarakat sehat	monitor kelompok dalam pemicu perubahan
--	---------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------

*Sumber: hasil FGD bersama kelompok masyarakat lansia*

Dari tabel diatas dapat kita lihat bahwa masyarakat memiliki beberapa harapan yang telah peneliti rangkum dalam tabel diatas. Harapan yang diinginkan masyarakat yaitu: (1) Kemandirian masyarakat dalam mewujudkan masyarakat yang sehat dengan cara mengadakan edukasi dan penyuluhan tentang kesehatan lansia. Penyuluhan, cerama, dan diskusi tentang gizi lansia. Pelatihan pembuatan jamu herbal. Dari strategi tersebut yang menjadi inisiatornya adalah masyarakat lansia Dusun Panggang Barat itu sendiri. (2) Adanya Aset Fisik (*Infrastruktur*) yang dapat dipergunakan dan dimanfaatkan oleh warga, dalam pelaksanaan kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan dalam mewujudkan masyarakat yang sehat dan dapat menginspirasi banyak orang. (3) Adanya hal baru yang dapat mempengaruhi suatu perubahan yang akan terjadi untuk mewujudkan masyarakat sehat.

### **3. Ringkasan Narasi Program**

Dalam mencapai harapan-harapan masyarakat yang ingin diwujudkan, perlu adanya strategi-strategi yang harus dilakukan. Berikut ini adalah strategi yang akan dilakukan:

Tabel 1.3  
Ringkasan Narasi Program

<b>Tujuan Akhir (Goals)</b>	Masyarakat menjadi berdaya dan mandiri dalam menerapkan hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari
<b>Purpose</b>	Pendampingan masyarakat dalam mewujudkan masyarakat sehat dan peningkatan kualitas hidup melalui kelompok kader posyandu kesehatan lansia
<b>Hasil (Result/output)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya edukasi dan penyuluhan tentang kesehatan lansia</li> <li>2. Penyuluhan, cerama, dan diskusi tentang gizi lansia</li> <li>3. Pelatihan pembuatan jamu herbal</li> </ol>
<b>Kegiatan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Mengadakan edukasi dan penyuluhan tentang kesehatan lansia</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. FGD dengan masyarakat lansia</li> <li>b. Menyusun materi terkait edukasi dan penyuluhan</li> <li>c. Pelaksanaan edukasi dan penyuluhan</li> <li>d. Monitoring dan evaluasi</li> </ol> </li> <li><b>2. Mengadakan penyuluhan, cerama, dan diskusi tentang gizi lansia</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan FGD dengan masyarakat lansia</li> <li>b. Menyusun materi terkait penyuluhan</li> <li>c. Pelaksanaan penyuluhan</li> <li>d. Monitoring dan evaluasi</li> </ol> </li> <li><b>3. Pelatihan pembuatan jamu</b></li> </ol>

	<p><b>herbal</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan FGD bersama masyarakat lansia</li> <li>b. Mengumpulkan alat dan bahan pembuatan jamu herbal</li> <li>c. Pelaksanaan pelatihan</li> <li>d. Monitoring dan evaluasi</li> </ol>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

*Sumber: Diolah melalui FGD bersama masyarakat*

Tabel ringkasan narasi program diatas menunjukkan apa tujuan akhir dari pendampingan, tujuan, kegiatan, dan akhir dari orientasi berkelanjutan yang dialami oleh masyarakat Dusun Panggang Barat pada khususnya. Perlu adanya kegiatan aksi pemberdayaan bagi masyarakat atau program untuk mewujudkan impian yang diinginkan oleh masyarakat itu sendiri, masyarakat disini berperan sebagai objek, inisiator, bahkan inovator.

Ada tiga kegiatan yang akan dilakukan dalam pendampingan yaitu: (1) Melakukan pendidikan dan penyuluhan tentang kesehatan lansia, (2) Mengadakan penyuluhan, cerama, dan diskusi tentang gizi bagi lansia, (3) pelatihan pembuatan jamu.

Dengan kegiatan-kegiatan tersebut diharapkan masyarakat menjadi berdaya dan mandiri dalam menerapkan hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari dan menjadi inspirasi bagi keluarga dan masyarakat lainnya.

#### **4. Teknik Monitoring dan Evaluasi Program**

*Timeline* adalah salah satu cara untuk membantu proses dalam menjalankan pelaksanaan program yang akan dilakukan. *Timeline* ini digunakan untuk membuat agenda kegiatan dan *deadline* utama, sehingga tidak ada antar program atau kegiatan yang waktunya

bertabrakan. Selain itu juga digunakan sebagai pertanda waktu agar pada saat pelaksanaan program bisa tepat waktu, berfungsi sebagai sistem kendali terstruktur bagi seluruh anggota/tim, baik alokasi dana maupun struktur kerja. Sehingga seluruh bagian yang ada di anggota/tim tersebut sudah terikat dan harus patuh dengan *timeline* yang telah disusun secara bersama oleh anggota/tim pada saat rapat. *Timeline* tersebut sangat membantu dalam mengontrol pelaksanaan kegiatan, karena dengan adanya *timeline* pelaksanaan kegiatan akan berjalan secara efektif dan lebih terkontrol.

## **E. Sistematika Pembahasan**

Dalam penulisan skripsi sistematika penulisan disusun untuk memudahkan pembaca dalam menemukan bagian-bagian penulisan. Berikut ini adalah sistematika yang telah disusun yang akan dibagi menjadi IX BAB:

### **Bab I : Pendahuluan**

Pada bab awal ini peneliti menjelaskan mengenai latar belakang atau kronologi wilayah di Dusun Panggang Barat dengan cara mencari aset apa saja yang ada dan dimiliki oleh masyarakat, dengan fokus penelitian dan pendampingan dalam pembinaan, memperjelas tujuan penelitian, manfaat dari proses pendampingan, serta melalui berbagai strategi untuk pencapaian tujuan bersama melalui sistem yang sistematis.

### **Bab II : Kajian Teoritik**

Pada bab ini peneliti akan membahas mengenai beberapa teori-teori yang akan digunakan dalam pendukung proses penelitian ini. Yang pertama yaitu mengenai teori-teori Pendampingan Masyarakat, yang kedua Teori Kesehatan Masyarakat, yang ketiga Hubungan Kesehatan Masyarakat

dengan Masyarakat, keempat mengenai Dakwah Pemberdayaan Lansia, lalu yang kelima mengenai Perspektif Islam Mengenai Kesehatan Lansia. Dalam bab ini, peneliti juga akan menjelaskan terkait penelitian terdahulu.

### **Bab III : Metode Penelitian dan Pendampingan**

Pada bagian bab ini peneliti akan menggunakan metode ABCD melalui berbagai tahapan-tahapan penelitian, topik, serta tujuan yang dijalankan penelitian, teknik pengumpulan berbagai informasi serta data-data terkait yang peneliti teliti dengan melihat mobilisasi aset, terkait wilayah teknik analisis data, dan memakai stakeholders atau dengan pihak-pihak yang terkait dengan penelitian ini. Dalam bab ini juga menjelaskan mengenai metode penelitian.

### **Bab IV : Profil Dusun Panggang Barat**

Pada bagian bab ini peneliti akan membahas mengenai profil wilayah di Dusun Panggang Barat ditinjau melalui segi geografi desa, kependudukan, perekonomian keagamaan, pendidikan dan budaya yang ada di wilayah Dusun Panggang Barat tersebut.

### **Bab V : Temuan Aset**

Pada bagian bab ini, peneliti menjelaskan melalui segi lima dari wilayah peneliti yang pertama aset, seperti aset alam, aset fisik, aset keuangan, aset manusia, dan aset sosial. Pada bab ini peneliti juga membahas tentang aset teknis yang dimiliki oleh masyarakat dusun atau yang disebut dengan daftar aset pribadi dusun, kemudian membahas mengenai bagaimana cara menata pembangunan aset organisasi.

## **Bab VI : Dinamika Proses Pengorganisasian**

Pada bagian bab ini peneliti akan membahas mengenai proses selama pendampingan, mulai dari tahap awal yaitu melakukan asesmen lalu melakukan pelatihan, mencari aset yang dimiliki dusun dan masyarakat, merangkai mimpi pada masa depan, merencanakan masa yang akan datang dengan terbagunya organisasi untuk mensejahterahkan pemuda dan masyarakat dan menentukan kekuatan untuk mewujudkan berbagai impian dalam melaksanakan berbagai tindakan secara tertata dengan kelompok lansia. Pada bagian bab ini peneliti akan lebih membahas hasil dan analisis selama dalam proses pendampingan menggunakan analitik.

## **Bab VII : Aksi Perubahan**

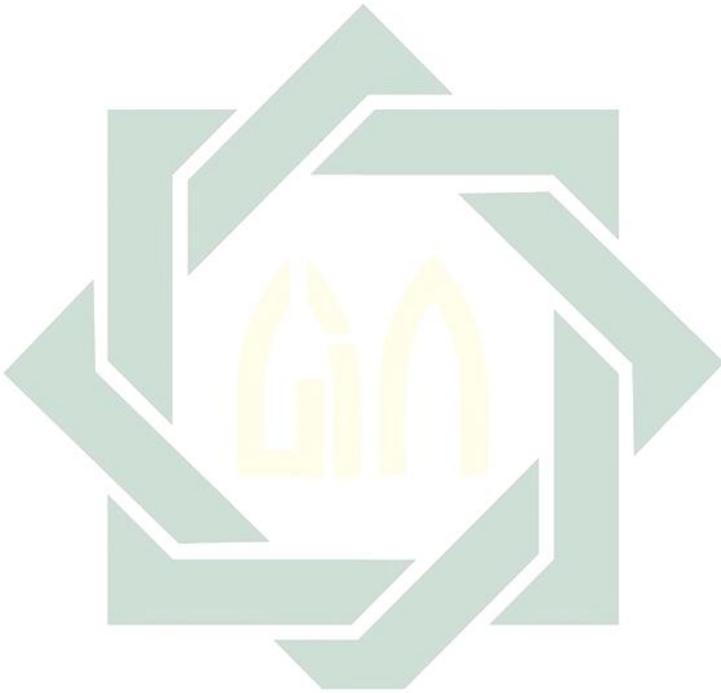
Pada bagian bab ini, peneliti membahas tentang proses analisis pembangunan serta pengembangan aset melalui berbagai temuan dan proses impian menjadi impian yang nyata. Selain itu membahas tentang analisis melalui strategi perencanaan yang didasarkan pada untuk menyusunnya menjadi sebuah desain program kegiatan yang berlangsung dalam pembangunan. Kemudian membahas prosedur serta narasi tindakan yang dilakukan dengan melibatkan rancangan prosedur yang akan dilakukan dalam kegiatan aktual, dan yang terakhir membahas tentang pemantauan dan evaluasi prosedur untuk dapat memastikan bahwa semua proses dan tindakan sesuai dengan desain awal.

## **Bab VIII : Analisis dan Refleksi**

Akhir Pada bagian bab ini, peneliti membahas tentang analisis berbagai kegiatan awal hingga tercapaiannya proses pembangunan selama proses dan refleksi yang kami alami selama berlangsungnya proses kegiatan.

## **Bab IX: Kesimpulan Dan Saran**

pada bagian bab ini mengenai kesimpulan. Pada bab ini juga peneliti membahas tentang kesimpulan dari proses bimbingan dan saran kepada pembaca.



## **BAB II**

### **KAJIAN TEORETIK**

#### **A. Definisi Konsep**

##### **1. Teori Pendampingan Masyarakat**

###### **a. Pengertian Pendampingan**

Menurut Direktorat Bantuan Sosial, pendampingan adalah sebuah proses dalam pemberian kemudahan yang diberikan oleh pendamping pada saat memberikan bantuan kepada masyarakat untuk mengidentifikasi kebutuhan dan mendorong masyarakat sehingga mereka bisa mengembangkan inisiatif dalam mengambil keputusan, agar dapat mewujudkan kemandirian masyarakat.<sup>13</sup>

Pendampingan masyarakat adalah salah satu pekerjaan yang dilakukan oleh seorang fasilitator dalam meningkatkan harkat dan martabat kelompok masyarakat guna mendampingi kelompok masyarakat yang berada dalam kondisi tidak berdaya menuju keberdayaan, sehingga masyarakat akan terlepas dari jeratan ketidakberdayaan. Pendamping masyarakat seringkali disebut dengan fasilitator masyarakat, mendorong, memotivator, penggerak, merupakan tugas dari seorang fasilitator, sehingga masyarakat hanyalah sebagai pelaku dan pengelola dari sebuah kegiatan.<sup>14</sup> Pemberdayaan dilakukan untuk mengembangkan potensi menjadi tindakan yang

---

<sup>13</sup> Direktorat Bantuan Sosial. *Pedoman Pendampingan Pada Rumah Perlindungan dan Trauma Center*, (Jakarta:Depertemen Sosial, 2007), hal. 4

<sup>14</sup> Rianingsih Djohani, dkk. *Teknik Fasilitasi Partisipatif Pendampingan Masyarakat*, (Jakarta: Tim Partnerships for e-Prosperity for the Poor (Pe-PP). Bappenas, 2007), hlm. 1

nyata.<sup>15</sup> Dengan upaya mendorong dan, menggerakkan, memotivasi, dan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap potensi yang mereka miliki.

Untuk mewujudkan kriteria masyarakat yang sehat yaitu menggunakan metode fasilitasi. Dengan adanya pendampingan masyarakat akan menjadi lebih berdaya. Dalam membangun masyarakat sehat perlu adanya keterlibatan dan juga partisipasi dari masyarakat atau kelompok dampingan itu sendiri. Karena yang mengetahui aset dan potensi yang ada di lingkungan sekitar adalah masyarakat tersebut. Keberadaan kader kesehatan lanjut usia termasuk aset yang sangat bermanfaat bagi pemberdayaan masyarakat melalui pendampingan yang melibatkan kader kesehatan lanjut usia dan juga partisipasi masyarakat dalam kegiatan pendampingan.

Pendampingan terus menerus memfasilitasi masyarakat binaan yang bertujuan untuk berubah menuju perubahan sehingga nantinya dapat menjadi agen perubahan bagi dirinya sendiri maupun masyarakat. Pemberdayaan termasuk kegiatan aktif yang membutuhkan perubahan untuk merubah kondisi yang lebih baik dari sekelompok orang, individu, komunitas dan organisasi, dan lainnya.<sup>16</sup>

Pendampingan masyarakat memiliki prinsip untuk membantu masyarakat agar mampu menolong dirinya sendiri menuju keberdayaan.

---

<sup>15</sup>Zubaidi, *Pengembangan Masyarakat: Wacana dan praktek*, (Jakarta: Kencana Prenadamedia.Group, 2014), 24

<sup>16</sup> Heru Subarris. *Promosi Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat, dan Modal Sosial*. (Yogyakarta: Nuha Medika, 2016), 29

Partisipasi yang kuat dari masyarakat sangat dibutuhkan karena partisipasi masyarakat yang kuat tersebut untuk memfasilitasi tindakan dari fasilitator dan pendamping dalam melakukan perubahan.

Dalam bidang kesehatan juga ada pemberdayaan yang menyangkut kemandirian dari masyarakat guna menyelenggarakan lembaga swadaya di masyarakat seperti: KSM, LSM, PKK, Posyandu, Dasawisma. Lembaga swadaya tersebut diselenggarakan untuk mengatasi kesehatan masyarakat dan masalah gizi, faktor dari risiko penyakit yang akan menghimpun dana/iuran guna membiayai upaya kesehatan yang ada dimasyarakat. Pemberdayaan dalam bidang kesehatan yang ada dimasyarakat meliputi upaya (*promotif, kuratif, preventif, dan rehabilitatif*).<sup>17</sup>

**b. Tujuan Pendampingan**

- 1) Pendamping bertugas dalam memastikan perubahan yang ada di lingkungan masyarakat, apakah masyarakat perumahan yang terjadi sudah konkret atau tidak.
- 2) Memastikan apakah harapan-harapan masyarakat terwujud dengan cara memperhatikan orang-orang yang bekerja menggabungkan kemampuan dan sebuah kepercayaan mereka.

Suatu kelompok perlu dibantu karena tidak mampu menyelesaikan masalah seorang diri, dan kehadiran seorang mentor bertujuan untuk membantu kelompok tersebut. Pendamping disini

---

<sup>17</sup> Heru Subarris, “*Promosi Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat, dan Modal Sosial*”, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2016), 29

hanyalah berperan untuk memfasilitasi bagaimana mengembangkan potensi dan aset masyarakat secara bersama-sama dengan masyarakat, sehingga pendamping dikatan sebagai mendampingi karena yang melakukan kegiatan dalam mengembangkan potensi dan aset tersebut bukan pendamping tetapi masyarakat itu sendiri.<sup>18</sup>

**c. Peran Pendamping**

Peran pendamping sangat menentukan sebuah keberhasilan dalam program kesehatan masyarakat. peran pendamping umumnya mencakup dua peran utama, yaitu:<sup>19</sup>

**a. Fasilitator**

Peran fasilitator tidak pernah terlepas dari keterkaita dalam memberikan motivasi, dukungan, dan kesempatan kepada masyarakat. Berikut ini adalah beberapa tugas yang terkait dengan peran seorang fasilitator, yaitu menjadi model, mediasi dan negosiasi, memberikan dukungan, pengorganisasian, dan pemanfaatan sumber daya.

**b. Pendidik**

Pendamping disini adalah seorang pendidik karena berperan aktif sebagai agen yang telah memberikan masukan dan arahan positif kepada kelompok dampingan berdasarkan ilmu dan pengalamannya, selain itu ia juga dapat bertukar pikiran dengan ilmu dan praktek masyarakat yang akan didampinginya.

---

<sup>18</sup> Sumodiningrat, *“Pembangunan Daerah dan Pemberdayaan Masyarakat”*, (Jakarta:PT. Bina Rena Parawira, 1997), hal. 79

<sup>19</sup> Edi Suharto, *“Membangun Masyarakat Memberdayakan Masyarakat Rakyat”*, (Bandung: Refika Aditama, 2005), hal. 200

## **2. Teori Kesehatan Masyarakat**

### **a. Pengertian Kesehatan Masyarakat**

Seorang professor bernama Wislow telah menjelaskan bahwa kesehatan masyarakat adalah ilmu dan seni yang dapat mencegah penyakit, memperpanjang hidup, meningkatkan kesehatan fisik dan mental, mengatur orang untuk meningkatkan sanitasi lingkungan, mengendalikan infeksi perawatan dan pengobatan medis, deteksi dini pengobatan, serta pengembangan perencanaan sosial untuk memastikan bahwa setiap rumah akan dijamin standar hidup yang layak jika mereka menjaga kesehatannya.<sup>20</sup>

Kesmas sendiri merupakan gabungan dari teori ilmu pengetahuan dan praktek (seni). Tujuan dari gabungan kedua teori tersebut adalah untuk mencegah sebuah penyakit, meningkatkan kesehatan masyarakat serta memperpanjang umur. Cara dan juga pendekatan pengorganisasian yang paling efektif menurut Winslow dalam mencapai kesehatan masyarakat adalah; (1) Mengumpulkan potensi masyarakat dan sumber daya yang ada dalam masyarakat itu sendiri untuk melakukan upaya-upaya pencegahan penyakit, (2) Mengembangkan peran serta partisipasi dalam masyarakat di bidang pembangunan kesehatan.<sup>21</sup>

### **b. Tujuan Kesehatan Masyarakat**

Kesehatan masyarakat memiliki beberapa tujuan, baik tujuan umum maupun tujuan khusus.

---

<sup>20</sup> Soekedjo Notoadmojo, *"Ilmu Kesehatan Masyarakat"*, (Jakarta:PT Rineka Cipta, 1997), 10

<sup>21</sup> Soekidjo Notoadmodjo, *"Ilmu Kesehatan Masyarakat...."*, hal. 10

Tujuan umum dan khusus dari kesehatan masyarakat adalah sebagai berikut:

1) Tujuan Umum

Tujuan umum kesehatan masyarakat adalah meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan masyarakat untuk memelihara kesehatan guna mencapai derajat kesehatan secara mandiri

2) Tujuan Khusus

a) Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang apa artinya sehat dan sakit, baik dari individu, keluarga, maupun kelompok.

b) Meningkatkan kemampuan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dalam upaya mengatasi berbagai permasalahan di bidang kesehatan.

c) Ada pengobatan untuk kelompok keluarga rentan, kelompok khusus, dan kasus yang memerlukan tindak lanjut dari penanganan dibidang kesehatan.<sup>22</sup>

**c. Prinsip-prinsip Kesehatan Masyarakat**

Selain tujuan kesehatan masyarakat, juga terdapat prinsip-prinsip yang harus dipenuhi dalam kesmas, agar upaya kesehatan masyarakat dapat terlaksana dengan baik. Di bawah ini adalah prinsip-prinsip yang harus dipenuhi:

1) Sasaran pelayanan adalah: individu, keluarga, masyarakat, dan kelompok.

2) Landasan utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan adalah menggunakan metode pemecahan masalah yang akan

---

<sup>22</sup> Erliana, Sri Sumiati, “Modul Kesehatan Masyarakat”..., 34

dituangkan dalam suatu pelayanan di bidang kesehatan.

- 3) Kegiatan utama dalam memberikan pelayanan kesehatan adalah dimasyarakat, bukan dirumah.<sup>23</sup>

### **3. Hubungan KESMAS dengan Masyarakat Lansia**

Didalam UU Nomor 13 tahun 1998 yang menjelaskan tentang kesejahteraan Lanjut Usia. Undang-undang tersebut menjelaskan bahwa lanjut usia adalah penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun keatas, yang mempunyai hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan sama rata. Masyarakat lansia termasuk masyarakat yang rentan dan seringkali dianggap sebagai kelompok yang membebani kelompok populasi lainnya. Seiring dengan bertambahnya jumlah pertumbuhan lansia akan menimbulkan berbagai masalah yang kompleks untuk masyarakat lansia, keluarga, dan masyarakat sekitar. Proses menjadi tua secara ilmiah akan menyebabkan para lanjut usia mengalami perubahan baik pada fisiknya maupun mental yang buruk didalam kehidupannya saat ini.<sup>24</sup>

Kerjasama dengan berbagai pihak luar perlu dilakukan untuk terwujudnya masyarakat lansia yang sehat, pihak tersebut seperti: masyarakat lanjut usia itu sendiri, keluarga lansia, masyarakat, organisasi, pemerintah, dan juga yang berprofesi di bidang kesehatan. Yang lebih penting untuk berperan aktif untuk melaksanakan gaya hidup sehat adalah lansia itu sendiri dan juga keluarganya. Pemerintah telah

---

<sup>23</sup> Soekidjo Notoadmodjo, "Ilmu Kesehatan Masyarakat"..., 20

<sup>24</sup> Reiza dkk, "Perilaku Hidup Sehat dan Status Kesehatan Fisik Lansia", (Jakarta:UNJ), 61

merumuskan berbagai kebijakan seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk lansia. Kebijakan tersebut yaitu memberikan pelayanan kesehatan bagi lansia. Pelayanan tersebut berupa belayanan kesehatan pada tingkat masyarakat yang disebut dengan posyandu lansia. Pelayanan tingkat dasar dari kesehatan lansia yaitu puskesmas, sedangkan pelayanan kesehatan di tingkat lanjutan yaitu rumah sakit.<sup>25</sup>

Lansia memiliki keberagaman dalam kerentanan yang terbagi menjadi berbagai aspek, diantaranya yaitu:<sup>26</sup>

a. Fisik.

Masyarakat disini mengalami kerentanan dalam penurunan kesehatan fisik, adanya peningkatan biaya pengobatan dalam penyakit kronis dan juga ketidakmampuan dalam meningkatkan biaya hidup sehari-hari, mengalami kebutaan dan tuli, adanya gangguan saraf sensorik, serta gangguan gizi akibat dari perubahan pola aktivitas dari seseorang itu sendiri.

b. Ekonomi

Masyarakat mengalami ekonomi yang buruk, karena kehilangan jabatan/pekerjaan dan juga kehilangan pendapatan.

c. Psikologis

Masyarakat lansia memiliki perasaan dekat dengan kematian, sehingga akan mempengaruhi kesehatannya.

---

<sup>25</sup> Simanullang dkk, “*Pengaruh Gaya Hidup Terhadap Status Kesehatan Lnjut Usia*”, (Medan:Universitas Sumatera Utara), 7

<sup>26</sup> Simanullang dkk, “*Pengaruh Gaya Hidup...*”, 8

d. Hubungan sosial

Masyarakat disini merasa kehilangan status, kehilangan teman baik teman relasi maupun teman kenalan, kehilangan kegiatan, dan kehilangan hubungan keluarga dan teman-teman, sehingga masyarakat tersebut merasa dirinya sendirian dan kesepian.

Dari beberapa uraian yang telah dipaparkan diatas dapat disimpulkan bahwa keberagaman kerentanan yang dialami masyarakat terbilang cukup banyak baik secara fisik, pergaulan, maupun psikologisnya. Banyak masyarakat lansia yang memiliki penyakit menular maupun tidak menular. Penyakit tersebut tidak terlepas dari adanya faktor penyebab timbulnya gangguan kesehatan penyakit pada lansia. Faktor penyebabnya yaitu gaya hidup yang dialami masyarakat dan juga pelayanan dari kesehatan.

#### **4. Dakwah Pemberdayaan Lansia**

Esrom Aritonang mengatakan bahwa pemberdayaan digunakan sebagai upaya untuk mengembangkan potensi kekuatan atau kemampuan, serta sumber daya masyarakat, hal ini bertujuan untuk mempertahankan diri masyarakat lansia dari penyakit. Pemberdayaan pada dasarnya ditempatkan pada tingkat individu dan sosial.

Program pemberdayaan lanjut usia harus berada pada pencapaian dalam perubahan sosial, hal tersebut merupakan proses dari pemberdayaan untuk menuju masyarakat yang berdaya, memiliki pengetahuan dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, serta mampu berpartisipasi dalam kegiatan sosial, dan mandiri. Dalam melaksanakan semua tugas yang diberikan kepadanya dalam kehidupan masyarakat.

Dalam proses pemberdayaan perlu dicapai melalui beberapa pendekatan yang meliputi: Mengaktifkan, Memperkuat, Melindungi, Mendukung, dan Memelihara.<sup>27</sup>

Pemberdayaan dapat dipadukan dalam berbagai bentuk dan juga saling melengkapi dalam rangka menciptakan kesejahteraan dalam suatu masyarakat. Bentuk-bentuk pemberdayaan tersebut meliputi pemberdayaan ekonomi, kesehatan, lingkungan, sosial dan budaya, pemberdayaan spiritual, hukum, dan budaya. Semua aspek pemberdayaan dapat dijadikan sebagai hubungan antara pemberdayaan dan kesejahteraan sosial.<sup>28</sup>

Mendorong manusia untuk melakukan kebajikan sesuai dengan petunjuk - petunjuk yang diberikan oleh Allah senantiasa akan mengantarkan manusia menuju golongan orang-orang yang mendapat petunjuk.

ادْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ ۗ وَجَادِلْهُمْ  
بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ ۚ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ ۗ  
وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ {١٢٥}

*Artinya : Serulah (manusia) kepada jalan Tuhanmu dengan hikmah dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu Dialah yang lebih mengetahui tentang siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan Dialah yang lebih mengetahui orang-orang yang mendapat perunjuk.(QS. An-Nahl 125)*

Ayat diatas menerangkan dengan jelas dan tegas bahwa seluruh umat islam diperintahkan untuk

---

<sup>27</sup> Edi Suharto. “Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat”. (Bandung: PT. Rerika Aditama, 2009). Hal 67

<sup>28</sup> Edi Suharto. Membangun Masyarakat Memberdayakan..., hal. 90

melaksanakan dakwah Islam. Baik muda atau tua, laki-laki atau perempuan, kelompok atau individu, semua diperintahkan oleh Allah untuk menyebarkan dakwah. Pendampingan masyarakat merupakan dakwah bi al-hal yaitu dakwah dengan aksi dalam upaya membangun daya, mendorong, memotivasi, memunculkan kesadaran akan potensi yang dimiliki serta mengembangkan potensi tersebut dalam rangka mencapai kemandirian.

Strategi yang digunakan dalam pemberdayaan lansia adalah dengan menggunakan kelompok sebagai media intervensi. Strategi tersebut dilakukan oleh sekelompok orang atau komunitas yang dilakukan dalam suatu masyarakat. Humas harus dilandasi oleh rasa saling menghormati dan menghargai masyarakat lain. Hal ini telah dijelaskan dalam surat An-Nisa: 86 yang berbunyi:

وَإِذَا حُيِّئْتُمْ بِهِ نَجِيَّةٌ فَحَيُّوا بِأَحْسَنَ مِنْهَا أَوْ رُدُّوهَا إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ حَسِيبًا

“Dan apabila kamu dihormati dengan suatu (salam) penghormatan, maka balaslah penghormatan itu dengan yang lebih baik, atau balaslah (penghormatan itu, yang sepadan) dengannya. Sungguh, Allah memperhitungkan segala sesuatu.”.

Pemberdayaan dan pelatihan melalui program data digunakan sebagai strategi untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, keterampilan, dan sikap masyarakatnya sehingga mampu memecahkan suatu masalah yang dihadapi. Kondisi fisik lansia semakin hari semakin menurun, sehingga sangat berpengaruh terhadap keadaan dan cara berpikir lansia, misalnya kondisi kesehatan lansia semakin melemah dan berdampak pada penurunan daya ingatnya. Yang

biasanya sering disebut dengan “kepikunan”, dan sebagainya.

Dengan demikian, masyarakat lansia berada dalam keterbatasan yang kapanpun bisa muncul, hal tersebut disebabkan oleh keterbatasan mereka dalam meningkatkan kebutuhan dasar. Hal ini telah dijelaskan dalam Q.S Al-Hajj: 5

يٰٓاَيُّهَا سِ اِنْ كُنْتُمْ فِىۤا النَّ رَيْبِ مِّنۡ اَلْبَعۡثِ فَاِنَّا خَلَقْنٰكُم مِّنۡ تُرَابٍ ثُمَّ  
مِّنۡ نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِّنۡ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِّنۡ مُّضۡغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيۡرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنَبِّئَنَّ لَكُمۡ وَنُقَرُّ فِى  
اَلۡاُرۡحَامِ مَا نَشَآءُ اِلَىۤ اَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخۡرِجُكُمۡ طِفۡلًا ثُمَّ لِيَبۡتَلُوۡا اَسۡدَٰكُمۡ وَمِۡنۡكُمۡ  
مَّنۡ يُّتَوَفَّىٰ وَمِۡنۡكُمۡ مَّنۡ يُّرَدُّ اِلَىۤ اَزۡدَلِّ اَلۡعُمۡرِ لِكَيۡلًا يَّعۡلَمَ مِّنۡ بَعۡدِ عِلۡمٍ سَيِّئًا  
وَ تَرَىۤ اَلۡاُرۡضَ هَامِۡدَةً فَاِذَا اُنۡزِلۡنَا عَلَيۡهَا اَلۡمَآءَ اهۡتَرَّتْ وَرَبَّتْ وَ اُنۡبَتَتۡ مِّنۡ كُلِّ  
رَوْحٍ بَّوۡسِجٍ

*Artinya: Wahai manusia! Jika kamu meragukan (hari) kebangkitan, maka sesungguhnya Kami telah menjadikan kamu dari tanah, kemudian dari setetes mani, kemudian dari segumpal darah, kemudian dari segumpal daging yang sempurna kejadiannya dan yang tidak sempurna, agar Kami jelaskan kepada kamu; dan Kami tetapkan dalam rahim menurut kehendak Kami sampai waktu yang sudah ditentukan, kemudian Kami keluarkan kamu sebagai bayi, kemudian (dengan berangsur-angsur) kamu sampai kepada usia dewasa, dan di antara kamu ada yang diwafatkan dan (ada pula) di antara kamu yang dikembalikan sampai usia sangat tua (pikun), sehingga dia tidak mengetahui lagi sesuatu yang telah diketahuinya. Dan kamu lihat bumi ini kering, kemudian apabila telah Kami turunkan air (hujan) di atasnya, hiduplah bumi itu dan menjadi subur dan menumbuhkan berbagai jenis pasangan (tetumbuhan) yang indah.*

Hal ini sangat mempengaruhi aktivitas lansia, sehingga membuat lansia tidak dapat produktif lagi. Besar kemungkinan keadaan tersebut akan parah jika ditambah dengan kondisi dari keluarga serta lingkungan tempat tinggal lansia tersebut yang tidak mendukung.

## 5. Perspektif Islam Mengenai Kesehatan Lansia

Ada beberapa para ulama yang mengatakan bahwa seseorang boleh mengobati penyakitnya, hal tersebut sudah dikatakan dan disepakati oleh para hli fiqih dari berbagai madzab yaitu imam hanafi, maliki syafi'i dan hambali. Pendapat ini didasarkan pada beberapa dalil atau hadits yang menunjukkan dalam mengobati penyakit. Berikut hadits yang menjelaskan tentang penyakit tersebut:

### a. Diriwayatkan oleh Imam Muslim:

عن جابر بن عبد الله لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أَصَابَ الدَّوَاءُ الدَّاءَ،  
بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّوَجَلَّ

Artinya: “Setiap penyakit pasti ada obatnya. Jika obatnya sesuai dengan penyakitnya maka akan sembuh dengan izin Allah Subhanahu wa Ta'ala.” (HR. Muslim).

Hadist riwayat Muslim diatas menjelaskan bahwa diperbolehkan bagi seorang muslim apabila mengobati penyakit yang sedang dideritanya. Dan juga setiap penyakit pasti ada obatnya. Penyakit tersebut akan hilang dan sembuh atas izin Allah SWT, jika obat yang digunakan untuk mengobati benar-benar tentang sumber penyakitnya. Selain itu kita harus sabar karena kesembuhan bisa saja terjadi dalam jangka waktu yang lama. Hal tersebut terjadi

karena penyebab penyakit belum diketahui dan obatnya belum ditemukan.<sup>29</sup>

**b. Hadist riwayat Abu Dawud:**

إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَ الدَّوَاءَ وَ جَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً وَ أَنْتَدَاوُوا وَ لَا تَدَاوُوا بِحَرَامٍ

“Sesungguhnya Allah menurunkan penyakit beserta obatnya, maka Allah telah membuatkan obat untuk setiap penyakit. Jadi sebaiknya berobat dan janganlah kamu berobat dengan yang haram.” (HR. Abu Dawud)

Hadist diatas juga menerangkan bahwa seorang muslim diperbolehkan mengobati penyakit yang sedang mereka derita. Karena Allah tidak hanya menurunkan penyakit saja tetapi juga menurunkan obatnya. Sehingga hadist tersebut memberitahukan bahwa setiap muslim diperbolehkan untuk mengobati penyakitnya.<sup>30</sup>

Allah memberikan cobaan terhadap hamba-Nya dengan cara memberikan sebuah penyakit. Cobaan tersebut diberikan untuk menguji keimanan manusia terhadap-Nya. Karena setiap penyakit yang diderita oleh seseorang didalamnya terdapat pahala, dan juga pengampunan dari Allah SWT.

Siti Aisyah pernah meriwayatkan, bahwa Rasullullah SAW pernah bersabda: "Tidak ada yang bisa menimpah seorang Muslim, kecuali

---

<sup>29</sup> Muhammad Ustman Syabir, “*Pengobatan Alternatif Dalam Islam*”, (Jakarta:Grafindo, 2005), 20

<sup>30</sup> Muhammad utsman Syabir, *Pengobatan Alternatif Dalam Islam*, (Jakarta: Grafindo, 2005), hal 21-23

Allah mengampuni dosa-dosanya, sampai-sampai rasa sakitnya karena duri sekecil apapun."<sup>31</sup>

**c. Hadist riwayat Bukhori yang dikatakan oleh Rasulullah SAW:**

وإن الله تعالى إذا أحب قومًا ابتلاهم فمن رضي فله الرضا  
ومن فله السخط

“Dan pada kenyataannya, jika Allah SWT mencintai suatu umat, dia akan mencobanya dengan berbagai cobaan. Siapa yang senang dan menerimanya maka dia akan mendapatkan ridha Allah. Dan siapa yang marah (tidak senang) akan mendapat murka dari Allah SWT”. (HR.Ibn Majah dan At-Tirmidzi).<sup>32</sup>

Didalam Al-qur’an tidak ada kata shihhah (sehat), namun al-qur’an menekankan manusia untuk menjaga kesehatan dan gaya hidup sehat. Sealin itu, didalam al-qur’an sudah adabeberapa ungkapan yang telah dijadikan seagai rukun utama dalam kesehatan. Seperti yang diungkapkan bahwa al-qur’an adalah penawar atau penyembuh serta rahmat bagi orang-orang yang beriman, hal tersebut tercantum dalam ayat al-qur’an.<sup>33</sup>

**d. QS. Al-Isra’ (17):82**

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَ لَا يَزِيدُ  
الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

“Dan kita turunkan dari Al-Qur'an sesuatu yang merupakan penawar dan rahmat bagi mereka yang beriman, sedangkan bagi mereka yang

<sup>31</sup> Muhammad utsman Syabir, *Pengobatan Alternatif Dalam...*, 2

<sup>32</sup> Asep Usman Ismail, “*Al-qur’an dan Kesejahteraan Sosial*”, (Tangerang, Anggota Ikapi, 2012), 287

<sup>33</sup> Asep Usman Ismail, “*Al-qur’an dan Kesejahteraan...*”, 288.

berbuat salah (Alquran) hanya akan menambah kerugian”.<sup>34</sup>

Di dalam ayat suci selain ungkapan syifa' (penawar atau penyembuh) juga terdapat ungkapan lain seperti: *fa ighsilu* (mencuci), *fattahharu* (menyucikan), dan *tazakka* (menyucikan atau membersihkan jiwa). Dari empat ekspresi yang menjadi pilar utama penunjang kesehatan yang berupa kesehatan fisik, mental, individu dan masyarakat.<sup>35</sup>

#### e. QS. Al-A'raf ayat 31

Dalam konsep kesehatan setidaknya ada tiga macam gaya hidup sehat: (1) melakukan hal-hal yang bermanfaat bagi kesehatan, (2) menghindari hal-hal yang membahayakan kesehatan, (3) melakukan hal-hal yang dapat menghilangkan penyakit. Dari konsep tersebut dapat ditemukan dari argumentasi agama. Hal tersebut dapat kita lihat dari firman Allah SWT dibawah ini:

يٰۤاَيُّهَا اٰدَمُ خُذْ زِينَتَكَ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوْا وَاشْرَبُوْا وَلَا تُسْرِفُوْا ۗ اِنَّهٗ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِيْنَ

Artinya: “Makan dan minum kamu, dan jangan berlebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang yang boros.”<sup>36</sup>

<sup>34</sup> Asep Usman Ismail, “*Al-qur’an dan Kesejahteraan...*”, 288.

<sup>35</sup> Asep Usman Ismail, “*Al-qur’an dan Kesejahteraan Sosial*”, (Tangerang, Anggota Ikapi, 2012), 287

<sup>36</sup> Arif Sumantri, *Kesehatan Lingkungan & Perspektif Islam*, (Jakarta: Kencana, 2010), 297

Kesehatan dalam pandangan agama merupakan manfaat duniawi yang harus selalu kita jaga selagi tidak bertentangan dari manfaat ukhrawi dan kemaslahatan yang lebih besar. Dalam pandangan agama juga menerangkan bahwa lebih baik sehat dulu daripada sakit. Kesehatan dan penyakit termasuk dua kondisi yang sama-sama berpotensi sebagai baik atau buruk. Dari situlah sebenarnya fokus pandangan agama terkait dengan kesehatan dan penyakit.<sup>37</sup>

**f. QS. Al-Baqarah ayat 214**

Sakit adalah salah satu yang diciptakan oleh Allah SWT. Ciptaan tersebut memiliki hikmah dibaliknya. Hikmah tersebut yaitu untuk menguji keimanan dari seorang hamba Allah SWT. Sehingga Allah bisa tahu dengan adanya penyakit tersebut apakah manusia akan menjadi lebih sabar dan lebih baik, atau menjadi kafur yang nikmat.<sup>38</sup> Allah berfirman didalam QS. Al-Baqarah ayat 214:

أَمْ حَسِبْتُمْ أَنْ تُدْخَلُوا الْجَنَّةَ وَلَمَّا يَأْتِكُم مَثَلُ الَّذِينَ خَلَوْا مِنْ قَبْلِكُمْ  
مَسَّتْهُمُ الْبَأْسَاءُ وَالضَّرَّاءُ وَزُلْزَلُوا حَتَّى يَقُولَ الرَّسُولُ وَالَّذِينَ ءَامَنُوا مَعَهُ  
مَتَى نَصُرُ اللَّهُ ۗ أَلَا إِنَّ نَصْرَ اللَّهِ قَرِيبٌ

*Artinya: “Apakah kamu mengira akan masuk surga, padahal kamu belum datang (cobaan) seperti orang-orang sebelumnya sebelum kamu? Mereka dilanda musibah dan kesengsaraan, dan diguncang (dengan berbagai cobaan) sehingga Rasul dan orang-orang*

<sup>37</sup> Arif Sumantri. *Kesehatan Lingkungan & Perspektif Islam*. (Jakarta:Kencana, 2010), 297.

<sup>38</sup> Arif Sumantri, “Kesehatan Lingkungan & Perspektif....”,301

*beriman bersamanya berkata: “kapankah pertolongan Allah datang?” Ingat, pertolongan Allah sangat dekat.<sup>39</sup>*

Ayat diatas menjelaskan bahwa Allah SWT akan menguji hambahnya dalam bentuk kesehatan agar manusia bersyukur kepada Allah. Allah SWT juga akan memberikan ujian kepada manusia berupa penyakit dan kemiskinan agar mereka lebih bisa bersabar dan memohon ampunan serta perlindungan kepada-Nya.<sup>40</sup>

## **B. Penelitian Terdahulu**

Beberapa bagian perbedaan dalam penelitian terdahulu sebagai acuan peneliti. Berikut penelitian-penelitian sebelumnya terkait penelitian yang akan penulis lakukan:

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

<b>Aspekn</b>	<b>Penelitin I</b>	<b>Penelitin II</b>	<b>Penelitian III</b>	<b>Penelitian yang Dikafji</b>
Judul	Upaya Peningkatan Kesadaran Kelompok Lansia dalam Memeriksa	Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Suka Raya	Pemberdayaan Kader Posyandu Lansia Sebagai Upaya Peningkatan	Membangun Masyarakat Sehat Dalam Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Pada Masa Pandemi Covid-19

<sup>39</sup> Arif Sumantri, “Kesehatan Lingkungan & Perspektif.....,301

<sup>40</sup> Arif Sumantri, “Kesehatan Lingkungan & Perspektif.....,301

	Kesehatan Diri Melalui Pendampingan Ibu-ibu Kader Kesehatan Lansia di Dusun Janti Desa Punggul Kecamatan Dlangu Kabupaten Mojokerto		Kualitas Hidup Sehat di Demak	Melalui Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Dusun Panggang Barat Desa Panggang Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan
Nama Peneliti	Vella Devy Arintika	Sulaiman, dkk	Yunie Armiyati, dkk.	Wanda Hamidah
Fokus	Proses pengembangan kelompok kader kesehatan lansia dan program kesehatan yang dilakukan kader kesehatan lansia	Pendampingan yang ditujukan kepada kader posyandu lansia dalam upaya memberikan pelayanan yang maksimal kepada	pemberdayaan kader posyandu lansia melalui pembuatan media promosi dan pemantauan kesehatan lanjut	Pendampingan kader kesehatan posyandu lansia dalam menjaga kesehatan lansia di masa pandemic Covid-19

		masyarakat lansia yang datang ke Posyandu Lansia	usia.	
Teori	Teori kesadaran, konsep pembangunan masyarakat, konsep promosi kesehatan	-	-	Pendampingan masyarakat, Teori kesehatan masyarakat, Hubungan kesehatan masyarakat dengan kesehatan masyarakat, Perspektif islam mengenai kesehatan lansia.
Metode Penelitian	ABCD	Kualitatif	Kualitatif	ABCD
Strategi Pendampingan	Melakukan promosi kesehatan melalui kegiatan kegiatan jamhiah	Penyuluhan, pelatihan, penerapan, dan pendampi	rekrutmen kader, penyegaran kader dan pelatihan	1. Mengadakan edukasi dan penyuluhan tentang kesehatan

	Tahsil Ibu-ibu	ngan penggunaan infrared	pembuatan obat tradisional .	2. Mengadakan penyuluhan, cerama, dan diskusi tentang gizi lansia 3. Pelatihan pembuatan jamu herbal
Hasil	Adanya perubahan pola pikir masyarakat dalam memeriksakan diri di posyandu kesehatan lansia	Terjadi peningkatan kunjungan lansia ke posyandu lansia sebesar 30%, kader posyandu dan keluarga turut berpartisipasi aktif dalam membantu peningkatan kunjungan	1. Meningkatkan jumlah kader posbindu lansia yang aktif 2. Tersedianya media promosi kesehatan 3. Kader mampu memproduksi bahan herbal berupa	1. Terlaksananya edukasi dan penyuluhan tentang kesehatan lansia 2. Terlaksananya penyuluhan, cerama, dan diskusi tentang gizi lansia 3. Terlaksananya pelatihan pembuatan jamu

		lansia ke posyandu lansia.	sirup, serbuk, ekstrak, dan minyak atsiri	herbal
--	--	----------------------------------	----------------------------------------------------------	--------

Disini dapat dilihat bahwa peneliti menemukan 4 penelitian sebelumnya dan memiliki fokus riset yang sama dengan penelitian saat ini, yaitu berfokus terhadap kesehatan masyarakat. Namun tentunya ada perbedaan antara penelitian sebelumnya sama penelitian peneliti saat ini, yaitu dalam strategi yang digunakan.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Pendekatan Penelitian**

Pendekatan yang akan dilakukan peneliti dalam pendampingan kelompok kader posyandu lansia ini yaitu pendekatan aset. Pendekatan tersebut disebut dengan *Asset Based Community Development* (ABCD) yang memanfaatkan aset dan potensi dari masyarakat. SDM (sumber Daya Manusia) juga bisa dikatakan sebagai aset. Masyarakat adalah aset berharga yang dimiliki oleh setiap desa. Karena dengan adanya komunitas/kelompok yang dibentuk oleh suatu masyarakat tersebut akan menjadi generasi penerus dalam melanjutkan keberlangsungan pembangunan baik yang sudah dilaksanakan maupun yang masih direncanakan.

Dalam sebuah komunitas atau kelompok bisa digabungkan menjadi satu wadah kelompok/komunitas dengan melihat beragam keterampilan atau potensi yang dimiliki oleh setiap masyarakat. Salah satunya yaitu kelompok ibu-ibu kader kesehatan posyandu lansia dan masyarakat kelompok lansia yang ada di Dusun Panggang Barat.

Dusun Panggang Barat memiliki beragam aset. Dari beragam aset yang dimiliki oleh Dusun Panggang Barat ini bisa menjadi modal utama dalam pemberdayaan, selain itu juga bisa menjadi kekuatan bagi masyarakat. kekuatan tersebut bisa dilihat dengan cara melihat sebuah gelas dengan separuh terisi air dan separuhnya lagi kosong. gelas yang terisi air diibaratkan sebagai aset yang dimiliki oleh kelompok/komunitas dan untuk sebagian yang kosong diibaratkan seperti kekurangan yang dimiliki oleh kelompok/komunitas. Cara tersebut juga ada makna yang terkandung. Bahwa setiap individu atau kelompok masyarakat jika mereka fokus dengan apa yang dimiliki

baik itu aset maupun potensi lalu bisa mengembangkannya, maka aset tersebut bisa menjadi kekuatan bagi individu atau kelompok tersebut. Akan tetapi jika mereka fokus dengan kekurangan mereka, maka itu akan menjadi kelemahan bagi individu atau kelompok tersebut.

ABCD memiliki dasar paradigma dan prinsip-prinsip yang akan mendasarinya yang digunakan untuk menyadarkan masyarakat terhadap energi positif dan kekuatan yang mereka miliki. Untuk itu perlu diidentifikasi, difahami, diinternalisasi, diketahui, dan setelah itu akan dimobilisasi oleh masyarakat itu sendiri sehingga mampu mengantarkan mereka pada kesejahteraan dan keberdayaan pada semua elemen masyarakat.<sup>41</sup>

Berikut ini adalah beberapa prinsip dalam pendekatan ABCD: (1) Setengah Terisi Lebih Berarti, (2) Semua Punya Potensi (*Nobody Has Nothing*), (3) Partisipasi (*Participation*), (4) Kemitraan (5) Penyimpangan Positif (*Positive Deviance*), Berawal Dari Masyarakat (*Endogenous*), (7) Menuju Sumber Energi (*Heliotropic*).<sup>42</sup>

Selain prinsip-prinsip tersebut, dalam melakukan proses riset pendampingan ada lima langkah kunci yang akan digunakan dalam pendekatan metode ABCD. Diantara lima langkah kunci tersebut adalah:<sup>43</sup>(1). *Discovery* (Menemukan), (2) *Dream* (Mimpi) (3) *Design* (Merancang), (4) *Define* (Menentukan) (5) *Destiny* (Memastikan).

---

<sup>41</sup> Nadhir Slahuddin dkk, “Panduan KKN ABCD UIN Sunan Ampel Surabaya”, (Surabaya:LP2M UINSA Surabaya, 2017), 19

<sup>42</sup> Ibid, 43.

<sup>43</sup> Cristopher Dureau, “Pembaru dan Kekuatan Lokal untuk Pembangunan, Australian Community Development and Civil Society Strengthening Scheme (ACCESS) Tahap II”, (Agustus 2013), 96

## B. Prosedur Penelitian

Adapun langkah penting yang perlu digunakan dalam penelitian ini, langkah-langkah tersebut tentunya digunakan sebagai kunci agar mencapai tujuan yang diharapkan bersama dengan masyarakat, berikut adalah prosedur-prosedur yang harus dilakukan:

### a. *Define* (Mempelajari dan Mengatur Skenario)

*Define* (Menentukan) adalah tahapan awal yang harus dilalui. Dalam tahapan ini peneliti melakukan sebuah pengamatan dengan cara memanfaatkan waktu. Hal tersebut digunakan untuk melakukan pendekatan kepada masyarakat dan juga wadah dimana perubahan akan dilakukan. Setelah itu menentukan fokus dan program yang akan dijalankan.

### b. *Discovery* (Mengungkap Masa Lampau)

Tahapan ini digunakan untuk menggali dan menemukan aset yang dimiliki oleh masyarakat. Tahapan ini dilakukan dengan cara menceritakan kembali cerita sukses atau keberhasilan yang telah diraih atau dicapai oleh masyarakat, baik secara individu maupun dalam kelompok atau komunitas tersebut. dalam hal ini peneliti, kelompok masyarakat lansia, dan juga kelompok kader kesehatan posyandu lansia Dusun Panggang Barat menggali secara bersama-sama untuk menemukan aset yang dimiliki oleh mereka. Karena cerita sukses atau keberhasilan juga termasuk kedalam aset yang bisa dikembangkan.

### c. *Dream* (Mimpikan Masa Depan)

Tahapan *dream* ini merupakan tahapan yang digunakan untuk menggali harapan dan impian yang diinginkan oleh masyarakat. Harapan dan impian itu

tentunya didasarkan pada apa yang telah dialami masyarakat dan terjadi dimasa lampau, dengan dihubungkan oleh mimpi dan juga harapan yang dimiliki oleh masyarakat untuk mencapai tujuan bersama.

d. *Community Map* (Memetakan Aset)

Dalam tahapan ini peneliti bersama masyarakat komunitas bekerjasama untuk memetakan aset atau potensi yang ada. Karena aset merupakan sesuatu yang sangat berharga dan dimiliki oleh masyarakat untuk mencapai harapan serta tujuan bersama, selain itu juga dapat meningkatkan kesejahteraan bersama dengan mengembangkan aset-aset yang dimiliki oleh mereka. Dengan demikian peneliti bersama masyarakat memetakan aset yang ada, mulai dari aset Sumber Daya Manusia (SDM), Sumber Daya Alam (SDA), lembaga, fisik, agama, sosial, ekonomi, dan lain sebagainya. Dengan memetakan aset tersebut peneliti dengan masyarakat/komunitas bisa melihat aset mana yang bisa dikembangkan untuk mencapai tujuan bersama.

e. *Design* (Perencanaan Aksi)

Tujuan dari tahapan ini adalah untuk membentuk jalan atau merancang menuju pencapaian dan hasil dari harapan/impian yang diinginkan oleh masyarakat. Sehingga pada tahap ini peneliti dan masyarakat/komunitas diharapkan mampu merumuskan strategi proses, untuk membuat keputusan, selain itu juga bisa mengembangkan kolaborasi yang mendukung untuk mewujudkan perubahan yang telah diharapkan.

Dengan tahapan ini, diharapkan ada perubahan yang terjadi melalui semua hal positif yang ditransformasikan menjadi sebuah kekuatan terhadap masyarakat. Partisipasi masyarakat serta proses perencanaan program dari awal sampai akhir akan menentukan keberhasilan yang akan dicapai.

f. Monitoring, Evaluasi dan Pembelajaran (*Destiny*)

Tahapan ini adalah tahapan terakhir yang bertujuan untuk merealisasikan apa yang sudah direncanakan oleh peneliti dan kelompok kader kesehatan posyandu lansia Dusun Panggang Barat. Pada tahap ini diharapkan untuk apa yang sudah dilakukan bersama-sama oleh peneliti, kelompok masyarakat lansia, dan kelompok kader kesehatan posyandu lansia bisa mendapatkan hasil yang lebih baik.

### C. Subyek Penelitian

Ada target penelitian untuk kelanjutan proses pendampingan yang akan dilakukan, karena dalam setiap proses penelitian pasti ada target penelitian yang berorientasi pada perubahan sosial dimana masyarakat akan diberdayakan. Masyarakat disini tidak boleh dijadikan sebagai objek penelitian dalam pemberdayaan tetapi dijadikan sebagai subjek, sehingga saat pendampingan berlangsung yang memiliki peran penting dalam mengubah tatanan sosial bukanlah pendamping tetapi kembali kepada mereka yaitu masyarakat untuk menerapkan perubahan yang akan terjadi.

Peneiliti melakukan pendampingan di Dusun Panggang Barat Desa Panggang Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan, subyek dan sasaran peneliti yaitu

masyarakat lansia, sedangkan obyeknya (pendamping) adalah kader kesehatan posyandu lansia.

#### **D. Teknik Pengumpulan Data**

##### **a. Penemuan apresiatif (*Appreciative Inquiry*)**

Penemuan apresiatif adalah upaya untuk menghormati masa kesuksesan pada masa dahulu seseorang dan pada saat yang sama menghargai potensi seseorang saat ini. Salah satu cara positif dalam membuat suatu perubahan organisasi yaitu melalui permintaan apresiatif. Hal tersebut berdasarkan pada asumsi sederhana yang dimiliki oleh setiap organisasi yang bekerja dengan baik sehingga bisa menjaga organisasi tetap hidup, efektif, dan sukses untuk menggabungkan organisasi dengan komunitas terhadap kepentingannya secara sehat dan cara Orang terhubung.<sup>44</sup>

##### **b. Wawancara**

Wawancara merupakan salah satu alat yang digunakan untuk menggali data. Data tersebut berupa Tanya jawab secara sistematis tentang sebuah pokok tertentu. Alur pembicaraan yang digunakan saat wawancara lebih rileks, sehingga bersifat semi terbuka. Tujuan dari wawancara adalah untuk mempererat hubungan antara peneliti dengan masyarakat dampingan. Dalam proses teknik tersebut akan menumbuhkan rasa saling percaya antar fasilitator dengan masyarakat Dusun Panggang Barat.

##### **c. Penelusuran Wilayah (Transek)**

Transek atau penelusuran wilayah merupakan salah satu teknik yang sangat efektif digunakan dalam

---

<sup>44</sup> Nadhir Salahudin, dkk, "Panduan KKN ABCD UIN Sunan Ampel Surabaya" (LPM IAIN Sunan Ampel Surabaya, 2015), 46.

proses pendampingan, yang dilakukan dengan cara berjalan menyusuri desa dan mendokumentasikan hasil observasi, dan menilai berbagai aset dan potensi yang diperoleh. Pada saat penelusuran wilayah pendamping sekaligus melakukan pemetaan komunitas.

## **E. Teknik Validasi Data**

Setelah mendapatkan banyak data, peneliti harus memeriksa kembali data yang telah diperoleh. Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui apakah data yang didapatkan sudah benar dan sesuai. Tahap ini sangat penting untuk dilakukan. Teknik validasi ini dapat dilakukan melalui triangulasi. Triangulasi yang dilakukan oleh pendamping antara lain:

### **a. Triangulasi Teknik**

Klasifikasi teknis yang diperoleh untuk mengajukan pertanyaan yang sama tetapi menggunakan teknik lain. Teknologi yang digunakan dapat dilakukan melalui beberapa tahapan seperti wawancara, melakukan observasi, yang dilakukan dengan cara menggambar peta aset. Data yang diperoleh dari teknik wawancara telah diverifikasi dengan teknik lain. Jika terdapat perbedaan maka peneliti selanjutnya akan membahas sumber datanya. Data yang diperoleh dengan cara ini akan lebih efektif. Karena beberapa teknik yang dapat diverifikasi dapat digunakan untuk memverifikasi data.

### **b. Teknik Sumber Data**

Triangulasi data atau sumber informasi dapat melalui ajukan pertanyaan yang sama dari sumber yang berbeda. Salah satu kunci evaluasi adalah melalui

wawancara mendalam.<sup>45</sup> Informasi yang diperoleh sama, data dan informasi tersebut meliputi peristiwa-peristiwa penting terkait pertanyaan yang diajukan peneliti di Dusun Panggang Barat.

c. **Triangulasi Komposisi Tim**

Teknik ini dilakukan oleh seorang fasilitator yang Dalam hal ini juga disebut dengan seorang peneliti, dan juga sub tim atau tim pendukung. Dalam penelitian ini pendamping mengajak masyarakat untuk mengikuti pendampingan ini. Sehingga masyarakat yang ikut berpartisipasi bisa dikatakan sebagai sub tim fasilitator. Data dan informasi yang diperoleh akan diserap dan dibandingkan untuk mengetahui keabsahan dari data tersebut.

**F. Teknik Analisa Data**

a. **Analisa Aset**

Banyak aset yang dimiliki oleh masyarakat akan tetapi mereka tidak menyadarinya. Aset tersebut tidak harus identik dengan uang. Aset yang dimaksud seperti: cara hidup, pegalaman, inovasi, pengetahuan, kemampuan individu, kekayaan fisik, SDA, finansial, budaya, dan perkumpulan dan kelompok kerja (PKK, koperasi, karang taruna, kelompok tani, posyandu kesehatan), kelembagaan local (RT, RW, lurah, camat).

b. *Focus Group Discussion* (FGD)

FGD adalah teknik yang digunakan dalam menganalisis data. FGD dilakukan peneliti bersama masyarakat dengan cara berdiskusi bersama guna

---

<sup>45</sup> Bachtiar S. Bachri, "Meyakinkan Valisitas data melalui triangulasi pada penelitian kualitatif", (FIPIAIN Surabaya Sunan Ampel Surabaya, 2010). 57.

mendapatkan data yang valid. Dengan itu peneliti memanfaatkan untuk melakukan proses inkulturasi.

c. *Analisis Trend And Change*

*Analisis Trend And Change* adalah sebuah teknik untuk mengidentifikasi perubahan dari berbagai situasi dalam masyarakat dari masa ke masa. Tujuan dari penggunaan teknik analisis ini yaitu untuk mengetahui peristiwa masa lalu agar dapat memprediksi peristiwa yang akan datang, sehingga masyarakat dapat memprediksi trend umum dalam jangka panjang dan mampu mengatasi trend tersebut.<sup>46</sup>

**G. Jadwal Pendampingan**

Tabel 3.1  
Jadwal Pendampingan

No.	Nama Kegiatan	Waktu Pelaksanaan (Mingguan)			
		1	2	3	4
1	Melakukan FGD bersama masyarakat	*			
	Koordinasi dengan masyarakat	*			
	Menentukan waktu dan tempat pelaksanaan program kegiatan	*			
	Monitoring dan evaluasi	*			
2	Melaksanakan edukasi dan penyuluhan tentang kesehatan lansia		*		
	Menyusun materi terkait edukasi dan penyuluhan		*		
	Pelaksanaan edukasi dan		*		

<sup>46</sup> Agus Afandi, dkk, “*Modul Riset Transformatif*”, (Sidoarjo: Dwiputra Pustaka Jaya, 2017), 98

	penyuluhan				
	Monitoring dan evaluasi		*		
3	Melaksanakan penyuluhan, cerama, dan diskusi tentang gizi lansia			*	
	Menyusun materi terkait penyuluhan, cerama, dan diskusi			*	
	Pelaksanaan penyuluhan, cerama, dan diskusi			*	
	Monitoring dan evaluasi			*	
4	Pelatihan pembuatan jamu herbal				*
	Mengumpulkan alat dan bahan pembuatan jamu herbal				*
	Pelaksanaan pelatihan pembuatan jamu herbal				*
	Monitoring dan evaluasi				*

## BAB IV PROFILE LOKASI PENELITIAN

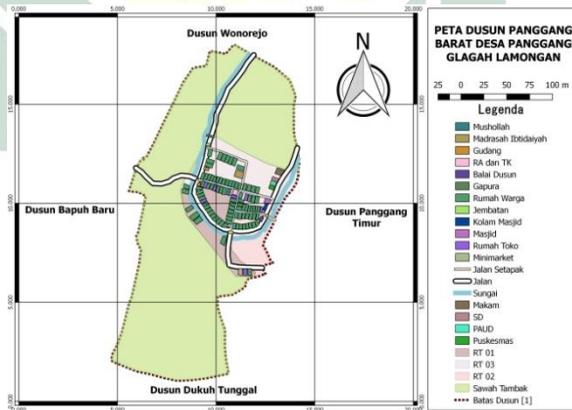
### A. Kondisi Geografis

Secara administratif Dusun Panggang Barat terletak di Desa Panggang Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan yang terletak  $\pm 15$  km dari pusat Pemerintahan Kecamatan Glagah, dan kurang lebih 29 km dari Ibu kota Kabupaten. Dusun Panggang Barat berbatasan dengan Desa Wonorejo di sebelah Utara, Desa Dukuh Tunggal di sebelah Selatan, Desa Bapuh Baru di sebelah Barat, dan Dusun Panggang Timur di sebelah Timur.

Dusun Panggang Barat memiliki 3 RT yang terdiri dari RT 1 dimana RT tersebut terdapat 35 unit rumah, RT 2 terdapat 22 unit rumah, dan RT 3 terdapat 32 unit rumah yang semuanya masuk pada RW 2. Jumlah Kepala Keluarga berjumlah 108 yang terdiri dari 93 Kepala Keluarga laki-laki dan 15 Kepala Keluarga perempuan.

Gambar 4.1

Peta Dusun Panggang Barat



Sumber : Data Geografis Dusun Panggang Barat

Pembahasan ini memetakan wilayah Dusun Panggang Barat yang terdiri dari pemukiman warga, fasilitas umum dan tempat ibadah, rumah warga yang

berjumlah 101 bangunan yang terdiri dari 95 bangunan rumah yang di huni dan 6 bangunan rumah kosong, tempat ibadah berjumlah 2 yang terdiri dari 2 masjid dan 1 musholla, sekolahan berjumlah 3 di antaranya sekolahan PAUD/TK, MI, dan SD, Balai desa, Bidan Desa, makam desa, lapangan futsal, dan fasilitas umum yang lain.

Hampir sekeliling Dusun Panggang Barat merupakan daerah pertambakan dengan kondisi tanah abu-abu kehitaman lembek pada musim penghujan, begitupun sebaliknya kondisi tanah kering pecah pecah pada musim kemarau.

Tabel 4.1  
Transek Dusun Panggang Barat

<b>Topik Aspek</b>	<b>Pemukiman dan Pekarangan</b>	<b>Tambak/Sawah</b>
Tata Guna Lahan	Rumah Sekolahan TPQ Masjid Baldes Poskesdes Lapangan Makam	Sarana budidaya ikan
Kondisi Tanah	Plesteran/ Sudah bersemen Coklat subur	Abu-abu kehitaman lembek Tanah kering pecah-pecah

Jenis Vegetasi Tanaman	Pohon Mangga, Jambu, Srikaya, Pisang, Belimbing, Cerme, Cabai, Keres, Pepaya	Padi Pohon Pisang Pohon Cabai Ubi-ubian
Jenis Peliharaan	Ayam Kambing Bebek Burung	Udang Vanami Bandeng Mujair

*Sumber: Didapat dari hasil FGD bersama masyarakat Dusun Panggang Barat*

Dari Hasil transek dari pemukiman dan pekarangan di dimanfaatkan oleh masyarakat Dusun Panggang Barat sebagai tempat berdirinya bangunan seperti rumah bagi tempat berlindung oleh masyarakat, sekolahan untuk tempat belajar, TPQ, musholah untuk tempat beribadah, balai pemerintahan desa, POSKESDES, lapangan, dan pemakaman di Dusun Panggang Barat. Sementara pekarangan di sekitar rumah masyarakat peneliti mendapati beragam cara memanfaatkan yaitu dengan ada yang beberapa memanfaatkan lahan untuk menanam tanaman dan ada juga yang di biarkan sebagai halaman rumah saja tanpa tanaman.

Daerah ini dapat ditaami padi dan juga bisa digunkana untuk tambak ikan atau udang secara bergantian, sehingga daerah pertanian ini dinamakan dengan sawah tambak. Lahan sawah yang ada di Dusun Panggang Barat bisa digunakan untuk padi dan juga di gunakan oleh masyarakat untuk bercocok tanam. Jenis vegetasi yang di tanami di area persawahan antara lain Padi, cabai, pohon pisang, ubi-ubian, dan lain-lain. Sedangkan lahan tambak digunakan untuk budidaya udangyvanami, bandeng, lmujair, dan jenis ikan lainnya.

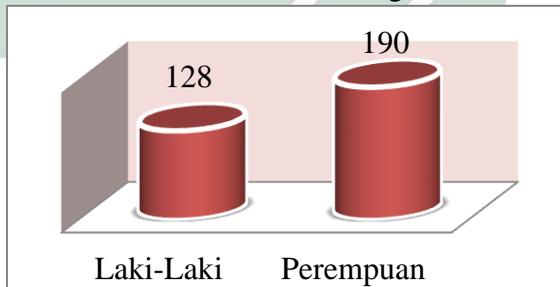
Lahan persawahan merupakan ladang penghidupan bagi majoritas masyarakat Dusun Panggang Barat yang mempunyai pekerjaan sebagai petani dengan mengelolah sawah mereka sendiri dan mempunyai hasil panen yang nantinya dapat menjadi sumber ekonomi bagi masyarakat Dusun Panggang Barat.

## B. Kondisi Demografis

Jumlah kepala keluarga di Dusun Panggang Barat mempunyai perbedaan dengan jumlah bangunan rumah yang ada. Hal ini di karenakan terdapat kepala keluarga yang tinggal di dalam satu rumah tetapi berbeda kartu keluarga. Jumlah keseluruhan bangunan rumah yang ada di Dusun Panggang Barat adalah 89 rumah akan tetapi jumlah KK yang ada di Dusun Panggang Barat adalah 92 kartu keluarga.

Berdasarkan hasil sensus penduduk yang dilakukan oleh peneliti jumlah penduduk Dusun Panggang Barat berjumlah 318 jiwa, yang terdiri dari 128 penduduk laki-laki, dan 190 penduduk perempuan.

Grafik 4.1  
Penduduk berdasarkan gender

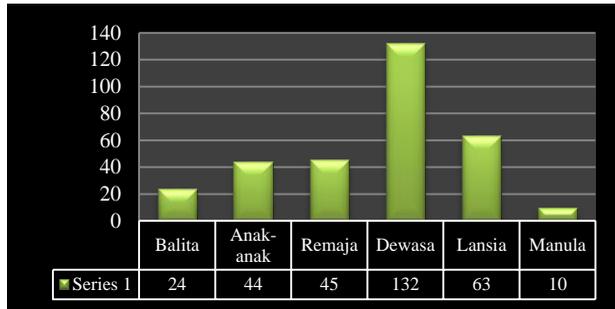


*Sumber: Dari hasil pemetaan sosial oleh peneliti*

Berdasarkan grafik diatas bawasanya kondisi penduduk di Dusun Panggang Barat mayoritas penduduk asli yang memiliki jumlah penduduknya lebih banyak

perempuan daripada penduduk laki-laki, total penduduknya berjumlah 318 jiwa penduduk.

Grafik 4.2  
Jumlah Penduduk Berdasarkan Usia



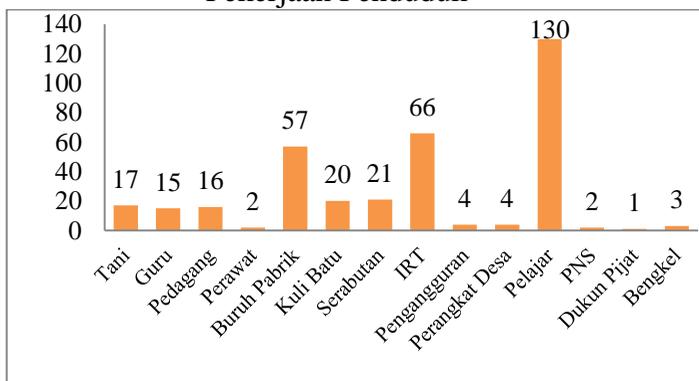
Sumber: Dari hasil pemetaan sosial oleh peneliti

Dari grafik tersebut menunjukkan bahwa di Dusun Panggang Barat jumlah penduduk paling banyak yaitu jumlah penduduk dewasa dimana usia tersebut termasuk ke dalam usia yang produktif, mulai dari umur 20-49 tahun. Sedangkan jumlah penduduk yang paling sedikit yaitu jumlah penduduk manula, dimana penduduk tersebut sudah berumur 71 keatas.

### C. Kondisi Ekonomi

Dusun Panggang Barat memiliki kondisi finansial yang bermacam-macam. Kondisi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti mata pencaharian masyarakat, sumber penghasilan, serta belanja kebutuhan rumah tangga yang dikeluarkan masyarakat setiap bulannya. Oleh karenanya masyarakat harus bekerja dan mendapatkan pemasukan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Demikian juga dengan masyarakat Dusun Panggang, untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, mereka harus bekerja.

Grafik 4.3  
Pekerjaan Penduduk



*Sumber: Dari hasil pemetaan sosial oleh peneliti*

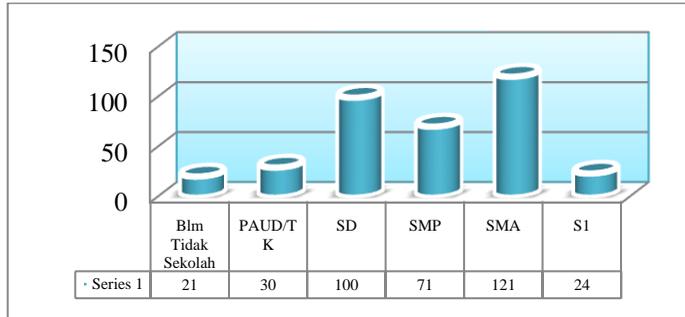
Dari tabel hasil pemetaan diatas dapat disimpulkan penduduk yang bekerja sebagai petani sebanyak 17 orang, sebagai guru sebanyak 15 orang, sebagai pedagang sebanyak 16 orang, sebagai perawat sebanyak 2 orang, sebagai buruh pabrik sebanyak 57 orang, sebagai kuli batu sebanyak 20 orang, sebagai serabutan sebanyak 21 orang, sebagai IRT sebanyak 66 orang, sebagai pengangguran sebanyak 4 orang, sebagai perangkat desa sebanyak 4 orang, sebagai pelajar sebanyak 130 orang, sebagai PNS sebanyak 2 orang, sebagai dukun pijat sebanyak 1 orang, dan sebagai bengkel sebanyak 3 orang.

#### **D. Kondisi Pendidikan**

Pendidikan termasuk dalam salah satu aspek untuk mengukur kesejahteraan disuatu tempat. Dengan banyaknya pendidikan disebuah daerah juga dapat meningkatkan kesejahteraan hidup masyarakat yang tinggal didaerah tersebut. karena, jika masyarakat berpendidikan tinggi akan memperoleh kehidupan yang stabil dan lebih terarah. Pendidikan adalah hal yang sangat penting untuk

manusia karena dapat menciptakan manusia yang berkualitas, berintelektual dan jauh dari kebodohan.

**Grafik 4.4**  
**Pendidikan Terakhir**



*Sumber: Diolah dari hasil pemetaan sosial oleh peneliti*

Hasil pemetaan diatas dapat disimpulkan bahwa dalam hal pendidikan Dusun Panggang Barat merupakan Dusun yang maju dalam hal pendidikan. Banyak diantara masyarakat Dusun Panggang Barat yang menempuh pendidikan sampai pada tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA), bahkan terdapat beberapa masyarakat yang memilih untuk melanjutkan tingkat pendidikan sampai ke jenjang Sarjana. Untuk menunjang kualitas pendidikan masyarakat Dusun Panggang Barat.

Dari diagram diatas jumlah penduduk yang belum/tidak sekolah sebanyak 21 orang, kebanyakan yang tidak sekolah adalah orang tua jaman dulu dan yang belum sekolah kebanyakan dari penduduk yang masih balita. Jumlah penduduk yang tingkat PAUD/TK sebanyak 30 orang, jumlah penduduk yang tingkat SD (Sekolah Dasar) sebanyak 100, jumlah penduduk yang tingkat SMP (Sekolah Menengah Pertama) sebanyak 71 orang, penduduk yang tingkat SMA (Sekolah Menengah Atas)

sebanyak 121 orang, dan penduduk yang tingkat S1 (Sarjana) sebanyak 24 orang.

Dusun Panggang Barat memiliki prasarana yang cukup memadai didalam pendidikan, berikut adalah bangunan yang ada di dusun Panggang Barat :

Tabel 4.2  
Sarana Pendidikan

No.	Sarana Pendidikan	Jumlah
1.	PAUD	1 buah
2.	TK	1 buah
3.	MI	1 buah
4.	SD	1 buah
5.	TPQ	1 buah
Jumlah		5 Buah

*Sumber: Diolah dari hasil pemetaan sosial oleh peneliti*

Mayoritas anak-anak di Dusun ini menempuh sekolah tingkat dasar di Dusunnya sendiri, sedangkan untuk melanjutkan ke tingkat menengah pertama sampai atas, mereka harus sekolah ke luar dusun karena di dusun tidak memiliki prasarana pendidikan tingkat SMP dan SMA sehingga mereka harus sekolah di desa sekitar Kecamatan dan Kabupaten. Selain itu ada juga masyarakat yang melanjutkan pendidikannya di pondok.

## **E. Kondisi Kesehatan**

Kesehatan sangat penting bagi kehidupan, karena kesehatan bisa dijadikan sebagai patokan dalam kesejahteraan masyarakat. Semakin minimnya penyakit yang diderita oleh seseorang, maka semakin sejahtera kehidupan masyarakat tersebut, dan memiliki penilaian tersendiri bagi kesejahteraan masyarakat dibidang

kesehatan. Pola hidup zaman dahulu dengan sekarang akan semakin berubah sesuai dengan perkembangan zaman, yang menyebabkan pola konsumsi masyarakat juga berubah, sehingga mempengaruhi kesehatan disuatu masyarakat.

Tabel 4.3  
Jenis Penyakit Masyarakat Dusun Panggang Barat

No	Jenis Penyakit	Jumlah Penderita
1	Demam	9
2	Batuk pilek	5
3	Sakit kepala	8
4	Pegel linu	19
5	Demam Berdarah	2
6	Sakit gigi	3
7	Darah Tinggi	13
8	Darah Rendah	9
9	Kencing Manis	4
10	Asam Urat	10
11	Diabetes	8
12	Mag	3
13	Anemia	5
14	Jantung Lemah	2
15	Paru-paru	2

*Sumber: Diolah dari hasil pemetaan sosial oleh peneliti*

Berbagai macam penyakit yang diderita oleh masyarakat Dusun Panggang Barat, mulai dari penyakit ringa, *epidemic* sampai dengan berat. Yang menderita penyakit tersebt bukan hanya lansia saja, tetapi bayi, anak-anak, dan juga orang dewasa. Tetapi ada perbedaan golongan penyakit yang diderita, misalnya penyakit ringan banyak diderita leh bayi, seperti batuk, pilek, dan demam. Sedangkan yang dewasa sampai lanjut usia kebanyakan

menderita sakit seperti sakit gigi, darah tinggi, darah rendah, kencing manis, asam urat, diabetes, mag, anemia, jantung kemah, dan paru-paru.

## **F. Kondisi Keagamaan**

Kondisi keagamaan penduduk di Dusun Panggang Barat adalah beragama Islam yang sudah dianut sejak kecil, adapun penyebab yang menyebabkan mereka masuk Islam disebabkan faktor keturunan dan lingkungan. Dari buyut-buyut mereka yang lebih dulu mayoritas adalah pemeluk agama Islam sehingga semua keturunan secara otomatis ikut ke agama Islam. Di dusun ini terdapat dua aliran yang dianut oleh masyarakat, yaitu aliran NU (Nahdliotul ‘Ulama), dan LDII (Lembaga Dakwah Islam Indonesia). Meskipun terdapat dua aliran dalam dusun tersebut, tetapi antar aliran saling toleransi.

Infrastruktur keagamaan di Dusun Panggang Barat yaitu ada satu masjid yang terletak di dalam dusun dan berada di RT 002 jalan Walisongo yang bernama masjid Miftahul Jannah, terdapat 1 langgar yang terletak di RT 001 jalan Kek Sa’diyah yang didirikan oleh yayasan MI Al-Falah, dan juga terdapat satu TPQ yang terletak di RT 003 jalan Kauman, TPQ tersebut menggunakan metode Qiraati.

Kegiatan yang dilakukan di masjid dan langgar biasanya ada peringatan Peringatan Hari Besar Islam (PHBI) seperti maulid nabi, isra’ mi’raj, dan tahun baru Islam, Dalam acara peringatan hari besar Islam tersebut biasanya masyarakat di minta sumbangan berupa makanan, jajan ringan dan air mineral yang di gunakan untuk perayaan di masjid. Kegiatan keagamaan lain di dusun Panggang Barat adalah mengaji di TPQ setiap sore oleh anak-anak di mulai dari pukul 15.30 WIB sampai 16.30

WIB, tadarus disetiap malam Setelah sholat tarawih pada bulan Ramadhan dan lain sebagainya.

## **G. Kebudayaan dan Tradisi**

Tradisi dan kebudayaan yang ada di Dusun Panggang Barat adalah sebagai berikut

- a. Kupatan, budaya ini sudah ada sejak lama di Dusun Panggang Barat dan sudah menjadi kewajiban untuk masyarakat disana. Masyarakat akan membuat ketupat dan lepet setiap tahunnya seminggu sesudah hari raya.
- b. Muludan, budaya memperingati maulud nabi Muhammad SAW yang di peringati setiap tahunnya oleh masyarakat Dusun Panggang Barat dengan mengadakan selamatan di masjid.
- c. Tingkepan, menjadi salah satu tradisi masyarakat dalam melakukan selamatan kehamilan anak. Tingkepan guna untuk mendoakan anak serta ibu yang mengandung agar selamat dari marah bahaya tingkepan sering kali pada usia kehamilan 4 bulan dimana 4 bulan tersebut ditiupkannya roh dalam janin dengan adanya acara tersebut untuk mendoakan supaya anak yang ada dalam kandungannya diharapkan akan menjadi anak yang sholeh dan sholeha dan berguna bagi nusa serta bangsa.
- d. Kematian, tradisi ini dilakukan ketika ada seseorang yang meninggal. Para tetangga akan kerumah duka dengan membawa beras 1 kg kepada keluarga yang terkena musibah. Tidak hanya itu, para tetangga akan membacakan tahlil setiap harinya selama satu minggu, yang dibagi menjadi 2 gelombang. Gelombang pertama yaitu ba'da sholat ashar yang dihadiri oleh ibu-ibu, dan gelombang yang kedua yaitu ba'da sholat maghrib yang dihadiri oleh bapak-bapak. Setelah itu ada peringatan patang puluhe (40 harinya), satuse (100

- harinya), sewune (1.000 harinya), dan yang terakhir yaitu pendake (Setahun harinya).
- e. Besuk Orang Sakit. Besuk atau pada umunya yaitu menjenguk orang yang sakit baik dirumah maupun dirumah sakit biasanya ketika ada salah satu tetangga yang lagi tertima penyakit maka warga saling memberi tahu dan mengajak untuk menjenguk orang yang sakit bersama-sama. Apabila letak rumah atau rumah sakitnya jauh dapat berangkat sama-sama atau hanya perwakilan biasanya ketika datang menjenguk orang yang sedang sakit dengan membawa amplop yang berisi uang ataupun suatu bingkisan seperti roti ataupun buah-buahan kedatangan warga tersebut guna untuk mendokan kesembuhannya agar yang sakit segera pulih dan kembali sehat.

## **BAB V**

### **TEMUAN ASET**

#### **A. Pentagonal Aset**

Penelitian ini menggunakan pendekatan yang berbasis aset. Dalam perspektif ABCD aset merupakan segalanya. Fungsinya tidaklah sebagai modal sosial saja tetapi bisa sebagai perubahan sosial. Masyarakat dituntut untuk peka dan sensitif terhadap keberadaan aset yang berada disekitar mereka. Seperti halnya masyarakat Dusun Panggang Barat, mereka harus peka dengan aset yang ada di Dusun Panggang Barat. Berikut ini adalah aset yang dimiliki Dusun Panggang Barat:

##### **1. Aset Pertanian**

Hampir sekeliling Dusun Panggang Barat merupakan daerah pertambakan dengan kondisi tanah abu-abu kehitaman lembek pada musim penghujan, begitupun sebaliknya kondisi tanah kering pecah pecah pada musim kemarau. Daerah ini dapat ditanami padi dan juga bisa digunkana untuk tambak ikan atau udang secara bergantian, sehingga daerah pertanian ini dinamakan dengan sawah tambak.

Dengan adanya lahan pesawahan yang ada di sekeliling Dusun Panggang Barat juga menjadi bukti bahwa mayoritas Dusun Panggang Barat adalah petani dan petambak.

*“roto-roto masrarakat seng sampun sepuh niku nggeh nyambut damel teng sawah mbak, wonten seng nyambut damel teng sawahe kiyambak nggeh wonten*

*seng dados buruh tani teng sawahe tiyang. Lah lare-lare seng tasek enom katah seng teng pabrik”.*<sup>47</sup>

Pernyataan diatas merupakan hasil wawancara peneliti dengan sala satu masyarakat Dusun Panggang Barat bernama Bapak Naim yang bekerja sebagai petani beliau menjawab pertanyaan peneliti bahwa mayoritas masyarakat yang seusia beliau bekerja sebagai petani di sawah milik pribadi maupun yang menjadi buruh tani di sawah milik orang lain. Sedangkan masyarakat yang usianya masih mudah bekerja menjadi buruh pabrik.

## **2. Aset SDM (Sumber Daya Manusia)**

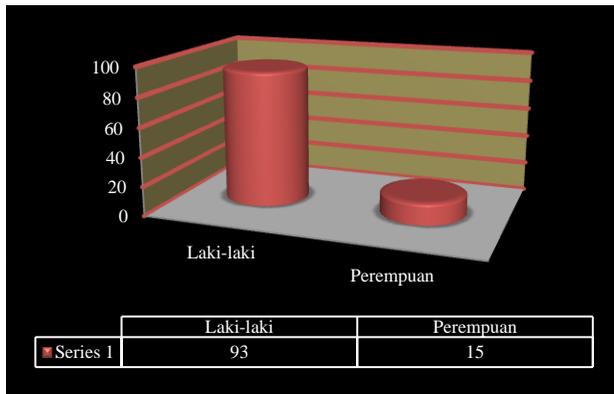
Keterampilan, pengetahuan kreativitas, bakat minat, maupun kemampuan yang bisa ditularkan antar sesama individu atau kelompok merupakan aset Sumber Daya Manusia. Salah satu aset sumber daya manusia yang paling mendasar bagi berjalannya suatu pemberdayaan adalah manusia. Karena manusia merupakan pemmpin bagi makhluk hidup yang ada didunia ini, seperti hewan dan tumbuhan. Manusia merupakan makhluk sosial, sehingga antar individu tidak akan bisa hidup tanpa adanya bantuan dari individu lainnya, seperti makan, minum, maupun mencari nafkah.

Berikut adalah jumlah penduduk Dusun Panggang Barat berdasarkan hasil pemetaan yang dilakukan oleh peneliti:

---

<sup>47</sup> Hasil wawancara dengan Bapak Naim (petani 54 tahun), pada tanggal 03 Oktober 2020, pada pukul : 07.15

Grafik 5.1  
Jumlah Penduduk Berdasarkan KK

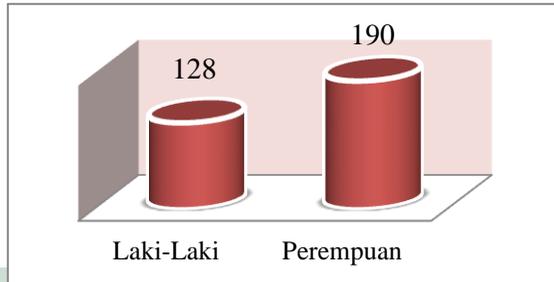


*Sumber: Diolah dari hasil pemetaan sosial oleh peneliti*

Dari grafik tersebut menunjukkan bahwa di Dusun Panggang Barat masih terdapat 15 Kepala Keluarga perempuan, dimana Kepala Keluarga tersebut ada yang di tinggal suaminya meninggal, cerai, dan juga belum menikah. Sedangkan Kepala Keluarga laki-laki berjumlah 93 Kepala Keluarga.

Dusun Panggang Barat penduduknya terdiri dari 108 KK dengan jumlah penduduk 394 jiwa dengan jumlah laki-laki sebesar 202 jiwa dan jumlah perempuan sebesar 192 jiwa. Mereka tersebar di 1 RW yang terbagi ke dalam 3 RT.

Grafik 5.2  
Jumlah Penduduk Berdasarkan Gender



*Sumber: Diperoleh dari hasil pemetaan sosial oleh peneliti*

Dari grafik tersebut menunjukkan bahwa di Dusun Panggang Barat jumlah penduduknya lebih banyak perempuan daripada penduduk laki-laki, dan jumlah penduduk keseluruhan yang ada di Dusun Panggang Barat ini berjumlah 318 jiwa penduduk. Masyarakat di dusun ini rata-rata penduduk asli yang sudah menetap bertahun-tahun dari kecil dan turun menurun dari sesepuh mereka.

Setiap orang mempunyai berbagai ide pemikiran dan sebagai alm kesehatan keluarganya terutama ibu-ibu, Karena setiap orang memiliki aset personal. Sifat alami yang dimiliki setiap ibu dalam hal membimbing bisa dikategorikan sebagai aset personal dari hati.

Menurut hasil FGD peneliti dengan masyarakat local Dusun Panggang Barat, petani tambak merupakan aset SDM yang paling menonjol dan dominan, dan pekerjaan asli dari jaman dahulu sampai sekarang. Tetapi generasi muda yang ada di Dusun Panggang Barat ini kebanyakan tidak bekerja sebagai petani tambak, tetapi mereka bekerja sebagai buruh pabrik, selain itu juga banyak profesi yang dimiliki oleh warga

Dusun Panggang Barat seperti, TNI, Polri, guru, pedagang, pengusaha, penjahit, bengkel las, dan lain sebagainya.

Dari profesi-profesi yang dimiliki masyarakat Dusun Panggang Barat pasti akan saling bantu membantu satu sama lain, seperti dua profesi yang saling membantu sama lain demi terciptanya suatu kemaslahatan, antara petani sebagai warga desa dan TNI yang bertindak sebagai Babinsa (Bintara Pembina Desa). Selain TNI terdapat keterampilan yang dimiliki oleh masyarakat Dusun Panggang Barat seperti kemampuan yang dapat ditularkan antar warga demi memenuhi kebutuhan rumah tangganya masing-masing seperti penjahit, berdagang, guru ngaji dan lain sebagainya.

Bidan desa misalnya sebagai fasilitator kesehatan yang ada di Dusun Panggang Barat, dan juga sebagai pertolongan pertama masyarakat Dusun Panggang Barat. Dengan demikian dapat merangsang masyarakat agar lebih menekankan hidup sehat dan menjaga dirinya pada masa pandemi Covid-19 ini.

### **3. Aset Sosial**

Gotong royong dan kerja bakti sudah menjadi hal yang tak pernah lepas dari kehidupan bermasyarakat, karena manusia merupakan makhluk yang saling membutuhkan. Berikut kegiatan-kegiatan sosial yang berbasis agama:

Tabel 5.1  
Daftar Kelompok Sosial dan Keagamaan Dusun  
Panggung Barat

No	Kelompok	Lingkup	Jadwal
1	Jamaah yasinan ibu-ibu	Tiap dusun	Rabu malam Kamis setelah maghrib
2	Diba' ibu-ibu dan remaja	Tiap dusun	Minggu Malam Senin setelah maghrib
3	Jamaah tahlil bapak-bapak	Tiap dusun	Jumat malam Sabtu setelah maghrib
4	Ishari	Tiap Dusun	Satu bulan sekali

*Sumber: FGD dengan ketua fatayat*

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa banyak kegiatan sosial di bidang keagamaan, baik yang diikuti oleh bapak-bapak, ibu-ibu dan juga remaja. Dalam kegiatan tersebut yang paling banyak antusiasnya yaitu jamaah ibu-ibu dibandingkan dengan jamaah bapak-bapak, apalagi para remaja yang antusias sangat sedikit, dikarenakan banyak yang merantau dipondok pesantren, kuliah, dan juga ada yang sibuk dengan urusan pekerjaan. Meskipun ada beberapa yang tidak aktif, tetapi mereka tetap ikut iuran yang diadakan di setiap kegiatan-kegiatan tersebut ke bendahara setiap jamiyah.

#### 4. Aset Infrastruktur

Salah satu aset yang dibutuhkan disuatu wilayah atau masyarakat adalah infrastruktur. Selain kebutuhan pangan infrastruktur merupakan obejek yang vital bagi

kehidupan sehari-hari manusia. Dalam fokus pemetaan aset kali ini meliputi POSKESDES, SD, MI, PAUD/TK, TPQ, Balai Desa, jalan dan rumah warga, masjid, mushollah. Dibawah ini merupakan tabel aset infrastruktur yang ditemukan dari hasil FGD bersama masyarakat Dusun Panggang Barat:

Tabel 5.2  
Infrastruktur Dusun Panggang Barat

No.	Jenis Infrastruktur	Fungsi
1	POSKESDES	Tempat Kesehatan Masyarakat
2	Sekolah (MI, SD, TK, PAUD)	Tempat untuk mengemban ilmu dan belajar
3	Balai Desa	Tempat berkumpulnya warga ketika ada acara disuatu lingkup desa/dusun
4	Jalan	Akses
5	Rumah warga	Tempat tinggal dan sasaran penelitian
6	TPQ	Wadah untuk belajar membaca Al-qur'an
7	Masjid/mushollah	Tempat ibadah untuk umat muslim

*Sumber: Diolah melalui transek bersama warga*

Aset fisik menjadi pendukung optimalisasi dalam kegiatan di Dusun Panggang Barat. Berbagai sertifikasi yang menjadi modal tersendiri bagi masyarakat. aset fisik sebagai fasilitas yang digunakan dalam melakukan kegiatan bersama. Aset fisik dan fasilitas umum di Dusun Panggang Barat bisa di lihat sebagai berikut:

a. POSKESDES

POSKESDES adalah pertolongan pertama untuk orang sakit agar tidak menjadi parah, aset fisik ini diidentifikasi sebagai sebuah proses dalam pendampingan kesehatan masyarakat dan lingkungan. POSKESDES memiliki bidan yang akan bertugas memeriksa kesehatan warga. sakit agar tidak menjadi akut atau bera, aset fisik ini diidentifikasi sebagai proses membantu kesehatan masyarakat dan lingkungan. POSKESDES memiliki bidan yang akan bertugas memeriksa kesehatan warga. Struktur POSKESDES tersebut di bawah naungan oleh pemerintah setempat.

Gambar 5.1  
POSKESDES Desa Panggang



*Sumber: Dokumentasi peneliti*

Jika POSKESDES tidak berperan aktif dalam penampilan kesehatan masyarakat maka akan sia-sia ada POSKESDES. POSKESDES merupakan pelayanan kesehatan yang pertama, terutama yang berprofesi sebagai petani, bukan dari kalangan muda melainkan dari kalangan lanjut usia. Dari hasil wawancara peneliti dengan bidan desa diketahui banyak masyarakat yang selama

pemeriksaan mengeluh nyeri dan pegal-pegal.Sekolah

b. Sekolah

Sekolah merupakan tingkat pendidikan penduduk Dusun Panggang Barat sangatlah berpengaruh pada dasarnya menekankan pentingnya pendidikan bagi anak karena pendidikan sebagai indikator yang dapat diukur melalui tinggi rendahnya keberhasilan yang akan dicapai oleh anak dan masyarakat di dusun ini, disini lain pendidikan sebagai cerminan kemajuan masyarakat.

Tabel 5.3  
Sarana Pendidikan

No.	Sarana Pendidikan	Jumlah
1.	PAUD	1 buah
2.	TK	1 buah
3.	MI	1 buah
4.	SD	1 buah
5.	TPQ	1 buah
Jumlah		5 Buah

*Sumber: Hasil Transek peneliti*

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa Dusun Panggang Barat memiliki prasarana pendidikan yang sudah dibilng cukup baik dalam menunjang pendidikan masyarakatnya, sehingga proses peningkatan kesejahteraan melalui jalur pendidikan dapat berjalan dengan baik karena didukung oleh sarana dan prasarana yang sudah tersedia. Mayoritas anak-anak di dusun ini menempuh sekolah tingkat dasar di dusunnya sendiri, sedangkan untuk melanjutkan ke tingkat

menengah pertama sampai atas, mereka harus sekolah ke luar dusun karena di dusun tidak memiliki prasarana pendidikan tingkat SMP dan SMA sehingga mereka harus sekolah di desa sekitar Kecamatan dan Kabupaten. Selain itu ada juga masyarakat yang melanjutkan pendidikannya di pondok.

c. Masjid dan Mushollah

Masjid dan musholla merupakan tempat ibadah bagi umat Islam, perkumpulan masyarakat dalam acara-acara keagamaan dan lain-lain. Dusun Panggang Barat memiliki 1 masjid dan 1 musholah.

Gambar 5.2

Masjid Dusun Panggang Barat



*Sumber: Hasil Dokumentasi Peneliti*

Dari hasil FGD peneliti dengan masyarakat Dusun Panggang Barat bahwa masjid tersebut tidak hanya digunakan untuk tempat beribadah saja, tetapi digunakan untuk acara-acara keagamaan seperti, Maulid Nabi Muhammad SAW, Ishari, tempat untuk melakukan akad pernikahan, pengajian pada saat bulan Ramadhan, dan juga tadarrus dibulan Ramadhan.

#### d. Balai Desa

Balai desa merupakan salah satu bagian dari aset fisik tempat para pemerintahan desa bekerja, selain itu juga digunakan sebagai tempat berkumpulnya masyarakat jika ada acara-acara dengan lingkup tertentu, misalnya ada musyawarah desa, penyuluhan atau program lain yang berhubungan langsung dengan desa serta masyarakat dusun. Balai Desa tersebut milik Pemerintahan Desa, tetapi tempatnya berada di wilayah Dusun Panggang Barat. Balai Desa merupakan fasilitas umum yang dimiliki oleh desa yang dipergunakan baik kepentingan warga

Gambar 5.3  
Balai Desa Panggang



*Sumber: Hasil Dokumentasi Peneliti*

Dari hasil wawancara peneliti dengan masyarakat Dusun Panggang Barat bahwa Balai Desa tersebut digunakan untuk tempat pengambilan sembako, kegiatan Posyandu Lansia, kegiatan Posyandu Balita, PAUD HI, dan juga Karang Taruna. Sehingga Balai Desa ini masih aktif digunakan oleh

masyarakat untuk berbagai kepentingan kegiatan-kegiatan mereka.

e. Jalan

Setiap desa/dusun pasti memiliki aset berupa jalan. Jalan tersebut digunakan untuk akses menuju tempat-tempat tertentu seperti dusun sebelah atau desa luar. Jalan Dusun Panggang Barat semuanya berupa cor-coran. Jalan juga merupakan salah satu aset yang ternyata bermanfaat bagi masyarakat, karena dengan adanya jalan tersebut mereka bisa menempuh perjalanan ke tempat-tempat tertentu dengan enak dan nyaman.

## 5. Aset Finansial

Aset finansial merupakan salah satu aset yang pasti dimiliki oleh masyarakat, karena merupakan bagian dari keuangan dan pembiayaan bagi kehidupan sehari-hari. Aset keuangan adalah segala bentuk yang dimiliki masyarakat yang berkaitan dengan keuangan untuk sebuah pembiayaan, serta segala sesuatu yang sudah menjadi milik masyarakat untuk biaya hidup dan penghidupan.<sup>48</sup> Berikut adalah aset keuangan yang dimiliki Dusun Panggang Barat:

- a. Petani sawah, yaitu seseorang yang biasanya bergerak dalam bidang pertanian, baik dalam pengelolaan tanah seperti menanam padi, jagung dan palawija. Hasil panen dari tanaman tersebut bisa dijual ataupun dikonsumsi sendiri, bahkan ada yang sebagian dijual dan sebagian dikonsumsi untuk kebutuhan sehari-hari. Ada beberapa macam

---

<sup>48</sup> Agus Afandi, dkk, *Modul Participatory Action Research*, (Surabaya: LPPM UIN Sunan Ampel, 2014), hal. 309

petani sawah yang ada di Dusun Panggang Barat mulai dari pemilik, penggarap, gaduh atau maro, dan lain-lain.

- b. Usaha Masyarakat, yaitu sebuah aktivitas yang dijalankan oleh masyarakat dalam upaya untuk menghasilkan uang dengan berbagai jenis usaha. Masyarakat Dusun Panggang Barat memiliki beragam usaha yang dijalankan, mulai dari bidang perdagangan, peternakan, dan juga jasa.
- c. Buruh, yaitu seseorang yang bekerja dengan menggunakan kekuatan tenaganya dan juga kemampuannya yang nantinya akan mendapatkan pendapatan yang nantinya berupa uang ataupun bentuk lainnya. Masyarakat Dusun Panggang Barat yang mempunyai lahan pertanian juga kebanyakan merangkap menjadiseorang buruh. Hal tersebut dikarenakan hasil panen dari proses pertanian dari awal masa penanaman sampai memanen membutuhkan waktu sekitar 3 bulan, karena menunggu waktu panen yang lama sehingga mereka memilih untuk mencari pekerjaan tambahan untuk membeli kebutuhan pertanian seperti obat dan kebutuhan lainnya . Selain itu juga karena kebutuhan masyarakat yang semakin hari semakin meningkat yang menyebabkan masyarakat harus mencari pekerjaan tambahan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.
- d. Tenaga Pendidik, adalah seseorang dalam bidang pendidikan yang berpartisipasi dan mempunyai tugas sebagai seorang pendidik. Di Dusun Panggang Barat terdapat dua jenis tenaga pendidik, yaitu sebagai guru, baik jenjang PAUD sampai SMA, da juga sebagai guru Taman Pendidikan Al-qur'an (TPQ). Seorang guru memiliki fungsi untuk

meningkatkan kualitas dan kemampuan seorang murid dalam proses belajar, menilai hasil belajar, melakukan bimbingan dan pelatihan, serta pengabdian kepada masyarakat, sehingga hasil yang diperoleh yaitu murid yang diajari mengerti dan memahami apa yang telah disampaikan oleh guru.

## B. Kondisi Pendukung

### 1. Aset Individu

Aset individu di suatu masyarakat bisa dilihat dari keahlian serta keterampilan, dan gagasan yang dimiliki oleh suatu masyarakat, dengan mengungkapkan 3 elemen, yaitu Hati, kepala, dan tangan. Ke-3 elemen tersebut biasanya disebut dengan istilah 3H. Adapun *heart* atau hati adalah kebaikan yang dirasakan, terlihat dari kesadaran masyarakat untuk saling membantu. Kepala merupakan ide atau kreativitas yang dimiliki, hal ini terlihat dengan kreativitas yang dihasilkan.

Tabel 5.4

Keterampilan masyarakat Dusun Panggang Barat

NO	Jenis Keterampilan
1.	Peternak kambing
2.	Penjahit krudung
3.	Peternak ikan
4.	Pedagang makanan
5.	Pedagang kue
6.	Usaha jamu

*Sumber: diperoleh dari hasil FGD bersama masyarakat*

Dapat dilihat berbagai keterampilan yang dimiliki oleh masyarakat Dusun Panggang Barat, seperti: beternak, menjahit, membuat aneka makanan, kue, jamu, dan lain-lain. Dari keterampilan tersebut

seharusnya bisa meningkatkan kesejahteraan masyarakat dibidang ekonomi dan juga kesehatan, misalnya dengan cara mengkonsumsi makanan sendiri agar tidak mengkonsumsi makanan cepat saji seperti mie instan, jajanan ciki, dan lain-lain.

Pemetaan aset individu ini bermanfaat dalam menghubungkan antar komunitas, dalam mengenal aset sehingga masyarakat bisa saling membantu dengan keahlian yang dimiliki oleh masyarakat masing-masing. Keahliannya juga merupakan aset yang berharga dan dapat mengantarkannya pada kemakmuran.

## 2. Organizational Asset

Kehidupan di mata publik antara kelompok atau organisasi akan selalu memiliki tujuan dan target yang sama. Setiap desa pasti mempunyai kelompok ataupun organisasi yang terbentuk dalam naungan pemerintahan desa. Organisasi tersebut dibangun untuk mensejahterakan masyarakat. Berikut ini merupakan beberapa perkumpulan organisasi yang sudah terbentuk di Dusun Panggang Barat:

Tabel 5.5  
Aset Organisasi

NO	Organisasi	Keaktifan
1	PPKK	Aktif
2	KARTAR	Aktif
3	Kader Posyandu (Lansia dan Balita)	Aktif
4	Koperasi	Aktif
5	Fatayat	Aktif
6	Ishari	Aktif

*Sumber: Hasil FGD bersama masyarakat*

Tabel diatas adalah daftar organisasi yang ada di Dusun Panggang Barat. Seluruh organisasi tersebut tergolong aktif. Salah satunya yaitu Kader Kesehatan Lansia yang peneliti dampingi.

### 3. Succes Story

Kisah sukses yang peneliti temukan di organisasi yang peneliti damping yaitu Kelompok Kader Posyandu Lansia. Kelompok Kader Posyandu Lansia terbilang kompak dan aktif sehingga banyak mengikuti kegiatan-kegiatan seperti lomba dan tampil di muka umum. Berikut adalah tabel kegiatan sukses yang telah diikuti oleh Kelompok Kader Posyandu Lansia yaitu sebagai berikut:

Tabel 5.6

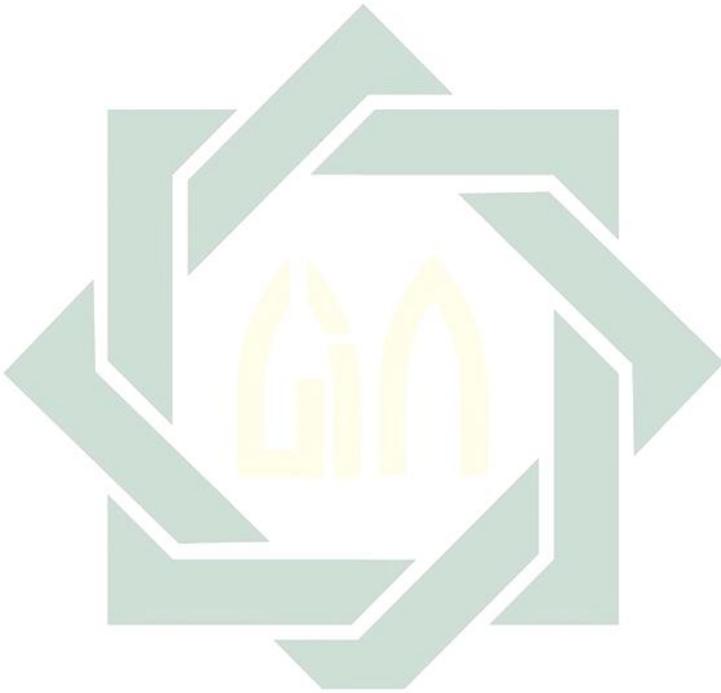
Kegiatan Sukses Kelompok Kader Posyandu Lansia

NO	Kegiatan	Tempat
1	Lomba PMT posyandu Lansia tingkat kecamatan tahun 2018 (Juara harapan 1)	Kecamatan Glagah
2	Lomba senam olahraga tingkat kecamatan 2019 (Juara 3)	Kecamatan Glagah

*Sumber: Hasil wawancara dengan ketua Kader Posyandu Lansia*

Berdasarkan daftar tabel diatas, bahwa Kelompok Kader Posyandu Lansia mengikuti kegiatan-kegiatan perlombaan seperti Lomba PMT posyandu Lansia tingkat kecamatan yang meraih (Juara harapan 1) se-Kecamatan pada tahun 2018, dan juga mengikuti Lomba senam olahraga tingkat kecamatan dan juga

meraih (Juara 3) tahun 2019. Banyak kegiatan yang diikuti oleh Kelompok Kader Posyandu Lansia, tetapi yang mendapatkan juara yang ada ditabel tersebut.



## **BAB VI**

### **PROSES PENDAMPINGAN**

#### **A. Proses Awal Masuk Komunitas**

Proses awal yang biasanya dilakukan oleh seorang pendamping atau fasilitator dalam program kegiatan disebut dengan pendampingan. Tugas seorang fasilitator adalah memotivasi masyarakat, sedangkan pelaku dari pengelola kegiatan yaitu masyarakat itu sendiri, sehingga fasilitator sering disebut dengan fasilitator masyarakat. Proses pendampingan masyarakat merupakan proses yang dilakukan di dalam masyarakat untuk melakukan perubahan pada masyarakat dengan memberdayakan masyarakat melalui beberapa aset yang ada.

Peneliti sebelum memberikan pendampingan adalah meminta izin kepada Kepala Desa Panggang terlebih dahulu yaitu Bapak Muhammad Syaifuddin dengan memberikan surat penelitian dari program studi. Pak Syaifuddin dengan senang hati menerima kedatangan peneliti dan memberikan arahan serta informasi untuk mempermudah proses pendampingan, dan memerintahkan beliau untuk menghubungi pengelola desa yaitu Ibu Maisah untuk mendapatkan informasi tentang Desa Panggang khususnya Dusun Panggang Barat.

Gambar 6.1  
Proses Inkulturasi dengan Bidan Desa



*Sumber: Hasil Dokumentasi Peneliti*

Keesokan harinya, 13 Oktober 2020, peneliti bertemu dengan Ibu Maisah dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti. Kemudian Ibu Maisah meminta peneliti untuk menemui Ketua Kelompok Posyandu Lansia, setelah itu meminta izin kepada bidan desa yaitu Ibu Lyra untuk membantu pendampingan kelompok lansia tersebut. Jadi Posyandu Lansia ini merupakan kelompok paguyuban wanita yang mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat lanjut usia di Dusun Panggang Barat. Setelah semua perijinan telah dilengkapi, selanjutnya peneliti melakukan pendekatan dan menggali informasi lebih dalam tentang tema yang akan diangkat oleh peneliti.

## **B. Proses Pendekatan (Inkulturasi)**

Setelah proses perizinan selesai maka langkah selanjutnya yang dilakukan peneliti yaitu melakukan proses pendekatan. Dalam melakukan proses pendekatan tersebut peneliti akan menggali informasi yang ada ada, seperti data geografis, demografis, aset alam, sosial, budaya, religi, serta kelembagaan yang ada.

Adapun kegiatan yang peneliti lakukan saat inkulturasi adalah silaturahmi kepada salah satu anggota

kader posyandu lansia Dusun Panggang Barat yang bernama Ibu Nurita. Ibu Nurita mendukung maksud dan tujuan peneliti yang hadir ditengah masyarakat Dusun Panggang Barat. Beliau berharap masyarakat kelompok lansia bisa lebih memperhatikan dan menjaga kesehatannya guna menyukkseskan program kerja dari kader posyandu lansia. Ibu Nurita menyarankan peneliti untuk ikut dalam program pemeriksaan kesehatan lansia yang diadakan setiap 1 bulan sekali secara *door to door* dirumah masyarakat lansia secara bergilir. Agar bisa mengetahui apa saja keluhan yang dialami oleh masyarakat lansia.

Proses selanjutnya yaitu pada tanggal 15 oktober 2020 peneliti mengikuti kegiatan posyandu yang disarankan oleh Ibu Nurita. Peneliti memanfaatkan kegiatan tersebut untuk melakukan pendekatan kepada kader kesehatan posyandu lansia dan meminta izin untuk memperkenalkan diri serta menyampaikan maksud dan tujuan peneliti. Fasilitator sangat berterima kasih karena kelompok ini menerima mentor dengan baik. Sehingga baik antara fasilitator maupun masyarakat sekitar bisa lebih mengenal satu sama lain.

### **C. Membangun Kelompok Riset**

Kelompok riset sangat berpengaruh dalam membantu di setiap proses observasi berlangsung sehingga dibutuhkan dalam sebuah pendampingan. Kelompok ini dibangun untuk mempermudah dalam menggali data yang dibutuhkan serta bisa memperlancar proses pendampingan, kelompok riset tersebut peneliti ambil dari Kelompok Kader Kesehatan Lansia.

Dalam hal ini peneliti bekerja sama dengan Kelompok Kader Kesehatan Lansia untuk menentukan/merencanakan strategi yang akan dilakukan dalam pendampingan terhadap masyarakat kelompok lansia. Dengan adanya tim riset ini tentunya sangat

membantu proses pendampingan tersebut. setelah itu peneliti bersama kelompok riset yaitu Kelompok Kader Kesehatan Lansia menentukan struktur kepengurusan dalam kelompok.

Tabel 6.1  
Struktur Kelompok Riset

NO	NAMA	JABATAN
1	Ibu Lyra	Penanggung Jawab
2	Ibu Maisah	Pelaksana
3	Ibu Nurita	Ketua
4	Ibu Itun	Sekretaris
5	Ibu Ida	Bendahara
6	Wanda Hamidah	Fasilitator

*Sumber: Diolah Dari Diskusi Bersama Kelompok Kader Kesehatan Lansia*

Tim riset dalam pendampingan tersebut ada 5 orang yang termasuk dari anggota Kelompok Kader Kesehatan Lansia. Sedangkan tugas peneliti dalam pendampingan tersebut adalah sebagai seorang fasilitator.

#### **D. Menemukenali Aset (*Discovery*)**

Selanjutnya proses yang harus dilakukan oleh pendamping adalah mengungkap masa lalu, karena kebanyakan pendekatan yang dilakukan pada pendampingan berbasis aset dimulai dengan beberapa cara untuk mengungkap (*discovering*) hal yang memungkinkan adanya cerita sukses sehingga komunitas bisa sampai pada kondisi sekarang ini. Proses menemukan kembali cerita sukses yang pernah dialami oleh kelompok ini dilakukan melalui percakapan atau dengan cara FDG bersama anggota kader kesehatan lansia tersebut. Pendamping melakukan FGD dengan menanyakan kegiatan-kegiatan yang biasanya dilakukan sebelum adanya pandemi,

menanyakan mengenai kendala-kendala program kerja pada masa pandemi, hingga menanyakan kegiatan yang akan dilakukan oleh kelompok kesehatan kader lansia di masa pandemi ini. Selain itu pendamping juga melakukan beberapa interaksi dengan masyarakat kelompok lansia, tujuannya agar pendamping memiliki keakraban dengan masyarakat kelompok lansia ini secara langsung.

Dalam penelitian ini peneliti berdiskusi dengan kader kesehatan posyandu lansia untuk menceritakan keberhasilan yang pernah dialami oleh kader kesehatan posyandu lansia dimasa lalu. Disini peneliti memberikan pertanyaan kepada kader tersebut dengan menggunakan 5W+1H. Tujuan dari proses pendampingan ini adalah agar kelompok masyarakat/komunitas belajar memahami kekuatan yang dimiliki sebagai bagian kehidupannya. Adapun aset yang dimiliki kelompok kesehatan kader lansia Dusun Panggang Barat yang telah didiskusikan dengan kelompok tersebut. Aset-aset atau kekuatannya meliputi:

1. Bidan Desa : Sudah menjadi Bidan Desa selama  $\pm$  5 tahun.
2. Anggota Kader Kesehatan Lansia : menjadi ketua fatayat, anggota PKK, anggota Posyandu Lansia, anggota koperasi.
3. PMT posyandu Lansia tingkat kecamatan yang meraih (Juara harapan 1) se-Kecamatan pada tahun 2018
4. Lomba senam olahraga tingkat kecamatan dan juga meraih (Juara 3) tahun 2019.

Setelah peneliti melakukan diskusi tentang aset dan keberhasilan masalah dari kelompok dampingan yang telah dicapai serta motivasi untuk memberdayakan ibu-ibu, hasil yang diperoleh yaitu mereka mempunyai kemampuan bersama dalam mencapai harapan dan keinginan yang ingin dicapai. Dalam melakukan perubahan tersebut masyarakat

sangat antusias dan mau belajar bersama mengelola keterampilan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat Dusun Panggang Barat.

**E. Membangun Mimpi (*Dream*)**

*Dream* adalah suatu cara mengajak kelompok kader kesehatan lansia membayangkan sebuah impian dan apa yang diinginkan dalam sebuah proses pendampingan yang mana suatu harapan masyarakat nantinya sehingga suatu saat nanti akan menjadi kenyataan ketika mereka mampu untuk melakukan beberapa bagian dari prosesnya. Pada tanggal 20 Oktober 2020 pendamping FGD dengan kelompok kader kesehatan lansia untuk menyusun mimpi yang mereka inginkan, dan dari mimpi para kelompok kader kesehatan lansia yaitu sebagai berikut :

1. Masyarakat khususnya kelompok lansia sadar akan pentingnya memeriksakan diri secara berskala khususnya lansia.
2. Masyarakat khususnya kelompok lansia tidak hanya memeriksakan kesehatan diri ketika benar-benar sakit saja.
3. Masyarakat khususnya kelompok lansia menjaga pola makan dan kesehatannya sehingga kualitas hidup lansia tetap terjaga dan terhindar dari penyakit-penyakit yang berbahaya.

Tabel 6.2  
Daftar Inovasi Program

NO	Inovasi program	Tanggapan
1	Hidroponik	TIDAK
2	Tanaman Toga	TIDAK
3	Edukasi dan penyuluhan tentang kesehatan, dan makanan bergizi	YA

4	Jamu Tradisional	YA
---	------------------	----

*Sumber: FGD bersama Masyarakat Kelompok lansia*

Jadi, dari tabel diatas peneliti bersama kelompok kader kesehatan lansia mendiskusikan beberapa hal mengenai inovasi program, tabel di atas merupakan hasil dari FGD mengenai edukasi dan penyuluhan tentang kesehatan, dan jamu Tradisional dipilih sebagai perolehan suara terbanyak. Program menanam tanaman toga ditolak oleh masyarakat karena kebanyakan mereka sudah menanamnya di sawah maupun pekarangan rumah. Untuk pemanfaatan lahan sudah sering dilakukan namun tidak berlangsung lama, maka dipilih program penyuluhan dan pendidikan tentang kesehatan, makanan bergizi, dan jamu tradisional.

#### **F. Merencanakan Aksi Bersama (*Design*)**

Pada proses sebelumnya yaitu tahap *discovery* mempunyai keterkaitan erat dengan proses perencanaan pendampingan yang akan dilakukan bersama masyarakat, pada tahap ini proses pendampingan harus membutuhkan unsur-unsur apa saja agar masyarakat dapat mewujudkan apa yang diinginkannya.

Pertama yang harus dilakukan terlebih dahulu adalah memobilisasi aset yang ada. Pada tahapan *dream* proses pengajaran terhadap masyarakat yang berdampak pada perubahan cara pandang masyarakat mengenai masa yang akan dijalani dan masa depan. Pada perencanaan kegiatan pada masa depan ini tidak jauh beda dengan apa yang sudah dipaparkan diatas, kedepannya masyarakat akan saling mengawasi meski tanpa adanya suatu kelompok ataupun struktur. Design yang akan dilakukan kelompok kader kesehatan lansia yaitu sebagai berikut:

1. Diskusi rencana kerja/aksi yang akan dilakukan bersama masyarakat kelompok lansia Dusun Panggang Barat
2. Bekerja sama dengan stake holder seperti bidan desa, RW, dan RT untuk membantu menyadarkan masyarakat.
3. Melakukan pendampingan dan monitoring program kerja bersama kelompok lansia.

Langkah terakhir yang dilakukan peneliti dalam diskusi kali ini yaitu penentuan jadwal, waktu, tangga, dan tempat mengenai program yang akan dilakukan. Program tersebut berjudul “Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Pada Masa Pandemi Covid-19 di Dusun Panggang Barat Desa Panggang Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan.” oleh usulan ketua Kader kesehatan posyandu lansia.

#### G. Menentukan aksi (*Define*)

Setelah melalui proses *dreaming* (keinginan) dan design (perencanaan), selanjutnya yang harus dilakukan adalah membangun kekuatan bersama masyarakat melalui implementasi tindakan yang dilakukan bersama. Pada tahapan ini difokuskan secara khusus pada komitmen setiap komunitas kelompok lansia dan kader kesehatan posyandu lansia bahwa program yang akan dilaksanakan ke depan akan menjadi prioritas utama. Pada tahap ini perlu adanya kerjasama, tanpa kerjasama program tidak akan berjalan maksimal dan sesuai rencana. Berikut adalah jadwal program aksi yang akan dilaksanakan:

Tabel 6.3  
Susunan Rencana Kegiatan Aksi Perubahan

No	Kegiatan	Tempat	Tanggal	Pukul
1	Mengadakan edukasi dan	Balai Desa	Sabtu, 26 Juni 2021	08.00-selesai

	penyuluhan tentang kesehatan lansia	Desa Panggan g		
2	Mengadakan penyuluhan, cerama, dan diskusi tentang gizi lansia	Balai Desa Desa Panggan g	Sabtu, 26 Juni 2021	11.00-selesai
3	Pelatihan pembuatan jamu herbal	Rumah Ibu Maisah	Sabtu, 03 Juli 2021	08.00-selesai

*Sumber: diolah dari hasil FGD bersama kelompok kader kesehatan lansia*

Jadwal tersebut ditentukan berdasarkan atas kesedian seluruh kelompok kader kesehatan posyandu lansia. Jadwal tersebut juga disesuaikan dengan jadwal masyarakat lansia, sehingga jadwal aksi tersebut bisa berjalan dengan lancar.

Gambar 6.2  
FGD bersama Kelompok Kader Kesehatan Posyandu Lansia



*Sumber: Diperoleh oleh peneliti*

Pada tahap ini kader kesehatan kelompok lansia telah berhasil menemukan tujuan dan impiannya serta merancang kegiatan perubahan yang telah direncanakan. Langkah selanjutnya adalah menemukan langkah-langkah dalam merencanakan kegiatan tindakan. Komunitas kelompok lansia memahami hal-hal yang memiliki nilai positif dan potensi yang ada di dalamnya. Kemudian dimanfaatkan dan dimobilisasi ke dalam perubahan ke arah yang lebih baik.



## BAB VII

### AKSI PERUBAHAN (*DESTINY*)

#### A. Strategi Aksi

Dalam menentukan harapan yang ingin diwujudkan bisa menggunakan metode skala prioritas (*low hanging fruit*), karena skala prioritas merupakan hal yang sangat dibutuhkan dalam konsep pemberdayaan berbasis aset. Dari beberapa harapan dan impian yang diinginkan masyarakat tidak sepenuhnya akan terwujud dalam satu waktu. Mimpi itu akan terwujud secara bertahap, karena perlu adanya penyesuaian. Untuk itu skala prioritas merupakan hal yang sangat dibutuhkan dalam konsep pemberdayaan berbasis aset ini.

Berdasarkan kesediaan aset, jangka waktu, kesediaan tenaga serta finansial yang mendukung, keinginan masyarakat yang dapat diwujudkan yaitu “peningkatan kualitas hidup lansia”, hal itu sesuai dengan data yang telah dikumpulkan oleh pendamping. Berikut adalah aset yang ada di Dusun Panggang Barat serta harapan dan strategi yang akan dilakukan:

Tabel 7.1  
Analisa Harapan dan Strategi Program

<b>Jenis Aset</b>	<b>Harapan</b>	<b>Strategi</b>
Aset Sosial	Kemandirian masyarakat dalam mewujudkan masyarakat yang sehat	1. Edukasi dan penyuluhan tentang kesehatan lansia 2. Penyuluhan,cerama, dan diskusi tentang gizi lansia 3. Pelatihan pembuatan jamu herbal

Aset Fisik (Infrastruktur)	Aset tersebut digunakan dan dimanfaatkan oleh warga dalam kegiatan pemberdayaan	Menjadikan tempat atau wadah dalam setiap pelaksanaan kegiatan pemberdayaan
Aset Kelembagaan	Adanya hal baru yang dapat mempengaruhi perubahan yang terjadi dalam mewujudkan masyarakat sehat	Pak kasun Dusun Panggang Barat sebagai monitor kelompok sebagai pemicu perubahan

*Sumber: Hasil FGD dengan kelompok masyarakat lansia*

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa aset tersebut menjadi fokus utama dalam penelitian yang akan dilakukan. Hal tersebut perlu dikembangkan untuk mencapai tujuan atau mimpi yang diharapkan oleh kelompok/masyarakat.

## **B. Implementasi Aksi**

1. Edukasi dan penyuluhan tentang kesehatan lansia

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 26 Juni 2021 pukul 09.00-selesai. Peserta dalam kegiatan ini adalah kelompok masyarakat lansia setempat, kegiatan ini diolakukan dengan menerapkan protokol kesehatan. Pelaksanaan kegiatan yang dilakukan ini berupa

pemberian materi tentang lansia sehat melalui media promosi kesehatan yaitu edukasi dan penyuluhan, dilanjutkan dengan tanya jawab dan diskusi serta pemeriksaan kesehatan yaitu tekanan darah, kadar gula darah, asam urat, kolesterol, dan kesehatan.

Gambar 7.1  
Program Edukasi dan Penyuluhan Tentang Kesehatan Lansia



*Sumber: diambil oleh peneliti sendiri*

Promosi kesehatan yang dilakukan dengan metode edukasi dan penyuluhan ini yaitu menjelaskan tentang lansia sehat yang nantinya diharapkan untuk memberikan sebuah pengetahuan mengenai lansia sehat kepada masyarakat agar mereka dapat mewujudkan lansia sehat. Dengan adanya penyuluhan ini masyarakat bisa mendapatkan informasi yang dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga dapat menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan masyarakat lansia mengenai kesehatan. Semakin meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang lansia sehat, maka para lansia akan semakin terdorong untuk berperilaku lebih baik dalam mewujudkan lansia sehat di masa tua mereka.

2. Penyuluhan, cerama, dan diskusi tentang gizi lansia

Setelah kegiatan edukasi dan penyuluhan tentang kesehatan lansia selesai dilanjutkan program kegiatan penyuluhan,cerama, dan diskusi tentang gizi lansia, kedua acara ini dilaksanakan di hari dan tanggal yang sam yaitu hari Sabtu, tanggal 26 Juni 2021, pukul 10.30-12.00. Materi dari kegiatan tersebut disampaikan oleh ibu Lyra selaku bidan desa yang bertugas di Desa Panggang.

Gambar 7.2

Penyuluhan, cerama, dan diskusi tentang gizi lansia



*Sumber: Diperoleh dari hasil peneliti sendiri*

Materi yang disampaikan dalam kegiatan ini yaitu penjelasan tentang makanan-makanan bergizi yang harus dikonsumsi oleh masyarakat kelompok lansia, mulai dari makanan pokok, kacang-kacangan, buah dan sayur yang kaya vitamin dan mengandung serat, sumber protein hewani yang kaya zat besi.

Gambar 7.3  
Bahan-bahan makanan bergizi



*Sumber: Diperoleh dari hasil peneliti sendiri*

### 3. Pelatihan Pembuat Jamu Herbal (Sirup Jahe)

Kegiatan yang terakhir adalah pelatihan pembuatan sirup jahe yang dilakukan pada tanggal 03 Juli 2021 pukul 08.00 – 10.23 WIB. pelatihan ini diadakan di rumah ibu maisah. Adapun pembuatan sirup jahe yang sudah diajarkan kepada kader Posbindu dan dipraktikkan adalah menyiapkan bahan dan melakukan pengolahannya. Bahan sirup jahe yang disiapkan dalam membuat sirup jahe adalah:

- 1) Bahan utama yaitu 500 gram jahe, kalau bisa yang sudah tua
- 2) 1 kg gula pasir,
- 3) 1/4 kg gula Jawa
- 4) 500 cc air
- 5) Bahan tambahan berupa 5 batang serai, 2 lembar daun pandan, dan 5 lembar daun jeruk.

Gambar 7.4  
Bahan-bahan Pembuatan Sirup Jahe



*Sumber: Diperoleh dari dokumentasi peneliti*

Langkah-langkah dalam pembuatan sirup tersebut adalah:

- 1) Cuci jahe dan sikat dengan bersih.
- 2) Parut jahe yang sudah dicuci dan dikupas, setelah itu peras airnya
- 3) Rebus 500 cc air yang sudah disiapkan, lalu campurkan dengan gula pasir dan gula merah, tambahkan air perasan jahe
- 4) Tambahkan bahan tambahan serai, pandan dan daun jeruk
- 5) Rebus hingga mendidih dan mengental seperti sirup pada umumnya
- 6) Saring ke dalam wadah baja steinlis
- 7) Masukkan kedalam beberapa botol selagi panas
- 8) Kukus botol yang berisi sirup selama 15 menit
- 9) Tutup botol sirup dengan tutup yang sudah disterilkan (dikukus).

Gambar 7.5  
Proses Pembuatan Sirup Jahe



*Sumber: diambil dari dokumentasi pribadi peneliti*

Jahe mempunyai aroma khas yang dapat digunakan untuk pengobatan tradisional dan dapat menghangatkan tubuh. Jahe bermanfaat untuk bahan bumbu masakan, obat herbal, dan juga minuman.<sup>49</sup>

Gambar 7.6  
Hasil Pelatihan Pembuatan Sirup Jahe



---

<sup>49</sup> Bayu Satya DS, “Koleksi Tumbuhan Berkhasiat”, (Rapha Publising, sebuah imprint dari penerbit ANDI), Hal 92

*Sumber: Diperoleh dari hasil dokumentasi peneliti*

Sebagai obat herbal, jahe memiliki khasiat dalam mencegah serta mengobati berbagai penyakit, contohnya seperti: rematik, mual-mual, mabuk perjalanan, batuk, pegal-pegal, kepala pusing, nyeri lambung, asma, nyeri otot, impoten, kanker, diabetes, jantung, flu, demam, gangguan pencernaan, dan lain sebagainya.<sup>50</sup>

### C. Monitoring dan Evaluasi

Tahap selanjutnya yang akan dilakukan oleh pendamping setelah melakukan kegiatan mulai dari edukasi dan penyuluhan tentang kesehatan lansia, penyuluhan, cerama, dan diskusi tentang gizi lansia, dan pelatihan pembuatan jamu herbal, yaitu monev. Hal ini dilakukan untuk melihat seberapa besar pengaruh dari kegiatan tersebut terhadap masyarakat, dan apakah ada perubahan yang dialami oleh masyarakat setelah adanya program tersebut. Ada dua teknik yang akan dilakukan dalam mengevaluasi kegiatan ini, yaitu teknik MSC (*Most Significant Change*), dan *Trend and Change*. Berikut ini adalah hasil dari evaluasi yang sudah dilakukan:

Tabel 7.2

Hasil Evaluasi MSC (*Most Significant Change*)

No	Kegiatan	Kehadiran	Tanggapan	Manfaat	Harapan
1	Edukasi dan penyuluhan tentang kesehatan lansia	Masyarakat yang menghadiri merupakan kelompok masyarakat	Pendampingan dengan kelompok bersama-sama belajar tentang	Masyarakat mulai menanam menerapkan ilmu yang didapatkan	Edukasi dan penyuluhan kesehatan ini dapat memberikan

<sup>50</sup> Artanta Redi Wayan, “MANFAAT JAHE UNTUK KESEHATAN”, (Widya Kesehatan, Vol. 1, Jakarta), hal. 42

		lansia yang sudah diperiksa keadaan fisiknya/ke sehatannya	kesehatan lansia	n dengan cara menjaga pola kesehatannya	an pengetahuan masyarakat untuk menerapkan pola hidup sehat
2	Penyuluhan, cerama, dan diskusi tentang gizi lansia	Masyarakat yang menghadiri merupakan kelompok masyarakat lansia yang sudah diperiksa keadaan fisiknya/kesehatannya.	Pendampingan dengan kelompok bersama-sama belajar tentang gizi-gizi yang baik untuk dikonsumsi	Masyarakat mulai mengerti makanan yang baik untuk dikonsumsi dalam kehidupan sehari-hari	Dapat memberikan pengetahuan masyarakat tentang makanan yang bergizi dan sehat
3	Pelatihan pembuatan jamu herbal	Masyarakat yang menghadiri merupakan kelompok masyarakat lansia	Masyarakat belajar bersama-sama untuk membuat salah satu jamu herbal yaitu sirup	Masyarakat bisa membuat jamu herbal untuk menjaga kesehatan tubuhnya	Masyarakat bisa membuat jamu herbal sebagai upaya <i>kuratif alternatif</i>

		yang sudah diperiksa keadaan fisiknya/kesehatannya	jaje.		er berkhasiat dan rendah efek samping.
--	--	----------------------------------------------------	-------	--	----------------------------------------

Kegiatan yang telah dilakukan diatas sangat berpengaruh baik bagi masyarakat Dusun Panggang Barat terutama kelompok masyarakat lansia. Hal tersebut bisa dilihat dari sebelumnya saat masyarakat masih tidak mengetahui bagaimana caranya hidup sehat dan bahaya apa saja yang kemungkinan terjadi jika masyarakat tidak mengetahui gaya hidup sehat serta bahaya yang akan menimpa mereka jika masyarakat tidak melakukan sebuah perubahan. Kegiatan ini diadakan tidak semata-mata untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat dari kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan, untuk itu peneliti dan pendamping berharap masyarakat tetap menerapkan ilmu yang telah didapatkan sehingga mampu menjaga kesehatannya.

Peneliti dalam melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan yang telah dilakukan tidak hanya menggunakan teknik MSC (*Most Significant Change*) saja, karena peneliti juga menggunakan teknik lain yaitu *Trend and Change*. Teknik tersebut yang nantinya akan digunakan dengan melihat dari sebagian besar perubahan yang telah terjadi pada masyarakat setelah adanya program maupun sebelum adanya program yang dilakukan. Berikut adalah hasil dari evaluasi program yang telah dilakukan:

Tabel 7.3

Hasil Evaluasi dengan Teknik *Trend and Change*

No	Aspek	Sebelum	Sesudah
----	-------	---------	---------

		<b>Program</b>	<b>Program</b>
1	Dampak dari edukasi dan penyuluhan tentang kesehatan lansia	0	000
2	Dampak dari penyuluhan, cerama, dan diskusi tentang gizi lansia	0	000
3	Manfaat dari elatihan pembuatan jamu herbal	0	000

Sebelum adanya kegiatan diatas masyarakat Dusun Panggang Barat tidak mengetahui tiap-tiap permasalahan kesehatan yang ternyata disebabkan oleh pola serta perilaku dari masyarakat itu sendiri. Setelah mengikuti kegiatan-kegiatan diatas masyarakat mulai menerapkan ilmu yang telah didapatkan saat mengikuti beberapa kegiatan yang telah dilaksanakan, seperti menjaga pola makan dan kesehatan diri. Berkat program-program tersebut masyarakat bisa mengetahui akibatnya jika mereka tidak menerapkan pola hidup sehat. Perubahan-perubahan tersebut tentunya melalui waktu yang panjang dan secara bertahap.

## BAB VIII

### ANALISA DAN REFLEKSI

#### A. Analisa Hasil Dampingan

Selama proses penelitian di Dusun Panggang Barat ini, peneliti mendapatkan banyak pengalaman dan ilmu yang sangat luar biasa dari masyarakat. Dalam proses pendampingan berlangsung pendamping tidak seenaknya saja menjadi guru bagi masyarakat Dusun Panggang Barat, tetapi peneliti disini justru banyak belajar dan mendapatkan ilmu baru dari masyarakat khususnya kelompok kader kesehatan posyandu lansia. Kelompok kader tersebut yang mengetahui kebiasaan masyarakat terutama dalam hal kesehatan masyarakat sehingga mereka yang menjadi objek dalam penelitian, sedangkan peneliti disini hanyalah mengetahui sebatas teorinya saja. Sedangkan untuk subyeknya yaitu kelompok masyarakat lansia. Sehingga peneliti menggunakan metode pendekatan ABCD (*Asset Based Community*). Metode ini menggunakan pendekatan berbasis aset dengan melalui beberapa langkah dalam penelitian ini, yaitu mulai dari inkulturasi, *discovery, dream, design, define, destiny*, monitoring dan evaluasi.

Metode ini digunakan sesuai dengan konsep dengan keadaan dan aset yang ada dilapangan, sehingga perlu adanya mufakat atas kesepakatan secara bersama untuk keberhasilan pemberdayaan yang akan dilakukan dalam partisipasi masyarakat dengan saling menghargai, selain itu juga dibutuhkan kepercayaan sehingga akan menjadikan peningkatan pada hubungan partisipatif masyarakat.

Kesehatan masyarakat sendiri dikatakan sebagai suatu ilmu dan seni yang mencegah dari berbagai macam penyakit, memperpanjang kehidupan manusia, meningkatkan kesehatan fisik maupun mental,

mengoorganisir masyarakat dalam meningkatkan sanitasi di lingkungan sekitar, mengontrol infeksi yang ada dimasyarakat, pendidikan bagi individu tentang kebersihan diri, pengorganisir dalam pelayanan medis/perawatan, mendeteksi pengobatan dini, serta pengembangan dalam perencanaan sosial untuk memastikan bahwasannya setiap rumah akan terjamin kebutuhan hidup yang layak dalam menjaga kesehatannya.

Kader memiliki peran penting dalam menyukseskan kegiatan posyandu lansia. Kader juga disebut sebagai pelaku sistem kesehatan. Peran seorang kader harus mampu memberikan pelayanan kesehatan seperti mengukur tinggi dan berat badan, mengisi lembar KSM, melakukan penyuluhan terkait kesehatan, menggerakkan dan mengajak lansia dalam menjaga kesehatan diri, memberikan penyuluhan kesehatan berupa (kesehatan gizi, agama, sosial, dan juga keterampilan sesuai minat dan bakat dari masyarakat).<sup>51</sup> Alangkah baiknya jika pendampingan dilakukan dengan melibatkan peran aktif dari masyarakat itu sendiri, sehingga masyarakat mempunyai kesadaran untuk mewujudkan kehidupan yang sehat dalam meningkatkan kualitas hidupnya.

Strategi pendampingan yang telah diterapkan pada penelitian ini yaitu dengan melakukan: (1) Edukasi dan penyuluhan tentang kesehatan lansia, yang bertujuan untuk memberikan sebuah pengetahuan kepada lansia mengenai kesehatan agar masyarakat lansia bisa menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari sehingga terwujudnya lansia yang sehat. Semakin meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai lansia sehat, maka masyarakat kelompok lansia akan terdorong untuk berperilaku kearah yang lebih baik

---

<sup>51</sup> Komnas. “*Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia*”, (Jakarta: Kemenkes RI, 2010). 19.

untuk mewujudkan lansia yang sehat dimasa tua, (2) Penyuluhan, cerama, dan diskusi tentang gizi lansia, dengan adanya kegiatan ini masyarakat akan tahu tentang makanan-makanan bergizi yang harus dikonsumsi sehari-hari, mulai dari makanan pokok, kacang-kacangan, buah dan sayur yang kaya vitamin dan mengandung serat, sumber protein hewani yang kaya zat besi, (3) Pelatihan pembuatan jamu herbal

Hasil dari pendampingan ini yaitu pengetahuan kelompok masyarakat lansia meningkat. Masyarakat bisa menjaga pola kesehatannya dengan menerapkan ilmu yang telah didapatkan saat pendampingan. Sehingga kelompok masyarakat lansia semakin terdorong dan termotivasi dalam menjaga kesehatan diri dalam meningkatkan kualitas hidup mereka, dan bisa menjadi motivasi bagi masyarakat disekitarnya. Seiring berjalannya waktu akan terjadi perubahan setelah terlaksananya program, tetapi perunahan tersebut tidak langsung bisa dilihat secara jelas karena harus bertahap.

Pemberdayaan disini dapat dipaddukan ke dalam berbagai bentuk dan saling melengkapi untuk menciptakan kesejahteraan dalam masyarakat. bentuk-bentuk pemberdayaan tersebut meliputi pemberdayaan ekonomi, kesehatan, lingkungan, sosial., dan budaya, pemberdayaan spiritual, hukum dan budaya. Dari semua aspek pemberdayaan dapat dikatakan sebagai hubungan antara pemberdayaan dan kesejahteraan sosial.<sup>52</sup>

Dalam pemberdayaan lansia, strategi yang akan ditempuh adalah dengan menggunakan kelompok sebagai media intervensi. Strategi tersebut dijalankan oleh kelompok orang atau komunitas dalam masyarakat. Humas disini harus dilandasi dengan saling menghormati dan

---

<sup>52</sup> Edi Suharto. *Membangun Masyarakat Memberdayakan...*, hal. 90

menghargai masyarakat lain. Hal ini telah dijelaskan dalam surat An-Nisa:86, yang berbunyi sebagai berikut:

وَإِذَا حُيِّئْتُمْ بِهِ نَجِيَّةً فَحِثُّوا بِأَحْسَنِ مِنْهَا أَوْ رُدُّوهَا إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَى  
كُلِّ شَيْءٍ حَسِيبًا

Artinya: Dan apabila kamu dihormati dengan suatu (salam) penghormatan, maka balaslah penghormatan itu dengan yang lebih baik, atau balaslah (penghormatan itu, yang sepadan) dengannya. Sungguh, Allah memperhitungkan segala sesuatu.

Sebuah pemberdayaan dan pelatihan disini yang melalui program data digunakan untuk suatu strategi agar meningkatnya kesadaran, pengetahuan, keterampilan, serta sikap masyarakat yang mereka miliki sehingga mampu dalam memecahkan sebuah masalah yang dihadapi. Semakin hari keadaan fisik lansia semakin menurun, sehingga sangat berpengaruh terhadap keadaan dan cara berfikir dari lansia tersebut, contohnya seperti kondisi kesehatan lansia semakin lemah dan berdampak pada menurunnya ingatan mereka. Yang biasanya sering disebut dengan istilah “kepikunan”, dan lain sebagainya. Dengan demikian, masyarakat lansia berada dalam keterbatasan yang kapanpun bisa muncul, hal tersebut disebabkan oleh keterbatasan mereka dalam meningkatkan kebutuhan dasar.

## B. Refleksi

### 1. Refleksi Teoritis

Proses pendampingan masyarakat Dusun Panggang Barat realitanya melalui sebuah kelompok yaitu kader kesehatan posyandu lansia, kelompok ini merupakan salah satu kelompok inti yang ada di Dusun Panggang Barat sebagai pemicu dalam berdayanya suatu masyarakat dengan memanfaatkan serta mengoptimalkan aset. Dalam pendampingan ini Ibu Lyra dipilih dan ditunjuk untuk menjadi sebuah *leader*

yang berperan sebagai motivator dan yang bertanggung jawab atas semua proses pendampingan dari awal sampai akhir. Sehingga peran individu antar individu akan bisa memicu individu yang lainnya untuk menuju ke lingkup komunitas agar terbangunnya kesadaran dari masyarakat, hal itu dilakukan supaya aset yang di miliki masyarakat dapat memicu terbangunnya kesadaran untuk menuju masyarakat yang berdaya dalam mewujudkan peningkatan kualitas hidup.

## 2. Refleksi Metodologis

Dalam pendekatan kali ini pendamping menggunakan metode berbasis aset dengan cara menggabungkan perspektif baru yang holistik dan kreatif dalam melihat realitas, dengan melihat gelas setengah penuh, menghargai apa yang berhasil dengan baik dimasa lampau, serta menggunakan apa yang mereka miliki untuk mendapatkan apa yang mereka inginkan.<sup>53</sup> Peneliti melakukan pendampingan masyarakat di Dusun Panggang Barat dengan menggunakan pendekatan ABCD (*Asset Based Community Development*).

Pendampingan dalam pendekatan ini dilakukan dengan memanfaatkan aset dan juga potensi yang ada disuatu daerah atau yang dimiliki oleh masyarakat, sehingga modal utama yang digunakan dalam pendekatan ini yaitu kemampuan dan juga potensi dari masyarakat. Untuk mencapai perubahan tersebut masyarakat perlu digerakkan dengan mengidentifikasi aset-aset yang disimpan, yang kemudian bisa dikembangkan serta diperkuat dengan baik agar mencapai perubahan yang lebih baik. Peran

---

<sup>53</sup> Christoper Dureu, *Pembaruan dan Kekuatan Lokal...*, hal.2

peneliti dalam pendampingan ini hanyalah sebagai fasilitator atau alat sebagai pendamping bukan sebagai guru. Sehingga masyarakat dikatakan sebagai subyek dalam pendampingan ini. Oleh karena itu yang memulai menemukan ide dan gagasan tentang aset bukanlah peneliti melainkan masyarakat itu sendiri. Sehingga pendamping hanyalah mengarahkan kearah yang lebih jelas. Dalam mencari ide atau gagasan perlu adanya diskusi antara peneliti dengan individu di masyarakat yaitu FGD (*Focus Group Discussion*).

Kader kesehatan posyandu lansia ini berperan sebagai pemicu perubahan dalam masyarakat dan peneliti disini hanyalah sebagai stimulus atau yang biasanya disebut dengan penggerak masyarakat untuk memunculkan sebuah ide, gagasan, dan juga inovasi yang akan membawa menuju perubahan sosial. Disini masyarakat Dusun Pangang Barat khususnya kelompok lansia berperan sebagai subyek penelitian.

Masyarakat akan mengetahui aset yang mereka miliki setelah melalui beberapa tahap dalam pendampingan berbasis aset ini. Setelah mengetahui aset tersebut masyarakat berusaha untuk memanfaatkan aset serta mengoptimalkan potensi yang mereka miliki sebagai salah satu bentuk berdayanya suatu masyarakat. dengan demikian masyarakat bisa mengetahui aset yang tersembunyi dengan proses pendampingan ABCD ini. Dengan pendampingan berbasis aset ini diharapkan akan terlahirnya kesadaran masyarakat dan nantinya akan menjadi berdaya guna bagi sesame dan lingkungan sekitarnya.

### 3. Refleksi Dakwah Pengembangan Masyarakat Islam

Dalam ajaran Islam sangat menekankan untuk menjaga kesehatan fisik. Menurut sebagian ulama ada sepuluh hal yang perlu diperhatikan dan dijaga agar tetap sehat, yaitu dalam hal makan, minum, bergerak, diam, tidur, terjaga, hubungan seksual, hawa nafsu, keadaan mental, dan yang terakhir yaitu mengatur anggota badan. Berikut adalah beberapa hal yang harus diperhatikan dalam menjaga kesehatan fisik:<sup>54</sup>

#### a. Mengatur Pola Makan dan Minum

Dalam ilmu kesehatan atau gizi disebutkan, makanan merupakan unsur terpenting untuk menjaga kesehatan. Pakar medis Islam mengatakan, makanlah yang halal dan thayyiban. Al-Qur'an memerintahkan orang untuk memperhatikan apa yang mereka makan, seperti yang ditekankan dalam ayat: "Maka hendaklah manusia memperhatikan makanan mereka." (Surat 'Abasa 80:24). Dalam 27 pembicaraan tentang perintah makan, Alquran selalu menekankan dua sifat, yaitu halal dan tayyib, termasuk dalam QS. Al-Baqarah (2):1168, QS. Al-Maidah (5):88, QS. Al-Anfal (8):9, dan QS. Al-Nahl (16):114.

#### b. Olahraga sebagai Upaya Menjaga Kesehatan

Kegiatan terpenting untuk menjaga kesehatan dalam ilmu kesehatan adalah melalui kegiatan olahraga. Tujuan utama olahraga adalah untuk meningkatkan kesehatan yang positif, daya tahan, kekuatan otot, keseimbangan emosional, efisiensi fungsi tubuh, dan kekuatan ekspresif dan

---

<sup>54</sup> Hambal bin Ahmad, "Konsep Kesehatan Dalam Islam", (Surabaya: Wordpress, 2015, hal 13

kreatif. Dengan melakukan olahraga secara bertahap, teratur, dan secukupnya akan meningkatkan kebugaran jasmani, menguatkan dan menyehatkan tubuh. Dengan kebugaran jasmani seseorang akan dapat beraktivitas dengan baik.

Dalam pandangan ulama fiqih, olahraga (Arab: *al-Riyadhat*) termasuk dalam bidang *ijtihad*. Secara umum hukumnya boleh, bahkan bisa menjadi nilai ibadah, jika diniati untuk ibadah dengan sempurna dan pelaksanaannya tidak bertentangan dengan norma-norma Islam.

Sumber ajaran Islam tidak mengatur secara rinci masalah-masalah yang berkaitan dengan olahraga, karena termasuk masalah 'duniawi' atau *ijtihad*, maka bentuk, teknik, dan peraturannya diserahkan sepenuhnya kepada manusia atau ahlinya. Islam hanya memberikan prinsip dan landasan umum yang harus ditaati dalam kegiatan olahraga.

Nash al-Quran yang dijadikan pedoman perlunya latihan, dalam rangka perintah jihad dalam rangka mempersiapkan kekuatan menghadapi kemungkinan serangan musuh:

*“Dan persiapkanlah terhadap mereka kekuatan apa pun yang kamu bisa dan dari kuda yang ditambatkan untuk pertempuran (yang dengannya) kamu menakuti musuh-musuh Allah, musuh-musuhmu dan orang-orang selain mereka yang tidak kamu kenal; sedangkan Allah mengetahui. Apa pun yang kamu berikan di jalan Allah pasti akan dibalas kepadamu dengan cukup dan kamu tidak akan dirugikan (dirugikan) (QS. Al-Anfal: 60).*

Nabi menafsirkan kata kekuatan (*al-Quwwah*) yang dimaksud dalam ayat ini sebagai panahan. Nabi pernah bersabda dari mimbar disebutkan sebanyak 3 kali, sebagaimana dinyatakan dalam salah satu hadits: Nabi bersabda : *“Dan bersiaplah menghadapi mereka apapun kekuatanmu yang pemaarah”* Ingatlah bahwa kekuatan adalah memanah, Ingatlah bahwa kekuatan adalah memanah, Ingatlah bahwa kekuatan adalah memanah. (HR Muslim, al-Tirmidzi, Abu Dawud, Ibn Majah, Ahmad, dan al-Darimi).

c. Anjuran Menjaga Kebersihan

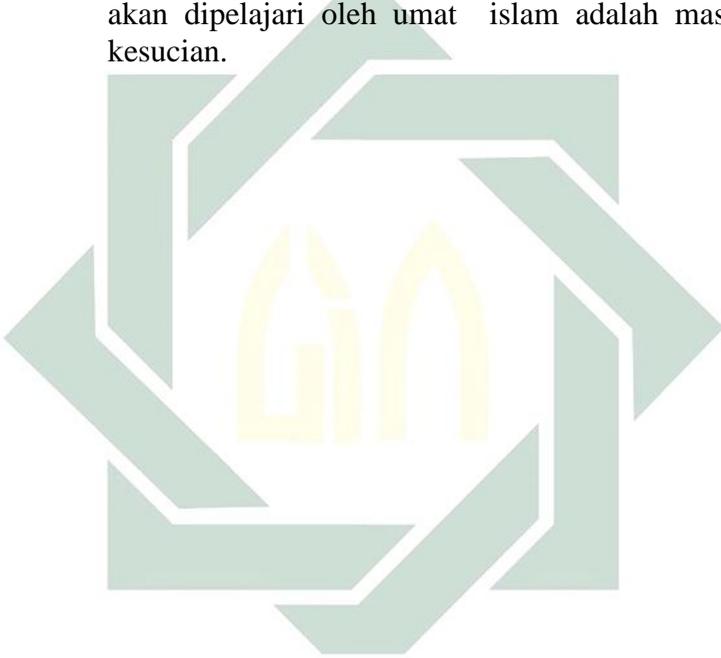
Menurut ilmu kedokteran, kebersihan merupakan salah satu aspek yang penting. Selain itu, ajaran islam juga sangat memperhatikan pembersihan yang disebut thaharat, yaitu suatu bentuk upaya preventif dan bermanfaat untuk menghindari penyebaran berbagai kuman dan bakteri.<sup>55</sup>

Banyak para ulama islam mengatakan bahwa dalam Islam menjaga kesucian dan kebersihan termasuk bagian ibadah sebagai bentuk qurbat, bagian dari ta'abbudi, merupakan kewajiban, sebagai kunci ibadah, ulama yang ini adalah imam Suyuthi, “Abd al-Hamid al-Qudhat, dan ulama lainnya menunjukkan, Nabi bersabda: *“Dari ‘Ali ra., dari Nabi saw, beliau berkata: “Kunci shalat adalah bersuci”* (HR Ibnu Majah, al-Turmudzi, Ahmad, dan al-Darimi).

---

<sup>55</sup> Hambal bin Ahmad, “ Konsep Kesehatan Dalam... hal 14

Begitu sangat pentingnya kita sebagai orang islam menjaga kesucian. Berbagai ritual dalam islam yang mengharuskan seseorang melaksanakan taharat dari sebuah najis, hadats, dan mutanajjis. Banyak kitab-kitab fiqh dan hadist yang selalu mengawali dengan membahas masalah taharat. Sehingga bisa dikatakan bahwa fiqh pertama yang akan dipelajari oleh umat islam adalah masalah kesucian.



## **BAB IX**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Proses penelitian pendampingan ini menggunakan metode ABCD (*Asset Based Community Development*). Metode ini model pendekatannya menitik beratkan pada pengembangan dan juga pemanfaatan aset serta potensi yang dimiliki suatu daerah. Berikut ini merupakan hasil pendampingan yang telah peneliti lakukan di Dusun Panggang Barat, Desa Panggang, Kecamatan Glagah, Kabupaten Lamongan:

1. Strategi pendampingan yang telah diterapkan pada penelitian ini yaitu dengan melakukan: (1) Edukasi dan penyuluhan tentang kesehatan lansia, yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan mengenai lansia sehat kepada masyarakat agar masyarakat dapat mewujudkan lansia sehat. Semakin meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang lansia sehat, maka para lansia akan terdorong berperilaku lebih baik dalam mewujudkan lansia sehat di masa tua, (2) Penyuluhan, cerama, dan diskusi tentang gizi lansia, dengan adanya kegiatan ini masyarakat akan tahu tentang makanan-makanan bergizi yang harus dikonsumsi sehari-hari, mulai dari makanan pokok, kacang-kacangan, buah dan sayur yang kaya vitamin dan mengandung serat, sumber protein hewani yang kaya zat besi, (3) Pelatihan pembuatan jamu herbal.
2. Hasil dari pendampingan ini yaitu pengetahuan kelompok masyarakat lansia meningkat. Masyarakat bisa menjaga pola kesehatannya dengan menerapkan ilmu yang telah didapatkan saat pendampingan. Sehingga kelompok masyarakat lansia semakin terdorong dan termotivasi dalam menjaga kesehatan

- diri dalam meningkatkan kualitas hidup mereka, dan bisa menjadi motivasi bagi masyarakat disekitarnya.
3. Relevansi membangun masyarakat sehat di Dusun Panggang Barat dengan dakwah pengembangan masyarakat islam yaitu bahwasannya manusia sangat mempunyai peran penting dalam pembangunan, disamping itu juga sebagai motivator, fasilitator untuk memunculkan atau mengembangkan peran serta swadaya masyarakat. Seperti dengan pendampingan yang dilakukan oleh peneliti saat ini yaitu membangun masyarakat yang sehat, hal tersebut juga merupakan salah satu dari kegiatan dakwah, karena dakwah bukan hanya dengan cara ceramah agama tetapi bisa juga dengan cara memberdayakan manusia. Menjaga kesehatan tubuh sangat penting bagi keberlangsungan kehidupan manusia. Dalam Islam menjaga kesehatan tubuh merupakan bagian dari ibadah seseorang, baik dari sisi menjalankan sunnah agar terhindar dari penyakit serta kuat dalam menjalankan ibadah kepada Allah SWT.

Dakwah dalam bentuk *community development* adalah proses rangkaian kegiatan yang mengarah pada peningkatan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat serta upaya peningkatan kesadaran akan perilaku buruk menjadi perilaku yang lebih baik. Idealnya pengembangan dakwah yang efektif harus mengacu pada masyarakat untuk meningkatkan kualitas Islamnya, serta kualitas hidupnya. Karena dakwah tidak hanya mengedepankan masalah agama Islam, tetapi juga menumbuhkan etos kerja. Dakwah bil hal bukan berarti tanpa maqal, melainkan lebih menekankan pada sikap perilaku dan aktivitas nyata yang secara interaktif

mendekatkan manusia dengan kebutuhannya secara langsung maupun tidak langsung.<sup>56</sup>

## **B. Saran dan Rekomendasi**

Berdasarkan hasil pendampingan yang telah peneliti lakukan di Dusun Panggang Barat Desa Panggang kecaatan Glagah Kabupaten Lamongan, terdapat beberapa saran dan rekomendasi antara lain:

1. Kegiatan edukasi kesehatan dan gizi sebaiknya tidak berhenti sampai disini, perlu adanya tindak lanjut misalnya dengan menyiapkan materi edukasi pada setiap kegiatan posyandu yang sedang berlangsung.
2. Perlu adanya evaluasi setiap selesai mengadakan kegiatan, sehingga bisa mengetahui kekurangan-kekurangan maupun peningkatan atau keberhasilan setelah adanya kegiatan tersebut.
3. Perlu adanya pengembangan dalam pembuatan sirup jahe, misalnya membuat sirup jahe dalam bentuk serbuk atau pembuatan sirup dalam tanaman herbal lainnya.

---

<sup>56</sup> Rahman Hafizur, "DAKWAH, LINGKUNGAN DAN PENGEMBANGAN MASYARAKAT", Sumatra:BPSDM,2014), 14

## DAFTAR PUSTAKA

- Komisi Nasional Lanjut Usia. 2010. *Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia*, Jakarta: Komnas Jakarta.
- Direktorat Kesehatan Lansia. 2020. *Panduan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Pada Era Pandemi Covid-19*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Komnas. 2010. *Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia*, Jakarta: Kemenkes RI.
- Sulaiman. 2020. *Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Suka Raya*”, JDC. Vol. 2 No. 2, Jepara
- Anggraeni, Dewi. 2018. *Pendampingan Cara Manjaga Asupan Gizi Yang Baik Pada Lansia di Posyandu Jepun Kabupaten Tulungagung*. Tulungagung: APLIKASIA: Jurnal Aplikasi Ilmu-ilmu Agama, Vol. 18, No. 2,
- Salahuddin, Nadhir, dkk. 2015. *Panduan KKN ABCD UIN Sunan Ampel Surabaya*. Surabaya:LP2M UIN Sunan Ampel Surabaya
- Direktorat Bantuan Sosial. 2007. *Pedoman Pendampingan Pada Rumah Perlindungan dan Trauma Center*. Jakarta: Departemen Sosial
- Djohani, Rianingsih, dkk. 2007. *Teknik Fasilitasi Partisipatif Pendampingan Masyarakat*. Jakarta: Tim Partnerships for e-Prosperity for the Poor (Pe-PP) Bappenas
- Zubaidi. 2014. *Pengembangan Masyarakat:Wacana dan praktek*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group

- Subaris, Heru. 2016. *Promosi Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat, dan Modal Sosial*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sumodiningrat. 1997. *Pembangunan Daerah dan Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta: PT. Bina Rena Parawira
- Edi Suharto. 2005. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Masyarakat Rakyat*. Bandung: Refika Aditama
- Soekedjo Notoadmojo. 1997. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Erliana, Sri Sumiati. 2019. *Modul Kesehatan Masyarakat*. Jakarta
- Reiza dkk. 2016. *Perilaku Hidup Sehat dan Status Kesehatan Fisik Lansia*. Jakarta: UNJ
- Simanullang dkk. 2018. *Pengaruh Gaya Hidup Terhadap Status Kesehatan Lanjut Usia*. Medan: Universitas Sumatera Utara
- Muhammad Ustman Syabir. 2005. *Pengobatan Alternatif Dalam Islam*. Jakarta: Grafindo
- Asep Usman Ismail. 2012. *Al-qur'an dan Kesejahteraan Sosial*. Tangerang: Anggota Ikapi
- Arif Sumantri. 2010. *Kesehatan Lingkungan & Perspektif Islam*. Jakarta: Kencana
- Salahuddin. Nadhir dkk. 2017. *Panduan KKN ABCD UIN Sunan Ampel Surabaya*. Surabaya: LP2M UINSA Surabaya

- Dureau, Cristopher. 2013. *Pembaru dan Kekuatan Lokal untuk Pembangunan, Australian Community Development and Civil Society Strangthening Scheme (ACCESS) Tahap II*
- Bayu, Satya, DS. 2010. *Koleksi Tumbuhan Berkhasiat*. Rapha Publising, sebuah imprint dari penerbit ANDI
- Redi, Artanta, Wayan. 2019. *MANFAAT JAHE UNTUK KESEHATAN*. Jakarta : Widya Kesehatan, Vol. 1
- Afandi, Agus, dkk. 2013. *Dasar-Dasar Pengembangan Masyarakat Islam*. Surabaya: IAIN Sunan Ampel Press
- Ahmad, bin Hambal. 2015. *Konsep Kesehatan Dalam Islam*. Surabaya: Wordpress
- Hafizur, Rahman. 2014. *DAKWAH, LINGKUNGAN DAN PENGEMBANGAN MASYARAKAT*. Sumatra:BPSPDM
- Sinatupang, Esrom, dkk. 2001. *Pendampingan Komunitas Pedesaan*. Jakarta: Sekretariat Bina Desa
- Suharto, Edi. 2009. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung: PT. Rerika Aditama.

### **Wawancara**

- Ibu Nurita : Ketua Kelompok Kader Posyandu Lansia.
- Ibu Maisah : Anggota Kelompok Kader Kesehatan Lansia
- Bapak Naim : Petani Dusun Panggang Barat