

POTENSI MASALAH KESEHATAN PADA MASYARAKAT RW 10 DESA CILAYUNG KECAMATAN JATINANGOR

Achadiyani¹ dan Desi Yunita²

¹Fakultas Kedokteran/Universitas Padjadjaran

²FISIP/Universitas Padjadjaran

E-mail: achadiyani@unpad.ac.id

ABSTRAK. Pesatnya perkembangan di wilayah Jatinangor seharusnya berjalan linier dengan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Persoalan kesehatan masyarakat tidak terlepas dari kejadian penyakit (*disease occurrences*) yang terjadi di suatu wilayah dimana hal itu juga berhubungan dengan kondisi sanitasi lingkungan, pemberantasan penyakit, pendidikan kesehatan, manajemen, serta rekayasa sosial yang dikembangkan oleh masyarakat dalam rangka pemeliharaan kesehatan. Perkembangan ekonomi dan pembauran masyarakat dapat menjadi pendorong berkembangnya nilai-nilai baru pada aspek kesehatan masyarakat. Tulisan ini memperlihatkan bahwa pesatnya perkembangan wilayah Jatinangor juga menyimpan potensi terjadinya berbagai penyakit. Kondisi sanitasi lingkungan, kebersihan, penataan wilayah yang kurang baik dengan tingkat pengetahuan kesehatan masyarakat yang rendah menjadi pendorong terjadinya berbagai penyakit di kemudian hari. Oleh karenanya, diperlukan penyeimbangan antara pembangunan dengan peningkatan pengetahuan dan kepedulian masyarakat pada kesehatan, karena upaya-upaya tersebut diyakini dapat meningkatkan kesiapan masyarakat terhadap perubahan-perubahan yang terjadi di lingkungan sekitarnya.

Kata kunci: Kejadian penyakit, pembangunan wilayah, kesehatan masyarakat

ABSTRACT. The rapid development in Jatinangor should run linearly with improving the quality of public health. Public health issues are inseparable from disease occurrences occurring in an area where it also relates to environmental sanitation, disease eradication, health education, management, and social engineering conditions developed by the community in the context of health maintenance. Economic development and community assimilation can be a driving force for the development of new values in the public health aspect. This paper shows that the rapid development of the Jatinangor region actually save the potential for the incidence of large diseases. The condition of environmental sanitation, hygiene, poorly regulated areas with low levels of public health knowledge are surely the driving force behind the occurrence of disease in the future. Therefore, it is necessary to balance the development with the increased knowledge and awareness of the community on health, because these efforts are believed to increase people's readiness to the changes that occur in the surrounding environment.

Key words: incidence of disease, regional development, public health

PENDAHULUAN

Desa Cilayung adalah salah satu desa yang lokasinya berdekatan dengan kampus Unpad Jatinangor dengan orbitrase kurang dari satu kilometer. Desa yang secara administratif terbagi menjadi 11 RW ini, disetiap RW nya memiliki persoalan yang berbeda-beda. Sejauh ini diketahui beberapa masalah yang diprioritaskan untuk diselesaikan oleh pemerintah desa diantaranya adalah sebagai berikut; Fasilitas umum seperti jalan rusak dan longsor, tidak tersedianya gorong-gorong, pembuangan limbah rumah tangga dan tidak meratanya ketersediaan MCK di Dusun III. Hal lain adalah adanya masalah kesehatan dan kurang berkembangnya Posyandu. Fasilitas lain yaitu tidak ada balai dusun serta sistem keamanan yang kurang aktif. Mayoritas mata pencaharian masyarakat Cilayung adalah bertani dan berternak dan rata-rata rumah tangga di desa ini masuk dalam kriteria rumah tangga miskin. Masalah lain yang juga memerlukan perhatian adalah sanitasi dan lingkungan.

Beberapa hasil identifikasi tersebut memperlihatkan bahwa persoalan-persoalan sosial dan lingkungan yang masih menjadi masalah bagi masyarakat desa Cilayung khususnya sangat berhubungan dengan persoalan kese-

hatan, khususnya pada aspek kesehatan masyarakat. Pada masa ini banyak penduduk Cilayung yang kurang mengetahui mengenai penyakit tidak menular, hal ini didapat dari komunikasi dengan penduduk yang kurang mengetahui bahwa penyakit tidak menular merupakan penyumbang kematian yang cukup tinggi 57% (risikesdas 2013). Tingginya permasalahan penyakit tidak menular memerlukan upaya promosi, deteksi dini, pengobatan, dan rehabilitasi.

Identifikasi tersebut memperlihatkan bahwa kondisi kesehatan masyarakat juga sangat rentan untuk mengalami penurunan. Pemetaan sosial ini secara khusus dilakukan untuk mengetahui bagaimana kondisi kesehatan masyarakat dan juga untuk mengetahui seperti gambaran kondisi ideal yang mungkin dapat diterapkan di wilayah RW 10 Desa Cilayung tersebut. Sebelumnya, pemerintah desa telah melakukan pemetaan sosial, akan tetapi pemetaan sosial yang dilakukan oleh pemerintah desa tersebut lebih diarahkan untuk tujuan pembangunan maka yang lebih dieksplorasi adalah aspek-aspek fisik dari pembangunan yang belum terealisasi. Oleh karena itu pemetaan sosial yang secara khusus difokuskan pada masalah kesehatan ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai aspek-aspek apa saja yang harus

terlebih dahulu dilakukan pembenahan sehingga potensi terjadinya kejadian penyakit di masyarakat RW 10 dapat diantisipasi sejak dini. Adanya pemetaan ini juga diharapkan dapat mendorong perangkat RW untuk memperkuat struktur sosialnya terutama pada aspek kesehatan. Dengan begitu kelembagaan RW dapat berdaya dan mandiri mengatasi masalah kesehatan yang terjadi ditingkat lingkungan terkecil.

Hal itulah yang menjadi landasan mengapa pemetaan sosial masalah kesehatan ini dilakukan pada proses pengabdian kepada masyarakat. Adanya pemetaan sosial ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan informasi yang utuh mengenai persoalan kesehatan atau persoalan lain yang memiliki keterkaitan langsung dengan persoalan kesehatan. Sehingga adanya informasi ini juga dapat memudahkan proses penyelesaian masalah kesehatan tersebut.

METODE

Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan menggunakan teknik pemetaan partisipatif dalam mengumpulkan data dan informasi. Dijadikannya pemetaan partisipatif sebagai pendekatan dalam kajian ini, karena penggunaan beberapa teknik-teknik dalam pemetaan partisipatif ini diyakini dapat lebih mengeksplorasi informasi sehingga kedalaman persoalan kesehatan yang terjadi di masyarakat dapat diketahui. Selain itu, penggunaan teknik ini juga dilakukan karena antar satu teknik dengan teknik lainnya memiliki keterhubungan, sehingga informasi yang diperoleh pun dapat langsung diketahui apakah memiliki keterkaitan ataupun merupakan masalah-masalah yang berdiri sendiri.

Selanjutnya, perlu pula disampaikan bahwa penggunaan teknik-teknik dalam pemetaan partisipatif pada kajian ini bukanlah satu-satunya cara yang dilakukan untuk mendapatkan informasi. Kajian ini juga melakukan wawancara kepada beberapa informan yang dianggap memiliki pengetahuan, informasi dan juga pengalaman terkait dengan persoalan-persoalan yang menjadi pokok dari kajian ini khususnya masalah kesehatan. Apakah itu yang berhubungan dengan sejarah, mengenai kondisi kesehatan masyarakat dan lingkungan, serta informasi apapun yang dianggap memiliki kesesuaian dan akan semakin memperkaya hasil analisis dari kajian ini.

Sumber data yang diperoleh dari proses kajian ini adalah setiap informasi yang diperoleh dari proses pemetaan sosial yang dilakukan baik itu berupa bagan, gambar ataupun informasi yang disampaikan dalam proses pemetaan sosial yang dilakukan tersebut maupun informasi yang diperoleh dari proses wawancara yang dilakukan secara personal kepada informan yang dianggap memiliki informasi terkait isu yang menjadi fokus dalam kajian ini. Selanjutnya, semua informasi yang diperoleh akan dikelompokkan dan dianalisis sesuai tingkat keterkaitannya pada kesehatan masyarakat.

Proses pengumpulan data dilakukan dengan melakukan pertemuan langsung dengan masyarakat di RW 10 terutama dengan melakukan kegiatan diskusi kelompok terfokus. Hal tersebut dilakukan untuk memastikan validitas informasi yang disampaikan. Selain itu, dengan melakukan diskusi kelompok terfokus tersebut, beragam informasi juga dapat diperoleh dalam satu kesempatan diskusi tersebut.

Pemetaan sosial yang dilakukan untuk mengetahui derajat kesehatan masyarakat RW 10 desa Cilayung ini diantaranya adalah beberapa teknik *participatory rural appraisal* seperti; sejarah desa yang secara khusus dilakukan untuk mengetahui riwayat kesehatan masyarakat dan lingkungan, transek yang dilakukan untuk menilai kondisi lingkungan dari aspek kesehatan, kalender musim dan bagan kecenderungan dan perubahan, yang lebih diarahkan untuk mengetahui jenis penyakit yang umum diderita oleh masyarakat dan waktu-waktu terjadinya penyakit tersebut. Meskipun ada banyak indikator penilaian dalam pemetaan sosial, namun untuk mengetahui derajat kesehatan masyarakat tersebut penulis berasumsi beberapa metode tersebut sudah cukup dapat menggambarkan mengenai kondisi kesehatan masyarakat.

Pemetaan sosial itu sendiri tetap diperlukan untuk memberikan informasi yang memadai mengenai kondisi-kondisi kesehatan masyarakat desa cilayung khususnya RW 10. Informasi tersebut juga akan mencakup jenis penyakit yang pernah diderita oleh masyarakat dan kemungkinan terjadinya penularan dan lain sebagainya

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kondisi Kemasyarakatan RW 10 Cilayung

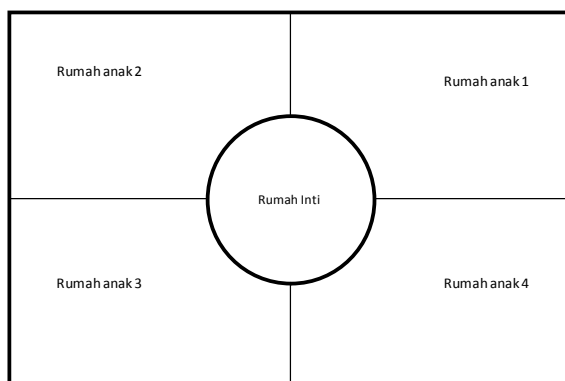
RW 10 Desa Cilayung adalah RW yang lokasinya berada di ujung utara desa yang lokasinya berbatasan dengan desa Mekarsari dan Desa Sukarapih Kecamatan Mekarsari. Wilayah RW 10 dulunya dikenal sebagai wilayah penghasil kerajinan dari bambu untuk membuat bilik, tirai, dan lain sebagainya yang dihasilkan dari pohon bambu. Mayoritas masyarakat RW 10 berprofesi sebagai petani dan pengrajin olahan dari pohon bambu tersebut. Saat ini, terjadinya perubahan pada struktur masyarakat juga berpengaruh pada terjadinya pergeseran tipe bangunan yang diminati oleh masyarakat. Hal tersebut berdampak pada semakin sedikitnya pesanan masyarakat untuk membeli kerajinan bambu dari RW 10 ini. Oleh karena itu pada akhirnya banyak usaha kerajinan bambu tersebut yang tutup.

Alasan lainnya yang mempengaruhi perubahan tersebut adalah karena semakin sulit untuk mendapatkan bambu yang baik sebagai bahan baku untuk membuat kerajinan bambu tersebut sebagai akibat dari adanya pemanenan secara terus menerus dan juga banyak wilayah berkebunan bambu yang beralih fungsi menjadi pemukiman masyarakat.

Saat ini, masyarakat di RW 10 Cilayung secara ekonomi mengandalkan pertanian, kerajinan, pertukangan sebagai sumber pendapatan utamanya. Masyarakat petani yang memiliki lahan pertanian diketahui masih bertani secara subsisten yaitu bertani hanya untuk memenuhi kebutuhannya sendiri karena lahan pertanian yang dimiliki oleh masyarakatpun umumnya bukanlah lahan pertanian yang luas, sehingga proses menanam padi yang dilakukan oleh masyarakat tersebut lebih ditujukan untuk memenuhi kebutuhan konsumsi rumah tangga petani itu sendiri.

Masyarakat yang bertani menggarap lahan pertanian di RW 10 umumnya di dominasi oleh kelompok perempuan, sedangkan laki-laki lebih banyak yang bekerja di luar sebagai tukang bangunan. Akan tetapi pekerjaan sebagai tukang bangunan ini termasuk sebagai pekerjaan musiman, karena umumnya dilakukan pada musim kemarau, dimana lahan pertanian juga tidak produktif untuk digarap.

Selain bertani dan menjadi tukang bangunan, beberapa keluarga juga mendapatkan penghasilan ekonominya dari beternak sapi, kambing, ayam ataupun ikan. Kolam ikan dan kandang ternak umumnya terletak dibelakang rumah dengan memanfaatkan sisa lahan yang ada. Mengingat luas wilayah RW 10 ini tidaklah besar, diketahui bahwa tipe pemukiman masyarakat RW 10 masih sangat kental dengan ikatan kekerabatan. Berdasarkan hasil penelusuran yang dilakukan diketahui bahwa semua rumah yang berdampingan merupakan anak dari rumah utama yang menjadi inti dari keluarga tersebut, jumlah rumah tersebut disesuaikan dengan jumlah anak yang dimiliki oleh orang tua. Untuk memudahkan dapat digambarkan sebagai berikut:



Sumber: Hasil PKM

Gambar 1. Tipe Pemukiman Masyarakat RW 10

Model pemukiman yang diperlihatkan dalam gambar tersebut menunjukkan betapa dekatnya hubungan kekerabatan yang dimiliki masyarakat di RW 10. Hampir semua rumah yang ada di wilayah ini mengatakan bahwa mereka memiliki hubungan dengan rumah yang ada di sebelahnya. Secara sosial tipe pemukiman ini menunjukkan betapa dekatnya hubungan sosial yang dimiliki oleh warga di RW 10, hal tersebut

juga ditunjukkan dengan hanya menggunakan satu sumur untuk dimanfaatkan lima keluarga. Kedekatan hubungan tersebut juga mempengaruhi keputusan untuk memelihara ternak atau tidak. Selama ini diketahui bahwa jika ada satu dari sekian anggota keluarga yang rumah berdampingan, karena ada kelebihan rejeki memutuskan untuk memelihara sapi, maka anggota keluarga yang akan menerima begitu saja keputusan tersebut. hal tersebut meskipun secara sosial bukanlah suatu persoalan. Akan berbeda maknanya jika dilihat dari perspektif kesehatan. Kondisi rumah yang rapat dengan satu sumber air, ditambah dengan ternak tentunya menjadikan lingkungan tempat tinggal tersebut bau dan tidak sehat, kondisi seperti ini hampir dapat ditemukan di setiap keluarga.

Dilihat dari topografinya, pemukiman masyarakat yang ada di RW 10 umumnya terletak di lokasi yang miring dengan jalan curam yang menurun. Dengan sistem sanitasi drainase yang baik kondisi topografi semacam ini dapat menghindarkan dari banjir, namun berdasarkan pengamatan diketahui bahwa tidak semua wilayah RW 10 telah memiliki sistem drainase yang baik. Pada beberapa titik justru masih banyak masyarakat yang membuang sampah langsung ke saluran pembuangan tersebut.

Secara kelembagaan, diketahui bahwa lembaga-lembaga internal yang ada di RW 10 diantaranya adalah posyandu, puskesmas, DKM, PKK, BPD, dan karang taruna RW. Adapun lembaga-lembaga eksternal yang memiliki hubungan dengan RW diantaranya adalah babinmas dan babinsa, Kaur Eksbang dan LPM, Kelompok Ternak dan BRI. Pengelempokkan lembaga internal RW tersebut berdasarkan perannya dalam masyarakat seperti pembangunan, keamanan, dan ekonomi.

Kondisi Lingkungan RW 10 Desa Cilayung

Lingkungan RW 10 dilihat dari kontur topografinya terletak di wilayah yang bergelombang yang mana umumnya pemukiman masyarakat di RW 10 terletak di wilayah-wilayah yang menurun. Kondisi pemukiman masyarakat di RW 10 cenderung padat dengan kondisi rumah yang beragama namun di dominasi oleh rumah-rumah yang sudah permanen. Walaupun masih ada yang belum permanen namun keadaan rumah-rumah yang belum permanen tersebut juga dalam kategori yang baik.

Berdasarkan pengamatan terlihat bahwa di RW 10 tidak tersedia tempat pembuangan sampah umum, masyarakat juga belum memiliki kesadaran untuk memiliki tempat pembuangan sampah mandiri di sekitar wilayah rumah masing-masing. Beberapa kali kunjungan rutin yang sudah dilakukan memperlihatkan bahwa pada musim kemarau ketika air selokan kering banyak masyarakat yang secara langsung membuang sampah ke selokan tersebut dan ketika hujan tiba sampah tersebut akan terbawa air sehingga tidak mengganggu pemandangan di sekitar rumah orang yang membuang sampah tersebut.

Ada pula warga yang memelihara sapi dilingkungan pemukiman yang padat penduduknya. Kondisi lahan rumah yang sempit, jauh dari air telah mendorong pemilik ternak harus membuang limbah dan kotoran ternak juga kesaluran pembuangan masyarakat. Sehingga ketika hujan tiba air yang terbawa di got atau saluran pembuangan tersebut tak jarang berwarna hijau karena pembersihan kotoran ternak yang dilakukan.

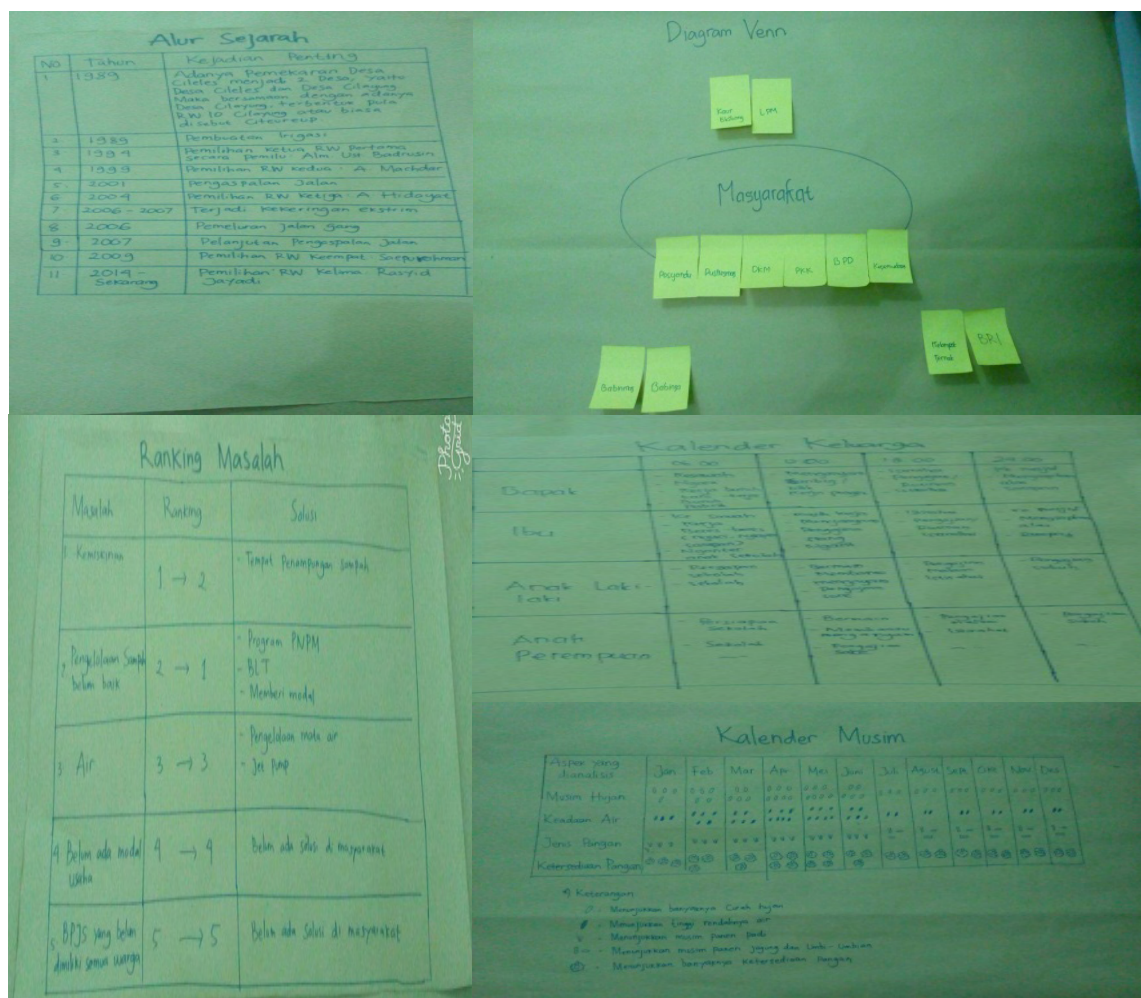
Beberapa warga juga memanfaatkan pekarangan rumahnya untuk dijadikan kandang ternak ayam potong, dimana kondisi pemukiman yang rapat tersebut pada waktu-waktu tertentu akhirnya tercemari oleh bau yang ditimbulkan oleh kandang ternak ayam tersebut.

Hasil pemetaan sosial juga memperlihatkan bahwa sebagai wilayah dengan topografi yang menurun, ketika musim hujan sumur-sumur yang dimiliki oleh warga dapat mencukupi kebutuhan air bersih. Hal ini akan berbeda ketika musim kemarau tiba. Diketahui bahwa ketika musim kemarau tiba sebagian besar sumur yang ada di wilayah RW 10 ini kering pada musim kemarau. Sehingga untuk mengakses air bersih masyarakat RW 10 harus menggunakan mata air yang letaknya jauh di dekat areal persawahan. Hingga saat ini masyarakat di RW 10 telah mengajukan ke Desa Cilayung untuk membuat sumur bor yang dapat dimanfaatkan oleh seluruh masyarakat namun hingga saat ini belum teralisasi.

Dilihat dari hasil pemetaan sosial yang dilakukan, beberapa masalah yang berhubungan dengan masalah kesehatan diantaranya adalah masalah sampah menempati posisi teratas sebagai masalah sosial yang berhubungan dengan kesehatan di RW 10 Desa Cilayung. Seperti diketahui bahwa sebagian besar rumah tangga masyarakat di RW 10 membuang sampah dengan membuat lubang yang kemudian dilakukan pembakaran, namun meskipun begitu masih banyak warga yang membuang sampah secara langsung ke selokan pembuangan. Hal tersebut terjadi karena tidak tersedianya tempat pembuangan sampah umum. Selain itu, belum adanya kesadaran untuk melakukan pemilahan sampah serta tidak adanya lembaga desa yang mengembangkan inisiatif untuk membentuk sebuah bank sampah sehingga masyarakat tidak tergerak untuk melakukan pengelolaan sampah, meskipun upaya tersebut dapat memberikan insentif bagi keluarga.

Sehingga, dengan belum tersedianya tempat pembuangan sampah dan belum adanya pengambilan sampah yang dilakukan secara berkala oleh pihak kecamatan maupun pemerintah tentunya dalam jangka panjang terutama pada musim penghujan, sampah yang dibuang secara langsung ke saluran air pembuangan ini akan menumpuk dan menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat.

Analisis Hasil Pemetaan Sosial Berbasis Kesehatan



Tidak adanya sarana pembuangan sampah atau pemilahan sampah berpotensi menyebabkan terjadinya penumpukan sampah disekitar lingkungan tempat tinggal masyarakat yang jika tidak dikelola dapat menimbulkan bau tidak sedap serta dapat menjadi sarang bakteri yang berpotensi menimbulkan penyakit bagi masyarakat. Masalah lain yang juga merupakan masalah sosial di masyarakat adalah ketersediaan air bersih. Sebagai wilayah desa yang relative tinggi, ketersediaan air menjadi masalah serius bagi masyarakat terutama pada musim kemarau. Ketersediaan air yang cukup ini menjadi masalah bagi kesehatan karena tidak tersedianya air bersih yang cukup terutama pada musim kemarau tentunya berpengaruh secara langsung pada kebersihan yang jika tidak ditangani maka akan berdampak pada menurunnya kondisi kesehatan.

Kecamatan Jatinangor, sebagai kecamatan dengan tingkat pertumbuhan penduduk yang cukup pesat dimana hal tersebut dipengaruhi adanya empat perguruan tinggi besar yaitu IPDN, IKOPIN, ITB, dan UNPAD. Saat ini di beberapa desa di wilayah jatinangor telah berkembang pemukiman baru baik berupa apartemen maupun wisma-wisma pemondokan untuk mahasiswa. Hal yang sama juga sangat mungkin terjadi di wilayah desa cilayung mengingat ketersediaan lahan di beberapa wilayah desa lainnya telah sangat berkurang. Dengan masih banyaknya masalah sosial yang berkaitan dengan masalah kesehatan yang terjadi di wilayah desa Cilayung. Oleh karena itu, untuk mencegah berkembangnya persoalan-persoalan lingkungan yang terjadi di desa Cilayung tersebut menjadi masalah kesehatan, maka sangat diperlukan suatu perencanaan menyeluruh terkait hal tersebut. dalam konteks kesehatan masyarakat pendekatan kewilayahan menjadi penting. Keberadaan empat universitas besar tersebut telah mendorong terjadinya perubahan dilingkungan masyarakat disekitar kampus-kampus tersebut. Berkembangnya wisma atau pemondokan mahasiswa tersebut juga telah meningkatkan produksi sampah yang jika tidak dilakukan suatu perencanaan lingkungan yang baik terutama dalam menangani masalah sampah maka sangat memungkinkan akan menjadi bencana lingkungan yang berdampak pada kesehatan masyarakat sendiri.

Berkembangnya pemukiman tersebut juga akan berdampak pada semakin berkurangnya ruang terbuka hijau yang juga akan berdampak pada meningkatnya kebutuhan akan air bersih. Sejauh ini, di wilayah RW 10 Desa Cilayung penambahan penduduk karena adanya pemukiman baru belum terjadi, Perkembangan yang telah terjadi di wilayah-wilayah desa yang dekat dengan kota kecamatan secara tidak langsung juga akan berpengaruh bagi desa Cilayung khususnya RW 10 ini. Seperti telah diungkapkan bahwa air bersih menjadi persoalan serius terutama pada musim kemarau, beberapa upaya telah diusulkan oleh masyarakat di RW 10 dalam rangka mengatasi persoalan kelangkaan air bersih ter-

sebut, salah satunya adalah membuat sumur bor yang akan dimanfaatkan secara kolektif oleh masyarakat. Oleh karena itu pengaturan dan pengelolaan terhadap air bersih mutlak diperlukan.

Untuk mengatasi persoalan sampah yang terjadi di RW 10 Desa Cilayung tersebut ada beberapa pendekatan yang dapat diterapkan. Salah satunya adalah pendekatan struktur. Dalam pendekatan struktur yang harus dilakukan untuk mendorong terjadinya perubahan dalam masyarakat adalah dengan melakukan perubahan pada struktur sosial masyarakat. Yang salah satunya dapat dilakukan dengan mendorong penyediaan fasilitas membuang sampah.

Pada konteks masyarakat RW 10 Desa Cilayung dimana struktur sosial yang terbangun dalam masyarakatnya masih sederhana, maka perubahan struktur ini masih sangat mungkin untuk dilakukan mengingat kompleksitas permasalahan struktur yang akan dialami cenderung sederhana.

SIMPULAN

Beberapa permasalahan yang terjadi dan berkembang di masyarakat RW 10 Desa Cilayung, tidak secara jelas menunjukkan adanya kejadian penyakit, namun kondisi lingkungan, perilaku membuang sampah, kondisi tempat tinggal yang berdempetan dengan kandang ternak sangat memungkinkan suatu saat akan muncul kejadian penyakit akibat kondisi lingkungan yang tidak sehat tersebut. oleh karena itu, diperlukan suatu langkah antisipasi sejak dini untuk mendapatkan suatu kondisi lingkungan yang ideal bagi kesehatan masyarakat.

Penyakit tidak menular menjadi salah satu faktor yang perlu diperhatikan untuk secara berkesinambungan dilakukan promosi, deteksi dini serta rehabilitasi.

Pendekatan perubahan haruslah didorong melalui perubahan struktur, sehingga setiap rencana pembangunan yang dilakukan di wilayah RW 10 Desa Cilayung ini harus mempertimbangkan korelasi dengan pembangunan kesehatan masyarakat.

Model pemukiman yang berdekatan antar keluarga juga dapat dilihat sebagai suatu peluang yang dapat memudahkan proses intervensi sehingga aspek kesehatan benar-benar menjadi prioritas bagi masyarakat.

Terkait dengan kebutuhan sumberdaya air, kondisi struktur masyarakat yang masih dapat dikatakan sederhana ini juga dapat memudahkan proses pengaturan dan pengelolaan terhadap air. semakin sederhana suatu masyarakat maka proses pengaturannya akan pengelolaan sumberdaya air justru akan makin sederhana. Sehingga dalam upaya untuk memenuhi kebutuhan masyarakat RW 10 akan air bersih yang terpenting untuk diperhatikan adalah bagaimana proses pengelolaan air tersebut dibangun. Jika dari awal proses pengelolaan air tersebut dapat dibangun dengan baik, struktur pemanfaatan air tersebut akan terbentuk dengan baik, namun jika proses pengelolaan air sudah tidak berjalan baik dari awal, maka air akan sangat

mungkin menjadi bencana yang berujung pada terjadinya konflik dalam masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliansi Jurnalis Independen (AJI) Malang. 2009. Strategi Adalah Kreativitas Kumpulan pengalaman kerja lapangan di beberapa area hulu hilir Brantas. USAID & ESP (Environmental Service Program)
- Chambers, Robert. 1992. Rural appraisal: rapid, relaxed and participatory. IDS Discussion Paper 311
- _____. tt. Participatory Rural Appraisal Gambaran Teknik-Teknik Berbuat Bersama Berperan Setara Pengkajian dan Perencanaan Program Bersama masyarakat. Bandung: Studio Driya Media
- Dokumen RPJMDes Desa Cilayung 2013-2018
- Ritzer, George dan Barry Smart. 2012. Handbook Teori Sosial. Nusamedia. Jakarta
- Muzaham, Fauzi. 1995. Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan. Penerbit Universitas Indonesia
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI