
Model Life Skill Berbasis Potensi Ekonomi Lokal Bagi Mantan Penderita Kusta Sebagai Upaya Pengentasan Kemiskinan

Susi Ratnawati & Indah Noviandari*

Abstract

Today there has been found 69 leprosy colony at 21 province in Indonesia. This reflects that discrimination is still high. "The settlement of Leprosy is exist because they are afraid return to their society, so they will feel saver if they colonize and live in the community. They are increasingly underdeveloped, abandoned and discriminated. Unfortunately, there are a lot of society living in poverty, so this disease still emerges. Socioeconomic has the main role that's why this disease is more experienced in poor people than the rich.

The study want to review comprehensively about Life Skill Implementation Model based local economy in effort to poverty alleviation for former leprosy in East Java and review the relationship causal factors which influence either related to life education/ability problem or poverty one.

The result of the study in the first year are: giving chance and increasing the ability of poor people to former leprosy concerning: the easiness to obtain resources, increasing life skill, the utilization of technological process, utilizing the market continuously, and getting services from other financing process.

Life Skill Implementation Model based on Local Economic potential as following: insight, paradigm and mental attitude of learning resident is increased so they able to optimize their own potential, change the challenge to increase their living. The increasing of quality facilitation toward the education program implementation of life skill is to supervise the program so the purpose will be achieved, accompaniment model is developed to support life skill education program, optimize the role in every department to implement and develop life skill program as with characteristic and region potential.

Key words: Life Skill, Local Economy, poverty alleviation, leprosy

PENDAHULUAN

Di Indonesia, jumlah penderita baru tahun 2008 adalah 17.243 dan 29% darinya berasal dari Jawa Timur. Penyakit Kusta di Jawa Timur masih merupakan masalah kesehatan terutama di 15 kabupaten atau kota yang berada di pantai utara Pulau Jawa dan Madura karena prevalensi masih di atas 1/10.000.

Jawa timur adalah propinsi yang penderita kusta paling tinggi. Hal ini sangat memprihatinkan. Di era globalisasi, di mana kesehatan makin membaik dan teknologi makin maju, penyakit kusta belum dapat diatasi. Kusta adalah penyakit kuno yang muncul 2000 tahun yang lalu. Tantangan lain yang tidak kalah beratnya adalah aspek sosial psikologis yang ditanggung oleh

* Dosen Fisip dan Fakultas Ekonmi Universitas Bhayangkara Surabaya

para penderita penyakit kusta. Mereka mendapat stigma, dan kemudian menjadi korban tindakan diskriminatif, dikucilkan dari pergaulan sosial, dan sulit memasuki lapangan kerja secara *fair*. (www.suarapembaruan.com/.../kes01.htm)

Saat ini, terdapat lebih dari 69 perkampungan kusta di 21 provinsi di Indonesia. Hal ini mencerminkan masih tingginya diskriminasi. "Perkampungan ini ada, karena mereka takut kembali ke masyarakat, sehingga mereka lebih aman bila berkoloni dan hidup dalam komunitas tersebut. Mereka makin tertinggal, tidak terurus, miskin, dan mengalami diskriminasi," Sayangnya, masih banyak masyarakat yang hidup dalam kemiskinan, sehingga penyakit ini pun terus timbul.

"Sosial ekonomi sangat memengaruhi, makanya mengapa penyakit ini lebih banyak dialami orang miskin ketimbang orang kaya," Tidak ada penderita yang meninggal karena kusta melainkan penderita meninggal karena kemiskinan.

Mencermati kondisi sosial ekonomi para mantan penderita penyakit kusta di Jawa Timur tersebut, maka penelitian ini hendak mengkaji: 1) Faktor-faktor apa yang berpengaruh terhadap upaya pengentasan kemiskinan bagi mantan penderita kusta ? 2) Bagaimana model implementasi life skill berbasis potensi ekonomi lokal sebagai upaya pengentasan kemiskinan bagi mantan penderita kusta di Jawa Timur ?

Beberapa kajian yang pernah dilakukan antara lain oleh Pemerintah dalam hal ini Departemen Kesehatan telah bertekad melakukan pemberantasan secara intensif, pada tahun 2000 prevalensi penyakit kusta dapat diturunkan menjadi lebih kecil dari 1 per 10.000 penduduk. Propinsi Jawa Timur merupakan propinsi dengan kasus kusta

terbanyak di Indonesia, dan daerah Banyuwangah, Kecamatan Tanjung Bumi merupakan daerah endemis dengan prevalensi tinggi (tahun 1997 prevalensi 8,7 per 10.000 penduduk). Penelitian mengenai pengembangan model penanggulangan penyakit kusta di daerah endemis dengan pendekatan sosial budaya telah dilakukan di Desa Banyuwangah, Kecamatan Tanjungbumi, Kabupaten Bangkalan selama 2 tahun (1997 – 1999). Sebagai tindak lanjut maka pada tahun ketiga (1999 – 2000) ini dilaksanakan evaluasi penelitian yang telah dilakukan.

Hasil dari penelitian ini adalah responden yang berhasil diwawancarai dan masyarakat berjumlah 71 orang, dan dari penderita atau mantan penderita kusta sebanyak 26 orang. Umur responden menunjukkan sebagian besar pada usia produktif (20 - 49 tahun) yaitu pada masyarakat 80,3% dan pada penderita/mantan penderita 80,9%. Prosentase tertinggi pendidikan responden pada masyarakat adalah tamat SD sebanyak 47,9%, sedangkan pada penderita/mantan penderita 46,2% tidak tamat SD. Pekerjaan Responden pada masyarakat adalah 31,0% sebagai pedagang dan 25,8% sebagai nelayan, sedangkan pada penderita/mantan penderita sebagian besar adalah 53,8% tidak bekerja, sekolah dan 30,8% sebagai nelayan.

Masalah kusta, menurut Sub Komisi Pemantauan dan Penyelidikan Komisi Nasional Hak Asasi Manusia (Komnas HAM), Johny Simanjuntak, belum jadi prioritas pemerintah. Padahal, kusta tidak hanya masalah kesehatan masyarakat, tapi juga *sosial ekonomi*. Apalagi, kata Johny, konstitusi ataupun UU No 39 Tahun 1999 tentang Komnas HAM menegaskan bahwa kelompok yang tergolong rentan.

Penyakit Kusta dan Kemiskinan

Akibat pemahaman yang keliru ini, sama halnya dengan penderita HIV/AIDS, stigma dan berbagai bentuk diskriminasi lain, masih menjadi momok bagi penyandang kusta. Selain disisihkan, mereka pun susah mencari penghidupan yang layak, karena umumnya berpendidikan rendah, bahkan ada yang menjadi pengemis di jalanan. Biasanya, perkampungan kusta ini terletak di daerah terpencil. Ada pula yang berada di tengah kota seperti di Sitanala, Tangerang, namun kondisi hunian masih kumuh dan tidak diperhatikan. (www.suara-pembaruan.com/.../kes01.htm)

Di Indonesia penyakit kusta semakin bertambah, bahkan jumlah penderita kusta di Indonesia lebih banyak daripada Negara-negara miskin, seperti Ethiopia. Penyakit Kusta atau Lepra atau disebut juga Penyakit Morbus Hansen. Penyakit Kusta adalah sebuah penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. Penyakit ini adalah tipe penyakit granulomatosus pada saraf tepi dan mukosa dari saluran pernapasan atas dan lesi pada kulit adalah tanda yang bisa diamati dari luar. Bila tidak ditangani, kusta dapat sangat progresif, menyebabkan kerusakan pada kulit, saraf-saraf, anggota gerak, dan mata. Tidak seperti mitos yang beredar di masyarakat, kusta tidak menyebabkan pelepasan anggota tubuh yang begitu mudah. Namun dibalik fakta bertambahnya jumlah penderita kusta. Tidak ada penderita yang meninggal karena kusta melainkan penderita meninggal karena kemiskinan.

Pengintegrasian Life Skill yang berbasis Potensi Ekonomi Lokal.

Kecakapan hidup (Life Skill) yaitu kemampuan dan keberanian untuk

menghadapi prolema kehidupan, kemudian secara proaktif dan kreatif, mencari dan menemukan solusi untuk mengatasinya. (Anwar : 2004). Pengertian kecakapan hidup lebih luas dari keterampilan vokasional atau keterampilan untuk bekerja. Dengan bekal kecakapan hidup yang baik, diharapkan para mantan penderita kusta akan mampu memecahkan problema kehidupan yang dihadapi, termasuk mencari atau menciptakan pekerjaan bagi mereka. Untuk mewujudkan hal ini, perlu diterapkan prinsip pendidikan berbasis luas yang memberikan bekal *learning how to learn* sekaligus *learning how to unlearn* untuk memecahkan problema kehidupan sehari-hari. Pengintegrasian Life Skill sebagai berikut: 1) Kesadaran Diri, antara lain : Kesadaran diri sebagai hamba Tuhan, makhluk sosial dan makhluk lingkungan, Kesadaran akan potensi diri dan dorongan untuk mengembangkannya. 2) Kecakapan Berpikir dan Bernalar, antara lain : Kecakapan menggali informasi, Kecakapan Mengolah informasi dan mengambil keputusan dengan cerdas, Kecakapan memecahkan masalah secara arif dan kreatif. 3) Kecakapan Komunikasi, antara lain : Kecakapan mendengarkan, Kecakapan berbicara, Kecakapan membaca, Kecakapan menuliskan pendapat/gagasan. 4) Kecakapan Vokasional, antara lain : Kecakapan vokasional dasar, Kecakapan vokasional khusus (Departemen Pendidikan Nasional : 2003)

Pembangunan ekonomi lokal sendiri berbicara tentang sebuah proses penciptaan dan pemeliharaan lapangan kerja yang berkelanjutan oleh pemerintah lokal bekerjasama dengan organisasi-organisasi berbasis masyarakat setempat. Dengan demikian, potensi ekonomi suatu daerah patut dikembangkan sesuai dengan sumber daya dan kebutuhan dari masyarakat setempat.

Lebih dalam lagi, ada empat komponen utama yang perlu digarap dalam pembangunan ekonomi lokal, yaitu pembangunan berkelanjutan (*sustainable development*), tata pemerintahan yang baik (*good governance*), manajemen proses (*process management*), dan kesinergian kebijakan (*policy synergy*). Keempat komponen ini perlu digarap, baik untuk menciptakan sebuah permulaan usaha (*business start up*) maupun untuk mempertahankan keberlanjutan usaha yang telah ada.

Ada tiga upaya yang perlu dilakukan dalam pemberdayaan masyarakat. *Yang pertama*, adalah menciptakan iklim dan kesempatan yang memungkinkan potensi masyarakat untuk berkembang. Penciptaan kesempatan ini meliputi pembentukan iklim demokrasi yang partisipatif, perumusan kebijakan publik yang lebih berpihak kepada rakyat yang termarjinalkan, pembangunan infrastruktur untuk mempercepat perkembangan masyarakat, dan pemberian akses terhadap layanan-layanan umum yang mendasar seperti layanan kesehatan dan pendidikan. *Yang kedua*, adalah memperkuat daya yang sudah dimiliki oleh masyarakat dengan mengajak masyarakat untuk berpartisipasi aktif menggunakan dayanya dengan menggunakan kesempatan yang ada untuk memenuhi kebutuhannya. *Yang ketiga*, adalah mencegah terjadinya persaingan yang tidak seimbang antara yang kuat dan yang lemah dengan membangun jaringan kerjasama antar individu sebagai suatu pertahanan sosial yang sistemik terhadap krisis yang mungkin menghadang.

Upaya Pengentasan Kemiskinan melalui Model Implementasi Life Skill

Penanggulangan kemiskinan perlu dilakukan secara bertahap, terus menerus

dan terpadu yang didasarkan pada kemandiria. Pemberian kesempatan dan peningkatan kemampuan penduduk miskin menyangkut kemudahan untuk memperoleh sumber daya, mendayagunakan kemajuan teknologi, memanfaatkan pasar secara terus menerus, serta mendapatkan layanan dari berbagai sumber pembiayaan. Kemiskinan yang harus ditanggulangi mencakup permasalahan pembangunan di berbagai bidang yang mencakup banyak aspek. Pemilikan sumber daya, kemampuan masyarakat yang tidak seimbang, dan ketidaksamaan kesempatan dalam menghasilkan akan menyebabkan perolehan pendapatan tidak seimbang, dan kemudian menimbulkan struktur masyarakat yang timpang.

Ada tiga strategi yang harus dilakukan untuk menanggulangi kemiskinan, *Pertama*, Pemberdayaan masyarakat memerlukan strategi prioritas yang menjamin pembangunan pada sektor primer. *Kedua*, strategi penyiapan berupa pemberdayaan masyarakat, dan *Ketiga*, strategi perlindungan sebagai paradigma baru dalam pembangunan untuk menanggulangi kemiskinan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini mengambil lokasi di RS. Kusta Sumberglagah Mojokerto dan Pondok Sosial Sumberglagah Mojokerto dan Pondok Sosial di Wilayah Kota Surabaya, karena RS. Kusta Sumberglagah dan Pondok Sosial Sumberglagah Kabupaten Mojokerto merupakan Rumah Sakit Rujukan Kusta terbesar di Jawa Timur, dimana para penderita kusta datang dari berbagai penjuru Jawa Timur terutama dari 16 Kabupaten/Kota yang berada di Pulau Madura dan Daerah Pesisir Pantai.

Sedangkan yang menjadi subyek penelitian ini adalah para penderita penyakit kusta, baik yang sedang

menjalani proses penyembuhan maupun yang telah sembuh. Subyek penelitian lain adalah para petugas medis dan para pegawai dari dinas yang berkaitan langsung dengan penanganan para penderita penyakit kusta, yaitu dinas sosial dan dinas kesehatan.

Teknik wawancara mendalam dipakai untuk memperoleh data karena tehnik ini sangat tepat untuk memperoleh data yang berkaitan dengan kegiatan organisasi, motivasi, perasaan, perilaku dan sebagainya (Irianto, 2001). Dalam penelitian ini wawancara mendalam kepada para penderita kusta baik yang sudah sembuh maupun yang sedang dalam proses penyembuhan dengan mengadakan wawancara secara langsung dengan para penderita penyakit kusta untuk menggali informasi secara mendalam dan komprehensif. Yang menjadi sumber informasi utama dalam penelitian ini adalah para penderita penyakit kusta.

Setelah dilakukan wawancara mendalam maka hasil dari wawancara akan didiskusikan dengan teknik *Focus Group Discussion* (Bungin, 2001 : 172). Teknik ini cocok untuk menggali data yang berkaitan dengan berbagai pendapat dari orang lain serta pemikiran-pemikiran yang saling melengkapi serta saling koreksi. Dalam penelitian ini FGD digunakan untuk menjangkau informasi dari berbagai pihak yang terlibat langsung dengan masalah-masalah penderita penyakit kusta.

Analisis data akan mempergunakan teknik triangulasi sumber data. Pengolahan data kualitatif dilakukan dengan mempergunakan pendekatan *'cross check'* informan untuk memberikan pemahaman secara lebih mendalam berbagai pernyataan yang dikemukakan oleh responden, serta berdasarkan hasil observasi dan telaah data sekunder.

1. Skema bagan alur penelitian

Tahun kegiatan	Tujuan /target	Metode	Indikator hasil
Tahun Pertama	<p>1. Melakukan identifikasi Faktor-faktor apa yang berpengaruh terhadap upaya pengentasan kemiskinan bagi mantan penderita kusta</p> <p>2. Membuat Model Implementasi Life Skill berbasis Potensi Lokal sebagai upaya Pengentasan Kemiskinan</p>	Survey, FGD, Indept interview, observasi	<p>1. Mampu mengidentifikasi Faktor-faktor apa yang berpengaruh terhadap upaya pengentasan kemiskinan bagi mantan penderita kusta meliputi aspek :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Komitmen Aparat terkait - Dukungan sarana /infrastruktur TI - Sumber daya manusia - Dukungan dan Partisipasi Masyarakat <p>2. Para mantan penderita kusta memiliki keterampilan life skill agar bias menhidupi dirinya.</p>

HASIL DAN PEMBAHASAN

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap upaya pengentasan kemiskinan bagi mantan penderita kusta.

Kemiskinan merupakan suatu masalah yang ada sudah sejak lama dan hampir bisa dikatakan akan tetap menjadi “kenyataan abadi” dalam kehidupan. Pengertian kemiskinan sendiri sebagai suatu konsep ilmiah yang lahir sebagai dampak ikutan dari istilah pembangunan. Karena itu dalam setiap pembahasan tentang pembangunan, maka pembahasan kemiskinan mendapatkan tempat yang cukup penting. Pada tahap ini, kemiskinan dipandang sebagai bagian dari masalah dalam pembangunan yang keberadaannya ditandai oleh adanya pengangguran, keterbelakangan, yang kemudian meningkat menjadi ketimpangan. Secara bersamaan, kenyataan tersebut bukan saja menimbulkan tantangan tersendiri, tetapi juga memperlihatkan adanya suatu mekanisme dan proses yang tidak beres dalam pembangunan.

Masyarakat miskin umumnya lemah dalam kemampuan berusaha dan terbatas aksesnya kepada kegiatan ekonomi, sehingga tertinggal jauh dari masyarakat lainnya yang mempunyai potensi lebih tinggi. Masalah kemiskinan muncul karena adanya sekelompok anggota masyarakat yang secara struktural tidak mempunyai peluang dan kemampuan yang memadai untuk mencapai tingkat kehidupan yang layak. Akibatnya mereka harus mengakui keunggulan kelompok masyarakat lainnya dalam persaingan mencari nafkah dan pemilikan aset produksi sehingga semakin lama semakin tertinggal.

Para mantan penderita kusta yang tidak memiliki keterampilan, maka mereka bekerja seadanya, seperti hasil dari wawancara berikut :

“ Karena dari petrama saya tidak memiliki keterampilan jadi bisanya Cuma mengayuh becak dan beternak kambing.”

“ Saya tidak pernah mencari kerja, karena saya sadar dengan kondisi tubuh saya yang kayak begini jadi rasanya tidak mungkin saya untuk mencari pekerjaan.”

“ Saya pernah dapat pelatihan, kalau untuk saya pribadi belum bermanfaat, karena ketika saya mencoba untuk membuat keterampilan tersebut dan mencoba untuk memasarkan ternyata kesulitan karena ketika mereka tahu kalau produk tersebut dari mantan penyakit kusta mereka jadi tidak mau untuk membeli.”

Upaya Penanggulangan Kemiskinan

Pemberdayaan masyarakat amat erat kaitannya dengan pemantapan, pembudayaan, dan pengamalan demokrasi. Setidak-tidaknya upaya pemberdayaan masyarakat seyogianya dilakukan melalui tiga upaya:

Pertama, menciptakan suasana atau iklim yang memungkinkan potensi masyarakat berkembang (*enabling*). *Kedua*, memperkuat potensi atau daya yang dimiliki oleh masyarakat (*empowering*). *Ketiga*, memberdayakan mengandung pula arti melindungi..

Unsur-unsur pemberdayaan masyarakat pada umumnya adalah: (1) inklusi dan partisipasi; (2) akses pada informasi; (3) kapasitas organisasi lokal; dan (4) profesionalitas pelaku pemberdaya. Keempat elemen ini terkait satu sama lain dan saling mendukung.

Pemberdayaan masyarakat miskin merupakan salah satu strategi mewujudkan masyarakat yang maju dan sejahtera. Strategi lain yang perlu dilakukan adalah pemberian peluang (*creating opportunity*), pengembangan kapasitas dan modal manusia (*capacity building and human capital*

development), dan perlindungan sosial (*social protection*).

Pemberdayaan para mantan penderita kusta menjadi sangat penting. Untuk itu usaha mengangkat posisi para mantan penderita kusta perlu terus dilakukan hingga kesetaraan, kesempatan dan peranan mereka di masyarakat dapat tercapai. Untuk itu, sebuah model pemberdayaan melalui kewirausahaan berbasis potensi lokal perlu lebih terintegrasi dalam pendidikan kecakapan hidup.

Pendidikan yang berwawasan kewirausahaan, adalah pendidikan yang menerapkan prinsip-prinsip dan metodologi ke arah pembentukan kecakapan hidup (*life skill*) pada peserta didiknya. Bagi peserta didik mantan penderita kusta, pendidikan kecakapan hidup sesuai minat dan bakatnya bisa diandalkan untuk memenuhi hasrat akan kualitas personal yang lebih baik. Tentu saja, kecakapan hidup yang mengarah pada perbaikan ekonomi keluarga menjadi prioritas, mengingat berbagai persoalan besar seperti penyakit kusta adalah kemiskinan.

Penanggulangan kemiskinan bagi para penderita kusta perlu dilakukan secara bertahap, terus menerus dan terpadu yang didasarkan pada kemandirian yaitu meningkatkan kemampuan mantan penderita kusta yang miskin untuk menolong diri mereka sendiri. Hal ini berarti pemberian kesempatan yang luas bagi penduduk miskin khususnya mantan penderita kusta untuk melakukan kegiatan *social ekonomi* yang produktif sehingga mampu menghasilkan nilai tambah yang lebih tinggi dan pendapatan yang lebih besar.

Pemberian kesempatan dan peningkatan kemampuan penduduk miskin mantan penderita kusta menyangkut :

- kemudahan untuk memperoleh sumber daya,
- peningkatan keterampilan *Life Skill*
- pendayagunaan kemajuan teknologi,
- memanfaatkan pasar secara terus menerus,
- serta mendapatkan layanan dari berbagai sumber pembiayaan.

Model Implementasi *Life Skill* Berbasis Potensi ekonomi Lokal sebagai Upaya Pengentasan Kemiskinan bagi Mantan penderita Kusta di Jawa Timur.

Saat ini, terdapat lebih dari 69 perkampungan kusta di 21 provinsi di Indonesia. Hal ini mencerminkan masih tingginya diskriminasi. "Perkampungan ini ada, karena mereka takut kembali ke masyarakat, sehingga mereka lebih aman bila berkoloni dan hidup dalam komunitas tersebut. Sayangnya, perkampungan tersebut tidak menyelesaikan persoalan. Mereka makin tertinggal, tidak terurus, miskin, dan mengalami diskriminasi. Selain disisihkan, mereka pun susah mencari penghidupan yang layak, karena umumnya berpendidikan rendah, bahkan ada yang menjadi pengemis di jalanan. Sosial ekonomi sangat memengaruhi, makanya mengapa penyakit ini lebih banyak dialami orang miskin ketimbang orang kaya.

Banyak masyarakat yang beranggapan bahwa penyakit kusta hanyalah sekedar sejarah kelam masa lalu. Kenyataannya tidak seperti anggapan banyak orang, *penderita penyakit kusta di Indonesia justru meningkat*. Tantangan lain yang tidak kalah beratnya adalah aspek sosial psikologis yang ditanggung oleh para penderita penyakit kusta. Mereka mendapat stigma, dan kemudian menjadi korban tindakan diskriminatif, dikucilkan

dari pergaulan sosial, dan sulit memasuki lapangan kerja secara *fair*. Faktor kemiskinan, sumber daya manusia yang rendah, dan kurangnya pemahaman tentang kebersihan lingkungan mendorong seseorang berpotensi terserang penyakit kusta

Sebenarnya pemerintah telah melakukan program untuk mengatasi penularan kusta, yaitu membuat perkampungan khusus kusta. Perkampungan itu tujuannya untuk memudahkan pengobatan penderita kusta dan mengurangi risiko penularan ke orang lain. Namun, apakah efektif cara seperti ini? Ini secara tidak langsung mengisolasi para penderita kusta dengan dunia luar. Mereka akan dikucilkan dari masyarakat luas. Mereka dianggap monster yang sangat menakutkan oleh masyarakat awam. Kusta bukanlah penyakit yang membuat orang mati seketika, seperti penyakit menular lainnya. Akan tetapi, bisa dikatakan sebagai penyakit kronis. Penyakit ini menimbulkan banyak masalah sosial dan ekonomi bagi penderitanya. Dibutuhkan peran serta mantan penderita kusta dan penderita berbicara secara terbuka di dalam masyarakat itu sendiri agar mereka tidak dikucilkan di masyarakat. Kita tidak boleh menafikkan mereka dari segala usaha kita dalam mengentaskan masalah kusta. Sayang, selama ini kita kurang memberdayakan mereka.

Akan tetapi, untuk mencapai semua usaha tersebut tidaklah mudah, ternyata stigma-stigma yang terjadi di dalam masyarakat dan juga penyandang kusta masih besar. Pada umumnya kusta melanda kaum marjinal dan miskin, oleh karena standar kehidupan mereka yang buruk, baik dari sisi sanitasi, gizi atau kesehatan. Dengan demikian, dapat dipastikan semakin tinggi tingkat kemiskinan, semakin besar pertumbuhan penyakit kusta. Stigma dan diskriminasi masih melekat terhadap penderita kusta

sehingga membuat mereka tersisihkan di dalam kehidupan masyarakat kita yang majemuk.

Kriteria dalam penyelenggaraan Program Pendidikan Kecakapan Hidup (*Life Skills*) ini harus meliputi :1) Penggalian berdasarkan karakteristik masyarakat dan potensi daerah setempat, 2) Pengembangan berdasarkan hasil identifikasi kebutuhan kelompok sasaran, 3) Adanya dukungan dari pemerintah setempat, 4) Prospektif untuk berkembang dan berkesinambungan, 5) Ketersediaan nara sumber teknis dan prasarana untuk praktek keterampilan yang memadai, 6) Memiliki dukungan lingkungan (perusahaan, lembaga pendidikan, dan lain-lain), 7) Memiliki potensi untuk mendapatkan dukungan pendanaan dari berbagai sektor, 8) Berorientasi pada peningkatan kompetensi keterampilan berusaha.

Adapun sasaran daripada penyelenggaraan Program Pendidikan Kecakapan Hidup (*Life Skills*) ini yaitu sebagai berikut : 1) Diprioritaskan bagi warga *Pondok Sosial Babat Jerawat* usia 16-44 tahun yang tidak Sekolah dan tidak bekerja, 2) Warga belajar binaan *Pondok Sosial Babat jerawat* mantan penderita kusta warga masyarakat putus atau tamat SD/SLTP, 3) Berasal dari *keluarga miskin* atau tidak mampu, 4) Memiliki minat dan bakat tertentu.

Secara garis besar bidang-bidang yang dapat dijadikan rujukan dalam pengembangan program pendidikan *life skills*, antara lain: 1) Produksi Ekstraktif. Produksi ekstraktif yaitu pembelajaran yang memproduksi atau menghasilkan suatu barang yang langsung diperoleh dari alam, seperti: perikanan, perhutanan, dan pertambangan, 2) Produksi Agraris. Produksi agraris yaitu pembelajaran yang mengolah tanah bagi kegiatan pertanian, seperti: tanaman pangan, sayuran, bunga dan buah-buahan serta pengembangan berbagai jenis ternak, 3) Produksi

Industri. Produksi industri yaitu pembelajaran yang mengolah, merakit, memperbaiki, dan merekayasa suatu jenis bahan baku menjadi bahan setengah jadi maupun bahan yang setengah jadi menjadi bahan jadi, 4) Produksi Perdagangan. Produksi perdagangan yaitu pembelajaran melalui usaha perdagangan seperti berjual beli, melakukan usaha mandiri, analisis pasar, perhitungan laba-rugi dan pengembangan usaha, 5) Produksi Jasa. Produksi jasa yaitu pembelajaran yang melakukan kegiatan pelayanan berupa jasa yang diperlukan oleh pengguna jasa berdasarkan kriteria pelayanan yang disepakati, seperti jasa sopir, tata rias rambut dan wajah, penerjemah bahasa, konsultan teknik, pengajar dan pertukangan.

Aspek-aspek yang perlu diperhatikan dalam penyelenggaraan pendidikan kecakapan hidup, antara lain : 1) Warga belajar berasal dari lapisan masyarakat yang tidak sekolah, putus sekolah di berbagai jenjang pendidikan, tidak memiliki keterampilan untuk bekal hidup, berasal dari keluarga miskin mantan penderita kusta untuk meningkatkan keterampilan guna meningkatkan taraf hidupnya. 2) Fasilitator terdiri dari orang-orang yang mempunyai keterampilan dan

mempunyai kepedulian membantu masyarakat kelompok penderita kusta yang tergolong miskin. 3) Metode pembelajaran bersifat dialogis, partisipatif dan andragogis. 4) keberhasilan pembelajaran/ life skill diukur dari peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam peningkatan kemampuan praktis dalam bekerja dan berusaha

Model Implementasi Life Skill Berbasis Potensi Ekonomi lokal adalah sebagai berikut : 1) Wawasan, pola pikir dan sikap mental warga belajar dikembangkan sehingga mampu mengoptimalkan potensi yang dimilikinya, merubah tantangan menjadi peluang bagi peningkatan kehidupannya. 2) Peningkatan mutu tim fasilitasi terhadap pelaksanaan program pendidikan kecakapan hidup guna memantau dan memberikan supervisi terhadap program sehingga mencapai tujuan yang diharapkan. 3) Bentuk Pendampingan dikembangkan guna mendukung program pendidikan kecakapan hidup, 4) Optimalisasi peran berbagai instansi untuk melaksanakan dan mengembangkan program kecakapan hidup, sesuai dengan karakteristik dan potensi daerah.

Tabel 2. Model Life Skill Berbasis Potensi Ekonomi Lokal

Aspek Life Skill	Strategi	Bentuk Kegiatan
Pola pikir dan sikap mental yang dikembangkan untuk mengoptimalkan potensi yang dimiliki	- Mengembangkan kesadaran diri (minat, bakat, sikap, kecakapan) - Penguatan dan pengembangan kepercayaan diri, komunikasi dengan orang lain. - Mengembangkan kebiasaan positif dan kemandirian.	- Pelatihan Soft Skill - Penguatan Mental untuk menghilangkan Stigmatisasi dengan pendekatan kerohanian. - Pendampingan secara Psikologis
Kecakapan bekerja dengan menggali potensi diri dan memperkuat ekonomi untuk meningkatkan taraf	- Kesadaran untuk menguasai berbagai keterampilan - Kemampuan menguasai dan menerapkan teknologi	- Pembentukan Pokmas dan sentra produksiberbasis potensi lokal - Pelatihan keterampilan di

hidup keluarga	<ul style="list-style-type: none"> - Penguatan dan mengembangkan keterampilan kerja - Mengembangkan produk barang dan jasa sesuai potensi ekonomi lokal. 	<ul style="list-style-type: none"> bidang perbengkelan, jahit menjahit, menyulam, sablon, peternakan, pertanian, produksi barang tertentu, - Pendampingan sampai memberikan hasil yang optimal - Pendampingan pemasaran produk
----------------	--	---

KESIMPULAN DAN SARAN

Pemberian kesempatan dan peningkatan kemampuan penduduk miskin mantan penderita kusta menyangkut : kemudahan untuk memperoleh sumber daya, peningkatan keterampilan Life Skill, pendayagunaan kemajuan teknologi, memanfaatkan pasar secara terus menerus, serta mendapatkan layanan dari berbagai sumber pembiayaan.

Model Implementasi Life Skill Berbasis Potensi Ekonomi lokal adalah sebagai berikut : 1) wawasan, pola pikir dan sikap mental warga belajar dikembangkan sehingga mampu mengoptimalkan potensi yang dimilikinya, merubah tantangan menjadi peluang bagi peningkatan kehidupannya, 2) Peningkatan mutu tim fasilitasi terhadap pelaksanaan program pendidikan kecakapan hidup guna memantau dan memberikan supervisi terhadap program sehingga mencapai tujuan yang diharapkan, 3) bentuk Pendampingan dikembangkan guna mendukung program pendidikan kecakapan hidup, 4) optimalisasi peran berbagai instansi untuk melaksanakan dan mengembangkan program kecakapan hidup, sesuai dengan karakteristik dan potensi daerah.

Guna merealisasikan dan mengefektifkan model Implementasi Life Skill Berbasis Potensi Ekonomi lokal tersebut, diperlukan : 1) Peran aktif

pemerintah daerah sangat penting sekali, hanya dengan pelatihan saja tanpa ada tindak lanjutnya, maka pelatihan life skill yang diberikan tidak akan berarti apa-apa, yang mereka butuhkan bukan hanya sekedar keterampilan tapi juga market. 2) Pendampingan secara terus menerus sangat mereka butuhkan, sampai mereka mampu mandiri dan bisa memenuhi kebutuhan hidup dirinya dan keluarganya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, 2004, *Pendidikan Kecakapan Hidup (Life Skill Education)*, Bandung : ALFABETA.
- Departemen Pendidikan Nasional, 2002, *Pedoman Umum Pelaksanaan Pendidikan Berbasis Keterampilan Hidup (Life Skill) Melalui Pendidikan Broad Based Education Dalam Pendidikan Luar Sekolah dan Pemuda*. Jakarta: Ditjen PLS dan Pemuda Depdiknas.
- Departemen Pendidikan Nasional. 2003, *Life Skill Pendidikan Kecakapan Hidup*. Jakarta: Depdiknas
- Hasibuan, Malayu, Abdullah Rahmana , 2005, *Manajemen, dasar, pengertian dan masalah*, Bumi Akasara. Jakarta..

- Komar.Oong.2006, *Filsafat Pendidikan Nonformal*. Bandung: Pustaka Setia., 2003,.
- Puslitbang, *Evaluasi Model Penanggulangan Penyakit Kusta di Daerah Endemis dengan Pendekatan Sosial Budaya di Banyuwangah Kabupaten Bangkalan*, Research Report From JKPKBPPK/2003-10-06.
- Sarjiyati, 2004, *Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*, , ISSN : 1411-5344 Volume 4 Nomor 1, Universitas Merdeka Madiun.
- Sulfiadi, *Pelatihan Life Skill "Tekhnik Menyablun di Makasar"*,Program Manager Portalinfag Sul-Sel
- www.suarapembaruan.com/.../kes01.htm
<http://www.dinkesjatim.go.id/berita-detail.html?news>
www.kabarindonesia.com
<http://www.digilip.ekologi.litbang.depkes.go.id/go.php?id>
www.dindainspirations.blogspot.com/.../ibu-mantan-dan
<http://www.rsud.sumenep.go.id/main.php?go=berita7xkd=3808>
<http://www.depkes.go.id/index.php?option=news&task=viewarticle>
<http://mirifica.net/wmview.php?ArtID=1703>
<http://www.dinkesjatim.go.id/berita-detail.html?news-id=329>
<http://www.jatim.go.id/news.php?id=3032>
<http://www.education.xml>
<http://www.itjen.depkes.go.id/index.php?option=news&task=viewarti>