

Model Penguatan Kearifan Lokal dan Modal Sosial dalam Pencegahan COVID-19 Berbasis Komunitas di Kecamatan Kasembon Kabupaten Malang

Model of Strengthening Local Wisdom and Social Capital in Community-Based COVID-19 Prevention in Kasembon District, Malang Regency

Darsono Wisadirana dan Wahyu Kuncoro

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

Diterima: 2025-11-13; Direview: 2026-06-27; Disetujui: 2026-06-28

*Corresponding Email: darsono_w@gmail.com

Abstract

Pandemi COVID-19 menimbulkan berbagai dampak sosial, ekonomi, dan budaya bagi masyarakat perdesaan. Strategi penanggulangan pandemi yang berorientasi pada pendekatan medis dan kebijakan pembatasan aktivitas masyarakat menghadapi berbagai tantangan, terutama terkait tingkat kepatuhan masyarakat dan keterbatasan dukungan sosial di tingkat lokal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis model penguatan kearifan lokal dan modal sosial sebagai strategi pencegahan COVID-19 berbasis komunitas di Kecamatan Kasembon, Kabupaten Malang. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan empiris melalui Focus Group Discussion (FGD), observasi partisipatif, dan wawancara terhadap perangkat desa, tokoh masyarakat, dan warga di Desa Sempu Lor dan Desa Sempu Kidul. Data dianalisis secara deskriptif-kualitatif dengan menggunakan perspektif teori fungsionalisme struktural AGIL Talcott Parsons serta teori modal sosial Francis Fukuyama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penguatan nilai gotong royong, kepercayaan sosial (*trust*), dan norma timbal balik (*reciprocity*) mampu mendorong terbentuknya mekanisme perlindungan masyarakat melalui penyediaan pos pangan isolasi mandiri, pengawasan sosial berbasis komunitas, dan adaptasi protokol kesehatan sesuai dengan nilai budaya lokal. Temuan penelitian menegaskan bahwa integrasi kearifan lokal dengan modal sosial dapat menjadi model tata kelola komunitas yang efektif dalam meningkatkan ketahanan sosial masyarakat pada situasi krisis kesehatan. Penelitian ini memberikan kontribusi pada pengembangan pendekatan pemberdayaan masyarakat dan kebijakan berbasis komunitas dalam penanggulangan bencana kesehatan.

Kata Kunci: Kearifan Lokal; Modal Sosial; Pencegahan COVID-19; Ketahanan Sosial; Tata Kelola Berbasis Komunitas.

Abstract

The COVID-19 pandemic has generated significant social, economic, and cultural impacts on rural communities. Pandemic management strategies that mainly rely on medical approaches and social restriction policies have encountered several challenges, particularly regarding public compliance and limited community-based social support. This study aims to analyze a model of strengthening local wisdom and social capital as a community-based strategy for preventing COVID-19 transmission in Kasembon District, Malang Regency. This study employed a qualitative empirical approach through Focus Group Discussions (FGDs), participatory observations, and interviews with village officials, community leaders, and local residents in Sempu Lor and Sempu Kidul Villages. Data were analyzed using a descriptive qualitative approach based on Talcott Parsons' AGIL structural functionalism theory and Francis Fukuyama's social capital theory. The findings reveal that strengthening the values of mutual cooperation (gotong royong), social trust, and reciprocity can encourage the establishment of community protection mechanisms, including self-isolation food support posts, community-based social monitoring, and culturally adapted implementation of health protocols. This study demonstrates that the integration of local wisdom and social capital represents an effective community governance model for enhancing social resilience during health crises. The findings contribute to the development of community empowerment approaches and community-based public policies in managing health-related disasters.

Keywords: Local Wisdom; Social Capital; COVID-19 Prevention; Social Resilience; Community-Based Governance.

How to Cite: Wisadirana, D. (2026), Model Penguatan Kearifan Lokal dan Modal Sosial dalam Pencegahan COVID-19 Berbasis Komunitas di Kecamatan Kasembon Kabupaten Malang, *Journal of Law & Policy Review*, 4 (1), 119-127



PENDAHULUAN

Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) telah ditetapkan sebagai pandemi global oleh World Health Organization (WHO) pada tanggal 11 Maret 2020. Krisis kesehatan tersebut tidak hanya menimbulkan ancaman terhadap kesehatan masyarakat, tetapi juga membawa konsekuensi multidimensional yang mencakup aspek sosial, ekonomi, politik, dan tata kelola kehidupan masyarakat di berbagai negara, termasuk Indonesia (World Health Organization [WHO], 2020). Tingginya tingkat penyebaran virus menyebabkan pemerintah di berbagai negara menerapkan kebijakan pembatasan aktivitas sosial, pembatasan mobilitas, serta berbagai bentuk intervensi kesehatan masyarakat untuk mengendalikan transmisi penyakit (Hale et al., 2021).

Di Indonesia, kebijakan penanganan COVID-19 diwujudkan melalui berbagai instrumen hukum dan kebijakan publik, antara lain Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Kebijakan tersebut memiliki peran penting dalam menekan angka penularan, namun pada sisi lain menimbulkan dampak sosial dan ekonomi yang cukup besar, terutama bagi masyarakat yang menggantungkan kehidupan pada sektor informal dan ekonomi perdesaan. Penurunan aktivitas ekonomi, meningkatnya pengangguran, serta menurunnya pendapatan rumah tangga menjadi konsekuensi yang tidak dapat dihindari selama masa pembatasan sosial (Indayani & Hartono, 2020; Badan Pusat Statistik, 2021). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penanganan pandemi tidak dapat hanya mengandalkan pendekatan medis dan regulasi formal, tetapi membutuhkan strategi sosial yang mampu memperkuat kapasitas adaptif masyarakat.

Dalam konteks tersebut, muncul fenomena *social fatigue* atau kejenuhan sosial akibat berlangsungnya pandemi dalam jangka waktu panjang. Kejenuhan ini ditandai dengan menurunnya kepatuhan sebagian masyarakat terhadap protokol kesehatan karena adanya tekanan ekonomi, psikologis, serta perubahan pola interaksi sosial (World Health Organization, 2020). Pendekatan kebijakan yang bersifat top-down tanpa mempertimbangkan karakteristik sosial dan budaya masyarakat berpotensi menghadapi hambatan implementasi di tingkat lokal. Oleh karena itu, pendekatan berbasis komunitas menjadi salah satu strategi penting dalam memperkuat efektivitas kebijakan kesehatan masyarakat, terutama melalui pemberdayaan masyarakat lokal dan penguatan mekanisme kontrol sosial berbasis nilai budaya yang hidup di tengah masyarakat (Gilmore et al., 2020).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan masyarakat dalam menghadapi krisis kesehatan tidak hanya ditentukan oleh kapasitas sistem kesehatan formal, tetapi juga dipengaruhi oleh kekuatan modal sosial (*social capital*), tingkat kepercayaan antarwarga (*social trust*), serta kemampuan masyarakat untuk membangun aksi kolektif dalam menghadapi ancaman bersama (Borgonovi & Andrieu, 2020; Kokubun & Yamakawa, 2021). Modal sosial menjadi sumber daya sosial yang memungkinkan masyarakat melakukan koordinasi, kerja sama, dan pertukaran bantuan secara sukarela dalam menghadapi kondisi krisis. Dalam konteks masyarakat Indonesia, modal sosial tersebut memiliki keterkaitan erat dengan keberadaan kearifan lokal seperti nilai gotong royong, tolong-menolong, musyawarah, dan solidaritas sosial yang telah menjadi bagian dari sistem kehidupan masyarakat.

Kearifan lokal tidak dapat dipahami hanya sebagai warisan budaya yang bersifat simbolik, tetapi merupakan sistem pengetahuan, nilai, norma, dan praktik sosial yang berkembang melalui pengalaman kolektif masyarakat dalam menghadapi berbagai perubahan lingkungan (Sartini, 2004; Ridwan, 2007). Dalam perspektif teori modal sosial, nilai-nilai lokal tersebut menjadi landasan terbentuknya hubungan kepercayaan (*trust*), norma timbal balik (*reciprocity*), dan jaringan sosial yang memperkuat kemampuan masyarakat untuk melakukan tindakan kolektif (Coleman, 1988; Putnam, 1993). Pada masa pandemi, keberadaan kearifan lokal berpotensi menjadi mekanisme sosial yang mendukung implementasi kebijakan kesehatan melalui pendekatan yang lebih partisipatif dan sesuai dengan karakter masyarakat setempat.

Meskipun berbagai penelitian telah membahas hubungan antara modal sosial dan ketahanan masyarakat selama pandemi COVID-19, sebagian besar penelitian masih berfokus pada aspek kesehatan masyarakat secara umum dan belum banyak mengkaji bagaimana integrasi antara kearifan lokal, modal sosial, dan mekanisme tata kelola komunitas dapat menjadi model

pencegahan pandemi pada masyarakat perdesaan. Kesenjangan penelitian (*research gap*) tersebut menunjukkan perlunya kajian yang lebih mendalam mengenai bagaimana nilai budaya lokal dapat dikonversi menjadi praktik perlindungan sosial dan mekanisme pengendalian perilaku masyarakat dalam menghadapi krisis kesehatan.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini menawarkan kebaruan (*novelty*) berupa model penguatan kearifan lokal dan modal sosial sebagai strategi pencegahan COVID-19 berbasis komunitas. Model tersebut tidak hanya melihat masyarakat sebagai objek penerima kebijakan kesehatan, tetapi sebagai aktor utama yang mampu membangun sistem perlindungan sosial melalui mekanisme gotong royong, jaringan bantuan sosial, serta pengawasan kolektif terhadap penerapan protokol kesehatan. Kecamatan Kasembon, Kabupaten Malang dipilih sebagai lokasi penelitian karena masyarakat perdesaan di wilayah tersebut memiliki karakter sosial yang kuat dengan tradisi gotong royong yang masih terpelihara.

Melalui penelitian empiris kualitatif yang dilakukan di Desa Sempu Lor dan Desa Sempu Kidul, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana penguatan kearifan lokal dan modal sosial dapat membentuk model tata kelola komunitas dalam upaya pencegahan COVID-19. Secara teoritis, penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan kajian mengenai hubungan antara kearifan lokal, modal sosial, dan ketahanan sosial masyarakat. Secara praktis, hasil penelitian diharapkan dapat menjadi alternatif pendekatan bagi pemerintah dalam merumuskan kebijakan penanggulangan krisis kesehatan yang lebih partisipatif, adaptif, dan sesuai dengan karakteristik sosial budaya masyarakat lokal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan empiris (*empirical qualitative research*) yang bertujuan untuk memahami fenomena sosial secara mendalam melalui pengalaman, tindakan, serta interaksi masyarakat dalam membangun mekanisme pencegahan COVID-19 berbasis kearifan lokal dan modal sosial. Pendekatan kualitatif dipilih karena mampu memberikan pemahaman yang komprehensif terhadap makna, nilai, norma, dan praktik sosial yang berkembang dalam kehidupan masyarakat (Creswell & Creswell, 2018). Dalam konteks penelitian ini, pendekatan tersebut digunakan untuk mengkaji bagaimana masyarakat mengonstruksi tindakan kolektif dalam menghadapi krisis kesehatan melalui pemanfaatan kearifan lokal sebagai mekanisme tata kelola komunitas.

Penelitian dilaksanakan di Desa Sempu Lor dan Desa Sempu Kidul, Kecamatan Kasembon, Kabupaten Malang, Jawa Timur. Pemilihan lokasi penelitian dilakukan secara purposive dengan mempertimbangkan karakteristik masyarakat perdesaan yang masih memiliki ikatan sosial kuat, budaya gotong royong, serta praktik kearifan lokal yang berpotensi menjadi modal sosial dalam mendukung upaya pencegahan penyebaran COVID-19. Lokasi tersebut menjadi representasi penting untuk memahami bagaimana komunitas lokal beradaptasi terhadap kebijakan kesehatan dan membangun mekanisme perlindungan sosial berbasis masyarakat.

Subjek penelitian terdiri atas perangkat desa, tokoh masyarakat, tokoh agama, kader masyarakat, serta warga yang terlibat secara aktif dalam kegiatan pencegahan COVID-19. Penentuan informan dilakukan dengan teknik purposive sampling, yaitu memilih informan berdasarkan pengetahuan, pengalaman, serta keterlibatan mereka dalam fenomena yang diteliti. Teknik ini digunakan karena penelitian kualitatif menekankan pemilihan partisipan yang mampu memberikan informasi mendalam mengenai permasalahan penelitian (Patton, 2015).

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahapan. Pertama, observasi partisipatif (*participant observation*) dilakukan untuk memahami perilaku masyarakat, pola interaksi sosial, serta implementasi nilai gotong royong dalam kehidupan sehari-hari selama masa pandemi. Kedua, Focus Group Discussion (FGD) dilakukan bersama perangkat desa, tokoh agama, dan tokoh masyarakat untuk menggali persepsi kolektif mengenai penerapan protokol kesehatan, perubahan perilaku masyarakat, serta penguatan mekanisme sosial berbasis kearifan lokal. Ketiga, wawancara mendalam (*in-depth interview*) dilakukan untuk memperoleh data mengenai pengalaman, pandangan, dan strategi masyarakat dalam menghadapi dampak pandemi. Keempat, studi dokumentasi digunakan untuk melengkapi data berupa dokumen kebijakan pemerintah

desa, laporan kegiatan masyarakat, serta dokumen lain yang berkaitan dengan penanganan COVID-19.

Proses penelitian diawali dengan kegiatan kunjungan lapangan (field visit) sebagai tahap identifikasi kondisi sosial masyarakat dan pemetaan kebutuhan komunitas. Tahap berikutnya dilakukan edukasi sosiokultural mengenai pentingnya protokol kesehatan yang disesuaikan dengan nilai dan norma lokal. Selanjutnya, melalui FGD dan pendampingan sosial, masyarakat didorong untuk merekonstruksi nilai gotong royong, tolong-menolong, serta solidaritas sosial sebagai mekanisme pengendalian sosial dan perlindungan komunitas.

Analisis data dilakukan menggunakan model analisis interaktif yang dikembangkan oleh Miles, Huberman, dan Saldaña (2014), yang meliputi tiga tahapan utama, yaitu reduksi data (data condensation), penyajian data (data display), dan penarikan kesimpulan atau verifikasi (conclusion drawing/verification). Proses analisis dilakukan secara berulang sejak tahap pengumpulan data hingga diperoleh pemahaman yang utuh mengenai hubungan antara kearifan lokal, modal sosial, dan pembentukan perilaku kolektif masyarakat dalam pencegahan COVID-19.

Untuk menjaga kredibilitas dan validitas data, penelitian menerapkan teknik triangulasi sumber dan triangulasi metode. Triangulasi dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari berbagai informan, hasil observasi lapangan, dokumen pendukung, serta hasil diskusi kelompok sehingga mampu menghasilkan interpretasi yang lebih objektif dan dapat dipercaya (Denzin, 2017).

Kerangka analisis penelitian menggunakan teori fungsionalisme struktural Talcott Parsons, khususnya skema AGIL (*Adaptation, Goal Attainment, Integration, dan Latency*). Menurut Parsons (1964), keberlangsungan suatu sistem sosial sangat bergantung pada kemampuan masyarakat dalam melakukan adaptasi terhadap perubahan lingkungan, menetapkan tujuan bersama, menjaga integrasi antaranggota masyarakat, serta mempertahankan nilai dan norma budaya sebagai pedoman tindakan sosial. Dalam penelitian ini, konsep AGIL digunakan untuk menganalisis bagaimana kearifan lokal dan modal sosial masyarakat di Kecamatan Kasembon berfungsi sebagai mekanisme adaptasi sosial dalam menghadapi krisis kesehatan akibat pandemi COVID-19.

Evaluasi terhadap efektivitas penguatan kearifan lokal dilakukan melalui proses monitoring dan refleksi sosial secara berkala. Evaluasi tersebut berfokus pada perubahan tingkat pemahaman masyarakat mengenai protokol kesehatan, meningkatnya partisipasi warga dalam kegiatan kolektif seperti pembentukan pos pangan isolasi mandiri, serta berkembangnya mekanisme kontrol sosial berbasis nilai gotong royong, kepercayaan (trust), dan norma timbal balik (reciprocity) dalam kehidupan masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemahaman COVID-19 dan Internalisasi Protokol Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal

Salah satu tahapan penting dalam upaya penguatan kearifan lokal dan modal sosial dalam pencegahan COVID-19 di Desa Sempu Lor dan Desa Sempu Kidul, Kecamatan Kasembon, adalah peningkatan pemahaman masyarakat mengenai karakteristik penyakit COVID-19 serta urgensi penerapan protokol kesehatan. Berdasarkan hasil Focus Group Discussion (FGD) yang melibatkan Satuan Tugas COVID-19 Universitas Brawijaya, perangkat desa, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan warga setempat, ditemukan bahwa proses edukasi dialogis mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai mekanisme penularan virus, fungsi penggunaan masker, pentingnya mencuci tangan menggunakan sabun, serta penerapan pembatasan jarak fisik sebagai bentuk perlindungan bersama.

Hasil observasi lapangan menunjukkan bahwa sebelum dilaksanakannya edukasi kesehatan, sebagian masyarakat masih memandang kebijakan protokol kesehatan sebagai aturan administratif yang bersifat eksternal dan lebih didorong oleh kekhawatiran terhadap sanksi sosial maupun tindakan aparat. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara keberadaan regulasi kesehatan dengan proses internalisasi nilai dalam kehidupan sehari-hari masyarakat. Fenomena ini sejalan dengan temuan penelitian mengenai respons masyarakat terhadap pandemi yang menunjukkan bahwa efektivitas kebijakan kesehatan publik tidak hanya bergantung pada keberadaan aturan formal, tetapi juga dipengaruhi oleh tingkat pemahaman, kepercayaan

masyarakat, dan keterlibatan komunitas dalam proses implementasi kebijakan (Gilmore et al., 2020; Van Bavel et al., 2020).

Melalui pendekatan komunikasi yang bersifat partisipatif, masyarakat memperoleh pemahaman bahwa penggunaan masker bukan sekadar kewajiban administratif, tetapi merupakan tindakan preventif untuk mengurangi risiko penularan penyakit melalui droplet dan aerosol yang keluar ketika seseorang berbicara, batuk, atau bersin. Demikian pula, kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dipahami sebagai langkah penting dalam mengurangi risiko perpindahan virus melalui kontak dengan permukaan yang terkontaminasi. Pemahaman ilmiah yang diterjemahkan melalui bahasa sederhana dan disesuaikan dengan konteks budaya lokal terbukti lebih mudah diterima oleh masyarakat dibandingkan pendekatan yang hanya menekankan aspek kepatuhan terhadap aturan.

Transformasi cara pandang masyarakat tersebut dapat dianalisis melalui konsep Latency (L) dalam skema AGIL Talcott Parsons. Menurut Parsons (1951), keberlangsungan suatu sistem sosial sangat ditentukan oleh kemampuan masyarakat dalam memelihara dan mentransmisikan nilai-nilai yang menjadi pedoman perilaku kolektif. Dalam konteks pandemi COVID-19, nilai baru berupa perilaku hidup sehat, penggunaan masker, kebersihan tangan, dan kesadaran menjaga jarak mengalami proses internalisasi ke dalam sistem sosial masyarakat. Perubahan perilaku tersebut tidak terjadi melalui mekanisme paksaan semata, tetapi melalui proses pembentukan kesadaran kolektif yang menghubungkan pengetahuan ilmiah dengan nilai-nilai sosial yang telah hidup dalam komunitas.

Dalam praktiknya, masyarakat Desa Sempu Lor dan Desa Sempu Kidul melakukan reinterpretasi terhadap protokol kesehatan melalui perspektif budaya lokal. Penggunaan masker tidak lagi dipahami sebagai pembatas kebebasan individu, tetapi sebagai bentuk penghormatan terhadap keselamatan orang lain dan wujud tanggung jawab sosial untuk menjaga kesehatan bersama. Prinsip ini memiliki keterkaitan dengan nilai gotong royong dan solidaritas yang menjadi bagian dari modal sosial masyarakat perdesaan. Kepercayaan antarwarga (social trust) serta kesadaran untuk saling menjaga merupakan unsur penting dalam membangun respons komunitas terhadap krisis kesehatan (Borgonovi & Andrieu, 2020).

Selain perubahan pemahaman mengenai penggunaan masker, hasil observasi menunjukkan munculnya praktik kolektif berupa penyediaan fasilitas mencuci tangan secara mandiri di depan rumah warga dan ruang publik. Penyediaan sarana sanitasi tersebut dilakukan secara swadaya melalui semangat gotong royong sebagai bentuk adaptasi sosial masyarakat terhadap ancaman pandemi. Temuan ini memperlihatkan bahwa peningkatan kapasitas kognitif masyarakat dapat mendorong perubahan perilaku yang bersifat sukarela dan berkelanjutan.

Dari perspektif teori AGIL, praktik penyediaan fasilitas kesehatan berbasis swadaya tersebut juga menggambarkan fungsi Adaptation (A), yaitu kemampuan sistem sosial untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungan dan ancaman eksternal (Parsons, 1951). Masyarakat tidak hanya menjadi objek penerima kebijakan kesehatan, tetapi juga bertindak sebagai aktor sosial yang mampu mengembangkan mekanisme perlindungan berdasarkan sumber daya, norma, dan jaringan sosial yang dimiliki.

Temuan penelitian ini memperkuat pandangan bahwa keberhasilan penanggulangan pandemi tidak cukup hanya mengandalkan pendekatan medis dan kebijakan yang bersifat top-down. Pendekatan kesehatan masyarakat yang efektif membutuhkan partisipasi aktif masyarakat melalui proses komunikasi yang inklusif, peningkatan kepercayaan publik, serta integrasi antara pengetahuan ilmiah dengan nilai budaya lokal. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan komunitas (community engagement) menjadi salah satu faktor utama keberhasilan respons kesehatan masyarakat pada situasi pandemi karena mampu meningkatkan kepatuhan, solidaritas sosial, dan kemampuan masyarakat dalam menghadapi krisis (Gilmore et al., 2020; WHO, 2020). Dengan demikian, penguatan kearifan lokal dalam masyarakat perdesaan dapat diposisikan sebagai bagian dari model tata kelola komunitas yang melengkapi kebijakan kesehatan formal dalam menghadapi bencana kesehatan.

Aktivasi Gotong Royong dan Penguatan Jaringan Sosial sebagai Mekanisme Ketahanan Komunitas

Salah satu bentuk konkret penguatan kearifan lokal dan modal sosial masyarakat di Desa Sempu Lor dan Desa Sempu Kidul, Kecamatan Kasembon, tampak melalui pembentukan pos pangan isolasi mandiri (isoman) yang dikelola secara swadaya oleh masyarakat. Berdasarkan hasil observasi dan Focus Group Discussion (FGD), keberadaan pos pangan tersebut menjadi mekanisme perlindungan sosial berbasis komunitas untuk memenuhi kebutuhan dasar warga yang menjalani isolasi mandiri akibat terpapar COVID-19. Warga secara sukarela memberikan bantuan berupa bahan makanan pokok, makanan siap konsumsi, serta kebutuhan rumah tangga lainnya sesuai dengan kemampuan ekonomi masing-masing. Praktik ini menunjukkan bahwa nilai gotong royong tidak berhenti sebagai norma budaya, tetapi mengalami transformasi menjadi tindakan kolektif yang memiliki fungsi nyata dalam menghadapi krisis kesehatan dan ekonomi.

Temuan tersebut memperlihatkan peran penting modal sosial dalam membangun kapasitas masyarakat untuk bertahan dalam situasi darurat. Menurut Putnam (1993), modal sosial terbentuk melalui jaringan sosial, norma, dan kepercayaan yang memungkinkan anggota masyarakat melakukan kerja sama untuk mencapai tujuan bersama. Dalam konteks pandemi COVID-19, keberadaan jaringan sosial yang kuat memungkinkan masyarakat untuk melakukan mobilisasi sumber daya secara cepat, terutama ketika bantuan formal dari pemerintah belum sepenuhnya menjangkau seluruh kelompok masyarakat yang membutuhkan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Borgonovi dan Andrieu (2020) yang menunjukkan bahwa tingkat kepercayaan sosial dan solidaritas masyarakat menjadi faktor penting dalam memperkuat kemampuan komunitas dalam merespons dampak pandemi.

Secara konseptual, pengorganisasian pos pangan isoman mencerminkan dua dimensi utama modal sosial, yaitu modal sosial struktural (*structural social capital*) dan modal sosial kognitif (*cognitive social capital*). Modal sosial struktural terlihat melalui pembentukan organisasi informal berupa posko pangan, pembagian tugas antarwarga, mekanisme pengumpulan bantuan, serta sistem distribusi kebutuhan logistik bagi warga yang menjalani isolasi mandiri. Sementara itu, modal sosial kognitif tercermin melalui berkembangnya rasa saling percaya (*trust*), kepedulian sosial, dan norma timbal balik (*reciprocity*) yang mendorong warga untuk membantu tanpa adanya tekanan atau imbalan tertentu. Kedua dimensi tersebut menjadi sumber daya sosial yang memperkuat kemampuan masyarakat dalam menghadapi krisis secara kolektif (Uphoff, 2000).

Sistem distribusi bantuan yang dilakukan secara terkoordinasi juga menunjukkan adanya adaptasi sosial terhadap risiko penularan COVID-19. Bahan makanan dan kebutuhan pokok diantarkan ke rumah warga yang menjalani isolasi mandiri tanpa menciptakan kontak fisik secara langsung. Pola tersebut memperlihatkan bahwa masyarakat mampu mengintegrasikan nilai gotong royong dengan prinsip protokol kesehatan. Dengan demikian, solidaritas sosial tidak mengalami pelemahan selama pandemi, tetapi mengalami transformasi bentuk melalui mekanisme bantuan yang lebih aman dan sesuai dengan kondisi kedaruratan kesehatan.

Dalam perspektif teori fungsionalisme struktural Talcott Parsons, perubahan pola interaksi masyarakat tersebut dapat dianalisis melalui fungsi Adaptation (A) dalam skema AGIL. Parsons (1951) menjelaskan bahwa setiap sistem sosial harus mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungan agar dapat mempertahankan keberlangsungannya. Pada masyarakat Kecamatan Kasembon, tradisi silaturahmi yang sebelumnya dilakukan melalui interaksi langsung mengalami penyesuaian dengan mengurangi intensitas pertemuan tatap muka dan menggantinya melalui komunikasi jarak aman maupun media komunikasi digital. Perubahan ini menunjukkan bahwa masyarakat tidak meninggalkan nilai kebersamaan, melainkan melakukan reinterpretasi terhadap praktik sosial agar tetap sesuai dengan tuntutan perlindungan kesehatan masyarakat.

Selain fungsi adaptasi, keberadaan jaringan sosial masyarakat juga memperlihatkan fungsi Integration (I) dalam skema AGIL, yaitu kemampuan suatu sistem sosial untuk menjaga keteraturan dan solidaritas antaranggota masyarakat. Jaringan komunikasi informal antarwarga berperan sebagai sarana penyebaran informasi mengenai kondisi kesehatan warga, edukasi mengenai protokol kesehatan, serta koordinasi bantuan sosial bagi keluarga yang terdampak pandemi. Kekuatan hubungan sosial tersebut memperkuat kohesi sosial dan mencegah munculnya stigma terhadap warga yang menjalani isolasi mandiri.

Hasil penelitian ini mendukung kajian mengenai community resilience yang menyatakan bahwa kemampuan masyarakat menghadapi krisis sangat ditentukan oleh kapasitas lokal, hubungan sosial, dan kemampuan melakukan aksi kolektif. Dalam kondisi pandemi, komunitas dengan tingkat kepercayaan sosial dan partisipasi masyarakat yang tinggi cenderung memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik dalam menghadapi ketidakpastian sosial dan ekonomi (Kokubun & Yamakawa, 2021). Oleh karena itu, model penguatan kearifan lokal yang dikembangkan di Desa Sempu Lor dan Desa Sempu Kidul menunjukkan bahwa masyarakat tidak hanya menjadi objek kebijakan kesehatan, tetapi juga menjadi aktor utama dalam membangun sistem perlindungan sosial berbasis komunitas.

Implikasi yang dapat ditarik dari temuan ini adalah pentingnya integrasi antara kebijakan kesehatan formal dengan kapasitas sosial yang telah dimiliki masyarakat. Program penanganan krisis kesehatan tidak cukup hanya berorientasi pada penyediaan layanan medis dan regulasi pemerintah, tetapi juga perlu memberikan ruang bagi penguatan kelembagaan lokal, partisipasi warga, dan pengembangan jaringan sosial yang mampu memperkuat ketahanan masyarakat pada situasi darurat. Dengan demikian, kearifan lokal dan gotong royong dapat diposisikan sebagai bagian penting dari model tata kelola kesehatan masyarakat yang lebih partisipatif dan berkelanjutan.

Rekonstruksi Nilai dan Norma sebagai Pengendali Perilaku

Sistem nilai dalam masyarakat berfungsi sebagai perangkat evaluatif yang menentukan kategori moral suatu tindakan dalam dimensi baik dan buruk, sedangkan norma berperan sebagai pedoman perilaku yang bersifat mengikat dan disertai mekanisme sanksi sosial bagi pelanggarnya (Durkheim, 1984; Parsons, 1951). Dalam konteks masyarakat perdesaan, kedua elemen ini tidak berdiri secara terpisah, melainkan terinternalisasi melalui praktik sosial sehari-hari yang bersumber dari kearifan lokal. Melalui program penguatan berbasis komunitas dan mekanisme kontrol sosial harian, nilai-nilai lokal di Kecamatan Kasembon berhasil mengasimilasi protokol kesehatan ke dalam sistem tata krama dan etika kesopanan adat setempat.

Proses asimilasi tersebut memungkinkan terbentuknya mekanisme pengawasan sosial yang bersifat horizontal, di mana warga saling mengingatkan untuk mematuhi protokol kesehatan seperti penggunaan masker dan kebiasaan mencuci tangan tanpa menimbulkan konflik sosial. Kondisi ini menunjukkan bahwa modal sosial yang berakar pada jaringan kepercayaan, norma timbal balik, dan solidaritas komunitas berfungsi sebagai mekanisme pengendali sosial yang efektif dalam situasi krisis (Putnam, 1993; Fukuyama, 2000). Dalam konteks ini, kearifan lokal tidak hanya berfungsi sebagai warisan budaya, tetapi juga sebagai instrumen adaptif yang memperkuat kapasitas masyarakat dalam menghadapi risiko kesehatan publik.

Internalisasi aturan medis ke dalam struktur budaya lokal di Kecamatan Kasembon juga berkontribusi dalam mereduksi hambatan komunikasi antara masyarakat dan pemerintah, yang sebelumnya kerap memunculkan polarisasi dalam implementasi kebijakan penanggulangan pandemi. Secara sosiologis, fenomena ini dapat dijelaskan melalui konsep *Integration* dalam skema AGIL yang dikembangkan oleh Talcott Parsons (1951), yang menekankan pentingnya keteraturan hubungan antar unsur dalam sistem sosial guna mencegah disorganisasi sosial dan konflik horizontal.

Di Desa Sempu Lor dan Desa Sempu Kidul, proses sosialisasi protokol kesehatan tidak lagi berlangsung dalam bentuk instruksi legal-formal yang kaku, melainkan dikonstruksi melalui bahasa lokal yang lebih persuasif dan berorientasi pada norma kesopanan desa. Dalam praktik sosial, teguran terhadap warga yang tidak menggunakan masker tidak dilakukan secara represif, tetapi melalui pendekatan afektif yang menekankan kepedulian kolektif dan tanggung jawab bersama (mutual care). Pola interaksi ini mencerminkan apa yang oleh Bourdieu (1977) disebut sebagai *habitus*, yaitu struktur kognitif dan disposisi sosial yang terbentuk melalui pengalaman sosial jangka panjang.

Pendekatan budaya yang menyentuh dimensi afektif tersebut menjadikan mekanisme pengawasan sosial berjalan secara organik dan memperoleh legitimasi sosial secara luas. Hasil monitoring program menunjukkan perubahan perilaku yang signifikan, ditandai dengan meningkatnya kepatuhan penggunaan masker, kebiasaan mencuci tangan secara mandiri, serta

disiplin menjaga jarak fisik dalam berbagai aktivitas sosial, termasuk pelayanan administrasi desa dan forum diskusi kelompok terarah (FGD). Tidak ditemukan resistensi kolektif yang berarti terhadap penerapan protokol kesehatan, yang mengindikasikan bahwa praktik proteksi diri telah mengalami transformasi menjadi kebiasaan sosial baru yang terinternalisasi.

Lebih jauh, perubahan perilaku tersebut juga diikuti oleh peningkatan kepercayaan publik (*social trust*) terhadap efektivitas kebijakan pemerintah seperti PPKM darurat dan program vaksinasi nasional. Kepercayaan ini merupakan elemen fundamental dalam modal sosial yang menentukan keberhasilan implementasi kebijakan publik, terutama dalam situasi krisis (Borgonovi & Andrieu, 2020; Van Bavel et al., 2020). Dalam konteks tata kelola kebencanaan, trust menjadi modal sosiopolitik yang krusial dalam mengurangi resistensi dan meningkatkan kepatuhan sukarela masyarakat.

Ketika masyarakat perdesaan merasa dilibatkan sebagai subjek aktif dan nilai budaya mereka dihargai dalam proses komunikasi kebijakan, maka kecurigaan struktural terhadap pemerintah dapat ditekan secara signifikan. Keberhasilan di Kecamatan Kasembon memberikan bukti empiris bahwa integrasi antara kearifan lokal dan modal sosial mampu meningkatkan kapasitas adaptif masyarakat, memperkuat kepatuhan sukarela, serta meningkatkan efektivitas implementasi kebijakan publik dalam situasi krisis kesehatan global yang kompleks (Gillmore et al., 2020; WHO, 2020).

SIMPULAN

Pelaksanaan program penguatan kearifan lokal di Kecamatan Kasembon menunjukkan bahwa penanggulangan krisis kesehatan di tingkat perdesaan dapat berlangsung lebih efektif melalui pendekatan sosiokultural yang berbasis partisipasi komunitas. Proses sosialisasi yang dialogis dan inklusif telah mengubah pola kepatuhan masyarakat di Desa Sempu Lor dan Desa Sempu Kidul dari yang sebelumnya cenderung bersifat eksternal dan koersif menjadi kesadaran kolektif yang bersifat mandiri dan protektif. Transformasi ini mencerminkan bekerjanya fungsi *Latency* dalam skema AGIL Talcott Parsons, di mana nilai-nilai kesehatan berhasil diinternalisasi ke dalam sistem budaya lokal melalui penyesuaian dengan norma kesopanan dan logika sosial masyarakat perdesaan.

Lebih lanjut, penelitian ini menunjukkan bahwa modal sosial yang berbasis jaringan kepercayaan (*trust*) dan norma timbal balik (*reciprocity*) berperan penting dalam mengonversi solidaritas sosial menjadi tindakan kolektif yang nyata. Kelembagaan informal seperti pos pangan isolasi mandiri (isoman) menjadi bukti bahwa masyarakat mampu membangun mekanisme perlindungan sosial secara swadaya ketika dukungan birokrasi formal belum sepenuhnya optimal. Selain itu, adaptasi praktik sosial seperti silaturahmi yang dimodifikasi menjadi interaksi jarak aman maupun digital menunjukkan fleksibilitas budaya dalam mempertahankan kohesi sosial tanpa mengabaikan aspek keselamatan kesehatan.

Pada akhirnya, integrasi antara kearifan lokal dan modal sosial tidak hanya berkontribusi pada pengendalian penyebaran COVID-19, tetapi juga memperkuat ketahanan sosial dan ekonomi masyarakat di tingkat lokal. Proses asimilasi nilai kesehatan ke dalam sistem budaya masyarakat selaras dengan fungsi *Integration* dalam AGIL Parsons, yang ditandai oleh menguatnya pengawasan sosial berbasis kepedulian kolektif serta menurunnya potensi konflik horizontal. Keberhasilan program ini juga ditunjukkan oleh meningkatnya kepercayaan publik terhadap kebijakan pemerintah seperti PPKM dan vaksinasi nasional.

Dengan demikian, temuan penelitian ini menegaskan bahwa pelibatan masyarakat sebagai subjek aktif dengan menghormati dan mengintegrasikan nilai-nilai budaya lokal merupakan strategi penting dalam meningkatkan kepatuhan sukarela, efektivitas kebijakan publik, serta ketahanan sosial dalam menghadapi krisis kesehatan global.

REFERENCES

- Badan Pusat Statistik. (2021). Analisis hasil survei dampak COVID-19 terhadap pelaku usaha. BPS.
Borgonovi, F., & Andrieu, E. (2020). Bowling together by bowling alone: Social capital and COVID-19. *Social Science & Medicine*, 265, 113501. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113501>
Bourdieu, P. (1977). *Outline of a theory of practice*. Cambridge University Press.

