

Diterbitkan oleh Lembaga Pengabdian kepada Masyarakat
Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DESA BANGUNCIPTO, KECAMATAN SENTOLO, KABUPATEN KULON PROGO DALAM PROGRAM PENINGKATAN KUALITAS KESEHATAN KELUARGA

Oleh:

Iin Narwanti, Mahasiswa KKN Periode LXI Unit X.A1, X.A.2 dan X.A.3
Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

E-mail: iin.narw@gmail.com

Ringkasan

Kesehatan merupakan hak dasar tiap manusia dan salah satu faktor yang menentukan kualitas sumberdaya manusia. Upaya untuk memelihara dan meningkatkan kualitas kesehatan perlu dilakukan agar terhindar dari bahaya yang merugikan. Permasalahan yang ada di masyarakat Banguncipto terkait dengan masalah kesehatan diantaranya: masih banyaknya lansia kurang sehat, masih terdapat balita kurang gizi, kurangnya pemahaman tentang narkoba, alkohol dan rokok, kurangnya kesadaran masyarakat akan berberapa penyakit mendasar manusia seperti TB, malaria, rematik, dan diabetes militus, serta kurangnya kesadaran dalam menjaga kesehatan dengan memperhatikan rumah yang sehat. Tujuan dari kegiatan ini adalah memberdayakan masyarakat Banguncipto dalam program peningkatan kualitas kesehatan keluarga. Metode pelaksanaan kegiatan KKN meliputi: survey, penyuluhan/pendidikan masyarakat dan pelatihan/praktek. Dampak dari kegiatan ini adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang diukur dengan: 1) tercipta kesadaran masyarakat sasaran tentang pentingnya pola hidup sehat dan kebersihan, 2) peningkatan pengetahuan masyarakat terhadap upaya preventif menekan angka kesakitan, 3) peningkatan pengetahuan masyarakat akan bahaya narkoba dan alkohol bagi kesehatan, 4) masyarakat terampil dalam mengatur pola makan dengan gizi berimbang dan kebersihan lingkungan.

Kata kunci: Pemberdayaan, Banguncipto, Kesehatan Keluarga

Abstrak

Health is the basic right of every human being and one of the factors that determines the quality of human resources. Efforts to maintain and improve the quality of health needs to be done to avoid harmful harm. The problems that exist in the Banguncipto community are related to health problems such as: there are still many unhealthy elderly, there are still malnourished toddlers, lack of understanding about drugs, alcohol and cigarette, lack of public awareness of human basic diseases like TB, malaria, rheumatism and diabetes militus, and lack of awareness in maintaining health with respect to healthy homes. The purpose of this activity is to empower Banguncipto community in improving family health quality. Methods of KKN activities include: surveys, education / education and training / practice. The impact of this activity is to improve the degree of public health as measured by: 1) creating awareness of target communities about the importance of healthy lifestyle and hygiene, 2) increasing public knowledge on preventive efforts to reduce morbidity, 3) increasing public knowledge about the dangers of drugs and alcohol for health, 4) skilled society in managing the diet with balanced nutrition and environmental hygiene.

Keywords: Empowerment, Banguncipto, Family Health

A. PENDAHULUAN

Secara umum kondisi geografis Desa Banguncipto memiliki kesamaan dengan desa yang lain sewilayah Kecamatan Sentolo merupakan dataran rendah dan sebagian

pegunungan dengan ketinggian dari permukaan laut 55 mdpl. Desa Banguncipto memiliki luas wilayah 435, 8410 Ha, dengan batas sebelah utara: Desa Wujimulyo, sebelah timur: Sungai Progo, sebelah selatan: Desa Sentolo dan sebelah barat: Desa Donomulyo. Terdapat 6 Pedukuhan di Desa Banguncipto yaitu: Bantar Kulon, Bantar Wetan, Ploso, Bantarjo dan Banaran Kidul.

Penggunaan lahan di Desa Banguncipto mayoritas untuk pertanian berupa padi, kedelai, jagung, dan lain sebagainya. Penggunaan lahan di Desa Banguncipto selain untuk pemukiman juga terdapat sawah irigasi teknis, sawah irigasi non teknis, kuburan, tanah TK dan jalan. Digunakan untuk tanah pemukiman ± 225.2045 ha, tanah tegalan/ladang ± 163 ha, untuk tanah Jalan ± 4.2500 ha, tanah sekolah ± 2.6575 ha, dan tanah kuburan ± 2.7200 ha, dan penggunaan lahan lainnya sebesar 38.009 Ha. Keadaan tanah pada Desa Banguncipto termasuk subur dan air cukup memadai. Tingkat perekonomian masyarakat Desa Banguncipto termasuk golongan ekonomi lemah, karena sebagian besar masyarakat berprofesi sebagai petani yang tidak mempunyai tanah pertanian sendiri atau buruh tani. Selain itu SDM dari masyarakat yang masih rendah menyebabkan tingkat keberhasilan usaha usaha menjadi rendah, akibatnya berpengaruh pada peningkatan ekonomi. Disisi lain, kesadaran warga akan pentingnya pendidikan cukup tinggi, hal ini dapat dilihat dari terdapatnya sarana dan prasarana pendidikan formal di Kelurahan Banguncipto meliputi 1 unit gedung PAUD, 3 unit Taman Kanak-kanak (TK), 3 unit Sekolah Dasar (SD), 1 unit SMA, serta TPA disetiap mesjid dan mushola. Sebanyak 97% penduduk Kelurahan Banguncipto mayoritas beragama Islam dan sebagian lagi beragama Kristen, Katolik, dan Hindu. Untuk kegiatan keagamaan bagi yang beragama Islam mempunyai rutinitas. Pengajian desa. Tempat beribadah di Kelurahan Banguncipto terdiri dari 3 masjid dan 12 Musholla.

Beberapa permasalahan terkait dengan kesehatan keluarga yang ditemukan di Desa Banguncipto antara lain: 1) banyaknya lansia kurang sehat, 2) masih terdapat balita kurang gizi, 3) kurangnya sosialisasi tentang narkoba dan alkohol, 4) kurangnya kesadaran masyarakat baik orang tua, lansia, remaja maupun anak-anak akan berberapa penyakit mendasar manusia seperti TB, malaria, rematik, dan diabetes militus, dan 5) kurangnya kesadaran dalam mengatur pola makan dengan gizi berimbang dan kebersihan lingkungan.

Kesehatan merupakan hak dasar tiap manusia dan salah satu faktor yang menentukan kualitas sumberdaya manusia. Perlu dilakukan upaya untuk memelihara dan meningkatkan kualitas kesehatan dari ancaman dan bahaya yang merugikan. Pemerintah melalui Visi Indonesia Sehat 2010, berupaya agar masyarakat dapat hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata, sehingga memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (BPS, 2002; Depkes RI, 1999). Keluarga merupakan unit kelompok terkecil dalam masyarakat. Status kesehatan keluarga berpengaruh terhadap status kesehatan masyarakat. Sebuah keluarga dikatakan sehat apabila setiap anggota dalam keluarga tersebut sehat, baik fisik, mental maupun sosialnya (Subandriyo, 1993).

Kesehatan keluarga merupakan pengetahuan tentang keadaan sehat fisik, jasmani dan sosial dari individu-individu yang terdapat dalam satu keluarga. Antara individu yang satu dengan lainnya saling mempengaruhi dalam lingkaran siklus keluarga untuk mencapai derajat kesehatan keluarga yang optimal. Keluarga yang sehat adalah salah satu kekayaan

Diterbitkan oleh Lembaga Pengabdian kepada Masyarakat
Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

yang tak terhingga. Tapi tak sedikit dari kita yang masih mencari formulasi yang tepat untuk mengajak seluruh anggota keluarga memiliki kebiasaan hidup sehat. Peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan adalah keadaan dimana individu, keluarga maupun masyarakat umum ikut serta bertanggung jawab terhadap kesehatan diri, keluarga, ataupun kesehatan masyarakat lingkungannya (Depkes RI, 1997, hal 5).

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka ditetapkan tujuan program KKN ini adalah memberdayakan masyarakat Desa Banguncipto dalam program peningkatan kualitas kesehatan keluarga.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Februari – Maret 2017 di Desa Banguncipto, Kecamatan Sentolo, Kabupaten Kulon Progo. Kegiatan ini diawali dengan koordinasi dengan Kepala Desa Banguncipto dan tokoh masyarakat lainnya, survei untuk meninjau lokasi yang digunakan sebagai tempat pelaksanaan penyuluhan dan pelatihan, melakukan diskusi dengan mitra dan melakukan koordinasi rencana kegiatan dengan mitra. Hasil dari survei ini berupa rencana program kegiatan yang akan dilakukan.

Sosialisasi dilaksanakan dengan mengundang perwakilan masyarakat dari masing-masing pedukuhan. Sosialisasi ini berupa pemaparan rencana kegiatan dan tujuan yang ingin dicapai. Penerapan kegiatan yang dilaksanakan dengan menggunakan metode penyuluhan, pelatihan dan praktek.

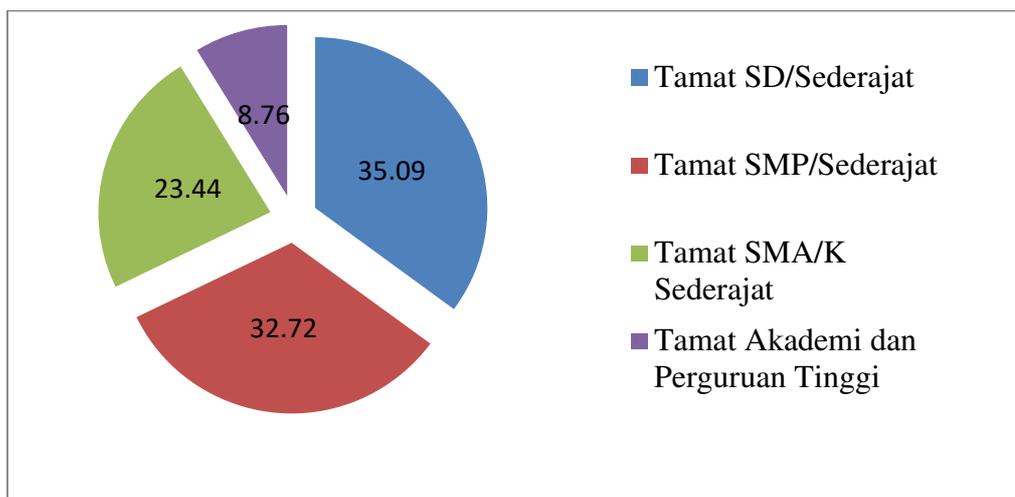
Pemberdayaan masyarakat Banguncipto, Sentolo, Kulon Progo dalam program peningkatan kualitas kesehatan keluarga dilakukan dengan kegiatan penyuluhan kesehatan, cek tensi darah, pemberantasan sarang nyamuk, senam lansia, dan pelatihan *infused water* dan makanan sehat.

C. HASIL, PEMBAHASAN DAN DAMPAK

1. Profil Desa

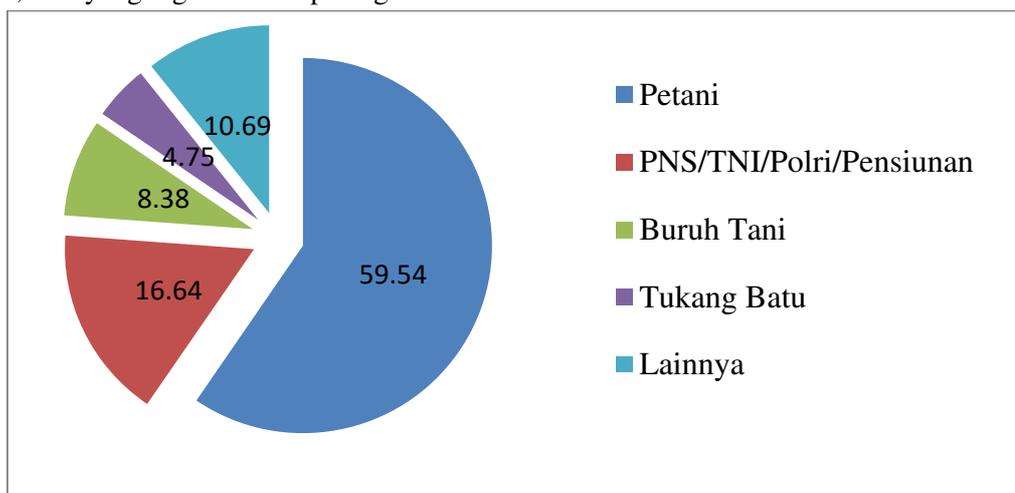
Desa Banguncipto secara fisik merupakan dataran rendah dan sebagian pegunungan dengan ketinggian 55 m dpl. Luas wilayah 435,8410 ha dengan penggunaan tanah untuk pemukiman 225,2045 ha, sawah irigasi teknis 158 ha, kuburan 2,72 ha, tanah kas desa 2,6575 ha, jalan 4,25 ha dan lainnya. Desa Banguncipto dilewati Jalan Propinsi dan jalan kabupaten, serta akses mudah menuju Jalan Negara yang menghubungkan Yogyakarta dan kota-kota di selatan Jawa Tengah.

Jumlah penduduk sebanyak 4.161 jiwa yang terdiri dari 2.020 laki-laki dan 2.068 perempuan. Mayoritas penduduk beragama Islam 97,55%, Kristen 0,38%, Katholik 0,86% dan Hindu 1,22%. Tingkat pendidikan masyarakat tamat SD/ sederajat sebesar 35,09%, Tamat SMP/ sederajat 32,72%, Tamat SMA/ sederajat 23,44% dan Akademi/ Perguruan Tinggi 8,76% yang terlihat pada gambar 1,



Gambar 1. Diagram Persentase Pendidikan Penduduk Desa Banguncipto
(Sumber: RPJM Desa Banguncipto, 2014)

Mata pencaharian penduduk didominasi Petani 59,54%, PNS/TNI/Polri/Pensiunan 16,64%, Pedagang 10,70%, Buruh Tani 8,38%, Tukang Batu 4,75%, dan Lainnya 10,69% yang digambarkan pada gambar 2.



Gambar 2. Diagram Persentase Mata Pencaharian Penduduk Desa Banguncipto
Sumber: RPJM Desa Banguncipto, 2014

Luasnya lahan pertanian yang ada masih belum bisa dimanfaatkan secara maksimal, dengan pola pertanian yang sederhana dan belum mengarah pada pertanian modern. Upaya peningkatan ekonomi masyarakat juga dilakukan dengan memanfaatkan lahan tambang Gologan C antara lain: penggalan batu putih dan penggalan pasir, dan batu kali. Selain itu terdapat industri yang diupayakan oleh masyarakat seperti industri rumah tangga dan kerajinan antara lain: kerajinan anyaman, tas dan sandal. Untuk industri besar yang terdapat di Desa Banguncipto seperti PT. Aneka Sinendo yang memproduksi arang briket dengan kualitas ekspor, CV. Karya Nyata yang bergerak di bidang penyediaan pupuk

Diterbitkan oleh Lembaga Pengabdian kepada Masyarakat
Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

dan transportasi, dan UD. Putra Diafan dengan industri pemecahan batu. Semua industri tersebut juga melibatkan tenaga kerja lokal.

Program pembangunan desa terkait masalah kesehatan dilakukan melalui Penyuluhan-penyuluhan kesehatan masyarakat; Menggiatkan kader desa; pendampingan PMT melalui posyandu; Mengadakan senam lansia; Bantuan gizi dan ibu hamil; pelayanan kesehatan masyarakat keliling.

2. Gambaran Pelaksanaan

Aktivitas pelaksanaan kegiatan KKN UAD di Desa Banguncipto sesuai dengan program yang direncanakan sebagai berikut:

a. Penyelenggaraan Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan penambahan pengetahuan yang diperutukkan bagi masyarakat melalui penyebaran pesan. Tema kegiatan penyuluhan kesehatan yang dilakukan di tiga dusun di Desa Banguncipto antara lain tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), diabetes, bahaya narkoba, rematik, TB, demam berdarah. Sasaran kegiatan meliputi lansia, ibu-ibu, remaja dan anak-anak. Penyuluhan ini dilaksanakan dengan tujuan agar warga masyarakat lebih teredukasi akan pentingnya menjaga kesehatan. Perilaku hidup sehat merupakan perilaku yang berkaitan dengan upaya seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmodjo, 2007).

Kegiatan penyuluhan kesehatan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang pentingnya hidup bersih dan sehat, menjaga pola makan agar terhindar dari penyakit degeneratif, dan penyakit lainnya. Gambaran pelaksanaan kegiatan penyuluhan kesehatan ini dapat dilihat pada Gambar 3.

b. Penyelenggaraan Cek Tensi

Kegiatan cek tensi dilakukan untuk mengetahui tensi darah pada ibu-ibu di Dusun Ploso. Hal ini dapat digunakan untuk mengatur pola makanan sesuai dengan hasil pemeriksaan untuk terhindar dari penyakit darah tinggi dan gejala penyakit lainnya. Selain itu juga mengedukasi ibu rumah tangga penanganan kesehatan yang dilakukan bila terjadi penyakit darah tinggi dikaitkan dengan perilaku makan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi.

c. Penyuluhan pemberantasan sarang nyamuk

Kegiatan ini bertujuan agar masyarakat mengetahui bagaimana cara untuk memberantas sarang nyamuk dan meminimalisir terjadinya KLB di Pedukuhan Bantarjo. Penyelenggaraan *Home Visit* dilaksanakan dengan mengunjungi rumah-rumah warga di sekitar Pedukuhan Bantarjo untuk memantau ada atau tidaknya jentik-jentik nyamuk di sekitar lingkungan rumah warga. Kegiatan ini untuk membuat masyarakat memahami arti penting pemantauan adanya jentik di air dan Gerakan 3M. Program *Home Visit* mendapatkan dukungan positif masyarakat.

d. Pelaksanaan Senam Mingguan Lansia

Penyelenggaraan senam lansia untuk menumbuhkan semangat lansia, menumbuhkan kepedulian tentang hidup sehat dan menjaga kualitas hidup usia

yang semakin senja. Kegiatan ini rutin dilaksanakan setiap sabtu pagi halaman depan Posyandu di Dusun Bantarjo.

e. Pelatihan *Infused Water* dan Makanan Sehat

Kegiatan ini bertujuan agar masyarakat mampu membuat minuman sehat dengan cara yang mudah, murah, dan segar. Pelatihan ini dilakukan dengan tujuan untuk memperkenalkan warga mengenai *infused water* dan manfaat yang konsumsi secara teratur.

Pelatihan pembuatan makanan sehat dan pengemasan produk makanan sehat terdiri dari pembuatan donat berbahan dasar ubi ungu, pembuatan sirup jahe, dan pembuatan kerupuk ikan.



Gambar 3. Foto pelaksanaan program

Diterbitkan oleh Lembaga Pengabdian kepada Masyarakat
Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

D. KESIMPULAN

Program KKN di Desa Banguncipto dapat terlaksana dengan partisipasi masyarakat yang cukup tinggi dengan memberdayakan masyarakat dalam kegiatan-kegiatan dari program yang telah direncanakan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dampak kegiatan KKN ini antara lain: 1) tercipta kesadaran masyarakat sasaran tentang pentingnya pola hidup sehat dan kebersihan, 2) peningkatan pengetahuan masyarakat terhadap upaya preventif menekan angka kesakitan, 3) peningkatan pengetahuan masyarakat akan bahaya konsumsi narkoba, alkohol dan rokok bagi kesehatan, 4) masyarakat terampil dalam mengatur pola makan dengan gizi berimbang dan kebersihan lingkungan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Masyarakat (LPM) UAD yang telah mendukung dan mendorong berlangsungnya KKN UAD, segenap perangkat Desa, Lembaga-lembaga Desa, tokoh masyarakat dan Masyarakat yang telah membantu dan berpartisipasi dalam kelancaran program KKN UAD di Banguncipto, Sentolo Yogyakarta.

DAFTAR PUSTAKA

BPS, 2002, Statistik Kesejahteraan Rakyat (Welfare Statistics), Jakarta.

Depkes RI, 1999, Paradigma Sehat Menuju Indonesia Sehat 2010, Jakarta.

Notoatmodjo S, 2003, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Rineka Cipta, Jakarta.

Subandriyo VU., 1993, Kesehatan Keluarga, dalam Rustiawan A, Atmodjo SM, Subandriyo VU, & Effendi YH, Ilmu Kesehatan Masyarakat. Diktat Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Fakultas Pertanian, IPB, Bogor.

