

Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian kepada Masyarakat

Vol. 3, No. 1, April 2019, Hal. 79-90

ISSN: 2580-2569; e-ISSN: 2656-0542

DOI: <https://doi.org/10.12928/jp.v3i1.660>**Upaya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan menuju desa siaga oleh KKN UAD di Watu Gajah dan Mertelu, Gendangsari, Gunung Kidul**

Avanti Vera Risti Pramudyani, Arif Setiawan, Arif Fajariyansyah, Galih Lastiko Aji

Universitas Ahmad Dahlan, Jl. Ki Ageng Pemanahan, Sorosutan, Umbulharjo, Yogyakarta, DIY

Email: avanti.pramudyani@pgpau.uad.ac.id**ABSTRAK**

Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan adalah isu yang dicanangkan oleh pemerintah Indonesia sejak tahun 2006. Tujuan dari kebijakan tersebut adalah memberdayakan masyarakat dalam mengidentifikasi dan memecahkan masalah kesehatan pada level komunitas terkecil yaitu desa. Bentuk implementasi program berupa membangun Desa Siaga dengan kemampuan mengidentifikasi dan memecahkan masalah kesehatan yang dilakukan oleh anggota masyarakat, institusi masyarakat, kepemimpinan masyarakat, dan tersedia akses informasi kesehatan. Tujuan akhir dari program ini adalah meningkatkan Indeks Pembangunan Masyarakat (IPM). Desa Watu Gajah dan Mertelu, Gendangsari, Gunung Kidul, Yogyakarta menjadi salah satu wilayah program Kuliah Kerja Nyata UAD dengan tema Peningkatan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Menuju Desa Siaga. Program kegiatan dilakukan melalui metode penyuluhan dan pelatihan, serta pendampingan untuk meningkatkan kesadaran akan kesehatan. Hasil dari kegiatan ini yaitu terlaksana kegiatan penyuluhan PHBS, Pencegahan *Leptospirosis*, TOGA, dan program rutin kesehatan. Dampak dari program pemberdayaan bidang kesehatan adalah berubahnya perilaku warga dan meningkatnya kesadaran dalam menjaga kesehatan sebagai salah satu modal dalam meningkatkan kesejahteraan.

Kata kunci: pemberdayaan masyarakat, kesehatan, desa siaga, KKN**ABSTRACT**

*Empowering of The community on Wellness aspect is one of the policy Indonesia's Government from 2006. The purpose of this policy is empowering the citizen to identify and solve the health problem at the community in the village as the smallest level of community. The implementation of this program is building Preparedness Village or Desa Siaga with competences on identification and problem solving on healthy by village community, institution community, leadership community, and accessibility of information wellness. This program has aimed to increase the Index's Pembangunan Masyarakat (IPM). The village of Watu Gajah and Mertelu, Gendangsari, Gunung Kidul is one of the Community Service Program (KKN) UAD with theme Increase the Improved Community Health Empowerment Towards The Preparedness Village. The method of this program are counselling, workshop, and guidance to increase wellness. From the program, public awareness PHBS, prevention of *Leptospirosis*, TOGA, and routine health programs. The impact of health empowerment program is changing the behaviour of the citizens and the increasing awareness in maintaining health as one of capital in improving well-being.*

Keywords: *community empowering, wellness, preparedness village, community services***PENDAHULUAN**

Masyarakat yang sejahtera menurut *United Nations Development Program* (UNDP) dapat diukur dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dengan indikator pendidikan, kesehatan, dan ekonomi. Berdasarkan UNDP posisi IPM Indonesia masih berada ditingkat sedang, pada tahun tahun 2014 diperingkat 110, turun ke peringkat 113 di tahun 2015, tahun 2016 masih di posisi 115 dan turun kembali ke 116 di tahun 2017 (*United Nation Development Programme*, 2018). Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa kualitas hidup

masyarakat Indonesia masih perlu ditingkatkan khususnya dengan fokus manusia sebagai pelaku pembangunan.

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menaikkan nilai IPM antara lain menetapkan tujuan pembangunan dengan mengadopsi Deklarasi Milenium (*Millennium Development Goals* atau MDGs). Deklarasi ini fokus pada pembangunan dengan menekankan manusia sebagai kunci utama. Sebagaimana Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Di Indonesia 2011, yang menekankan pada pemberdayaan masyarakat dalam bidang pendidikan, kesehatan, dan ekonomi (Alisjahbana, 2012). Pemberdayaan kesehatan menjadi salah satu isu penting yang harus segera diselesaikan.

Masyarakat yang berdaya dalam bidang kesehatan dapat mengendalikan diri terkait keputusan dan tindakan yang dapat berpengaruh pada kesehatannya. Pemberdayaan dalam bidang kesehatan menekankan pada pemanfaatan potensi yang ada di lingkungan sekitar untuk mengatasi permasalahan yang terjadi. Pemberdayaan kesehatan di masyarakat merupakan segala upaya mandiri dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam mengidentifikasi masalah, merencana, dan mencari pemecahannya dengan memanfaatkan potensi dan fasilitas disekitarnya baik dari bidang yang berbeda maupun LSM dan tokoh masyarakat (Pusat Penanggulangan Krisis Kesehatan, 2015).

Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan merupakan suatu upaya yang bertujuan untuk mengembangkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat agar lebih berkemampuan dalam mengatasi permasalahan kesehatan. Bentuk upaya pelaksanaan program sebagai percepatan pencapaian MDGs dilakukan dengan membangun program Desa Siaga. Berdasarkan Buku Pedoman Umum Pengembangan Desa Dan Kelurahan Siaga Aktif, sebuah desa siaga digambarkan dengan indikator sebagai berikut; 1) penduduk dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar; 2) penduduk surveilans berbasis masyarakat (Hartono, et al., 2010).

Desa siaga dengan indikator penduduk memperoleh kemudahan dalam akses layanan kesehatan bertujuan agar masyarakat sebagai elemen utama dalam bidang kesehatan mampu mengakses layanan dasar disekitar lingkungan desa. Berdasarkan pedoman umum desa siaga dan kelurahan siaga aktif yang disampaikan oleh Hartono, et al. (2010), pelayanan dasar yang dimiliki oleh desa siaga adalah pelayanan kesehatan ibu hamil; pelayanan kesehatan untuk ibu menyusui; pelayanan kesehatan untuk anak; serta penemuan dan penanganan penderita penyakit. Sejumlah layanan dasar tersebut menjadi tempat pertolongan pertama bagi masyarakat yang membutuhkan penanganan masalah kesehatan. Pelayanan tersebut juga didukung oleh sarana dan prasarana berupa Puskesmas bantu (Puntu), Puskesmas, dan rumah sakit sebagai bentuk dari UKBM dengan berbagai program pengembangan.

Menurut Hartono, et al., (2010), UKBM sebagai salah satu unsur dalam desa siaga diimplementasikan dalam bentuk program Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) dalam berbagai tingkat; Pos Pembinaan Terpadu; Lanjut Usia (Posyandu Lansia); Kelurahan atau Desa Aktif; Pondok Bersalin Desa (Polindes dan KBKIA); Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD); Pos Obat Desa (POD); Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK); Taman Obat Keluarga (TOGA); Pemantauan dan Stimulasi Perkembangan Balita (PSPB), Keluarga Mandiri, Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren), Dana Sehat serta Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang bergerak dibidang kesehatan. Keseluruhan program tersebut menjadi unsur dalam membangun desa siaga, namun tidak semua desa memiliki kesemua.

Meskipun tidak semua desa memiliki program-program UKBM, masih ada program yang dapat dilakukan terbentuk desa siaga. Upaya yang dilakukan melalui surveilans berbasis masyarakat, kedaruratan kesehatan, dan penanggulangan bencana, serta penyehatan lingkungan. Dalam pelaksanaannya upaya ini dilakukan oleh masyarakat atau kader dengan dibantu tenaga kesehatan dan tetap berpegang pada petunjuk teknis kementerian kesehatan. Kegiatan yang dapat dilakukan dalam upaya mengembangkan program UKBM yaitu; 1)

pengamatan dan pemantauan penyakit serta keadaan kesehatan ibu dan anak, gizi, lingkungan, dan perilaku yang dapat menimbulkan masalah kesehatan masyarakat; 2) pelaporan cepat (kurang dari 24 jam) kepada petugas kesehatan untuk direspon cepat; 3) pencegahan dan penanggulangan sederhana penyakit dan masalah kesehatan; serta 4) pelaporan kematian Hartono, et al., (2010). Selain mengupayakan program UKBM, masyarakat diwajibkan memiliki perilaku yang mencerminkan hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan buku pedoman pengembangan desa dan kelurahan siaga aktif Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) adalah sebuah perilaku sadar yang dilakukan sebagai hasil dari proses pembelajaran yang bertujuan menjadikan seseorang, keluarga, atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) dalam bidang kesehatan sekaligus berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Menurut Hartono, et al., (2010), keberhasilan program pengembangan desa dan kelurahan siaga aktif dapat dilihat dari tatanan rumah tangga, institusi pendidikan, tempat umum dan sarana kesehatan dapat mempraktekkan PHBS. Keberhasilan pembinaan PHBS dalam rumah tangga dapat diukur melalui; 1) persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, 2) memberi asi eksklusif kepada bayi, 3) menimbang berat badan bayi, 4) menggunakan air bersih, 5) mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, 6) menggunakan jamban sehat, 7) memberantas jentik nyamuk, 8) mengkonsumsi sayur dan buah setiap hari, 9) melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan 10) tidak merokok di rumah.

Berdasarkan hasil survey ke lokasi diperoleh data bahwa, sebagian besar penduduk di Gunung Cilik, Plasan, dan Guyangan Lor, bermata pencaharian sebagai petani. Hampir sepanjang hari penduduk menghabiskan waktunya di areal persawahan sejak sebelum matahari terbit hingga matahari tenggelam. Potensi yang dimiliki dusun-dusun tersebut yaitu; jumlah penduduk yang cukup besar yaitu 877 jiwa di Dusun Gunung Cilik, 624 jiwa di Dusun Plasan (Hry, 2014) dan 500 jiwa di Dusun Guyangan Lor (Sarosa, 2014). Sebagian besar penduduk di ketiga dusun tersebut masih tergolong produktif dengan kisaran 20 – 39 tahun. Secara geografis ketiga dusun memiliki karakteristik yang berbeda, untuk Dusun Gunung Cilik sebagian berada di wilayah dataran rendah dan tinggi, serta begitu juga dengan Dusun Plasan sehingga secara akses lebih mudah dijangkau. Sedangkan untuk Dusun Guyangan Lor, Desa Mertelu posisi desa berada di lereng bukit sehingga memerlukan upaya yang lebih untuk dapat mengakses desa karena kondisi topografi tanah yang naik turun khas perbukitan. Meskipun kondisi ketiga dusun berbeda namun kesemua dusun memiliki potensi yang sama untuk mengembangkan diri menjadi desa siaga.

Permasalahan bidang kesehatan yang terjadi di ketiga dusun tersebut yaitu, untuk Dusun Gunung Cilik adanya sebagian penduduk merupakan penderita TBC, sedangkan di Plasan, dan Dusun Guyangan Lor masyarakat menghadapi infeksi *leptospirosis* setiap musim penghujan datang. Program bidang kesehatan yang dimiliki masing-masing dusun antara lain Posyandu balita dan manula, kegiatan senam bersama ibu dan manula, serta kader kesehatan. Sedangkan pelayanan dasar yang dimiliki oleh desa meliputi Puskesmas Bantu dan Puskesmas, TOGA, PAUD, dan Kelurahan atau Desa aktif. Meskipun beberapa program dan layanan dasar telah dimiliki namun dusun-dusun tersebut dengan kondisi geografis memerlukan berbagai program bidang kesehatan sehingga dapat mengidentifikasi dan memecahkan permasalahan kesehatan masyarakat. Berdasarkan hal tersebut perlu adanya upaya dari berbagai pihak untuk dapat mengatasi, mengembangkan, dan mendampingi masyarakat dalam meningkatkan kemampuannya agar menjadi lebih berdaya salah satunya dari akademisi.

Kuliah Kerja Nyata (KKN) sebagai salah satu bentuk tridharma perguruan tinggi dengan program pengabdian kepada masyarakat dengan melibatkan mahasiswa bertujuan untuk memberdayakan masyarakat melalui penerapan pengetahuan dan teknologi. Melalui program ini diharapkan mahasiswa dapat memperoleh pengalaman pendidikan secara

langsung di tengah-tengah masyarakat, mampu mengidentifikasi serta menangani masalah-masalah pembangunan (Jabrohim & Bachri, 2017). Selain itu program KKN di Desa Watu Gajah dan Mertelu, Kecamatan Gendangsari merupakan bentuk implemetasi MoU antara UAD dengan Pemerintah Daerah Gunung Kidul.

METODE

KKN UAD dilakukan selama 30 hari efektif dan keseluruhan kegiatan dilakukan di wilayah Desa Watu Gajah dan Mertelu dengan berbagai program pemberdayaan. Pelaksanaan KKN dimulai sejak tanggal penerjunan 25 Januari 2019 sampai dengan penarikan pada tanggal 22 Februari 2019. Jumlah mahasiswa tim KKN UAD di wilayah Desa Watu Gajah yaitu 17 Mahasiswa dengan rincian 8 mahasiswa di Dusun Gunung Cilik dan 9 mahasiswa di Dusun Plasan, sedangkan di desa Mertelu tepatnya di Dusun Guyangan Lor sejumlah 9 mahasiswa. Berdasarkan permasalahan yang dihadapi mahasiswa bidang kesehatan menjadi kegiatan unggulan di tiga dusun tersebut dengan program:

- a. Penyuluhan PHBS
- b. Penyuluhan Pencegahan Leptospirosis
- c. Penyuluhan TOGA
- d. Program Rutin Bidang Kesehatan

Metode yang digunakan dalam kegiatan penyuluhan disesuaikan dengan materi dan tujuan dari setiap pelaksanaan program kegiatan. Pertimbangan pemilihan metode juga didasarkan pada hasil yang direncanakan sebelumnya. Sebagaimana pendapat Sanjaya (2010), metode merupakan sebuah cara untuk menerapkan rencana yang disusun agar kegiatan sesuai dengan tujuan semula dan dapat mencapai hasilnya. Metode yang digunakan dalam kegiatan penyuluhan di KKN yaitu:

1. Ceramah, metode ini digunakan fasilitator pada saat menyampaikan materi secara verbal atau tertulis. Pada pelaksanaan penyuluhan metode ini cenderung digunakan pada saat awal kegiatan.
2. Diskusi, penggunaan metode ini membutuhkan adanya partisipasi peserta penyuluhan untuk saling bertukar informasi secara lisan dan berhadapan. Tujuan dari penggunaan metode ini adalah agar peserta penyuluhan memahami lebih mendalam materi yang diberikan.
3. Praktek, digunakan dalam kegiatan penyuluhan dengan tujuan memberikan pengalaman langsung kepada peserta. Metode ini digunakan dalam penyuluhan setelah pemberian materi.

HASIL, PEMBAHASAN DAN DAMPAK

1. Penyuluhan PHBS

Program PHBS sebagai salah satu kegiatan bidang kesehatan yang dilaksanakan di kedua desa yaitu Watu Gajah dan Mertelu. Program ini dilaksanakan Dusun Gunung Cilik, Dusun Plasan, dan Dusun Guyangan Lor pada tanggal 3, 4, 5, dan 6 Februari 2019. Sasaran dalam program ini adalah anak-anak di SD sekitar tempat KKN dan ibu rumah tangga penduduk di kedua dusun. Materi yang diberikan kepada peserta berupa cara cuci tangan dengan sabun yang benar dan PHBS rumah tangga terkait pengelolaan sampah.

Sasaran dari penyuluhan PHBS anak-anak sekolah adalah siswa kelas 1 dan 2 dengan pertimbangan bahwa mereka beresiko terkena penyakit yang diakibatkan kurangnya hygiene individu karena kurangnya edukasi dan kesadaran diri terhadap pentingnya PHBS. Adapun edukasi yang diberikan yaitu mengenai mencuci tangan pakai sabun dan air bersih yang mengalir, jajan di kantin yang sehat, membuang sampah pada tempatnya, mengikuti kegiatan olahraga di Sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan, bebas dari asap rokok, buang air kecil dan air besar

di jamban sekolah, serta memberantas jentik nyamuk. Setelah memberikan penyuluhan PHBS, siswa melakukan praktik cuci tangan yang baik dan benar.

Program PHBS di Dusun Gunung Cilik dilakukan upaya tindak lanjut dengan melakukan Inspeksi ke Sekolah Dasar Negeri Watu Gajah tersebut pada tanggal 15 Februari 2019. Program ini sangat diapresiasi oleh Kepala Sekolah SDN Watu Gajah, beliau berharap dengan adanya Inspeksi kesehatan sekolah dapat menjadi tolak ukur kebersihan dan kesehatan sekolah supaya nantinya dapat ditingkatkan lagi. Selain itu, siswa SD juga diajak untuk menilai kebersihan lingkungan sekolahnya, menganalisis pembuangan sampah apakah sudah benar atau masih keliru, mengidentifikasi jentik nyamuk di WC serta memberikan penjelasan kepada siswa cara dalam menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungannya. Berikut ini foto pelaksanaan kegiatan inspeksi PHBS ke SD Negeri Watu Gajah terlihat pada gambar 1.



Gambar 1. Inspeksi PHBS ke sekolah dasar negeri Watu Gajah

Berbeda dengan PHBS dengan sasaran rumah tangga yang bertujuan untuk memberikan edukasi kepada ibu rumah tangga untuk mengetahui jenis sampah yang dapat dimanfaatkan langsung, dijual dengan nilai lebih, dan memilah jenis sampah. Kegiatan ini juga memberikan pemahaman kepada ibu rumah tangga terkait jenis sampah yang dapat dimanfaatkan, cara mengelola sampah sesuai dengan jenis dan upaya pelestarian lingkungan melalui kegiatan meminimalisir sampah plastik yang dibuang, dibakar, atau ditimbun. Melalui kegiatan ini, ibu rumah tangga dapat meningkatkan kesejahteraan melalui pengelolaan sampah yang bernilai jual sekaligus melakukan pelestarian lingkungan.

Penyuluhan pengelolaan sampah rumah tangga mengenai metode pengelolaan sampah yang di kenal dengan Metode 3R (*Reduce, Reuse, Recycle*). *Reduce* merupakan upaya untuk mengurangi sampah dengan mencegah penimbunan sampah di TPA. *Reuse* merupakan pengelolaan sampah dengan cara pemanfaatan kembali sampah secara langsung tanpa melalui daur ulang seperti pemanfaatan botol bekas sebagai wadah cat. *Recycle* merupakan pemanfaatan bahan buangan untuk diproses kembali menjadi barang yang sama atau menjadi bentuk lain, seperti sampah bungkus kemasan sabun cuci menjadi tas. Untuk lebih jelasnya terkait PHBS rumah tangga dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. PHBS rumah tangga

Tujuan lain dari kegiatan penyuluhan PHBS Rumah Tangga adalah sebagai upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar sadar, mau dan mampu mempraktikkan PHBS untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah resiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. Penyuluhan mengenai 10 Indikator PHBS Rumah tangga meliputi persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi asi eksklusif, menimbang bayi dan balita, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah

2. Penyuluhan Pencegahan *Leptospirosis*

Program penyuluhan ini dilaksanakan berdasarkan permasalahan yang terjadi di Dusun Guyangan Lor, Mertelu. Pelaksanaan program kegiatan KKN UAD bersamaan dengan adanya musim hujan dengan curah yang tinggi mengakibatkan muncul beberapa penyakit seperti DBD dan infeksi *Leptospirosis*. Kasus warga masyarakat yang meninggal karena terkena infeksi bakteri *Leptospira interrogans*, membuat tim KKN UAD tergerak untuk memberikan penyuluhan akan penyakit ini. Dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan ini tim KKN UAD bekerjasama dengan Puskesmas setempat untuk memberikan penyuluhan.

Pelaksanaan program penyuluhan pencegahan *Leptospirosis* dilakukan pada tanggal 19 Februari 2019 dengan peserta seluruh warga masyarakat di Dusun Guyangan Lor, Mertelu khususnya warga yang berprofesi sebagai petani. Sebagaimana yang diketahui infeksi ini disebabkan oleh bakteri spiral *Leptospira interrogans* yang berasal dari urin, darah, atau jaringan hewan seperti sapi, babi, anjing, reptil, tikus atau hewan pengerat lain yang telah terinfeksi. Bakteri tersebut berada di tanah, tanah basah, air, atau tanaman melalui urin dari hewan yang terinfeksi dan tersentuh oleh manusia. Mata pencaharian sebagian besar warga masyarakat di Guyangan Lor adalah petani yang berangkat ke sawah sebelum matahari terbit atau sebelum subuh tanpa menggunakan alas kaki atau perlindungan yang lain sehingga dapat melakukan kontak langsung dengan tanah yang masih basah yang terinfeksi bakteri atau terbawa dengan air hujan yang mengalir. Kegiatan penyuluhan pencegahan *Leptospirosis* tersaji pada gambar 3.



Gambar 3. Penyuluhan pencegahan *Leptospirosis*

Program penyuluhan ini memberikan pemahaman kepada warga terkait bakteri *Leptospira interrogans* yang menyebabkan dan resiko penyakit *Leptospirosis*, gejala yang muncul, pertolongan pertama, pengobatannya, dan upaya pencegahan. Diharapkan dengan adanya penyuluhan ini warga masyarakat dapat menumbuhkan perilaku hidup bersih dan sehat serta aman selama bekerja disawah atau memelihara hewan ternak yang mudah menyebarkan bakteri penyebab infeksi *Leptospirosis*. Dengan adanya kegiatan penyuluhan ini juga meningkatkan pengetahuan kader kesehatan di Guyangan Lor agar lebih cepat merespon apabila ada masyarakat terkena bakteri ini.

3. Penyuluhan TOGA

Tanaman Obat Keluarga (TOGA) merupakan salah satu upaya dalam memberikan layanan dasar bidang kesehatan yang dapat dilakukan masyarakat desa. Sasaran penyuluhan ini yaitu ibu-ibu di Dusun Gunung Cilik, ibu-ibu yang tergabung dalam Komunitas Wanita Tani (KWT) Sekarsari. Warga Dusun Gunung Cilik telah terbiasa menanam TOGA di pekarangan rumahnya seperti lidah buaya, temu lawak, temu ireng, jahe, kunyit, lengkuas, kencur, lempuyang, sambiloto, beluntas, daun cincau, tempuyung, ciplukan, brutowali, jinten, sirih, dan kelor. Tanaman tersebut wajar ditanam di daerah pedesaan karena tanaman-tanaman tersebut tidak hanya dimanfaatkan untuk pengobatan namun juga dapat dijadikan sebagai bumbu atau sayuran pelengkap makanan. Program penyuluhan TOGA yang dilakukan tim KKN UAD tersaji pada gambar 4.



Gambar 4. Penyuluhan TOGA

Kegiatan penyuluhan TOGA bertujuan untuk memberikan pemahaman lebih lanjut terkait tanaman sekitar yang dapat dijadikan sebagai obat pertolongan pertama apabila ada anggota keluarga yang sakit. Khusus untuk Dusun Gunung Cilik, kegiatan penyuluhan TOGA diprioritaskan dengan memberikan pemahaman kepada warga masyarakat akan manfaat pohon Srikaya sebagai salah satu TOGA. Inovasi yang dilakukan yaitu dengan menjelaskan manfaat pohon srikaya bukan hanya ada pada buahnya tetapi juga pada daun dan batang/akar. Daun Srikaya dapat dijadikan obat gatal-

gatal dengan cara ditumbuk, dicampurkan dengan bedak, kemudian dioleskan pada tempat yang gatal. Begitupula dengan batang serta akarnya dapat pula bermanfaat untuk gatal-gatal, selain itu kandungan dari akar srikaya dapat memamatkan kutu rambut. Daun Srikaya juga dapat dikonsumsi langsung dengan direbus daunnya kemudian disaring.

4. Program Rutin Bidang Kesehatan

Program KKN UAD bidang kesehatan yang dilakukan selain melaksanakan kegiatan tematik sesuai dengan kekhasan masing-masing wilayah, ke tiga tim KKN juga menyelenggarakan kegiatan rutin yang dilakukan secara berkala. Program rutin tersebut dilaksanakan di ketiga dusun dengan kegiatan Posyandu, senam, dan pemeriksaan kesehatan. Setiap kegiatan memiliki tujuan yang sama yaitu membentuk perilaku hidup sehat bagi masyarakat di pedesaan agar memiliki kemampuan untuk mengontrol kesehatan dirinya. Pelaksanaan kegiatan rutin dilakukan dengan jangka waktu dan sasaran yang disesuaikan dengan jenis program.

Program rutin Posyandu dilakukan pada pertengahan bulan Februari 2019 dengan sasaran balita, ibu, dan lansia. Jenis kegiatan yang dilakukan yaitu penimbangan berat badan balita, pemberian gizi tambahan, dan PAUD. Sedangkan untuk ibu memberikan edukasi tentang kesehatan bagi anak dan keluarga dan bagi lansia dilakukan pemeriksaan kesehatan umum seperti tekanan darah. Untuk program senam sehat dilakukan setiap hari Senin dan Jumat dengan sasaran ibu rumah tangga dan lansia. Kegiatan ini berlangsung setiap sore hari dengan durasi waktu 1 jam, partisipasi masyarakat terhadap kegiatan senam sehat ini cukup tinggi. Kegiatan rutin bidang kesehatan terlihat pada gambar 4.



Gambar 4. Kegiatan rutin bidang kesehatan

Selain itu juga ada kegiatan pemeriksaan kesehatan terutama terkait tekanan darah. Selain melakukan pemeriksaan tekanan darah juga dilakukan penyuluhan mengenai tekanan darah meliputi penyebab dari tekanan darah tinggi, dampak tekanan darah tinggi dan tekanan darah rendah untuk kesehatan, dan upaya pencegahan penyakit Hipertensi maupun Hipotensi. Kegiatan ini mendapatkan respon positif dari warga, beberapa orang juga melakukan konsultasi kesehatan dan keluhan yang dirasakan. Pendampingan pemberian obat dilakukan bagi warga yang mengalami keluhan ringan seperti sakit kepala, diare, nyeri, sakit gigi maupun gatal-gatal. Warga yang mengalami keluhan dan memerlukan penanganan lebih lanjut direkomendasikan untuk periksa kesehatan di Puskesmas Gedangsari II maupun klinik kesehatan lainnya.

Berdasarkan hasil program KKN UAD di Dusun Gunung Cilik, Plasan, dan Guyangan Lor telah terlaksana beberapa program bidang kesehatan. Dalam program kegiatan yang dilakukan yaitu penyuluhan PHBS, pencegahan *Leptospirosis*, TOGA, dan kegiatan rutin bidang kesehatan. Penyuluhan dipilih dengan pertimbangan didalamnya terdapat kegiatan memberikan pengetahuan melalui ceramah, diskusi antara pemateri dan

peserta, serta praktek dengan memberikan contoh kepada peserta dengan waktu singkat, sehingga kegiatan lebih efektif dan efisien dan tetap mencapai tujuan. Dengan strategi ini, sasaran program akan mendapatkan pemahaman dan mampu merubah perilaku. Sebagaimana hasil penelitian Kaddi (2014), strategi penyuluhan kesehatan masyarakat dengan menitik beratkan pada kegiatan penyuluhan dianggap lebih efektif dan efisien, serta tujuan penyuluhan dapat dicapai.

Setiap program penyuluhan merupakan bentuk dari upaya tim KKN UAD dalam mengembangkan desa menjadi desa siaga sebagai bagian dari pemberdayaan bidang kesehatan di masyarakat. Program penyuluhan PHBS yang ditujukan kepada siswa sekolah dasar dan rumah tangga merupakan upaya untuk membiasakan masyarakat dapat berperilaku hidup bersih dan sehat sebagaimana tujuan dari pengembangan desa dan kelurahan siaga aktif. Kegiatan PHBS tidak hanya disasarkan pada anak, rumah tangga namun juga bekerjasama dengan institusi sekolah sebagai bentuk tindak lanjut program. Kegiatan PHBS dengan sasaran siswa SD kelas 2 di dusun Gunung Cilik dilanjutkan dengan adanya kegiatan inspeksi ke SD Negeri Watu Gajah dan mendapatkan apresiasi dari kepala sekolah untuk meningkatkan program. Sebagaimana yang tercantum dalam buku pedoman pengembangan desa dan kelurahan siaga aktif (Hartono, et al., 2010), salah satu indikator keberhasilan program pengembangan desa dan kelurahan siaga aktif dapat dilihat dari tatanan rumah tangga, institusi pendidikan, tempat umum, dan sarana kesehatan dapat mempraktekkan PHBS.

Pengembangan desa dan kelurahan siaga aktif juga dilakukan dengan adanya upaya pelaporan cepat terkait kasus infeksi Leptospirosis yang terjadi di Dusun Guyangan Lor oleh masyarakat sekitar dan direspon oleh perangkat desa serta bekerjasama dengan Tim KKN UAD. Respon yang diberikan oleh perangkat desa, puskesmas, bekerjasama dengan KKN UAD dilakukan melalui program penyuluhan pencegahan Leptospirosis. Dalam kegiatan penyuluhan tersebut, masyarakat menunjukkan partisipasi yang luar biasa untuk mengikuti kegiatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa perangkat desa dan tenaga kesehatan, serta masyarakat desa telah memiliki pemahaman bahwa program penyuluhan infeksi leptospirosis adalah salah satu bentuk pencegahan dan penanggulangan penyakit yang terjadi dimasyarakat. Sebagaimana pendapat Hartono, et al. (2010) dalam buku pedoman pengembangan desa dan kelurahan siaga aktif melalui surveilans berbasis masa surveilans berbasis masyarakat, kedaruratan kesehatan, dan penanggulangan bencana, serta penyehatan lingkungan. Disebutkan upaya surveilans dengan adanya pelaporan permasalahan kesehatan dan upaya respon dengan cepat oleh tenaga kesehatan, serta adanya usaha pencegahan.

Demikian juga dengan TOGA (Tanaman Obat Keluarga) merupakan salah satu usaha yang telah masyarakat rintis sebagai bentuk implementasi program UKBM. Untuk meningkatkan program tersebut tim KKN UAD menyelenggarakan penyuluhan TOGA dengan tema pohon Srikaya. Selama ini pemahaman masyarakat pohon Srikaya hanya dimanfaatkan buahnya untuk dikonsumsi. Melalui penyuluhan ini masyarakat akan lebih meningkatkan kebermanfaatannya sebagai bagian dari TOGA. Sebagaimana yang dijelaskan dalam buku panduan pengembangan desa dan kelurahan siaga aktif, bentuk implementasi UKBM salah satunya adanya TOGA. Program TOGA merupakan pemanfaatan potensi lokal untuk mengatasi permasalahan kesehatan sebagai bentuk layanan dasar. Sesuai dengan pernyataan (Pusat Penanggulangan Krisis Kesehatan, 2015), pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan dapat dilakukan dengan memanfaatkan potensi lokal dan TOGA adalah salah satu potensi lokal yang dimiliki masyarakat pedesaan.

Program rutin kesehatan yang telah dilakukan oleh masyarakat seperti Program Posyandu, senam, dan pemeriksaan kesehatan adalah upaya dalam melakukan pencegahan

dalam dengan bantuan kader kesehatan dan didampingi oleh petugas teknis kesehatan dari Puskesmas. Program ini kemudian ditindak lanjuti oleh tim KKN UAD dengan memberikan bantuan pendampingan pada saat kegiatan berlangsung serta dalam proses pendampingan pengobatan. Upaya tersebut telah menunjukkan bahwa wilayah desa berusaha menjadi desa atau kelurahan siaga aktif sebagai bagian dari pemberdayaan masyarakat. Sebagaimana hasil penelitian (Sulaeman, et al., 2012), pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan dapat dilihat dari kemampuan masyarakat mengidentifikasi dan memecahkan masalah kesehatan, serta didukung adanya komunitas di level anggota masyarakat, institusi masyarakat, kepemimpinan masyarakat dan akses informasi kesehatan.

Dampak dari kegiatan ini adalah :

1. Memberikan kemampuan kepada masyarakat untuk dapat mengidentifikasi dan memecahkan permasalahan kesehatan ditingkat level paling bawah yaitu desa.
2. Masyarakat dapat membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
3. Membangun sinergitas antara masyarakat, institusi sekolah, institusi pemerintah, dan tenaga kesehatan dalam membangun masyarakat desa atau kelurahan siaga aktif.

SIMPULAN

Program KKN sebagai bagian dari pemberian pengalaman mahasiswa sekaligus bentuk transfer pengetahuan dan teknologi kepada masyarakat melalui kegiatan pengabdian memiliki tujuan memberdayakan masyarakat. Terutama dalam bidang kesehatan, bentuk program yang dilaksanakan berupa; penyuluhan PHBS, penyuluhan Pencegahan Leptospirosis, penyuluhan TOGA, dan program rutin bidang kesehatan. Strategi penyuluhan dipilih agar masyarakat memperoleh pemahaman lebih mendalam untuk mengembangkan program menuju desa atau kelurahan siaga aktif. Program yang disusun juga dilakukan dengan memanfaatkan potensi yang ada di desa berupa warga masyarakat, institusi sekolah, pemerintah, tenaga kesehatan, dan tentunya sumber daya alam.

Berdasarkan pelaksanaan KKN yang telah terselenggara, ada baiknya untuk langkah selanjutnya perlu adanya:

1. Keberlanjutan kegiatan KKN agar program yang telah dilaksanakan dapat dievaluasi dan dikembangkan kembali di tahun mendatang.
2. Perlu adanya pendampingan melalui program lain seperti PPDM, agar terjadi keberlangsungan program.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) UAD yang telah memfasilitasi tim KKN memperoleh pengalaman langsung berkehidupan dalam masyarakat. Tim KKN juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh warga di Dusun Gunung Cilik dan Plasan, Desa Watu Gajah serta Dusun Guyangan Lor, Desa Mertelu; seluruh perangkat desa, tenaga kesehatan, Puskesmas di Wilayah Kecamatan Gendangsari atas kesempatan dan kerjasamanya. Seluruh pihak yang memberikan bantuan sehingga artikel ini dapat dimuat dalam jurnal ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alisjahbana, A. S. (2012). *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Indonesia 2011*. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, Badan Peencana Pembangunan Nasional (BAPPENAS). Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Peencana Pembangunan Nasional (BAPPENAS). Retrieved Maret 20, 2019, from https://www.bappenas.go.id/files/1913/5229/9628/laporan-pencapaian-tujuan-pembangunan-milenium-di-indonesia-2011__20130517105523__3790__0.pdf
- Hartono, B., Pramudho, P. K., Setiaji, B., Kiswijayanti, S. E., Lugiarti, E., Marbun, M., Ismoyowati. (2010). *Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif* (Cetakan Pertama ed.). Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan. Retrieved Maret 20, 2019, from http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/penanganan-krisis/pedoman_umum_pengembangan_desa_dan%20kelurahan_siaga_aktif.pdf
- hry. (2014, November 06). <https://watugajah-gedangsari.desa.id/first/artikel/82>. Retrieved from <https://watugajah-gedangsari.desa.id>: <https://watugajah-gedangsari.desa.id/first/artikel/82>
- Jabrohim, & Bachri, M. S. (2017). *Pedoman Kuliah Kerja Nyata Universitas Ahmad Dahlan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Kaddi, S. M. (2014, Februari). Strategi Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Dalam Menanggulangi Bahaya Narkoba di Kabupaten Bone. *Jurnal ACADEMICA Fisip Untad*, 06(01), 1178. Retrieved Maret 29, 2019, from <https://media.neliti.com/media/publications/28483-ID-strategi-penyuluhan-kesehatan-masyarakat-dalam-menanggulangi-bahaya-narkoba-di-k.pdf>
- Pusat Penanggulangan Krisis Kesehatan. (2015, November 15). <http://www.depkes.go.id>. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/resources>: http://www.depkes.go.id/resources/download/penanganan-krisis/buku_saku_pedoman_pemberdayaan_masyarakat.pdf
- Sanjaya, W. (2010). *Strategi Pembelajaran Berorientasi Standar Proses Pendidikan*. Jakarta: Kencana.
- Sarosa, H. (2014, November 06). <https://mertelu-gedangsari.desa.id/first/wilayah>. Retrieved from <https://mertelu-gedangsari.desa.id>: <https://mertelu-gedangsari.desa.id/first/artikel/82>
- Sulaeman, S. E., Karsidi, R., Murti, B., Kartono, D. T., Waryana, & Hartanto, R. (2012). Model Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, Studi Program Desa Siaga. *Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 186 - 192.
- United Nation Development Programme. (2018). *Summary Human Development Indecs and Indicators*. UNDP. Washington DC: UNDP. Retrieved Maret 20, 2019, from www.hdr.undp.org: http://www.hdr.undp.org/sites/default/files/2018_summary_human_development_statistical_update_en.pdf

