



Co-Host:



SPORA 2024

SIMPOSIUM PENGABDIAN MASYARAKAT HUMANIORA



Rabu, 4 Desember 2024



Via Zoom Meeting

COLLABORATIVE MODEL IN PUBLIC HEALTH SERVICES: CASE STUDY IN DESA SEKARWANGI, MELANGBONG, GARUT

Setiadi Ihsan¹, Hana Siti Nurbadriyah², Imelda Shielawaty³,
Nisa Apriliani⁴, Sekar Laela Putri⁵, Wyne Afrilliani⁶

Program Studi Farmasi, FMIPA, Universitas Garut^{1,2,3,4,5, & 6}
Garut, Indonesia
setiadi@uniga.ac.id

Abstrak

Program Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dalam bentuk layanan kesehatan di Desa Sekar Wangi, Kecamatan Malangbong, Kabupaten Garut telah dilaksanakan dengan model kolaborasi lintas disiplin dan institusi. Program ini melibatkan mahasiswa kelas Kesehatan Masyarakat (Kemas) yang bekerja sama dengan mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) Universitas Garut, aparat pemerintahan desa, serta tenaga kesehatan dari dua Puskesmas setempat serta Lembaga Amil Zakat Nasional (LAZNAS). Kolaborasi ini tidak hanya memaksimalkan dampak layanan kepada masyarakat, tetapi juga memberikan ruang praktik bagi mahasiswa untuk mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari di kelas. Terjalannya kolaborasi multipihak menjadi komponen esensial dalam memastikan keberhasilan program kesehatan masyarakat yang berkelanjutan. Kolaborasi model ini telah berhasil menyelenggarakan layanan kesehatan masyarakat, meliputi: Pemeriksaan Kesehatan termasuk cek metabolik terhadap 118 warga dan ibu hamil 20 warga, serta penyuluhan kesehatan yang dibagi dalam lima kelompok penyuluhan, yaitu: Pemilihan dan Penggunaan Obat (14 warga), penyuluhan tentang DBD (10 warga), Diabetes Melitus (20 warga), pencegahan cacangan (22 warga), dan hipertensi (20 warga). Pada akhir kegiatan, semua penerima manfaat diberikan paket makanan tambahan. Secara keseluruhan dari enam indikator kualitas kolaborasi, meliputi: kualitas perencanaan, efektivitas implementasi program, koordinasi dengan berbagai pihak terkait, kepuasan penerima manfaat, atau dampak program terhadap masyarakat, dan terserapnya nilai pembelajaran mahasiswa menunjukkan skor yang baik. Pengalaman kolaboratif ini menekankan bahwa solusi kesehatan yang holistik dan berkelanjutan hanya dapat tercapai melalui kerja sama yang erat antara berbagai pemangku kepentingan.

Kata kunci: Kesehatan, Kolaborasi, Layanan, Penyuluhan



Co-Host:



SPORA 2024

SIMPOSIUM PENGABDIAN MASYARAKAT HUMANIORA



Rabu, 4 Desember 2024



Via Zoom Meeting

1. PENDAHULUAN

Salah satu metode atau model yang digunakan untuk memenuhi karakter dalam program Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) adalah kolaborasi multi pihak. Sherry Arnstein dalam artikelnya: "Ladder of Citizen Participation" mengemukakan teori tentang partisipasi warga dalam berbagai level, mulai dari non-partisipasi hingga pengendalian oleh warga. Kolaborasi dalam bentuk PkM, bisa dilihat sebagai salah satu langkah penting dalam menggerakkan masyarakat untuk berpartisipasi secara aktif. PkM yang melibatkan kolaborasi antara mahasiswa, tenaga kesehatan, dan masyarakat harus didesain untuk memberdayakan semua pihak yang terlibat. Hal ini sejalan dengan pendidikan kritis yang dikemukakan oleh Paulo Freire⁸, program sosial seperti PkM yang berhasil bukan hanya soal memberikan pelayanan, tetapi juga menciptakan partisipasi aktif masyarakat dalam proses tersebut.

Dalam PkM, mahasiswa dan masyarakat bekerja dalam kolaborasi di mana mahasiswa bertindak sebagai fasilitator yang mendampingi masyarakat dalam memahami dan mengatasi isu-isu kesehatan. Dengan adanya dukungan dan bimbingan dari mahasiswa, masyarakat dapat mencapai pemahaman dan keterampilan yang mungkin tidak bisa dicapai sendiri. Lebih jauh, Vygotsky menjelaskan bahwa dalam proses belajar, seseorang memerlukan "penopang" berupa bantuan dari pihak lain yang lebih ahli sampai mereka dapat menyelesaikan tugas tersebut secara mandiri. Dalam konteks PkM, mahasiswa atau tenaga kesehatan dapat memberikan pengetahuan dasar atau keterampilan kepada masyarakat (misalnya, cara menjaga kesehatan), lalu perlahan-lahan mengurangi bantuan ketika masyarakat mulai mampu melakukannya sendiri. Ini merupakan bentuk pembelajaran kolaboratif yang mendorong kemandirian.

Prinsip kolaborasi ini telah dilaksanakan dalam program PkM promosi kesehatan berupa pemeriksaan dan penyuluhan kesehatan di Desa Sekarwangi, Kecamatan Malangbong Kabupaten Garut. Permasalahan utama, yaitu terbatasnya akses warga terhadap fasilitas kesehatan, telah diidentifikasi oleh mahasiswa Universitas Garut yang sedang melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di mana penulis bertindak sebagai Pembina. Permasalahan ini,



Co-Host:



SPORA 2024

SIMPOSIUM PENGABDIAN MASYARAKAT HUMANIORA



Rabu, 4 Desember 2024



Via Zoom Meeting

kami bahas bersama mahasiswa di kelas Kesehatan Masyarakat dengan kesepakatan diperlukan respon berupa program promosi kesehatan. Program yang diajukan oleh mahasiswa peserta kelas Kesehatan Masyarakat ini disambut baik oleh mahasiswa KKN yang pada akhirnya dibentuk kepanitiaan dan mengusung konsep kolaborasi multi pihak untuk merealisasikannya, dengan melibatkan tenaga kesehatan dari dua Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Malangbong, pemerintahan desa, kader kesehatan desa dan Lembaga Amil Zakat Nasional (LAZNAS) yang mempunyai perhatian kepada pelayanan kesehatan masyarakat. Dalam PkM ini, persoalan yang diangkat adalah bagaimana efektivitas model kolaborasi dalam perencanaan dan pelaksanaan program layanan kesehatan di Desa Sekarwangi. Rumusan ini mengarah pada pengukuran langsung apakah kolaborasi yang dibangun berhasil mencapai tujuan yang diharapkan.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di Desa Sekarwangi, Kecamatan Malangbong, Kabupaten Garut, Jawa Barat. Kegiatan ini dilakukan pada 14 Agustus 2024 dengan jumlah peserta 138 orang. Kegiatan ini dilakukan dalam dua tahapan, yaitu tahap persiapan, meliputi kegiatan berupa: koordinasi yang dilakukan mahasiswa dengan berbagai pihak, seperti: Perangkat Desa Sekarwangi, tenaga kesehatan di PkM Kecamatan Malangbong, dan LAZNAS Bakrie Amanah; identifikasi penerima manfaat layanan (Warga Desa Sekarwangi) yang dilakukan oleh tim aparat dan kader kesehatan desa; penyepakatan waktu dan tempat kegiatan promosi kesehatan; mahasiswa kelas kesehatan masyarakat menyiapkan topik untuk penyuluhan kesehatan; tim kader kesehatan desa melakukan sosialisasi rencana kegiatan kepada warga termasuk kepada sasaran ibu hamil; tenaga kesehatan yaitu: tim dokter, apoteker, bidan dan perawat melakukan persiapan untuk pelaksanaan pemeriksaan kesehatan; LAZNAS Bakrie Amanah menyiapkan sejumlah dana untuk operasional kegiatan termasuk pengadaan paket konsumsi dan makanan tambahan (PMT). Berikutnya, tahap pelaksanaan dengan rangkaian kegiatan yaitu, pembukaan acara; pelaksanaan kegiatan pemeriksaan dan penyuluhan kesehatan yang dilakukan secara paralel;



Co-Host:



SPORA 2024

SIMPOSIUM PENGABDIAN MASYARAKAT HUMANIORA



Rabu, 4 Desember 2024



Via Zoom Meeting

pemberian konsumsi dan PMT; pre test dan post test untuk kegiatan penyuluhan kesehatan; dan pengisian kuesioner umpan balik kegiatan dari warga sebagai peserta kegiatan.

Terdapat enam indikator utama keberhasilan yang diukur dari kegiatan ini, yaitu: kualitas perencanaan, efektivitas implementasi program berupa pemeriksaan dan penyuluhan kesehatan, koordinasi antar pihak terkait, kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan, dampak program terhadap masyarakat, dan nilai pembelajaran mahasiswa melalui kolaborasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PkM yang telah kami lakukan di Desa Sekarwangi, Kecamatan Malangbong, Kabupaten Garut berkaitan dengan penguatan kolaborasi dalam menyelenggarakan akses kesehatan masyarakat dan memberikan dampak secara langsung bagi masyarakat setempat.

A. Kualitas perencanaan

Aspek yang diukur adalah keterlibatan dan kontribusi *stakeholders* dalam tahap perencanaan dengan indikator berupa jumlah *stakeholders* yang berpartisipasi aktif, kualitas ide atau masukan yang disampaikan, dan kesesuaian perencanaan dengan kebutuhan masyarakat. Berikut adalah hasil survei dari kuesioner berisikan sepuluh pertanyaan tertutup kepada *stakeholders* mengenai kepuasan mereka terhadap proses perencanaan. Responden sebanyak 14 yang merupakan perwakilan dari beberapa institusi yang dilibatkan, antara lain: tenaga kesehatan dari PUSKESMAS Citeras (1 orang), PUSKESMAS Malangbong (1), pemerintahan desa (1), LAZNAS (2) dan dari mahasiswa KKN dan Peserta Kelas Kesehatan Masyarakat sebanyak 9 orang.

Dari hasil survei di atas, persentase responden dengan jawaban “Sangat Baik” sebesar 57%, persentase responden dengan jawaban “Baik” (35%), persentase responden dengan jawaban “Netral” (8%), persentase responden dengan jawaban “Tidak Baik” (1%), dan responden dengan jawaban “Sangat Tidak Baik” (0). Secara keseluruhan, penilaian responden atas kualitas perencanaan menunjukkan persentase sebesar 93,81% (Sangat Baik). Hasil ini menunjukkan kualitas perencanaan yang “sangat baik” dari aspek: jumlah *stakeholders* yang berpartisipasi aktif, kualitas ide atau masukan yang



Co-Host:



SPORA 2024

SIMPOSIUM PENGABDIAN MASYARAKAT HUMANIORA



Rabu, 4 Desember 2024



Via Zoom Meeting

disampaikan, dan kesesuaian perencanaan dengan kebutuhan masyarakat.

B. Efektivitas implementasi program

Untuk menilai efektifitas implementasi program, aspek yang diukur adalah kelancaran dan ketepatan pelaksanaan program sesuai rencana dengan indikator berupa persentase kegiatan yang terlaksana sesuai jadwal, kecukupan alat dan tenaga kesehatan, serta kesiapan logistik.

Berdasarkan Tabel 1 di bawah ini, secara keseluruhan pelaksanaan sudah sesuai dengan perencanaan dan berjalan dengan lancar, dan tepat waktu termasuk perihal kecukupan alat dan tenaga kesehatan, serta kesiapan logistik. Kehadiran peserta mencapai 92%. Mereka yang tidak hadir karena hambatan transportasi. Tempat pelaksanaan mengalami perubahan menjelang hari-H. Sebelumnya direncanakan menggunakan GOR desa, tetapi saat hari pelaksanaan, pemerintah desa menyampaikan bahwa tempat tersebut digunakan untuk menerima tamu dari Kecamatan Malangbong. Presentase pencapaian di bawah 90% adalah mengenai evaluasi kegiatan, di mana terdapat dua pihak kolaborasi yang tidak dapat hadir.

Tabel 1 Checklist Implementasi Program

No.	Rencana Kegiatan	Waktu/perlengkapan/ Target	Realisasi
1	Meeting Persiapan: • Pihak Mahasiswa KKN • Pihak Nakes • Pihak LAZNAS	3 kali	100%
		2 kali	100%
		2 kali	100%
2	Monitoring koordinasi dengan pemerintahan desa melalui mahasiswa KKN	Kesiapan Desa dan Aparatanya	100%
3	Monitoring kesiapan kader desa melalui mahasiswa KKN	Kesiapan kader Kesehatan desa	100%
4	Monitoring undangan kepada masyarakat melalui mhs KKN	Undangan 150 warga	92%



Co-Host:



SPORA 2024

SIMPOSIUM PENGABDIAN MASYARAKAT HUMANIORA



Rabu, 4 Desember 2024



Via Zoom Meeting

5	Waktu pelaksanaan	14 Agustus 2024	
6	Tempat pelaksanaan	GOR Desa	Posko KKN
7	Monitoring persiapan nakes	2 dokter, 1 apoteker, 2 perawat	100%
8	Monitoring kesiapan LAZNAS	Bantuan obat-obatan, konsumsi dan PMT	100%
9	Monitoring tools acara penyuluhan	Materi dan poster	100%
10	Monitoring tools acara penyuluhan	Materi dan poster	100%
11	Gladiresik dan Persiapan Acara & Venue	H-1	100%
12	Pelaksanaan	Kehadiran dan kelancaran acaran	90%
13	Evaluasi kegiatan	Dihadiri oleh seluruh <i>Stakeholders</i>	71%

Berikutnya adalah hasil penilaian dari stakeholders, khususnya LAZNAS Bakrie Amanah.

Tabel 2 Penilaian LAZNAS Bakrie Amanah

Perspektif dan Sasaran Strategis	Indikator Hasil	Point			Nilai
		Target	Capaian	Bobot	Nilai
Pemanfaatan Layanan	Jumlah masyarakat yang mengakses layanan	150	138	50%	46%
Implementasi Penyuluhan Kesehatan	Jumlah masyarakat yang mengalami peningkatan pengetahuan PHBS/Edukasi Kesehatan	75	82	15%	16%
Quality Service	Zero defect	100%	100%	20%	20%
Improvisasi layanan	Menyelenggarakan layanan tambahan sebagai upaya peningkatan tingkat kesehatan masyarakat	Ada	Ada	15%	15%
Total				100%	97%



Co-Host:



SPORA 2024

SIMPOSIUM PENGABDIAN MASYARAKAT HUMANIORA

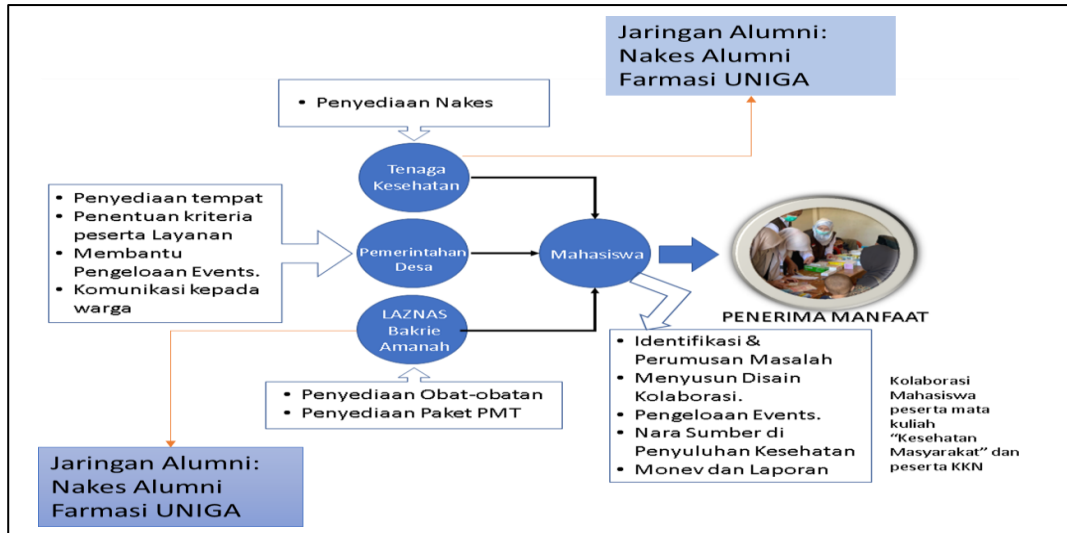


Rabu, 4 Desember 2024



Via Zoom Meeting

C. Koordinasi antar pihak terkait (*stakeholders*)



Gambar 1. Model Kerjasama Multi Pihak dalam Program Layanan Kesehatan di Desa Sekar Wangi.

Aspek yang diukur adalah frekuensi, kualitas, dan efektivitas komunikasi serta koordinasi antara stakeholder. Jumlah pertemuan koordinasi kembali menjadi indikator yang diukur di luar dari tingkat partisipasi stakeholder dalam pertemuan, serta kemampuan penyelesaian masalah secara bersama.

Dari Gambar 1, jumlah pertemuan koordinasi telah dilakukan sesuai dengan aspek sebelumnya mencapai 100% dengan tingkat kehadiran 100% kecuali pada tahap evaluasi program yang hanya mencapai 71%, 2 perwakilan yaitu kader desa dan tokoh masyarakat berhalangan hadir. Dari aspek pembagian tugas sudah sesuai dengan perencanaan awal dan dari *Network Analysis*, diperoleh gambaran bahwa untuk dua stakeholders yaitu tenaga kesehatan dari kedua puskesmas terdekat serta keikutsertaan pihak LAZNAS merupakan hasil dari hubungan almamater dari Universitas Garut, di mana alumni Universitas Garut menjadi *key persons* keterlibatan kedua institusi di atas.

D. Kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan

Tingkat kepuasan masyarakat penerima layanan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan diukur dengan menggunakan indikator, antara lain: Kepuasan terhadap



Co-Host:



SPORA 2024

SIMPOSIUM PENGABDIAN MASYARAKAT HUMANIORA



Rabu, 4 Desember 2024



Via Zoom Meeting

aksesibilitas, keramahan tenaga kesehatan, dan kelengkapan fasilitas, dan seterusnya, terdiri dari 10 pertanyaan tertutup dengan jumlah responden sebanyak 103 warga.

Dari hasil survei, diperoleh tingkat kepuasan masyarakat penerima layanan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan sebesar 88,64% (Sangat Puas). Responden dengan jawaban sangat puas sebesar 60%, berikutnya persentase Responden dengan jawaban puas (27%), persentase Responden dengan jawaban netral (9%), persentase Responden dengan jawaban tidak puas (4%), dan Responden dengan jawaban sangat tidak puas (0%).

E. Luaran dan dampak program terhadap kesehatan masyarakat

Ada dua kelompok luaran dan dampak PkM ini yaitu, pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan kesehatan.

a. Pemeriksaan kesehatan

Program PkM ini mendapat tanggapan baik oleh masyarakat di Desa Sekarwangi. Dari 150 undangan, ada 118 warga melakukan pemeriksaan kesehatan dan 20 orang melakukan pemeriksaan kehamilan. Adapun warga yang tidak hadir karena terkendala transportasi.

Dari 118 pemeriksaan kesehatan diperoleh tiga besar diagnosa, yaitu: gastritis (22 orang), hipertensi (22) dan rematik (20). Untuk pemeriksaan kehamilan diperoleh hasil yang menyatakan status kehamilan, sebagai berikut: G1P0A0 (3 orang), G2P1A0 (3 orang), G3P2A0 (4 orang), G4P3A0 (6 orang), dan G5P3A1 (1 orang), tiga orang lagi tidak disebutkan statusnya. Tujuh pasien yang diperiksa mendapatkan resep (pengobatan) berupa vitamin. Selengkapnya dapat dilihat dalam lampiran.

b. Penyuluhan kesehatan

Penyuluhan kesehatan diberikan kepada warga yang telah mendapatkan pemeriksaan kesehatan yang dibagi dalam 5 kelompok dengan lima topik mengenai kesehatan dan kefarmasian. Berikut adalah tabel yang menggambarkan



Co-Host:



SPORA 2024

SIMPOSIUM PENGABDIAN MASYARAKAT HUMANIORA



Rabu, 4 Desember 2024



Via Zoom Meeting

ringkasan dampak dari penyuluhan kesehatan.

Tabel 3 Ringkasan Hasil Penyuluhan Kesehatan di Desa Sekar Wangi

Topik Penyuluhan	Jmlh Responden	Hasil		Tingkat Kepuasan
		Pre Test	Post Test	
Pemilihan & Penggunaan Obat	14	$\bar{x} = 62,6$ (Pengetahuan) $\bar{x} = 73,4$ (Prilaku)	$\bar{x} = 82$ $\bar{x} = 76$	
DBD	10	$\bar{x} = 55\%$	$\bar{x} = 92\%$	
DM	20	$\bar{x} = 55\%$	$\bar{x} = 82\%$	Prosentase kepuasan: 81%
Pencegahan Cacingan	22	85% dari Responden sudah melakukan kegiatan-kegiatan pencegahan cacingan.		
Hipertensi	20	$\bar{x} = 76$ Pengetahuan $\bar{x} = 76$ untuk Perilaku		

Sebagai catatan, setiap tim pengelola kelompok penyuluhan ini diberikan kebebasan dalam memberikan penyuluhan termasuk dalam metode pengukuran. Dari tabel di atas, terlihat bahwa tidak semua melakukan pengukuran perubahan pengetahuan dan perilaku. Untuk kelompok DBD dan DM hanya mengukur perubahan pengetahuan namun masih memberikan test sebelum dan sesudah penyuluhan. Untuk kelompok pencegahan cacingan test hanya diberikan berupa pretest. Satu kelompok yaitu penyuluhan DM juga menyertakan survei tingkat kepuasan. Terakhir, pada tiap kelompok terjadi peningkatan pengetahuan dan/atau perilaku sebagai dampak dari pemberian penyuluhan oleh mahasiswa kelas Kesehatan Masyarakat. Untuk penyuluhan dengan topik cacingan pada anak telah diperoleh informasi bahwa 85% peserta (orang tua) telah melakukan hal-hal yang semestinya dilakukan untuk pencegahan cacingan pada anak.



Co-Host:



SPORA 2024

SIMPOSIUM PENGABDIAN MASYARAKAT HUMANIORA



Rabu, 4 Desember 2024



Via Zoom Meeting

F. Nilai pembelajaran

Pengukuran dampak pembelajaran ditujukan bagi para mahasiswa perkuliahan kesehatan masyarakat dan mahasiswa KKN sebagai panitia pelaksana. Mereka mengisi kuesioner yang berisikan enam pertanyaan mengenai pengalaman berinteraksi dan bekerjasama dengan *stateholders*. 87,02 persen responden menyatakan persetujuan mereka. Hal ini dapat diartikan bahwa kolaborasi multi pihak dalam program PKM telah memberikan dampak pembelajaran kepada mahasiswa.

Selanjutnya dari evaluasi kegiatan khususnya yang dilakukan di kelas Kesehatan Masyarakat, terungkap beberapa pokok pikiran terkait kolaborasi. Kegiatan kolaborasi ini, di luar identifikasi prevalensi penyakit (yang ditunjukkan dengan hasil diagnosa) dan pengukuran tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap berbagai topik kesehatan, telah memberikan pembelajaran berupa output dan dampak yang lebih baik, antara lain: Pengetahuan dan keterampilan yang lebih baik dengan terjadinya pertukaran pengetahuan (dan keahlian¹) di antara anggota kolaborator, khususnya bagi mahasiswa yang dapat membantu mengatasi masalah dari semua sudut; adanya tanggung jawab bersama, yaitu dapat membantu memastikan bahwa individu tidak mengalami kelelahan dengan memungkinkan orang lain untuk membantu memikul tanggung jawab pekerjaan; multiplikasi sumber daya yang lebih besar. penggabungan sumber daya dapat mengurangi biaya bagi masing-masing individu atau kelompok dan memastikan bahwa tim bekerja secara efisien; hambatan profesional yang lebih sedikit. kolaborasi dapat mempermudah navigasi birokrasi, protokol, dan prosedur; terjadinya komunikasi yang lebih baik di mana platform kolaborasi ini dapat memperlancar komunikasi, yang dapat mempercepat proses pengambilan keputusan; tim yang lebih kuat. kolaborasi dapat membantu membangun hubungan dan kepercayaan di antara rekan kerja, yang dapat menghasilkan lingkungan kerja yang lebih kohesif dan produktif; peningkatan pemahaman. kolaborasi dapat menghasilkan peningkatan pemahaman proyek atau program di seluruh elemen kolaborator; luaran yang lebih baik. Kolaborasi dapat menghasilkan output yang lebih



Co-Host:



SPORA 2024

SIMPOSIUM PENGABDIAN MASYARAKAT HUMANIORA



Rabu, 4 Desember 2024



Via Zoom Meeting

baik. Terakhir, kolaborasi dapat menjadi pertemuan antar budaya dan pembelajaran lintas disiplin keilmuan, khususnya bagi para pelaksana mahasiswa peserta mata kuliah Kesehatan Masyarakat dengan mahasiswa KKN lainnya yang berasal dari berbagai prodi di Universitas Garut.

Pembelajaran ini tentunya sesuai dengan teori *social capital* dari Robert Putnam²¹ yang mengemukakan bahwa, yaitu jaringan hubungan antar individu dalam masyarakat, dapat mendukung kolaborasi yang kuat dan berkelanjutan. Dalam *community service*, kolaborasi yang baik antara institusi pendidikan, pemerintah, dan masyarakat dapat meningkatkan *social capital* dan membantu memaksimalkan hasil layanan. Dari aspek pemberdayaan, pembelajaran ini sesuai dengan apa yang dikemukakan Freire⁸ yang menekankan pentingnya pemberdayaan dalam proses pendidikan, yang sangat relevan dalam konteks *community service*. Beberapa poin penting yang dapat dihubungkan dengan PkM dan pembelajaran kolaboratif antara lain adalah proses dialog dalam Pendidikan. Freire percaya bahwa dialog adalah kunci dalam proses pendidikan dan pemberdayaan. Dalam *community service*, pentingnya dialog antara mahasiswa, masyarakat, dan aktor lainnya menjadi jalan untuk saling belajar dan bertukar pengetahuan. Proses ini memungkinkan mahasiswa tidak hanya mengajar atau memberikan layanan kesehatan, tetapi juga belajar dari masyarakat mengenai kondisi mereka, nilai-nilai lokal, dan perspektif yang berbeda. Proses dialog inilah yang menjadikan adanya tanggung jawab bersama, multiplikasi sumber daya, komunikasi yang efektif, berkurangnya hambatan, dan tumbuhnya kepercayaan di antara anggota kolaborasi. Masih merujuk kepada pemberdayaan melalui partisipasi aktif dari Freire, dalam konteks program *community service* yang melibatkan kolaborasi antara mahasiswa, tenaga kesehatan, dan masyarakat harus didesain untuk memberdayakan semua pihak yang terlibat. Dalam pandangan Freire, *community service* yang berhasil bukan hanya soal memberikan pelayanan, tetapi juga menciptakan partisipasi aktif masyarakat dalam proses tersebut. Hal ini mendorong masyarakat untuk memecahkan



Co-Host:



SPORA 2024

SIMPOSIUM PENGABDIAN MASYARAKAT HUMANIORA



Rabu, 4 Desember 2024



Via Zoom Meeting

masalah mereka secara mandiri di masa depan. Dialog dan partisipasi aktif dapat dipandang sebagai alat utama dalam mengembangkan keterampilan dan kesadaran. Dalam *community service*, mahasiswa tidak hanya mengajarkan, tetapi juga belajar melalui interaksi langsung dengan masyarakat.

Pembelajaran kolaborasi berikutnya dapat dianalisis dari teori Zone of Proximal Development (ZPD) – Zona Perkembangan Proksimal, dari Vygotsky²⁶ sebagaimana telah disampaikan di awal, bahwa dalam suatu *community service*, seperti PKM, mahasiswa dan masyarakat bekerja dalam kolaborasi di mana mahasiswa bertindak sebagai fasilitator yang mendampingi masyarakat dalam memahami dan mengatasi isu-isu kesehatan. Dengan adanya dukungan dan bimbingan dari mahasiswa, masyarakat dapat mencapai pemahaman dan keterampilan yang mungkin tidak bisa dicapai sendiri. Selanjutnya Vygotsky menjelaskan bahwa dalam proses belajar, seseorang memerlukan “penopang belajar” (Scaffolding) berupa bantuan dari pihak lain yang lebih ahli sampai mereka dapat menyelesaikan tugas tersebut secara mandiri. Dalam konteks *community service*, mahasiswa atau tenaga kesehatan dapat memberikan pengetahuan dasar atau keterampilan kepada masyarakat (misalnya, cara menjaga kesehatan atau mencegah penyakit), lalu perlahan-lahan mengurangi bantuan ketika masyarakat mulai mampu melakukannya sendiri. Ini merupakan bentuk pembelajaran kolaboratif yang mendorong kemandirian. Teori inilah yang dapat menjelaskan adanya peningkatan bukan hanya dalam operasionalisasi kegiatan layanan kesehatan tapi juga pemahaman masyarakat atas apa yang menjadi materi dalam penyuluhan kesehatan. Pada akhirnya, pentingnya pemberdayaan masyarakat dan pendidikan sebagai alat transformasi sosial dan kolaborasi sosial dalam memfasilitasi pembelajaran dan pengembangan kognitif perlu diperhatikan dalam kegiatan *community service*, seperti dalam program pengabdian kepada masyarakat. Kolaborasi yang melibatkan dialog kritis, dukungan sosial, dan partisipasi aktif membantu menciptakan lingkungan pembelajaran yang interaktif dan memberdayakan baik bagi mahasiswa maupun masyarakat.



Co-Host:



SPORA 2024

SIMPOSIUM PENGABDIAN MASYARAKAT HUMANIORA



Rabu, 4 Desember 2024



Via Zoom Meeting

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Program PKM di Desa Sekarwangi dengan dua kegiatan utama yaitu pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan kesehatan telah berjalan dengan baik dengan antusiasme yang tinggi dari masyarakat. Terjalannya sinergi antara pihak akademis, pemerintah, LAZNAS dan tenaga kesehatan menunjukkan bahwa kerjasama multipihak merupakan komponen esensial dalam memastikan keberhasilan program kesehatan masyarakat yang berkelanjutan.

Secara keseluruhan dari enam indikator kualitas kolaborasi menunjukkan skor yang baik. Kualitas perencanaan dalam kolaborasi telah dilakukan dengan baik yang ditunjukkan dengan persentase penilaian hasil survey sebesar 93,81%. Efektivitas implementasi program untuk pemeriksaan dan penyuluhan kesehatan sudah sesuai dengan perencanaan. Koordinasi antar *stakeholders* telah berjalan dengan baik dalam bentuk keterlibatan dan pembagian tugas. Kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan dan kegiatan penyuluhan menunjukkan persentase kepuasan yang tinggi yaitu sebesar 88,64%. Semenatra untuk outcome atau dampak program terhadap masyarakat baik di kegiatan pemeriksaan ataupun penyuluhan hasil yang baik dari aspek layanan pemeriksaan yang telah dilakukan ataupun perubahan pengetahuan dan/atau sikap dari masyarakat. Terakhir, mengenai terserapnya nilai pembelajaran mahasiswa melalui kolaborasi menunjukkan angka yang baik sebesar 87,02%.

Pengalaman kolaboratif ini menekankan bahwa solusi kesehatan yang holistik dan berkelanjutan hanya dapat tercapai melalui kerja sama yang erat antara berbagai pemangku kepentingan. Dalam konteks *community service*, interaksi antara mahasiswa, pemerintah, dan masyarakat membantu proses belajar bagi mahasiswa di luar transformasi ilmu dari mahasiswa kepada masyarakat melalui kegiatan penyuluhan kesehatan.

REFERENSI

1. Ahmad, Irfandi, Dkk. (2023). Gerakan Masyarakat Mencegah Penyakit DBD dengan 3M Plus. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*. April 2023.
2. Aisyah Nur Ramdhani, Kholis Ernawati, Dkk.. (2022). Pengaruh Penyuluhan DBD



Co-Host:



SPORA 2024

SIMPOSIUM PENGABDIAN MASYARAKAT HUMANIORA



Rabu, 4 Desember 2024



Via Zoom Meeting

- dengan Media Video terhadap Pengetahuan Masyarakat di Kampung Kesepatan Cilincing Jakarta Utara. *Majalah Sainstekes*. Agustus 2022.
3. Arnstein, Sherry R. A Ladder of Citizen Participation. *Journal of the American Institute of Planners*, Vol. 35, No. 4, 1969, pp. 216-224.
 4. Atwazzah, Ria Hapsari, Iman Surya Pratama, Dkk. (Desember 2019). Penyuluhan Upaya Penanggulangan dan Pemeriksaan Cacingan sebagai Program Pesantren Sehat. *Transformasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 15 (2) : 105-114.
 5. Dengue-Questions and Answer. (2022). Western Pacific Viet Nam. World Health Organization. June 2022.
 6. Ditjen Dikti. (2023). *Panduan Penelitian Pengabdian Masyarakat*. Hal. 1, 18.
 7. Ekasari, Mia dkk. (2021). *Hipertensi I: Kenali Penyebab, Tanda Gejala dan Penanganannya*. Jakarta: KEMENKES RI.
 8. Freire, Paulo. (1970). *Pedagogy of the Oppressed*. Bloomsbury Publishing.
 9. Hasnidar, Et All. (2020). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
 10. Herlan, H., Praptantya, D. B. E., & Dewantara, J. A. (2020). Konsep Sehat dan Sakit pada Budaya Etnis Dayak Kebahan. *ETNOREPLIKA: Jurnal Sosial dan Budaya*. 9(1). 24 – 38.
 11. KepMenKes RI. (2020). No. HK.01.07/MENKES/9845/2020 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Infeksi Dengue pada Dewasa. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
 12. M. D. A., Duka, F. G., & Nugraheni, G. (2020). Praktik Penyimpanan dan Pembuangan Obat dalam Keluarga. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(2), 38, <https://doi.org/10.20473/jfk.v7i2.21804>
 13. Menteri Kesehatan. (2006). No. 424/Menkes/SK/VI/2006 tentang Pedoman Pengendalian Cacingan.
 14. Moh. Zainol Rahman, Budi Susatia. (April 2017). Perilaku Cacingan pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*. VOL. 6, NO. 1 : 11-15.



Co-Host:



SPORA 2024

SIMPOSIUM PENGABDIAN MASYARAKAT HUMANIORA



Rabu, 4 Desember 2024



Via Zoom Meeting

15. Mustofa EE, Purwono J, Ludiana. (2022). Penerapan Senam Kaki terhadap Kadar Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara. *J Cendikia Muda*. 2(1):78-86.
16. Nason M., Salma M. A., Catherin, K. E., Lyly, P., & Emma, R., Pascale. (2023). *Global Health Equity Requires Global Equity*. National Library of Medicine: Health Equity. 2023; 7(1): 192–196. Published online March 2023, doi: 10.1089/heq.2022.0169
PMCID:
PMC10029999 PMID: 36960163
17. Nihayah, U., & Inayah, R. (2023). Strategi Komunikasi Penyuluhan dalam Mewujudkan Kesejahteraan Sosial pada Masyarakat. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*. 10(2), 134. <https://doi.org/10.37064/jpm.v10i2.12875>
18. Octavia, D. R., Susanti, I., & Mahaputra Kusuma Negara, S. B. (2020). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Penggunaan dan Pengelolaan Obat yang Rasional melalui Penyuluhan Dagusibu. *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 23, <https://doi.org/10.30787/gemassika.v4i1.401>
19. Pradono, Julianty dkk. (2020). Hipertensi: Pembunuh Terselubung di Indonesia. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
20. Promosi Kesehatan. <https://www.who.int> > Health topics.
21. Putnam, Robert D. Bowling. (2000). *Alone: The Collapse and Revival of American Community*. Simon & Schuster.
22. Reynaldi F. Yarmaliza Y, Dkk. (2020). Penyuluhan Pentingnya Pencegahan Penyakit Diabetes Sejak Dini kepada Guru Perempuan TK Yaa Bunaaya I Gampong Ujong Drien. *JPAI J, Peremp dan Anak Indones*. 2020; 2(2):26. doi:10.35801/jpai.2.2.2020.30614
23. Segovia, C. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. *Tesis Doctoral, 2014*(June). 1–2.
24. Thomson, A. M., & Perry, J. L. (2006). Collaboration Processes: Inside the Black Box. *Public Administration Review*. 66(S1), 2006. pp. 20–32.



Co-Host:



SPORA 2024

SIMPOSIUM PENGABDIAN MASYARAKAT HUMANIORA



Rabu, 4 Desember 2024



Via Zoom Meeting

25. Tirza Eden, W., Budi, S. W., Dkk. (2022). Dampak Penyuluhan Pengelolaan dan Penggunaan Obat secara Bijak terhadap Pengetahuan Obat-Obatan pada Ibu-Ibu PKK di Kelurahan Kalisegoro. Kota Semarang: *BERDAYA Indonesian Journal of Community Empowerment*. 2(1). 2808–2133.
26. Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes*. Harvard University Press,.
27. Widiyono dkk. (2022). *Aktivitas Fisik Untuk Mengatasi Hipertensi*. Kediri: Lembaga Chakra Brahmanda Lentera.