

PEMBERDAYAAN KELOMPOK SADAR WISATA SEBAGAI PROMOTOR KESEHATAN DALAM PENGENDALIAN RISIKO KESEHATAN DI DESA WISATA BALLEANGIN, KABUPATEN PANGKEP

Harpiana Rahman¹⁾, kZulkhair Burhan²⁾, Muhammad Arfah Asis³⁾, Sitti Patimah⁴⁾

^{1,4)}Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia,

²⁾Prodi Hubungan Internasional Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Bosowa,

³⁾ Fakultas Ilmu Komputer Universitas Muslim Indonesia

syiddatbr@unusa.ac.id

Abstract

Balleagin Tourism Village has not implemented CHSE (Cleanliness, Health, Safety, and Environmental Sustainability) health promotion at tourist destination and does not yet have a disease prevention information system or information about prevention of health risk in destination. Empowerment program Kelompok Sadar Wisata (Pokdarwis) as health promotor aims to increase the Pokdarwis' ability to carry out efforts to prevent health risks in destinations. This program use the community empowerment health promotion strategy through increasing the knowledge and skill of pokdarwis to give the information of disease prevention to tourists. Community service activities consist of three stages, identification stage of Pokdarwis needs in carrying out health promotion activities, second the Pokdarwis training stage as a health promoter, and the third stage is the process evaluation stage. An indicator of the success of the program is that Pokdarwis provides health information on social media that is used to promote tourist destinations. Based on behavior measurements before and after the training, it is known that knowledge has increased and Pokdarwis provides health information on social media.

Keywords: Pokdarwis, health promotion, empowerment strategy, CHSE, tourist village.

Abstrak

Desa Wisata Balleagin belum menerapkan promosi kesehatan CHSE (Cleanliness, Health, Safety, and Environmental Sustainability) di tempat wisata dan belum memiliki sistem informasi kesehatan di desa wisata yang memuat pencegahan risiko kesehatan akibat aktivitas wisata. Kegiatan pemberdayaan kelompok sadar wisata (Pokdarwis) sebagai promotor kesehatan yang berlokasi di Desa Wisata Ballaengin Kecamatan Pajo bertujuan untuk meningkatkan kemampuan kelompok sadar wisata dalam melakukan upaya pencegahan penyakit akibat aktivitas wisata. Kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan menggunakan strategi promosi kesehatan berupa pemberdayaan masyarakat melalui peningkatan pengetahuan dan kemampuan pokdarwis dalam menyampaikan pesan kesehatan pencegahan penyakit kepada wisatawan. Kegiatan pengabdian terdiri dari tiga tahap yaitu tahap identifikasi kebutuhan pokdarwis dalam melakukan kegiatan promosi kesehatan, tahap pelatihan pokdarwis sebagai promotor kesehatan, dan tahap ketiga adalah tahap evaluasi proses. Indikator keberhasilan program adalah pokdarwis menyediakan informasi kesehatan pada media sosial yang digunakan untuk promosi destinasi wisata. Berdasarkan pengukuran perilaku sebelum dan sesudah pelatihan, diketahui bahwa Pokdarwis tidak hanya mengalami peningkatan pengetahuan tentang urgensi promosi kesehatan wisata namun melalui kegiatan pengabdian ini, Pokdarwis juga telah menyediakan informasi kesehatan di media sosial. Berdasarkan ketercapaian tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat telah memenuhi indikator keberhasilan program.

Kata kunci: Pokdarwis, promosi kesehatan, strategi pemberdayaan, CHSE, desa wisata.

PENDAHULUAN

Secara epidemiologi aktivitas wisata dipandang sebagai kelompok berisiko tertular penyakit. Hal ini disebabkan tingginya aktivitas dan mobilitas wisata sehingga cenderung berisiko menjadi sumber penularan penyakit. Sehingga dibutuhkan manajemen risiko kesehatan pada pengembangan destinasi untuk mencegah penyebaran penyakit pada klaster pariwisata, termasuk kegiatan wisata di desa wisata. Manajemen risiko pada desa wisata adalah pengembangan tata kelola wisata dengan memasukkan unsur kesehatan sebagai salah satu prioritas utama. Manajemen risiko pada pengembangan wisata tidak hanya melindungi pelaku wisata seperti wisatawan dan masyarakat dari penularan penyakit tapi juga memperkuat pariwisata (Harpiana Rahman, 2023).

Dalam Buku Pedoman Desa Wisata (Wirdayanti et al., 2021) dijelaskan desa wisata desa yang memiliki potensi ekonomi sebagai destinasi wisata yang berbasis komunitas dan berlandaskan pada kearifan lokal kultural. Keberagaman budaya dan produk yang dikelola dalam destinasi desa wisata mendorong tren wisata desa. Desa wisata kian populer di kalangan wisatawan. Tingginya minat terhadap destinasi pada wisata desa memang memiliki keuntungan ekonomi (Olivia et al., 2022). Namun, jika pengelolaan destinasi desa wisata tidak memenuhi unsur kesehatan, maka akan berdampak pada kesehatan masyarakat (Apriliani et al., 2021). Dalam hal ini kelompok yang berisiko adalah wisatawan dan masyarakat desa. Sebagai upaya melindungi kesehatan masyarakat desa melalui penguatan desa wisata, maka dibutuhkan manajemen risiko pada destinasi wisata. Salah satu

bentuk manajemen risiko adalah dengan mengembangkan sistem informasi kesehatan berupa promosi kesehatan wisata di desa wisata (Rahman & Hikmah Baharuddin, 2022)

Desa Wisata Balleangin adalah desa wisata dengan status berkembang dan telah mendapatkan penghargaan sebagai 300 desa wisata terbaik pada Anugrah Desa Wisata Indonesia pada tahun 2023. Desa Wisata Balleangin memiliki destinasi yang populer bagi wisatawan Sulawesi selatan seperti destinasi air terjun, taman batu, dan yang viral tahun ini adalah Zulu Park atau dikenal dengan Kampung Korea.

Berdasarkan studi awal, Desa Wisata Balleangin belum menerapkan promosi kesehatan CHSE di tempat wisata dan belum memiliki sistem informasi kesehatan di desa wisata yang memuat pencegahan risiko kesehatan akibat aktivitas wisata. Sehingga jika tidak ada bentuk pengendalian perilaku berupa promosi kesehatan akan berampak pada risiko kesehatan seperti terkilir, terjatuh, ataupun tenggelam. Selain itu, aktivitas wisata yang ditimbulkan oleh kegiatan wisatawan di desa wisata menjadi kelompok berisiko sebagai sumber penularan patogen penyakit antara wisatawan, pun antara wisatawan dan masyarakat desa. Dampak lainnya yang ditimbulkan oleh akibat aktivitas wisata adalah ketidakseimbangan kesehatan lingkungan seperti meningkatnya jumlah limbah yang tidak dikelola dengan baik di desa wisata. Tidak hanya penularan COVID-19, namun aktivitas wisata yang tidak menerapkan protokol kesehatan berisiko menjadi sumber penyebaran penyakit menular seperti influenza, tuberkulosis, diare, hepatitis, dll.

Kesehatan masyarakat desa menjadi lebih rentan, mengingat akses pelayanan kesehatan dan informasi

kesehatan di desa terbatas Penerapan promosi kesehatan sebagai mitigasi kesehatan dalam pengembangan destinasi desa wisata tidak hanya dibutuhkan dalam perlindungan kesehatan masyarakat desa, tapi penerapan promosi kesehatan wisata adalah daya tarik pangunjung sehingga konsep ini juga bisa memperkuat ekonomi kreatif masyarakat desa melalui pariwisata (Agustin et al., 2022).

Sebagai upaya melakukan perlindungan kesehatan masyarakat desa dan penguatan Desa Wisata Ballangin, dibutuhkan sistem penegakan promosi kesehatan pada tatanan pariwisata di Desa Wisata Balleangin. Penegakan promosi kesehatan dilakukan dengan menggunakan strategi gerakan pemberdayaan masyarakat, dalam kelompok masyarakat sadar wisata (Pokdarwis). Pokdarwis sebagai kelompok masyarakat yang berperan sebagai akselerator yang memiliki tugas sebagai pelaku, penggerak dan penghubung untuk membantu pengembangan desa wisata menjadi kelompok mitra yang diberdayakan dalam penerapan promosi kesehatan di desa wisata.

Gerakan pemberdayaan Pokdarwis bertujuan itu membangkitkan kesadaran Pokdarwis tentang pentingnya melakukan mitigasi risiko kesehatan di tempat wisata melakukan promosi kesehatan, serta meningkatkan kemampuan Pokdarwis dalam memberikan komunikasi kesehatan terkait risiko kesehatan berwisata dan pencegahan kesehatan kepada wisatawan. Komunikasi kesehatan dari Pokdarwis kepada wisatawan bertujuan untuk meningkatkan kewaspadaan wisatawan agar menerapkan perilaku sehat dan

aman saat berwisata (Utami et al., 2021).

METODE

Pemberdayaan pokdarwis sebagai promotor kesehatan dalam pengendalian risiko kesehatan berlokasi di Desa Wisata Balleangin, Kecamatan Balocci, Kabupaten Pangkep, Sulawesi Selatan. Metode yang digunakan dalam menyusun program pemberdayaan Pokdarwis dalam pengembangan promosi kesehatan pariwisata adalah metode PRA (Participatory Rural Appraisal), yakni metode pendekatan dengan melibatkan peran aktif masyarakat (Setiawan, 2022).

Dalam program ini, mitra akan terlibat secara aktif dalam mengidentifikasi masalah, kebutuhan, dan solusi yang terkait dengan pengembangan Desa Wisata Balleangin. Pelaksanaan kegiatan yang menyangkut kelompok sadar wisata di Balleangin ini dilakukan dengan 3 tahap.

Tahap identifikasi masalah yakni melakukan observasi destinasi bersama Pokdarwis untuk mengidentifikasi kebutuhan promosi kesehatan di beberapa tempat wisata. Tahap ini juga mengukur pengetahuan Pokdarwis tentang risiko kesehatan dan pencegahan penyakit akibat aktivitas wisata

Tahap kegiatan pemberdayaan yakni melatih Pokdarwis menjadi promotor kesehatan wisata. Dalam kegiatan ini, Pokdarwis diberikan kemampuan agar memiliki pengetahuan tentang risiko kesehatan di tempat wisata serta dan memiliki kemampuan menyampaikan dan mengembangkan komunikasi kesehatan kepada wisatawan. Untuk mengukur perubahan pengetahuan Pokdarwis, dilakukan pengukuran pengetahuan sebelum pemberian intervensi

Tahap evaluasi, yakni melakukan penilaian terhadap keberhasilan program. Pada tahap ini dilakukan perbandingan pengetahuan dan keterampilan sesudah pemberian intervensi. Justifikasi keberhasilan program ditentukan dengan dua indikator keberhasilan program, yaitu pertama terjadi peningkatan pengetahuan yang diukur secara kuantitatif. Indikator kedua adalah Pokdarwis terampil melakukan komunikasi kesehatan pada laman media sosial yang dimiliki. Indikator kedua dilakukan melalui pengamatan media sosial setelah kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sasaran program pengabdian masyarakat adalah kelompok sadar wisata di Desa Wisata Ballangin, Kecamatan Balocci, Kabupaten Pangkep. Berdasarkan tugasnya, selain mengolah informasi destinasi di media sosial, Pokdarwis memberikan pelayanan pemandu wisata bagi wisatawan, sehingga Pokdarwis menjadi kelompok masyarakat yang memegang peranan vital dalam pengembangan Desa Wisata Balleangin. Peserta yang ikut serta dalam kegiatan pengabdian masyarakat sejumlah 23 peserta. Selain pokdarwis, peserta terdiri dari pengelola wisata di Kelurahan Balleangin dan staf desa. Peserta yang dipilih berdasarkan tugas dan fungsi dalam pengembangan destinasi di desa wisata. Pengelola wisata yang terlibat adalah pengelola wisata pada destinasi air terjun, pengelola wisata destinasi taman batu, pengelola wisata destinasi danau, pengelola wisata destinasi kolam renang outdoor. Kelima karakteristik destinasi memiliki risiko kesehatan seperti terkilir, terjatuh, tenggelam, serta risiko

penularan penyakit menular seperti diare, hepatitis, dan penyakit kulit.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian terdiri dari tiga tahap kegiatan yakni tahap identifikasi kebutuhan, tahap kegiatan pemberdayaan, dan tahap evaluasi. Tahap identifikasi kebutuhan adalah proses mengumpulkan informasi dengan mengidentifikasi masalah atau kebutuhan pokdarwis di destinasi wisata. Tahap ini dilakukan secara partisipatif dengan melibatkan pokdarwis secara bersama turun observasi destinasi untuk meninjau kebutuhan informasi kesehatan di destinasi wisata. Pada tahap ini diketahui bahwa Sebagai kelompok pelaku wisata yang bergerak dalam pengelolaan Desa Wisata Ballaengin, Pokdarwis menghadapi keterbatasan pengetahuan dan kemampuan dalam menyusun serta mengembangkan konten kesehatan berupa promosi kesehatan CHSE kepada pengunjung dan perlu mengetahui urgensi penerapan CHSE dan cara menerapkan CHSE di desa wisata.

Penerapan CHSE di desa wisata tidak hanya menjadi salah satu indikator penilaian desa wisata terbaik tapi juga menjadi salah satu daya tarik pariwisata yang memberikan jaminan kebersihan, kesehatan dan kenyamanan bagi pengunjung dan masyarakat lokal. Dalam penelitian pemahaman Pokdarwis (Yani et al., 2022) dijelaskan bahwa sebagai upaya perlindungan kesehatan masyarakat, perlu mengetahui risiko kesehatan pada klaster pariwisata dan memiliki kemampuan untuk mengolah informasi kesehatan CHSE pariwisata yang ditujukan kepada pengunjung. Berdasarkan tugasnya, selain mengolah informasi destinasi di media sosial, Pokdarwis memberikan pelayanan pemandu wisata bagi wisatawan,

sehingga Pokdarwis menjadi kelompok masyarakat yang memegang peranan vital dalam pengembangan Desa Wisata Balleangin.

Dalam upaya meningkatkan keterampilan Pokdarwis dalam pemberian informasi kesehatan kepada wisatawan dilakukan strategi promosi kesehatan berupa gerakan pemberdayaan masyarakat. Dalam strategi promosi kesehatan (Djannah et al., 2020) , gerakan pemberdayaan adalah upaya memampukan mitra dalam hal ini kelompok masyarakat agar memiliki kemandirian dan memiliki keterampilan dalam melakukan perlindungan dan peningkatan kesehatan individu dan komunitas. Kegiatan peningkatkan keterampilan pada sasaran adalah pelaksanaan pemberdayaan Pokdarwis melalui kegiatan pelatihan Pokdarwis.

Melalui pemberdayaan, Pokdarwis dilatih untuk mengembangkan media komunikasi kesehatan yang memuat isu kesehatan seperti pencegahan risiko kesehatan akibat aktivitas wisata. Pengukuran pengetahuan dilakukan sebelum kegiatan intervensi melalui pemberian pre test. Pengukuran sebelum kegiatan bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pokdarwis tentang CHSE dan promosi kesehatan wisata sebelum dan sesudah kegiatan (Ayu & Putra, 2022).

Kegiatan pemberdayaan diberikan dengan melatih Pokdarwis dalam praktik pemberian komunikasi kesehatan melalui media cetak dan media sosial. Media cetak dalam komunikasi kesehatan adalah saluran cetak seperti poster, brosur, yang digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan. Sedangkan media komunikasi kesehatan berupa media sosial adalah pemanfaatan media sosial seperti Instagram, website dalam

pemberian informasi kesehatan. Pelatihan Pokdarwis tidak hanya menekan pada pengembangan media promosi kesehatan tapi juga mendorong Pokdarwis agar memiliki kemampuan menentukan konten isu kesehatan. Materi yang digunakan untuk meningkatkan kemampuan Pokdarwis membuat konten promosi kesehatan pada promosi destinasi yakni risiko kesehatan akibat aktivitas wisata dan health risk behavior saat melakukan aktivitas wisata. Risiko kesehatan akibat aktivitas wisata adalah pengetahuan tentang jenis-jenis penyakit atau sakit yang berpeluang diperoleh akibat aktivitas wisata. Sementara health risk behavior adalah pengetahuan tentang pencegahan dan perilaku berisiko terhadap kesehatan.

Penilaian keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat ditentukan menggunakan indikator keberhasilan. Indikator keberhasilan pengabdian masyarakat adalah terjadi peningkatan pengetahuan Pokdarwis dan melakukan kegiatan promosi kesehatan di media promosi destinasi Pokdarwis. Berikut tabel perubahan pengetahuan Pokdarwis sebelum dan sesudah intervensi pengabdian masyarakat dilakukan.

Tabel 1. Style dan Fungsinya

No	Topik Pertanyaan	Pre Test %	Post Test %
1	Kebersihan dalam CHSE	45	90
2	Kesehatan dalam CHSE	55	90
3	Keamanan dalam CHSE	10	95
4	Keberlanjutan lingkungan dalam CHSE	65	100
5	Dampak kesehatan akibat aktivitas wisata di desa	0	95
6	Perilaku berisiko diare	55	100
	Perilaku berisiko COVID-19	100	100
8	Perilaku berisiko hepatitis	0	80
9	Perilaku berisiko terkilir	100	100
10	Perilaku berisiko tenggelam	100	100
11	Layanan promosi kesehatan di desa wisata	0	100

Berdasarkan tabel 1.1 diketahui bahwa sebelum dilakukan intervensi, sebagian peserta belum familiar dengan konsep kesehatan pada pariwisata. Hal ini disebabkan selama ini Pokdarwis belum pernah mendapat sosialisasi tentang promosi kesehatan wisata sebelumnya ataupun tentang CHSE. Sebanyak 55% peserta yang mengetahui tentang konsep CHSE.

Tabel 1.1 menunjukkan terjadi perubahan pengetahuan setelah dilakukan intervensi yakni terjadi peningkatan pengetahuan peserta tentang penerapan CHSE. Setelah intervensi, sebesar 100% Pokdarwis memahami konsep penerapan PHBS dan mampu menyebutkan bentuk kegiatan promosi kesehatan yang dilakukannya dalam memberikan informasi kesehatan untuk wisatawan. Perubahan pengetahuan juga dinilai secara

kualitatif, dimana Pokdarwis memaparkan secara langsung tentang bentuk promosi kesehatan wisata yang berpeluang untuk diwujudkan di Desa Wisata Ballaangin, seperti menggunakan penyediaan poster di destinasi wisata dan memberikan peringatan langsung kepada wisatawan saat melakukan tugas sebagai pemandu wisata. Berdasarkan taksonomi perilaku HL.Bloom, diketahui bahwa Pokdarwis mencapai indikator perubahan perilaku pada komponen pengetahuan, yakni kemampuan menjabarkan bentuk promosi kesehatan wisata. Sehingga berdasarkan peningkatan pengetahuan Pokdarwis, perubahan pengetahuan Pokdarwis diklaim meningkat dari level tidak tahu menjadi level tingkat dua atau C2 yakni Pokdarwis memahami dengan baik konsep promosi kesehatan wisata untuk desa wisata.

SIMPULAN

Program kemitraan masyarakat berupa program pemberdayaan Pokdarwis menerapkan CHSE menuju healthy tourism meningkatkan keterampilan mitra dalam melakukan promosi destinasi. Mitra memiliki keberdayaan dalam memajukan isu kesehatan pada promosi destinasi yang ditawarkan mitra. Kegiatan pemberdayaan yang melibatkan mitra pada tahap identifikasi risiko kesehatan di destinasi, meningkatkan pengetahuan mitra terkait CHSE.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, LPkM UMI, segenap kelompok masyarakat, Pemerintah Desa di Desa Wisata Ballaangin yang mendukung kegiatan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, H., Rifai, M., & Ediyono, S. (2022). Analisis Risiko Obyek Wisata Lava Tour Merapi Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(2), 219–228. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss2.1077>
- Apriliansi, I. M., Purba, N. P., Dewanti, L. P., Herawati, H., & Faizal, I. (2021). Penerapan Cleanliness, Health, Safety, Environment Sustainability (CHSE) di Desa Wisata Plosokuning Turi, Sleman. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 2(1), 56–61.
- Ayu, J. P., & Putra, M. P. (2022). Analisa Penerapan Chse Sebagai Strategi Promosi Industri Mice Di Jiexpo Kemayoran Dan Jakarta Convention Centre. 6, 107–118. <https://doi.org/10.34013/jk.v6i1.700>
- Djannah, S. N., Djannah, S. N., Mulasari, S. A., Sulistyawati, S., Sukei, T. W., & Tentama, F. (2020). Desa Wisata Sehat: Outbound dan Edukasi Kesehatan. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 252–257. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v3i2.3180>
- Harpiana Rahman. (2023). Menakar Peluang Promosi Kesehatan Pariwisata Hadapi Travel Disease. *Media Sains Indonesia*.
- Olivia, D., Atmojo, W. T., & Guna, A. (2022). Analisis Potensi Desa Wisata Sebagai Upaya Peningkatan Aksesibilitas Dan Konektivitas Di Desa Wisata Cikolelet. *IKRAITH-Teknologi*, 6(3), 28–37. <https://doi.org/10.37817/ikraith-teknologi.v6i3.2304>
- Rahman, H., & Hikmah Baharuddin, N. (2022). Promosi Kesehatan Wisata Chse Di Desa Pucak Kabupaten Maros Untuk Mewujudkan Desa Wisata Sehat. 5, 3576–3581.
- Setiawan, A. (2022). Peran Pokdarwis Dalam Pengembangan Destinasi wisata Pantai Biru Kersik Kecamatan Marangkayu Kabupaten Kutai Kartanegara. *Jurnal Administrasi Bisnis FISIPOL UNMUL*, 10(3), 263. <https://doi.org/10.54144/jadbis.v10i3.8740>
- Utami, S., Paradillah, I., Gustanela, O., Ginting, J., & Pratomo, H. (2021). Pemberdayaan Kelompok Sadar Wisata (Pokdarwis) Desa Burai melalui Edukasi Protokol Kesehatan COVID-19 Menggunakan Whatsapp. *JPPM (Jurnal Pendidikan Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 8(1), 95–108. <https://doi.org/10.21831/jppm.v8i1.37730>
- Wirdayanti, A., Asri, A., Anggono, B. D., Hartoyo, D. R., Indarti, E., Gautama, H., S, H. E., Harefa, K., Minsia, M., Rumayar, M., Indrijatiningrum, M., Susanti, T., & Ariani, V. (2021). Pedoman Desa Wisata. Kementerian Kordinasi Bidang Kamaritiman dan Investasi. <https://www.ciptadesa.com/2021/06/pedoman-desawisata.html>
- Yani, A., Mulyadi, A., & Rosita. (2022). Pemahaman Dan Persepsi Kelompok Sadar Wisata (Pokdarwis) Terhadap Implementasi Chse Di Kawasan Geopark Global Ciletuh Palabuhanratu. *Jurnal Samudra Geografi*, 05(01), 1–9.