

## PENGEMBANGAN KAWASAN SEHAT TERPADU MASYARAKAT PENDERITA KUSTA

St. Aminah<sup>1\*</sup>, Abd. Wahidin<sup>2</sup>, Fausiah Nurlan<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Sosiologi Agama, Institut Agama Islam Negeri Parepare, Indonesia

<sup>3</sup>Pengembangan Masyarakat Islam, Institut Agama Islam Negeri Parepare, Indonesia  
[aminaazis60@gmail.com](mailto:aminaazis60@gmail.com)<sup>1</sup>, [wahidin.lg@gmail.com](mailto:wahidin.lg@gmail.com)<sup>2</sup>, [fausiah.nurlan30@gmail.com](mailto:fausiah.nurlan30@gmail.com)<sup>3</sup>

### ABSTRAK

**Abstrak:** Kawasan Lauleng yang berada di Kota Parepare sejak dulu dikenal sebagai pemukiman penderita Kusta. Mayoritas masyarakat yang hidup di wilayah ini merupakan masyarakat miskin dengan situasi perumahan dan pemukiman rata-rata belum memenuhi kriteria kesehatan. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk menyusun dokumen Rencana Jangka Menengah Pengembangan Masyarakat Kawasan Sehat yang dimulai dengan melakukan kajian terhadap fenomena sosial kemiskinan masyarakat dan hasilnya menjadi referensi untuk ditindaklanjuti oleh pemerintah daerah, swasta dan akademisi melalui kegiatan advokasi dan desiminasi. Harapannya adalah terjadi rencana aksi secara terpadu yang pro poor dan pro budget. Kegiatan pengabdian ini menggunakan tehnik Rapid Rural Appraisal (RRA) dengan pendekatan partisipatif pada masyarakat dikawasan Lauleng yang berjumlah 203 kepala keluarga. Kegiatan pengabdian ini telah berhasil memetakan permasalahan yang ada di Kawasan Lauleng serta menyusun skenario pengembangan kawasan sehat terpadu. Hasil evaluasi yang dilakukan menggunakan Key Performance Indicator (KPI) terhadap realisasi program menunjukkan 8% program yang terealisasi sesuai Dokumen Strategi Perencanaan Jangka Menengah.

**Kata Kunci:** Pengembangan Kawasan; Pemberdayaan Masyarakat; Kawasan Sehat.

**Abstract:** *Lauleng area which is located in Parepare City has always been known as a settlement for people with leprosy. The majority of the people who live in this area are poor people with average housing and settlement situations that do not meet health criteria. This community service activity aims to compile a Medium-Term Development Plan for Communities in Healthy Areas which begins with conducting a study of the social phenomenon of community poverty and the results become a reference for follow-up by local governments, the private sector and academics through advocacy and outreach activities. The hope is that there will be an integrated action plan that is pro-poor and pro-budget. This service activity uses the Rapid Rural Appraisal (RRA) technique with a participatory approach to the community in the Lauleng area totaling 203 heads of households. This service activity has succeeded in mapping the problems that exist in the Lauleng area and developing scenarios for the development of an integrated healthy area. To realize this scenario, continuous assistance and advocacy is needed at the Government, and private/CSR levels. At the community level, the ongoing assistance needed is education and counseling. The results of the evaluation carried out using the Key Performance Indicator (KPI) on program realization showed that 8% of the programs were realized according to the Medium Term Planning Strategy Document.*

**Keywords:** *area development; community empowerment; healthy area.*



#### Article History:

Received: 20-04-2023  
Revised : 19-05-2023  
Accepted: 21-05-2023  
Online : 01-06-2023



*This is an open access article under the  
CC-BY-SA license*

## A. LATAR BELAKANG

Kusta adalah salah satu jenis penyakit yang dalam proses riwayat alamiah penyakit dapat berakhir dengan kecacatan apabila tidak diintervensi secara cepat dan tepat. Dampak yang ditimbulkan dari penyakit kusta tidak hanya menyerang fisik tetapi juga psikososial dan produktivitas. Kecacatan yang ditimbulkan oleh penyakit ini menjadi kekhawatiran utama karena akan mengganggu kehidupan sosial dan ekonomi penderitanya (Siswanto, Asrianti, & Mulyana, 2020). Dampak sosial yang kerap dirasakan oleh penderita kusta adalah stigma negatif yang begitu kuat pada penyakit ini yang tidak hanya berdampak pada kehidupan sosial penderita, tetapi juga keluarga dan lingkungan. Stigma tersebut bahkan masih tetap ada meskipun orang tersebut telah dinyatakan sembuh. Hal yang sama juga ditemukan pada penelitian lain dimana stigma mulai dirasakan sejak pasien berobat, selesai berobat hingga sembuh dan stigma tersebut juga dirasakan oleh keluarga penderita Kusta (Hanifatus & Arsi, 2022). Faktor strata sosial menjadi salah satu faktor penyebab semakin tajamnya diskriminasi yang dirasakan oleh penderita maupun keluarganya, walaupun pada akhirnya kasus Kusta pada masyarakat kelas atas pun tetap akan menghadapi stigma dan disriminasi (Arisal, Agustang, & Syukur, 2020).

Kawasan Lauleng yang terletak di RW 01 Kelurahan Bukit Harapan Kota Parepare Kecamatan Soreang Kota Parepare sejak dulu dikenal sebagai kampung Kusta. Julukan ini diberikan karena di tempat ini berdiri bangsal perawatan khusus penderita Kusta. Umumnya pasien yang telah dinyatakan sembuh enggan kembali ke kampung halaman mereka dan memilih menetap di tempat ini. Kawasan Lauleng dihuni oleh masyarakat penderita kusta yang kondisi kehidupannya merupakan mayoritas masyarakat miskin. Mereka termarginalkan dan terisolasi dari lingkungan sosial karena stigma masyarakat tentang penyakit kusta. Walaupun secara medis mantan penderita kusta telah dinyatakan sembuh dan aman dari penularan penyakit namun bagi masyarakat mereka tetap dipandang sebagai penderita kusta (Najmuddin, Amiruddin, & Bahfiarti, 2016). Akibatnya mereka tidak mempunyai hubungan sosial/relasi sosial yang kuat dengan masyarakat sekitar yang mengakibatkan sulitnya untuk mendapatkan pekerjaan yang layak khususnya di sektor formal. Kondisi ini pun berimpil pada status sosial ekonomi dan kesehatan mereka. Dampak sosial ekonomi, penyakit kusta memberikan kerugian ekonomi yang besar pada pasien karena hilangnya kemampuan untuk bekerja secara normal (Yunita, Rahim, & Saputra, 2018). Selain berkaitan dengan status sosial ekonomi relasi sosial juga berkaitan dengan kualitas hidup penyandang kusta. Penelitian yang dilakukan terhadap penyandang kusta di Mojokerto menunjukkan rendahnya kualitas hidup penyandang kusta akibat diskriminasi (Roifah, 2017). Selain itu, dari aspek kesehatan berdasarkan data yang ada bahwa selama 3 tahun terakhir (tahun 2015-2017) masyarakat Lauleng terkena Diare, ISPA dan DBD cukup tinggi dan dapat mengakibatkan kematian.

Penyebabnya adalah lingkungan yang kurang bersih dan dalam keseharian tidak menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Berangkat dari sejarah panjang Lauleng sebagai tempat pengobatan dan perawatan penderita kusta, dan masih ditemukannya penderita kusta di wilayah tersebut, maka diperlukan upaya-upaya pencegahan kusta bagi masyarakat di wilayah Lauleng.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui modifikasi lingkungan berupa perbaikan lingkungan fisik seperti sanitasi, peningkatan air bersih, perumahan dan pemukiman (Zuhriyana K Yusuf, 2018). Sejumlah penelitian telah menunjukkan keterkaitan antara kondisi fisik perumahan dengan kejadian Kusta. Penelitian yang dilakukan di Kupang menunjukkan suhu kamar berhubungan signifikan dengan kejadian Kusta dengan nilai  $p$  0.002 (Amsikan et al., 2019). Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan di Mojokerto menunjukkan ada hubungan antara ventilasi, kelembaban, pencahayaan dan kepadatan hunian dengan kejadian Kusta (Indah Nur Wahyuni, Nur Haidah, 2021).

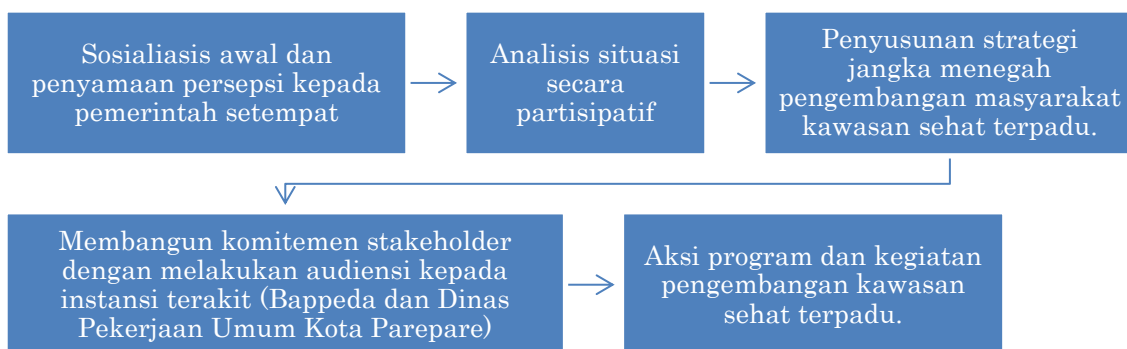
Lingkungan fisik juga memiliki hubungan dengan kualitas hidup eks penderita yaitu lingkungan fisik yang tidak sehat 1,805 kali lebih berisiko memiliki kualitas hidup yang buruk (Muna & Fibriana, 2019). Selain itu, penelitian yang dilakukan di Jawa timur menunjukkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kasus kusta adalah persentase rumah sehat, kepadatan penduduk serta persentase rumah tangga di daerah kumuh (Lucky Chyntia Juniardi dan Mutiah Salamah, 2015). Selain kondisi rumah yang tidak sehat personal hygiene juga merupakan salah satu permasalahan pada mantan penderita kusta. Penelitian yang melihat gambaran karakteristik rumah dan personal hygiene penderita kusta menunjukkan mantan penderita kusta memiliki personal hygiene yang tidak sehat dikarenakan hidup di daerah kumuh dengan sanitasi lingkungan yang juga tidak sehat (Prasetyaningtyas, 2017).

Permasalahan masyarakat di Lauleng mempunyai relevansi dengan program dan kebijakan pemerintah pusat dan pemerintah daerah saat ini yang dikenal dengan *universal access* yang selaras program Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu upaya mencapai target akses universal untuk air minum dan sanitasi sesuai RPJMN 2015–2019. Namun pada pelaksanaannya pemerintah menghadapi tantangannya yaitu Pertama, kesenjangan (gap) akses yang sangat tinggi antara yang ada saat ini dengan target 100% yang hendak dicapai pada akhir 2019. Kedua, adanya gap pendanaan (kecilnya kapasitas fiskal), kurangnya kapasitas sumberdaya manusia dan rendahnya pengetahuan/kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan lingkungan dan pola hidup bersih dan sehat. Tujuan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini adalah untuk menyusun dokumen Rencana Jangka Menengah Pengembangan Masyarakat Kawasan Sehat Terpadu pada kawasan Lauleng sehingga mampu menghilangkan kesan sebagai kampung Kusta kumuh dan meningkatkan taraf hidup

kesehatan, ekonomi dan sosial masyarakat yang bermukim di daerah tersebut.

## B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di Lauleng, RW 01 Kelurahan Bukit Harapan, Kec. Soreang, Kota Parepare. Lauleng yang terletak pada RW 01 Kel. Bukit Harapan telah lama dikenal oleh masyarakat sekitar sebagai kampung kusta dan daerah kumuh karena merupakan pemukiman penderita maupun mantan penderita kusta. Lokasi ini terdiri dari 3 RT dan secara keseluruhan memiliki jumlah kepala keluarga sebanyak 203 Kepala Keluarga dengan jumlah penduduk sebanyak 761 jiwa. Metode pengabdian yang digunakan yaitu Participatory Rural Apraisal (PRA). Menurut Huraerah (2008), Participatory Rural Appraisal adalah konsep yang dikembangkan untuk menjawab berbagai kritik terhadap pola pengembangan program pembangunan. Metode PRA bertujuan menjadikan warga masyarakat sebagai peneliti, perencana, dan pelaksana program pembangunan dan bukan sekadar obyek pembangunan. Kegiatan ini melibatkan 4 orang mahasiswa Prodi Pengembangan Masyarakat Islam, FUAD IAIN Parepare. Secara rinci, tahapan kegiatan yang dilakukan dalam pengabdian ini dapat dilihat pada Gambar 1.



**Gambar 1.** Tahapan Kegiatan Pengabdian

1. Sosialisasi awal dan penyamaan persepsi kepada pemerintah setempat. Sosialisasi awal dilakukan untuk memberikan pemahaman terkait tujuan, prinsip dan strategi program kawasan sehat terpadu di Lauleng. Sedangkan penyamaan persepsi adalah proses kesepahaman tentang cara atau mekanisme melakukan kegiatan ini. Teknik yang digunakan yaitu: FGD pertemuan stakeholder (tokoh masyarakat, warga miskin dan aparat pemerintah dan kelompok peduli).
2. Analisis situasi secara partisipatif. Kegiatan ini dikenal juga sebagai proses identifikasi (mapping) tentang masalah dan potensi masyarakat. Tujuan utama adalah untuk menemukannya dan mengkaji potensi dan masalah masyarakat. Teknik yang digunakan yaitu mengembangkan berbagai tools (alat kajian), seperti: Teknik

Pemetaan masalah dan potensi, dan Wawancara Semi Terstruktur (WST). Hasil dari kegiatan ini adalah adanya dokumen data baseline (kondisi existing).

3. Penyusunan strategi jangka menengah pengembangan masyarakat kawasan sehat terpadu. Perencanaan Jangka Menengah disusun secara perencanaan partisipatif oleh masyarakat termasuk program dan kegiatan baik jangka pendek selama satu tahun maupun jangka menengah selama 5 tahun. Teknik yang dilakukan dalam kegiatan ini adalah FGD.
4. Membangun komitmen stakeholder dengan melakukan audiensi kepada instansi terkait (Bappeda dan Dinas Pekerjaan Umum Kota Parepare). Salah satu peran yang dilakukan oleh tim adalah bertugas melakukan fasilitasi dan advokasi terhadap wilayah dampingan sebagai bentuk aksi dari kegiatan ini. Fasilitasi dan advokasi dimaksudkan agar pemerintah daerah dan stakeholder dapat ikut berpartisipasi dalam pengembangan kawasan di Lauleng.
5. Aksi program dan kegiatan pengembangan kawasan sehat terpadu. Kegiatan aksi pengabdian ini adalah pelatihan peningkatan keterampilan masyarakat membuat kursi dan meja dari ban bekas yang difasilitasi oleh Tim Pengabdian. Selain itu, aksi program dan kegiatan dalam pengabdian ini yaitu kampanye Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Indikator keberhasilan dalam kegiatan pengabdian ini adalah terpetakannya permasalahan kesehatan perumahan dan pemukiman, dihasilkannya dokumen perencanaan kawasan sehat terpadu serta meningkatnya pemahaman masyarakat terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Metode evaluasi yang digunakan untuk menilai keberhasilan pengabdian ini adalah menetapkan Key Performance Indicator (KPI) berdasarkan matriks program dan kegiatan yang dirumuskan dari hasil pemetaan dalam dokumen Rencana Pengembangan Kawasan Sehat Terpadu yang telah dibuat oleh tim dan masyarakat berbasis anggaran. Terdapat 3 Sektor/Sasaran Program, 15 Program dan 25 Kegiatan. Rumus Key Performance Indicator yang digunakan adalah jumlah kegiatan realisasi dibagi dengan jumlah rencana kegiatan dikali 100%.

## **C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Sosialisasi Awal dan Penyamaan Persepsi**

Sosialisasi awal dilakukan untuk memberikan pemahaman terkait tujuan, prinsip dan strategi program kawasan sehat terpadu di Lauleng. Sedangkan penyamaan persepsi adalah proses kesepahaman tentang cara atau mekanisme melakukan kegiatan ini. Tehnik yang digunakan yaitu: FGD pertemuan stakeholder (tokoh masyarakat, warga miskin dan aparat pemerintah dan kelompok peduli).

Koordinasi dan sosialisasi awal mulai dilaksanakan pada tanggal 31 Agustus 2021 di kantor lurah Bumi Harapan yang dihadiri tim pengabdian masyarakat. Fatahuddin, S.Kom sebagai Lurah Bumi Harapan menyambut baik kedatangan tim dan berdiskusi tentang kegiatan pengabdian masyarakat IAIN Parepare Tahun Anggaran 2021. Sosialisai awal dilakukan untuk memberikan pemahaman terkait tujuan, prinsip dan strategi program pengembangan kawasan sehat terpadu di Lauleng, disamping itu dilakukan penyamaan persepsi sebagai bentuk proses kesepahaman tentang cara atau mekanisme melakukan kegiatan ini. Tehnik yang digunakan yaitu FGD (*Focus Group Discussion*) dengan melaksanakan pertemuan bersama stakeholder secara santai dan informal, seperti terlihat pada Gambar 2.



**Gambar 2.** Kegiatan Sosialisasi Awal dan Penyamaan Persepsi

Hasil dari pertemuan ini adalah Lurah Bukit Harapan memberikan izin kepada tim pengabdian untuk melaksanakan kegiatan pengabdian yang dibuktikan dengan Surat Izin Penelitian Nomor 148.3/139/Bukit Harapan Tanggal 31 Agustus 2021. Pada hari yang sama tim melanjutkan kunjungan ke rumah ketua RW 1 Lauleng (Kahar) untuk melakukan kegiatan serupa yaitu koordinasi dan penyamaan pemahaman terkait tujuan, prinsip dan strategi program pengembangan kawasan sehat terpadu di Lauleng sesuai arahan Lurah Bukit Harapan dan menyerahkan jadwal rencana kegiatan.

## **2. Analisis Situasi Secara Partisipatif (*Self Assesment*)**

Analisi situasi dilakukan secara partisipatif antara Tim Pengabdian bersama dengan masyarakat. Kegiatan analisis situasi dilakukan selama 10 hari mulai tanggal 2 September-12 September 2021. Tujuan utama adalah untuk menemukenali dan mengkaji potensi dan masalah masyarakat. Tehnik yang digunakan yaitu mengembangkan berbagai tools (alat kajian), seperti: Tehnik Pemetaan masalah dan potensi, dan Wawancara Semi Terstruktur (WST). Hasil dari kegiatan ini yaitu adanya dokumen data baseline (kondisi existing), seperti terlihat pada Gambar 3.



**Gambar 3.** Analisis Situasi Secara Partisipatif

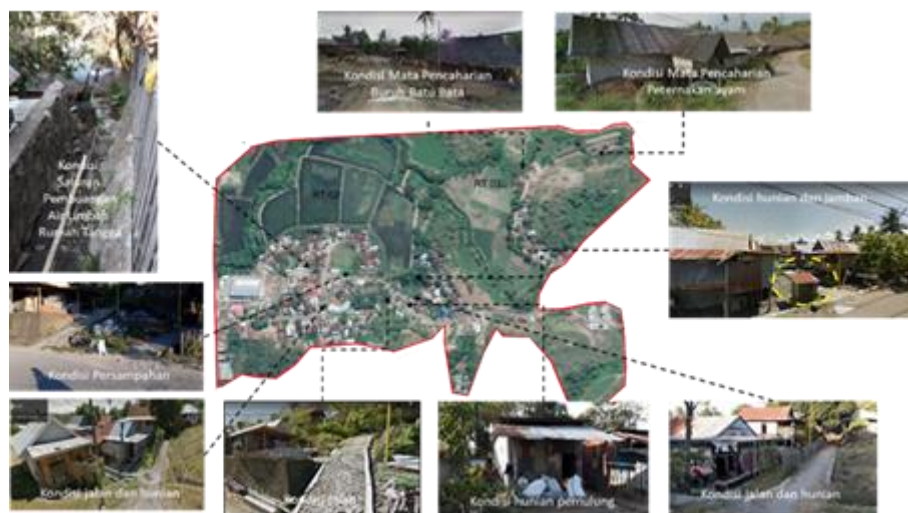
Hasil *Focus Group Discussion* (FGD) bersama dengan tokoh masyarakat dan warga setempat dengan tehnik bagan alur sejarah mengenai asal-usul Kawasan Perumahan dan Permukiman di Lauleng bahwa awalnya wilayah tersebut merupakan kawasan yang diperuntukkan untuk perawatan dan pengobatan masyarakat yang menderita penyakit kusta. Mereka berasal dari berbagai daerah seperti dari Kabupaten Pinrang, Kabupaten Siedenreng Rappang (Sidrap), Kabupaten Enrekang, bahkan ada yang berasal dari propinsi Sulawesi Barat seperti Kabupaten Polman dan Kabupaten Majene. Setelah masa pengobatan selesai beberapa dari mereka tidak lagi berkeinginan pulang ke kampung halamannya dan memilih menetap diwilayah tersebut dan membangun hunian diatas lahan milik pemerintah. Alasan utama mereka memilih menetap di Lauleng karena rasa malu sebagai penderita Kusta terlebih lagi masih kuatnya anggapan masyarakat yang mengenal Kusta sebagai penyakit kutukan. Kusta merupakan penyakit yang menimbulkan dampak yang kompleks tidak hanya secara medis tetapi juga dari segi sosial dan ekonomi (Bujawati et al., 2016). *Mycobacterium Leprae* yang menyerang saraf tepi, kulit dan jaringan tubuh apabila tidak ditangani dengan cepat dan tepat dapat menimbulkan kecacatan permanen. Kecacatan pada Kusta merupakan salah satu penyebab stigma negatif pada penderita Kusta. Berkembangnya stigma negatif mengakibatkan rendahnya kualitas hidup pasien kusta (Anwar & Syahrul, 2019).

Kelayakan hunian dan pemukiman juga merupakan salah satu aspek yang dinilai dalam kegiatan self asesment. Penilaian ini dilakukan kepada 203 bangunan hunian yang ada di diwilayah Lauleng yang tersebar di 3 RT. Penilaian dilakukan dengan menggunakan tehnik wawancara terstruktur. Beberapa aspek yang dianalisis antara lain: (1) Kondisi Bangunan Hunian; (2) Data non fisik yang terdiri dari pelayanan fasilitas sosial; dan penguasaan bangunan dan lahan; dan (3) Kondisi Sosial Keagamaan Masyarakat, seperti terlihat pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Kondisi Bangunan Hunian Masyarakat Lauleng

No	Indikator	RT 1		RT 2		RT 3	
		N	%	N	%	N	%
1	Keteraturan Bangunan Hunian	32	50.7	34	37.0	18	37.5
2	Kelayakan Bangunan Hunian	41	65.1	51	55.4	22	45.8
3	Akses Air Minum	48	76.2	54	58.6	31	64.6
4	Akses Sarana BAB	59	93.7	90	97.8	41	85.4
5	Kelayakan Teknis Sarana BAB	54	85.7	80	86.9	40	83.3
6	Ketepatan Pengelolaan Sampah Rumah Tangga	3	4.8	14	15.2	0	0

Hasil analisis situasi menunjukkan kondisi bangunan hunian merupakan aspek yang memerlukan intervensi dengan permasalahan utama adalah pengelolaan sampah rumah tangga dan keteraturan dan kelayakan hunian seperti yang terlihat pada tabel diatas. Dalam teori hendrik L Bloom, salah satu faktor yang mempengaruhi status kesehatan masyarakat adalah lingkungan termasuk dalam hal ini adalah lingkungan pemukiman dan kondisi bangunan hunian. Hasil penelitian menunjukkan pola hunian memiliki keterkaitan terhadap pola penyakit infeksi (Cahyani et al., 2019). Dalam menganalisa kondisi yang terjadi di Kawasan Lauleng, tehnik pemetaan wilayah yang diartikan sebagai satu metode visual yang menunjukkan lokasi relatif suatu komunitas atau kelompok dilakukan untuk menemuknenali dan mendalami kondisi sosial komunitas, seperti terlihat pada Gambar 4.

**Gambar 4.** Kondisi Existing Kawasan Lauleng

### 3. Menyusun Strategi Perencanaan Jangka Menengah pengembangan Kawasan Masyarakat Sehat Terpadu di Lauleng

Perencanaan Jangka Menengah disusun secara perencanaan partisipatif oleh masyarakat termasuk program dan kegiatan baik jangka pendek selama satu tahun maupun jangka menengah selama 5 tahun. Pentingnya keikutsertaan masyarakat dalam proses perencanaan pembangunan dikarenakan masyarakat yang lebih memahami kebutuhan,



perilaku dan kebiasaan serta sistem nilai yang ada dilingkungannya Wulansari (2015) jenis program dikembangkan berdasarkan harapan masyarakat dimasa yang akan datang sesuai dengan potensi yang ada serta dapat memecahkan permasalahan yang sudah dikaji dalam analisis situasi secara partisipatif. Tehnik yang dilakukan dalam tahapan pendampingan ini yaitu FGD, lokakarya, dan pelatihan. Kegiatan ini diawali dengan pembentukan Tim Perencanaan Partisipatif (Tim PP). Pada tanggal 30 September 2021 dilakukan kegiatan Perumusan Visi dan Misi. Pengembangan Kawasan Sehat Terpadu di rumah ketua RW 1 Lauleng. Kegiatan ini dihadiri 20 orang peserta yang terdiri Tim PP, ketua RW, Ketua RT 1, Ketua RT 2, Ketua RT 3 dan masyarakat. Kegiatan ini dirangkaikan dengan Lokakarya dan Konsolidasi Rencana Aksi (program dan kegiatan) dan Rencana Anggaran yang dibutuhkan oleh masyarakat selama 5 tahun, seperti terlihat pada Gambar 5.



**Gambar 5.** Perumusan Visi Misi Pengembangan Kawasan Sehat Terpadu

#### **4. Membangun Komitmen Stakeholder**

Salah satu peran yang dilakukan oleh tim adalah bertugas melakukan fasilitasi dan advokasi terhadap wilayah dampingan sebagai bentuk aksi dari kegiatan ini. Advokasi yang berkaitan dengan pemberdayaan masyarakat miskin tidak hanya berarti mendampingi namun secara bersama-sama melakukan upaya yang sistematis dan strategis (Zulyadi, 2014). Fasilitasi dan advokasi dimaksudkan agar pemerintah daerah dan stakeholder dapat ikut berpartisipasi dalam pengembangan kawasan di Lauleng.

Bagi pemerintah, pengembangan kawasan yang termarginalkan merupakan tugas dan tanggungjawabnya sehingga data dan informasi merupakan hal yang penting untuk dikonfirmasi kepada pemerintah sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang tertuang dalam dokumen perencanaan yang disusun sebelumnya. Tim ini kemudian melakukan kegiatan advokasi di beberapa instansi pemerintah, yaitu Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) dan Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (PUPR) Kota Parepare dalam membangun komitmen bersama. Kegiatan advokasi dilakukan pada tanggal 5 Oktober 2021, seperti terlihat pada Gambar 6.



**Gambar 6.** Advokasi ke Dinas PUPR dan FGD  
Lintas Sektor Bappeda Kota Parepare

Ada 2 (dua) metode yang digunakan dalam aksi advokasi ini, antara lain audance dengan pejabat pemerintah dan melaksanakan FGD di tingkat kota. Pelaksanaan FGD dilakukan pada tanggal 22 Oktober 2021 di Ruang Rapat Kantor Bappeda. Kegiatan ini dihadiri oleh Tim Pengabdian, undangan dari lingkup Bappeda dan undangan eksternal Bappeda. Catatan penting hasil pelaksanaan FGD di tingkat kota adalah beberapa instansi siap mengambil peran namun terlebih dahulu diperlukan kepastian status kepemilikan lahan. Beberapa alternatif penganggaran yang dapat ditempuh selain dari APBD adalah melalui dana reses dan CSR. Salah satu hal penting yang disampaikan dalam kegiatan advokasi ini adalah skenario pengembangan kawasan sehat terpadu. Skenario tersebut terdiri dari:

- a. Skenario pengembangan kawasan berbasis sosial dan lingkungan perumahan dan pemukiman sehat. Pengembangan kampung tematik, kampung warna-warni, dipilih dengan pertimbangan topografi wilayah Lauleng yang berbukit-bukit sehingga akan menarik jika ditata dengan konsep tersebut. Kampung Warna-Warni ini tentunya akan menghadirkan spot-spot foto yang Instagramable yang sangat cocok dengan kebiasaan masyarakat untuk berswafoto khususnya pada kalangan anak muda. Diharapkan dengan adanya Kampung Warna-Warni akan menjadi salah satu destinasi pariwisata di Kota Parepare sehingga dapat meningkatkan pendapatan masyarakat setempat dan menghapus stigma negatif Lauleng sebagai Kampung Kusta.
- b. Skenario pengembangan kawasan berbasis keagamaan. Salah satu keinginan masyarakat RW 01 Lauleng dari aspek keagamaan adalah merevitalisasi TPA yang sudah vakum sejak beberapa tahun terakhir. Salah satu penyebab terhentinya kegiatan belajar Al Quran di TPA tersebut selain bangunan TPA yang sudah tidak layak untuk digunakan tetapi juga karena tidak adanya manajemen pengelolaan TPA yang baik.
- c. Skenario pengembangan kawasan berbasis *Local Economic Development*. Kelurahan Bukit Harapan, khususnya di RW 01 merupakan salah satu wilayah di Kota Parepare yang didominasi oleh

bentuk wilayah perbukitan yang sebagian besar wilayahnya merupakan laut, empang, hutan, dan kebun. Dari sekian banyaknya hasil yang di dapatkan tersebut masyarakat Kelurahan Bukit Harapan belum bisa mengelolah hasilnya sendiri. Hal ini diakibatkan karena tidak adanya kelembagaan yang dapat membantu berkembangnya ekonomi lokal yang ada di Kelurahan Bukit Harapan. Selain itu, kurangnya SDM masyarakat juga menjadi salah satu penyebab sulitnya ekonomi lokal berkembang. Kegiatan pengembangan ekonomi local direncanakan terpusat di RT 2 dan RT 3. Pemilihan lokasi ini dengan pertimbangan memiliki wilayah empang dan lahan kosong paling luas dibandingkan lokasi lain dan tidak terlalu dekat dengan pemukiman warga. Wilayah empang yang luas dapat dimanfaatkan untuk kegiatan ekonomi seperti *café* tambak dan juga wisata air yang dapat menjadi obyek wisata di daerah tersebut. Selain itu, daerah lahan kosong dapat dipergunakan sebagai tempat peternakan ayam dengan sistem *closed house*.

#### 5. Aksi program dan kegiatan Pengembangan Kawasan Sehat Terpadu

Pada kegiatan ini disebut sebagai program aksi berdasarkan dokumen Strategi Pengembangan Kawasan Sehat Terpadu (SPKST) yang telah disusun. Tehnik yang digunakan yaitu FGD, musyawarah, pelatihan/pembinaan, dan tehnik inovasi lainnya yang dapat menggali partisipasi dan swadaya masyarakat. Salah satu kegiatan aksi pengabdian ini adalah pelatihan peningkatan keterampilan masyarakat membuat kursi dan meja dari ban bekas yang difasilitasi oleh Tim. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 9 Oktober 2021. Sasaran kegiatan ini adalah keturunan penderita kusta, seperti terlihat pada Gambar 7.



**Gambar 7.** Foto aksi kegiatan pelatihan masyarakat

Selain itu, aksi program dan kegiatan dalam pengabdian ini yaitu kampanye Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang dilaksanakan pada tanggal 16 Oktober 2021. Kampanye PHBS dilakukan dengan mengunjungi

langsung ke rumah-rumah masyarakat untuk mengedukasi masyarakat tentang pentingnya pola hidup sehat. Melalui kampanye tersebut, diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan pola hidup sehat masyarakat yang merupakan salah satu domain perilaku kesehatan. Kegiatan kampanye ini dilakukan oleh tim yang telah dibentuk oleh pelaksana dengan melibatkan mahasiswa. Metode yang digunakan adalah tatap muka langsung dan sekaligus memberikan stiker pola hidup bersih dan sehat kepada masyarakat sasaran, seperti terlihat pada Gambar 8.



**Gambar 8.** Kegiatan Promosi PHBS Dalam mengedukasi Masyarakat untuk Pola Hidup Bersih dan Sehat

## 6. Evaluasi

Hasil evaluasi pendampingan pada kegiatan pengabdian ini menghasilkan beberapa catatan penting bagi tim yaitu bahwa di Kawasan Lauleng belum mendapatkan perlindungan terhadap hak masyarakat untuk pembangunan perumahan Kawasan Sehat dari stakeholder termasuk Pemerintah Kota Parepare. Belum mempunyai peraturan tentang program eliminasi penyakit kusta sesuai Peraturan Kementerian Kesehatan No. 11 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Kusta. Padahal regulasi ini diperlukan agar setiap orang dapat hidup sehat, termasuk di kawasan Lauleng yang dikenal kawasan penyakit kusta. Di Kawasan Lauleng terdapat beberapa permasalahan yang perlu diintervensi untuk mewujudkan pengembangan Kawasan sehat terpadu dengan pendekatan bidang perumahan dan permukiman, agama dan ekonomi. Untuk mewujudkan hal tersebut diperlukan pendampingan dan advokasi yang berkelanjutan di tingkat Pemerintah, dan swasta/CSR. Di tingkat masyarakat pendampingan berkelanjutan yang dibutuhkan adalah edukasi dan penyuluhan. Hasil evaluasi menggunakan key performance indikator menunjukkan terdapat 2 program (8%) yang telah direalisasikan. Program yang teralisasi dilaksanakan oleh Tim Pengabdian ini yaitu kegiatan PHBS dan pelatihan keterampilan bagi masyarakat yang telah ditetapkan dalam Dokumen Strategi Perencanaan Jangka Menengah.

## **7. Kendala yang dihadapi**

Tidak banyak kendala berarti dalam pelaksanaan kegiatan ini. Kendala yang dirasa memperlambat progres kegiatan yaitu pelaksanaan advokasi FGD kepada stakeholder. Kegiatan yang dilaksanakan di akhir tahun cukup menyulitkan dalam menentukan hari yang tepat bagi semua stakeholder dalam pelaksanaan FGD karena padatnya kegiatan dari masing-masing instansi diakhir tahun. Solusi yang diberikan dengan mengikutkan kegiatan FGD dalam pertemuan yang dihadiri oleh instansi terkait yang dilaksanakan oleh Bappeda Kota Parepare.

## **D. SIMPULAN DAN SARAN**

Hasil kegiatan pengabdian ini telah menyusun Dokumen Strategi Perencanaan Jangka Menengah Pengembangan Kawasan Masyarakat Sehat Terpadu Di Lauleng dan terdapat 2 program yang telah direalisasikan. Program yang teralisasi dilaksanakan oleh Tim Pengabdian ini yaitu kegiatan PHBS dan pelatihan keterampilan bagi masyarakat. Jika dipersentasekan hasilnya adalah 8% berdasarkan key performance indicator yang telah ditetapkan dalam Dokumen Strategi Perencanaan Jangka Menengah. Capaian program saat ini belum signifikan karena pemerintah dan swasta belum berkontribusi aktif dalam program dan kegiatan sesuai Dokumen tersebut. Sampai saat ini Tim Pengabdian terus berupaya melakukan advokasi agar ada kontribusi program dan kegiatan oleh pemerintah maupun swasta dalam mengatasi permasalahan di Kawasan lauleng.

Hal yang menjadi fokus kegiatan pengabdian ini bahwa di Kawasan Lauleng belum mendapatkan perlindungan terhadap hak masyarakat untuk pembangunan perumahan Kawasan Sehat dari stakeholder termasuk Pemerintah Kota Parepare Belum mempunyai peraturan tentang program eliminasi penyakit kusta. Padahal regulasi ini diperlukan agar setiap orang dapat hidup sehat, termasuk di kawasan Lauleng yang dikenal kawaan penyakit kusta.

Beberapa rekomendasi yang ditawarkan dari program pengabdian ini adalah perlunya pendampingan yang berkelanjutan selama 5 tahun sesuai rencana masyarakat yang tertuang pada Dokumen Strategi Perencanaan Jangka Menengah Pengembangan Kawasan Masyarakat Sehat Terpadu Di Lauleng. Selain itu, penguatan kelembagaan masyarakat juga diperlukan untuk dalam mewujudkan Kawasan Sehat di Lauleng.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terimakasih tim penulis ucapkan kepada Kementerian Agama, Direktorat Jenderal Pendidikan Islam yang telah mendanai pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat ini. Rasa terimakasih juga tim penulis ucapkan kepada mitra Kelurahan Lauleng dan juga mahasiswa Prodi Pengembangan

Masyarakat Islam IAIN Parepare yang telah membantu kelancaran kegiatan pengabdian ini.

## DAFTAR RUJUKAN

- Amsikan, N. S., Riwu, Y. R., Tira, D. S., Fakultas, A., Masyarakat, K., Cendana, U. N., ... Cendana, U. N. (2019). Hubungan Faktor Risiko dengan Kejadian Penyakit Kusta di Kota Kupang Tahun 2018. *Lontar: Jurnal Community Health*, *01*(1), 7–15.
- Anwar, N., & Syahrul, S. (2019). Pengaruh Stigma Masyarakat terhadap perilaku Pasien Kusta dalam mencari Pengobatan: Sebuah Tinjauan Sistematis. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, *6*(2), 172–180. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i2.art.p172-180>
- Arisal, Agustang, A., & Syukur, M. (2020). Diskriminasi Sosial Anak Penderita Kusta di Kota Makassar. *Phinisi Integration Review*, *3*(2), 297–304.
- Bujawati, E., Nildawati, & Alam, A. S. (2016). Gambaran Persepsi Pasien Tentang Penyakit Kusta dan Dukungan Keluarga Pada Pasien Kusta di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2015. *Al-Sihah: Public Health Science Journal*, *8*(1), 29–38.
- Cahyani, S. D., Poerwoningsih, D., & Wahjutami, E. L. (2019). Konsep Hunian Adaptif Sebagai Upaya Penanganan Rumah Tinggal Tidak Layak Huni Terhadap Resistensi Penyakit Infeksi. *Mintakat: Jurnal Arsitektur*, *20*(2), 79–91. <https://doi.org/10.26905/mj.v20i2.3800>
- Hanifatus, S., & Arsi, A. A. (2022). Diskriminasi Sosial Pada Eks Penderita Kusta Di Lingkungan Masyarakat. *Solidarity*, *11*(2), 182–191.
- Huraerah, A. (2008). *Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat ; Model dan Strategi Pembangunan Berbasis Kerakyatan*. Bandung: Humaniora.
- Indah Nur Wahyuni, Nur Haidah, W. (2021). Kondisi Fisik Rumah dan Riwayat Kontak Penderita Kaitannya Dengan Kejadian Kusta. *Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat*, *21*(1), 97–103.
- Lucky Chyntia Juniardi dan Mutiah Salamah. (2015). Binomial Regression ( GWNBR ). *Jurnal Sains Dan Seni ITS*, *4*(1), 55–60.
- Muna, I. F., & Fibriana, A. I. (2019). Kualitas hidup orang yang pernah menderita kusta. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, *3*(4), 568–578.
- Najmuddin, M., Amiruddin, M. D., & Bahfiarti, T. (2016). Konsep Diri Mantan Penderita Kusta Melalui Komunikasi Antar Pribadi. *Jurnal Komunikasi Unhas*, *2*(2), 153–150.
- Prasetyaningtyas, A. Y. (2017). Karakteristik, Kondisi Fisik Rumah dan Personal Hygiene Penderita Kusta. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, *1*(1), 51–57. Retrieved from <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/14178/7763>
- Roifah, I. (2017). Peningkatan Kualitas Hidup Penderita Kusta Dengan Menggunakan Metode Self Help Group (SHG). *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *6*(1), 82. <https://doi.org/10.32831/jik.v6i1.158>
- Siswanto, Asrianti, T., & Mulyana, D. (2020). Neglected Tropical Disease Kusta (Epidemiologi Aplikatif). *Buku*, Tersedia di: <https://repository.unmul.ac.id/bitstr>.
- Wulansari, T. A. (2015). Peran Masyarakat Desa Landungsari Kabupaten Malang Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJM-Des) Tahun 2013 - 2019. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, *4*(3), 487–492.
- Yunita, N., Rahim, T. A., & Saputra, I. (2018). Analisis Kerugian Ekonomi dan Karakteristik Penderita Kusta Di Kabupaten Pidie. *JUKEMA*, *4*(2), 331–338.
- Zuhriyana K Yusuf, N. R. P. W. Y. D. A. M. Y. M. S. Z. B. P. (2018). Kupas Tuntas Penyakit Kusta. In *Angewandte Chemie International Edition*, *6*(11), 951–952.

(1st ed.). Gorontalo: Ideas Publishing.  
Zulyadi, T. (2014). Advokasi Sosial. *Al-Bayan*, 21, 63–76.