

LAPORAN PRAKTIKUM KOMUNITAS

**PENINGKATAN PARTISIPASI LANSIA DALAM KEGIATAN
POSBINDU MELALUI PROGRAM SAHABAT MANULA
KARANGSARI DI DUSUN PAHING II
DESA KARANGSARI**

Oleh:
Gregoria Venezy Sastrasia
NRP. 2204030



**PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL
PROGRAM SARJANA TERAPAN
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL
BANDUNG
2025**

LAPORAN PRAKTIKUM KOMUNITAS

**PENINGKATAN PARTISIPASI LANSIA DALAM KEGIATAN
POSBINDU MELALUI PROGRAM SAHABAT MANULA
KARANGSARI DI DUSUN PAHING II
DESA KARANGSARI**

Oleh:

Gregoria Venezy Sastrasia

NRP. 2204030



**PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL
PROGRAM SARJANA TERAPAN
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL
BANDUNG
2025**

LAPORAN PRAKTIKUM KOMUNITAS
PENINGKATAN PARTISIPASI LANSIA DALAM KEGIATAN
POSBINDU MELALUI PROGRAM SAHABAT MANULA
KARANGSARI DI DUSUN PAHING II
DESA KARANGSARI

Oleh:

Gregoria Venezy Sastrasia

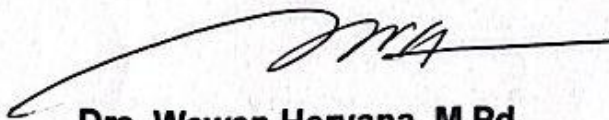
NRP. 2204030

Telah disetujui pada tanggal : 30 Desember 2025

Oleh :

Pembimbing I

Pembimbing II



Drs. Wawan Heryana, M.Pd.



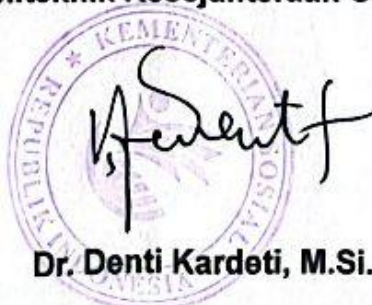
Ahmad Yaneri, S.ST, M.Kesos.

Mengetahui :

Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial

Program Sarjana Terapan

Politeknik Kesejahteraan Sosial



Dr. Denti Kardeti, M.Si.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkah dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan praktikum komunitas dengan judul “Peningkatan Partisipasi Lansia Dalam Kegiatan Posbindu Melalui Program Sahabat Manula Karang Sari di Dusun Pahing II Desa Karang Sari” tepat pada waktunya.

Laporan praktikum komunitas ini disusun setelah sebelumnya melaksanakan praktikum komunitas pada tanggal 27 Oktober – 11 Desember 2025 di Desa Karang Sari, Kecamatan Darma, Kabupaten Kuningan. Kegiatan praktikum komunitas sebagai salah satu kurikulum Program Studi Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung pada semester VII. Praktikan melakukan proses pertolongan dari mulai dari tahap *dialog* (membangun relasi), *discovery* (asesmen dan perencanaan), *development* (intervensi dan evaluasi), terminasi dan rujukan serta pengabdian masyarakat. Praktikan menerapkan pengetahuan dan keterampilan pada aras makro dengan menerapkan berbagai teknik dan pendekatan pekerjaan sosial kepada masyarakat yang berada di Desa Karang Sari, Kecamatan Darma, Kabupaten Kuningan.

Praktikan menyadari bahwa tanpa dukungan dari berbagai pihak maka praktikum dan hasil laporan ini tidak akan selesai tepat pada waktunya dan sesuai dengan yang diharapkan. Untuk itu, praktikan mengucapkan terima kasih kepada:

1. Suharna, S.Sos., MP., Ph.D., selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung;
2. Dr. Denti Kardeti, M.Si., selaku Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung;
3. Dr. Rahmat Syarif Hidayat, S.ST., MPS.Sp., selaku Kepala Laboratorium Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung;
4. Drs. Wawan Heryana, M.Pd., selaku Dosen Pembimbing Utama kelompok 15 yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan arahan kepada praktikan dengan penuh kesabaran dan pengorbanan waktu selama kegiatan Praktikum Komunitas;
5. Ahmad Yaneri, S.ST., M.Kesos., selaku Dosen Pembimbing Pendamping Kelompok 15 yang telah memberikan ilmu, bimbingan, masukan, serta saran kepada praktikan selama Praktikum Komunitas berlangsung;

6. Dede Rokandah selaku Sekretaris Desa Karang Sari dan Pendamping Lapangan yang telah memberikan dukungan pelaksanaan Praktikum Komunitas;
7. Kader PKK, Kepala Dusun, Ketua RT, beserta seluruh Masyarakat Desa Karang Sari;
8. Teman-teman kelompok 15 yaitu Maria, Wifda, Siti, Amel, Elsa, Noel, Farkhan, Pandu, dan Rizky yang telah kebersamai praktikan selama Praktikum Komunitas di Desa Karang Sari.

Praktikan menyadari bahwa dalam penyusunan laporan ini tidak luput dari kekurangan. Praktikan mengharapkan saran dan kritik membangun agar ke depannya praktikan dapat memperbaikinya. Semoga Laporan Praktikum Komunitas ini dapat bermanfaat dan memberikan kontribusi positif dalam konteks pembelajaran selanjutnya.

Bandung, 30 Desember 2025

Praktikan

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR FOTO	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Praktikum Komunitas	1
1.2 Tujuan dan manfaat Praktikum Komunitas	2
1.2.1 Tujuan	2
1.2.2 Manfaat	3
1.3 Sasaran	4
1.4 Sistematika Penulisan Laporan	4
BAB II LANDASAN KONSEPTUAL	6
2.1 Metode Pekerjaan Sosial	6
2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Komunitas (<i>Community Work</i>)	6
2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (<i>Group Work</i>)	9
2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial	15
2.2.1 Membangun Relasi (<i>Dialog</i>)	15
2.2.2 Asesmen (<i>Discovery</i>)	15
2.2.3 Rencana Intervensi (<i>Discovery</i>)	16
2.2.4 Intervensi (<i>Development</i>)	16
2.2.5 Evaluasi (<i>Development</i>)	16
2.2.6 Terminasi dan Rujukan (<i>Continuity</i>)	16
2.3 Peranan Pekerjaan Sosial dalam <i>Community Work</i> dan <i>Group Work</i>	17
2.3.1 Peranan Pekerja Sosial dalam <i>Community Work</i>	17
2.3.2 Peranan Pekerja Sosial dalam <i>Group Work</i>	17
2.4 Tinjauan Konseptual Terkait Kasus Yang Ditangani	18
2.4.1 Lanjut Usia	18
2.4.2 Posbindu	27
2.4.3 Penyuluhan sosial	28
2.4.4 Pemberdayaan masyarakat	29
2.5 Regulasi Yang Mendukung Penanganan Kasus	31
BAB III KONTEKS PRAKTIKUM KOMUNITAS	32
3.1 Gambaran Umum Komunitas Lokasi Praktikum	32
3.1.1 Sejarah Desa Karang Sari	32
3.1.2 Letak Geografis Desa Karang Sari	33
3.1.3 Sumber Daya Manusia Desa Karang Sari	35

3.1.4	Visi dan Misi Desa Karang Sari	37
3.1.5	Susunan Organisasi Desa Karang Sari	38
3.1.6	Sarana dan Prasarana Desa Karang Sari	39
3.2	Program/Layanan yang diberikan Komunitas	40
3.3	Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Komunitas	41
BAB IV PELAKSANAAN INTERVENSI KOMUNITAS		44
4.1	Tahap Membangun Relasi (<i>Dialog</i>).....	44
4.1.1	Proses	44
4.1.2	Hasil	49
4.2	Tahap Asesmen (<i>Discovery</i>)	50
4.2.1	Proses	50
4.2.2	Hasil	54
4.3	Tahap Rencana Intervensi (<i>Discovery</i>).....	58
4.3.1	Proses	58
4.3.2	Hasil	62
4.4	Tahap Intervensi (<i>Development</i>)	65
4.4.1	Proses	65
4.4.2	Hasil	68
4.5	Tahap Evaluasi (<i>Development</i>)	69
4.5.1	Proses	69
4.5.2	Hasil	70
4.6	Tahap Terminasi dan Rujukan (<i>Continuity</i>).....	72
4.6.1	Proses	72
4.6.2	Hasil	73
BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM KOMUNITAS		75
5.1	Integrasi Metode <i>Community Work</i> dan <i>Group Work</i> serta Capaian terbaik dari Praktikum Komunitas.....	75
5.2	Refleksi Praktikan.....	75
5.2.1	Pengalaman Praktikan Untuk Mengembangkan Diri	75
5.2.2	Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial	76
5.2.3	Dilema Etik.....	77
5.3	Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan di Lokasi Praktikum Komunitas	78
5.4	Tantangan Praktikum Komunitas.....	81
BAB VI SIMPULAN DAN REKOMENDASI		83
6.1	Simpulan	83
6.2	Rekomendasi	84
DAFTAR PUSTAKA.....		85
DAFTAR LAMPIRAN.....		86

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Peta Desa Karang Sari.....	33
Gambar 4.1 <i>Social Mapping</i> Desa Karang Sari	54

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Silsilah Kepala Desa Karang Sari.....	32
Tabel 3.2 Jarak Desa Karang Sari.....	34
Tabel 3.3 Topografi Desa Karang Sari.....	34
Tabel 3.4 Jumlah Penduduk Desa Karang Sari Berdasarkan Usia	35
Tabel 3.5 Jumlah Penduduk Desa Karang Sari Berdasarkan Mata Pencaharian ..	36
Tabel 3.6 Jumlah Penduduk Desa Karang Sari Berdasarkan Tingkat Pendidikan	37
Tabel 3.7 Struktur Pemerintahan Desa Karang Sari	38
Tabel 3.8 Sarana dan Prasarana Desa Karang Sari	39
Tabel 4.1 Hasil Pemetaan Wilayah Dusun Desa Karang Sari	55
Tabel 4.2 Analisis Potensi dan Sumber Desa Karang Sari	55
Tabel 4.3 Kategorisasi Masalah di Desa Karang Sari.....	57
Tabel 4.4 Data Lansia Desa Karang Sari	57
Tabel 4.5 Matriks Perencanaan Intervensi Praktikan	62

DAFTAR FOTO

Foto 4.1 Penerimaan Mahasiswa Praktikan di Pendopo Bupati	44
Foto 4.2 Penerimaan Mahasiswa Praktikan	45
Foto 4.3 Silaturahmi ke Rumah	46
Foto 4.4 Silaturahmi ke Rumah BPD	46
Foto 4.5 Kegiatan Posbindu	47
Foto 4.6 Kegiatan Kerja Bakti	47
Foto 4.7 Mengunjungi Hidroponik <i>Barrenfarm</i> di Dusun Manis	48
Foto 4.8 Mengunjungi BUMDes di Dusun Manis	48
Foto 4.9 <i>Community Meeting</i> dengan Perangkat Desa	49
Foto 4.10 <i>Transect Walk</i> Lingkungan Desa Karang Sari	50
Foto 4.11 Wawancara dengan Lansia	51
Foto 4.12 Wawancara dengan Bidan Desa	52
Foto 4.13 Wawancara dengan Kader PKK	52
Foto 4.14 Wawancara dengan Kaur Perencanaan	53
Foto 4.15 Sosialisasi 12 PAS	53
Foto 4.16 Pelaksanaan MPA	53
Foto 4.17 Hasil MPA	56
Foto 4.18 Pelaksanaan ToP	59
Foto 4.19 Pembentukan TKM	60
Foto 4.20 Janji Hati	61
Foto 4.21 Hasil Kegiatan Perencanaan Intervensi	62
Foto 4.22 Penyuluhan dan Pelatihan Kader PKK dan Keluarga Lansia	65
Foto 4.23 Kegiatan "Ngajangka Mak Abah"	66
Foto 4.24 Kegiatan Senam Fisioterapi dan PMT Pemulihan	67
Foto 4.25 <i>Output</i> Program SANUKA	68
Foto 4.26 Evaluasi Bersama Lansia Dusun Pahing 2	69
Foto 4.27 Evaluasi Bersama TKM dan Keluarga Lansia	70
Foto 4.28 Lokakarya Desa Karang Sari	72
Foto 5.1 Jumat Bersih di Dusun Manis	78
Foto 5.2 Pengajian di Rumah Warga	78
Foto 5.3 Kegiatan Posyandu Anak dan Balita	79
Foto 5.4 Kegiatan Posbindu Lansia	79
Foto 5.5 Rapat Koordinasi PKK	80
Foto 5.6 Wakaf Al-Quran di SMPN 2 Darma	80
Foto 5.7 Karang Sari <i>Edu-Explorer</i>	81

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Hadir Praktikum Komunitas	86
Lampiran 2 Daftar Hadir MPA	87
Lampiran 3 Daftar Hadir Intervensi	88
Lampiran 4 Surat Permohonan Narsum	89
Lampiran 5 Surat Peminjaman Alat	90
Lampiran 6 Hasil MPA.....	91
Lampiran 7 Poster Manfaat Posbindu	92
Lampiran 8 Kartu Lansia Sehat	93
Lampiran 9 <i>Timeline</i> Praktikum Komunitas Kelompok 15.....	94

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Praktikum Komunitas

Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung menyelenggarakan Praktikum Komunitas sebagai bagian dari kontinum praktikum yang diawali dengan Praktikum Laboratorium dan Praktikum Institusi. Setiap tahapan praktikum dirancang untuk meningkatkan kompetensi mahasiswa secara bertahap dalam penguasaan dan penerapan nilai, pengetahuan, serta keterampilan pekerjaan sosial pada aras mikro, mezzo, dan makro. Praktikum Komunitas menekankan pada kemampuan mahasiswa dalam melaksanakan seluruh tahapan pertolongan pekerjaan sosial secara mandiri, mulai dari persiapan, membangun relasi, asesmen dan perencanaan intervensi, intervensi dan evaluasi, hingga terminasi dan rujukan pada konteks masyarakat, organisasi, dan kebijakan.

Praktikum Komunitas adalah penguasaan dan penerapan nilai, pengetahuan, keterampilan serta mengimplementasikannya dalam seluruh tahapan pertolongan pekerjaan sosial, yaitu tahap persiapan (*preparation*), membangun relasi (*dialog*), asesmen dan rencana intervensi (*discovery*), intervensi dan evaluasi (*development*), terminasi serta rujukan (*continuity*) secara mandiri, baik terhadap masyarakat, organisasi maupun kebijakan.

Kabupaten Kuningan, yang terletak di Provinsi Jawa Barat, sebagai lokasi praktikum komunitas merupakan daerah yang sebagian besar masyarakatnya masih bergantung pada sektor pertanian. Memiliki potensi sumber daya alam yang cukup besar, seperti pertanian, perkebunan, dan potensi pariwisata, Kabupaten Kuningan menghadapi tantangan dalam hal pembangunan ekonomi yang merata. Salah satu masalah utama yang dihadapi adalah ketimpangan ekonomi yang cukup besar antara daerah perkotaan dan pedesaan, yang membuat sebagian besar penduduk di daerah pedesaan, terutama yang tinggal di daerah terpencil, hidup dalam kondisi miskin ekstrem.

Data Kemiskinan menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk Kabupaten Kuningan masih tergolong dalam kategori miskin, dan banyak dari mereka menghadapi kesulitan dalam mengakses layanan dasar seperti pendidikan, kesehatan, serta infrastruktur yang layak. Hal ini menjadi faktor yang mendasari

pentingnya program pekerjaan sosial dan pemberdayaan komunitas di daerah tersebut.

Desa Karang Sari merupakan salah satu desa di Kecamatan Darma, Kabupaten Kuningan yang mayoritas penduduk bermata pencaharian di sektor pertanian. Kondisi geografis dan sosial tersebut membentuk dinamika kehidupan masyarakat desa, termasuk dalam struktur demografinya. Dari total jumlah penduduk Desa Karang Sari sebanyak 2.204 jiwa, terdapat 239 orang lanjut usia yang menjadi bagian penting dari kelompok masyarakat desa. Keberadaan lansia dalam jumlah yang cukup signifikan ini menjadikan upaya pemantauan dan pemeliharaan kesehatan lansia sebagai aspek yang tidak terpisahkan dari pembangunan kesehatan masyarakat desa. Salah satu bentuk layanan kesehatan masyarakat yang tersedia bagi lansia adalah kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu). Namun dalam pelaksanaannya, tingkat partisipasi lansia dalam mengikuti kegiatan Posbindu masih belum optimal. Rendahnya keterlibatan lansia dalam kegiatan Posbindu berpotensi menyebabkan penurunan kondisi kesehatan lansia, sehingga meningkatkan risiko penurunan kemandirian dan ketelantaran lansia.

Berdasarkan hal tersebut diatas praktikan melaksanakan tahapan pertolongan pekerjaan sosial aras makro yang tertuang pada laporan ini dengan judul “Upaya Peningkatan Partisipasi Lansia dalam Kegiatan Posbindu melalui Program Sahabat Manula Karang Sari di Dusun Pahing II Desa Karang Sari”.

1.2 Tujuan dan manfaat Praktikum Komunitas

1.2.1 Tujuan

Tujuan Praktikum Komunitas disusun untuk memastikan bahwa mahasiswa mampu menerjemahkan teori pekerjaan sosial ke dalam praktik pemberdayaan dan intervensi di tingkat komunitas. Tujuan dirinci dalam tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menguasai dan menerapkan kompetensi pekerjaan sosial pada aras makro, khususnya dalam praktik *community work*, melalui seluruh tahapan pertolongan pekerjaan sosial, yakni membangun relasi (*dialog*), melakukan asesmen dan menyusun rencana intervensi (*discovery*), melaksanakan intervensi dan melakukan evaluasi (*development*), serta

melakukan terminasi dan rujukan (*continuity*) dengan memegang teguh etika profesi dan kebijakan institusi.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus Praktikum komunitas adalah mahasiswa mampu:

- 1) Menerapkan prinsip-prinsip dasar, nilai dan etika pekerjaan sosial dalam seluruh pelaksanaan praktikum.
- 2) Memahami dan menerapkan tahapan pertolongan pekerjaan sosial generalis.
- 3) Mengidentifikasi dan menerapkan teori, pendekatan, metode, teknik, strategi, dan model intervensi yang relevan dalam praktik pekerjaan sosial aras makro.
- 4) Memahami konteks praktikum dan karakteristik sasaran praktikum di komunitas.
- 5) Mempraktikan nilai, pengetahuan dan keterampilan pekerjaan sosial pada aras makro, khususnya pada tahap membangun relasi (*dialog*), asesmen dan penyusunan rencana intervensi (*discovery*), intervensi, dan evaluasi (*development*), sampai dengan terminasi dan rujukan (*continuity*) melalui penanganan masalah dan pengembangan potensi dan sumber komunitas.

1.2.2 Manfaat

Melalui Praktikum Komunitas, mahasiswa memperoleh pengalaman pembelajaran terapan yang mencakup:

1. Penerapan prinsip-prinsip dasar, nilai, dan etika pekerjaan sosial secara konsisten selama pelaksanaan Praktikum Komunitas.
2. Pemahaman dan penerapan tahapan pertolongan pekerjaan sosial pada tingkat komunitas.
3. Identifikasi dan pemahaman berbagai teori, pendekatan, metode, teknik, strategi, dan model yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial pada aras makro, serta pemahaman terhadap regulasi yang relevan.
4. Pemahaman terhadap teks dan konteks praktikum serta karakteristik sasaran praktikum di komunitas.
5. Penerapan nilai, pengetahuan, dan keterampilan pekerjaan sosial pada aras makro, khususnya pada tahap membangun relasi (*dialog*), asesmen dan penyusunan rencana intervensi (*discovery*), pelaksanaan intervensi dan evaluasi (*development*), hingga terminasi dan mekanisme rujukan (*continuity*).

6. Penyelesaian penanganan masalah atau pengembangan potensi/sumber daya komunitas di lokasi praktikum melalui kegiatan pemberdayaan masyarakat dan penyuluhan sosial.

1.3 Sasaran

Sasaran dari kegiatan Praktikum Komunitas ini, yaitu:

1. Komunitas yang meliputi masyarakat dan organisasi di Desa Karang Sari sebagai lokasi dan sarana menerapkan berbagai tahapan pertolongan pekerjaan sosial dengan komunitas, metode dan teknik, serta peranan dalam pekerjaan sosial
2. Lansia sebagai sasaran utama intervensi pekerjaan sosial dengan komunitas di Desa Karang Sari;
3. Orang-orang yang memiliki pengaruh untuk menangani masalah, seperti keluarga, kader PKK, bidan desa, serta perangkat Desa Karang Sari.

1.4 Sistematika Penulisan Laporan

Sistematika yang digunakan dalam penulisan laporan ini adalah sebagai berikut.

BAB I PENDAHULUAN

Latar Belakang Praktikum Komunitas, Tujuan dan Manfaat Praktikum Komunitas, Sasaran, dan Sistematika Penulisan Laporan.

BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM KOMUNITAS Memuat Memuat Metode Pekerjaan Sosial (Pekerjaan Sosial dengan Komunitas (*Community Work*) dan Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*)), Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial, Membangun Relasi (*Dialog*), Asesmen, Rencana Intervensi, Intervensi, Evaluasi, dan Terminasi dan Rujukan), Peranan Pekerja Sosial dalam *Community Work* dan *Group Work*, Tinjauan Konseptual Terkait dengan Kasus yang ditangani, dan Regulasi yang Mendukung Penanganan Kasus.

BAB III KONTEKS PRAKTIKUM KOMUNITAS

Memuat Gambaran Umum Desa Karang Sari, Program/Layanan yang diberikan Komunitas, dan Profil Penerima Program/Layanan Komunitas.

BAB IV PENANGANAN KASUS

Memuat Tahap Membangun Relasi (*Dialog*), Tahap Asesmen (*Discovery*), Tahap Rencana Intervensi (*Discovery*), Tahap Intervensi (*Development*), Tahap Evaluasi (*Development*), dan Tahap Terminasi dan Rujukan (*Continuity*).

BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM KOMUNITAS

Memuat tentang Integrasi/Keterkaitan/Saling Melengkapi Metode *Community Work* dan *Group Work* serta Capaian terbaik dari Praktikum Komunitas, Refleksi Praktikan, Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan di Lokasi Praktikum Komunitas, dan Tantangan Praktikum Komunitas.

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

Memuat Simpulan dan Rekomendasi.

BAB II

LANDASAN KONSEPTUAL

2.1 Metode Pekerjaan Sosial

Berdasarkan UU Nomor 11 Tahun 2009, kesejahteraan sosial didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara terpenuhi agar mampu hidup layak dan mengembangkan diri untuk mencapai keberfungsian sosial. Individu yang berfungsi secara sosial dinilai dari beberapa hal yang di antaranya mampu melaksanakan peranan sosial, mampu memenuhi kebutuhan, dan mampu memecahkan permasalahan sosial yang dihadapi (Achlis, 2011:22). Dalam mencapai kondisi tersebut, terdapat beberapa profesi yang memiliki kompetensi khusus di bidang kesejahteraan sosial, salah satunya adalah pekerja sosial.

Menurut Zastrow (1982) dalam Sukoco (2011:7), pekerjaan sosial merupakan kegiatan yang dilakukan untuk membantu individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat guna meningkatkan atau memperbaiki kemampuan mereka dalam berfungsi sosial serta menciptakan kondisi masyarakat yang baik dan teratur dalam menjaga setiap keberfungsian elemennya yang menjadi para pemeran berbagai peran yang ada di dalam masyarakat.

2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Komunitas (*Community Work*)

1. Pengertian Pekerjaan Sosial dengan *Community Work*

Menurut Netting (2004), pekerjaan sosial makro merupakan bentuk dari praktik yang dikemas sebagai bentuk intervensi profesional yang diarahkan untuk membawa perubahan terencana (*planned change*) dalam organisasi dan komunitas. Adapun metode yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial komunitas adalah metode *Community Work*. *Community Work* didefinisikan sebagai metode yang memungkinkan orang dapat meningkatkan kualitas hidupnya serta mampu memperbesar pengaruhnya terhadap proses-proses yang memengaruhi kehidupannya (AMA, 1993).

2. Tujuan Pendekatan Pekerjaan Sosial dengan Komunitas

Tujuan dari praktik pekerjaan sosial masyarakat (Cynthia, 2015:90) terbagi menjadi 2 tujuan, yaitu tujuan pembangunan (tujuan yang memperkuat aset masyarakat) dan tujuan pemblokiran (tujuan yang mengatasi masalah masyarakat). Tujuan pembangunan pada *community work* yaitu:

- 1) Mendukung fungsi sosial individu dan keluarga
- 2) Mengidentifikasi dan meningkatkan aset masyarakat
- 3) Membangun modal masyarakat
- 4) Memberdayakan individu dan kelompok untuk mengidentifikasi, memiliki dan mencapai tujuan
- 5) Menciptakan kondisi masyarakat yang memfasilitasi pengembangan masyarakat secara luas dan spesifik
- 6) Terlibat dalam upaya pengorganisasian masyarakat yang diarahkan untuk membangun aset masyarakat
- 7) Membangun koalisi, jaringan, dan kemitraan untuk melakukan perubahan di masyarakat

3. Model Pendekatan Pekerjaan Sosial dengan Komunitas

Rothman dalam Netting (2004) menyatakan bahwa terdapat tiga model yang berguna dalam memahami konsepsi tentang pekerjaan sosial dengan masyarakat, yaitu:

1) Pengembangan Masyarakat Lokal (*Locality Development*)

Pada dasarnya mempunyai tujuan untuk menjadikan perubahan-perubahan masyarakat melalui keterlibatan dari orang-orang, organisasi- organisasi setempat di dalam menentukan tujuan-tujuannya. Sasaran pengembangan masyarakat lokal adalah masyarakat yang masih kuat ikatannya,

2) Perencanaan Sosial (*Social Planing*)

Perencanaan sosial diadakan dengan tindakan yang rasional untuk mengontrol perubahan- perubahan yang terjadi. Perencanaan sosial juga diartikan sebagai proses pragmatis untuk menentukan keputusan dan menetapkan tindakan dalam memecahkan masalah sosial tertentu seperti kemiskinan, pengangguran, kenakalan remaja, kesehatan masyarakat yang buruk dan tingginya kematian bayi.

3) Aksi Sosial (*Social Action*)

Aksi sosial merupakan suatu gerakan sosial untuk mencapai suatu tujuan kesejahteraan sosial melalui perundang-undangan, gerakan sosial, dan menstimulasi pemerintah untuk membuat perundang-undangan atau peraturan peraturan bagi tingkat pusat maupun daerah. Teknik yang paling sering dilakukan dalam model aksi sosial adalah kampanye sosial. Kampanye sosial pada dasarnya

ditujukan untuk mempengaruhi pihak lain agar memenuhi tuntutan perubahan yang ingin dicapai.

4. Strategi dan Taktik Pekerjaan Sosial dengan Komunitas

Pada intervensi komunitas terdapat berbagai strategi dan taktik yang dapat digunakan sesuai dengan yang ada di lapangan. Menurut Netting (2004), strategi dan taktik dalam intervensi komunitas, yaitu:

1) Kerjasama (*Collaboration*)

Kerjasama yaitu strategi pengembangan masyarakat yang dilakukan jika kelompok sasaran/ komunitas sudah memahami apa yang akan dan harus dilakukan. Selain itu, komunitas sasaran sudah memiliki kehendak atau kesepakatan bersama untuk melaksanakan kegiatan yang akan dilakukan. Taktik yang digunakan yaitu implementasi dan *capacity building*.

2) Kampanye Sosial (*Social Campaign*)

Kampanye sosial adalah suatu upaya untuk mempengaruhi anggota sistem sasaran agar sistem tersebut menyadari bahwa perubahan memang benar-benar dibutuhkan dan dengan demikian sumber yang dibutuhkan dapat dialokasikan. Taktik yang digunakan yaitu pendidikan atau penyuluhan, persuasi, dan pemanfaatan media massa.

3) Kontes (*Contest*)

Kontes adalah strategi yang dapat dilakukan jika kelompok sasaran mengalami permasalahan yang lebih banyak disebabkan oleh struktur kekuasaan yang menindas, tidak adil, dan merugikan kelompok terbesar dalam masyarakat. Taktik yang digunakan yaitu advokasi serta tawar menawar dan negosiasi.

5. Teknik Pekerjaan Sosial dengan Komunitas

Teknik-teknik yang digunakan dalam setiap tahapan praktik intervensi komunitas dalam penyuluhan sosial dan pemberdayaan masyarakat, mengutamakan teknik partisipatif. Teknik-teknik yang dipilih disesuaikan dengan tahapan praktik yang dilakukan, karakteristik mitra kerja, dan situasi sosial dalam lingkungan praktik yang dihadapi dengan merujuk pada berbagai referensi praktik pekerjaan sosial. Beberapa teknik pekerjaan sosial dengan komunitas, yaitu:

1) Teknik pada tahap *dialog* antara lain dengan *Community Involvement (CI)*, percakapan sosial, *home visit*, studi dokumentasi, observasi, dan pertemuan warga.

- 2) Teknik asesmen dengan metode asesmen partisipatif yaitu *Participatory Rural Appraisal* (PRA) melalui *transect walk* dan *social mapping*, diskusi terfokus melalui *Community Meeting Forum* (CMF), diagram venn, dan metode asesmen non partisipatif seperti *Neighborhood Survey Study*, wawancara, studi dokumentasi, dan lainnya.
- 3) Teknik-teknik perencanaan partisipatif antara lain dengan diskusi perencanaan tindakan yang diambil dari *Technology of Participation* (ToP), *Logical Framework Analysis* (LFA), dan PEKA.
- 4) Teknik intervensi melalui strategi dan taktik (kolaborasi, kampanye, atau kontes) yang disesuaikan dengan kondisi kesiapan masyarakat untuk melakukan perubahan.
- 5) Evaluasi menggunakan teknik partisipatif seperti dengan diskusi terfokus, *google form*, dan lainnya, Selain itu, dapat dilengkapi dengan teknik wawancara mendalam atau pengungkapan pengalaman perubahan.

2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*)

1. Pengertian Pekerjaan Sosial dengan *Group Work*

Pekerjaan sosial dengan kelompok merupakan salah satu metode utama dalam praktik pekerjaan sosial yang bertujuan memberikan pelayanan kepada individu melalui dinamika kelompok. Proses ini dilakukan dengan memanfaatkan pengalaman-pengalaman kelompok untuk membantu pemenuhan kebutuhan, pencapaian tujuan, serta pemecahan masalah sosial yang dihadapi oleh anggota kelompok.

Kelompok didefinisikan sebagai dua atau lebih individu yang berinteraksi secara langsung, di mana masing-masing anggota menyadari keanggotaan mereka, memahami siapa saja yang termasuk dalam kelompok, serta menyadari adanya ketergantungan positif di antara mereka. Selain itu, anggota kelompok bekerja sama untuk mencapai tujuan yang sama. Menurut Zastrow (2006), penggunaan kelompok sangat dipengaruhi oleh tujuan yang ingin dicapai bersama oleh anggota kelompok, yang pada dasarnya bertujuan untuk mengubah nilai, sikap, dan perilaku anggotanya.

Middleman dan Goldberg (1974) menekankan bahwa salah satu unsur penting dalam pekerjaan sosial kelompok adalah bagaimana pekerja sosial membantu anggota kelompok membangun sistem saling menolong (*mutual aid*). Sejalan dengan hal tersebut, Klenk dan Ryan (1974) menyatakan bahwa

pekerjaan sosial dengan kelompok merupakan metode pekerjaan sosial untuk meningkatkan fungsi sosial individu melalui pengalaman yang dirancang secara sadar dalam kelompok.

2. Tujuan *Group Work*

Menurut Alisi (1980) dalam Garvin (2011), terdapat 5 tujuan kelompok dalam praktik pekerjaan sosial, yaitu:

- 1) Korektif, yaitu memberikan pengalaman restoratif (perbaikan) dan remedial (pengembangan) terhadap disfungsi personal maupun sosial yang dialami individu dalam kelompok.
- 2) Preventif, yaitu mencegah terjadinya kemerosotan atau perpecahan pribadi dan sosial yang berpotensi membahayakan.
- 3) Pertumbuhan dan perkembangan normal, yaitu memfasilitasi proses pertumbuhan dan perkembangan anggota kelompok, khususnya pada fase kehidupan yang penuh tekanan.
- 4) Peningkatan pribadi, yaitu membantu anggota kelompok mencapai pemenuhan diri (*self-fulfillment*) serta pengembangan pribadi melalui hubungan antarpribadi yang bermakna.
- 5) Tanggung jawab dan partisipasi, yaitu menanamkan nilai-nilai demokratis dan mendorong keterlibatan aktif anggota kelompok dalam kehidupan sosial dan kemasyarakatan.

Skidmore dan Thackey (1991) dalam Garvin (2011) yang memiliki pendapat yang berbeda menyatakan bahwa tujuan-tujuan kelompok dalam praktik pekerjaan sosial adalah:

- 1) Membantu anggota kelompok belajar berpartisipasi aktif dalam dinamika kelompok sebagai pengalaman untuk menumbuhkan tanggung jawab sosial dan meningkatkan partisipasi dalam kegiatan masyarakat.
- 2) Meningkatkan kemampuan anggota kelompok dalam mengembangkan potensi individu serta memperkaya kualitas hidupnya.
- 3) Memberikan kesempatan bagi pertumbuhan yang wajar dan memperluas kemampuan anggota kelompok untuk menjalankan fungsi sosial secara efektif.
- 4) Mencegah timbulnya masalah-masalah sosial yang mungkin dihadapi oleh anggota kelompok.
- 5) Memberikan pelayanan atau pengalaman yang bersifat korektif bagi anggota kelompok yang mengalami permasalahan sosial.

3. Tipe-Tipe Kelompok

Garvin (2011) mengemukakan bahwa dalam praktik pekerjaan sosial dengan kelompok terdapat beberapa tipe kelompok yang dibedakan berdasarkan tujuan dan fungsi masing-masing, yaitu sebagai berikut:

1) Kelompok Percakapan Sosial (*Social Conversation*)

Kelompok ini bertujuan untuk menguji dan menentukan sejauh mana hubungan dapat dibangun di antara individu yang sebelumnya belum saling mengenal. Interaksi dalam kelompok percakapan sosial biasanya menjadi dasar dalam membentuk kedekatan dan keakraban antaranggota.

2) Kelompok Rekreasi (*Recreation*)

Kelompok ini diarahkan untuk memberikan kegiatan yang menyenangkan sebagai sarana pembentukan karakter anggota sekaligus mencegah perilaku menyimpang, terutama pada kalangan remaja. Kegiatan dalam kelompok ini bersifat spontan, tidak memerlukan pemimpin formal, serta dapat dilaksanakan dengan memanfaatkan sarana dan prasarana yang tersedia.

3) Kelompok Rekreasi Berbasis Keterampilan (*Recreation Skill*)

Tujuan utama kelompok ini adalah meningkatkan keterampilan tertentu melalui kegiatan yang juga memberikan kesenangan bagi anggota. Berbeda dengan kelompok rekreasi biasa, kelompok ini membutuhkan kehadiran instruktur, pelatih, atau penasihat, serta lebih berorientasi pada aturan kegiatan atau permainan yang ditetapkan.

4) Kelompok Pendidikan (*Educational*)

Kelompok pendidikan bertujuan memberikan pengetahuan dan keterampilan yang lebih kompleks. Kegiatan dalam kelompok ini umumnya dipandu oleh pekerja sosial atau tenaga profesional yang memiliki keahlian khusus dalam bidang tertentu.

5) Kelompok Pemecahan Masalah (*Problem Solving*)

Kelompok pemecahan masalah berfungsi membantu anggota dalam menghadapi persoalan serta mengambil keputusan yang tepat. Pekerja sosial dalam kelompok ini berperan sebagai organisator, simulator, sekaligus partisipan yang mendorong anggota untuk menggunakan pendekatan yang sesuai dalam menyelesaikan permasalahan serta memenuhi kebutuhan mereka.

6) Kelompok Saling Menolong (*Self Help*)

Kelompok ini bertujuan memberikan dukungan bagi anggota yang memiliki kebutuhan atau hambatan yang sama. Anggota kelompok berupaya mengatasi permasalahan yang memengaruhi kehidupan mereka dengan saling memberikan bantuan, baik berupa dukungan emosional maupun material. Kelompok ini dinilai efektif dalam menangani masalah pribadi maupun sosial karena menekankan interaksi sosial yang erat, rasa tanggung jawab, serta pencapaian identitas diri.

7) Kelompok Sosialisasi (*Socialization*)

Kelompok sosialisasi menjadi salah satu fokus utama dalam pekerjaan sosial dengan kelompok. Tujuannya adalah mengembangkan keterampilan sosial, meningkatkan rasa percaya diri, serta membentuk sikap dan perilaku yang dapat diterima oleh masyarakat.

8) Kelompok Terapeutik (*Therapeutic*)

Kelompok terapeutik ditujukan agar anggota dapat mengeksplorasi permasalahan secara lebih mendalam dan menemukan strategi untuk mengatasinya. Penerapan kelompok ini biasanya menggunakan pendekatan psikoterapi, antara lain psikoanalisis, terapi realitas, teori belajar, terapi rasional, analisis transaksional, terapi berpusat pada klien, hingga psikodrama.

9) Kelompok Sensitivitas (*Sensitivity*)

Kelompok sensitivitas bertujuan meningkatkan kesadaran pribadi maupun interpersonal terhadap perilaku anggota. Melalui percakapan yang jujur dan mendalam, anggota didorong untuk mengembangkan pola interaksi yang lebih efektif sehingga mampu mencegah, menghadapi, serta mengatasi masalah secara lebih baik.

4. Teknik *Group Work*

Garvin (2011) mengemukakan beberapa teknik yang dapat digunakan dalam pekerjaan sosial dengan kelompok. Teknik ini membantu anggota kelompok dalam mengembangkan pemahaman diri, mengubah pola pikir, meningkatkan keterampilan sosial, serta menyelesaikan masalah secara efektif. Adapun teknik-teknik tersebut adalah sebagai berikut:

1) Teknik Mengubah Persepsi Individu

Teknik ini bertujuan mengarahkan anggota kelompok untuk menilai kembali persepsi terhadap suatu realitas. Umpan balik dari anggota lain menjadi sarana

penting untuk meninjau kembali penilaian diri sehingga individu memperoleh pemahaman yang lebih objektif.

2) Teknik Mengubah Kognisi Individu

Teknik ini menekankan pada perubahan cara berpikir atau keyakinan yang menghambat perkembangan pribadi. Pekerja sosial menggunakan refleksi dan komentar proses agar anggota kelompok memahami dampak perilakunya terhadap orang lain serta mengembangkan pola interaksi yang lebih adaptif.

3) Teknik Mengubah Perasaan Individu

Teknik ini membantu anggota kelompok menjadi lebih sadar terhadap emosinya serta mampu mengekspresikannya secara sehat. Pekerja sosial memfasilitasi proses ini dengan memberikan ruang bagi anggota untuk mengungkapkan perasaan, baik secara verbal maupun nonverbal, sehingga tercapai keseimbangan emosional dan interaksi yang lebih konstruktif.

4) Teknik Mengubah Tindakan Individu

Teknik ini diarahkan pada perubahan perilaku anggota melalui penerapan prinsip penguatan, pemodelan, dan latihan perilaku. Hadiah atau umpan balik diberikan untuk memperkuat perilaku positif, sementara stimulus negatif digunakan untuk mengurangi perilaku yang tidak diinginkan.

5) Teknik Membantu Individu Menyelesaikan Masalah

Teknik ini melibatkan proses rasional dan kognitif untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, memilih, serta melaksanakan solusi dari berbagai alternatif. Kelompok berperan penting dalam memberikan pandangan, berbagi pengalaman, dan mendukung individu dalam melaksanakan keputusan yang telah diambil.

6) Teknik Menyusun Peran Anggota

Penyusunan peran anggota dalam kelompok bertujuan memfasilitasi interaksi dan mendukung tercapainya perubahan positif pada individu. Anggota dapat saling memengaruhi melalui interaksi langsung, sedangkan pekerja sosial berperan membantu menetapkan atau membimbing pembentukan peran tersebut sesuai kebutuhan kelompok. Peran dalam kelompok dapat berbentuk formal maupun informal.

5. Keterampilan *Group Work*

Keterampilan dalam pekerjaan sosial dengan kelompok sangat penting untuk mendukung keberhasilan proses *treatment group*. Toseland & Rivas (2017)

menguraikan beberapa keterampilan pokok yang perlu dimiliki pekerja sosial sebagai berikut:

1) Persiapan Pertemuan Kelompok

Pekerja sosial perlu melakukan penilaian kebutuhan anggota secara berkelanjutan, menyusun agenda, dan menyiapkan materi yang relevan. Program kegiatan harus disesuaikan dengan tingkat perkembangan, minat, serta motivasi anggota. Catatan dari pertemuan sebelumnya digunakan untuk melakukan evaluasi dan penyesuaian program.

2) Strukturisasi Kerja Kelompok

Pelaksanaan *group work* sebaiknya dilakukan secara terstruktur. Pekerja sosial bertugas mengatur waktu, menjaga ketertiban komunikasi, memastikan fokus pada tujuan, serta mengelola transisi antaraktivitas. Evaluasi pada akhir pertemuan penting untuk meninjau pencapaian dan merencanakan langkah berikutnya.

3) Melibatkan dan Memberdayakan Anggota Kelompok

Pekerja sosial harus menumbuhkan keyakinan pada potensi anggota, mengakui hambatan yang dihadapi, dan memberi kesempatan untuk berpartisipasi aktif dalam isi maupun arah kelompok. Dukungan antaranggota perlu diapresiasi, sementara peran kepemimpinan dan inisiatif harus terus didorong.

4) Membantu Anggota Mencapai Tujuan

Fokus utama dalam tahap kerja kelompok adalah membantu anggota mencapai tujuan yang telah disepakati. Pekerja sosial mendampingi anggota dalam menjaga kesadaran terhadap tujuan, mengembangkan rencana tindakan yang realistis, mengatasi hambatan, serta melaksanakan rencana tersebut melalui peran sebagai pendukung, mediator, advokat, perantara, dan pendidik.

5) Menggunakan Metode Perawatan Berbasis Empiris

Pekerja sosial harus memanfaatkan metode intervensi yang telah terbukti efektif secara empiris, misalnya pendekatan kognitif-perilaku atau terapi berbasis bukti lainnya. Penilaian berkelanjutan digunakan untuk menyesuaikan intervensi dengan kebutuhan kompleks anggota kelompok.

6) Bekerja dengan Anggota yang Enggan atau Resistif

Pekerja sosial perlu menciptakan suasana aman, non-judgmental, dan menerima agar anggota dapat terbuka terhadap proses kelompok. Strategi

pemecahan masalah kolaboratif digunakan untuk membantu anggota mendefinisikan masalah dan menemukan solusi yang sesuai.

Menurut Zastrow, terdapat keterampilan yang juga perlu dimiliki oleh pekerja sosial dalam praktik dengan kelompok, yaitu keterampilan dalam memimpin berjalannya *group work*. Kepemimpinan dalam *group work* yaitu kemampuan mengarahkan perkembangan kelompok, menetapkan struktur, menjaga fokus tujuan, memfasilitasi komunikasi, serta memberikan dukungan emosional. Keterampilan kepemimpinan kelompok dibagi dalam tiga kategori utama, yaitu memfasilitasi proses kelompok, melakukan pengumpulan data dan penilaian, serta mengambil tindakan sesuai kebutuhan kelompok.

2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial

Menurut Dubois dan Miley (2014) mbingkai praktik pekerjaan sosial dengan komunitas melalui berbagai tahap meliputi *dialog*, *discovery*, dan *development*. Konsep tersebut merupakan cerminan paradigm tentang proses pemberdayaan sosial yang dapat dilakukan.

2.2.1 Membangun Relasi (*Dialog*)

Tahap membangun relasi atau *dialog* menjadi langkah awal dalam proses pemberdayaan sosial, di mana pekerja sosial melibatkan masyarakat melalui *dialog* berkelanjutan untuk membangun kemitraan yang kuat. Pada tahap ini, pekerja sosial menjalin hubungan yang penuh empati, ketulusan, dan penerimaan guna menciptakan suasana yang mendukung serta memberdayakan. Dalam *dialog* ini, pekerja sosial dan masyarakat secara bersama-sama mengartikulasikan situasi yang dihadapi, mengidentifikasi tantangan, dan memahami konteks permasalahan yang ada, termasuk memperhatikan latar belakang budaya yang memengaruhi perspektif mereka.

2.2.2 Asesmen (*Discovery*)

Tahap asesmen atau *discovery* merupakan proses identifikasi sumber daya masyarakat untuk menciptakan solusi yang relevan terhadap tantangan yang dihadapi. Pekerja sosial memulai dengan mengidentifikasi kekuatan dan potensi masyarakat sebagai landasan optimisme dan harapan keberhasilan, sehingga mereka merasa diberdayakan untuk berkontribusi penuh dalam proses ini.

2.2.3 Rencana Intervensi (*Discovery*)

Rencana intervensi dirancang berdasarkan hasil asesmen dengan mengintegrasikan kekuatan masyarakat dan sumber daya yang telah diidentifikasi. Kolaborasi dengan masyarakat menjadi elemen penting dalam penyusunan rencana ini, memastikan bahwa kebutuhan, potensi, dan tujuan masyarakat menjadi fokus utama. Rencana ini tidak hanya menjadi pedoman pelaksanaan intervensi, tetapi juga berfungsi sebagai alat untuk memantau dan mengevaluasi keberhasilan langkah-langkah pemberdayaan secara berkelanjutan.

2.2.4 Intervensi (*Development*)

Tahap intervensi adalah pelaksanaan rencana aksi dengan melibatkan masyarakat untuk menciptakan perubahan positif. Pekerja sosial memobilisasi sumber daya, meningkatkan pengetahuan dan kesadaran, serta inisiasi aksi. Selain itu, peluang baru diperluas melalui pengembangan program pemberdayaan sosial. Tujuan tahap intervensi adalah untuk menguatkan interaksi sosial, menggerakkan sumber daya, memperluas peluang, dan pengembangan. Tahapan yang dilakukan meliputi persiapan, sosialisasi, mobilisasi sumber daya, dan penguatan.

2.2.5 Evaluasi (*Development*)

Tahap evaluasi dilakukan untuk mengukur keberhasilan dan memastikan tujuan pemberdayaan tercapai. Keberhasilan yang diraih diakui sebagai pencapaian masyarakat, yang kemudian diintegrasikan ke dalam kehidupan sehari-hari agar perubahan positif berkelanjutan. Evaluasi terdiri dari evaluasi proses dan evaluasi hasil.

2.2.6 Terminasi dan Rujukan (*Continuity*)

Terminasi menandai berakhirnya intervensi maupun pelaksanaan program setelah tujuan kegiatan tercapai. Pekerja sosial memastikan masyarakat dapat melanjutkan perkembangan secara mandiri dengan mengintegrasikan hasil intervensi. Jika diperlukan, rujukan dilakukan untuk membantu masyarakat mengakses layanan atau sumber daya tambahan guna mendukung keberlanjutan proses pemberdayaan. Terminasi dapat dilakukan melalui penyerahan hasil kerja dan formulir rujukan.

2.3 Peranan Pekerjaan Sosial dalam *Community Work* dan *Group Work*

2.3.1 Peranan Pekerja Sosial dalam *Community Work*

Menurut Suharto (2021:97-103), pekerja sosial dalam melaksanakan pendampingan sosial yang akan menentukan keberhasilan program pemberdayaan masyarakat memiliki beberapa peran, yaitu:

1. Fasilitator

Pekerja sosial memiliki peran dalam memfasilitasi atau memungkinkan masyarakat agar mampu melakukan perubahan yang telah ditetapkan dan disepakati bersama.

2. *Broker*

Pekerja sosial menghubungkan masyarakat kepada sistem sumber yang dibutuhkan dan melakukan pengawasan terkait program yang dilaksanakan.

3. Mediator

Pekerja sosial menjembatani komunikasi antara dua pihak atau lebih untuk mencapai solusi yang saling menguntungkan. Peran ini diperlukan ketika terjadi perbedaan pendapat antara berbagai pihak yang berpotensi menjadi konflik.

4. Advokat

Pekerja sosial harus berhadapan dengan sistem politik dalam berdinamika di masyarakat. Sehingga, pekerja sosial memiliki peran untuk membela dan menjamin kebutuhan dan sumber masyarakat yang sulit diakses..

5. *Protector*

Tanggungjawab pekerja sosial terhadap masyarakat didukung oleh hukum. Sehingga, pekerja sosial memiliki peran melindungi masyarakat yang lemah dan rentan,

2.3.2 Peranan Pekerja Sosial dalam *Group Work*

Menurut Garvin (2011), dalam metode *group work* terdapat peran-peran yang dapat dilakukan oleh pekerja sosial, yaitu:

1. *Advocate*

Poin paling dasar dalam menjadi advokat adalah klien sering dihadapkan dengan konflik dengan institusi sosial. Dalam menjadi advokat pekerja sosial menjadi pendukung klien dalam konflik. Pekerja sosial akan berargumentasi, berdebat, "tawar-menawar", bernegosiasi, dan memanipulasi lingkungan atas nama klien.

2. Mediator

Sebagai mediator pekerja sosial berupaya menyelesaikan perselisihan antara anggota kelompok. Ini termasuk membantu kelompok untuk bernegosiasi bersama dan menemukan kesamaan untuk kepentingan masing-masing. Teknik yang dapat digunakan adalah mendengarkan, dan komunikasi, mempertahankan hubungan. konsiliasi, persuasi.

3. *Broker*

Pada peran ini pekerja sosial fokus menolong anggota kelompok dalam memilih sumber sosial yang mereka perlukan dan membantu mereka menggunakan sumber tersebut. Teknik yang dapat digunakan pengumpulan, klarifikasi persyaratan organisasi, mengkomunikasikan bagaimana prosedur penerimaan harus diubah untuk memenuhi kebutuhan klien tertentu, dan mendapatkan dukungan dari lembaga untuk masuknya klien.

4. *Conferee*

Peran *Conferee* terpenuhi ketika “dua orang atau lebih berkonsultasi bersama, membandingkan pendapat, mempertimbangkan, dan merencanakan tindakan yang akan diambil setelah konferensi.” Keterampilan utama yang dilakukan adalah *problem solving* dan peningkatan komunikasi.

2.4 Tinjauan Konseptual Terkait Kasus Yang Ditangani

2.4.1 Lanjut Usia

1. Pengertian Lanjut Usia

Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, lanjut usia atau lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun yang perlu diutamakan pemenuhan hak-haknya. Pemenuhan hak-hak yang perlu ditekankan merupakan hak-hak dalam aspek kesejahteraan sosial, pelayanan kesehatan, dan perlindungan hukum. Lanjut usia dibagi menjadi dua jenis yaitu lanjut usia potensial dan lanjut usia tidak potensial. Lanjut usia potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau pekerjaan yang dapat menghasilkan barang dan atau jasa. Sedangkan lanjut usia tidak potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada belas kasihan orang lain.

Menurut Hurlock (1993) dalam Demartoto (2007:13), lansia merupakan individu berusia 60 tahun yang menunjukkan tanda-tanda perubahan pada fisik

maupun psikologis. Oleh sebab itu, penguatan sistem dukungan sosial penting bagi lanjut usia karena tidak hanya untuk meningkatkan kualitas hidup mereka, namun juga meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

2. Teori Lanjut Usia

Pemahaman tentang lanjut usia dilandaskan pada beberapa teori yang digunakan dalam menginterpretasikan dan menjelaskan pengalaman, informasi, serta hasil pengamatan mengenai karakteristik lanjut usia secara verbal maupun non verbal. Beberapa teori tentang lanjut usia yang dikemukakan oleh beberapa ahli, yaitu:

1) Teori Pengunduran Diri (*Disengagement Theory*)

Menurut Cummins dan Henry dalam teori pengunduran diri, lanjut usia akan mengalami penurunan interaksi sosial karena lansia menarik diri ataupun karena lingkungan sosialnya yang kurang melibatkan mereka. Namun, teori ini tidak bersifat umum karena dalam beberapa budaya masyarakat yang menempatkan lansia sebagai sepuh, lansia akan tetap dihormati dan dilibatkan secara aktif di lingkungan sosialnya. Dengan demikian, pengunduran diri bukanlah gejala umum semua lansia, melainkan kondisi yang dipengaruhi faktor individu dan lingkungan.

2) Teori Kegiatan (*Activity Theory*)

Teori kegiatan menyatakan bahwa lansia tetap memiliki kebutuhan dan keinginan yang sama seperti sebelumnya serta tidak ingin mengundurkan diri dari lingkungan sosial. Menurut Quadagno (1980), usia lanjut yang optimal adalah ketika lansia aktif melaksanakan perannya di masyarakat sehingga semangat tetap tinggi. Teori ini baik karena menekankan kesinambungan kegiatan dari tahap sebelumnya serta persiapan masa pensiun melalui aktivitas positif.

3) Teori Kelompok Minoritas (*Minority Group Theory*)

Teori kelompok minoritas menyatakan bahwa lansia kerap diperlakukan seperti kelompok minoritas lain, misalnya mengalami diskriminasi, prasangka, dan status sosial ekonomi rendah (Barron, 1983). Namun hal ini bersifat kasuistik, tidak berlaku di masyarakat yang sangat menghormati lansia. Status sosial ekonomi mereka dipengaruhi pencapaian masa lalu, kondisi keluarga, serta nilai budaya, sementara diskriminasi bergantung pada perilaku lansia dan pemahaman masyarakat.

4) Teori Sub Kultur (*Sub Culture Theory*)

Teori sub kultur memandang lansia sebagai kelompok dengan hubungan erat sesama lansia, namun kurang dengan kelompok usia lain. Pengelompokan terjadi bukan karena keinginan, melainkan adanya fasilitas atau layanan khusus. Oleh karena itu, diperlukan interaksi harmonis antar generasi agar masyarakat memahami kebutuhan lansia, menumbuhkan kesetiakawanan, dan mengembangkan pelayanan berbasis keluarga serta masyarakat.

5) Teori Stratifikasi Umur (*Age Stratification Theory*)

Menurut Riley (1973), teori stratifikasi umur menjelaskan bahwa masyarakat terbagi dalam kelas-kelas umur, termasuk kelompok lanjut usia. Klasifikasi ini tidak hanya berdasar umur kronologis, tetapi juga alur kehidupan dan pengalaman historis. Melalui kajian tersebut dapat dipahami kebutuhan, nilai, harapan, serta permasalahan lansia, sehingga dapat disediakan fasilitas, pelayanan, serta bimbingan sosial yang tepat bagi lansia, keluarga, dan masyarakat.

6) Teori Pertukaran Sosial (*Social Exchange Theory*)

Teori pertukaran sosial yang dikemukakan oleh Dowd (1975) menekankan pada interaksi antara lansia dan masyarakat perlu dipertahankan karena bersifat saling menguntungkan. Hubungan ini dipengaruhi faktor ekonomi, politik, dan sosial. Apabila interaksi antara lansia dan masyarakat lemah maka akan muncul permasalahan sosial. Oleh karena itu, diperlukan keterpaduan dalam penanganan lansia agar tercipta suasana harmonis dan interaksi yang saling menguntungkan.

3. Permasalahan Lanjut Usia

Permasalahan yang dihadapi lansia tidak hanya memengaruhi individu lansia sendiri, tetapi juga memiliki dampak yang signifikan pada masyarakat secara keseluruhan. Hal ini terjadi karena pertumbuhan penduduk yang meningkatkan usia harapan hidup, sehingga jumlah penduduk lanjut usia terus meningkat. Meningkatnya jumlah lansia akan meningkatkan keberagaman pelayanan terhadap lansia yang tidak hanya menyasar kepada kelompok lansia tidak mampu (masyarakat miskin terlantar), namun juga lansia secara umum dengan perhatian yang berbeda-beda.

Menurut Susilowati (2021:185-186), permasalahan yang biasa dirasakan oleh lansia dapat dilihat dari beberapa aspek dalam kehidupan, diantaranya adalah:

- 1) Ekonomi: Kondisi ekonomi lansia semakin menurun diantaranya karena berkurangnya penghasilan karena pension. Laporan BPS (2019) menyebutkan bahwa menurut status ekonomi, rumah tangga lansia masih didominasi oleh mereka yang tinggal pada rumah tangga dengan kelompok pengeluaran 40 persen terbawah sebesar 43,84 persen.
- 2) Aspek psikososial: Ketika memasuki masa tua, lansia akan mengalami perubahan fisik, mental sosial, dan kesehatan, sehingga tidak sedikit lansia yang merasa sendirian, frustrasi, dan kehilangan kepercayaan diri (Osman et al, 2012). Pada kondisi inilah terlihat bahwa lansia bergantung kepada penduduk yang lain untuk mendapatkan dukungan/bantuan baik secara ekonomi maupun sosial.
- 3) Aspek keamanan: Hasil survey menunjukkan bahwa sekitar 1 persen lansia pernah menjadi korban kejahatan dalam setahun terakhir, dimana 89,52 persen diantaranya menjadi korban pencurian.
- 4) Kesehatan: Lansia secara biologis mengalami proses penuaan yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik, sehingga rentan terhadap berbagai penyakit yang terdeteksi melalui keluhan penyakit (BPS, 2019). Keluhan kesehatan yang digunakan Susenas adalah keadaan seseorang yang mengalami gangguan kesehatan atau kejiwaan.

Menurut Tody Lalenoh (1993:23), beberapa masalah umum bagi lanjut usia, sebagai berikut:

- 1) Masalah yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan fisik yaitu yang berkaitan dengan kesehatan, dimana para lanjut usia tersebut kurang memahami arti pentingnya kesehatan baik pada waktu sehat maupun pada waktu sakit. Apabila mengalami sakit tidak adanya kemampuan untuk melakukan pengobatan.
- 2) Masalah yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan sosial yaitu bahwa para lanjut usia merasakan atau menyadari keberadaannya ditengah-tengah masyarakat sudah tidak diperlukan lagi.
- 3) Masalah yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan ekonomi yaitu sebagian besar para lanjut usia itu sudah tidak bekerja, sehingga mereka kurang mampu memenuhi kebutuhan hidupnya dengan baik, pada umumnya mereka menggantungkan hidupnya kepada anak-anaknya atau saudaranya.

- 4) Masalah yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan psikologi yaitu sebagian besar dari mereka (lanjut usia terlantar) merasa membebani keluarganya, hal ini berkaitan dengan kondisi mereka yang sudah tidak bekerja dan tidak memiliki penghasilan lagi. Beberapa permasalahan lanjut usia dapat ditangani melalui keluarga karena membutuhkan pelayanan/perawatan intensif dan jangka waktu yang hanya dapat disediakan melalui pelayanan sosial dalam lembaga, seperti misalnya penyakit jiwa atau penyakit-penyakit fisik tertentu.

Menurut Mangoenprasodjo (2005:7), permasalahan-permasalahan yang dialami oleh lansia yaitu diantaranya adalah sebagai berikut:

- 1) Kondisi mental: Secara psikologis, umumnya pada usia lanjut terdapat penurunan baik secara kognitif maupun secara psikomotorik. Contohnya, penurunan pemahaman dalam menerima permasalahan dalam kelambanan bertindak.
- 2) Keterasingan (*loneliness*): Terjadi penurunan kemampuan pada individu dalam mendengar, melihat, dan aktivitas lainnya sehingga merasa tersisih dari masyarakat.
- 3) *Post Power Syndrome*: Kondisi ini terjadi pada seseorang yang semula memiliki jabatan pada masa aktif bekerja. Setelah berhenti bekerja, orang tersebut merasa ada sesuatu yang hilang dalam hidupnya.
- 4) Masalah penyakit: Selain karena proses fisiologis terdapat juga banyak masalah kesehatan yang ditemukan pada lansia.

Permasalahan yang dialami lansia memberikan kesimpulan bahwa dengan keterbatasan yang di alami maka harus diciptakan suatu lingkungan yang dapat membantu aktivitas lansia dengan keterbatasannya.

4. Klasifikasi Lanjut Usia

- 1) Lansia terlantar: Lansia yang tergolong lansia terlantar mengalami kendala dalam kehidupan tuanya karena faktor keluarga dan lingkungan. Secara garis besar lansia terlantar dibedakan menjadi dua jenis, yaitu:
 - a) Terlantar dalam segi ekonomi: Lansia yang kebutuhannya terhambat karena faktor kemiskinan tidak memiliki tempat tinggal yang layak, tidak dapat memperoleh kesempatan hiburan, transportasi dan komunikasi, serta tidak dapat bergaul dengan teman-teman seusianya.
 - b) Terlantar dalam segi sosial: Lansia yang karena faktor-faktor tertentu seperti pasangan, anak, cucu atau teman yang meninggal terlebih dahulu, mereka

tertinggal secara psikologis sehingga membuat mereka merasa kesepian secara psikologis. Kurangnya aktivitas, kurangnya perhatian, dan faktor lain yang menyebabkan lansia diabaikan di masyarakat (Dinas Sosial Provinsi Yogyakarta, 2014).

- 2) Lansia Berdasarkan Kondisinya: Secara umum dari segi anatomi dan fungsional, orang pada usia lanjut mengalami penurunan berbagai organ atau sistem tubuh. Beberapa penurunan pada lansia antara lain:
 - a) Kemerosotan biologis: Hal-hal ini meliputi penurunan pada fisik lansia seperti kemampuan visual, suhu, pendengaran, dan rasa, penurunan fungsi sistem motorik (otot dan tulang), termasuk penurunan pertumbuhan dan regenerasi, penurunan mobilitas dan gerak tubuh, penurunan pergerakan tubuh, dan seringnya getaran otot. (tremor). Jumlah otot berkurang, ukuran berkurang, volume otot keseluruhan berkurang, dan fungsinya berkurang. Degenerasi sendi dan tulang menjadi keropos (osteoporosis). Semakin tua seseorang, semakin rendah kecerdasan, ingatan, kesulitan berkonsentrasi, dan semakin lambat fungsi kognitif dan neurologisnya.
 - b) Kemerosotan psikologis: termasuk demensia (gangguan intelektual/memori yang biasanya terjadi pada orang di atas 65 tahun), depresi, kecemasan, dan gangguan tidur.
 - c) Kemerosotan sosial: Pensiun membuat kondisi lansia merasa ada sesuatu yang hilang dalam hidup mereka, seperti kehilangan status atau status sosial sebelumnya, baik di masyarakat, tempat kerja atau lingkungan, kehilangan teman baik di masyarakat, dan kehilangan gaya hidup, kesepian atau terasing dari lingkungan sekitarnya.
- 3) Lansia berdasarkan permasalahan psikologinya: Pada dasarnya psikologi lansia termasuk dalam cabang psikologi perkembangan. Psikologi lansia pada dasarnya adalah ilmu yang mempelajari tentang masalah psikologis, perilaku dan kebiasaan seseorang yang terjadi ketika seseorang memasuki kategori lanjut usia. Permasalahan psikologis yang dialami oleh lansia pada umumnya antara lain:
 - a) Kesepian, kehilangan pasangan atau jauh dari anak-anak yang sibuk terkadang bisa membuat para lansia merasa kesepian. Keluarga mampu membuat lansia yang aktif secara sosial, bila ditinggal atau jauh dari kerabatnya tidak akan merasa kesepian.

- b) Duka, kesedihan akibat kehilangan orang yang dicintai merupakan sesuatu yang dapat menyebabkan lansia jatuh ke dalam depresi berat, dan dapat mengakibatkan gangguan fisik dan kesehatan. Depresi yang disebabkan oleh kesedihan biasanya sembuh sendiri tanpa perawatan khusus.
- c) Depresi, berbagai masalah hidup, seperti kemiskinan, ketidakmampuan untuk memperbaiki penyakit, kematian pasangan, dan keturunan yang tidak merawatnya semuanya dapat menyebabkan depresi.
- d) Kecemasan yang berlebihan, gangguan kecemasan biasanya disebabkan oleh depresi, efek samping obat, atau penghentian obat.
- e) Gangguan pertahanan tubuh merupakan salah satu bentuk skizofrenia yang terjadi dalam bentuk kecurigaan yang berlebihan. Keadaan ini terjadi pada lansia yang terisolir atau terisolasi dari kehidupan sosial.
- f) Kondisi di mana lansia menunjukkan perilaku yang mengganggu seperti bermain-main dengan air seni atau penumpukan benda yang tidak teratur.

5. Karakteristik Lanjut Usia

Menurut Buckley (1972) dalam Demartoto (2007:15), karakteristik lanjut usia adalah sebagai berikut:

- 1) Usia: Seseorang dikatakan lanjut usia apabila orang tersebut berusia tua (60 tahun keatas) dan orang tersebut harus mengerti serta menghayati pribadinya sebagai orang tua.
- 2) Kematian: Ketika seseorang menginjak usia yang sudah tua, maka kehidupannya didunia semakin sempit. Oleh karena itu, perlu diberi pemahaman kepada lansia untuk memaknai dan mampu menghadapi perasaan-perasaannya tentang kematian.
- 3) Intensifikasi: Perilaku lanjut usia yang menunjukkan reaksi pertahanan diri terhadap penolakan masyarakat terhadap dirinya. Hal ini biasa ditunjukkan dengan perilakunya yang egosentris atau kurang bertenggang rasa.
- 4) Penyakit: Seseorang yang berusia lanjut pada umumnya rawan terserang penyakit karena adanya penurunan dalam tubuhnya.
- 5) Kesepian dan keterasingan: Sebagian besar lansia merasa kesepian karena merasa tersisihkan dari masyarakat ataupun kehilangan orang-orang terdekatnya.

Sedangkan menurut Bustan (2007:216), ada beberapa karakteristik lansia yang perlu diperhatikan, yaitu:

- 1) Jenis kelamin: Lansia di dominasi oleh jenis kelamin perempuan, yang Artinya ini menunjukkan bahwa harapan hidup yang paling tinggi adalah perempuan.
- 2) Status perkawinan: Status pasangan masih lengkap dengan tidak lengkap akan mempengaruhi keadaan kesehatan lansia baik fisik maupun psikologi.
- 3) *Living arrangement*: Keadaan pasangan, tinggal sendiri, bersama istri atau suami, tinggal bersama anak atau keluarga lainnya.
- 4) Kondisi kesehatan: Pada kondisi sehat, lansia cenderung untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Sedangkan pada kondisi sakit menyebabkan lansia cenderung dibantu atau tergantung kepada orang lain dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari.
- 5) Keadaan ekonomi: Pada dasarnya lansia membutuhkan biaya yang tinggi untuk kelangsungan hidupnya, namun karena lansia tidak produktif lagi pendapatan lansia menurun sehingga tidak semua kebutuhan lansia dapat terpenuhi.

6. Kebutuhan Lanjut Usia

Menurut Maslow dalam Demartoto (2007:33), suatu kebutuhan memiliki berbagai motivasi untuk mencapai keinginan dari seluruh diri orang itu sendiri. Untuk itulah diperlukan pemenuhan kebutuhan yang baik bagi setiap manusia termasuk juga lanjut usia. Kebutuhan-kebutuhan tersebut, antara lain:

- 1) Kebutuhan fisik: Kebutuhan dasar yang paling kuat dan paling pokok dalam kebutuhan manusia. Kebutuhan fisik meliputi kebutuhan akan makan, tempat tinggal, pakaian, dan kebutuhan oksigen.
- 2) Kebutuhan akan rasa aman: Agar mampu bertahan dalam penghidupan dan kehidupan setelah mencukupi kebutuhan dasarnya secara berkesinambungan. Kebutuhan ini muncul apabila kebutuhan dasar sudah terpenuhi secukupnya.
- 3) Kebutuhan rasa memiliki dan dimiliki serta kasih sayang: Setiap orang membutuhkan rasa cinta kasih sayang memiliki dan dimiliki.
- 4) Kebutuhan akan penghargaan: Setiap orang memiliki dalam kategori kebutuhan penghargaan dari orang lain. Harga diri meliputi kebutuhan akan kepercayaan diri, kompetensi, pengakuan, kecukupan, prestasi, ketidaktergantungan, dan kebebasan. Penghargaan dari orang lain meliputi pengakuan prestise, penerimaan, perhatian, kedudukan, nama baik, dan penghargaan.
- 5) Kebutuhan akan rasa aktualisasi diri: Setiap orang harus berkembang sesuai dengan kemampuannya. Kebutuhan aktualisasi diri adalah kebutuhan

psikologis untuk menumbuhkan dan mengembangkan kemampuannya secara maksimal.

6. Pekerjaan Sosial dengan Lanjut Usia

Pekerja sosial gerontologis atau pekerja sosial dengan orang lanjut usia merupakan bidang praktik yang menghadirkan tantangan bagi pekerja sosial dan pemberi layanan sosial. Pekerjaan di bidang gerontologi memerlukan pengetahuan khusus tentang kondisi sosial yang menekan lansia termasuk kesehatan, status ekonomi, pekerjaan, perumahan, dan kesehatan mental.

Pada dasarnya, layanan formal untuk lansia terbagi dalam tiga kategori yaitu dukungan sosial untuk lansia sehat, layanan komunitas untuk lansia lemah, dan perawatan institusional jangka (Tobin & Toseland, 1990). Perawatan ini diberikan dalam jangka waktu yang lama di rumah atau di institusi. Selama pelayanan dilaksanakan, pekerja sosial melakukan beberapa peran sebagai pendamping sosial, yaitu:

- 1) *Fasilitator*: Pekerja sosial memotivasi penerima manfaat lanjut usia dalam berbagai program pelayanan bimbingan dengan memfasilitasi sarana prasarana seperti dalam pelayanan bimbingan spiritual dan mempermudah penerima manfaat lanjut usia dalam pelaksanaan kegiatan bimbingan.
- 2) *Mediator*: Pekerja sosial membina dan mengkondisikan suatu permasalahan yang dihadapi penerima manfaat lanjut usia dengan cara mempertemukan dan membicarakan dengan pihak-pihak yang terlibat konflik.
- 3) *Broker*: Pekerja sosial menghubungkan penerima manfaat lanjut usia yang membutuhkan bantuan ataupun pelayanan agar kebutuhan lanjut usia terlantar dapat terpenuhi dengan baik, dengan menghubungkan sistem sumber yang ada seperti penerima manfaat lanjut usia dalam kondisi sakit dan membutuhkan perawatan/pengobatan dengan dirujuk ke lembaga kesehatan yang terkait.
- 4) *Advokat*: Pekerja sosial menyampaikan informasi yang kaitannya dengan kebutuhan penerima manfaat lanjut usia, juga sebagai pemutus dalam memberikan pelayanan yang terbaik kepada penerima manfaat lanjut usia, dengan sumber pelayanan yang ada seperti pelayanan bimbingan fisik, mental, spiritual, bimbingan sosial, maupun bimbingan keterampilan baik itu sifatnya positif maupun tidak guna kenyamanan penerima manfaat lanjut usia.
- 5) *Guardian*: Pekerja sosial dengan memenuhi kebutuhan lanjut usia seperti kebutuhan pokok (makan, sandang, papan), kebutuhan sosial (rekreasi,

hiburan), kebutuhan spiritual melalui pelayanan bimbingan, dimana dalam memberikan perawatan sama halnya dengan memberikan perlindungan bagi penerima manfaat lanjut usia.

2.4.2 Posbindu

1. Definisi Posbindu

Posbindu atau Pos Pembinaan Terpadu yang dikenal sebagai layanan kesehatan bagi lansia merupakan bentuk pelayanan berbasis masyarakat yang diselenggarakan di wilayah tertentu berdasarkan kesepakatan bersama. Posbindu hadir sebagai wadah pelayanan kesehatan yang dibentuk atas prakarsa masyarakat guna memenuhi kebutuhan kesehatan khusus warga lanjut usia (Erpandi, 2019). Pelaksanaan dan pengelolaan Posbindu melibatkan berbagai unsur, antara lain masyarakat, organisasi dan lembaga kemasyarakatan, lembaga swadaya masyarakat, mitra pemerintah, serta wirausaha terpilih. Struktur pengelolaan tersebut mencakup pembagian peran dan tugas utama sebagai pelaksana kegiatan, kader posbindu, kader posbindu terlatih, serta kelompok kerja Posbindu (Pokja).

2. Tujuan dan Sasaran Posbindu

Posbindu PTM merupakan salah satu upaya strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan lansia melalui kegiatan deteksi dini serta pemantauan faktor risiko penyakit tidak menular yang dilakukan secara berkala, berkesinambungan, dan terintegrasi dengan melibatkan partisipasi aktif masyarakat. Faktor risiko PTM yang dipantau mencakup berbagai perilaku dan kondisi, seperti kebiasaan merokok, konsumsi minuman berkarbonasi, kurangnya aktivitas fisik, pola makan dan waktu istirahat yang tidak seimbang, tingkat stres, serta faktor lainnya.

Penyakit tidak menular yang umum dialami antara lain diabetes melitus, kanker, penyakit jantung, gangguan pembuluh darah dan paru-paru, serta berbagai kondisi kesehatan akibat kecelakaan maupun tindak kekerasan. Oleh karena itu, Posbindu PTM bertujuan untuk memperkuat peran serta masyarakat dalam upaya pencegahan dan tindakan preventif terhadap faktor risiko PTM, khususnya pada kelompok lansia. Sasaran kegiatan Posbindu PTM tidak hanya mencakup individu yang sudah memiliki risiko kesehatan, tetapi juga masyarakat yang masih dalam kondisi sehat dengan rentang usia di atas 15 tahun.

3. Bentuk Kegiatan Posbindu

Posbindu diselenggarakan secara terpadu di berbagai lokasi sebagai wadah bagi masyarakat untuk berkumpul dan melaksanakan aktivitas kesehatan secara rutin. Berdasarkan petunjuk teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (PTM) dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, kegiatan Posbindu PTM berfokus pada deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM melalui pengumpulan informasi kesehatan, pemeriksaan fisik dasar, serta pemeriksaan penunjang. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi pengukuran tinggi dan berat badan, indeks massa tubuh, lingkaran perut, tekanan darah, fungsi paru, serta pemeriksaan kadar gula darah, trigliserida, dan kolesterol total dengan frekuensi yang disesuaikan dengan kondisi kesehatan sasaran.

Selain pemeriksaan kesehatan, Posbindu PTM juga menyediakan layanan konseling dan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pola hidup sehat dan pencegahan PTM. Kegiatan pendukung lainnya meliputi pemeriksaan IVA secara berkala, pemeriksaan kadar alkohol dan tes amfetamin urin, serta pelaksanaan aktivitas fisik seperti olahraga atau senam bersama. Sebagai upaya mendukung pemulihan dan peningkatan status gizi, khususnya bagi lansia, Posbindu PTM juga melaksanakan pemberian Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan sebagai bagian dari layanan terpadu dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

2.4.3 Penyuluhan sosial

Penyuluhan sosial adalah proses perubahan perilaku yang dilakukan melalui penyebaran informasi, komunikasi, motivasi, dan edukasi secara lisan, tulisan, maupun peragaan kepada kelompok sasaran sehingga muncul pemahaman yang sama, guna berpartisipasi secara aktif dalam pembangunan kesejahteraan sosial. Tujuannya agar terjadi perubahan perilaku dan mempunyai kemauan dalam memecahkan masalahnya sendiri, guna meningkatkan kehidupannya (Nugraha, 2024). Keberhasilan yang dapat dilihat pada diri seseorang pada setiap tahapan proses penyuluhan adalah sebagai berikut:

1. Tahap sadar (*awareness*)

Pada tahap ini seseorang sudah mengetahui sesuatu yang baru karena hasil dari berkomunikasi dengan pihak lain.

2. Tahap minat (*interest*)

Pada tahap ini seseorang mulai ingin mengetahui lebih banyak tentang hal-hal baru yang sudah diketahuinya dengan jalan mencari keterangan atau informasi yang lebih terperinci.

3. Tahap menilai (*evaluation*)

Pada tahap ini seseorang mulai menilai atau menimbang-menimbang serta menghubungkan dengan keadaan atau kemampuan diri, misalnya kesanggupan serta resiko yang akan ditanggung baik dari segi sosial maupun ekonomi.

4. Tahap mencoba (*trial*)

Pada tahap ini seseorang mulai menerapkan atau mencoba dalam skala kecil sebagai upaya meyakinkan apakah dapat dilanjutkan atau tidak.

5. Tahap penerapan atau adopsi (*adoption*)

Pada tahap ini seseorang sudah yakin akan hal baru dan mulai melaksanakan dalam skala besar.

2.4.4 Pemberdayaan masyarakat

Menurut Paul (1987) dalam Prijono dan Pranarka (1996) mengatakan bahwa pemberdayaan berarti pembagian kekuasaan yang adil sehingga meningkatkan kesadaran politis dan kekuasaan pada kelompok yang lemah serta memperbesar pengaruh mereka terhadap “proses dan hasil-hasil pembangunan”. Sedangkan pengertian pemberdayaan Friedman (1992), yaitu pembangunan alternatif menekankan keutamaan politik melalui otonomi pengambilan keputusan untuk melindungi kepentingan rakyat yang berlandaskan pada sumberdaya pribadi, langsung melalui partisipasi, demokrasi dan pembelajaran sosial melalui pengamatan langsung melalui partisipasi, demokrasi dan pembelajaran sosial melalui pengamatan langsung.

Dalam setiap proses pertolongan dalam pekerjaan sosial profesional memerlukan tahap intervensi. Sama halnya dalam upaya agar masyarakat berdaya maka memerlukan intervensi. Ada beberapa tahapan intervensi yang direncanakan agar tercapai keberhasilan pemberdayaan tersebut. Adapun proses atau tahapan dalam proses pengembangan masyarakat menurut Adi (2013), yaitu:

1) Tahap persiapan (*engagement*)

Tahap persiapan dalam kegiatan pengembangan masyarakat terdiri dua hal, yaitu persiapan petugas dan persiapan lapangan. Persiapan petugas diperlukan untuk menyamakan persepsi antar anggota tim sebagai pelaku perubahan

mengenai pendekatan apa yang akan dipilih dalam melakukan pengembangan masyarakat.

2) Tahap pengkajian (*assessment*)

Proses pengkajian yang dilakukan dengan mengidentifikasi masalah atau kebutuhan yang diekspresikan dan sumber daya yang dimiliki komunitas sasaran. Masyarakat dilibatkan secara aktif agar permasalahan yang keluar adalah dari pandangan mereka sendiri, dan petugas memfasilitasi warga untuk menyusun prioritas dari permasalahan yang mereka sampaikan. Hasil pengkajian ini akan ditindaklanjuti pada tahap berikutnya, yaitu tahap perencanaan.

3) Tahap perencanaan alternatif kegiatan (*planning*)

Pada tahap ini petugas secara partisipatif mencoba melibatkan warga untuk berpikir tentang masalah yang mereka hadapi, bagaimana cara mengatasinya serta memikirkan beberapa alternatif program dan kegiatan yang dapat dilakukan.

4) Tahap formulasi rencana aksi (*action plan formulation*)

Pada tahap ini petugas membantu masing-masing kelompok untuk merumuskan dan menentukan program dan kegiatan apa yang akan mereka lakukan guna mengadaptasi permasalahan yang ada. Pada tahap ini diharapkan petugas dan masyarakat sudah dapat membayangkan dan menuliskan tujuan jangka pendek tentang apa yang akan dicapai dan bagaimana mencapai tujuan tersebut.

5) Tahap implementasi kegiatan (*implementation*)

Tahap pelaksanaan ini merupakan salah satu tahap yang paling penting dalam proses pengembangan masyarakat, karena sesuatu yang sudah direncanakan dengan baik dapat melenceng dalam pelaksanaan di lapangan bila tidak ada kerjasama antara pelaku perubahan dan warga masyarakat, maupun kerjasama antarwarga.

6) Tahap evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi sebagai proses pengawasan dari warga dan petugas terhadap program yang sedang berjalan. Pada tahap ini sebaiknya melibatkan warga untuk melakukan pengawasan secara internal agar dalam jangka panjang diharapkan membentuk suatu sistem dalam masyarakat yang lebih mandiri dengan memanfaatkan sumber daya yang ada. Evaluasi dimaksudkan untuk memberikan umpan balik bagi perbaikan kegiatan.

7) Tahap terminasi (*termination*)

Tahap ini merupakan tahap 'perpisahan' hubungan secara formal dengan komunitas sasaran. Terminasi dilakukan sebagai tanda pengakhiran program, bahwasannya program yang dijalani akan diakhiri dan akan dilanjutkan apabila program perlu untuk dilanjutkan. Adanya terminasi ini bukan berarti semua kegiatan program harus dihentikan tapi sebuah tenggat waktu yang ditetapkan untuk menjadi target suatu program dilakukan dalam melakukan perubahan dalam struktur masyarakat atau komunitas.

2.5 Regulasi Yang Mendukung Penanganan Kasus

Pelaksanaan intervensi kepada lanjut usia dalam Praktikum Komunitas 2025 ini, tentunya mengacu pada regulasi yang mendukung pelaksanaan kegiatan. Adapun regulasi yang mendukung, diantaranya:

1. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa
2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial
3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial
4. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
5. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia

BAB III

KONTEKS PRAKTIKUM KOMUNITAS

3.1 Gambaran Umum Komunitas Lokasi Praktikum

Desa Karang Sari merupakan salah satu desa yang berada di wilayah Kecamatan Darma, Kabupaten Kuningan. Desa ini memiliki karakteristik wilayah pedesaan dengan kehidupan sosial masyarakat yang masih kental dengan nilai kebersamaan, gotong-royong, serta interaksi sosial yang erat antarwarga. Kondisi geografis dan sosial tersebut mempengaruhi pola kehidupan masyarakat serta pelaksanaan kegiatan pembangunan dan pelayanan sosial di desa.

3.1.1 Sejarah Desa Karang Sari

Desa Karang Sari merupakan desa pemekaran dari Desa Sagarahiyang yang dinamakan sebagai Kampung Karees. Pada tahun 1938, Sastra Santana sebagai Kepala Desa Karang Sari yang masih dalam masa percobaan mengajukan permohonan ke Kabupaten Kuningan untuk merubah namanya menjadi Desa Karang Sari. Namun karena pada saat itu Desa Karang Sari belum memenuhi syarat menjadi desa baru (pemekaran), Desa Karang Sari kembali menyatu dengan Desa Sagarahiyang pada tahun 1939-1942. Kemudian pada tahun 1943, Sastra Santana kembali mengajukan kepada Kabupaten Kuningan untuk menjadi desa baru (pemekaran) dan disetujui untuk menjadi Desa Karang Sari. Pada akhirnya, Desa Karang Sari resmi menjadi desa pemekaran dari Desa Sagarahiyang dan dipimpin oleh Sastra Santana sebagai Kepala Desa terhitung sejak tahun 1947-1957.

Selanjutnya, pada tahun 1951, wilayah Desa Karang Sari juga sempat mengalami gangguan keamanan akibat adanya gerakan DI/TII. Meskipun demikian, pemerintahan desa tetap berjalan dengan kepemimpinan Bapak Suanta Disastra, yang menjabat sebagai kepala desa selama 14 tahun dan berperan penting dalam meletakkan dasar pemerintahan Desa Karang Sari sebagai desa yang mandiri.

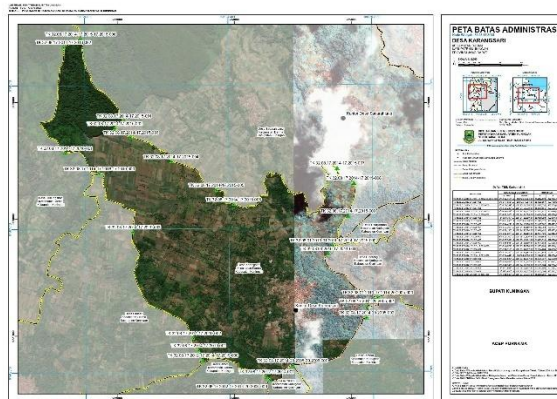
Tabel 3.1 Silsilah Kepala Desa Karang Sari

NO	NAMA	PERIODE
1.	SUANTA	1947 – 1957
2.	SUNANTA	1957 – 1960

NO	NAMA	PERIODE
3.	TAJUDIN	1960 – 1970
4.	UCENG JUMANTARA	1970 – 1980
5.	S. EMAN	1980 – 1990
6.	NURYADI	1990 – 2000
7.	HAERUDIN KASWIJAYA	2000 – 2007
8.	INDA	2008 – 2016
9.	NANA SUMARJANA	2016 – 2021
10.	SAHIDIN	2022 - 2029

Sumber: RPJM Desa Karang Sari

3.1.2 Letak Geografis Desa Karang Sari



Gambar 3.1 Peta Desa Karang Sari

Secara Geografis Desa Karang Sari terletak pada posisi 108.411888 Lintang Selatan dan – 6.974141 Bujur Timur. Topografi ketinggian desa ini adalah daratan sedang yaitu 900m diatas permukaan air laut. Desa Karang Sari secara administratif merupakan salah satu bagian dari wilayah Kecamatan Darma yang terletak di sebelah Barat Ibukota Kecamatan Darma dengan batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara : Desa Sagarahieng
2. Sebelah Barat : Desa Gunungsirah
3. Sebelah Selatan : Desa Bakom
4. Sebelah Timur : Desa Jambar

Secara kewilayahan Desa Karang Sari terbagi menjadi 4 dusun yaitu Dusun Pahing 1, Dusun Pahing 2, Dusun Manis, dan Dusun Segog yang terdiri dari RT sebagai berikut:

1. Dusun Pahing 1 yang mencakup RT. 001 s/d RT. 004
2. Dusun Pahing 2 yang mencakup RT. 005 s/d RT. 008
3. Dusun Manis yang mencakup RT. 006 s/d RT. 010
4. Dusun Segog yang mencakup RT. 011 s/d RT. 012

Secara geografis jarak Desa Karangsari dari tempat tertentu dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.2 Jarak Desa Karangsari

NO	INDIKATOR	SUB INDIKATOR
1.	Ke Gunung	11 KM
2.	Ke Laut	49 KM
3.	Ke Sungai	0,7 KM
4.	Kepinggiran Hutan	2,5 KM
5.	Ke Pasar	3,3 KM
6.	Ke Pelabuhan	48 KM
7.	Ke Bandara	62 KM
8.	Ke Terminal	8,1 KM
9.	Ke Tempat Hiburan	12 KM
10.	Ke Tempat Wisata	2,5 KM
11.	Ke Kantor Polisi/Militer	3,8 KM
12.	Ke Perbatasan Kabupaten	6,6 KM
13.	Ke Perbatasan Provinsi	69 KM
14.	Ke Perbatasan Negara	2,023 KM
15.	Ke Stasiun	49 M

Sumber: RPJM Desa Karangsari

Secara Topografi Desa Karangsari tergolong desa perbukitan/pegunungan dengan ketinggian \pm 900-1000 di atas permukaan laut. Keterangan kawasan-kawasan yang terdapat di Desa Karangsari:

Tabel 3.3 Topografi Desa Karangsari

NO	INDIKATOR	SUB INDIKATOR
1.	Kawasan Hutan	Ada
2.	Kawasan Tambang	Tidak ada
3.	Kawasan Pantai	Tidak ada

NO	INDIKATOR	SUB INDIKATOR
4.	Kawasan perbukitan/pegunungan	Ada
5.	Kawasan persawahan	Ada
6.	Kawasan perkebunan	Ada
7.	Kawasan peternakan	Ada
8.	Kawasan industri kecil/rumah tangga	Ada
9.	Kawasan Saluran Listrik Tegangan Tinggi (SUTET)	Ada
10.	Kawasan Rawan Banjir	Tidak ada
11.	Kawasan industri/Pabrik	Tidak ada
12.	Kawasan Perkantoran	Tidak ada
13.	Kawasan Rawa	Tidak ada
14.	Kawasan Perdagangan	Tidak ada
15.	Kawasan kumuh	Tidak ada
16.	Kawasan Jasa Hiburan	Tidak ada
17.	Kawasan Wisata	Ada
18.	Kawasan Bantaran Sungai	Tidak ada
19.	Kawasan Longsor	Ada
20.	Kawasan Hutan Desa	Tidak ada

Sumber: RPJM Desa Karang Sari

3.1.3 Sumber Daya Manusia Desa Karang Sari

1. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Usia

Jumlah penduduk Desa Karang Sari pada tahun 2025 berjumlah 2.204 jiwa, yang terdiri dari 1.096 jiwa laki-laki dan 1.108 jiwa perempuan. Komposisi penduduk menunjukkan keseimbangan antara jumlah penduduk laki-laki dan perempuan. Struktur penduduk didominasi oleh usia produktif, khususnya rentang usia 20-49 tahun dengan jumlah sekitar 778 jiwa, yang menjadi potensi sumber daya manusia dalam pembangunan desa. Berikut data penduduk berdasarkan kelompok usia di Desa Karang Sari.

Tabel 3.4 Jumlah Penduduk Desa Karang Sari Berdasarkan Usia

No	Kelompok Usia	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Persentase
1.	0 – 4	115	124	239	11%
2.	5 – 9	101	91	192	9%
3.	10 – 14	82	87	169	8%

No	Kelompok Usia	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Persentase
4.	15 – 19	98	96	194	9%
5.	20 – 24	94	95	189	8%
6.	25 – 29	90	82	172	8%
7.	30 – 34	74	76	150	7%
8.	35 – 39	79	94	173	8%
9.	40 – 44	87	72	159	7%
10.	45 – 49	61	56	117	5%
11.	50 – 54	56	67	123	6%
12.	55 – 58	44	44	88	4%
13.	>59	115	124	239	11%
Total		1.096	1.108	2.204	100%

Sumber: RPJM Desa Karang Sari

2. Jumlah Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian

Penduduk di Desa Karang Sari memiliki beragam mata pencaharian. Mata pencaharian mayoritas penduduk di Desa Karang Sari adalah sebagai Wiraswasta dengan total sebanyak 348 jiwa. Berikut data penduduk berdasarkan mata pencaharian di Desa Karang Sari.

Tabel 3.5 Jumlah Penduduk Desa Karang Sari Berdasarkan Mata Pencaharian

No	Jenis Mata Pencaharian	Jumlah
1.	PNS	22
2.	TNI/POLRI	3
3.	Wiraswasta	348
4.	Karyawan Swasta	28
5.	Karyawan Honorer	7
6.	Buruh Tani	20
7.	Petani	219
8.	Guru	3
9.	Pedagang	15
10.	Pensiunan	7
11.	Sopir	1
Total		673

Sumber: RPJM Desa Karang Sari

3. Jumlah Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan penduduk di Desa Karang Sari beraneka ragam. Mayoritas penduduk di Desa Karang Sari merupakan lulusan tingkat SD/MI dengan

jumlah sebanyak 1.559 jiwa. Berikut data penduduk berdasarkan tingkat pendidikan di Desa Karang Sari.

Tabel 3.6 Jumlah Penduduk Desa Karang Sari Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah
1.	Masih di bangku TK	41
2.	Masih di bangku SD/MI	242
3.	Masih di bangku SMP/MTS	102
4.	SD/MI	1559
5.	SMP/MTS	481
6.	SMA/SMK	302
7.	S1	65

Sumber: RPJM Desa Karang Sari

3.1.4 Visi dan Misi Desa Karang Sari

Visi

Menjadikan desa yang maju, mandiri, agamis dan sejahtera.

Misi

1. Melaksanakan tugas pelayanan kepada masyarakat semaksimal mungkin secara jujur, adil dan transparansi.
2. Percepatan pembangunan infrastruktur jalan usaha tani, irigasi, infrastruktur gang dan drainase secara merata di setiap blok.
3. Penanggulangan sarana air bersih secara merata di setiap blok.
4. Meningkatkan kepedulian terhadap pendidikan sekolah maupun kepedulian bagi guru-guru ngaji/madrasah sehingga masyarakat menjadi cerdas, pintar dan berahlak mulia.
5. Menggali potensi sumber daya alam dan memberdayakan sumber daya manusia yang ada untuk memajukan desa secara bersama-sama.
6. Meningkatkan kesejahteraan masyarakat di bidang pertanian, peternakan dan perdagangan melalui pendidikan dan pelatihan serta pemberian pinjaman permodalan melalui BUMDES sesuai dengan keahlian dan kemampuan masing-masing.

3.1.5 Susunan Organisasi Desa Karang Sari

Struktur Pemerintahan Desa dalam penyusunan organisasi serta tata kerja pemerintahan desa disusun dengan mengacu pada Peraturan Bupati Kabupaten Kuningan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Pemerintah Desa. Sementara itu, pengaturan dan penataan lembaga kemasyarakatan desa dilaksanakan berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2018 tentang Lembaga Kemasyarakatan Desa dan Lembaga Adat Desa.

Tabel 3.7 Struktur Pemerintahan Desa Karang Sari

PERANGKAT DESA		
NO	NAMA	JABATAN
1.	SAHIDIN	Kepala Desa
2.	DEDE ROKANDA	Sekretaris Desa
3.	OTANG SOMANTRI, A.Md	Kaur Perencanaan
4.	OMAS	Kaur Keuangan
5.	KUSRINI	Kaur Umum dan TU
6.	NANANG IRAWAN, S.Hut	Kasi Pemerintahan
7.	ASEP SETIAWAN	Kasi Kesejahteraan
8.	BARKAH	Kasi Pelayanan
9.	MISJU	Kadus Pahing 1
10.	YOGA PUTRA PRATAMA	Kadus Pahing 2
11.	JAYA SUTISNA	Kadus Manis
12.	YAYAH ROKAYAH	Kadus Segog
BADAN PERMUSYAWARATAN DESA		
NO	NAMA	JABATAN
13.	DODI SOBARI, S.Pd	Ketua
14.	LILI ROHILI	Wakil Ketua
15.	KADARISMAH	Sekretaris
16.	MEMED	Kabid Penyelenggaraan Pemerintahan
17.	HADI	Kabid Pembangunan
18.	SAKIM	Kabid Pembinaan Masyarakat
KETUA RT		

NO	NAMA	JABATAN
19.	SAMSU	KETUA RT. 001
20.	DIDIN HOLIDIN	KETUA RT. 002
21.	SUPRI	KETUA RT. 003
22.	HALIM HAELANI	KETUA RT. 004
23.	ADANG	KETUA RT. 005
24.	ADE SETIANA	KETUA RT. 006
25.	SUHALIM	KETUA RT. 007
26.	AGUN	KETUA RT. 008
27.	JONI	KETUA RT. 009
28.	KUSNANDAR	KETUA RT. 010
29.	MULYANA	KETUA RT. 011
30.	MULYANA	KETUA RT. 012

Sumber: RPJM Desa Karang Sari

3.1.6 Sarana dan Prasarana Desa Karang Sari

Sarana dan prasarana merupakan salah satu aspek penting dalam mendukung penyelenggaraan pemerintahan desa serta pelaksanaan berbagai kegiatan kemasyarakatan. Berikut adalah data ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai akan menunjang kelancaran pelayanan publik, aktivitas sosial, serta program pembangunan dan pemberdayaan masyarakat di Desa Karang Sari.

Tabel 3.8 Sarana dan Prasarana Desa Karang Sari

NO	SARANA DAN PRASARANA	JUMLAH
Sarana Pendidikan		
1.	PAUD	1
2.	TK	1
3.	SD	1
4.	TPQ	3
5.	SMP	1
Sarana Kesehatan		
1.	Poskesdes	1
2.	Posyandu	2

Sarana Keagamaan		
1.	Masjid	1
2.	Mushola	9

Sumber: RPJM Desa Karang Sari

3.2 Program/Layanan yang diberikan Komunitas

Desa Karang Sari menyediakan berbagai program atau layanan yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial, ekonomi, dan lingkungan masyarakat. Beberapa program atau layanan yang diberikan Desa Karang Sari yaitu:

1. Program Keluarga Harapan (PKH)

PKH merupakan salah satu program bantuan sosial yang bertujuan untuk mengurangi angka kemiskinan melalui pemberian bantuan langsung kepada keluarga miskin dengan syarat tertentu. Keluarga yang terdaftar dalam PKH harus memenuhi sejumlah kewajiban, seperti memastikan anak-anak mereka bersekolah, mengikuti imunisasi, dan melakukan pemeriksaan kesehatan. Dengan adanya program ini, diharapkan keluarga miskin dapat meningkatkan kualitas hidup mereka melalui pendidikan dan kesehatan yang lebih baik.

2. Bantuan Langsung Tunai Dana Desa (BLT-DD)

BLT-DD merupakan pemberian uang tunai kepada keluarga miskin atau tidak mampu yang bersumber dari Dana Desa untuk sasaran percepatan penghapusan kemiskinan ekstrim. Dana desa yang disalurkan pemerintah digunakan untuk memberikan bantuan tunai kepada keluarga yang terdaftar sebagai penerima manfaat. Program ini penting karena memberikan bantuan langsung yang bisa digunakan sesuai kebutuhan masyarakat, khususnya bagi keluarga yang terdampak kesulitan ekonomi.

3. Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT)/Sembako

Bantuan Pangan Non Tunai adalah program yang bertujuan untuk memastikan keluarga kurang mampu mendapatkan akses terhadap kebutuhan pokok. Penerima bantuan mendapatkan bantuan dalam bentuk kuota untuk membeli sembako melalui e-warung yang telah disediakan. Program ini dirancang untuk mengurangi angka kemiskinan dan memastikan keluarga yang

membutuhkan bisa memenuhi kebutuhan pangan mereka tanpa tergantung sepenuhnya pada bantuan tunai.

4. Penerima Bantuan Iuran (PBI)

PBI adalah program yang memberikan bantuan iuran bagi keluarga miskin agar mereka bisa terdaftar dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan. Program ini memungkinkan warga yang kurang mampu untuk tetap mendapatkan akses pelayanan kesehatan tanpa harus membayar iuran bulanan. Penerima PBI dapat menerima perawatan medis yang diperlukan melalui fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS.

5. Posyandu

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah layanan kesehatan masyarakat yang berbasis komunitas yang berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar secara integrasi bagi ibu, anak, dan remaja di Desa Karang Sari. Posyandu di Desa Karang Sari dilaksanakan satu kali dalam satu bulan dan dilakukan oleh Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK), yang bekerja sama dengan Puskesmas Kecamatan Darma yang dilaksanakan di Balai Desa Karang Sari.

6. Posbindu.

Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) adalah layanan kesehatan masyarakat yang berbasis komunitas yang berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar secara integrasi bagi lansia di Desa Karang Sari. Posbindu di Desa Karang Sari dilaksanakan satu kali dalam satu bulan dan dilakukan oleh Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK), yang bekerja sama dengan Puskesmas Kecamatan Darma yang dilaksanakan di Balai Desa maupun Masjid atau Langgar di Desa Karang Sari.

3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Komunitas

Pembangunan kesejahteraan sosial saat ini menghadapi tantangan besar akibat arus globalisasi, industrialisasi, serta stabilitas ekonomi dan politik yang tidak menentu. Penerima manfaat dari berbagai program dan layanan yang dilaksanakan di Desa Karang Sari mencakup kelompok masyarakat yang memerlukan perhatian, pendampingan, maupun pelayanan khusus sesuai dengan kondisi sosial dan ekonomi yang dihadapi. Selain itu, terdapat pula kelompok yang secara normatif berhak memperoleh layanan sebagai bagian dari upaya

pembangunan dan pemberdayaan masyarakat desa. Adapun kelompok penerima manfaat tersebut dapat diuraikan sebagai berikut.

1. Masyarakat Miskin atau Tidak Mampu

Kelompok penerima manfaat ini meliputi individu maupun keluarga di Desa Karangsari yang berada dalam kondisi keterbatasan ekonomi sehingga belum mampu memenuhi kebutuhan dasar secara layak. Masyarakat dalam kategori ini umumnya hidup pada atau di bawah garis kemiskinan serta menghadapi kendala dalam mengakses layanan penting, seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, hunian yang layak, dan kesempatan kerja.

2. Anak

Penerima manfaat kategori anak mencakup seluruh anak di Desa Karangsari yang berusia di bawah 18 tahun dan memerlukan dukungan agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Kelompok ini meliputi anak dari keluarga kurang mampu, anak dengan kebutuhan khusus, serta anak yang membutuhkan perlindungan dan pemenuhan hak dasar, termasuk pendidikan, kesehatan, dan lingkungan yang aman.

3. Remaja

Kelompok remaja sebagai penerima manfaat terdiri dari individu berusia 12 hingga 24 tahun yang sedang berada dalam fase peralihan menuju kedewasaan. Pada tahap ini, remaja menghadapi berbagai perubahan baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun intelektual. Program yang ditujukan bagi kelompok ini diarahkan pada pembentukan karakter, pengembangan potensi diri, peningkatan keterampilan, serta persiapan untuk menjadi individu yang produktif dan bertanggung jawab di masyarakat.

4. Ibu Hamil

Penerima manfaat pada kategori ini adalah perempuan hamil di Desa Karangsari, mulai dari masa awal kehamilan hingga menjelang persalinan. Kelompok ini memerlukan perhatian khusus dalam aspek kesehatan guna menjaga kondisi ibu dan janin. Layanan yang diberikan bertujuan untuk mendukung kehamilan yang sehat, mencegah risiko dan komplikasi, serta mempersiapkan proses persalinan yang aman dan optimal.

5. Lanjut Usia

Penerima manfaat kategori lanjut usia mencakup penduduk Desa Karang Sari yang berusia 60 tahun ke atas. Kelompok ini membutuhkan dukungan khusus terkait pemeliharaan kesehatan fisik, kesejahteraan mental, serta keberfungsian sosial. Program dan layanan yang diberikan diarahkan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia, mempertahankan kemandirian, serta menjamin perlindungan dan pemenuhan hak-hak mereka.

6. Kelompok Tani

Kelompok penerima manfaat ini terdiri atas petani di Desa Karang Sari yang tergabung dalam kelompok tani, baik yang bersifat formal maupun informal. Program yang menyoal kelompok ini difokuskan pada peningkatan hasil pertanian, kemudahan akses terhadap sarana dan prasarana produksi, penguatan kapasitas teknis dan manajerial, serta upaya menjaga keberlanjutan usaha pertanian di tingkat desa.

7. Organisasi Desa

Penerima manfaat dalam kategori ini meliputi berbagai organisasi desa, baik formal maupun informal, yang memiliki peran dalam pembangunan, pemberdayaan masyarakat, serta pengelolaan potensi dan sumber daya desa. Layanan dan program yang diberikan bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kelembagaan organisasi agar mampu menjalankan peran dan fungsinya secara efektif dalam mendukung kesejahteraan masyarakat desa.

8. Masyarakat Umum

Kategori masyarakat umum mencakup seluruh warga Desa Karang Sari tanpa memandang usia, jenis kelamin, latar belakang sosial, maupun kondisi ekonomi. Kelompok ini memperoleh manfaat dari layanan publik yang bersifat umum, seperti pembangunan infrastruktur desa (jalan, jembatan, dan sarana air bersih), pelayanan administrasi kependudukan, serta berbagai kegiatan sosial, budaya, dan kemasyarakatan yang dilaksanakan secara rutin.

BAB IV

PELAKSANAAN INTERVENSI KOMUNITAS

4.1 Tahap Membangun Relasi (*Dialog*)

Tahap membangun relasi atau *dialog* dilakukan dengan serangkaian kegiatan yang menerapkan teknik-teknik pekerjaan sosial yang melibatkan berbagai elemen seperti masyarakat, *stakeholder*, dan *shareholder* agar praktikan dapat diterima dan berdinamika dengan masyarakat melalui beberapa teknik seperti *community involvement*, *community meeting*, *home visit*, dan teknik lainnya yang bertujuan untuk menumbuhkan rasa percaya dari masyarakat dan masyarakat sepakat untuk bekerja sama dengan praktikan untuk mengupayakan perubahan.

4.1.1 Proses

Pelaksanaan proses *dialog* dilakukan pada tanggal 27 Oktober – 4 November 2025. Praktikan melaksanakan berbagai kegiatan untuk membangun hubungan yang baik dengan masyarakat Desa Karang Sari. Tahapan ini dilaksanakan praktikan dengan melalui beberapa rangkaian kegiatan yang melibatkan masyarakat di Desa Karang Sari.

1. Persiapan untuk bekerjasama (*preparing to work together*)



Foto 4.1 Penerimaan Mahasiswa Praktikan di Pendopo Bupati

Penerimaan mahasiswa praktikan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yang akan melaksanakan Praktikum Komunitas Tahun 2025 di Kabupaten Kuningan dilaksanakan secara resmi di Pendopo Bupati Kabupaten Kuningan. Kegiatan penerimaan tersebut dipimpin oleh Wakil Bupati Kuningan dan berlangsung pada tanggal 27 Oktober 2025. Selanjutnya, praktikan mengikuti

kegiatan penerimaan di Balai Desa Darma yang dihadiri oleh seluruh mahasiswa yang melaksanakan praktik di wilayah Kecamatan Darma.



Foto 4.2 Penerimaan Mahasiswa Praktikan di Balai Desa Karang Sari

Setelah itu, kegiatan penerimaan praktikan dilanjutkan di Desa Karang Sari yang bertempat di Balai Desa Karang Sari pada tanggal 28 Oktober 2025. Kegiatan ini dihadiri oleh 10 orang mahasiswa praktikan beserta jajaran perangkat Desa Karang Sari. Pada kesempatan tersebut, praktikan menyampaikan maksud dan tujuan pelaksanaan Praktikum Komunitas di Desa Karang Sari, serta memaparkan alur waktu pelaksanaan kegiatan (*timeline*) dan tahapan program yang akan dilaksanakan selama kurang lebih 40 hari ke depan. Proses pertemuan dilakukan secara formal dengan menerapkan teknik *community meeting*.

Melalui teknik ini, praktikan memperoleh berbagai informasi awal terkait struktur pemerintahan desa, kondisi sosial masyarakat, serta kebijakan dan program desa yang sedang berjalan. Selain itu, praktikan juga memanfaatkan teknik percakapan sosial (*social conversation*) dalam berinteraksi dengan perangkat desa secara lebih santai namun tetap sopan, sehingga tercipta suasana komunikasi yang terbuka dan tidak kaku.

2. Pembentukan dan pengembangan rasa saling percaya (*trust building*)



Foto 4.3 Silaturahmi ke Rumah Kadus Pahing 1



Foto 4.4 Silaturahmi ke Rumah BPD

Praktikan melaksanakan kegiatan *home visit* pada rentang waktu 28 Oktober – 4 November 2025. Kegiatan ini diawali dengan kunjungan ke rumah Bapa Dodi selaku anggota Badan Permusyawaratan Desa (BPD) Desa Karang Sari, kemudian dilanjutkan dengan mendatangi rumah para ketua RW, ketua RT, serta Kepala Dusun (Kadus) di Desa Karang Sari yang meliputi Dusun Pahing 1, Dusun Pahing 2, Dusun Manis, dan Dusun Segog. Pelaksanaan kunjungan tersebut bertujuan untuk memperkenalkan diri sekaligus menyampaikan maksud dan tujuan kegiatan praktikum yang akan dilaksanakan.

Pendekatan yang dilakukan melalui *community involvement* dan *home visit* ini bertujuan untuk membangun rasa saling percaya antara praktikan dengan masyarakat serta tokoh setempat. Melalui komunikasi yang terbuka dan partisipatif, praktikan dapat menciptakan hubungan yang lebih dekat dengan warga, sekaligus memperoleh pemahaman awal yang lebih kontekstual mengenai kondisi sosial masyarakat. Hal ini menjadi dasar penting bagi pelaksanaan asesmen lanjutan dan perencanaan kegiatan Praktikum Komunitas di Desa Karang Sari agar dapat berjalan secara efektif dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

3. Pembentukan dan pengembangan *partnership* (*developing partnership*)



Foto 4.5 Kegiatan Posbindu
di Dusun Manis



Foto 4.6 Kegiatan Kerja Bakti
di Dusun Pahing I

Community involvement merupakan proses keterlibatan praktikan dalam berbagai kegiatan dan aktivitas masyarakat sebagai upaya pendekatan, pembentukan hubungan yang harmonis, serta pembangunan kepercayaan dengan perangkat desa dan masyarakat Desa Karang Sari. Kegiatan ini dilaksanakan di sela-sela pelaksanaan praktikum komunitas. Adapun aktivitas yang diikuti oleh praktikan meliputi pengajian, kegiatan posyandu, posbindu, gotong royong, serta rapat koordinasi Ibu PKK.

Melalui keterlibatan langsung dalam kegiatan kerja bakti, praktikan memiliki kesempatan untuk berinteraksi secara lebih dekat dengan warga dalam suasana kebersamaan dan gotong royong. Interaksi yang terbangun tidak hanya bersifat formal, tetapi juga berlangsung secara alami melalui percakapan ringan selama kegiatan berlangsung. Hal ini memungkinkan praktikan untuk memahami pola partisipasi masyarakat, nilai kebersamaan, serta bentuk solidaritas sosial yang masih kuat dalam kehidupan sehari-hari warga dusun.

4. Pemaknaan tantangan- tantangan (*articulating challenges*)



Foto 4.7 Mengunjungi Hidroponik Barrenfarm di Dusun Manis



Foto 4.8 Mengunjungi BUMDes di Dusun Manis

Praktikan melaksanakan kegiatan observasi lingkungan pada empat dusun, yaitu Dusun Pahing I, Dusun Pahing II, Dusun Manis, dan Dusun Segog, sebagai bagian dari tahapan awal untuk memperoleh pemahaman mengenai kondisi komunitas. Kegiatan *transect walk* dilaksanakan pada tanggal 29 November – 3 November 2025. Praktikan bersama kelompok melakukan *transect walk* dengan pendampingan kepala dusun di masing-masing wilayah. Selain itu, praktikan juga melakukan penelusuran ke potensi wisata desa, yaitu Pasir Batang, serta ke unit usaha BUMDes di Dusun Manis. Kegiatan ini sekaligus dimanfaatkan untuk pengenalan wilayah dan menjalin interaksi dengan masyarakat agar warga Desa Karang Sari mengetahui keberadaan praktikan yang sedang melaksanakan praktikum komunitas. Di samping itu, praktikan juga melakukan kunjungan ke sekolah ada di Desa Karang Sari sebagai bagian dari rangkaian *transect walk*.

Selain melalui *transect walk*, praktikan juga melengkapi kegiatan observasi dengan melakukan *home visit* ke beberapa rumah warga. Melalui kunjungan ini, praktikan memperoleh gambaran yang lebih mendalam mengenai kondisi kehidupan sehari-hari masyarakat, termasuk pola interaksi keluarga, kondisi rumah tinggal, serta permasalahan yang dihadapi warga dalam lingkungan tempat tinggalnya. Interaksi yang terjalin selama *home visit* dilakukan secara informal dan komunikatif, sehingga warga lebih terbuka dalam menyampaikan pengalaman dan pandangan mereka terkait kondisi lingkungan dan sosial di dusun masing-masing.

5. Penentuan arah kegiatan (*defining directions*)



Foto 4.9 *Community Meeting* dengan Perangkat Desa

Praktikan telah menyampaikan konsep 12 PAS kepada perangkat desa dalam kegiatan *community meeting* sebagai bagian dari proses awal penentuan arah kegiatan praktikum. Penyampaian ini dilakukan secara *dialog* untuk membangun kesepahaman bersama mengenai nilai-nilai yang akan menjadi landasan pelaksanaan kegiatan di Desa Karang Sari.

Selain melalui *community meeting*, praktikan juga menggunakan teknik percakapan sosial (*social conversation*) dalam berinteraksi dengan perangkat desa, yaitu melalui *dialog* ringan yang disesuaikan dengan situasi dan konteks lokal. Pendekatan ini bertujuan untuk memudahkan pemahaman awal terhadap konsep 12 PAS, sementara penjelasan dan pembahasan secara lebih mendalam akan dilaksanakan pada kegiatan rembug warga bersama masyarakat Desa Karang Sari.

4.1.2 Hasil

Tujuan utama dari pelaksanaan *dialog* ini adalah untuk membangun hubungan yang berbasis pada kepercayaan untuk mempersiapkan kepada tahapan yang selanjutnya. Proses ini menjadi landasan memulai intervensi sosial yang konstruktif dan berkelanjutan. Adapun hasil praktik dari tahap ini, yaitu:

1. Terbangunnya relasi yang baik di antara praktikan dengan masyarakat, tokoh masyarakat, aparat kelurahan, serta komunitas dan kelompok masyarakat.
2. Praktikan mendapatkan dukungan dari masyarakat untuk melaksanakan kegiatan praktikum komunitas di Desa Karang Sari.
3. Masyarakat Desa Karang Sari mengetahui keberadaan serta maksud dan tujuan praktikan melaksanakan praktikum komunitas.

4. Terjalinnnya komunikasi yang baik dengan para tokoh masyarakat.
5. Pemetaan berbagai modal dan potensi yang ada di Desa Karang Sari.
6. Praktikan sudah mulai memetakan bagaimana arah tujuan kegiatan, serta ruang lingkup kegiatan berdasarkan hasil penggalian informasi awal melalui serangkaian kegiatan yang telah dilakukan.

4.2 Tahap Asesmen (*Discovery*)

Tahap asesmen dilaksanakan pada hari ke-9 sampai hari ke-16, yaitu pada tanggal 5 November – 11 November 2025. Asesmen dilakukan secara partisipatif dan non partisipatif dengan melakukan proses tahapan seperti mengaktifkan dan menguatkan interaksi sosial, mengaktifkan dan menggerakkan sumber daya, dan memperluas peluang.

4.2.1. Proses

1. Mengaktifkan dan menguatkan interaksi sosial



Foto 4.10 Transect Walk Lingkungan Desa Karang Sari

Mengaktifkan dan menguatkan interaksi sosial merupakan proses asesmen yang bertujuan untuk menggali data masalah sosial, sistem sumber, aset komunitas, dan data pendukung melalui media yang bersifat partisipatif atau melibatkan masyarakat secara langsung dalam prosesnya. Kegiatan asesmen partisipatif ini dilaksanakan dengan menggunakan beberapa teknik *Social Mapping* dan *Sustainable Livelihood Asset (SLA)*.

Kegiatan ini dilaksanakan praktikan setelah melaksanakan *transect walk* di setiap dusun Desa Karang Sari yaitu pada hari Rabu, 5 November 2025. Hasil dari kegiatan *transect walk*, praktikan melakukan pemetaan batas wilayah Desa Karang Sari dengan potensi dan sumber yang dimiliki tiap wilayah di Desa Karang Sari. Potensi dan sumber dapat dilihat dari beberapa aspek seperti aset

alam, aset fisik, aset manusia, aset sosial, dan aset finansial. Sehingga, potensi dan sumber ini dapat menjadi alternatif pemecahan isu masalah yang dihadapi di Desa Karang Sari.

2. Mengaktifkan dan menggerakkan sumber daya

Menggerakkan sumber daya bertujuan untuk mengakses potensi dan memobilisasi sistem sumber yang memiliki kepentingan terhadap masalah yang menjadi fokus sasaran, yaitu kurangnya partisipasi lansia mengikuti Posbindu di Desa Karang Sari. Kegiatan ini dilakukan dengan menggunakan teknik asesmen non partisipatif. Kegiatan asesmen non partisipatif dilakukan tanggal 8 November sampai 11 November 2025 untuk memperdalam fokus masalah yang menjadi sasaran, melalui serangkaian teknik seperti wawancara, observasi, dan studi dokumentasi, serta NSS (*Neighborhood Survey Study*) atau dikenal dengan istilah umum sebagai *home visit*.

1) Wawancara dengan Lansia



Foto 4.11 Wawancara dengan Lansia

Praktikan melakukan wawancara dengan lansia sekaligus bersilaturahmi ke rumah lansia sebagai bagian dari proses pengumpulan data. Dalam kegiatan tersebut, praktikan berbincang langsung dengan lansia untuk menggali informasi terkait kondisi kesehatan, aktivitas sehari-hari, serta partisipasi lansia dalam kegiatan Posbindu. Selain itu, praktikan juga bertemu dan berbincang dengan keluarga lansia guna memperoleh informasi pendukung serta memahami peran keluarga dalam mendampingi lansia.

2) Wawancara dengan Bidan Desa



Foto 4.12 Wawancara dengan Bidan Desa

Praktikan melakukan wawancara dengan Ibu Rika selaku Bidan Desa di Puskesmas Desa Karang Sari. Dalam kegiatan ini, praktikan menggali informasi mengenai kondisi kesehatan masyarakat khususnya terkait dengan lansia dan konsistensi kehadiran lansia dalam kegiatan Posbindu. Setelah itu, praktikan menggali informasi terkait kurangnya partisipasi lansia dalam kegiatan Posbindu di Desa Karang Sari.

3) Wawancara dengan Kader PKK



Foto 4.13 Wawancara dengan Kader PKK

Praktikan melakukan wawancara dengan Ibu Yuyun selaku kader PKK sekaligus Kader Posbindu di Rumah Ibu Yuyun. Dalam kegiatan ini, praktikan menggali informasi terkait lansia di Desa Karang Sari terutama terkait pelaksanaan kegiatan Posbindu di Desa Karang Sari dan upaya yang telah dilakukan dalam menangani kurangnya partisipasi lansia mengikuti kegiatan Posbindu. Selain itu, praktikan juga menggali informasi terkait data lansia yang hadir dalam kegiatan Posbindu setiap bulannya.

4) Wawancara dengan Kaur Perencanaan



Foto 4.14 Wawancara dengan Kaur Perencanaan

Praktikan melakukan wawancara dengan Pak Otang selaku Kaur Perencanaan di Balai Desa Karang Sari. Dalam kegiatan ini, praktikan menggali informasi terkait jumlah dan data diri lansia yang ada di setiap dusun Desa Karang Sari. Selain itu, praktikan juga menggali informasi terkait kegiatan Posbindu di Desa Karang Sari.

3. Memperluas peluang



Foto 4.15 Sosialisasi 12 PAS



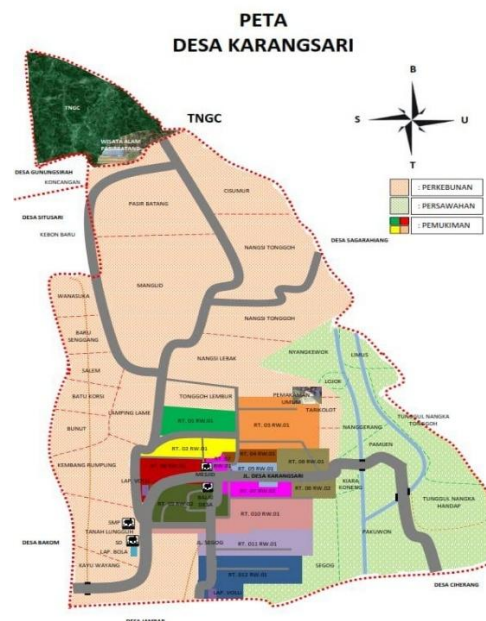
Foto 4.16 Pelaksanaan MPA

Memperluas peluang bertujuan untuk menciptakan akses bagi masyarakat untuk ikut terlibat dalam menentukan prioritas masalah yang akan diselesaikan dengan memanfaatkan potensi dan sumber yang dimiliki di Desa Karang Sari. Kegiatan asesmen partisipatif ini dilaksanakan dengan menggunakan beberapa teknik *Method Participatory Assessment (MPA)*. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Jumat, 7 November 2025 di Aula Balai Desa Karang Sari. Kegiatan dihadiri oleh perangkat desa, ketua RT, kader PKK, bidan desa, tenaga pendidik, IRMAS, Karang Taruna, dan masyarakat umum Desa Karang Sari yang berjumlah 26 orang.

Sebelum pelaksanaan kegiatan MPA, praktikan melakukan sosialisasi 12 PAS untuk memberikan informasi *target group* (kelompok sasaran) yang menjadi fokus intervensi praktikum komunitas oleh para praktikan. Setelah itu, praktikan menunjukkan hasil *social mapping* dan SLA dari Desa Karang Sari untuk menyamakan persepsi tentang aset komunitas, potensi, dan sistem sumber yang dapat diakses dan dimanfaatkan, guna menyelesaikan berbagai persoalan yang akan menjadi masalah prioritas di Desa Karang Sari. Setelah diberikan pemahaman mengenai 12 PAS serta potensi dan sumber yang dimiliki, kegiatan MPA dilaksanakan secara partisipatif oleh masyarakat dengan melakukan kegiatan seperti mengidentifikasi masalah, mengidentifikasi kebutuhan, mengidentifikasi potensi/sumber, kategorisasi masalah, serta menentukan prioritas masalah.

4.2.2. Hasil

1. Pemetaan wilayah



Gambar 4.1 Social Mapping Desa Karang Sari

Berdasarkan hasil *Social Mapping*, Desa Karang Sari terbagi menjadi 4 dusun yaitu Dusun Pahing 1, Dusun Pahing 2, Dusun Manis, dan Dusun Segog. Keempat dusun tersebut memiliki karakteristik yang relatif berbeda, namun saling terhubung dalam kehidupan bermasyarakat. Berikut hasil pemetaan wilayah Desa Karang Sari.

Tabel 4.1 Hasil Pemetaan Wilayah Dusun Desa Karang Sari

Pahing 1	Pahing 2	Manis	Segog
1) Wisata Alam Pasir Batang 2) TPQ Nuzulurrohmah 3) Masjid 4) Mushola 5) Perkebunan sayur (kentang, kol, sawi, cabe, jagung, dan labu) 6) Peternakan kambing dan ayam	1) Masjid 2) Mushola 3) Puskesmas 4) Peternakan kambing dan domba	1) Balai Desa Karang Sari 2) TK Miftahul Huda 3) SDN Karang Sari 4) SMPN 2 Darma 5) Lapangan Voli dan Sepak Bola 6) Masjid 7) Mushola 8) BUMDes 9) Koperasi Sarimukti Destana Mandiri (SDM) 10) Hidroponik Barranfarn Perkebunan sayur (singkong dan cabe) 11) Pabrik pengolahan pakan peternakan	1) Yayasan Salafiyatul Huda Asy-Syafi'i 2) Masjid 3) Mushola 4) Sawah

Sumber: Olahan Praktikan, 2025

2. Analisis potensi dan sumber

Berdasarkan hasil SLA, Desa Karang Sari memiliki potensi dan sumber yang beragam bentuknya. Sehingga, potensi dan sumber diidentifikasi melalui 5 kategori yaitu aset alam, aset fisik, aset manusia, aset sosial, dan aset finansial. Berikut kategorisasi potensi dan sumber di Desa Karang Sari.

Tabel 4.2 Analisis Potensi dan Sumber Desa Karang Sari

Kategori	Hasil
Aset Alam	1) Wisata Alam Pasir Batang 2) Lahan perkebunan 3) Sumber mata air 4) Peternakan 5) Sawah
Aset Fisik	1) Balai Desa 2) Puskesmas 3) Pendidikan formal dan informal (TK – SMP, Madrasah, dan TPQ) 4) Masjid

Kategori	Hasil
	5) Mushola
Aset Manusia	1) Perangkat Desa 2) BPD 3) Ketua RT 4) PKK 5) IRMAS 6) Gapoktan 7) Karang Taruna 8) Guru 9) Bidan desa 10) Ustadz
Aset Sosial	1) <i>Social bridging</i> : kerja sama kelompok pertanian dengan kelompok peternakan, kerja sama perangkat desa dengan kelompok usaha 2) <i>Social bonding</i> : mempererat silaturahmi melalui kegiatan kerja bakti, olahraga voli, pengajian, posyandu maupun posbindu 3) <i>Social linking</i> : kerja sama Koperasi Sarimukti Destana Mandiri dengan Bank Indonesia, kerja sama petani kentang dengan PT. Indofood, kerja sama kelompok peternakan dengan Pemerintah Daerah Kabupaten Kuningan
Aset Finansial	1) Koperasi Sarimukti Destana Mandiri (SDM) 2) Badan Usaha Milik Desa (BUMDes)

Sumber: Olahan Praktikan, 2025

3. Analisis masalah



Foto 4.17 Hasil MPA

Berdasarkan hasil MPA yang dilaksanakan praktikan, permasalahan yang ada di Desa Karangsari saling memengaruhi dan membentuk pola kerentanan tertentu pada kelompok masyarakat. Oleh karena itu, pengelompokan masalah dilakukan ke dalam beberapa kategori, yaitu lingkungan, sosial, kesehatan, ekonomi, pendidikan, serta 12 PAS. Berikut kategorisasi permasalahan yang terjadi di Desa Karangsari.

Tabel 4.3 Kategorisasi Masalah di Desa Karang Sari

Kategori	Masalah
Lingkungan	1) Tidak ada Bank Sampah 2) Pencemaran lingkungan 3) Pengelolaan sampah
Sosial	1) Ketergantungan Bantuan Sosial 2) Kurangnya pelestarian budaya lokal 3) Rendahnya partisipasi masyarakat mengikuti kegiatan desa 4) Lemahnya regenerasi organisasi
Kesehatan	1) Anak gizi kurang 2) Lansia dengan penyakit kronis 3) Kurangnya kesadaran untuk cek kesehatan 4) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
Ekonomi	1) Kurangnya pemberdayaan produk UMKM 2) Pemasaran hasil tani 3) Kurangnya pemasaran digital 4) Kurangnya pemberdayaan bagi penerima PKH
Pendidikan	1) Anak sekolah korban bullying 2) Anak sekolah yang mengalami adiksi terhadap gadget 3) Minat belajar dan membaca menurun
12 PAS	1) Anak rentan 2) Penyandang disabilitas 3) Perempuan rentan 4) Fakir miskin

Sumber: Olahan Praktikan, 2025

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asesmen yang diperoleh praktikan dengan pendekatan partisipatif dan non partisipatif, praktikan bersama rekan praktikan menyepakati pembagian fokus masalah sesuai dengan minat masing-masing. Pada pembagian ini, praktikan mendapatkan fokus mengenai permasalahan lansia terkait rendahnya partisipasi lansia mengikuti kegiatan Posbindu. Adapun beberapa data yang didapatkan praktikan mengenai lansia dan kegiatan Posbindu di Desa Karang Sari selama melaksanakan kegiatan asesmen, yaitu:

1) Jumlah lansia di Desa Karang Sari

Tabel 4.4 Data Lansia Desa Karang Sari

No	Dusun	Jumlah Lansia
1.	Pahing I	68
2.	Pahing II	55
3.	Manis	61
4.	Segog	55
Jumlah		239

Sumber: Olahan Praktikan, 2025

- 2) Posbindu dilaksanakan pada tiap dusun secara bergantian 1 bulan sekali. Posbindu selanjutnya dilaksanakan di Dusun Pahing 2 pada tanggal 6 Desember 2025.
- 3) Jumlah lansia di Dusun Pahing 2 yang hadir dalam kegiatan Posbindu bulan sebelumnya adalah 11 orang. Sehingga, hanya 20% dari jumlah lansia di Dusun Pahing 2 yang pada kegiatan tersebut.
- 4) Posbindu hanya difokuskan pada kegiatan pemeriksaan kesehatan lansia seperti pemeriksaan ukuran dan berat tubuh, tekanan darah, dan gula darah tanpa ada kegiatan tambahan seperti penyuluhan maupun senam bersama.
- 5) PMT Pemulihan (Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan) ditiadakan pada kegiatan Posbindu.
- 6) Masih ada beberapa lansia yang berpikir bahwa kegiatan Posbindu memungut biaya.
- 7) Seluruh Kader PKK merangkap sebagai Kader Posbindu.
- 8) Keterbatasan sumber daya dan pengetahuan kader PKK dan keluarga lansia dalam memahami kebutuhan lansia.

Berdasarkan hasil asesmen, rendahnya partisipasi lansia dalam kegiatan Posbindu merupakan permasalahan yang perlu mendapatkan perhatian. Dusun Pahing 2 ditetapkan sebagai fokus intervensi dengan pertimbangan bahwa pelaksanaan Posbindu selanjutnya akan dilaksanakan di dusun tersebut, sementara tingkat kehadiran lansia masih tergolong rendah. Oleh karena itu, praktikan memusatkan fokus kegiatan pada upaya peningkatan partisipasi lansia Dusun Pahing 2 dalam mengikuti kegiatan Posbindu agar intervensi dapat dilaksanakan secara efektif dan sesuai dengan kebutuhan.

4.3 Tahap Rencana Intervensi (*Discovery*)

Tahap rencana intervensi dilaksanakan pada hari ke-17 sampai hari ke-20, yaitu pada tanggal 12 November sampai 15 November 2025.

4.3.1 Proses

Dalam melaksanakan perencanaan intervensi, praktikan bersama rekan praktikan menggunakan metode yang bersifat partisipatif dengan melibatkan kader PKK yang juga merupakan kader Posbindu di Desa Karang Sari. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Sabtu, 15 November 2025 di Balai Desa Karang Sari dan

dihadiri oleh 18 orang kader PKK. Proses perencanaan intervensi dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu:

1. Pelaksanaan *Technology of Participatory (ToP)*



Foto 4.18 Pelaksanaan ToP

Pelaksanaan *Technology of Participation (ToP)* merupakan proses lanjutan yang bertujuan untuk mengonfirmasi dan mematangkan rancangan program hasil MPA melalui mekanisme diskusi yang bersifat partisipatif. Kegiatan ini difokuskan pada penguatan keterlibatan masyarakat dalam proses perencanaan program, sekaligus menggali kesepakatan bersama terkait arah, tujuan, serta bentuk kegiatan yang akan dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi Desa Karang Sari.

Kegiatan ToP dilaksanakan oleh praktikan di Balai Desa Karang Sari dengan melibatkan kader PKK yang sebelumnya berpartisipasi dalam kegiatan MPA. Dalam kegiatan ini, praktikan memfasilitasi diskusi mengenai beberapa komponen utama program, meliputi penentuan nama program, tujuan umum dan khusus, waktu dan bentuk pelaksanaan, Melibatkan Melibatkansasaran program, serta indikator keberhasilan. Melalui diskusi terbuka, peserta menyampaikan pandangan terkait kesiapan kader dan kebutuhan masyarakat, sehingga rancangan program yang disepakati dapat menjadi lebih realistis dan aplikatif.

Melalui proses diskusi yang partisipatif tersebut, diperoleh kesepakatan bersama mengenai rancangan program yang akan dilaksanakan, baik dari segi konsep maupun teknis pelaksanaannya. Keterlibatan kader PKK dalam kegiatan ToP memberikan ruang bagi masyarakat untuk menyampaikan aspirasi, pengalaman, serta pertimbangan kontekstual yang relevan dengan kondisi Desa

Karangsari. Hal ini menjadi dasar penting agar program yang dirancang tidak bersifat *top-down*, melainkan lahir dari kebutuhan nyata dan kapasitas masyarakat setempat.

2. Pembentukan Tim Kerja Masyarakat (TKM)



Foto 4.19 Pembentukan TKM

Pembentukan Tim Kerja Masyarakat (TKM) merupakan proses pengorganisasian masyarakat yang bertujuan untuk membentuk struktur pelaksana program di tingkat desa. Kegiatan ini dilakukan untuk memastikan adanya pembagian peran dan tanggung jawab yang jelas, sehingga pelaksanaan program dapat berjalan secara terkoordinasi dan berkelanjutan dengan melibatkan unsur masyarakat secara aktif.

Pembentukan TKM dilakukan melalui musyawarah bersama dalam rangkaian kegiatan ToP, yang kemudian disepakati pembentukan TKM dengan nama SUKMA DESA. Tim ini terdiri dari ketua, sekretaris, bendahara, serta beberapa seksi bidang, yaitu bidang kesehatan, lingkungan, dan sosial. Selain menyepakati struktur kepengurusan, TKM SUKMA DESA juga menetapkan visi bersama yaitu *“Terwujudnya Desa yang Sehat, Lestari, dan Mandiri”*, yang menjadi landasan dan arah pelaksanaan seluruh program di Desa Karangsari.

Secara keseluruhan, pembentukan TKM SUKMA DESA menjadi langkah awal dalam memperkuat kapasitas kelembagaan masyarakat desa. Melalui pengorganisasian ini, masyarakat tidak hanya berperan sebagai penerima manfaat, tetapi juga sebagai subjek pembangunan yang terlibat langsung dalam proses pengambilan keputusan dan pelaksanaan program. Dengan demikian,

keberlanjutan program komunitas di Desa Karang Sari dapat terjaga serta memberikan dampak positif bagi kesejahteraan masyarakat secara berkelanjutan.

3. Pelaksanaan Janji Hati



Foto 4.20 Janji Hati

Pelaksanaan Janji Hati merupakan kegiatan penguatan komitmen yang bertujuan untuk menegaskan kesediaan dan tanggung jawab anggota Tim Kerja Masyarakat dalam mendukung pelaksanaan program. Kegiatan ini menjadi bagian penting dalam proses pemberdayaan masyarakat, karena menekankan aspek kesadaran, kebersamaan, dan komitmen moral sebagai dasar keterlibatan aktif masyarakat dalam program desa.

Kegiatan Janji Hati dilaksanakan setelah pembentukan Tim Kerja Masyarakat SUKMA DESA. Dalam kegiatan ini, seluruh anggota TKM menyatakan kesediaan untuk berperan aktif sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing. Melalui Janji Hati, diharapkan tercipta rasa memiliki terhadap program yang telah dirumuskan bersama, sehingga partisipasi masyarakat dapat terjaga secara konsisten dalam upaya mewujudkan tujuan program di Desa Karang Sari.

Pelaksanaan Janji Hati juga berfungsi sebagai penguatan ikatan sosial antar anggota TKM SUKMA DESA, sehingga tercipta kerja sama yang solid dalam menjalankan setiap tahapan program. Komitmen yang dinyatakan secara bersama-sama mendorong terbentuknya rasa tanggung jawab kolektif, tidak hanya terhadap tugas individu, tetapi juga terhadap keberhasilan program secara keseluruhan. Hal ini menjadi landasan penting dalam menjaga kedisiplinan, konsistensi, dan semangat kebersamaan selama proses pelaksanaan kegiatan di tingkat desa.

4.3.2 Hasil



Foto 4.21 Hasil Kegiatan Perencanaan Intervensi

Berdasarkan hasil kegiatan ToP, pembentukan TKM, dan Janji Hati, praktikan menyusun matriks perencanaan intervensi yang akan dilaksanakan

Tabel 4.5 Matriks Perencanaan Intervensi Praktikan

Nama Program	SANUKA (Sahabat Manula Karangari)
Tujuan Umum	Meningkatkan partisipasi dan keterlibatan lansia Dusun Pahing 2 Desa Karangari dalam kegiatan Posbindu.
Tujuan Khusus	<ol style="list-style-type: none"> 1) Meningkatkan kehadiran dan partisipasi lansia dalam kegiatan Posbindu secara rutin. 2) Meningkatkan pengetahuan lansia, keluarga, dan kader tentang pentingnya kesehatan dan deteksi dini penyakit melalui kegiatan Posbindu. 3) Meningkatkan kemampuan kader dan keluarga dalam komunikasi, motivasi, dan dukungan kesehatan dasar untuk lansia. 4) Memfasilitasi alternatif kegiatan yang menyenangkan dan interaktif dalam kegiatan Posbindu.
Sasaran	<ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Target group</i> <ol style="list-style-type: none"> a) Lansia Dusun Pahing II Desa Karangari 2) <i>Support group</i> <ol style="list-style-type: none"> a) Kader PKK Desa Karangari b) Keluarga lansia Dusun Pahing II Desa Karangari c) Bidan Desa Karangari d) PLKB (Pendamping Lapangan Keluarga Berencana) Desa Karangari e) DPPKBP3A (Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak) Kabupaten Kuningan 3) <i>Interest group</i> <ol style="list-style-type: none"> a) Perangkat Desa Karangari

	b) Masyarakat Desa Karang Sari c) Lansia Desa Karang Sari	
TKM		
Nama	Jabatan	
Juju	Ketua	Memimpin dan mengoordinasi pelaksanaan program intervensi praktikan
Suci	Sekretaris	Mengelola administrasi program intervensi praktikan
Lora	Bendahara	Mengelola keuangan program intervensi praktikan
Juju Juhina	Bidang Sosial	Bertanggungjawab terhadap program intervensi praktikan yang berkaitan dengan masalah PKH
Diding Yuyun	Bidang Kesehatan	Bertanggungjawab terhadap program intervensi praktikan yang berkaitan dengan masalah kesehatan anak dan lansia
Yaya Eti	Bidang Lingkungan	Bertanggungjawab terhadap program intervensi praktikan yang berkaitan dengan masalah sampah organik dan anorganik
Bentuk Kegiatan		
Waktu	Kegiatan	Indikator Keberhasilan
Kamis, 20 November 2025	Penyuluhan dan pelatihan peningkatan peran kader dan keluarga dalam mendukung partisipasi lansia di Posbindu	<ol style="list-style-type: none"> 1) Kader dan keluarga memahami peran dan cara mendukung lansia mengikuti Posbindu. 2) Terjadi peningkatan partisipasi aktif kader dan keluarga selama kegiatan 3) Adanya komitmen kader dan keluarga untuk mendukung kehadiran lansia di Posbindu
Jumat, 21 November – 29 November 2025	Kegiatan <i>home visit</i> ke rumah lansia di Dusun Pahing 2	<ol style="list-style-type: none"> 1) Lansia dan keluarga menerima kunjungan serta informasi tentang Posbindu 2) Meningkatnya motivasi lansia untuk mengikuti kegiatan Posbindu berikutnya 3) Terjalannya komunikasi yang lebih baik antara kader, keluarga, dan lansia
Sabtu, 6 Desember 2025	Kegiatan senam dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam kegiatan Posbindu	<ol style="list-style-type: none"> 1) Lansia mengikuti senam dan pemeriksaan kesehatan dengan antusias 2) Lansia merasakan manfaat langsung dari kegiatan Posbindu

		3) Meningkatnya jumlah lansia yang mengikuti kegiatan Posbindu	
Sistem Partisipan			
Sistem	Pihak	Peran	
Sistem inisiasi (<i>inisiator system</i>)	Kader PKK	Memberikan ide terkait program untuk lanjut usia karena kurangnya partisipasi mengikuti Posbindu	
Sistem pelaku perubahan (<i>change agent system</i>)	Praktikan	Sebagai fasilitator dan <i>broker</i> memberikan penyuluhan dan pemberdayaan untuk meningkatkan partisipasi lansia ikut Posbindu	
Sistem klien (<i>client system</i>)	Lansia Dusun Pahing 2	Lansia yang menjadi sasaran program SANUKA	
Sistem dukungan (<i>support system</i>)	a) Kader PKK Desa Karang Sari b) Keluarga lansia Dusun Pahing II Desa Karang Sari c) Bidan Desa Karang Sari d) PLKB Desa Karang Sari e) DPPKBP3A Kabupaten Kuningan	Memberikan dukungan moral dan materi dalam pelaksanaan program SANUKA	
Sistem pelaksana (<i>implementing system</i>)	Tim Kerja Masyarakat (TKM)	Melaksanakan program SANUKA	
Sistem kegiatan (<i>action system</i>)	a) Praktikan b) Kader PKK c) Bidan Desa	Mempengaruhi dan memberikan motivasi serta semangat kepada lanjut usia Desa Karang Sari untuk berpartisipasi dalam program SANUKA	
Rancangan Anggaran Biaya (RAB)			
Kebutuhan	Jumlah	Harga Satuan	Total Harga
Kesekretariatan			
Print (Surat Permohonan Narsum, Surat Undangan, Daftar Hadir)	25 lembar	Rp. 1.000	Rp. 25.000
Print Poster	1 lembar	Rp. 2.000	Rp. 2.000
Print Kartu Lansia Sehat	55 lembar	Rp. 6.000	Rp. 330.000
Amplop	4 buah	Rp. 2.000	Rp. 8.000
Konsumsi			
Snack Box Narsum	1 buah	Rp. 10.000	Rp. 10.000

Snack Peserta	Box	55 buah	Rp. 5.000	Rp. 275.000
PMT Pemulihan		55 buah	Rp. 3.000	Rp. 3.000
Air Minum		1 dus	Rp. 15.000	Rp. 15.000
Lainnya				
Strip Uji Asam Urat 50 pcs		2 buah	Rp. 145.000	Rp. 290.000
Blood Lancet 100 pcs		1 buah	Rp. 20.000	Rp. 20.000
Total				Rp. 978.000

Sumber: Olahan Praktikan, 2025

4.4 Tahap Intervensi (*Development*)

Tahap intervensi dilaksanakan dalam rentang waktu 2 minggu, yaitu pada tanggal 20 November sampai 6 Desember 2025.

4.4.1 Proses

Pelaksanaan intervensi dilakukan beberapa kali dengan melalui beberapa tahapan yaitu:

1. Penyuluhan dan pelatihan “Kami Peduli, Lansia Hadir: Wujudkan Posbindu Aktif di Desa Karangsari”



Foto 4.22 Penyuluhan dan Pelatihan Kader PKK dan Keluarga Lansia

Penyuluhan dan pelatihan dilaksanakan pada hari Kamis, 20 November 2025 pada pukul 10.00 WIB di Balai Desa Karangsari. Kegiatan ini dihadiri oleh partisipan dengan jumlah 32 orang yang terdiri dari 21 orang lansia, 5 orang perwakilan keluarga lansia, dan 6 orang kader PKK. Tema kegiatan penyuluhan dan pelatihan ini terkait dengan pentingnya peran masyarakat dalam mendukung lansia untuk berpartisipasi dalam kegiatan Posbindu, yaitu “Kami Peduli, Lansia Hadir: Wujudkan Posbindu Aktif di Desa Karangsari”. Dalam kegiatan ini praktikan berkolaborasi dengan pihak Bidang Keluarga Sejahtera DPPKBP3A Kabupaten

Kuningan yaitu Pak Annas untuk memberikan pengetahuan terkait pembinaan terhadap lansia dan pentingnya hadir Posbindu secara rutin.

Selain pematerian, dilakukan juga *roleplay* tentang cara mengajak lansia untuk hadir dalam kegiatan Posbindu menggunakan teknik komunikasi yang baik. *Roleplay* diikuti oleh keluarga lansia maupun kader PKK dengan lansia yang hadir dalam kegiatan.

2. Kegiatan “Ngajangka Mak Abah”



Foto 4.23 Kegiatan “Ngajangka Mak Abah”

Kegiatan “Ngajangka Mak Abah” dilaksanakan pada tanggal 21 November – 29 November 2025 di Dusun Pahing 2, Desa Karang Sari. Kegiatan ini merupakan bentuk *home visit* ke rumah lansia yang dilakukan oleh praktikan bersama Tim Kerja Masyarakat (TKM) “Sukma Desa” dengan sasaran lansia yang belum rutin mengikuti kegiatan Posbindu serta keluarga yang tinggal bersama lansia. Melalui kegiatan ini, praktikan menyampaikan informasi terkait manfaat Posbindu, mengingatkan jadwal pelaksanaan Posbindu, serta meluruskan persepsi keliru yang berkembang di masyarakat terkait kegiatan kesehatan lansia.

Pendekatan dilakukan secara persuasif dan komunikatif dengan menggunakan bahasa yang ramah agar lansia merasa nyaman. Praktikan juga memberikan penguatan kepada keluarga mengenai pentingnya peran mereka dalam mendukung kehadiran lansia, baik melalui pendampingan, pengingat jadwal, maupun pemberian motivasi. Melalui kegiatan *home visit* ini, diharapkan terjalin kedekatan antara praktikan, TKM, lansia, dan keluarga sehingga dapat meningkatkan kesadaran dan partisipasi lansia dalam kegiatan Posbindu di Desa Karang Sari.

3. Kegiatan senam fisioterapi dan PMT pemulihan



Foto 4.24 Kegiatan Senam Fisioterapi dan PMT Pemulihan

Kegiatan senam fisioterapi dan Pemberian Makan Tambahan Pemulihan (PMT Pemulihan) dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) pada hari Sabtu, 6 Desember 2025 di Balai Desa Karang Sari. Kegiatan ini dihadiri oleh 35 orang lansia Dusun Pahing II bersama lansia dusun lain yang ikut berpartisipasi dalam kegiatan ini. Kegiatan diawali dengan pelaksanaan pemeriksaan kesehatan, di mana pada Posbindu kali ini praktikan turut memfasilitasi cek lab asam urat bagi lansia. Setelah pemeriksaan selesai, lansia menerima PMT Pemulihan yang disusun dengan mempertimbangkan kebutuhan gizi lansia serta ditujukan untuk membantu pencegahan asam urat dan gula darah.

Kegiatan dilanjutkan dengan senam fisioterapi yang dipimpin oleh praktikan sebagai upaya menjaga kebugaran dan meningkatkan aktivitas fisik lansia. Pada akhir kegiatan, bidan desa memberikan penyuluhan singkat mengenai penyakit gula darah dan asam urat, termasuk pentingnya pengaturan pola makan, aktivitas fisik, serta pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Secara keseluruhan, integrasi kegiatan senam fisioterapi dan PMT Pemulihan dalam Posbindu PTM menjadi bentuk intervensi promotif dan preventif yang saling mendukung. Kegiatan ini tidak hanya berfokus pada pemeriksaan kesehatan, tetapi juga mendorong perubahan perilaku melalui peningkatan aktivitas fisik, pemenuhan gizi yang sesuai, serta edukasi kesehatan yang berkelanjutan. Dengan demikian, kegiatan ini diharapkan dapat berkontribusi dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Karang Sari, khususnya dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular seperti gula darah dan asam urat.

4.4.2 Hasil



Foto 4.25 Output Program SANUKA

Setelah melaksanakan intervensi, praktikan menyusun hasil dari kegiatan intervensi ini, yang mendukung keberlanjutan dan kemanfaatan oleh anggota maupun masyarakat untuk mengembangkan kegiatan yang sudah dilaksanakan. Adapun hasilnya sebagai berikut.

1. Poster Manfaat Posbindu

Praktikan membuat poster manfaat Posbindu sebagai media informasi dan edukasi bagi lansia dan keluarga. Pembuatan poster ini dilakukan setelah pelaksanaan rangkaian kegiatan intervensi, berdasarkan hasil pelaksanaan yang menunjukkan masih perlunya media pendukung untuk meningkatkan pemahaman lansia mengenai manfaat mengikuti kegiatan Posbindu. Poster ini memuat penjelasan singkat mengenai manfaat Posbindu, seperti pemantauan kesehatan secara rutin dan pencegahan penyakit. Poster ini akan ditempelkan oleh kader PKK di lokasi yang mudah dilihat oleh masyarakat, sehingga diharapkan dapat meningkatkan motivasi lansia untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan Posbindu.

2. Kartu Lansia Sehat

Praktikan membuat Kartu Lansia Sehat sebagai kartu pengingat bagi lansia agar dapat mengikuti kegiatan Posbindu secara rutin. Kartu ini dibuat sesuai dengan jumlah lansia di Dusun Pahing 2, yaitu sebanyak 55 orang, dan dirancang bersama kader PKK serta keluarga lansia. Kartu ini memuat tanda kehadiran lansia pada setiap pelaksanaan Posbindu serta catatan kesehatan lansia yang dicatat secara sederhana. Pembuatan kartu ini dilakukan setelah pelaksanaan rangkaian kegiatan intervensi sebagai upaya untuk mendukung keberlanjutan partisipasi lansia. Melalui kartu ini, lansia, keluarga, dan kader diharapkan dapat

memantau keikutsertaan serta kondisi kesehatan lansia secara berkelanjutan, sehingga mendorong kebiasaan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

4.5 Tahap Evaluasi (*Development*)

Tahap evaluasi dilakukan pada tanggal 6 Desember – 8 Desember 2025 pada *target group* dan TKM Sukma Desa. Tahapan ini dilakukan untuk mengukur proses dan hasil yang telah dilaksanakan.

4.5.1 Proses



Foto 4.26 Evaluasi Bersama Lansia Dusun Pahing 2

Evaluasi proses pertama dilaksanakan pada hari Sabtu, 6 Desember 2025 di Balai Desa Karang Sari kepada *target group* program SANUKA yaitu lansia di Dusun Pahing 2. Kegiatan evaluasi ini dilakukan praktikan secara partisipatif menggunakan teknik diskusi terfokus. Evaluasi dilakukan dengan menggali pendapat lansia mengenai pemahaman mereka terhadap kegiatan Posbindu, kenyamanan dalam mengikuti rangkaian kegiatan, serta manfaat yang dirasakan setelah mengikuti kegiatan penyuluhan, pemeriksaan kesehatan, dan senam fisioterapi. Selain memperoleh gambaran langsung terkait respon lansia terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan, praktikan juga mengajak lansia untuk menuliskan pohon harapan terkait program SANUKA.

Melalui diskusi terfokus tersebut, lansia menyampaikan bahwa kegiatan Posbindu yang dikemas dalam Program SANUKA dinilai mudah dipahami dan tidak memberatkan. Lansia merasa nyaman mengikuti seluruh rangkaian kegiatan karena pelaksanaannya dilakukan secara bertahap, dengan pendampingan yang jelas serta suasana yang kondusif. Kegiatan pemeriksaan kesehatan dan senam fisioterapi dirasakan

memberikan manfaat langsung, khususnya dalam membantu lansia mengetahui kondisi kesehatannya dan mendorong mereka untuk lebih aktif bergerak.



Foto 4.27 Evaluasi Bersama TKM dan Keluarga Lansia

Evaluasi proses kedua dilaksanakan pada hari Senin.8 Desember 2025 di Rumah Ibu Kustiawati (TKM) kepada TKM Sukma Desa dan keluarga lansia Dusun Pahing 2. Kegiatan evaluasi ini dilakukan praktikan secara partisipatif menggunakan media *Google Form* untuk menghimpun pendapat dan penilaian TKM terkait pelaksanaan program SANUKA, keterlibatan anggota TKM, efektivitas program SANUKA, serta kebermanfaatn kegiatan bagi lansia dan masyarakat. Hasil evaluasi ini menjadi bahan refleksi bagi praktikan dan TKM dalam mendukung keberlanjutan kegiatan Posbindu di Desa Karang Sari.

4.5.2 Hasil

1. Kepuasan Sasaran Program

1) Lansia Dusun Pahing II

Setelah pelaksanaan Program SANUKA, jumlah lansia Dusun Pahing II yang hadir kegiatan Posbindu tercatat sebanyak 35 orang, meningkat signifikan dibandingkan dengan pelaksanaan Posbindu sebelumnya yang hanya dihadiri oleh 11 orang lansia. Kondisi ini menunjukkan adanya peningkatan minat dan partisipasi lansia terhadap kegiatan Posbindu setelah adanya pengembangan program yang lebih variatif dan sesuai dengan kebutuhan mereka.

Berdasarkan hasil evaluasi proses yang dilakukan melalui diskusi terfokus, lansia Dusun Pahing II menunjukkan tingkat kepuasan yang baik terhadap pelaksanaan Program SANUKA. Pemeriksaan kesehatan, penyediaan PMT, dan kegiatan senam fisioterapi dinilai membantu lansia untuk lebih peduli terhadap kondisi kesehatannya. Selain itu, lansia berharap kegiatan serupa tidak hanya

dilakukan pada waktu tertentu, tetapi menjadi bagian dari agenda tetap Posbindu sehingga mereka dapat memantau kondisi kesehatannya secara berkala.

2) TKM Sukma Desa dan Keluarga Lansia

Hasil evaluasi terhadap Tim Kerja Masyarakat (TKM) dan keluarga lansia memberikan gambaran mengenai pelaksanaan Program SANUKA dari perspektif pihak yang terlibat secara langsung dalam pendampingan dan dukungan kegiatan. Evaluasi ini menunjukkan bagaimana program dipersepsikan oleh TKM sebagai pelaksana di tingkat desa serta oleh keluarga lansia sebagai lingkungan terdekat yang berperan dalam mendorong partisipasi lansia. Temuan evaluasi ini menjadi dasar untuk menilai keberhasilan program, mengidentifikasi aspek yang telah berjalan baik, serta mengetahui hal-hal yang masih perlu ditingkatkan dalam pelaksanaan Program SANUKA di Desa Karang Sari.

Berdasarkan hasil evaluasi proses yang dilakukan melalui *Google Form*, TKM Sukma Desa menyampaikan respons positif terhadap pelaksanaan Program SANUKA. Anggota TKM menilai bahwa kegiatan yang dilaksanakan relevan dengan kebutuhan lansia dan mampu meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam kegiatan Posbindu. Pembagian peran dalam pelaksanaan kegiatan dinilai cukup jelas dan berjalan dengan baik, meskipun masih diperlukan penguatan koordinasi agar kegiatan dapat dilaksanakan secara lebih optimal. Hasil evaluasi ini menjadi dasar bagi TKM dalam mempertimbangkan keberlanjutan program SANUKA di Desa Karang Sari.

2. Evaluasi Pelaksanaan

Kegiatan pertama dilaksanakan pada Kamis, 20 November 2025, yaitu penyuluhan dan pelatihan bertema “Kami Peduli, Lansia Hadir: Wujudkan Posbindu Aktif di Desa Karang Sari” dan dinyatakan terlaksana. Kendala yang dihadapi pada kegiatan ini adalah keterbatasan waktu pelaksanaan, sehingga materi belum dapat disampaikan secara lebih mendalam. Meskipun demikian, hasil kegiatan menunjukkan bahwa peserta memperoleh pengetahuan dan pemahaman mengenai pentingnya kehadiran lansia dalam kegiatan Posbindu serta peran masyarakat dalam mendukung keberlangsungan Posbindu di Desa Karang Sari.

Selanjutnya, pada Jumat, 21 November hingga 29 November 2025, dilaksanakan kegiatan “Ngajangka Mak Abah” yang juga dinyatakan terlaksana. Kendala yang ditemukan pada kegiatan ini adalah tidak seluruh sasaran dapat

ditemui pada waktu pelaksanaan. Namun demikian, hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan kesadaran keluarga dan lansia mengenai pentingnya berpartisipasi dalam kegiatan Posbindu. Kegiatan ini turut mendorong keterlibatan lansia untuk hadir dalam kegiatan kesehatan serta memperkuat dukungan keluarga terhadap partisipasi lansia.

Tahap pelaksanaan berikutnya dilakukan pada Sabtu, 6 Desember 2025, melalui kegiatan senam fisioterapi dan Pemberian Makan Tambahan (PMT) Pemulihan yang terintegrasi dengan kegiatan Posbindu PTM dan dinyatakan terlaksana. Kendala yang dihadapi pada kegiatan ini adalah keterbatasan waktu pelaksanaan. Meskipun demikian, hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan partisipasi lansia, meningkatnya pengetahuan lansia terkait pentingnya aktivitas fisik dan pemenuhan gizi, serta respons positif terhadap pelaksanaan senam fisioterapi dan pemberian PMT Pemulihan.

Secara keseluruhan, hasil evaluasi pelaksanaan Program SANUKA menunjukkan bahwa seluruh kegiatan dapat dilaksanakan sesuai dengan rencana. Kendala yang muncul bersifat teknis dan tidak menghambat pencapaian tujuan kegiatan. Hasil evaluasi ini menjadi dasar bagi perbaikan dan penguatan pelaksanaan Program SANUKA agar dapat berjalan lebih optimal dan berkelanjutan di Desa Karang Sari

4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan (*Continuity*)

Tahap terminasi dan rujukan dilakukan untuk memutuskan hubungan secara formal dengan sasaran dan memastikan keberlanjutan program SANUKA. Tahapan ini dilakukan melalui kegiatan Lokakarya untuk menyampaikan hasil kerja praktikan selama melaksanakan Praktikum Komunitas di Desa Karang Sari.

4.6.1 Proses



Foto 4.28 Lokakarya Desa Karang Sari

Kegiatan lokakarya dilaksanakan pada hari Jumat, 12 Desember 2025 pukul 09.00 WIB di Balai Desa Karang Sari. Praktikan melaksanakan lokakarya dalam rangka memaparkan kegiatan intervensi dan menunjukkan *output* dari intervensi yang dilakukan praktikan. Kegiatan lokakarya dilakukan bersamaan dengan kegiatan perpisahan praktikan yang diisi dengan kegiatan hiburan seperti penampilan tarian dari SMPN 2 Darma, persembahan nyanyian dari praktikan, penyampaian kesan dan pesan, serta penayangan video dokumenter kegiatan praktikan selama melaksanakan Praktikum Komunitas di Desa Karang Sari. Kemudian, praktikan melakukan rujukan kepada pihak-pihak yang praktikan nilai mampu melanjutkan proses intervensi yang telah praktikan lakukan bersama dengan TKM.

4.6.2 Hasil

Hasil kegiatan lokakarya ini menghasilkan upaya dalam memastikan keberlanjutan program di Desa Karang Sari, yaitu:

1. Pemutusan hubungan antara praktikan dengan TKM

Pemutusan hubungan antara praktikan dengan Tim Kerja Masyarakat (TKM) dilakukan setelah seluruh rangkaian kegiatan intervensi selesai dilaksanakan. Tahap ini dilakukan sebagai bentuk pengakhiran proses pendampingan secara formal.

2. Penyerahan tanggung jawab Program SANUKA kepada TKM

Praktikan menyerahkan tanggung jawab pelaksanaan Program SANUKA kepada TKM agar program yang telah dijalankan dapat dilanjutkan secara mandiri oleh masyarakat setempat.

3. Pengajuan senam lansia sebagai kegiatan rutin

Praktikan mengajukan senam lansia untuk dilaksanakan secara rutin setiap minggu pagi di masing-masing lingkungan sebagai upaya menjaga kebugaran dan kesehatan lansia.

4. Pengajuan program PMT pemulihan

Praktikan mengajukan program PMT pemulihan agar dapat dilaksanakan secara rutin pada setiap kegiatan Posbindu PTM sebagai upaya mendukung pemenuhan gizi lansia.

5. Penetapan kegiatan “Ngajangka Mak Abah” sebagai agenda rutin

Kegiatan “Ngajangka Mak Abah” ditetapkan sebagai agenda rutin yang dilaksanakan sebelum kegiatan Posbindu sebagai bentuk ajakan dan pendampingan kepada lansia agar hadir dalam kegiatan Posbindu..

6. Penyerahan Kartu Lansia Sehat

Praktikan melakukan penyerahan Kartu Lansia Sehat kepada Tim Kerja Masyarakat (TKM) sebagai bahan pendukung pelaksanaan kegiatan Posbindu yang akan dibagikan kepada lansia di Desa Karang Sari sebagai media pengingat keikutsertaan lansia dalam kegiatan Posbindu.

7. Rujukan yang ditujukan ke beberapa pihak, yaitu:

1) Perangkat Desa Karang Sari

Perangkat desa sebagai pemangku kebijakan di tingkat desa diharapkan dapat mendukung penganggaran serta koordinasi agar kegiatan Posbindu dapat berjalan secara rutin dan merata di seluruh lingkungan.

2) Bidan Desa

Bidan desa sebagai penanggung jawab utama kegiatan kesehatan diharapkan dapat berperan aktif dalam mengkoordinasikan pelaksanaan Posbindu di setiap dusun serta memberikan arahan kepada kader Posbindu.

3) Kader Posbindu

Kader Posbindu dari masing-masing lingkungan diharapkan mampu melaksanakan kegiatan Posbindu secara berkelanjutan serta aktif mengajak lansia untuk berpartisipasi dalam setiap kegiatan.

BAB V

PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM KOMUNITAS

5.1 Integrasi Metode *Community Work* dan *Group Work* serta Capaian terbaik dari Praktikum Komunitas

Pelaksanaan praktikum komunitas melalui Program SANUKA menunjukkan adanya integrasi yang kuat antara metode *community work* dan *group work*. Pendekatan *community work* tercermin melalui keterlibatan berbagai unsur masyarakat, seperti perangkat desa, kader PKK, bidan desa, dan keluarga lansia dalam mendukung keberlangsungan kegiatan Posbindu. Praktikan tidak hanya berfokus pada individu lansia, tetapi juga mengupayakan penguatan sistem sosial di tingkat komunitas agar tercipta lingkungan yang mendukung partisipasi lansia secara berkelanjutan.

Sementara itu, pendekatan *group work* diterapkan melalui kegiatan penyuluhan, pelatihan, dan roleplay yang melibatkan kelompok lansia, keluarga, dan kader PKK. Dinamika kelompok dimanfaatkan sebagai media pembelajaran bersama, saling berbagi pengalaman, serta membangun komitmen kolektif dalam mendukung kesehatan lansia. Integrasi kedua metode tersebut memungkinkan praktikan untuk menjangkau sasaran secara lebih komprehensif, baik pada tataran individu, kelompok, maupun komunitas.

Capaian terbaik dari praktikum komunitas ini adalah meningkatnya keterlibatan berbagai pihak dalam mendukung kehadiran lansia di Posbindu serta perubahan cara pandang masyarakat terhadap kegiatan kesehatan lansia. Posbindu tidak lagi dipandang sebagai kegiatan yang bersifat formal semata, melainkan sebagai ruang kebersamaan yang memberikan manfaat nyata bagi lansia. Program SANUKA menjadi wadah kolaboratif yang memperkuat peran keluarga, kader, dan desa dalam mewujudkan Posbindu yang lebih aktif dan ramah lansia.

5.2 Refleksi Praktikan

5.2.1. Pengalaman Praktikan Untuk Mengembangkan Diri

Selama pelaksanaan Praktikum Komunitas di Desa Karang Sari, praktikan memperoleh berbagai pengalaman yang berkontribusi terhadap pengembangan

diri secara personal maupun akademik. Refleksi pengalaman tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Peningkatan kemampuan komunikasi dan relasi sosial

Praktikan belajar membangun komunikasi yang efektif dengan berbagai pihak, mulai dari perangkat desa, kader PKK, hingga lansia sebagai sasaran utama program. Proses *dialog* dan pendekatan persuasif melatih praktikan untuk menyesuaikan gaya komunikasi dengan karakteristik masyarakat desa, khususnya lansia yang membutuhkan pendekatan sabar dan empatik.

2. Penguatan sikap empati dan kepekaan sosial

Melalui interaksi langsung dengan lansia, praktikan semakin memahami kondisi fisik, psikologis, dan sosial yang memengaruhi rendahnya partisipasi lansia dalam Posbindu. Hal ini menumbuhkan kepekaan praktikan terhadap kebutuhan lansia serta pentingnya melihat masalah tidak hanya dari sisi individu, tetapi juga dari lingkungan dan sistem sosialnya.

3. Pengembangan kemampuan perencanaan dan pelaksanaan kegiatan

Praktikan memperoleh pengalaman dalam menyusun perencanaan program berbasis hasil asesmen komunitas, melaksanakan intervensi melalui Program SANUKA, serta melakukan evaluasi secara partisipatif. Proses ini melatih praktikan untuk bekerja secara sistematis, terstruktur, dan bertanggung jawab.

4. Pembelajaran dalam bekerja secara kolaboratif

Praktikan belajar bekerja sama dengan kader Posbindu, perangkat desa, dan masyarakat setempat. Pengalaman ini mengajarkan pentingnya kolaborasi dan pembagian peran dalam mencapai tujuan program, khususnya dalam praktik pekerjaan sosial di tingkat komunitas.

5.2.2. Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial

Praktikum komunitas menjadi sarana penting bagi praktikan dalam mengembangkan kompetensi profesional sebagai calon pekerja sosial. Pengembangan tersebut tercermin dalam beberapa aspek berikut:

1. Penerapan nilai dan etika pekerjaan sosial

Praktikan berupaya menjunjung tinggi nilai penghormatan terhadap martabat manusia, keadilan sosial, dan non diskriminasi selama berinteraksi dengan lansia dan masyarakat. Setiap proses pendampingan dilakukan dengan menghargai hak, pendapat, dan keputusan masyarakat.

2. Penguasaan tahapan pertolongan pekerjaan sosial

Praktikan memperoleh pengalaman langsung dalam menerapkan tahapan membangun relasi (*dialog*), asesmen (*discovery*), perencanaan intervensi (*discovery*), pelaksanaan intervensi (*development*), evaluasi, hingga terminasi dan rujukan (*continuity*). Hal ini memperkuat pemahaman praktikan mengenai praktik pekerjaan sosial aras makro secara nyata.

3. Pengembangan peran pekerja sosial di komunitas

Dalam pelaksanaan Program SANUKA, praktikan menjalankan peran sebagai fasilitator dan *broker*. Pengalaman ini membantu praktikan memahami peran strategis pekerja sosial dalam mendorong partisipasi dan pemberdayaan masyarakat.

4. Peningkatan kemampuan reflektif dan evaluatif

Praktikan belajar melakukan refleksi terhadap setiap kegiatan yang dilaksanakan, mengidentifikasi kekuatan dan keterbatasan program, serta menjadikannya sebagai bahan pembelajaran untuk pengembangan praktik pekerjaan sosial di masa mendatang

5.2.3. Dilema Etik

Dalam pelaksanaan praktikum komunitas, praktikan juga menghadapi beberapa dilema etik yang memerlukan pertimbangan profesional, antara lain:

1. Keterbatasan partisipasi lansia karena kondisi kesehatan

Praktikan menghadapi dilema antara mendorong keikutsertaan lansia dalam kegiatan Posbindu dan menghormati kondisi kesehatan lansia yang tidak memungkinkan untuk hadir. Solusi yang dilakukan adalah tidak memaksakan partisipasi serta memberikan edukasi secara fleksibel melalui keluarga atau kader.

2. Perbedaan pendapat antara lansia dan keluarga

Dalam beberapa kasus, keluarga kurang mendukung keikutsertaan lansia dalam kegiatan Posbindu. Praktikan harus menjaga posisi netral dengan tetap menghormati keputusan keluarga, sambil memberikan pemahaman mengenai manfaat Posbindu bagi kesehatan lansia.

3. Pengelolaan harapan masyarakat terhadap praktikan

Masyarakat terkadang memiliki harapan agar praktikan dapat memberikan bantuan di luar kapasitas dan kewenangan. Praktikan menyikapi hal ini dengan memberikan penjelasan secara jujur mengenai peran dan batasan praktikum, serta mengarahkan masyarakat pada sistem sumber yang relevan.

5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan di Lokasi Praktikum Komunitas

1. Jumat Bersih



Foto 5.1 Jumat Bersih di Dusun Manis

Kegiatan Jumat Bersih dilaksanakan setiap hari Jumat secara bergilir di setiap dusun dengan melibatkan masyarakat setempat sebagai bentuk partisipasi aktif warga dalam menjaga kebersihan lingkungan. Praktikan terlibat bersama masyarakat dusun dalam kegiatan pembersihan lingkungan, seperti jalan dusun dan area sekitar fasilitas umum. Setelah kegiatan pembersihan selesai, kegiatan dilanjutkan dengan riung atau kebersamaan warga yang bertujuan untuk mempererat silaturahmi dan memperkuat hubungan sosial antarwarga serta antara praktikan dengan masyarakat. Rangkaian kegiatan ini tidak hanya berkontribusi pada terciptanya lingkungan yang bersih, tetapi juga meningkatkan rasa kebersamaan dan solidaritas di tingkat dusun.

2. Pengajian



Foto 5.2 Pengajian di Rumah Warga

Kegiatan pengajian dilaksanakan secara rutin setiap hari Jumat setelah ibadah Isya dan bertempat di rumah masyarakat yang berbeda-beda setiap minggunya. Kegiatan ini umumnya dihadiri oleh kader PKK serta lansia Desa

Karangsari, sehingga menjadi ruang pertemuan yang memperkuat interaksi sosial antarwarga. Praktikan terlibat dengan mengikuti rangkaian kegiatan pengajian sebagai bentuk partisipasi sosial dan upaya membangun kedekatan dengan masyarakat. Melalui kegiatan ini, praktikan memperoleh pemahaman mengenai dinamika sosial-keagamaan di desa serta peran pengajian sebagai sarana mempererat silaturahmi dan menjaga kebersamaan, khususnya di kalangan kader dan lansia.

3. Posyandu dan Posbindu



Foto 5.3 Kegiatan Posyandu Anak dan Balita



Foto 5.4 Kegiatan Posbindu Lansia

Kegiatan Posyandu dan Posbindu dilaksanakan secara rutin satu kali dalam satu bulan sebagai bagian dari upaya pelayanan kesehatan berbasis masyarakat di Desa Karangsari. Kegiatan Posyandu umumnya dilaksanakan di balai desa dan menyasar ibu serta balita, sedangkan kegiatan Posbindu lansia dilaksanakan secara bergilir di lokasi yang berbeda-beda sesuai dengan dusun sasaran yang mendapatkan layanan pada bulan tersebut. Praktikan terlibat dalam mendukung pelaksanaan kegiatan, baik melalui pendampingan sasaran, membantu alur pelayanan, maupun pencatatan administrasi sederhana. Keterlibatan ini memberikan pengalaman langsung kepada praktikan dalam memahami sistem pelayanan kesehatan preventif dan promotif di tingkat desa serta pentingnya penyesuaian lokasi layanan untuk menjangkau sasaran secara lebih merata.

4. Rapat koordinasi PKK



Foto 5.5 Rapat Koordinasi PKK

Rapat koordinasi PKK dilaksanakan secara rutin satu kali dalam satu bulan dan bertempat di Balai Desa Karangsari. Kegiatan ini dihadiri oleh kader PKK, bidan desa, serta perangkat desa sebagai bentuk koordinasi lintas peran dalam pelaksanaan program pemberdayaan keluarga dan kesehatan masyarakat. Praktikan terlibat dengan mengikuti jalannya rapat, menyimak pembahasan terkait perencanaan dan evaluasi kegiatan, serta mencatat poin-poin penting yang relevan. Melalui keterlibatan ini, praktikan memperoleh pemahaman mengenai mekanisme koordinasi antar pemangku kepentingan di tingkat desa serta pentingnya kolaborasi dalam mendukung keberhasilan program-program PKK.

5. Wakaf AI-Quran



Foto 5.6 Wakaf AI-Quran di SMPN 2 Darma

Kegiatan wakaf AI-Qur'an dilaksanakan sebagai hasil kolaborasi antara LDK KMM Poltekesos Bandung dengan Badan Wakaf AI-Qur'an. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Kamis, 4 Desember 2025, dengan sasaran masjid, langgar, Taman Pendidikan AI-Qur'an (TPQ) yang berada di setiap dusun Desa Karangsari, serta lembaga pendidikan formal yang ada di Desa Karangsari.

Praktikan terlibat dalam proses pendistribusian Al-Qur'an ke lokasi-lokasi tersebut bersama pihak terkait. Melalui kegiatan ini, praktikan berkontribusi dalam mendukung kegiatan keagamaan masyarakat sekaligus memperkuat nilai kepedulian sosial dan kebersamaan antar lembaga dan masyarakat desa.

6. Karangsari *Edu-Explorer*



Foto 5.7 Karangsari *Edu-Explorer*

Kegiatan Karangsari *Edu-Explorer* dilaksanakan pada hari Selasa, 9 Desember 2025, bertempat di SDN Karangsari sebagai bentuk pengabdian masyarakat yang dirancang dan dilaksanakan oleh praktikan. Kegiatan ini dikemas dengan pendekatan belajar sambil bermain dan diikuti oleh 37 siswa. Rangkaian kegiatan dilakukan melalui jelajah alam berbasis pos-to-pos yang memuat berbagai materi edukatif, antara lain edukasi mitigasi bencana, lingkungan, bahasa Inggris, serta pengenalan Nusantara. Salah satu fokus utama kegiatan adalah edukasi mitigasi bencana gempa bumi yang disampaikan secara interaktif melalui pengenalan langkah-langkah dasar keselamatan serta pengajaran lagu bertema mitigasi gempa, sehingga memudahkan siswa dalam memahami dan mengingat materi. Melalui kegiatan ini, praktikan berperan sebagai fasilitator pembelajaran yang mendorong partisipasi aktif siswa sekaligus meningkatkan pengetahuan dan kesadaran anak-anak terhadap kesiapsiagaan bencana sejak dini.

5.4 Tantangan Praktikum Komunitas

Selama pelaksanaan Praktikum Komunitas di Desa Karangsari, praktikan menghadapi beberapa tantangan dalam pelaksanaan praktikum dan proses tahapan pekerjaan sosial berbasis komunitas. Beberapa tantangan yang praktikan hadapi dan alami selama praktikum, yaitu:

1. Rendahnya pemahaman awal lansia terhadap manfaat Posbindu

Sebagian lansia masih memandang kegiatan Posbindu hanya sebagai pemeriksaan kesehatan biasa dan belum memahami manfaat jangka panjangnya. Kondisi ini menuntut praktikan untuk melakukan edukasi secara berulang dan menggunakan bahasa yang sederhana agar pesan dapat diterima dengan baik.

2. Keterbatasan waktu pelaksanaan praktikum

Waktu praktikum yang terbatas menjadi tantangan dalam melaksanakan seluruh tahapan pertolongan pekerjaan sosial secara optimal. Praktikan harus mengatur waktu secara efektif agar kegiatan asesmen, intervensi, dan evaluasi tetap dapat berjalan sesuai rencana.

3. Ketergantungan pada dukungan pihak lokal

Pelaksanaan kegiatan sangat bergantung pada ketersediaan dan dukungan perangkat desa serta tokoh masyarakat. Apabila terdapat keterbatasan waktu atau kesibukan dari pihak terkait, maka jadwal dan pelaksanaan kegiatan perlu disesuaikan kembali.

4. Penyesuaian diri terkait komunikasi dengan masyarakat

Praktikan mengalami kesulitan dalam proses komunikasi karena sebagian besar masyarakat Desa Karangsari, khususnya lansia terbiasa menggunakan bahasa Sunda dalam interaksi sehari-hari. Keterbatasan penguasaan bahasa Sunda pada awal praktikum menyebabkan proses penyampaian informasi dan penggalian data belum berjalan secara optimal.

BAB VI

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

6.1 Simpulan

Pelaksanaan Praktikum Komunitas di Desa Karang Sari, Kecamatan Darma, Kabupaten Kuningan, memberikan gambaran nyata mengenai dinamika kehidupan masyarakat pedesaan yang masih menjunjung tinggi nilai kebersamaan, namun di sisi lain menghadapi berbagai permasalahan sosial, khususnya terkait kelompok lanjut usia. Melalui proses praktikum komunitas, praktikan melaksanakan seluruh tahapan pertolongan pekerjaan sosial aras makro, mulai dari membangun relasi (*dialog*), melakukan asesmen dan perencanaan (*discovery*), melaksanakan intervensi dan evaluasi (*development*), hingga terminasi dan rujukan (*continuity*). Proses tersebut membantu praktikan memahami kondisi sosial, potensi, serta permasalahan yang ada di masyarakat Desa Karang Sari secara komprehensif.

Hasil asesmen menunjukkan bahwa lansia merupakan salah satu kelompok yang memerlukan perhatian khusus, terutama dalam aspek kesehatan dan partisipasi sosial. Meskipun layanan Posbindu telah tersedia di desa, tingkat kehadiran dan keterlibatan lansia dalam kegiatan tersebut masih belum optimal. Kondisi ini dipengaruhi oleh faktor kesehatan lansia, kurangnya pemahaman mengenai manfaat Posbindu, keterbatasan dukungan keluarga, serta persepsi lansia terhadap kegiatan kesehatan yang dianggap kurang menarik atau tidak mendesak.

Berdasarkan kondisi tersebut, praktikan merancang dan melaksanakan Program “Sahabat Manula Karang Sari (SANUKA)” sebagai bentuk intervensi pemberdayaan komunitas. Program ini dilaksanakan melalui pendekatan edukatif dan partisipatif dengan melibatkan lansia, kader PKK, serta perangkat desa. Pelaksanaan Program SANUKA mampu meningkatkan pemahaman lansia mengenai pentingnya menjaga kesehatan serta mendorong partisipasi mereka dalam kegiatan Posbindu. Selain itu, program ini juga memperkuat peran kader dan meningkatkan kesadaran keluarga dalam mendukung lansia untuk aktif mengikuti layanan kesehatan.

Secara keseluruhan, Praktikum Komunitas di Desa Karang Sari tidak hanya memberikan dampak positif bagi masyarakat, khususnya lansia, tetapi juga

menjadi sarana pembelajaran yang penting bagi praktikan dalam menerapkan teori, nilai, dan keterampilan pekerjaan sosial secara langsung di tingkat komunitas. Pengalaman ini memperkuat pemahaman praktikan mengenai peran pekerja sosial dalam pemberdayaan masyarakat serta pentingnya kolaborasi dan keberlanjutan program dalam penanganan permasalahan sosial di desa.

6.2 Rekomendasi

Berdasarkan hasil pelaksanaan dan evaluasi program, rekomendasi yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Pemerintah Desa

Pemerintah desa diharapkan dapat terus mendukung keberlanjutan kegiatan Posbindu melalui penguatan peran kader, penyediaan sarana pendukung, serta pengintegrasian kegiatan Posbindu dalam agenda rutin desa.

2. Bagi Kader Posbindu dan PKK

Kader diharapkan dapat melanjutkan pendekatan persuasif kepada lansia dan keluarga, serta mengembangkan variasi kegiatan Posbindu agar lebih menarik dan sesuai dengan kebutuhan lansia.

3. Bagi Keluarga Lansia

Keluarga diharapkan lebih aktif memberikan dukungan kepada lansia untuk mengikuti kegiatan Posbindu sebagai upaya menjaga kesehatan dan kualitas hidup lansia.

4. Bagi Mahasiswa Poltekesos Bandung

Mahasiswa Poltekesos Bandung yang selanjutnya akan melaksanakan Praktikum Komunitas disarankan untuk melanjutkan program yang telah ada, melakukan inovasi kegiatan berbasis kebutuhan komunitas, serta memperkuat evaluasi partisipatif agar dampak program lebih berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Demartoto, Argyro. 2007. *Pelayanan Sosial Non-Panti Bagi Lansia*. Surakarta: UNS Press
- Edi Suharto. (2021). *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat: Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial*. Bandung: Refika Aditama.
- Fahrudin, Adi. (2021). *Dinamika Kesejahteraan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Idea Press
- Garvin. (2011). *Group Work*. Bandung: STKS Press
- Maryam, Siti. 2008. *Menengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Minahan, Allen Pincus. (2016) *Kajian Praktik Pekerjaan Sosial Makro (Teknik dan Model Pengembangan Masyarakat)*: Bandung: STKS.
- Miley, O. D. (2014). *Generalist Social Work Practice: An Empowering Approach (Edisi ke-7)*. Edinburgh Gate: Pearson Education Limited.
- Payne, M. (2014). *Modern Social Work Theory (Edisi ke-4)*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Sukoco, Dwi Heru. (2011). *Profesi Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongannya*. Bandung: Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Press.
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial
- Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.
- Zastrow, Charles. 2017. *Introduction to Social Work and Social Welfare: Empowering People 12th edition*. Canada: Nelson Education, Ltd.



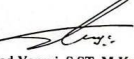
DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Hadir Praktikum Komunitas

**LEMBAR ABSENSI MAHASISWA PRAKTIKUM KOMUNITAS
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
PRODI PEKERJAAN SOSIAL
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

Lokasi Praktikum : Kecamatan Darma, Desa Karangari
Dosen Pembimbing : Drs.Wawan Heryana, M.Pd. dan Ahmad Yaneri, S.ST, M.Kesos.
Pembimbing Lapangan : Dede Rokanda
Pada Tanggal : 27 Oktober – 1 November 2025



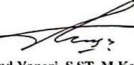
No	Nama	NRP	Kehadiran					Keterangan	
			Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat		Sabtu
1	Rizky Ramadhan	2204082	Put	Put	Put	Put	Put	Put	
2	Nurul Amelia	2204059	Put	Put	Put	Put	Put	Put	
3	Shifa Pandu Pratama	2204062	Put	Put	Put	Put	Put	Put	
4	Noelya Palentina Pardede	2204100	Put	Put	Put	Put	Put	Put	
5	Wifda Azka Aida	2204023	Put	Put	Put	Put	Put	Put	
6	Gregoria Venezy Sastrasia	2204030	Put	Put	Put	Put	Put	Put	
7	Farkhan Dwi Rahmawan	2204089	Put	Put	Put	Put	Put	Put	
8	Siti Annisa Agustini	2204174	Put	Put	Put	Put	Put	Put	
9	Maria Stephanie Hasibuan	2204101	Put	Put	Put	Put	Put	Put	
10	Elsa Morita Sitohang	2204067	Put	Put	Put	Put	Put	Put	

Diketahui
Pendamping Lapangan

Dede Rokanda
Mengetahui
Pembimbing Utama

Drs.Wawan Heryana, M.Pd.
Pembimbing Pendamping

Ahmad Yaneri, S.ST, M.Kesos.

**LEMBAR ABSENSI MAHASISWA PRAKTIKUM KOMUNITAS
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
PRODI PEKERJAAN SOSIAL
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

Lokasi Praktikum : Kecamatan Darma, Desa Karangari
Dosen Pembimbing : Drs.Wawan Heryana, M.Pd. dan Ahmad Yaneri, S.ST, M.Kesos.
Pembimbing Lapangan : Dede Rokanda
Pada Tanggal : 3 - 8 November 2025

No	Nama	NRP	Kehadiran					Keterangan	
			Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat		Sabtu
1	Rizky Ramadhan	2204082	Put	Put	Put	Put	Put	Put	
2	Nurul Amelia	2204059	Put	Put	Put	Put	Put	Put	
3	Shifa Pandu Pratama	2204062	Put	Put	Put	Put	Put	Put	
4	Noelya Palentina Pardede	2204100	Put	Put	Put	Put	Put	Put	
5	Wifda Azka Aida	2204023	Put	Put	Put	Put	Put	Put	
6	Gregoria Venezy Sastrasia	2204030	Put	Put	Put	Put	Put	Put	
7	Farkhan Dwi Rahmawan	2204089	Put	Put	Put	Put	Put	Put	
8	Siti Annisa Agustini	2204174	Put	Put	Put	Put	Put	Put	
9	Maria Stephanie Hasibuan	2204101	Put	Put	Put	Put	Put	Put	
10	Elsa Morita Sitohang	2204067	Put	Put	Put	Put	Put	Put	

Diketahui
Pendamping Lapangan

Dede Rokanda
Mengetahui
Pembimbing Utama

Drs.Wawan Heryana, M.Pd.
Pembimbing Pendamping

Ahmad Yaneri, S.ST, M.Kesos.

Lampiran 2 Daftar Hadir MPA



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
 POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
 PRAKTIKUM KEMENTERIAS DESA KARANGSARI
 Jalan Ir. H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135 Telp: 022-2504338, 2501330
 Faks: 022-2502962, website: www.poltekkesos.ac.id, e-mail: humas@poltekkesos.ac.id


DAFTAR HADIR

HARI, TANGGAL : Jumat, 7 November 2020
 TEMPAT : Balai Desa Karangasari
 KEGIATAN : Renceng Warga

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	ITi. S	Kader	[Signature]
2	Diting N	Supir 2 Desa	[Signature]
3	Unra.T	Kader	[Signature]
4	kusrawati	"	[Signature]
5	Clara.	"	[Signature]
6	Henny Irawan Sari	Perangka Desa	[Signature]
7	Soni	RT	[Signature]
8	Mika	Kemas	[Signature]
9	Ufar.	LINMAS	[Signature]
10	Holidin	RT	[Signature]
11	Subalim Dani	RT	[Signature]
12	Samsu	RT	[Signature]
13	Sepa.	RT	[Signature]
14	Juju	Ket PKK	[Signature]
15	Hamid	LINMAS	[Signature]
16	Juju Suhmah	Kader	[Signature]
17	Epi Sopia	"	[Signature]






18	Pita Diani	Poldes	[Signature]
19	Suci.P	Kader	[Signature]
20	Memed	BPD	[Signature]
21	Lili.P.	Anggota Bpd	[Signature]
22	Iwang	- - -	[Signature]
23	Bai Kala	KORPEL	[Signature]
24	HALIM	RT.04	[Signature]
25	Yoga	Kadus p.02	[Signature]
26	Okang S.	k. p.	[Signature]
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			

Lampiran 3 Daftar Hadir Intervensi



















KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
PRAKTIKUM KOMUNITAS DESA KARANGSARI
 Jalan Ir. H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135 Telepon 022-2504838, 2501330
 Faks. 022-2502962, website: www.poltekkesos.ac.id, e-mail: humas@poltekkesos.ac.id

DAFTAR HADIR

HARI, TANGGAL : Senin, 1 Desember 2020
 TEMPAT : Desa Karanganyar
 KEGIATAN : Pengukuran Sosial

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Anah	RT 07	
2	Sarah	RT 07	
3	W. Manah	RT 03	
4	Rasi	RT 03	
5	Sukarah	RT 06	
6	Jumah	RT 04	
7	Wim	RT 3	
8	JARSIH	RT 03	
9	Titin	RT 03	
10	Alzoni	RT 07	
11	Sariyah	RT 03	
12	Minah	RT 03	
13	Oom	RT 08	
14	Siti	RT 08	
15	Oom	RT 08	
16	tinoh	RT 03	
17	Sudharmo	RT 03	

Scanned with CamScanner

18	Kayah Mawzul	RT 07	
19	Ani Norhayati	RT 11	
20	INING	RT 11	
21	Sadi	RT 08	
22	Dame	RT 08	
23	JMOH	RT 08	
24	UNILAH	RT 07	
25	ETI. S	RT. 07	
26	EA. S	05	
27	Syah	RT 12	
28	ENGKUS	RT 8	
29	LETRA	RT 08	
30	Juju Juhinah	RT 08	
31	Rita Diani R	RT 07	
32	Ratonya P. Managa	DIPROBISA	
33	Nisa Nabilah F	DIPROBISA	
34	Hendri. S	---	
35			

Scanned with CamScanner

Lampiran 4 Surat Permohonan Narsum



**KEPALA DESA KARANGSARI
KECAMATAN DARMA KABUPATEN KUNINGAN**

Nomor : 141/ /Pem Karangsari, 27 November 2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Narasumber

Kepada Yth.
Kepala Dinas
Kabupaten Kuningan
di

Tempat

Menindaklanjuti permohonan dari Mahasiswa Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yang melaksanakan Praktikum Komunitas di Desa Karang Sari, maka melalui surat ini, kami bermaksud mengundang Bapak/Ibu untuk menjadi Narasumber pada kegiatan Penyuluhan Sosial dengan tema "Keluarga Peduli, Lansia Hadir: Wujudkan Posbindu Aktif di Desa Karang Sari" yang akan mereka selenggarakan.

Kegiatan tersebut bertujuan untuk meningkatkan peran dan kapasitas keluarga serta kader FKK dalam mendampingi lansia agar lebih termotivasi dan rutin mengikuti pemeriksaan kesehatan di Posbindu melalui edukasi, penguatan dukungan sosial, dan komitmen bersama. Kami yakin pengetahuan dan pengalaman Bapak/Ibu dibidang Kesejahteraan Keluarga akan bermanfaat bagi peserta penyuluhan.

Adapun rincian kegiatan tersebut adalah sebagai berikut :

Hari/Tanggal : Senin, 1 Desember 2025
Waktu : 09.00 – 11.00 WIB
Tempat : Balai Desa Karang Sari

Kami berharap Bapak/Ibu dapat mengkonfirmasi kesediaan untuk menjadi Narasumber melalui kontak (081849401208 - Zyzy).

Demikian permohonan ini kami sampaikan atas perhatian, kesediaan dan kerjasama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Kepala Desa Karang Sari

SAHIDIN

Lampiran 5 Surat Peminjaman Alat



POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
PRAKTIKUM KOMUNITAS
DESA KARANGSARI KAB. KUNINGAN
 Jalan Desa Karang Sari No. 59
 E-mail : prakkom.karangsari@gmail.com



Nomor : 001/Kel-PrakKomunitas/11/2025 28 November 2025
 Lampiran : 1 (satu) Lembar
 Perihal : Permohonan Peminjaman Alat

Yth.
 Kepala UPTD DALDUK
 Kecamatan Darma
 tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan Penyuluhan Sosial dengan tema Keluarga Peduli, Lansia Hadir: Wujudkan Posblndu Aktif di Desa Karang Sari oleh pihak Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak (DP2KBP3A) Kabupaten Kuningan, yang akan diselenggarakan pada :

hari, tanggal : Senin, 1 Desember 2025
 pukul : 09.00 – 11.00 WIB
 tempat : Balai Desa Karang Sari

Maka dengan ini kami mengajukan permohonan peminjaman peralatan sebagaimana tertampil untuk pelaksanaan kegiatan tersebut.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja samanya, kami mengucapkan terima kasih.

Ketua Kelompok,

Sekretasi Kelompok,

Farkhan Dwi Rahmawan
 NRP. 22.04.089

Siti Annisaa Agustini
 NRP. 22.04.174

Mengetahui,
 Kepala Desa

Sahidin

Lampiran 7 Poster Manfaat Posbindu

POSBINDU PTM

(POS PEMBINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR)



POSBINDU PTM merupakan kegiatan pengendalian faktor risiko PTM melalui pemberdayaan masyarakat. Sasaran program ini ditujukan kepada seluruh masyarakat sehat dan berisiko yang berusia mulai dari 15 tahun ke atas

MANFAAT POSBINDU

- Mengetahui / mendeteksi faktor risiko PTM
- Melakukan upaya intervensi Faktor risiko PTM dengan modifikasi perilaku, konseling dan edukasi
- Melakukan rujukan bagi individu berisiko tinggi yang memerlukan layanan pengobatan lebih lanjut

TUJUAN POSBINDU

- Menjangkau masyarakat yang masih sehat (15-59 tahun dan 60 tahun ke atas) agar melakukan skrining kesehatan sesuai standar, minimal 1 tahun sekali
- Mendorong masyarakat untuk mengakses upaya promotif preventif di posbindu PTM agar dapat memelihara serta meningkatkan kesehatannya
- Menjangkau masyarakat yang "merasa sehat" untuk dapat dideteksi secara dini Faktor risiko PTMnya dan dilakukan upaya intervensi untuk memodifikasi perilaku baik secara individu, kelompok maupun pergerakan masyarakat
- Mendorong masyarakat yang berpotensi sakit PTM agar segera dirujuk ke FKTP untuk mendapatkan penanganan sesuai standar
- Memotivasi masyarakat agar menjadi peserta JKN

FAKTOR RISIKO PENYEBAB PTM YANG HARUS DIWASPADAI

80% Penyakit Tidak Menular disebabkan oleh perilaku tidak sehat

93.5% penduduk usia di atas 10 tahun kurang mengonsumsi buah dan sayur	2.1% penduduk kurang aktifitas fisik
36.3% penduduk usia 15 tahun ke atas merokok, perempuan usia >10 tahun (1.9%)	4.6% penduduk di atas usia 10 tahun mengonsumsi alkohol

— Banihik printing —

