

Sinergitas Program Intervensi Lingkungan dan Kesehatan Masyarakat Berbasis Partisipasi Aktif Pemuda Desa Talumae

Lukman¹, Ahmad Mustanir^{2*}, Muh. Rais Rahmat³, Sunandar Said⁴, Erfina⁵

^{1,2,3,4,5}Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Sidenreng Rappang, Sidrap, Indonesia

Email: ¹lukmanberjuang75@fisip.umsrappang.ac.id

Informasi Artikel

Submitted : 14-07-2026

Accepted : 28-08-2026

Published : 29-09-2026

Keywords:

Environmental Intervention

Public Health

Youth Participation

Community Empowerment

Rural Community

Abstract

This community service program was motivated by the need to integrate environmental and public health interventions through active community participation, with youth positioned as key local mobilizers in Talumae Village, Sidenreng Rappang Regency. The program aimed to build synergy among university students, the village government, youth, and community members in strengthening awareness of healthy environments and public health. The activities used a community-based participatory approach consisting of initial coordination and needs identification, participatory planning, intervention implementation, participation strengthening, and evaluation. The results indicate that the village's agrarian characteristics, traditions of mutual cooperation, institutional support from the village government, and youth involvement provide an important foundation for program implementation. University students acted as facilitators who connected local needs with educational activities and collective action, while the village government provided institutional support for program continuity. Integrating environmental and health issues through youth engagement expanded opportunities for community participation and strengthened the potential for more independent local program management. The program demonstrates that a multi-actor participatory approach can strengthen local capacity, although quantitative impact measurement and longer-term sustainability evaluation are still required.

Abstrak

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilatarbelakangi oleh kebutuhan untuk mengintegrasikan intervensi lingkungan dan kesehatan melalui partisipasi aktif masyarakat dengan menempatkan pemuda sebagai salah satu penggerak utama di Desa Talumae, Kabupaten Sidenreng Rappang. Kegiatan bertujuan membangun sinergitas antara mahasiswa, pemerintah desa, pemuda, dan masyarakat dalam meningkatkan kepedulian terhadap lingkungan sehat dan kesehatan masyarakat. Pelaksanaan kegiatan menggunakan pendekatan partisipatif berbasis masyarakat melalui tahapan koordinasi dan identifikasi awal, perencanaan partisipatif, pelaksanaan intervensi, penguatan partisipasi, dan evaluasi. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa karakter agraris, modal sosial gotong royong, dukungan pemerintah desa, serta keterlibatan pemuda menjadi dasar penting bagi pelaksanaan program. Mahasiswa berperan sebagai fasilitator yang menghubungkan kebutuhan lokal dengan proses edukasi dan aksi bersama, sedangkan pemerintah desa memberikan dukungan kelembagaan bagi keberlanjutan kegiatan. Integrasi isu lingkungan dan kesehatan melalui pelibatan pemuda memperluas ruang partisipasi masyarakat dan memperkuat potensi pengelolaan program secara lebih mandiri. Kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan partisipatif lintas aktor berpotensi memperkuat kapasitas lokal, meskipun pengukuran dampak kuantitatif dan evaluasi keberlanjutan masih diperlukan.

Kata Kunci: Intervensi Lingkungan, Kesehatan Masyarakat, Partisipasi Pemuda, Pemberdayaan Masyarakat, Masyarakat Desa.

1. PENDAHULUAN

Lingkungan yang sehat merupakan salah satu prasyarat penting dalam mewujudkan kualitas kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Kondisi lingkungan tempat masyarakat tinggal, bekerja, dan melakukan berbagai aktivitas sosial memiliki keterkaitan erat dengan munculnya risiko kesehatan, sehingga upaya peningkatan kesehatan masyarakat tidak dapat dipisahkan dari pengelolaan lingkungan secara berkelanjutan. Permasalahan seperti pengelolaan sampah, kebersihan

lingkungan, sanitasi, kualitas air, serta rendahnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada dasarnya tidak hanya berkaitan dengan aspek teknis, tetapi juga dengan pengetahuan, kesadaran, perilaku, dan partisipasi masyarakat (Augsberger et al., 2023). Dalam perspektif pembangunan kesehatan berbasis komunitas, keterlibatan masyarakat menjadi unsur penting karena masyarakat merupakan pihak yang secara langsung mengalami, memahami, sekaligus memiliki kapasitas untuk berkontribusi dalam menyelesaikan persoalan yang terdapat di lingkungannya (Al Djono & Daniel, 2022)(Organization, 2020). Kebutuhan terhadap pendekatan tersebut menjadi relevan dalam konteks Desa Talumae, Kecamatan Watang Sidenreng, Kabupaten Sidenreng Rappang, Provinsi Sulawesi Selatan. Berdasarkan data kondisi desa yang tersedia, Desa Talumae memiliki jumlah penduduk sebanyak 2.134 jiwa, yang terdiri atas 1.027 laki-laki dan 1.107 perempuan, serta sekitar 562 kepala keluarga. Komposisi tersebut menunjukkan bahwa Desa Talumae merupakan komunitas dengan jumlah penduduk yang cukup besar dan memiliki struktur sosial yang beragam. Dengan jumlah tersebut, upaya peningkatan kualitas lingkungan dan kesehatan membutuhkan keterlibatan masyarakat secara kolektif karena perubahan perilaku dan kondisi lingkungan tidak dapat hanya bertumpu pada intervensi individual. Keberadaan sekitar 562 kepala keluarga juga menunjukkan adanya unit-unit sosial yang dapat menjadi basis pengorganisasian, edukasi, dan mobilisasi partisipasi masyarakat dalam berbagai program lingkungan dan kesehatan. Di sisi lain, Desa Talumae memiliki sejumlah potensi lokal yang dapat menjadi modal dalam pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat. Wilayah ini dikenal memiliki aktivitas pertanian yang produktif, terutama pertanian sawah. Produktivitas tersebut menunjukkan adanya keterkaitan yang kuat antara masyarakat dengan sumber daya lingkungan sebagai basis kehidupan dan aktivitas ekonomi. Informasi Pemerintah Kabupaten Sidenreng Rappang melaporkan bahwa panen padi sawah tadah hujan di Desa Talumae pada Maret 2026 mencapai sekitar 9,8 ton per hektare (Rappang, 2026). Potensi tersebut menunjukkan bahwa lingkungan Desa Talumae bukan hanya merupakan ruang permukiman, tetapi juga menjadi bagian penting dari sistem sosial-ekonomi masyarakat.

Potensi Desa Talumae juga tercermin dari berkembangnya aktivitas sosial, olahraga, dan edukasi masyarakat. Keberadaan ruang aktivitas masyarakat dapat menjadi modal sosial yang mendukung terbentuknya interaksi dan partisipasi warga dalam kegiatan bersama. Aktivitas tersebut sekaligus menyediakan ruang potensial untuk mengintegrasikan pesan mengenai kebersihan lingkungan, kesehatan masyarakat, perilaku hidup sehat, dan kepedulian terhadap lingkungan. Dalam konteks pembangunan berbasis masyarakat, pemanfaatan ruang sosial yang telah tersedia menjadi penting karena program pengabdian akan lebih mudah diterima ketika dikaitkan dengan aktivitas dan kebutuhan yang telah dikenal oleh masyarakat. Meskipun memiliki potensi wilayah dan modal sosial yang dapat dikembangkan, peningkatan kualitas lingkungan dan kesehatan masyarakat tetap membutuhkan penguatan kesadaran serta partisipasi aktif masyarakat. Persoalan lingkungan dan kesehatan pada tingkat desa bersifat saling berkaitan. Lingkungan yang tidak terkelola secara baik dapat meningkatkan risiko kesehatan, sedangkan rendahnya kesadaran kesehatan dapat menyebabkan perilaku yang kurang mendukung keberlanjutan lingkungan (Juhanto et al., 2022). Oleh sebab itu, pendekatan intervensi yang hanya berorientasi pada satu sektor berpotensi menghasilkan dampak yang terbatas. Dalam konteks tersebut, pemuda memiliki posisi strategis sebagai aktor penggerak perubahan di tingkat desa. Pemuda dapat berperan sebagai pelopor, komunikator, fasilitator, sekaligus penghubung antara pemerintah desa dan Masyarakat (Springer et al., 2022). Pelibatan pemuda penting karena mereka memiliki potensi untuk mengembangkan kreativitas, membangun komunikasi dengan kelompok masyarakat, serta menginisiasi aksi kolektif yang relevan dengan kebutuhan lokal (Apriliani et al., 2022)(Ingman et al., 2023). Penelitian mengenai partisipasi pemuda dalam pengelolaan lingkungan juga menunjukkan bahwa keterlibatan pemuda dapat menjadi kekuatan penting dalam membangun kepedulian lingkungan, meskipun masih terdapat hambatan berupa keterbatasan sumber daya manusia, sarana dan teknologi, dukungan kelembagaan, serta kesadaran masyarakat (Hutasuhut et al., 2022).

Pendekatan partisipatif tersebut sejalan dengan prinsip *meaningful youth engagement* yang menempatkan kelompok muda sebagai pihak yang memiliki kapasitas untuk berkontribusi dalam proses pengambilan keputusan dan pelaksanaan program yang berkaitan dengan kehidupan komunitasnya (Partnership for Maternal, 2020). Pelibatan yang bermakna memungkinkan pemuda tidak hanya memperoleh pengetahuan baru, tetapi juga mengembangkan rasa memiliki terhadap program sehingga peluang keberlanjutan kegiatan menjadi lebih besar. Bukti mengenai pentingnya keterlibatan masyarakat juga ditunjukkan melalui *systematic review* dan *meta-analysis* yang menempatkan keterlibatan masyarakat sebagai salah satu faktor penting dalam keberhasilan intervensi kesehatan berbasis komunitas, dengan bentuk dan intensitas keterlibatan yang perlu disesuaikan dengan konteks masyarakat sasaran (Xie et al., 2024). Berdasarkan kondisi tersebut, persoalan yang menjadi perhatian dalam kegiatan pengabdian ini bukan semata-mata keberadaan persoalan lingkungan atau kesehatan secara terpisah, melainkan kebutuhan untuk mengintegrasikan intervensi lingkungan dan kesehatan melalui partisipasi aktif masyarakat dengan pemuda sebagai salah satu penggerak utama kegiatan. Potensi pertanian, aktivitas sosial, ruang publik, solidaritas masyarakat, dan sumber daya manusia di Desa Talumae perlu dihubungkan melalui pendekatan yang mempertemukan edukasi, aksi lingkungan, promosi kesehatan, dan partisipasi masyarakat dalam satu rangkaian kegiatan yang terarah. Solusi yang ditawarkan melalui kegiatan pengabdian ini adalah penerapan pendekatan partisipatif berbasis masyarakat yang mengintegrasikan intervensi lingkungan dan kesehatan, dengan mahasiswa KKN sebagai fasilitator, pemuda sebagai penggerak partisipasi, pemerintah desa sebagai pendukung kelembagaan, dan masyarakat sebagai mitra utama. Solusi tersebut dilaksanakan melalui koordinasi dan identifikasi

kebutuhan, perencanaan partisipatif, pelaksanaan intervensi, penguatan partisipasi, serta evaluasi. Rangkaian tersebut diarahkan agar kegiatan tidak berhenti pada penyampaian informasi, tetapi berkembang menjadi proses pembelajaran dan aksi bersama.

Kegiatan pengabdian ini bertujuan membangun sinergitas program intervensi lingkungan dan kesehatan masyarakat berbasis partisipasi aktif pemuda di Desa Talumae Kabupaten Sidenreng Rappang. Kegiatan diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya lingkungan sehat, mendorong keterlibatan pemuda sebagai penggerak kegiatan, serta membangun aksi bersama yang sesuai dengan potensi dan kebutuhan lokal. Luaran kegiatan yang dapat ditegaskan berdasarkan data yang tersedia adalah terlaksananya rangkaian kegiatan partisipatif, terbentuknya pola sinergi antara mahasiswa, pemerintah desa, pemuda, dan masyarakat, serta tersedianya dasar bagi pengelolaan kegiatan yang lebih mandiri. Namun, besaran perubahan pengetahuan, sikap, perilaku, dan kondisi lingkungan maupun kesehatan belum dapat dinyatakan secara kuantitatif dikarenakan pendekatan yang digunakan adalah kualitatif.

2. PELAKSANAAN DAN METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Desa Talumae, Kecamatan Watang Sidenreng, Kabupaten Sidenreng Rappang, Provinsi Sulawesi Selatan, dan dimulai pada pertengahan Juli 2026. Kegiatan merupakan bagian dari pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata (KKN) mahasiswa Universitas Muhammadiyah Sidenreng Rappang yang diarahkan pada penguatan partisipasi masyarakat dalam mendukung peningkatan kualitas lingkungan dan kesehatan masyarakat. Pelaksanaan kegiatan melibatkan mahasiswa KKN sebagai pelaksana lapangan dengan dukungan pemerintah desa dan perangkat desa terkait, serta partisipasi masyarakat Desa Talumae sebagai kelompok sasaran dan mitra kegiatan. Desa Talumae dipilih sebagai lokasi kegiatan berdasarkan karakteristik wilayah dan kondisi sosial masyarakat yang memiliki potensi untuk dikembangkan melalui pendekatan partisipatif. Desa memiliki jumlah penduduk 2.134 jiwa, terdiri atas 1.027 laki-laki dan 1.107 perempuan, dengan sekitar 562 kepala keluarga. Masyarakat memiliki karakteristik agraris dengan sektor pertanian sebagai salah satu mata pencaharian utama. Selain itu, keberadaan modal sosial berupa gotong royong dan solidaritas masyarakat menjadi potensi penting dalam mendukung pelaksanaan program berbasis partisipasi. Kegiatan menggunakan pendekatan partisipatif berbasis masyarakat dengan memadukan pelatihan/edukasi, penyadaran atau peningkatan pemahaman, praktik/aksi bersama, pendampingan, serta evaluasi. Mahasiswa KKN berperan sebagai fasilitator kegiatan, pemerintah desa dan perangkat terkait berperan memberikan dukungan, koordinasi, dan fasilitasi, sedangkan pemuda dan masyarakat dilibatkan secara langsung dalam proses pelaksanaan. Pendekatan ini dipilih agar kegiatan tidak hanya bersifat penyampaian informasi, tetapi menjadi proses pembelajaran dan aksi bersama.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui lima tahapan. Pertama, koordinasi dan identifikasi awal bersama pemerintah desa dan perangkat terkait untuk memperoleh gambaran mengenai kondisi dan kebutuhan masyarakat serta menentukan bentuk kegiatan yang sesuai. Tahap ini juga digunakan untuk menentukan pembagian peran antara mahasiswa, pemerintah desa, perangkat terkait, dan masyarakat. Kedua, perencanaan kegiatan secara partisipatif. Berdasarkan hasil koordinasi dan identifikasi awal, mahasiswa KKN bersama pemerintah desa menyusun bentuk kegiatan yang berkaitan dengan intervensi lingkungan dan kesehatan masyarakat. Masyarakat dan kelompok pemuda didorong memberikan masukan serta mendukung pelaksanaan kegiatan sehingga program memiliki kesesuaian dengan kondisi lokal dan membangun rasa memiliki. Ketiga, pelaksanaan program intervensi lingkungan dan kesehatan. Kegiatan dilaksanakan oleh mahasiswa KKN dengan melibatkan pemerintah desa, perangkat desa terkait, pemuda, dan masyarakat. Intervensi lingkungan diarahkan pada peningkatan kepedulian dan keterlibatan masyarakat dalam menjaga kondisi lingkungan, sedangkan intervensi kesehatan diarahkan pada peningkatan pemahaman dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan. Integrasi kedua aspek tersebut menjadi bagian utama kegiatan karena lingkungan yang baik dan perilaku yang mendukung kesehatan saling berkaitan. Keempat, penguatan partisipasi masyarakat. Keterlibatan pemuda dan masyarakat tidak hanya diarahkan pada kehadiran, tetapi pada keterlibatan dalam pelaksanaan aksi dan penguatan kepedulian terhadap lingkungan serta kesehatan. Mahasiswa KKN memberikan pendampingan dan memfasilitasi interaksi antara masyarakat dan pemerintah desa. Pemerintah desa dilibatkan untuk memperkuat dukungan kelembagaan terhadap kegiatan sehingga hasil pengabdian memiliki peluang dikembangkan setelah masa KKN berakhir. Kelima, evaluasi kegiatan. Evaluasi diarahkan untuk mengetahui keterlaksanaan program dan tingkat keterlibatan pihak-pihak yang terlibat, meliputi keterlibatan pemuda dan masyarakat, respons peserta terhadap kegiatan, pemahaman mengenai lingkungan dan kesehatan, serta keberlanjutan partisipasi masyarakat. Sehingga keberhasilan idealnya diukur melalui perubahan pengetahuan, sikap, perilaku, atau indikator lain yang terukur. Dalam dokumen sumber, evaluasi kuantitatif belum tersedia sehingga hasil keberhasilan disajikan secara deskriptif dari observasi awal dan tidak diklaim sebagai perubahan terukur.

Secara keseluruhan, alur metode membentuk siklus koordinasi dan identifikasi → perencanaan partisipatif → pelaksanaan intervensi → penguatan partisipasi → evaluasi. Pola ini menempatkan mahasiswa KKN sebagai fasilitator yang mempertemukan pemerintah desa, pemuda, dan masyarakat dalam pelaksanaan program lingkungan dan kesehatan. Pemerintah desa menjadi pendukung kelembagaan, sedangkan masyarakat menjadi mitra utama dalam pelaksanaan dan keberlanjutan kegiatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan di Desa Talumae menunjukkan bahwa karakteristik sosial, ekonomi, dan kewilayahan merupakan dasar penting dalam menentukan pendekatan intervensi lingkungan dan kesehatan masyarakat. Desa memiliki 2.134 jiwa penduduk dan sekitar 562 kepala keluarga sehingga peningkatan kualitas lingkungan dan kesehatan tidak dapat hanya mengandalkan perubahan pada tingkat individu. Intervensi perlu diarahkan pada keterlibatan keluarga dan komunitas agar pengetahuan dan praktik yang diperkenalkan memiliki peluang berkembang menjadi kebiasaan bersama. Kondisi demografis tersebut sekaligus memberikan ruang bagi keterlibatan kelompok pemuda sebagai salah satu unsur masyarakat yang dapat menghubungkan kegiatan dengan kelompok keluarga dan komunitas. Karakteristik ekonomi masyarakat yang bertumpu pada sektor pertanian turut menentukan relevansi program. Lingkungan bagi masyarakat Desa Talumae bukan hanya tempat tinggal, tetapi juga bagian dari sistem kehidupan melalui aktivitas pertanian sawah. Pemerintah Kabupaten Sidenreng Rappang melaporkan produktivitas padi sawah tadah hujan di Desa Talumae sekitar 9,8 ton per hektare pada Maret 2026. Kondisi ini memperlihatkan bahwa kualitas lingkungan berkaitan dengan keberlanjutan ruang hidup dan sumber kehidupan masyarakat. Oleh karena itu, intervensi lingkungan dalam konteks Talumae perlu dipahami secara lebih luas daripada sekadar kegiatan kebersihan.

Selain potensi ekonomi, masyarakat memiliki modal sosial berupa gotong royong dan solidaritas warga. Modal sosial tersebut menjadi kondisi pendukung bagi pendekatan partisipatif karena kegiatan tidak dimulai dari kondisi masyarakat yang sepenuhnya pasif, melainkan dari kapasitas sosial yang telah tersedia dan dapat diarahkan pada tujuan lingkungan dan kesehatan. Temuan ini sejalan dengan kajian yang menekankan pentingnya kontribusi dan keterlibatan masyarakat dalam mendukung keberfungsian program berbasis komunitas (Al Djono & Daniel, 2022).

Pelibatan Pemuda dalam Intervensi Lingkungan dan Kesehatan

Pemuda ditempatkan sebagai bagian dari aktor penggerak kegiatan. Kegiatan yang dimulai pada pertengahan Juli 2026 dilaksanakan oleh mahasiswa KKN Universitas Muhammadiyah Sidenreng Rappang dengan melibatkan pemerintah desa, perangkat desa terkait, dan masyarakat Desa Talumae. Struktur pelibatan tersebut menciptakan ruang bagi pemuda dan masyarakat untuk berinteraksi langsung dengan mahasiswa serta pemerintah desa dalam menjalankan kegiatan. Posisi pemuda penting karena kelompok ini memiliki potensi untuk beradaptasi dengan bentuk kegiatan baru dan membangun komunikasi dengan kelompok masyarakat lainnya. Literatur mengenai partisipasi pemuda menunjukkan bahwa keterlibatan mereka dipengaruhi oleh karakteristik wilayah, organisasi sosial, kesempatan menyampaikan pendapat, dan ruang yang diberikan dalam pembangunan. Dengan demikian, pelibatan pemuda perlu ditempatkan dalam proses kegiatan, bukan sekadar sebagai penerima informasi. Pendekatan di Desa Talumae memiliki kesesuaian dengan prinsip *meaningful youth engagement* karena pemuda didorong menjadi bagian dari pelaksanaan kegiatan. Temuan tentang keterlibatan pemuda dalam program berbasis komunitas juga menunjukkan pentingnya ruang kepemimpinan, fasilitasi sebaya, dan kesempatan untuk berkontribusi secara langsung. Mahasiswa KKN memberikan fasilitasi awal, pemerintah desa memberikan dukungan kelembagaan, dan masyarakat menyediakan pengalaman serta pengetahuan lokal. Pola tersebut mempertemukan pengetahuan akademik dengan pengetahuan kontekstual masyarakat. Kajian mengenai model pelibatan pemuda dalam perencanaan kesehatan komunitas juga menunjukkan bahwa ruang keterlibatan yang lebih luas dapat memperkuat posisi pemuda sebagai aktor dalam proses perubahan sosial dan kesehatan (Springer et al., 2022).

Sinergitas Mahasiswa, Pemerintah Desa, Pemuda, dan Masyarakat

Pelaksanaan kegiatan memperlihatkan bahwa sinergitas antaraktor menjadi unsur penting dalam menghubungkan intervensi dengan kondisi lokal. Mahasiswa KKN berperan sebagai fasilitator lapangan, pemerintah desa dan perangkat terkait memberikan dukungan kelembagaan, sedangkan masyarakat dan pemuda menjadi pihak yang terlibat langsung. Pembagian peran tersebut memberikan ruang bagi setiap aktor untuk berkontribusi sesuai kapasitasnya. Pemerintah desa memiliki legitimasi dan pemahaman mengenai kondisi administratif serta sosial desa, masyarakat memiliki pengetahuan mengenai kebutuhan dan kondisi lingkungan setempat, sedangkan mahasiswa memiliki kapasitas akademik dan pengalaman dalam merancang serta memfasilitasi kegiatan. Sinergitas tersebut penting karena persoalan lingkungan dan kesehatan tidak dapat diselesaikan oleh satu aktor. Keterlibatan masyarakat juga menjadi lebih bermakna ketika diberikan ruang dalam beberapa tahapan kegiatan, bukan hanya pada saat pelaksanaan. Dari perspektif kelembagaan, keterlibatan pemerintah desa menjadi faktor penting bagi keberlanjutan kegiatan. Pendekatan *co-planning* yang berpusat pada komunitas juga menegaskan pentingnya keterlibatan aktor lokal dalam merancang model kesehatan yang sesuai dengan konteks perdesaan dan berkelanjutan (Hyett et al., 2024). Kegiatan KKN memiliki batas waktu mengikuti periode penugasan mahasiswa. Apabila kegiatan hanya bergantung pada mahasiswa, keberlanjutan akan menghadapi keterbatasan ketika KKN berakhir. Sebaliknya, keterlibatan pemerintah desa sejak awal membuka peluang agar kegiatan yang telah diperkenalkan dapat diintegrasikan dengan aktivitas masyarakat atau program desa. Dengan demikian, sinergitas dapat menjadi mekanisme transisi dari intervensi yang difasilitasi mahasiswa menuju pengelolaan yang lebih mandiri oleh masyarakat dan pemerintah desa.

Implementasi Solusi dan Luaran Program

Solusi program diimplementasikan melalui rangkaian koordinasi, identifikasi kebutuhan, perencanaan partisipatif, intervensi lingkungan dan kesehatan, penguatan partisipasi, serta evaluasi. Rangkaian tersebut mengubah pendekatan dari sekadar sosialisasi menjadi proses yang memberi ruang bagi masyarakat untuk berinteraksi dengan program dan melakukan aksi bersama. Secara konseptual, integrasi lingkungan dan kesehatan memungkinkan pesan kesehatan ditempatkan dalam konteks kehidupan sehari-hari masyarakat, sedangkan aksi lingkungan menjadi media untuk membangun perilaku yang mendukung kesehatan. Luaran utama yang dapat diidentifikasi dari dokumen kegiatan adalah terlaksananya proses kolaboratif lintas aktor, meningkatnya ruang partisipasi pemuda dan masyarakat, serta terbentuknya dukungan kelembagaan pemerintah desa terhadap keberlanjutan program. Luaran tersebut sesuai dengan tujuan pengabdian yang menempatkan penguatan kapasitas lokal sebagai hasil penting. Keberhasilan program seharusnya dilengkapi indikator terukur. Dokumen sumber belum menyediakan angka pre-test dan post-test, persentase perubahan perilaku, jumlah peserta per kegiatan, atau ukuran kondisi lingkungan sebelum dan sesudah intervensi. Karena itu, klaim hasil dalam artikel ini dibatasi pada perubahan dan capaian yang dapat didukung secara deskriptif.

Posisi Kegiatan terhadap Pengabdian dan Penelitian Sebelumnya

Kegiatan di Desa Talumae memiliki titik temu dengan kajian mengenai pelibatan pemuda dalam pembangunan desa, kesehatan, dan lingkungan, terutama dalam penggunaan pendekatan partisipatif dan pengakuan terhadap pemuda sebagai sumber daya sosial yang dapat menggerakkan perubahan. Perbedaannya terletak pada ruang lingkup intervensi. Sebagian kajian menempatkan pemuda dalam bidang tertentu, sedangkan kegiatan Talumae mempertemukan lingkungan dan kesehatan masyarakat dengan partisipasi pemuda. Integrasi tersebut relevan dengan karakter Desa Talumae yang memiliki basis kehidupan agraris. Dari sisi pendekatan, kegiatan ini berbeda dari model pengabdian yang hanya mengandalkan sosialisasi. Sosialisasi dapat meningkatkan pengetahuan, tetapi belum tentu menghasilkan keterlibatan masyarakat apabila tidak diikuti ruang untuk melakukan tindakan. Pendekatan *community engagement* menekankan hubungan kerja antara pemangku kepentingan dan masyarakat untuk menghasilkan perubahan pada perilaku, lingkungan, program, dan praktik kesehatan (World Health Organization, 2020; Hickey et al., 2022). Kegiatan Talumae diarahkan melalui koordinasi, identifikasi kondisi, perencanaan, pelaksanaan, penguatan partisipasi, dan evaluasi. Gap yang dapat ditegaskan bukan pada ketiadaan penelitian mengenai pemuda, lingkungan, atau kesehatan, melainkan pada keterpisahan pendekatan dalam sebagian kegiatan sebelumnya. Kegiatan ini berupaya mempertemukan kedua perspektif tersebut melalui intervensi yang menempatkan lingkungan dan kesehatan sebagai persoalan yang saling berhubungan serta pemuda sebagai salah satu penggerak utama.

Faktor Pendukung, Penghambat, dan Keberlanjutan

Faktor pendukung kegiatan meliputi karakter agraris Desa Talumae, modal sosial gotong royong dan solidaritas, dukungan pemerintah desa, keberadaan pemuda, serta peran mahasiswa sebagai fasilitator. Kombinasi tersebut menyediakan sumber daya sosial dan kelembagaan yang memungkinkan program dilaksanakan melalui pendekatan partisipatif. Dukungan kelembagaan juga penting karena dapat mengurangi ketergantungan program terhadap keberadaan mahasiswa selama periode KKN. Faktor penghambat yang teridentifikasi terutama berkaitan dengan keterbatasan waktu pelaksanaan KKN dan belum tersedianya pengukuran kuantitatif dampak. Literatur mengenai keterlibatan pemuda dan komunitas juga menunjukkan bahwa keberlanjutan partisipasi memerlukan dukungan kelembagaan, hubungan kolaboratif, serta ruang keterlibatan yang konsisten (Augsberger et al., 2023; Swist et al., 2022). Literatur juga menunjukkan bahwa partisipasi pemuda dapat menghadapi hambatan berupa keterbatasan sumber daya manusia, sarana dan teknologi, dukungan kelembagaan, dan kesadaran masyarakat (Hutasuhut et al., 2022). Dalam konteks kegiatan ini, keterbatasan masa KKN menjadi isu keberlanjutan karena fasilitasi mahasiswa bersifat sementara. Keberlanjutan karena itu perlu ditempatkan sebagai bagian dari desain program. Mahasiswa KKN berfungsi sebagai fasilitator yang membantu membangun kapasitas, sedangkan masyarakat, pemuda, dan pemerintah desa menjadi pihak yang memiliki tanggung jawab lebih besar untuk melanjutkan praktik setelah kegiatan selesai. Partisipasi pemuda yang lebih substantif dapat diarahkan pada keterlibatan dalam menentukan agenda, mengorganisasi kegiatan, menyampaikan informasi kepada masyarakat, serta memantau keberlanjutan kegiatan.

Dengan demikian, kontribusi utama kegiatan bukan klaim perubahan kuantitatif yang belum tersedia, melainkan pengembangan pola kerja kolaboratif yang mempertemukan mahasiswa, pemerintah desa, pemuda, dan masyarakat. Pola tersebut dapat menjadi dasar untuk membangun kegiatan lanjutan yang lebih terukur dan berkelanjutan. Keberhasilan tahap berikutnya sangat bergantung pada kemampuan aktor lokal mengambil alih peran, ketersediaan dukungan kelembagaan, konsistensi pendampingan, dan adanya mekanisme evaluasi yang dapat menghasilkan pembelajaran bersama.

Untuk pengembangan kegiatan selanjutnya, evaluasi dapat dirancang secara sederhana namun sistematis. Pengetahuan peserta dapat diukur sebelum dan sesudah edukasi, partisipasi dapat dicatat melalui kehadiran dan keterlibatan dalam setiap tahapan, sedangkan perubahan perilaku dapat diamati melalui indikator yang disepakati bersama masyarakat. Pada

aspek lingkungan, indikator dapat disusun sesuai fokus kegiatan, misalnya praktik kebersihan atau pengelolaan lingkungan yang menjadi sasaran intervensi. Pada aspek kesehatan, indikator dapat diarahkan pada pemahaman dan praktik perilaku sehat yang relevan dengan kegiatan. Pengukuran tersebut tidak hanya berguna untuk membuktikan capaian, tetapi juga menjadi dasar perbaikan program dan pertanggungjawaban pengabdian.

Meskipun demikian, artikel ini memiliki keterbatasan penting pada aspek pengukuran dampak. Data yang tersedia dalam dokumen kegiatan belum memuat desain pre-test dan post-test, jumlah peserta secara rinci untuk setiap kegiatan, persentase perubahan pengetahuan atau perilaku, maupun indikator kondisi lingkungan dan kesehatan sebelum dan sesudah intervensi. Dengan keterbatasan tersebut, capaian yang dilaporkan dalam artikel ini ditempatkan pada tingkat proses dan perubahan deskriptif, bukan sebagai bukti efektivitas kuantitatif. Batasan ini penting ditegaskan agar interpretasi hasil tetap sesuai dengan data yang tersedia.

Integrasi lingkungan dan kesehatan juga mempunyai implikasi pada cara pesan program disampaikan. Edukasi lingkungan akan lebih bermakna apabila dikaitkan dengan kesehatan keluarga dan kualitas kehidupan sehari-hari, sedangkan pesan kesehatan dapat diperkuat melalui praktik menjaga lingkungan. Hubungan tersebut membuat intervensi lebih dekat dengan pengalaman masyarakat. Dalam masyarakat agraris seperti Talumae, pendekatan kontekstual juga penting karena lingkungan merupakan bagian dari ruang hidup sekaligus mendukung aktivitas ekonomi masyarakat. Oleh sebab itu, kegiatan berikutnya dapat mengembangkan tema lingkungan dan kesehatan dengan mempertimbangkan aktivitas pertanian, ruang sosial, dan kebiasaan masyarakat setempat.

Dari sisi praktis, kegiatan ini memberikan implikasi bahwa program pengabdian berbasis KKN sebaiknya sejak awal dirancang sebagai proses penguatan kapasitas lokal. Perencanaan perlu memuat pihak yang akan mengambil alih atau melanjutkan setiap kegiatan setelah mahasiswa menyelesaikan masa tugas. Pemerintah desa dapat berperan dalam memasukkan kegiatan yang relevan ke dalam agenda desa, sementara pemuda dapat diberi mandat sebagai penggerak dan penghubung komunikasi dengan masyarakat. Dengan demikian, hasil KKN tidak berhenti pada dokumentasi kegiatan, tetapi menghasilkan mekanisme kerja yang dapat diteruskan oleh aktor lokal.

Implikasi, Keterbatasan, dan Arah Pengembangan Program

Model sinergitas tersebut juga memperlihatkan bahwa partisipasi perlu dibedakan antara partisipasi kehadiran dan partisipasi substantif. Kehadiran masyarakat pada suatu kegiatan belum otomatis menunjukkan terbentuknya kapasitas kolektif. Partisipasi substantif tercermin ketika masyarakat dapat memberikan masukan, ikut menentukan bentuk kegiatan, menjalankan aksi, dan mempunyai ruang untuk mengevaluasi hasilnya. Dalam konteks Talumae, pemuda memiliki posisi penting untuk menjembatani proses tersebut karena kelompok ini dapat berinteraksi dengan berbagai kelompok masyarakat sekaligus menjadi penggerak kegiatan. Oleh karena itu, penguatan pemuda perlu diarahkan bukan hanya pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada kemampuan kepemimpinan, komunikasi, pengorganisasian, dan pemantauan kegiatan.

Keunggulan pendekatan ini terletak pada adanya mekanisme transisi dari intervensi yang difasilitasi mahasiswa menuju pengelolaan yang lebih berbasis lokal. Selama KKN, mahasiswa mempunyai posisi strategis untuk membuka ruang interaksi, memperkenalkan cara kerja, dan mendorong aksi kolektif. Namun, keberlanjutan tidak dapat bergantung pada mahasiswa karena masa penugasan bersifat terbatas. Karena itu, pemerintah desa dan kelompok pemuda perlu memperoleh ruang yang lebih besar untuk mengambil keputusan operasional, mengorganisasi kegiatan, dan melakukan pemantauan. Dengan pola tersebut, keberadaan mahasiswa berfungsi sebagai pemicu kapasitas, bukan sebagai pengganti aktor lokal.

Pola tersebut dapat dipahami sebagai model sinergitas lima tahap, yaitu identifikasi kebutuhan, perencanaan bersama, aksi terintegrasi, penguatan kapasitas, dan evaluasi-refleksi. Pada tahap identifikasi, informasi lokal menjadi dasar untuk menentukan persoalan yang dianggap relevan oleh masyarakat. Tahap perencanaan kemudian menerjemahkan kebutuhan tersebut ke dalam kegiatan yang dapat dilaksanakan bersama. Pada tahap aksi, isu lingkungan dan kesehatan ditempatkan dalam satu rangkaian sehingga masyarakat dapat melihat hubungan antara kondisi lingkungan, perilaku sehari-hari, dan kesehatan. Selanjutnya, penguatan kapasitas diarahkan agar pemuda dan masyarakat tidak hanya hadir dalam kegiatan, tetapi memiliki kemampuan untuk mengorganisasi, mengomunikasikan, dan melanjutkan kegiatan. Tahap evaluasi-refleksi digunakan untuk melihat keterlaksanaan kegiatan sekaligus mengidentifikasi kebutuhan perbaikan.

Hasil pelaksanaan menunjukkan bahwa sinergitas program tidak semata-mata ditentukan oleh jenis kegiatan yang diberikan kepada masyarakat, tetapi oleh cara setiap aktor ditempatkan dalam keseluruhan proses. Dalam kegiatan di Desa Talumae, mahasiswa KKN tidak diposisikan sebagai satu-satunya pelaksana yang membawa program dari luar, melainkan sebagai fasilitator yang membantu menghubungkan kebutuhan lokal dengan pengetahuan, edukasi, dan aksi bersama. Pemerintah desa berfungsi sebagai penguat legitimasi dan dukungan kelembagaan, sedangkan pemuda dan masyarakat menjadi aktor yang diharapkan mampu meneruskan praktik setelah periode KKN berakhir. Pembagian peran tersebut menghasilkan pola hubungan yang lebih bersifat kolaboratif daripada instruksional.

Model Sinergitas Program Berbasis Partisipasi Aktif Pemuda

Secara keseluruhan, kegiatan di Desa Talumae membangun hubungan antara potensi lokal, partisipasi pemuda, dukungan pemerintah desa, dan kebutuhan lingkungan serta kesehatan masyarakat. Kekuatan program bukan semata-mata pada jenis intervensi, tetapi pada cara intervensi diorganisasikan melalui hubungan antaraktor. Pendekatan ini memiliki kontribusi praktis dalam mempertemukan intervensi lingkungan dan kesehatan dengan pemberdayaan pemuda pada konteks masyarakat desa, meskipun pengukuran dampak kuantitatif dan evaluasi keberlanjutan masih diperlukan. Pelibatan pemuda dalam kegiatan di Desa Talumae tidak ditempatkan semata-mata sebagai kehadiran peserta, tetapi diarahkan sebagai bagian dari pelaksanaan aksi bersama yang mempertemukan kebutuhan masyarakat dengan dukungan mahasiswa KKN dan pemerintah desa. Selama pelaksanaan kegiatan pada pertengahan Juli 2026, pemuda terlibat dalam proses koordinasi, penyampaian informasi kepada masyarakat, serta pelaksanaan kegiatan yang berkaitan dengan kepedulian terhadap lingkungan dan kesehatan. Dalam proses tersebut, pemuda menjadi penghubung antara mahasiswa sebagai fasilitator dengan masyarakat sebagai mitra kegiatan. Keterlibatan ini memberikan ruang bagi pemuda untuk membantu mengorganisasi partisipasi warga, mengomunikasikan pesan mengenai lingkungan sehat dan perilaku hidup sehat, serta mendorong masyarakat untuk terlibat dalam aksi bersama yang telah direncanakan. Dengan demikian, peran pemuda tidak berhenti pada penerimaan informasi, tetapi berkembang sebagai bagian dari mekanisme mobilisasi sosial pada tingkat komunitas.

Bentuk keterlibatan tersebut juga terlihat dari interaksi langsung pemuda dengan masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan lingkungan dan kesehatan. Pemuda bersama mahasiswa KKN dan masyarakat berpartisipasi dalam kegiatan yang diarahkan pada peningkatan kepedulian terhadap kondisi lingkungan dan kesehatan masyarakat, sementara pemerintah desa memberikan dukungan koordinatif dan kelembagaan. Pola ini menunjukkan adanya pembagian peran yang saling melengkapi: mahasiswa memberikan fasilitasi dan pengetahuan, pemerintah desa menyediakan dukungan kelembagaan, sedangkan pemuda membantu menghubungkan kegiatan dengan masyarakat di tingkat lokal. Kehadiran pemuda dalam proses tersebut menjadi penting karena memungkinkan aksi yang diperkenalkan melalui program KKN diterjemahkan ke dalam interaksi sosial masyarakat.

4. PENUTUP

Simpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Talumae menunjukkan bahwa integrasi intervensi lingkungan dan kesehatan masyarakat dapat dikembangkan melalui pendekatan partisipatif yang mempertemukan mahasiswa KKN, pemerintah desa, pemuda, dan masyarakat dalam satu rangkaian kegiatan. Pendekatan tersebut dilaksanakan melalui tahapan identifikasi kebutuhan, perencanaan bersama, pelaksanaan aksi terintegrasi, penguatan partisipasi, serta evaluasi. Dalam proses tersebut, mahasiswa KKN berperan sebagai fasilitator, pemerintah desa sebagai pendukung kelembagaan, sedangkan pemuda dan masyarakat ditempatkan sebagai aktor yang terlibat langsung dalam pelaksanaan dan penguatan keberlanjutan kegiatan. Pelibatan pemuda menjadi salah satu unsur penting dalam membangun ruang partisipasi masyarakat karena pemuda berperan sebagai penghubung komunikasi, penggerak keterlibatan warga, dan bagian dari pelaksanaan aksi bersama. Pemanfaatan karakter agraris, modal sosial gotong royong, dukungan pemerintah desa, serta keterlibatan pemuda menjadi modal penting dalam mengembangkan kegiatan yang sesuai dengan kondisi lokal. Dengan demikian, kontribusi utama kegiatan ini terletak pada terbentuknya pola kerja kolaboratif yang menghubungkan intervensi lingkungan dan kesehatan dengan penguatan kapasitas lokal, bukan semata-mata pada pelaksanaan kegiatan selama periode KKN.

Saran

Pengembangan kegiatan selanjutnya perlu diarahkan pada penguatan kapasitas dan kelembagaan pemuda, integrasi kegiatan ke dalam program pemerintah desa, penerapan evaluasi sebelum dan sesudah intervensi, serta pemantauan secara berkala. Pengukuran kuantitatif mengenai pengetahuan, sikap, perilaku, partisipasi, dan indikator kondisi lingkungan maupun kesehatan perlu disiapkan agar keberhasilan program dapat dibuktikan secara lebih terukur. Selain itu, mekanisme keberlanjutan perlu disepakati sejak awal agar kegiatan tidak berhenti setelah periode KKN berakhir dan dapat berkembang menjadi model pemberdayaan masyarakat yang lebih mandiri dan berkelanjutan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Pemerintah Desa Talumae, perangkat desa, pemuda, dan masyarakat Desa Talumae serta mahasiswa KKN Universitas Muhammadiyah Sidenreng Rappang yang mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian ini.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Al Djono, T. P., & Daniel, D. (2022). The effect of community contribution on the functionality of rural water supply programs in Indonesia. *Groundwater for Sustainable Development*, 19, 100822. <https://doi.org/10.1016/j.gsd.2022.100822>
- Apriliani, I., Hotimah, O., & Mataburu, I. B. (2022). The level of community participation in maintaining environmental health in fishermen's settlements, Cilincing sub-district, North Jakarta. *Jurnal Spatial Wahana Komunikasi Dan Informasi Geografi*, 22(2), 171–179. <https://doi.org/10.21009/spatial.22.10>
- Augsberger, A., Young, A., Toraif, N., Morris, M., & Barnett, K. G. (2023). Youth engagement to achieve health equity: Are healthcare organizations and leaders prepared? *American Journal of Community Psychology*, 71(3–4), 410–422. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12656>
- Bhatia, K., Rath, S., Pradhan, H., Samal, S., et al. (2023). Effects of community youth teams facilitating participatory adolescent groups, youth leadership activities and livelihood promotion to improve school attendance, dietary diversity and mental health among adolescent girls in rural eastern India (JIAH trial): A cluster-randomised controlled trial. *SSM - Population Health*, 21, 101330. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2022.101330>
- Hickey, G., Porter, K., Tembo, D., Rennard, U., Tholanah, M., Beresford, P., Chandler, D., Chimbari, M., Coldham, T., Dikomitis, L., Dziro, B., Ekiikina, P. O., Khattak, M. I., Montenegro, C. R., Mumba, N., Musesengwa, R., Nelson, E., Nhunzvi, C., Ramirez, C. M., & Staniszewska, S. (2022). What does “good” community and public engagement look like? Developing relationships with community members in global health research. *Frontiers in Public Health*, 9, 776940. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.776940>
- Hutasuhut, I. K., Sihombing, M., & Maas, L. T. (2022). Youth Participation in Management of Deli Watershed (DAS Deli) in Medan. *Journal of Environmental and Development Studies*, 3(1), 47–58. <https://doi.org/10.32734/jeds.v3i1.8275>
- Ingman, B. C., Maras, E. Q., & Loecke, C. (2023). Strategies of youth engagement in health promotion: listening sessions, task force participation, surveys and other strategies. *Health Promotion International*, 38(4), daad085. <https://doi.org/10.1093/heapro/daad085>
- Juhanto, A., Suprawati, S., & Rifai, M. (2022). Partisipasi masyarakat dalam upaya penerapan 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Desa Cilellang Kecamatan Mallusetasi Kabupaten Barru. *UNM Environmental Journals*, 6(1), 1–6. <https://doi.org/10.26858/uej.v6i1.41751>
- Mketo, A. R., Ringo, C. J., Nuhu, S., & Mpambije, C. J. (2022). Enhancing community participation for environmental health improvement in rural Tanzania: Evidence from Bukombe district. *Evaluation and Program Planning*, 94, 102152. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2022.102152>
- Organization, W. H. (2020). *Community engagement: A health promotion guide for universal health coverage in the hands of the people*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240010529>
- Partnership for Maternal, N. & C. H. (2020). *Global Consensus Statement on Meaningful Adolescent and Youth Engagement*. Partnership for Maternal, Newborn & Child Health. <https://pmnch.who.int/resources/publications/m/item/global-consensus-statement-on-meaningful-adolescent-and-youth-engagement>
- Rappang, P. K. S. (2026). *Bupati Panen di Sawah Tadah Hujan Talumae, Segini Hasilnya*. https://sidrapkab.go.id/berita/detail_berita/Berita210451-Bupati-Panen-di-Sawah-Tadah-Hujan-Talumae--Segini-Hasilnya
- Springer, A. E., Marshall, A. N., Randolph, R., Wilkinson, A. V., Rosenbluth, B., Cortez, A., Greene, M., Ganzar, L. A., Millea, S., Levulett, A., Delgado-Ochoa, M., & Sebastian, N. (2022). Exploring Models for Youth Engagement in Community Health Planning: The Youth-led Community Health Learning Initiative. *Progress in Community Health Partnerships: Research, Education, and Action*, 16(2), 155–168. <https://doi.org/10.1353/cpr.2022.0020>
- Swist, T., Collin, P., Nguyen, B., et al. (2022). Guiding, sustaining and growing the public involvement of young people in an adolescent health research community of practice. *Health Expectations*, 25, 3085–3095. <https://doi.org/10.1111/hex.13616>
- Wang, S., Richardson, M. B., Evans, M. B., et al. (2021). A community-engaged approach to understanding environmental health concerns and solutions in urban and rural communities. *BMC Public Health*, 21, 1738. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11799-1>
- Xie, Y. J., Liao, X., Lin, M., Yang, L., Cheung, K., Zhang, Q., Li, Y., Hao, C., Wang, H. H. X., Gao, Y., Zhang, D., Molassiotis, A., Siu, G. K. H., & Leung, A. Y. M. (2024). Community Engagement in Vaccination Promotion: Systematic Review and Meta-Analysis. *JMIR Public Health and Surveillance*, 10, e49695. <https://doi.org/10.2196/49695>