



Strategi Penanggulangan Penyakit Sosial di Kabupaten Morowali

Social Disease Management Strategy in Morowali Regency

Yunruth H Marande^{1*}, Abdi Sakti Walenta²

^{1,2} Perencanaan Wilayah dan Perdesaan, Universitas Sintuwu Maroso, Indonesia

*Penulis Korespondensi: yunruth@unsimar.ac.id

Article History:

Naskah Masuk: 21 Desember 2025;

Revisi: 25 Januari 2026;

Diterima: 10 Februari 2026;

Tersedia: 12 Februari 2026;

Keywords: Participatory Approach;
Prevention Deviant Behavior;
Regional Social Development;
Social Diseases; Strategies for
Addressing.

Abstract: Social problems in North Morowali Regency have escalated through increasing deviant behaviors such as drug abuse, juvenile delinquency, domestic violence, and the weakening of community social values. These issues not only threaten social stability but also hinder regional development and community welfare. This Community Service Program aims to formulate and implement strategies to address social problems through educational and participatory approaches. The methods applied include socialization, training, assistance, and evaluation involving village officials, community leaders, youth representatives, the Women and Child Protection Office, and the Regional Development Planning Agency. The results indicate that community understanding of social problems improved significantly through awareness sessions and group discussions. The training activities strengthened skills related to social communication, family resilience, and youth empowerment. Meanwhile, the assistance phase enhanced community-based program implementation, and the evaluation revealed behavioral changes and increased community involvement in maintaining a healthy social environment. Thus, the strategies implemented successfully foster sustainable collaboration for the prevention of social problems in North Morowali Regency.

Abstrak

Fenomena penyakit sosial di Kabupaten Morowali Utara menunjukkan meningkatnya perilaku menyimpang seperti penyalahgunaan narkoba, kenakalan remaja, kekerasan dalam rumah tangga, serta menurunnya nilai-nilai sosial masyarakat. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada stabilitas sosial, tetapi juga menghambat pembangunan daerah dan kesejahteraan masyarakat. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk merumuskan dan menerapkan strategi penanggulangan penyakit sosial melalui pendekatan edukatif dan partisipatif. Metode yang digunakan meliputi sosialisasi, pelatihan, pendampingan, serta evaluasi yang melibatkan pemerintah desa, tokoh masyarakat, tokoh pemuda, DP3A, dan Bappelitbangda. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa peningkatan pemahaman masyarakat mengenai penyakit sosial berjalan efektif melalui sosialisasi dan diskusi kelompok. Pelatihan memberikan keterampilan dasar dalam komunikasi sosial, penguatan nilai keluarga, serta pengembangan kegiatan positif bagi pemuda. Pendampingan memperkuat implementasi program berbasis komunitas, sedangkan evaluasi menunjukkan perubahan sikap dan meningkatnya keterlibatan masyarakat dalam menjaga lingkungan sosial. Dengan demikian, strategi yang diterapkan mampu mendorong terbentuknya kolaborasi berkelanjutan dalam pencegahan penyakit sosial di Kabupaten Morowali Utara.

Kata Kunci: Pembangunan Sosial Daerah; Pencegahan Perilaku Menyimpang; Pendekatan Partisipatif; Penyakit Sosial; Strategi Penanggulangan

1. PENDAHULUAN

Permasalahan sosial merupakan fenomena kompleks yang selalu hadir di tengah masyarakat dan membutuhkan perhatian serius dari berbagai pihak, termasuk pemerintah daerah, lembaga sosial, dan masyarakat itu sendiri. Penyakit sosial, yang mencakup perilaku menyimpang seperti penyalahgunaan narkoba, prostitusi, kenakalan remaja, kekerasan dalam rumah tangga, hingga rendahnya kesadaran terhadap kesehatan dan lingkungan, menjadi ancaman nyata terhadap ketahanan sosial masyarakat di berbagai daerah Indonesia. Kabupaten

Morowali Utara sebagai salah satu wilayah berkembang di Sulawesi Tengah, tidak terlepas dari ancaman tersebut, terutama dengan meningkatnya dinamika sosial dan ekonomi akibat pertumbuhan industri dan urbanisasi yang pesat.

Fenomena penyakit sosial di Kabupaten Morowali Utara menunjukkan peningkatan yang signifikan seiring dengan berkembangnya dinamika sosial dan ekonomi masyarakat. Penyakit sosial seperti penyalahgunaan narkoba, kekerasan, dan kenakalan remaja menjadi tantangan serius bagi ketahanan sosial dan kesejahteraan masyarakat. Kondisi ini diperparah oleh lemahnya peran keluarga dan lingkungan sosial dalam mengontrol perilaku masyarakat, minimnya kegiatan edukatif dan rekreatif yang membangun karakter sosial, serta rendahnya pemahaman masyarakat terhadap pentingnya pencegahan dini terhadap perilaku menyimpang. Selain itu, kurang optimalnya koordinasi antara lembaga pemerintah dan masyarakat dalam upaya pencegahan membuat program sosial sering kali bersifat sementara dan belum menyentuh akar permasalahan.

Secara konseptual, penanggulangan penyakit sosial harus dilakukan secara sistematis melalui pendekatan edukatif, preventif, dan pemberdayaan masyarakat. Sebagaimana dijelaskan oleh Aliyyah, Fauziah, dan Asiyah (2018), kegiatan pengabdian kepada masyarakat berperan penting dalam meningkatkan kesadaran sosial dan cinta lingkungan, yang secara tidak langsung mampu mendorong perubahan perilaku positif di masyarakat. Penguatan nilai-nilai sosial ini menjadi landasan penting dalam membangun masyarakat yang berkarakter, beretika, dan memiliki tanggung jawab sosial. Lebih lanjut, Aliyyah, Hasanah, Faridah, dan Sukmayanti (2024) menegaskan pentingnya pengenalan nilai sosial dalam kegiatan pendidikan berbasis nilai sebagai upaya membangun karakter masyarakat yang tangguh dan bermoral tinggi.

Di sisi lain, strategi penanggulangan penyakit sosial tidak hanya berfokus pada aspek perilaku individu, tetapi juga harus memperhatikan faktor lingkungan dan kesehatan masyarakat. Crispin, Sitorus, Zega, Kamble, dan Dewantoro (2023) menegaskan bahwa pendekatan berbasis data spasial melalui sistem informasi geografis (SIG) mampu memberikan pemetaan yang lebih akurat terhadap permasalahan kesehatan masyarakat, termasuk penyebaran penyakit dan perilaku sosial berisiko. Dengan demikian, penerapan teknologi informasi dapat mendukung proses pengambilan keputusan dalam merumuskan kebijakan sosial dan kesehatan di tingkat daerah. Pendekatan ini sejalan dengan temuan Waskito, Kresnowati, dan Subinarto (2018) yang menunjukkan bahwa pemetaan sebaran penyakit berbasis SIG dapat menjadi instrumen strategis dalam mengidentifikasi wilayah-wilayah yang memerlukan intervensi prioritas dalam upaya penanggulangan masalah sosial dan kesehatan.

Selain pendekatan teknologi, penguatan komunitas juga menjadi pilar penting dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit sosial. Chriswanto, Ayuningtyas, dan Karima (2024) menjelaskan bahwa strategi berbasis komunitas dalam penanggulangan penyakit seperti tuberkulosis dapat memperkuat partisipasi masyarakat dan meningkatkan efektivitas program intervensi sosial. Prinsip ini dapat diterapkan pula dalam konteks penyakit sosial di Morowali Utara, di mana masyarakat perlu diberdayakan untuk menjadi subjek aktif dalam menciptakan lingkungan sosial yang sehat dan produktif. Yani, Hidayat, dan Sari (2018) juga menekankan pentingnya peran kader dalam pelaksanaan program berbasis komunitas, yang mampu menjadi garda terdepan dalam upaya preventif dan kuratif di tingkat masyarakat.

Dalam konteks penguatan kapasitas masyarakat, Haksama, Prayoga, Lailiyah, dan Sari (2020) menyoroti pentingnya **capacity building** dalam membangun peran serta masyarakat, terutama dalam menghadapi situasi bencana. Prinsip pemberdayaan tersebut dapat diadaptasi untuk menangani "bencana sosial", seperti meningkatnya perilaku menyimpang dan lemahnya solidaritas sosial di kalangan warga. Melalui kegiatan edukasi, pelatihan, dan kolaborasi antar lembaga, masyarakat dapat lebih siap menghadapi dan mencegah terjadinya penyakit sosial. Pemberdayaan masyarakat melalui peningkatan kapasitas juga sejalan dengan prinsip partisipasi aktif sebagaimana dijelaskan oleh Permatananda, Cahyawati, Pandit, Lestarini, dan Aryastuti (2023), yang menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian vektor penyakit dapat memperkuat kemandirian lokal dan keberlanjutan program kesehatan.

Selain faktor sosial, aspek kesehatan dan gaya hidup juga berperan penting dalam memperkuat daya tahan sosial masyarakat. Rahmad, Khazanah, Alamsyah, dan Emilda (2023) menyatakan bahwa kegiatan fisik dan edukasi kesehatan masyarakat dapat menjadi strategi preventif terhadap berbagai penyakit tidak menular. Pendekatan serupa dapat digunakan untuk menumbuhkan kebiasaan positif di masyarakat Morowali Utara, seperti kegiatan olahraga bersama, pelatihan keterampilan, dan kampanye kesadaran sosial yang berkelanjutan. Yarmaliza dan Zakiyuddin (2019) juga menegaskan pentingnya pencegahan dini terhadap penyakit tidak menular melalui gerakan masyarakat sehat sebagai bagian dari upaya membangun masyarakat yang tangguh dan produktif.

Lebih lanjut, partisipasi aktif masyarakat dalam program berbasis komunitas terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran sosial dan kesehatan. Permatananda, Cahyawati, Pandit, Lestarini, dan Aryastuti (2023) menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian vektor penyakit dapat memperkuat kemandirian lokal dan keberlanjutan program kesehatan. Hal ini memperlihatkan bahwa kolaborasi antara pemerintah daerah dan masyarakat lokal adalah kunci utama keberhasilan program penanggulangan penyakit sosial di tingkat

daerah. Keberhasilan pendekatan partisipatif ini juga didukung oleh temuan Saptadi, Arianto, Dhaifullah, dan Zulhayudin (2023) yang menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan berbasis komunitas dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit.

Selain aspek kesehatan fisik dan mental, penyakit sosial juga berkaitan erat dengan rendahnya literasi masyarakat terhadap penggunaan obat dan bahan kimia yang aman. Mulatsari, Manninda, Khairani, Kumala, dan Okta (2023) menekankan pentingnya edukasi penggunaan antibiotik secara tepat sebagai upaya melindungi masyarakat dari bahaya resistensi. Begitu pula dengan Intiyani, Fitriyati, Fitri, dan Alifah (2024) yang menyoroti pentingnya penyuluhan pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) dan cara memilih obat tradisional yang baik dan benar sebagai alternatif yang aman bagi kesehatan masyarakat. Upaya edukasi semacam ini menjadi bagian integral dari strategi penanggulangan penyakit sosial yang bersifat holistik dan berkelanjutan.

Dari berbagai hasil penelitian dan pengalaman pengabdian masyarakat tersebut, dapat disimpulkan bahwa strategi penanggulangan penyakit sosial di Kabupaten Morowali Utara harus berangkat dari pendekatan deduktif—dimulai dari pemahaman umum tentang pentingnya nilai sosial, kesehatan, dan pemberdayaan, hingga mengerucut pada upaya konkret di tingkat lokal. Pendekatan ini menempatkan masyarakat sebagai subjek utama perubahan sosial, sekaligus sebagai mitra pemerintah dalam membangun sistem sosial yang sehat, tangguh, dan berkelanjutan. Melalui kolaborasi yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan strategis di tingkat kabupaten, kecamatan, dan desa/kelurahan di Kabupaten Morowali Utara, diharapkan tercipta sinergi yang mampu memberikan dampak nyata bagi masyarakat sasaran.

Dengan demikian, kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada "Strategi Penanggulangan Penyakit Sosial di Kabupaten Morowali Utara" diharapkan mampu menghasilkan model pemberdayaan yang efektif, berbasis nilai sosial dan kesehatan masyarakat. Upaya ini tidak hanya relevan untuk mengatasi masalah sosial yang ada, tetapi juga menjadi fondasi penting dalam membangun masyarakat Morowali Utara yang lebih harmonis, berdaya, dan memiliki kesadaran sosial yang tinggi. Kegiatan ini menargetkan minimal 40 peserta yang terdiri dari kepala desa/lurah, camat, tokoh pemuda, serta perwakilan dari Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) dan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda), dengan harapan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat hingga 82%, serta menurunkan kasus kekerasan sebesar 30%, narkoba sebesar 25%, dan minuman keras sebesar 40%.

2. METODE

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) "Strategi Penanggulangan Penyakit Sosial di Kabupaten Morowali Utara" menggunakan desain penelitian partisipatif kualitatif yang bersifat kolaboratif dan berkelanjutan. Pendekatan ini dipilih dengan tujuan untuk melibatkan masyarakat sebagai subjek utama dalam setiap proses kegiatan, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi. Desain partisipatif memastikan bahwa setiap kegiatan dirancang berdasarkan kebutuhan riil masyarakat dan disesuaikan dengan konteks sosial budaya setempat. Dengan pendekatan ini, diharapkan masyarakat dapat mengembangkan sense of ownership terhadap program penanggulangan penyakit sosial sehingga tercipta keberlanjutan jangka panjang. Untuk kelancaran kegiatan PKM memerlukan persiapan bahan dan peralatan yang komprehensif untuk mendukung kelancaran semua tahapan pelaksanaan program, mulai dari fase sosialisasi hingga evaluasi dan diseminasi hasil. Bahan-bahan tersebut dirancang secara teliti untuk memastikan efektivitas kegiatan dalam mencapai target yang telah ditetapkan seperti : bahan ATK perlengkapan kegiatan dan konsumsi.

Khalayak sasaran dalam kegiatan PKM ini adalah para pemangku kepentingan strategis di tingkat kabupaten, kecamatan, dan desa/kelurahan di Kabupaten Morowali Utara. Secara spesifik, partisipan meliputi: Kepala Desa/Lurah, yang berperan menyediakan dukungan administratif, logistik, dan fasilitasi lapangan, serta mengkoordinasikan masyarakat peserta dan tokoh masyarakat di setiap wilayah. Camat, yang memiliki peran koordinatif lintas desa untuk memastikan pelaksanaan sesuai kebijakan pembangunan sosial di tingkat kecamatan dan memberikan rekomendasi administratif. Tokoh Pemuda, sebagai representasi kelompok generasi muda yang berperan sebagai agen perubahan dalam proses edukasi masyarakat dan pelaksanaan kegiatan lapangan. Perwakilan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A), memberikan dukungan teknis dalam bentuk materi edukatif dan pendampingan terkait isu-isu sosial yang melibatkan perempuan dan anak. Perwakilan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda), yang memastikan keselarasan kegiatan dengan arah kebijakan pembangunan daerah dan menyediakan data analisis sosial ekonomi wilayah.

Metode pelaksanaan kegiatan dirancang dalam empat tahapan utama yang bersifat sekuensial namun saling terkait :

Tahap 1: Sosialisasi

Tahap sosialisasi merupakan fase pengenalan program kepada masyarakat sasaran dengan melibatkan pemerintah desa, tokoh masyarakat, dan tokoh pemuda. Kegiatan ini dilaksanakan melalui : Pertemuan langsung dengan pemangku kepentingan untuk

mensosialisasikan tujuan, manfaat, dan rencana kegiatan PKM, Forum Diskusi Kelompok Terarah (FGD) untuk mengidentifikasi permasalahan penyakit sosial spesifik di masing-masing wilayah, Penyebaran media informasi edukatif seperti pamflet, poster, dan konten media sosial desa untuk meningkatkan kesadaran masyarakat umum. Target sosialisasi mencapai minimal 40 peserta dengan tujuan meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap bahaya serta dampak penyakit sosial bagi kehidupan individu dan sosial.

Tahap 2: Pelatihan dan Pengembangan Kapasitas

Tahap pelatihan merupakan kelanjutan dari sosialisasi, di mana kelompok sasaran strategis (tokoh pemuda, kader desa, perangkat pemerintah lokal) diberikan pelatihan interaktif dengan metode : Ceramah dan presentasi tentang strategi komunikasi sosial, pencegahan penyakit sosial, dan pengembangan kegiatan positif berbasis komunitas, Simulasi dan studi kasus untuk memberikan pengalaman praktis dalam menangani berbagai bentuk penyakit sosial, Diskusi kelompok interaktif untuk berbagi pengalaman dan pembelajaran antar peserta.

Tahap 3: Pendampingan dan Implementasi

Tahap pendampingan merupakan implementasi langsung dari hasil pelatihan di lapangan, di mana masyarakat dan tim pelaksana bersama-sama melaksanakan kegiatan nyata. Kegiatan pendampingan meliputi : Penyuluhan anti-narkoba dan bahaya kenakalan remaja dengan melibatkan tokoh pemuda dan organisasi sosial local, Pelatihan keterampilan remaja seperti kegiatan seni, olahraga, dan kewirausahaan yang bersifat produktif, Program edukasi keluarga tentang pentingnya ketahanan keluarga dan peran orang tua dalam pencegahan penyakit sosial, Pembentukan kelompok peduli sosial sebagai forum diskusi dan pemantauan perilaku sosial di tingkat desa. Pendekatan yang digunakan bersifat partisipatif dan bottom-up, di mana masyarakat menjadi subjek aktif dalam merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi setiap kegiatan. Target dari tahap ini adalah terlaksananya minimal 5 kegiatan aksi sosial dan terbentuknya kelompok-kelompok dukungan yang berkelanjutan.

Tahap 4: Evaluasi dan Diseminasi

Tahap evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas, ketercapaian target, dan dampak sosial dari kegiatan yang telah dilaksanakan. Evaluasi mencakup : Evaluasi proses, mengukur sejauh mana setiap tahapan kegiatan berjalan sesuai rencana, tingkat partisipasi masyarakat, dan komitmen mitra. Evaluasi hasil, mengukur perubahan pengetahuan, keterampilan, dan kesadaran peserta melalui perbandingan skor pre-test dan post-test, serta observasi perilaku sosial di masyarakat. Evaluasi dampak, mengidentifikasi perubahan perilaku sosial yang nyata, penurunan kasus penyakit sosial, dan keberlanjutan inisiatif yang telah terbentuk.

Hasil evaluasi menjadi dasar bagi Bappeda dan DP3A untuk mengintegrasikan rekomendasi kebijakan ke dalam program pembangunan sosial daerah yang berkelanjutan.

3. HASIL

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) "Strategi Penanggulangan Penyakit Sosial di Kabupaten Morowali Utara" telah berhasil menghasilkan sejumlah hasil yang signifikan dan bermakna bagi pengembangan kapasitas masyarakat dalam penanggulangan penyakit sosial. Hasil-hasil tersebut mencerminkan efektivitas pendekatan partisipatif dan berkelanjutan yang telah diterapkan selama pelaksanaan program.

Hasil utama dari kegiatan PKM adalah terjadinya peningkatan pengetahuan peserta terhadap permasalahan penyakit sosial dan strategi penanggulangannya. Melalui pengukuran pre-test dan post-test yang dilakukan pada 40 peserta utama yang terdiri dari kepala desa/lurah, camat, tokoh pemuda, perwakilan DP3A, dan perwakilan Bappeda, diperoleh hasil peningkatan skor pengetahuan sebesar minimal 30% dari baseline awal. Peningkatan ini menunjukkan bahwa materi pelatihan yang disampaikan efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta tentang berbagai jenis penyakit sosial, faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit sosial, serta strategi preventif dan kuratif yang dapat diterapkan di tingkat komunitas.

Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan PKM juga berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat secara umum terhadap bahaya dan dampak penyakit sosial bagi kehidupan komunitas. Melalui berbagai kegiatan sosialisasi yang melibatkan minimal 100 peserta tambahan di tingkat desa, peningkatan kesadaran masyarakat mencapai target sebesar 82% dari total khalayak sasaran. Tingginya tingkat kesadaran ini tercermin dari peningkatan partisipasi masyarakat dalam kegiatan pencegahan, peningkatan minat masyarakat dalam mengikuti program pelatihan, dan tumbuhnya inisiatif lokal untuk membentuk kelompok-kelompok dukungan sosial di level desa.

Hasil signifikan lainnya adalah terbentuknya minimal 5 kelompok dukungan (support group) yang aktif dan berkelanjutan di berbagai desa/kelurahan di Kabupaten Morowali Utara. Kelompok-kelompok ini terdiri dari tokoh pemuda, kader desa, tokoh agama, dan masyarakat biasa yang memiliki komitmen terhadap pencegahan penyakit sosial di lingkungan mereka. Kelompok dukungan ini berperan sebagai garda terdepan dalam upaya sosialisasi, monitoring perilaku sosial masyarakat, dan fasilitasi kegiatan-kegiatan positif bagi generasi muda. Pembentukan kelompok dukungan ini menunjukkan bahwa masyarakat telah mengembangkan sense of ownership terhadap program penanggulangan penyakit sosial, sehingga diharapkan keberlanjutan program dapat terjaga setelah selesai masa PKM.

Selain itu, telah terbentuk pula jejaring kerjasama antar elemen masyarakat yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan strategis. Forum komunikasi yang telah diselenggarakan minimal 3 kali selama periode PKM menunjukkan meningkatnya koordinasi lintas sektor dalam upaya penanggulangan penyakit sosial. Forum-forum ini menghasilkan berbagai rekomendasi kebijakan dan program yang selanjutnya diintegrasikan ke dalam perencanaan pembangunan sosial daerah, sehingga memastikan bahwa strategi penanggulangan penyakit sosial menjadi bagian dari agenda pembangunan yang berkelanjutan.

Kegiatan PKM juga menghasilkan peningkatan kapasitas praktis masyarakat dalam menerapkan keterampilan yang telah dipelajari. Sebesar 80% peserta telah mampu menerapkan keterampilan yang diperoleh dari pelatihan di lingkungan masing-masing, baik dalam bentuk komunikasi sosial, fasilitasi diskusi kelompok, manajemen konflik, maupun pengorganisasian kegiatan positif untuk remaja. Penerapan keterampilan ini termanifestasi dalam berbagai kegiatan aksi sosial yang telah dilaksanakan di lapangan.

Hasil pelaksanaan kegiatan menunjukkan telah terlaksananya minimal 5 kegiatan aksi sosial yang melibatkan masyarakat dan dirancang berdasarkan hasil identifikasi permasalahan lokal. Kegiatan-kegiatan tersebut mencakup penyuluhan anti-narkoba dan pencegahan kenakalan remaja yang diselenggarakan oleh tokoh pemuda bekerjasama dengan DP3A, pelatihan keterampilan produktif seperti pelatihan berkebun organik dan kegiatan seni yang bertujuan memberikan alternatif kegiatan positif bagi remaja, program edukasi keluarga tentang pentingnya ketahanan keluarga dalam pencegahan penyakit sosial, serta pembentukan kelompok peduli sosial yang berfungsi sebagai wadah diskusi dan monitoring perilaku sosial di tingkat desa.

Model Strategi Penanggulangan Penyakit Sosial Berbasis Komunitas

Hasil yang paling penting dari kegiatan PKM adalah tersusunnya Model Strategi Penanggulangan Penyakit Sosial Berbasis Komunitas yang komprehensif dan adaptif. Model ini berisi panduan lengkap yang mencakup prosedur identifikasi permasalahan sosial secara partisipatif, modul pelatihan untuk peningkatan kapasitas masyarakat yang dapat disesuaikan dengan konteks lokal, panduan pembentukan dan pengelolaan kelompok dukungan, serta instrumen monitoring dan evaluasi program. Model ini dirancang agar dapat diimplementasikan di berbagai konteks lokal dan memiliki tingkat keberlanjutan yang tinggi. Model strategi ini telah diimplementasikan di minimal 3 desa/kelurahan di Morowali Utara dan menunjukkan hasil yang positif dalam meningkatkan ketahanan sosial masyarakat.

Hasil lain yang penting adalah tersusunnya peta hotspot penyakit sosial di Kabupaten Morowali Utara menggunakan Sistem Informasi Geografis (SIG). Peta ini menggambarkan

sebaran spasial berbagai kasus penyakit sosial seperti kekerasan, narkoba, minuman keras, dan bentuk-bentuk penyakit sosial lainnya di wilayah Morowali Utara, lengkap dengan informasi demografis dan faktor-faktor risiko terkait. Peta hotspot ini telah digunakan oleh Bappeda dan pemerintah daerah sebagai dasar pengambilan keputusan dalam merencanakan program penanggulangan penyakit sosial yang lebih tepat sasaran dan efisien.

4. DISKUSI

Hasil kegiatan PKM menunjukkan bahwa pendekatan partisipatif yang melibatkan masyarakat sebagai subjek utama dalam setiap tahapan kegiatan telah terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran sosial dan kapasitas masyarakat. Temuan ini sejalan dengan penelitian Aliyyah, Fauziah, dan Asiyah (2018) yang menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang bersifat partisipatif dapat meningkatkan cinta lingkungan dan memberdayakan masyarakat pedesaan secara signifikan. Pendekatan bottom-up yang diterapkan dalam PKM ini memastikan bahwa setiap kegiatan dirancang berdasarkan kebutuhan riil masyarakat dan sesuai dengan konteks sosial budaya setempat, sehingga meningkatkan relevansi dan penerimaan program oleh masyarakat.

Lebih lanjut, keterlibatan berbagai pemangku kepentingan strategis seperti kepala desa, camat, tokoh pemuda, DP3A, dan Bappeda dalam setiap tahapan kegiatan telah menciptakan sinergi multipihak yang kuat. Sinergi ini tidak hanya memperkuat kapasitas sistem sosial dalam menanggulangi penyakit sosial, tetapi juga memastikan integrasi hasil-hasil PKM ke dalam kebijakan pembangunan sosial daerah yang berkelanjutan. Hal ini sejalan dengan pendekatan yang direkomendasikan oleh Chriswanto, Ayuningtyas, dan Karima (2024) tentang pentingnya strategi berbasis komunitas dalam penanggulangan masalah sosial dan kesehatan masyarakat.



Gambar 1. Bersma Peserta Pelatihan.

Pembentukan kelompok dukungan (support group) merupakan salah satu hasil penting yang berkontribusi langsung pada keberlanjutan program penanggulangan penyakit sosial. Kelompok-kelompok ini berfungsi sebagai institusi sosial lokal yang mampu menjaga momentum kegiatan bahkan setelah tim PKM menyelesaikan tugasnya. Temuan ini memperkuat teori pemberdayaan komunitas yang dikemukakan oleh Haksama, Prayoga, Lailiyah, dan Sari (2020), yang menekankan pentingnya capacity building dalam membangun peran serta masyarakat yang berkelanjutan. Kehadiran kelompok dukungan juga mencerminkan perubahan paradigma dalam masyarakat, dari penerima pasif program menjadi subjek aktif yang memiliki tanggung jawab terhadap perubahan sosial.



Gambar 2. Diskusi Peserta Pelatihan.

Penyusunan peta hotspot penyakit sosial menggunakan Sistem Informasi Geografis (SIG) merupakan inovasi penting dalam mendukung pengambilan keputusan berbasis data. Pendekatan ini sejalan dengan temuan Crispin, Sitorus, Zega, Kamble, dan Dewantoro (2023) yang menunjukkan bahwa teknologi SIG dapat memberikan gambaran spasial yang akurat tentang sebaran masalah kesehatan dan sosial. Integrasi teknologi ini memungkinkan pemerintah daerah untuk mengidentifikasi wilayah-wilayah prioritas yang memerlukan intervensi dengan lebih efisien dan akurat. Selain itu, peta hotspot juga dapat menjadi instrumen komunikasi yang efektif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang distribusi kasus penyakit sosial dan pentingnya upaya preventif di berbagai wilayah.

Peningkatan pengetahuan peserta sebesar minimal 30% dan peningkatan kesadaran masyarakat sebesar 82% menunjukkan bahwa strategi edukasi yang diterapkan telah memberikan hasil yang signifikan. Hasil ini didukung oleh penelitian Aliyyah, Hasanah, Faridah, dan Sukmayanti (2024) yang menunjukkan bahwa pengenalan nilai sosial melalui kegiatan pendidikan berbasis nilai dapat meningkatkan kesadaran masyarakat secara

substansial. Peningkatan kesadaran ini penting karena merupakan fondasi dari perubahan perilaku yang berkelanjutan. Masyarakat yang memiliki kesadaran tinggi tentang dampak negatif penyakit sosial dan pentingnya pencegahan akan lebih proaktif dalam mengambil tindakan preventif baik di tingkat individu maupun komunitas.



Gambar 3. Narasumber Memaparkan Materi PkM.

Penurunan kasus kekerasan sebesar 30%, narkoba sebesar 25%, dan minuman keras sebesar 40% menunjukkan dampak langsung dari kegiatan PKM terhadap perubahan situasi sosial masyarakat. Pencapaian ini merupakan hasil dari kombinasi strategi yang telah diterapkan, mencakup upaya preventif melalui edukasi, penyediaan kegiatan alternatif positif, serta penguatan kapasitas keluarga dan komunitas dalam mendeteksi dini dan menangani kasus-kasus sosial. Temuan ini konsisten dengan penelitian Saptadi, Arianto, Dhaifullah, dan Zulhayudin (2023) yang menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan dan sosial berbasis komunitas dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dan menurunkan kasus-kasus masalah sosial. Namun, perlu dicatat bahwa penurunan kasus ini bukan hanya hasil dari upaya satu pihak, tetapi merupakan hasil dari kolaborasi lintas sektor yang melibatkan pemerintah, komunitas, dan berbagai organisasi sosial.

Kemampuan 80% peserta menerapkan keterampilan yang telah dipelajari menunjukkan efektivitas metode pelatihan yang bersifat interaktif, praktis, dan kontekstual. Hasil ini menunjukkan bahwa peserta tidak hanya memahami konsep teoritis, tetapi juga mampu mengimplementasikannya dalam situasi riil di lingkungan mereka. Temuan ini sejalan dengan prinsip pembelajaran andragogi yang menekankan pentingnya relevansi praktis, keterlibatan aktif, dan aplikasi langsung dalam proses pembelajaran dewasa. Keberhasilan dalam penerapan

keterampilan ini penting karena mencerminkan tingkat transfer learning yang tinggi dari kegiatan pelatihan.

Terlaksananya minimal 5 kegiatan aksi sosial menunjukkan bahwa hasil kegiatan PKM bukan hanya terbatas pada aspek kognitif (pengetahuan) dan afektif (kesadaran), tetapi juga pada aspek psikomotor (keterampilan) dan praktis melalui kegiatan konkret di lapangan. Kegiatan-kegiatan ini mencerminkan inisiatif lokal yang tumbuh dari dalam masyarakat dan bukan hanya merupakan implementasi program dari luar. Perjalanan dari pengetahuan menjadi tindakan nyata ini merupakan indikator penting dari efektivitas program pemberdayaan masyarakat. Sebagaimana dikemukakan oleh Permatananda, Cahyawati, Pandit, Lestarini, dan Aryastuti (2023), pemberdayaan masyarakat yang efektif harus mampu menggerakkan masyarakat dari kesadaran menjadi aksi konkret untuk mengubah situasi sosial mereka.

Model Strategi Penanggulangan Penyakit Sosial Berbasis Komunitas yang telah dikembangkan dirancang dengan pendekatan yang berkelanjutan dan adaptif terhadap perubahan konteks lokal. Model ini tidak mengandalkan input eksternal yang terus-menerus, tetapi memberdayakan masyarakat untuk menjadi agen perubahan yang mandiri dan berkelanjutan. Dengan telah diimplementasikannya model di minimal 3 desa/kelurahan, terdapat bukti empiris bahwa model ini dapat diadopsi dan disesuaikan dengan kondisi lokal yang berbeda. Hal ini penting karena menunjukkan potensi skalabilitas dan generalisasi model ke wilayah-wilayah lain di Indonesia yang menghadapi permasalahan serupa.

Hasil kegiatan PKM, khususnya melalui forum komunikasi yang telah diselenggarakan minimal 3 kali dan menghasilkan rekomendasi kebijakan, menunjukkan pentingnya kolaborasi antara dunia akademis, masyarakat, dan pemerintah dalam pengambilan keputusan kebijakan publik. Integrasi hasil-hasil PKM ke dalam perencanaan pembangunan sosial daerah melalui Bappeda menunjukkan bahwa kegiatan akademik dapat memberikan kontribusi nyata terhadap pengembangan kebijakan yang lebih inklusif, berbasis bukti, dan sesuai dengan kebutuhan lokal. Pendekatan ini sejalan dengan konsep Good Governance yang menekankan pentingnya partisipasi, transparansi, dan akuntabilitas dalam proses pengambilan keputusan publik.

Meskipun kegiatan PKM telah menghasilkan berbagai hasil yang positif, terdapat beberapa tantangan yang perlu diperhatikan untuk keberlanjutan dan pengembangan program ke depan. Pertama, pemeliharaan momentum dan komitmen kelompok dukungan yang telah terbentuk memerlukan dukungan berkelanjutan dari pemerintah daerah dan organisasi sosial lokal. Kedua, perlu dilakukan monitoring dan evaluasi berkelanjutan terhadap perkembangan kelompok dukungan dan pelaksanaan strategi penanggulangan penyakit sosial di tingkat lokal.

Ketiga, integrasi lebih lanjut dengan program pembangunan sosial daerah yang lain akan memperkuat sinergi dan meningkatkan efektivitas upaya penanggulangan penyakit sosial.

Rekomendasi untuk masa depan mencakup: (1) pembentukan forum permanen untuk koordinasi lintas sektor dalam penanggulangan penyakit sosial, (2) alokasi anggaran daerah untuk mendukung kelanjutan program penanggulangan penyakit sosial, (3) pengembangan lebih lanjut terhadap sistem informasi dan pemetaan hotspot penyakit sosial, (4) perluasan implementasi model strategi ke wilayah-wilayah lain di Kabupaten Morowali Utara, dan (5) pelatihan berkelanjutan dan penguatan kapasitas bagi kelompok dukungan dan pihak terkait.

5. KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) "Strategi Penanggulangan Penyakit Sosial di Kabupaten Morowali Utara" telah berhasil mencapai tujuan utamanya dalam merumuskan dan mengimplementasikan strategi komprehensif untuk penanggulangan penyakit sosial melalui pendekatan edukatif, preventif, dan pemberdayaan masyarakat lokal. Hasil-hasil yang telah dicapai menunjukkan bahwa pendekatan partisipatif yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan strategis merupakan kunci efektivitas program dalam menciptakan perubahan sosial yang berkelanjutan di tingkat komunitas.

Peningkatan pengetahuan peserta sebesar minimal 30% melalui kegiatan sosialisasi, pelatihan, dan workshop menunjukkan bahwa strategi edukasi yang diterapkan telah berhasil meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap permasalahan penyakit sosial dan pentingnya pencegahan dini. Selain itu, peningkatan kesadaran masyarakat secara umum mencapai 82%, menunjukkan bahwa pesan-pesan positif tentang pentingnya ketahanan sosial telah terserap dengan baik oleh khalayak sasaran. Kemampuan 80% peserta menerapkan keterampilan yang telah dipelajari dalam konteks praktis di lingkungan mereka mencerminkan tingginya tingkat transfer learning dan relevansi materi pelatihan yang disampaikan.

Pembentukan minimal 5 kelompok dukungan yang aktif dan berkelanjutan merupakan hasil penting yang menjadi fondasi keberlanjutan program di masa depan. Kelompok-kelompok ini telah membuktikan potensinya sebagai agen perubahan sosial yang mandiri dan mampu meneruskan upaya-upaya penanggulangan penyakit sosial tanpa bergantung pada kehadiran tim eksternal. Penurunan signifikan dalam kasus kekerasan (30%), penyalahgunaan narkoba (25%), dan minuman keras (40%) menunjukkan dampak nyata dari implementasi strategi yang telah dirancang dan memberikan indikasi positif bahwa program telah berkontribusi pada peningkatan keamanan dan kesejahteraan sosial masyarakat.

Model Strategi Penanggulangan Penyakit Sosial Berbasis Komunitas yang telah dikembangkan melalui kegiatan PKM ini merupakan luaran utama yang dapat direplikasi dan disesuaikan dengan konteks lokal di berbagai wilayah lain yang menghadapi permasalahan serupa. Model ini telah diimplementasikan di minimal 3 desa/kelurahan dan menunjukkan hasil yang positif, memberikan bukti empiris tentang potensi skalabilitas dan adaptabilitas model terhadap berbagai kondisi lokal. Integrasi hasil-hasil PKM ke dalam perencanaan pembangunan sosial daerah melalui Bappeda menunjukkan bahwa kegiatan akademik ini telah memberikan kontribusi nyata pada pengembangan kebijakan publik yang lebih inklusif, berbasis bukti, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat lokal.

Selain hasil-hasil program yang telah diukur, kegiatan PKM juga menghasilkan publikasi ilmiah yang menyebarkan temuan penelitian kepada komunitas akademik nasional, serta publikasi media massa yang meningkatkan kesadaran masyarakat luas tentang pentingnya penanggulangan penyakit sosial. Penyusunan peta hotspot penyakit sosial menggunakan Sistem Informasi Geografis (SIG) memberikan alat yang powerful bagi pemerintah daerah dalam mengidentifikasi wilayah-wilayah prioritas dan merencanakan intervensi yang lebih tepat sasaran dan efisien.

Dengan demikian, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah membuktikan efektivitasnya dalam meningkatkan kapasitas masyarakat, memperkuat jejaring kolaboratif lintas sektor, dan mendorong perubahan perilaku sosial yang positif di Kabupaten Morowali Utara. Rekomendasi untuk keberlanjutan mencakup pembentukan forum permanen untuk koordinasi lintas sektor, alokasi anggaran daerah yang berkelanjutan, pengembangan sistem monitoring dan evaluasi yang lebih sophisticated, serta perluasan implementasi model strategi ke wilayah-wilayah lain. Melalui komitmen bersama dari berbagai stakeholder dan dukungan kebijakan yang konsisten, strategi penanggulangan penyakit sosial berbasis komunitas ini diharapkan dapat menjadi bagian integral dari upaya pembangunan sosial berkelanjutan di Kabupaten Morowali Utara dan menjadi model inspiratif bagi daerah-daerah lain di Indonesia

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Dengan penuh rasa syukur dan penghargaan yang mendalam, tim pelaksana Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) "Strategi Penanggulangan Penyakit Sosial di Kabupaten Morowali Utara" ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh unsur yang telah turut berkontribusi dalam suksesnya program ini :

Terima kasih kepada Kepala Desa/Lurah atas dukungan administratif, logistik, serta fasilitasi lapangan yang memungkinkan terlaksananya setiap tahapan kegiatan secara optimal.

Peran aktif dalam mengkoordinasikan peserta dan mengidentifikasi permasalahan sosial di wilayah masing-masing sangat berkontribusi pada efektivitas dan keberlanjutan program.

Penghargaan setinggi-tingginya kepada Camat yang telah memberikan rekomendasi administratif, melakukan monitoring pelaksanaan kegiatan, serta mendorong integrasi hasil PKM dalam agenda pembangunan sosial dan pemberdayaan masyarakat di kecamatan. Dukungan camat sangat signifikan dalam memperluas dampak program hingga ke tingkat kabupaten.

Ucapan terima kasih khusus untuk tokoh pemuda sebagai agen perubahan yang telah berperan aktif dalam sosialisasi, kampanye sosial, dan pelaksanaan kegiatan lapangan seperti penyuluhan anti-narkoba serta pembentukan kelompok sadar sosial. Kontribusi serta semangat para tokoh pemuda telah memberikan warna dan energi positif bagi komunitas.

Tak lupa, apresiasi mendalam kepada Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) atas bimbingan, fasilitasi narasumber, serta penyusunan materi edukatif terkait perlindungan anak dan pemberdayaan perempuan. Peran DP3A memperkuat strategi penanggulangan penyakit sosial, khususnya dalam kepedulian terhadap kelompok rentan.

Kami juga berterima kasih kepada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Kabupaten Morowali Utara atas dukungan data, analisis sosial ekonomi wilayah, serta rekomendasi kebijakan strategis yang telah memperkaya substansi dan arah kegiatan. Sinergi dengan Bappeda memastikan hasil PKM dapat diintegrasikan ke dalam perencanaan pembangunan yang berkelanjutan.

Ucapan terima kasih kepada seluruh perangkat desa/kelurahan, kader PKK, tokoh masyarakat, serta peserta pelatihan dan sosialisasi yang telah berpartisipasi aktif, berbagi pengalaman, dan menunjukkan komitmen tinggi dalam upaya penanggulangan penyakit sosial di lingkungan masing-masing.

Kolaborasi harmonis antar unsur pemerintah daerah, lembaga teknis, dan masyarakat dalam kegiatan PKM ini merupakan bentuk nyata sinergi multipihak untuk masa depan Morowali Utara yang lebih sehat, sadar, dan tangguh secara sosial. Semoga kerja sama dan semangat kebersamaan ini terus terjaga serta menginspirasi keberlanjutan program di waktu mendatang.

DAFTAR REFERENSI

- Aliyyah, R., Fauziah, R., & Asiyah, N. (2018). Peningkatan cinta lingkungan dan pemberdayaan masyarakat pedesaan melalui program pengabdian masyarakat. *Qardhul Hasan: Media Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 46. <https://doi.org/10.30997/qh.v3i1.999>
- Aliyyah, R., Hasanah, N., Faridah, E., & Sukmayanti, D. (2024). Kuliah kerja nyata: Pengenalan nilai sosial dalam kegiatan webinar pendidikan berbasis nilai. *Qardhul Hasan: Media Pengabdian Kepada Masyarakat*, 10(1), 69–75. <https://doi.org/10.30997/qh.v10i1.6167>
- Chriswanto, A., Ayuningtyas, D., & Karima, K. (2024). Meningkatkan upaya penanggulangan tuberkulosis melalui penguatan strategi berbasis komunitas: Tinjauan sistematis. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 9(4), 2400–2412. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v9i4.15137>
- Crispin, A., Sitorus, M., Zega, D., Kamble, P., & Dewantoro, R. (2023). Manfaat sistem informasi geografis terhadap penyakit dengue: Scoping review. *HJPH*, 1(1), 24–31. <https://doi.org/10.62290/hjph.v1i1.13>
- Haksama, S., Prayoga, D., Lailiyah, S., & Sari, J. (2020). Capacity building peran serta masyarakat dalam penanggulangan bencana di daerah wisata Kabupaten Banyuwangi dalam rangka mendukung desa/kelurahan tangguh bencana (Destana) tahun 2017. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 2(2), 72–77. <https://doi.org/10.20473/jlm.v2i2.2018.72-77>
- Intiyani, R., Fitriyati, L., Fitri, D., & Alifah, D. (2024). Penyuluhan pemanfaatan TOGA dan cara memilih obat tradisional yang baik dan benar. *Abdi Moestopo: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 7(1), 75–82. <https://doi.org/10.32509/abdimoestopo.v7i1.3660>
- Lestari, M., Purba, E., Suci, E., Putri, B., & Wenda, A. (2024). Pelaksanaan kelas ibu hamil dalam mewujudkan ibu hamil sehat dan bebas malaria di Puskesmas Abepura Kota Jayapura. *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, 3(1), 76–81. <https://doi.org/10.59025/js.v3i1.197>
- Mulatsari, E., Manninda, R., Khairani, S., Kumala, S., & Okta, F. (2023). Edukasi penggunaan antibiotik secara tepat sebagai upaya melindungi masyarakat dari bahaya resistensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(3), 413–418. <https://doi.org/10.52436/1.jpmi.1081>
- Permatananda, P., Cahyawati, P., Pandit, I., Lestarini, A., & Aryastuti, A. (2023). Community empowerment for vector control of dengue hemorrhagic fever. *Mattawang: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 235–240. <https://doi.org/10.35877/454ri.mattawang1871>
- Pernantah, P., Pertiwi, A., Aminullah, A., S., E., Davista, H., Astuti, I., & Prahasiwi, S. (2022). TOGA: Tanaman obat keluarga sebagai upaya menjaga kesehatan masyarakat Desa Padang Lua di masa pandemi. *Journal of Community Engagement Research for Sustainability*, 2(4), 162–169. <https://doi.org/10.31258/cers.2.4.162-169>
- Rahmad, A., Khazanah, W., Alamsyah, T., & Emilda, E. (2023). Pemberdayaan masyarakat melalui “senam sehat” untuk meningkatkan aktivitas fisik serta penilaian kebugaran dan status gizi pada orang dewasa sebagai upaya preventif terhadap penyakit tidak menular. *Jurnal Pade Pengabdian & Edukasi*, 5(2), 97. <https://doi.org/10.30867/pade.v5i2.1580>

- Saptadi, J., Arianto, M., Dhaifullah, M., & Zulhayudin, M. (2023). Penyuluhan hipertensi pada masyarakat di Dusun Dawe, Desa Watuagung, Kecamatan Baturetno, Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 2(4), 1–5. <https://doi.org/10.26714/jipmi.v2i4.114>
- Waskito, D., Kresnowati, L., & Subinarto, S. (2018). Pemetaan sebaran sepuluh besar penyakit di Pusat Kesehatan Masyarakat Mojosongo Kabupaten Boyolali berbasis sistem informasi geografis. *Jurnal Riset Kesehatan*, 6(2), 7–16. <https://doi.org/10.31983/jrk.v6i2.2915>
- Yani, D., Hidayat, R., & Sari, C. (2018). Gambaran pelaksanaan peran kader tuberkulosis pada program DOTS di Kecamatan Bandung Kulon. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 4(2), 58–67. <https://doi.org/10.33755/jkk.v4i2.102>
- Yarmaliza, Y., & Zakiyuddin, Z. (2019). Pencegahan dini terhadap penyakit tidak menular (PTM) melalui GERMAS. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 2(3), 168–175. <https://doi.org/10.36341/jpm.v2i3.794>