



## PENGEMBANGAN DESA WISATA KESEHATAN BERBASIS MASJID SEBAGAI PUSAT LITERASI KESEHATAN

Titik Kusumawinakhyu<sup>1\*</sup>, Darodjat<sup>2</sup>, Neni Damajanti<sup>3</sup>, Muhammad Faqih Al Farisi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Jl. KH. Ahmad Dahlan, Dusun III, Dukuwaluh, Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Agama Islam, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Jl. KH. Ahmad Dahlan, Dusun III, Dukuwaluh, Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

<sup>3</sup>Fakultas Teknik, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Jl. KH. Ahmad Dahlan, Dusun III, Dukuwaluh, Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

\*[titikkusumawinakhyu@gmail.com](mailto:titikkusumawinakhyu@gmail.com)

Desa merupakan komponen negara yang mempunyai potensi sangat tinggi, dengan sumber daya alam yang masih dapat digali potensinya sebagai desa wisata. Desa wisata sedang ramai di bentuk dengan sentuhan pemberdayagunaan perilaku hidup bersih dan sehat. Sehat dalam arti ini juga sehat jiwa dan raga. Tujuan dalam kegiatan ini adalah fokus pengembangan wisata berbasis masjid adalah Masjid Abu Bakar Sidik Dusun Kesemek Desa Pekuncen, di mana sudah terbentuk TPA, Majelis Taklim Ibu-Ibu, dan adanya ruangan yang dipergunakan untuk unit kesehatan masjid berupa posyandu lansia dan posyandu remaja. Metode yang digunakan berupa sosialisasi ke Permerintah Desa Cibangkong beserta seluruh Ta'mir Masjid di Desa Cibangkong, Pelatihan Ketrampilan dan sekolah kader. Lama pengabdian yang dilaksanakan adalah 8 bulan. Hasil kegiatan yang dilakukan adalah terwujudnya pengembangan desa wisata kesehatan, berbasis masjid, melatih kader posyandu agar dapat mandiri melakukan kegiatan pendataan kesehatan terutama Penyakit Tidak Menular (PTM), Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS), pencegahan penyakit tropis, pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) di rumah dan di jalan raya, pengembangan potensi alam berupa jalur susur alam jalan kaki dan sepeda, pemanfaatan tanaman herbal sebagai etalase tanaman obat keluarga (TOGA), pengembangan usaha masjid sesuai dengan kaidah Maqosyidah Syariah. Luaran berupa Unit Kesehatan Masjid (UKMD) berupa posyandu lansia dan remaja, telah mendapat ijin dari Pusat Kesehatan Masyarakat Pekuncen I, dan terbentuk struktur organisasi kader sebagai penggerak dan keberlangsungan UKMD. Melihat hasil yang ada maka dapat disimpulkan kegiatan berjalan dengan sesuai tujuan dan memberikan manfaat untuk masyarakat.

Kata kunci: desa wisata; kesehatan; literasi kesehatan

## ***HEALTH TOURISM VILLAGE DEVELOPMENT MOSQUE BASED AS A HEALTH LITERACY CENTER***

### ***ABSTRACT***

*The village is a component of the country that has very high potential, with natural resources whose potential can still be explored as a tourism village. Tourism villages are currently being built with a touch of empowering clean and healthy living behaviors. Healthy in this sense is also healthy body and soul. The aim of this activity is to focus on the development of mosque-based tourism, namely the Abu Bakar Sidik Mosque in Persemek Hamlet, Pekuncen Village, where a TPA, Mothers' Taklim Majels have been formed, and there are rooms used for mosque health units in the form of elderly Posyandu and youth Posyandu. The method used is in the form of outreach to the Cibangkong Village Government and all the Ta'mir Mosques in Cibangkong Village, Skills Training and cadre*

*schools. The length of service carried out is 8 months. The results of the activities carried out are the realization of the development of health tourism villages, based on mosques, training posyandu cadres to be able to independently carry out health data collection activities, especially Non-Communicable Diseases (PTM), Clean and Healthy Behavior (PHBS), prevention of tropical diseases, first aid in accidents ( first aid) at home and on the highway, developing natural potential in the form of walking and bicycle natural trails, using herbal plants as display cases for family medicinal plants (TOGA), developing mosque businesses in accordance with Maqosyidah Syariah rules. The output is in the form of a Mosque Health Unit (UKMD) in the form of an elderly and youth posyandu, which has received permission from the Pekuncen I Community Health Center, and a cadre organizational structure has been formed as the driving force and sustainability of UKMD. Seeing the results, it can be concluded that the activities are running according to the objectives and provide benefits to the community.*

*Keywords: health; health literacy; tourism village*

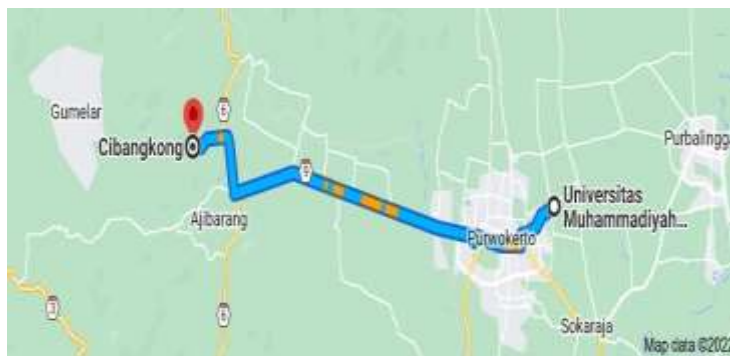
## **PENDAHULUAN**

Desa Cibangkong terletak di Kecamatan pekunce Kabupaten Banyumas, lokasi dari Universitas Muhammadiyah Purwokerto sekitar 29,5 Km. Desa Cibangkong termasuk kedalam kategori desa berkembang, di Tahun 2021 didapatkan data dari SIDesa Jawa Tengah indeks ketahanan sosial 0,68, indeks ketahanan Ekonomi 0,7, indeks ketahanan lingkungan 0, 6 dan indeks desa membangun 0,6. Data kesehatan menunjukkan tidak adanya kader yang tercatat di SIDesa, dengan posyandu sebanyak 14 pos. Secara data kependudukan Desa Cibangkong terdiri dari 3. 413 wanita dan 3.487 pria di tahun 2020 (Bupati Banyumas, 2023). Wilayah perdesaan di Desa Cibangkong yang dikelilingi oleh dua perbukitan yaitu wilayah utara, perbukita Penjalin dandi selatan perbukitan Kadawung Cilegede dengan dua sungai yaitu Sungai Penjalin dan Sungai Bangkong. Sebagian besar masyarakat berpencaharian sebagai petani. Potensi perbukitan yang banyak perkebunan dan pertanian, memerlukan kewaspadaan masyarakat akan penyakit tropis, seperti malaria, demam berdarah, cikungunya, leptospirosis, atau masalah kecacingan (P2k.stekom.ac.id, 2022).

Sebagian besar masyarakat Cibangkong adalah Islam, dan mempunyai kekhasan di wilayah Dusun Kesemek, sebagian masyarakatnya masih ada kelompok Islam Aboge. Hal tersebut dapat menjadi kearifan lokal, di mana tetap berdampingan dengan masyarakat Muhammadiyah maupun Nahdiiyin. Masjid sebagai pusat ibadah menjadi potensi besar menghidupkan aspek lainnya seperti kesehatan, sehingga nantinya masyarakat semakin sehat jasmani maupun ruhani. Berdasar data kesehatan di SIDesa Jawa Tengah, ketiadaan kader menjadi salah satu upaya pengembangan desa wisata kesehatan dengan menjadikan jamaahnya sebagai kader kesehatan. Selain itu belum adanya rumah sehat berbasis masjid menjadi solusi masyarakat dapat menjaga kesehatan, agar lebih peduli akan kesehatan terutama kesehatan yang berkaitan dengan penyakit tropis, degenerative maupun meningkatkan kembali kesadaran gerakan perilaku hidup bersih dan sehat (Dispermadesdukcapi Prov. Jateng, 2022).

Berdasarkan analisis situasi maka pengabdian masyarakat ini diprioritaskan pengembangan desa wisata kesehatan, dengan masjid sebagai pusat literasi kesehatan. Literasi kesehatan

yang dimaksud bukan hanya sekedar buku tentang kesehatan, tetapi pengembangan pemahaman pengetahuan, ketrampilan kesehatan dengan pembentukan kader dan griya sehat yang dapat membantu tingkat kesehatan masyarakat. Dengan adanya desa Wisata Kesehatan diharapkan juga menjadikan kunjungan terutama ke Masjid sebagai pusat literasi kesehatan meningkat, dapat meningkatkan ekonomi kreatif masyarakat, adanya informasi yang positif tentang kesehatan, secara budaya dapat menjadikan budaya sehat, secara sosial dapat menjadi kebanggaan masyarakat desa dan kecintaan akan masjid yang meliputi aspek kesehatan berdasarkan maqosidah syariah. Tujuan dalam kegiatan ini adalah fokus pengembangan wisata berbasis masjid adalah Masjid Abu Bakar Sidik Dusun Kesemek Desa Pekuncen, di mana sudah terbentuk TPA, Majelis Taklim Ibu-Ibu, dan adanya ruangan yang dipergunakan untuk unit kesehatan masjid berupa posyandu lansia dan posyandu remaja



Gambar 1. Map Jarak Desa Pekuncen dengan UMP



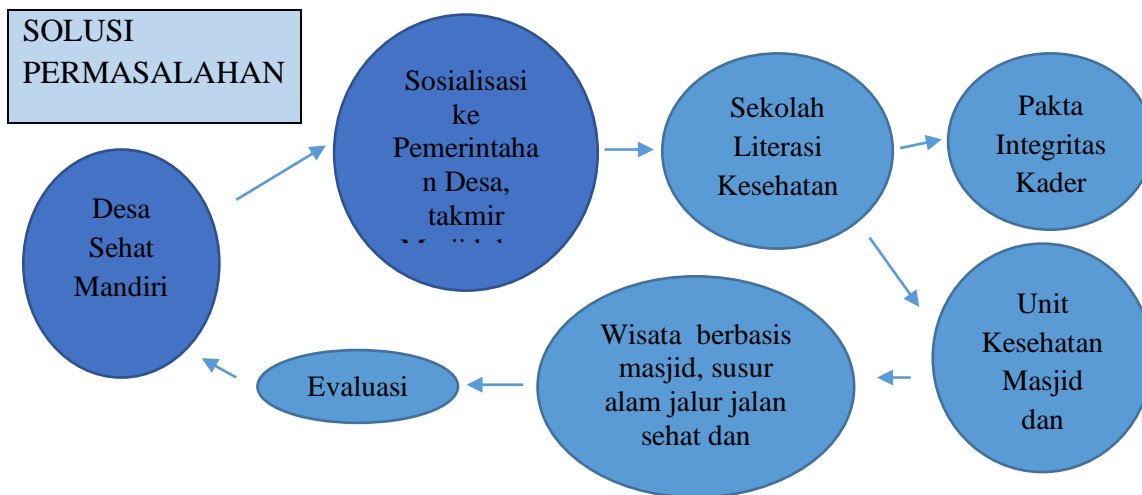
Gambar 2. Demografi Desa Pekuncen

## **METODE**

Solusi yang ditawarkan adalah dengan kegiatan pengabdian yang baru beranjak ke tahap 1, yaitu sosialisasi pengembangan Desa Wisata Kesehatan, sedangkan tahap 2 sampai dengan tahap 6 belum dilaksanakan. Koordinasi dengan Puskesmas untuk penderian posyandu lansia dan remaja sudah disampaikan kepada kepala Puskesmas Pekuncen I.

Solusi permasalahan yang ditawarkan :

1. Sosialisasi pengembangan Desa Wisata Kesehatan dengan mengumpulkan perwakilan ta'mir masjid dan majelis ta'lim ibu-ibu di Balai Desa Cibangkong. Telah dilaksanakan pada tanggal 9 Februari 2025, pukul 12.30 sd 15.30, Tempat Balai Desa Cibangkong. Peserta sebanyak 42 orang, dilakukan overview kegiatan pengabdian oleh TIM.



Skema 1 Langkah Solusi Permasalahan

2. Sekolah Literasi kesehatan untuk kader, dengan peserta yang ditunjuk takmir maximal 2 orang kader kesehatan masjid. Sekolah akan dilakukan di hari Ahad di bulan 1 sampai 3 pengabdian masyarakat di Masjid Abu Bakar Sidik ( Al Kuwait) Dusun Kesemek Desa Cibangkong.
3. Menyiapkan sumber daya untuk rumah sehat di lantai bawah masjid, baik sarana prasaran, dan penjadwalan kader yang bertugas bulan ke 4 sampai 5
4. Pengembangan lingkungan sehat di sekitar masjid dengan memaksimalkan potensi alam, untuk meningkatkan kesehatan, misal ketahanan tanaman obat keluarga , ketahanan protein dengan kolam perikanan. Bulan ke 6 sampai 7.
5. Pembukaan Desa Wisata berpusat di Dusun Kesemek di bulan ke 8.
6. Evaluasi di bulan ke 8 bersama kader griya sehat.

Metode pelaksanaan yang digunakan adalah menggunakan metode sebagai berikut:

1. Model Participatory Rural Appraisal (PRA), model ini merupakan pendekatan yang melibatkan secara langsung masyarakat dan pihak-pihak terkait dalam hal perumusan masalah mereka, menggali solusi yang tepat, memberikan pelatihan dan pendampingan terhadap pelaksanaan rumusan model pemberdayaan yang dihasilkan (Muhsin, Nafisah, & Siswanti, 2018). Pada kegiatan ini menekankan keterlibatan masyarakat dalam keseluruhan kegiatan mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi program kegiatan, dengan mempresentasikan overview Pengabdian PDM. Disepakati pertemuan selanjutnya di Masjid Abu Bakar Ash Shidiq disesuaikan dengan kegiatan bapak ibu calon kader. Seri 2 berupa sekolah kader literasi kesehatan dilakukan sesuai kesepakatan di hari Ahad setiap bulan.



Gambar 3. Overview Pengabdian PDM Acara Sosialisasi dan Seri 1

2. Model Participatory Technology Development yang memanfaatkan teknologi tepat guna yang berbasis pada ilmu pengetahuan dan kearifan budaya lokal.



Gambar 4. Materi Seri 1. Transfer Ilmu Pengetahuan

3. Model Health Community Development yaitu pendekatan yang melibatkan masyarakat secara langsung sebagai komunitas kesehatan yaitu subyek dan obyek pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
4. Pendekatan persuasif yaitu pendekatan yang bersifat himbauan dan dukungan tanpa unsur paksaan bagi masyarakat melalui takmir masjid untuk berperan aktif menjadi kader dalam kegiatan ini.



Gambar 5. Takmir Masjid berperan aktif dalam sosialisasi dan materi seri 1

5. Edukatif yaitu pendekatan sosialisasi, pelatihan dan pendampingan sebagai sarana transfer ilmu pengetahuan dan pendidikan untuk pemberdayaan masyarakat



Gambar 6. Peserta aktif menyimak dan mencatat materi)

6. Soft Skills, dengan memberikan ketrampilan pertolongan pertama pada kecelakaan di rumah, di jalan raya dan bantuan hidup dasar. (Belum dilaksanakan, akan dilaksanakan di seri 2 dan tahap 2,3,4)
7. Spiritual, dengan pendekatan materi keagamaan tentang pentingnya hidup sehat, sehingga kader bertugas juga sebagai penyuluh secara holistik.



Gambar 7. Dukungan Pimpin Pemerintah Desa untuk pelaksanaan Pengabdian secara holistic

8. Evaluasi, dilakukan bersama dengan kader dan pemerintahan desa sehingga capaian yang diharapkan dan yang belum diharapkan dapat dilakukan perbaikan secara berkesinambungan dan berkelanjutan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Sekolah literasi kesehatan dilaksanakan selama 8 bulan berupa sekolah kader kesehatan posyandu lansia dan posyandu remaja, telah terbentuk dengan struktur organisasi dari warga Dusun Kesemek. Luaran yang dihasilkan yaitu:

Pengetahuan dan pendidikan kesehatan berbasis masjid, adanya transfer pengetahuan tentang promotif preventif penyakit tropis di daerah perbukitan dan perdesaan. Kesigapan pertolongan pertama di rumah ataupun di lingkungan. Sehingga terbentuk kader yang terdidik dan terlatih, dan mandiri dengan peningkatan partisipasi swadaya masyarakat.



Gambar 8. Tim, Kades dan pemberian kenangan kepada peserta teraktif



Gambar 9. Pertanyaan dan diskusi

Unit Kesehatan Masjid (UKMD) berupa Posyandu Lansia, dan posyandu remaja sebagai monumental swadaya masyarakat yang nyata, untuk membantu tingkat kesehatan masyarakat. Meningkatkan potensi kearifan lokal yaitu jamu, ramuan herbal, bekam, pijat refleksi dan komunitas senam, Griya sehat difokuskan di Masjid Abu Bakar Sidik (Al Kuwait) dusun Kesemek Desa Cibangkong. Publikasi, dengan penulisan artikel di media masa, dan jurnal pengabdian masyarakat, dibuat papan nama Desa Wisata Kesehatan Berbasis Masjid Desa Cibangkong Dusun Kesemek di pintu masuk jalan Desa. Dilakukan rencana evaluasi tahunan dengan target masyarakat dapat terus berkembang dengan lebih maju, dengan tetap terhubung menggunakan WA Group kader Kesehatan Masjid atau *re up grading* kader setiap tahun di laksanakan di Bulan Desember. Adanya Pakta Integritas Kader dan dukungan Desa yang ditandatangani Bersama. Pengetahuan yang dievaluasi sebelum dan sesudah pelaksanaan dapat dilihat pada tabel berikut.




Tabel 1.  
 Pengetahuan Kader






Evaluasi	Tingkat Pengetahuan Kurang	Tingkat Pengetahuan Baik	Tingkat Pengetahuan Baik Sekali
Pretest	10%	80%	10%
Postesr	-	40%	60%

Tabel 1 terlihat prosentasi tingkat pengetahuan kader sebelum pelaksanaan sosialisasi dan sesudah sosialisasi terjadi peningkatan yang baik akan materi yang harus dikuasai sebagai kader kesehatan masjid. Ketrampilan kader meliputi ketrampilan kerjasama, pemeriksaan

tensi dan pemeriksaan laboratorium darah sederhana (cek gula darah, kolesterol, asam urat) sudah dapat diterapkan dengan pendampingan yang berkelanjutan dari Tim, khususnya tenaga kesehatan yaitu dokter (ketua pelaksana). Keterampilan P3K dilakukan penanganan terhadap korban kecelakaan, balut bidai, pemanfaatan tanaman herbal, senam hipertensi, sudah dapat dikuasai oleh kader kesehatan. Kesiapan remaja putri juga sudah dilatih cara pemeriksaan laboratorium sederhana untuk test Hb (Hemoglobin), keterampilan pijat bayi untuk menunjang skills calon ibu di masa selanjutnya. Kader kesehatan masjid dilatih untuk dapat terampil memberikan doa kesembuhan bagi warga atau jamaah yang sakit, menggunakan bahan dan tanaman herbal yang bermanfaat untuk kesehatan, serta manajemen psosyandu.

Berikut dokumentasi kelas kader yang sudah dilaksanakan pada pengabdian pengembangan desa mitra wisata kesehatan berbasis masjid:

Kelas Kader	Dokumentasi Kegiatan
Pemeriksaan Tekanan Darah	
Pemeriksaan Darah	
P3K	

<p>Ruangan Unit Kesehatan Masjid dan potensi wisata</p>	<p>Ruang UKMD</p> 
<p>Doa Kesembuhan Untuk Orang Sakit</p>	
<p>Pemanfaatan bahan dan tanaman obat keluarga</p>	<p>Kapulaga adalah tanaman yang banyak dijumpai di Desa Cibangkong khususnya Desa Kesemek</p>  
<p>Manajemen dan simulasi layanan posyandu</p>	
<p>Ruang Unit Kesehatan Masjid, potensi wisata kolam, lingkungan susur alam</p>	<p>Ruang UKMD</p> 



Desa Cibangkong Dusun Kesemek diperlukan peran masyarakat yang aktif dan dilakukan terus menerus, sehingga sebagai desa wisata dapat memenuhi 10 unsur yang harus dimiliki desa wisata (Bupati Purworejo, 2019). Unsur yang harus dimiliki desa wisata yaitu kekhasan, unik, mempunyai potensi desa sehingga dapat menjadi daya tarik adanya kegiatan masyarakat untuk mewujudkan desa wisata, akses yang baik, kualitas dan kuantitas potensi desa, kader kesehatan, takmir masjid yang berkualitas dan mandiri, kepedulian dan dukungan semua lapisan masyarakat menjaga kebersihan desa, pemanfaatan taman obat keluarga (Soeswoyo, 2021). Lahan pertanian dan perbukitan yang sejuk alam, serta kerjasama dengan pemerintah desa, kecamatan, kabupaten, Dinas Kesehatan diwakili PKM Pekuncen I, Muspika, Ulama dan Dinas Pariwisata telah dilakukan dalam kegiatan ini. Mewujudkan desa wisata kesehatan tentunya diperlukan adanya sanitasi lingkungan yang baik, promosi kesehatan, kegiatan berbasis masjid yang memberdayakan masyarakat untuk selalu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, sumber air bersih, tidak buang air besar sembarangan (Lestari, Bagiastra, & Suputra, 2023).

Dalam kegiatan ini telah dilakukan kegiatan yang membantu memenuhi target tersebut. Gerakan pemberantasan sarang nyamuk, akses layanan kesehatan seperti posyandu lansia dan remaja di Unit Kesehatan Masjid (UKMD), kearifan lokal untuk menunjang kesehatan seperti potensi pemanfaatan tanaman herbal kapulaga, kearifan budaya masyarakat jika terkena benda tajam dapat diberi getah pohon pisang, getah jarak untuk sakit gigi, binahong untuk luka, dadap srep untuk demam telah terlaksana dilakukan. Gerakan pemberantasan sarang nyamuk, gerakan ini dilakukan sebagai upaya pengendalian vektor dengue pada

elemen ketiga dapat dilakukan dengan mengurangi sumber vektor yaitu meniadakan kontainer atau tempat penampungan air yang berpotensi sebagai tempat menguntungkan untuk oviposisi atau perkembangan nyamuk vektor dengue (Rahmania, Sutarto, & Indriyan, 2018). Kegiatan yang dilakukan dengan sekedar menutup wadah penampung air atau dengan membunuh jentik pada wadah tersebut menggunakan insektisida. Dengan melakukan survei terhadap sumber jentik melalui identifikasi penampung air mana yang paling produktif terhadap perkembangan dan meniadakan penampung air produktif ini bisa sama efektifnya dengan meniadakan semua wadah yang berpotensi.

Luaran kedua adalah dibentuknya posyandu lansia dan posyandu remaja di Unit Kesehatan Masjid. Pos pelayanan terpadu (Posyandu) lanjut usia merupakan suatu wadah pelayanan kepada lanjut usia di masyarakat, yang proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama lembaga swadaya masyarakat (LSM), lintas sektor pemerintah dan non-pemerintah, swasta, organisasi sosial dan lain-lain, dengan menitik beratkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif dan preventif. Dalam posyandu lanjut usia juga dapat diberikan pelayanan sosial, agama, pendidikan, ketrampilan, olah raga dan seni budaya serta pelayanan lain yang dibutuhkan para lanjut usia dalam rangka meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan mereka (Komisi Nasional Lanjut Usia, 2010). Posyandu yang kedua adalah posyandu remaja. Program ini menjadi upaya masa depan untuk mencegah adanya stunting dengan menggerakkan kader posyandu remaja, pemberian gizi protein keluarga melalui peran aktif posyandu remaja, sehingga tidak ada kemungkinan generasi stunting di masa akan datang (Susilawati, Kusumah, 2023).

Pada target selanjutnya adalah pemanfaatan kearifan lokal. Kearifan lokal juga menjadi target yang telah dicapai untuk menunjang kesehatan dengan pemanfaatan herbal yang ada dilingkungan sekitar. Berikut analisa herbal yang dipilih dalam kegiatan PKM ini:

1. Pemanfaatan tanaman herbal kapulaga, budaya lokal yang tidak menyimpang dari aqidah Islam. Kapulaga dimanfaatkan sebagai antibiotik alami dimana termasuk famili Zingiberaceae merupakan tanaman rempah asli Indonesia yang banyak dimanfaatkan sebagai anticendawan (Sukandar, Hermanto, Amelia, & Zaenudin, 2015).
2. Pemanfaatan tanaman getah pohon pisang. Ggetah pohon pisang yang tidak akan hilang walaupun sudah dibersihkan jika dianalisa dalam sektor kesehatan getah pohon pisang dapat digunakan sebagai pengobatan alternatif yang telah terbukti cukup ampuh. Bila anggota tubuh terkena goresan benda tajam dengan luka yang terlalu dalam dan berdarah, maka getah pohon pisang dapat dioleskan dengan merata pada anggota tubuh yang terkena luka. Permukaan kulit yang akan terlindung getah akan mengering, sehingga tidak kemasukan virus atau kuman dan terhindar dari infeksi. Jadi warna alami getah pohon pisang merupakan pewarna tekstil yang aman bagi kulit tubuh. Getah pohon pisang mengandung tanin yang merupakan pigmen pewarna alami berupa zat pewarna coklat. Zat pewarna coklat banyak digunakan dalam pewarnaan batik (Kwartiningsih, Andani, Budiastuti, Nugroho, & Rahmawati, 2010).
3. Pemanfaatan tanaman getah jarak untuk sakit gigi. Getah jarak (*Jatropha curcas* L.) efektif dalam menghambat pertumbuhan bakteri *Streptococcus mutans* dimana daya hambat tersebut sangat dipengaruhi oleh adanya zat-zat antimikroba yang terdapat pada

getah jarak yaitu flavonoid, saponin dan tanin. Flavonoid bekerja dengan cara membentuk senyawa kompleks dengan protein ekstraseluler dan terlarut sehingga dapat merusak membran sel bakteri. Saponin bekerja dengan cara menurunkan tegangan permukaan, sehingga mengakibatkan naiknya permeabilitas atau kebocoran sel dan mengakibatkan senyawa intraseluler akan keluar dari sel bakteri. Senyawa ini berdifusi melalui membran luar dan dinding sel yang rentan lalu mengikat membran sitoplasma sehingga mengurangi kestabilan itu dan menyebabkan terjadinya kematian sel. Sedangkan tanin dapat membunuh bakteri karena aktivitas antibakteri yang dimilikinya. Pemakaian getah jarak untuk karies gigi dapat digunakan dengan cara meneteskan satu sampai dua tetes getah ke dalam lubang gigi (Restina & Warganegara, 2016).

4. Binahong untuk luka. Kandungan flavonoid dalam daun binahong juga terbukti efektif mengurangi peradangan pada luka. Sementara itu, tanin dapat membantu mengecilkan pori-pori pada kulit yang luka, serta menghentikan produksi nanah dan perdarahan ringan, sehingga luka menjadi lebih cepat tertutup (Larissa, Wulan, & Prabowo, 2017).
5. Dadap srep untuk demam, Dadap srep termasuk golongan dari keluarga papilionaceae yang memiliki kandungan saponin, flavonoid, polifenol, tannin, dan alkaloid. Kandungan tersebut bermanfaat sebagai antiinflamasi, antimikroba, antipiretik dan antimalaria. Tanaman ini mengandung etanol pada daunnya yang dapat mendinginkan dan banyak efikasi yang telah dikenal oleh masyarakat karena banyak manfaatnya (Pariata, Mediastari, & Suta, 2022).

## **SIMPULAN**

Pengembangan desa wisata kesehatan berbasis masjid di Desa Cibangkong Dusun Kesemek berpusat di Masjid Abu Bakar Sidik dapat menjadi model percontohan masjid lainnya di desa tersebut, agar menjadikan masjid pusat kegiatan masyarakat khususnya unit kesehatan masjid berupa posyandu lansia dan posyandu remaja. Peran aktif kader dan masyarakat desa perlu terus mendapat dukungan dari pihak Pemerintah Desa, Cibangkong, Dinas Kesehatan khususnya Puskesmas Pekuncen, dan Dinas Pariwisata. Pembinaan sebaiknya terus dilakukan untuk dapat mewujudkan Desa Wisata Kesehatan Mandiri sehingga Kader Unit Kesehatan Masjid bersama takmir dan jamaah serta masyarakat sekitar dapat membantu pelayanan kesehatan yang dapat diakses dengan mudah, berkualitas dan aktif membantu terwujudnya Indonesia sehat. Program pengembangan desa wisata berbasis masjid ini masih perlu pengelolaan, dan keberlanjutan yang terus menerus, serta pengkaderan dan sumber daya manusia yang berkualitas dan berintegritas untuk kemajuan kesehatan desa, dan pembinaan rohani serta spiritual agar UKMD selain bermanfaat untuk kesehatan tetapi juga dapat meningkatkan keimanan dan ketakwaan masyarakat Desa Cibangkong Dusun Kesemek.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Rasa terimakasih kami haturkan kepada LPPM Universitas Muhammadiyah Purwokerto (UMP), dengan mendapat hibah Pengabdian Masyarakat pengembangan Desa Mitra dengan No. A.11-III/601-S.PJ/LPPM/XII/2022. Rektor UMP, Dekan FK UMP, Pemerintah Desa Cibangkong, Takmir dan Jamaah Masjid Abu Bakar Sidik, semua pihak yang membantu Tim Pengabdian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bupati Banyumas. Peraturan Bupati Banyumas Tentang Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2024-2026 Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa Bupati Banyumas , Menimbang : a . bahwa sesuai ketentuan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Undan, Pub. L. No. 17 (2023). Indonesia. Retrieved from [https://static.banyumaskab.go.id/jdih/file/jdih\\_28072308560264c320321789e.pdf](https://static.banyumaskab.go.id/jdih/file/jdih_28072308560264c320321789e.pdf)
- BUPATI PURWOREJO. Peraturan Daerah Kabupaten Purworejo Nomor 15 Tahun 2019 Tentang Desa Wisata (2019). Indonesia. Retrieved from [https://jdihn.go.id/files/631/Nomor 15 Tahun 2019 \(Desa Wisata\).pdf](https://jdihn.go.id/files/631/Nomor%2015%20Tahun%202019%20(Desa%20Wisata).pdf)
- DISPERMADESDUKCAPIL PROV. JATENG. (2022). Layanan Sistem Informasi Desa Provinsi Jawa Tengah. Bergotong royong membangun Desa Jawa Tengah menjadi Desa Tangguh dan Berdikari. Retrieved from <https://sidesa.jatengprov.go.id/>
- Komisi nasioal Lanjut Usia. (2010). *Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia. Komisi nasioal Lanjut Usia.*
- Kwartiningsih, E., Andani, A., Budiastuti, S., Nugroho, A., & Rahmawati, F. (2010). Pemanfaatan getah berbagai jenis dan bagian dari pohon pisang sebagai zat pewarna alami tekstil. *E K U I L I B R I U M*, 9(1), 5–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.20961/ekuilibrium.v9i1.49522>
- Larissa, U., Wulan, A. J., & Prabowo, A. Y. (2017). Pengaruh Binahong terhadap Luka Bakar Derajat II The Effects of Binahong in Second-Degree Burn Wound. *Majority*, 7(1), 130–134.
- Lestari, N. M. N., Bagiastra, I. K., & Suputra, I. G. W. (2023). Teknik Pengelolaan Sanitasi Lingkungan Terhadap Daya Tarik Wisata Alam Di Aik Nyet Desa Buwun Sejati. *Journal Of Responsible Tourism*, 2(3), 453-462., 2(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.47492/jrt.v2i3.2536>
- Muhsin, A., Nafisah, L., & Siswanti, Y. (2018). *Participatory Rural Appraisal (Pra) For Corporate Social Responsibility (CSR)*. (N. F. Subekti, Ed.) (I). Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- P2k.stekom.ac.id. (2022). Cibangkong, Pekuncen, Banyumas. Retrieved from [https://p2k.stekom.ac.id/ensiklopedia/Cibangkong,\\_Pekuncen,\\_Banyumas](https://p2k.stekom.ac.id/ensiklopedia/Cibangkong,_Pekuncen,_Banyumas)
- Pariata, I. K., Mediastari, A. A. P. A., & Suta, I. B. P. (2022). Manfaat Dadap Serep ( *Erythrina Sumbubrans* ) Untuk Mengatasi Demam Pada Anak. *E-Jurnal Widya Kesehatan*, 4(1), 24–37.
- Rahmania, N. A., Sutarto, & Indriyan, R. (2018). Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk ( PSN ) dan 3M-Plus sebagai Upaya Pengendalian Vektor dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue. *J Agromedicine*, 5(1), 524–528.

- Restina, D., & Warganegara, E. (2016). Getah Jarak ( *Jatropha curcas L .* ) sebagai Penghambat Pertumbuhan Bakteri *Streptococcus mutans* pada Karies Gigi Jarak ' s Sap ( *Jatropha curcas L .* ) as the Growth of *Streptococcus mutans* Inhibitor in Dental Caries. *Majority*, 5(3), 1–6. Retrieved from <http://repository.lppm.unila.ac.id/2109/1/Devi-Restina.pdf>
- Soeswoyo, D. M. (2021). Potensi Pariwisata Dan Strategi Pengembangan Desa Wisata Sukajadi di Kabupaten Bogor. *Masyarakat Pariwisata : Journal of Community Services in Tourism*, 2(1), 13–26. <https://doi.org/10.34013/mp.v2i1.371>
- Sukandar, D., Hermanto, S., Amelia, E. R., & Zaenudin, M. (2015). Aktivitas Antibakteri Ekstrak Biji Kapulaga (*Amomum compactum Sol. Ex Maton*). *Jurnal Komputer Dan Teknologi Informasi*, 17(2), 119–129. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/106085-ID-antibacterial-activity-of-amomum-compact.pdf>
- Susilawati, S., Kusumah, R. M., & ... (2023). Pendampingan Menuju Desa Zero Stanting dan Pengembangan Desa Wisata Berbasis Kampung Budaya:(Studi Kasus di Desa Babakan Karet, Kabupaten Cianjur). ... *Masyarakat*, 3(1), 55–60.