

Prosiding Artikel
SENIAS
Seminar Pengabdian Masyarakat



TEMATIKA

*Mewujudkan Civitas IJIK
Bhakti Wiyata yang Unggul
Inovatif, Berkarakter, dan Peduli*

7-8

Desember
2017

SENIAS

Seminar Pengabdian Masyarakat

Tema:

"Mewujudkan Civitas IIK Bhakti Wiyata yang Unggul, Inovatif, Berkarakter, dan Peduli"

Graha IIK, 7-8 Desember 2017

Reviewer:

Lia Agustina, M.S., Apt

Fenita Shoviantari, M.Farm., Apt

Nining Tyas Triatmaja, S.Gz.,M.Si

Indra Fauzi Sabban, S.Pd.,M.Sc

Editor:

Pety Merita Sari, S.Tr.Keb

Anistya Martia Putri, S.Farm., Apt

Penerbit: IIK BW Press (JL. K.H. Wachid Hasyim No. 65 Kediri)

Kata Pengantar

Puji Syukur Alhamdulillah kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan Hidayah Nya sehingga kami dapat menyelesaikan penyusunan Prosiding Artikel Seminar Pengabdian Masyarakat (SENIAS) 2017 yang merupakan hasil pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan oleh civitas akademika Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri.

Pengabdian masyarakat adalah salah satu pilar dari Tri Dharma Perguruan tinggi yang merupakan salah satu bhakti perguruan tinggi terhadap masalah – masalah sosial yang dihadapi oleh masyarakat. Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri sebagai salah satu perguruan tinggi yang menjunjung pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi selalu mendorong dan memfasilitasi seluruh civitas akademika, terutama dosen, untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh civitas akademika Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri merupakan kegiatan amal non-profit yang bertujuan untuk memberikan pemahaman baru mengenai ilmu kesehatan, penyelesaian permasalahan yang ada di masyarakat, dan upaya – upaya untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (PP2M) Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, berharap dengan pelaksanaan kegiatan Seminar Pengabdian Masyarakat 2017 ini dapat memberikan manfaat untuk pelaksanaan pengabdian masyarakat di kalangan civitas akademika Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri selanjutnya, dan dapat dikembangkan menjadi seminar pengabdian masyarakat yang berlevel nasional. Masih banyak hal yang harus kami benahi, untuk itu kami mohon maaf apabila terdapat hal-hal yang tidak berkenan atas kesalahan yang kami perbuat.

Panitia

Keynote Speaker
Prof. Dr. Muhamad Zainuddin, MS., Apt
Seminar Pengabdian Masyarakat (SENIAS) IIK Bhakti Wiyata ke-1

Assalamu alaikum wr.wb.

Salam sejahtera untuk kita semua.

Yang saya hormati,

Bapak Camat Lengkong dan Grogol atau yang mewakili,

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri atau yang mewakili,

Kepala Kesbangpol Kabupaten Kediri atau yang mewakili,

Kepala Puskesmas Grogol dan Bapak-Ibu Kepala Desa se-Kecamatan Grogol, Lengkong dan Lengkong

Perwakilan Yayasan, Para Pembantu Rektor dan jajaran Dekanat, peserta seminar dan undangan lainnya yang saya hormati.

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa sehingga pada hari ini kita dapat melaksanakan Seminar Pengabdian Masyarakat (SENIAS) Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri yang pertama, yang dilaksanakan bertepatan dengan pelaksanaan Seminar KKN-IIK BW

Kegiatan ini digagas dan diselenggarakan oleh Pusat penelitian dan Pengabdian Masyarakat (PP2M)

Tahun ini merupakan tahun pertama dilaksanakannya SENIAS.

SENIAS ini merupakan salah satu wujud diseminasi hasil Pengabdian Masyarakat yang telah dilakukan civitas akademika IIK-BW sebagai salah satu unsur Tri Dharma

Perguruan Tinggi. Disamping itu, SENIAS ini juga merupakan wujud pelaksanaan Rencana Strategis IIK yaitu pada Sapta Karya Catur Karsa.

Hadirin yang saya hormati,

Saya berharap seminar ini menjadi motor penggerak di lingkungan civitas akademika IIK dalam pembangunan insan yang inovatif, unggul, berkarakter dan peduli. Lebih jauh lagi, saya berharap seminar ini menjadi salah satu fondasi pembangunan kemandirian dan jati diri bangsa yang unggul. SENIAS ini diharapkan menjadi wadah yang tepat untuk menjalin kemitraan antar pelaku, pengguna serta pendukung kegiatan ini; juga menjadi sumber inovasi dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat selanjutnya

Akhirnya saya mengucapkan terimakasih kepada panitia, peserta seminar dan para undangan yang turut berpartisipasi pada SENIAS kali ini. Tidak lupa, ucapan selamat dan terimakasih kepada Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat IIK-BW yang telah menyelenggarakan SENIAS pada tanggal 7-8 November 2017 dengan sukses.

Semoga SENIAS dapat memberikan manfaat bagi kita semua, masyarakat dan kemanusiaan.

DAFTAR ISI

| | |
|-------------------------|-----|
| HALAMAN SAMPUL | i |
| TIM EDITOR DAN REVIEWER | ii |
| KATA PENGANTAR | iii |
| KEYNOTE SPEAKER | v |
| DAFTAR ISI | vii |

Daftar Artikel Pengabdian Pada Masyarakat

- | | | |
|---|--|---|
| 1 | Pemanfaatan Rosela Merah untuk Minuman Tradisional “Teh yang Bermanfaat untuk Kesehatan” | 1 |
|---|--|---|

Ida Kristianingsih, Yogi Bhakti Marhenta

- | | | |
|---|---|---|
| 2 | Workshop Pembuatan Minuman Kesehatan Wedang Uwuh di Desa Gambyok Kecamatan Grogol | 5 |
|---|---|---|

Fita Sari, Dina Wiayu

- | | | |
|---|--|----|
| 3 | Edukasi Kualitas Minyak Goreng Jelantah dengan Penambahan Zat Penyerap Serbuk Kulit Pisang | 10 |
|---|--|----|

Mardiana Prasetyani Putri, Muhamad Shofiq, Algafari Bakti Manggara

- | | | |
|---|---|----|
| 4 | Pemanfaatan Limbah Sekam Padi sebagai Bahan Dasar Pembuatan Stik Aromaterapi di Desa Gambyok Kecamatan Grogol | 14 |
|---|---|----|

Dyah Aryantini, Gilang Ananda I. P.S

| | | |
|----|--|----|
| 5 | Gerakan Ibu Dan Anak Sehat Melalui Penyuluhan Kekurangan Vitamin A Oktovina Rizky Indrasari, Gerardin Ranind Kirana | 20 |
| 6 | Workshop Pembuatan Selai dari Kelopak Bunga Mawar Ida Kristianingsih | 27 |
| 7 | Deteksi Tumbuh Kembang Anak Pada Anak Pra Sekolah Di PAUD Hijau Daun Kota Kediri Candra Dewinataningtyas, Anggraini Dyah, Ellatyas Rahmawati, Dian Kumalasari, Elin Soyanita, Anna Septina | 31 |
| 8 | Penyuluhan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Petugas Laboratorium Puskesmas di Kabupaten Kediri Ningsih Dewi Sumaningrum | 35 |
| 9 | Pemeriksaan Ibu Hamil Di Desa Gambyok Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri Erna Rahmawati, Candra Dewinataningtyas, Anggraini Dyahsetyarini | 39 |
| 10 | Penyuluhan lansia sehat dan mandiri, serta senam lansia untuk mencegah low back pain Reny Nugraheni, Kurniani Fatma Hardini | 42 |
| 11 | Penyuluhan Beserta Demo Cuci Tangan Pakai Sabun dan Gosok Gigi Langkah Awal Generasi Sehat Sheylla Septina Margaretta | 47 |
| 12 | Pengenalan dan Cara Identifikasi Boraks Pada Bahan Makanan di SDN Satak 2 Kabupaten Kediri Muh Shofi | 51 |

| | | |
|----|---|----|
| 13 | Peningkatan Pengetahuan Penyakit Menular Seksual kepada Masyarakat Desa Sonorejo Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri | 56 |
| | Arshy Prodyanatasari, Rahma Diyan Martha, Atiqoh Zummah | |
| 14 | Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Penyuluhan tentang Pentingnya ASI Eksklusif di Desa Kedak Kabupaten Kediri | 62 |
| | Krisnita D. Jayanti, Ratna Frenty N. Khalim | |
| 15 | Sosialisasi dan Workshop Pembuatan Yogurt Rosella di Desa Gambyok Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri | 66 |
| | Dewi Venda Erlina, Wahyu Linda Sari | |
| 16 | Sehat dan Bersih Meski Sedang Haid | 69 |
| | Endah Retnani Wismaningsih, Ratna Frenty Nurkhalim, Krisnita Dwi Jayanti | |
| 17 | Workshop Pembuatan Lilin Aromaterapi dari berbagai Minyak Atsiri sebagai Peluang Usaha pada Perkumpulan Istri Karyawan Bank Jatim Kota Kediri | 75 |
| | Dewy Resti Basuki, Prihardini | |
| 18 | Penyuluhan <i>Cardio Pulmonary Rescucitation (Cpr)</i> dalam Kelas PMR (Palang Merah Remaja) Surabaya Grammar School | 79 |
| | Putri Kristyaningsih, Gading Giovani Putri | |

Pemanfaatan Rosela Merah untuk Minuman Tradisional Teh yang Bermanfaat untuk Kesehatan

Ida Kristianingsih*, Yogi Bhakti Marhenta

Fakultas Farmasi, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

id_krist@yahoo.co.id

ABSTRAK

Rosela Merah (*Hibiscus sabdariffa L*) adalah tanaman yang sangat populer karena memiliki manfaat untuk kesehatan. Rosela Merah ini mudah tumbuh ditanam dimana saja baik di dataran tinggi maupun di dataran rendah. Bunga Rosela merah memiliki kandungan asam amino, vitamin C dan vitamin A yang bermanfaat bagi tubuh. Dulu kelopak Rosela dikenal sebagai frambozen yang digunakan sebagai bahan pembuat sirup berwarna merah yang beraroma khas tanpa mengetahui khasiat apa saja yang terkandung di dalamnya. Oleh karena, banyaknya rosela merah yang dibudidayakan di Desa Gambyok dan belum dimanfaatkan secara optimal maka dilaksanakan pengabdian masyarakat dengan kegiatan pelatihan pembuatan teh celup Rosela Merah. Tujuan dari pelatihan ini untuk menstimulasi masyarakat Desa Gambyok untuk memanfatkan Rosela Merah menjadi produk yang bisa meningkatkan nilai ekonomi masyarakat dengan proses yang sederhana. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan melalui 3 tahap yaitu observasi, pengenalan akan manfaat bunga rosela merah dan demonstrasi pembuatan teh celup rosela merah. Hasil yang ingin dicapai pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah didapatkan suatu produk yang memiliki manfaat untuk kesehatan yang siap untuk dipasarkan.

Kata Kunci: Rosela merah, Teh Celup, Desa Gambyok

1. PENDAHULUAN

Rosela merah (*Hibiscus sabdariffa L*) merupakan tanaman yang termasuk dalam suku Malvaceae. Rosela merah berasal dari benua Afrika dan sudah menyebar ke seluruh dunia termasuk Indonesia. Tanaman rosela merah memiliki kelopak bunga dengan warna merah dengan lapisan yang tebal (juicy). Semakin pekat warna merah pada kelopak bunga rosela, rasanya akan semakin asam dan kandungan antosianin semakin tinggi. Antosianin dapat bermanfaat untuk mencegah kerusakan sel akibat sinar ultraviolet (Wijayanti, 2010).

Tanaman Rosela merah sudah banyak dibudidayakan di pekarangan masyarakat baik di dataran rendah ataupun dataran tinggi. Banyaknya budidaya rosela ini disebabkan banyak masyarakat yang sudah mengetahui

manfaat dari rosela salah satunya sebagai antioksidan sehingga rosela bisa direkomendasikan sebagai bahan untuk dikonsumsi. Kadar antioksidan rosela yang memiliki kandungan paling tinggi jika dikonsumsi dalam bentuk kering. Antioksidan ini bermanfaat untuk memperlambat ataupun mencegah oksidasi yang bisa untuk mencegah penuaan dini. Beberapa manfaat dari bunga rosela merah antara lain: menurunkan asam urat, antikolesterol, melangsingkan tubuh, antihipertensi, mengobati wasir, menurunkan kadar gula darah, mengurangi kecanduan merokok, mencegah kanker, tumor dan kista, mengobati migrain, meningkatkan gairah sex, mengobati sariawan, mengobati luka bakar, memperbaiki pencernaan, anti radang (Wijayanti, 2010; Badan POM RI, 2010).

Pelaksanaan pengabdian masyarakat diperuntukkan untuk masyarakat Desa Gambyok supaya bisa memanfaatkan tanaman rosela yang banyak dibudidayakan untuk dimanfaatkan secara optimal. Hal ini untuk membantu terutama ibu-ibu dan remaja putri untuk bisa meningkatkan ekonomi keluarga. Permasalahan yang ada selama ini rosela merah hanya dijual dalam bentuk kering atau langsung dijual ke tengkulak dan belum dimanfaatkan secara optimal. Tujuan dari kegiatan pengabdian ini untuk menstimulasi masyarakat desa Gambyok untuk memanfaatkan rosela merah menjadi produk yang bisa meningkatkan nilai ekonomi masyarakat dengan proses yang sederhana seperti pembuatan teh celup (Sudarmanto, 2015)

2. METODE PENGABDIAN

Dalam rangka menjawab permasalahan yang ada maka dilakukan dengan mengadakan pelatihan pembuatan teh celup rosela merah sehingga diharapkan peserta akan memiliki pengetahuan dan ketrampilan dalam membuat teh celup yang dikemas dengan menarik.

Bahan yang digunakan berupa rosela yang sudah dikeringkan. Pengeringan bisa dengan cara dioven, diangin-anginkan atau dikeringkan dibawah sinar matahari dengan ditutup kain hitam.

2.1. Waktu dan Tempat Pengabdian

Waktu pelaksanaan pengabdian masyarakat pada tanggal 11-13 Mei 2017. Dilaksanakan Desa Gambyok, Kecamatan Grogol, Kabupaten Kediri

2.2. Metode dan Rancangan Pengabdian

Kelompok masyarakat yang menjadi sasaran pada pengabdian masyarakat ini adalah ibu-ibu rumah tangga dan para

remaja wanita yang masih belum memiliki pekerjaan di Desa Gambyok Kecamatan Grogol, Kabupaten Kediri

2.3. Pengambilan Sampel

Tanaman rosela merah diambil dari desa Gambyok. Bagian tanaman yang digunakan untuk teh adalah bunga yang sehat dan berwarna merah. Bunga kemudian dikeringkan dan dihaluskan

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Pengabdian masyarakat yang sudah dilaksanakan diharapkan dapat memberikan motivasi untuk ibu-ibu dan remaja putri untuk berwirausaha setelah diberikan penyuluhan dan pelatihan pembuatan teh celup dari bunga rosela merah. Kegiatan ini sudah memberikan jawaban dari permasalahan yaitu hasil budidaya dari rosela merah yang belum dimanfaatkan secara optimal khususnya di desa Gambyok.



Gambar 1. Rosela Merah
(<https://id.wikipedia.org/wiki/Rosela>)

Kegiatan ini dalam rangka melaksanakan tridharma perguruan tinggi yang bisa diaplikasikan langsung dan memberikan manfaat pada masyarakat. Kegiatan dilaksanakan selama 3 hari dan diakhiri dengan acara demonstrasi pembuatan teh celup dari bunga rosela merah.



Gambar 2. Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Desa Gambyok

Pelaksanaan kegiatan melalui beberapa tahap. Tahap pertama dilakukan observasi dengan melihat hasil rosela yang sudah dikeringkan oleh warga maupun rosela yang masih segar. Observasi ini disertai dengan pengamatan dan wawancara terhadap warga yang memiliki tanaman rosela untuk mengetahui cara penanaman dan cara pemanenan. Setelah didapatkan bunga rosela dengan mutu yang bagus kemudian dilakukan tahap pengeringan. Tahap ini bisa dilakukan dengan 3 cara yaitu menggunakan oven dengan suhu sekitar 50-60°C, diangin-anginkan atau dipanaskan dibawah matahari dengan ditutup kain hitam. Bunga yang sudah kering kemudian diperkecil ukurannya atau dihaluskan dengan menggunakan blender atau diremas remas saja. Tahap terakhir adalah pengemasan. Teh yang sudah jadi kemudian dimasukkan ke dalam kantung, dan dikemas dalam wadah seperti pada gambar 3 berikut ini



Gambar 3. Kemasan Teh Bunga Rosela

Pada kegiatan ini terlihat antusiasme warga desa terutama ibu-ibu rumah tangga yang begitu bersemangat. Hal ini terlihat dari banyaknya pertanyaan mengenai manfaat rosela untuk kesehatan, apakah rosela bisa dimanfaatkan untuk pengobatan, bagaimana cara mendaftarkan produk yang sudah dikemas dan bagaimana cara pemasarannya. Pada sesi pemberian materi peserta diberi penjelasan tentang kandungan rosela yang begitu banyak mengandung zat yang berguna pada kesehatan yang selama ini belum mereka ketahui sepenuhnya. Kemudian dilanjutkan dengan pembuatan teh yang didemostrasikan secara langsung dan peserta juga diberi kesempatan untuk mencoba membuat teh sendiri untuk lebih meningkatkan ketrampilan mereka. Pembuatan teh rosela ini tidak memakan waktu yang lama.

Kegiatan ini diharapkan membawa perubahan yaitu Rosela yang awalnya tidak dimanfaatkan sekarang bisa dibuat produk minuman yang bernilai ekonomis yang bisa dipasarkan. Meskipun kegiatan ini baru tahap awal sebagai pengenalan pembuatan produk tetapi peserta mengikuti dengan seksama.

4. SIMPULAN, dan SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil analisa program pengabdian masyarakat yang telah dilakukan dengan memanfaatkan potensi daerah seperti bunga rosela untuk dijadikan produk yang bernilai ekonomi dapat disimpulkan berdasarkan tujuan yaitu menstimulasi masyarakat sudah sudah memberiakan perubahan. Kegiatan ini berhasil meningkatkan pengetahuan ibu-ibu dan remaja putri warga Desa Gambyok akan manfaat dan khasiat dari rosela. Mereka bisa membuat produk minuman herbal

Ida Kristianingsih dan Yogi Bhakti Marhenta, Pemanfaatan Rosela Merah untuk Teh yang ...

yang memiliki nilai ekonomis dengan membuat teh celup dari bunga rosela

PT. Temu Kencono, Semarang.
<https://eprints.uns.ac.id/260/1/162732708201004141.pdf>

Saran

1. Sebaiknya dibuat variasi yaitu teh celup dan teh tubruk
2. Sebaiknya dibuat variasi rasa seperti teh rosela rasa melati dan teh rosela original. Pembuatan teh melati bisa ditambahkan serbuk bunga melati yang dicampurkan pada teh rosela merah.
3. Teh yang dibuat sebaiknya didaftarkan untuk perijinan PIRT dan dipasarkan dengan dikelola oleh ibu-ibu PKK sebagai produk unggulan.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada segenap pihak yang telah membantu terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Gambyok yaitu segenap perangkat Desa Gambyok, Ibu-ibu PKK Desa Gambyok, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata, Fakultas Farmasi Institut ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri.

6. DAFTAR PUSTAKA

Sudarmanto, A (2015) Program Pendampingan Teh Seduh Dan Celup dari Daun Kersen Guna Menumbuhkan Kreatifitas Wirausaha di Kelurahan Lamper Tengah Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang. *Dimas vol 15 (No1)* pp 71-84

Badan POM RI, Direktorat Obat Asli Indonesia (2010), *Rosela Hibiscus sabdariffa Linn* diakses dari perpusstakaan.pom.go.id/koleksilainnya/ebook/rosela.pdf

Wijayanti, P.(2010). Budidaya Tanaman Obat Rosella Merah (*Hibiscus Sabdariffa L.*) Dan Pemanfaatan Senyawa Metabolis Sekundernya Di

PEMBUATAN MINUMAN KESEHATAN WEDANG UWUH DI DESA GAMBYOK KECAMATAN GROGOL

Fita Sari*, Dina Wiayu Cahyaningrum

Prodi D3 Analisis Farmasi dan Makanan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

fitasari48@gmail.com

ABSTRAK

Kegiatan pengabdian masyarakat merupakan kegiatan yang diselenggarakan secara bersama – sama untuk mensosialisasikan suatu pengumuman penting kepada masyarakat. Wedang uwuh merupakan minuman yang berasal dari rempah – rempah tanaman seperti daun, ranting ataupun serutan. Wedang artinya minuman sedangkan uwuh artinya sampah dalam bahasa Jawa, yang berarti berasal dari berbagai bagian tanaman. Sosialisasi pembuatan wedang uwuh dari campuran berbagai bahan herbal berkhasiat bertujuan untuk meningkatkan kreatifitas dan produktivitas warga Desa Gambyok Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri dalam memanfaatkan berbagai tanaman herbal berkhasiat. Bahan-bahan penyusun wedang uwuh tersebut diketahui mempunyai kandungan zat yang dapat digunakan sebagai minuman dengan fungsi sebagai minuman kesehatan. Metode kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan metode ceramah, diskusi, demonstrasi dan praktek langsung pembuatan wedang uwuh yang dilakukan bersama warga Desa Gambyok Kecamatan Grogol. Keberhasilan program sosialisasi dilihat dari banyaknya peserta pengabdian yang mampu menjawab pertanyaan yang diberikan oleh nara sumber serta dapat dinilai dari bagaimana peserta dapat membuat wedang uwuh secara tepat sesuai langkah yang telah disosialisasikan sebelumnya.

Kata Kunci: wedang uwuh, rempah, tanaman herbal

1. PENDAHULUAN

Tanaman herbal di Indonesia sangat beragam jenisnya dan banyak memiliki manfaat sebagai terapi suatu penyakit. Pemanfaatan tanaman herbal diantaranya dapat dijadikan sebuah obat tradisional ataupun minuman herbal yang berkhasiat untuk kesehatan. Minuman herbal yang banyak diminati masyarakat saat ini adalah wedang uwuh. Minuman wedang uwuh berasal dari campuran berbagai bahan tanaman herbal, mulai dari daun, ranting, hingga serutan kayu. Bahan baku dalam wedang uwuh biasanya terdiri dari rempah khas Indonesia seperti secang, kayu manis, jahe, dan ranting cengkeh (Herdiana *et al.*, 2014).

Wedang uwuh memiliki banyak fungsi sebagai minuman kesehatan yang didapatkan dari kandungan senyawa aktif tanaman. Rempah dalam wedang uwuh

yang berasal dari secang banyak terdapat kandungan senyawa flavonoid pada bagian daun dan batang yang memiliki fungsi antioksidan (Yemirta, 2010). Sifat fisikokimia secang sangat mendukung untuk dibuat minuman kesehatan yang sangat disukai oleh masyarakat. Selain secang juga terdapat kayu manis yang dimanfaatkan dalam campuran minuman kesehatan. Secang dan kayu manis merupakan rempah penyusun yang sesuai dalam minuman wedang uwuh (Mahbub *et al.*, 2017). Rempah penyusun lain dalam wedang uwuh adalah jahe dengan banyak kandungan senyawa aktif, diantaranya berfungsi sebagai obat batuk, laksatif dan antioksidan (Gholib, 2008). Jahe memiliki banyak varietas atau jenis seperti jahe putih juga memiliki aktivitas antijamur terhadap beberapa jenis bakteri yang mengganggu kesehatan (Santoso *et al.*, 2014). Tanaman

secang, kayu manis, jahe dan cengkeh banyak memiliki manfaat dalam minuman wedang uwuh yang berkhasiat untuk kesehatan.

Radikal bebas merupakan penyebab utama timbulnya penyakit degeneratif pada manusia. Jumlah radikal bebas yang berlebihan dalam tubuh dapat mengakibatkan perubahan – perubahan fungsi organ tubuh. Secara alami dalam tubuh terdapat antioksidan yang dapat menangkal radikal bebas. Antioksidan dapat dihasilkan dari berbagai makanan atau minuman yang berasal dari tanaman – tanaman herbal berkhasiat (Rahmawati, 2011). Tanaman herbal dengan banyak manfaat dapat diolah menjadi suatu produk makanan atau minuman kesehatan seperti wedang uwuh yang perlu dilakukan pengembangan karena komposisi penyusunnya berasal dari rempah – rempah dengan kandungan antioksidan.

Oleh karena itu dalam pengabdian ini akan disosialisasikan tentang manfaat dan cara pembuatan wedang uwuh pada masyarakat, dengan tujuan dapat memahami khasiat dari bahan – bahan rempah wedang uwuh serta mengetahui cara membuat wedang uwuh secara tradisional.

2. METODE PENGABDIAN

Pelaksanaan pengabdian ini dibuat dalam bentuk workshop, yaitu sosialisasi materi pembuatan minuman kesehatan wedang uwuh. Kegiatan dilaksanakan pada bulan Mei tahun 2017, tepatnya pada tanggal 15 – 17 Mei 2017 di desa Gambyok Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri Jawa Timur. Rancangan pengabdian ini adalah sosialisasi dalam bentuk ceramah kepada masyarakat tentang kandungan rempah dalam wedang uwuh, kemudian masyarakat juga dijelaskan tentang manfaat rempah tersebut hingga di akhir dapat memahami pembuatan wedang uwuh secara mandiri.

Subyek yang dipilih dalam pengabdian ini adalah masyarakat di desa Gambyok Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri, dengan bahan baku yang dibutuhkan dalam pembuatan wedang uwuh seperti serutan kayu secang kering, jahe, daun pala kering, daun kayu manis, beberapa butiran ranting cengkeh, cengkeh, daun cengkeh, gula pasir secukupnya, serta air. Kebutuhan instrumentasi yang diperlukan dalam pembuatan uwuh sangat sederhana, karena tidak memerlukan alat khusus untuk mengolah bahan – bahan tersebut hanya cukup mencampurkan secukupnya bahan – bahan tersebut dalam air panas. Bahan yang berupa serutan kayu secang dan kayu manis sebelumnya dihaluskan dulu dengan sebuah alat penghalus. Bahan lain seperti jahe, pala dan cengkeh cukup ditambahkan sedikit saja berupa butiran – butiran kecil. Hasil dari kegiatan ini diharapkan masyarakat dapat memahami manfaat dan pembuatan wedang uwuh yang dilihat berdasarkan keberhasilan masyarakat membuat wedang uwuh secara mandiri. Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah ceramah dan analisis datanya secara deskriptif yaitu menggambarkan bagaimana masyarakat berhasil membuat wedang uwuh secara mandiri setelah mendapat sosialisasi tersebut.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tingkat keberhasilan pengabdian ini dapat dilihat dari keberhasilan masyarakat dalam membuat wedang uwuh secara mandiri. Sebelumnya masyarakat belum banyak mengetahui tentang bahan penyusun wedang uwuh, manfaat dari bahan penyusunnya serta cara membuat minuman wedang uwuh. Setelah acara ini tentang pembuatan wedang uwuh, antusiasme masyarakat meningkat dan menjadi mengetahui manfaat dari rempah penyusun wedang uwuh. Sekitar 20 peserta yang hadir, sebanyak 89% telah memahami

manfaat bahan – bahan penyusun wedang uwuh dan cara membuatnya. Berikut adalah resep membuat wedang uwuh pada **Tabel1**. Keberhasilan masyarakat dalam membuat wedang uwuh secara langsung dan mandiri dengan dibagi menjadi beberapa tim. Hasil

menunjukkan bahwa masyarakat memahami manfaat dan cara membuat wedang uwuh sesuai tahapan dengan baik dan lancar serta beberapa pertanyaan dapat dijawab dengan baik oleh peserta sekitar 89%.

Tabel 1. Bahan – Bahan Pembuatan Wedang Uwuh

| No. | Bahan | Jumlah |
|-----|----------------------------|---------------------|
| 1 | Serutan kayu secang kering | 40 gram |
| 2 | Gula batu atau gula pasir | 50 gram |
| 3 | Jahe yang digeprek | 6 cm |
| 4 | Daun kayu manis kering | 2 lembar |
| 5 | Daun cengkeh kering | 3 lembar |
| 6 | Daun pala kering | 3 lembar |
| 7 | Butiran cengkeh kering | 10 butir |
| 8 | Air | 700 ml / secukupnya |

Penelitian yang dilakukan oleh Mahbub *et al.*, 2017 tentang pengaruh proporsi secang dan kayu manis terhadap aktivitas antioksidan wedang semanis menunjukkan bahwa dari sifat kimiawi dan organoleptik sama – sama memiliki nilai yang seimbang baik dari segi rasa, aroma dan warna. Secang memberikan warna yang baik jika dibuat dalam bentuk larutan, sebagai contoh jika dibuat dalam minuman kesehatan memberikan warna merah (Rina, 2013). Sedangkan untuk jahe telah dilakukan penelitian tentang uji sensoris dalam pembuatan wedang uwuh yang menunjukkan hasil sangat disukai oleh masyarakat baik dalam segi warna, rasa, dan aroma (Gelgel *et al.*, 2016). Masyarakat telah mengenal tanaman secang, jahe, kayu manis serta cengkeh sebagai tanaman yang memiliki banyak manfaat untuk kesehatan. Nilai positif yang dapat diambil dari pengabdian ini yaitu setelah masyarakat mengetahui manfaat dari rempah – rempah dalam kandungan wedang uwuh dan mereka dapat memanfaatkan lebih tanaman tersebut menjadi suatu produk minuman yang berkhasiat. Produk minuman wedang uwuh

yang diolah dan dikemas dengan baik dapat juga dijadikan sebagai faktor penunjang ekonomi masyarakat.

4. SIMPULAN DAN SARAN

Dari kegiatan pengabdian masyarakat di desa Gambyok tentang pembuatan minuman kesehatan wedang uwuh dapat disimpulkan bahwa acara berjalan dengan baik dan lancar. Hal tersebut dapat dilihat dari antusiasme masyarakat yang dari tidak mengetahui menjadi mengerti beberapa manfaat dari rempah penyusun wedang uwuh dan berhasil membuat minuman wedang uwuh secara mandiri. Sekitar 89% peserta dapat membuat wedang uwuh secara mandiri dan dapat menjawab dengan baik beberapa pertanyaan dari narasumber.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada instansi Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri dan Kepala Desa Gambyok beserta perangkat desa terkait yang telah mendukung dan memberikan fasilitas kepada nara sumber dan peserta pengabdian masyarakat hingga acara berjalan baik dan lancar.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Gelgel D.K., Yusa M.N., Permana Mayun G.D. 2016. Kajian Pengaruh Jenis Jahe (*Zingiber Officinale Rosc.*) Dan Waktu Pengeringan Daun Terhadap Kapasitas Antioksidan Serta Sensoris Wedang Uwuh. *Jurnal ITEPA*. Vol. 5. No.2. ISSN: 2527-8010.
- Gholib Djaenuddin. 2008. Uji Daya Hambat Ekstrak Etanol Jahe Merah (*Zingiber officinale* Var. *Rubrum*) dan Jahe Putih (*Zingiber officinale* Var. *Amarum*) terhadap *Trichophyton mentagrophytes* dan *Cryptococcus neoformans*. Seminar Nasional Teknologi Peternakan dan Veteriner.
- Herdiana Dwi D., Utami R., Anandito Katri B.R., 2014. Kinetika Degradasi Termal Aktivitas Antioksidan Pada Minuman Tradisional Wedang Uwuh Siap Santoso Doane Haluanry, Budiarti Yulia Lia, Carabelli Nindya Amy. 2014. Perbandingan Aktivitas Antijamur Ekstrak Etanol Jahe Putih Kecil (*Zingiber officinale* Var. *Amarum*) 30% dengan Chlorhexidine glukonat 0,2% terhadap *Candida albicans In Vitro*. Jurnal Minum. Jurnal Pangan., Vol. 3., 2014. ISSN: 2302-0733. Teknosains No. 3., Juli., 0733.
- Mahbub Al Syakur A., Swasono Hari Aniar Muh., 2017. Pengaruh Proporsi Kayu Secang (*Caesalpinia sappan L.*) dan Kayu Manis (*Cinnamomum burmanii* BI) terhadap Aktivitas Antioksidan “Wedang Semanis”. *Jurnal Teknologi Pangan.* Vol 8 (2): 99 – 106. ISSN: 2597- 436X.
- Rahmawati Fitri. 2011. Kajian Potensi “Wedang Uwuh” sebagai Minuman Fungsional. *Prosiding Seminar Nasional “Wonderfull Indonesia”*.
- Rina Oktaf. 2013. Identifikasi Senyawa Aktif dalam Ekstrak etanol Kayu Secang (*Cesalpinia sappan L.*). *Prosiding Semirata FMIPA. Universitas Lampung.*
- Kedokteran Gigi Dentino. Vol. II. No.2.
- Yemirata. 2010. Identifikasi Kandungan Senyawa Antioksidan dalam Kayu Secang (*Caesalpinia sappan*). *Jurnal Kimia dan Kemasan.* Vol. 32. No. 2.

Lampiran I



Gambar 1. Masyarakat sedang mempersiapkan diri untuk mendengarkan ceramah pembuatan wedang uwuh.



Gambar 2. Ceramah tentang pembuatan wedang uwuh.

EDUKASI KUALITAS MINYAK GORENG JELANTAH DENGAN PENAMBAHAN ZAT PENYERAP SERBUK KULIT PISANG

Mardiana Prasetyani Putri¹, Algafari Bakti Manggara¹, Muh. Shofi²

¹Prodi S1 Kimia Fakultas Sains, Teknologi dan Analisis Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

²Prodi S1 Biologi Fakultas Sains, Teknologi dan Analisis Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri
neyna_ub@yahoo.co.id

ABSTRAK

Penggunaan minyak goreng secara kontinyu dan berulang-ulang pada suhu tinggi disertai adanya kontak dengan udara dan air pada proses penggorengan akan mengakibatkan terjadinya reaksi degradasi yang kompleks dalam minyak. Minyak goreng juga mengalami perubahan warna dari kuning menjadi gelap. Penambahan adsorben yang berasal dari limbah rumah tangga yaitu serbuk kulit pisang raja nangka dapat digunakan untuk merubah intensitas warna minyak goreng jelantah menjadi terlihat lebih terang meskipun secara kualitasnya tidak menunjukkan hasil yang signifikan terkait dengan kerusakan bilangan asam dan bilangan peroksida yang terkandung dalam minyak goreng jelantah tersebut. Tujuan dari kegiatan ini yaitu meningkatkan pengetahuan khususnya bagi peserta dalam hal ini adalah ibu-ibu PKK desa Sonorejo tentang penambahan adsorben kulit pisang raja nangka pada penggunaan minyak goreng jelantah. Metode yang digunakan yaitu ceramah dan diskusi aktif dengan peserta. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan dari peserta pada penyuluhan pengaruh penambahan adsorben kulit pisang terhadap kualitas minyak goreng jelantah setelah dilakukan pengabdian masyarakat.

Kata Kunci: Minyak goreng jelantah, Kulit pisang raja nangka, Bilangan asam, Bilangan peroksida

1. PENDAHULUAN

Salah satu oleh-oleh khas dari kota Kediri adalah getuk pisang yang terbuat dari pisang raja nangka. Selama proses pembuatan getuk pisang, yang diambil hanyalah bagian daging buahnya saja sehingga sisa produksi dari pembuatan getuk pisang tersebut yaitu berupa kulit pisang menumpuk sebagai limbah sisa produksi. Selama ini belum ada pemanfaatan lebih lanjut untuk limbah kulit pisang raja nangka tersebut, biasanya limbah kulit pisang raja nangka hanya digunakan sebagai bahan tambahan pakan ternak saja. Kulit pisang memiliki kandungan selulosa sebesar 14,4% dan senyawa organik yang berpotensi memberikan nilai kalor yang cukup baik. Jumlah yang melimpah khususnya dari kulit pisang raja nangka tersebut dapat digunakan menjadi produk yang berdaya guna tinggi, salah satunya yaitu dapat digunakan sebagai adsorben untuk mengadsorpsi zat pengotor dalam minyak goreng.

Minyak goreng yang digunakan berulang kali atau yang lebih dikenal dengan minyak jelantah adalah minyak limbah yang berasal dari jenis-jenis minyak goreng seperti halnya minyak jagung, minyak sayur, minyak samin dan sebagainya yang merupakan minyak bekas pemakaian kebutuhan rumah tangga umumnya, dapat digunakan lagi untuk keperluan lainnya, akan tetapi ditinjau dari komposisi kimianya, minyak jelantah mengandung senyawa-senyawa yang bersifat karsinogenik, yang terjadi selama proses penggorengan (Ketaren, 2005). Penggunaan minyak goreng secara kontinyu dan berulang-ulang pada suhu tinggi (160-180)°C disertai adanya kontak dengan udara dan air pada proses penggorengan akan mengakibatkan terjadinya reaksi degradasi yang kompleks dalam minyak dan menghasilkan berbagai senyawa hasil reaksi. Minyak goreng juga mengalami perubahan warna dari kuning menjadi gelap. Minyak

yang rusak akibat proses oksidasi dan polimerisasi akan menghasilkan bahan dengan rupa yang kurang menarik dan cita rasa yang tidak enak, serta kerusakan sebagian vitamin dan asam lemak esensial yang terdapat dalam minyak. Oksidasi minyak akan menghasilkan senyawa aldehida, keton, hidrokarbon, alkohol, lakton serta senyawa aromatis yang mempunyai bau tengik dan rasa getir sedangkan pembentukan senyawa polimer selama proses menggoreng terjadi karena reaksi polimerisasi adisi dari asam lemak tidak jenuh. Hal ini terbukti dengan terbentuknya bahan menyerupai gum yang mengendap di dasar tempat penggorengan (Widayat 2007).

Salah satu solusi yang ditawarkan dari persoalan tersebut yaitu mengolah minyak goreng jelantah menggunakan kulit pisang raja nangka sebagai adsorben yang tersedia secara lokal. Proses adsorpsi merupakan salah satu upaya untuk memperbaiki tampilan fisik minyak goreng jelantah yaitu dengan penambahan adsorben yang dapat dicampur langsung dengan minyak, kemudian dilanjutkan dengan pengadukan dan penyaringan.

2. METODE PENGABDIAN

2.1 Waktu dan Tempat Pengabdian

Waktu pelaksanaan kegiatan ini yaitu pada hari Minggu, 20 Agustus 2017 bertempat di Desa Sonorejo Kec. Grogol, Kab. Kediri.

2.2 Metode dan Rancangan Pengabdian

Metode yang digunakan yaitu melalui ceramah dan diskusi aktif dengan para peserta. Ceramah digunakan untuk memberikan pengetahuan tentang pengaruh penambahan adsorben kulit pisang raja nangka terhadap kualitas minyak goreng

jelantah yang meliputi tampilan fisik, bilangan asam dan bilangan peroksida.

Rancangan pengabdian yaitu:

1. Perencanaan dan persiapan, tim pelaksana berkoordinasi dengan ibu Ketua PKK desa Sonorejo untuk menentukan waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan, selanjutnya tim pelaksana mempersiapkan materi dan metode penyampaian yang menarik pada acara penyuluhan.
2. Penyuluhan tentang edukasi kualitas minyak goreng jelantah dengan penambahan zat penyerap serbuk kulit pisang. Penyuluhan ini memberikan informasi kepada peserta tentang: adsorben rumah tangga, kualitas minyak goreng, efek jangka panjang penggunaan minyak goreng jelantah terhadap kesehatan.
3. Diskusi peserta yaitu berupa tanya jawab interaktif antara narasumber dengan peserta kegiatan terkait topik yang disampaikan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini diikuti oleh 30 orang peserta yang terdiri atas ibu-ibu PKK desa Sonorejo yang dilaksanakan pada tanggal 20 Agustus 2017. Pada kegiatan ini dilakukan penyuluhan mengenai penambahan adsorben dari kulit pisang raja nangka terhadap kualitas minyak goreng jelantah yang meliputi tampilan fisik, bilangan asam dan bilangan peroksida. Peserta penyuluhan mendengarkan penjelasan dari narasumber dengan penuh semangat. Kegiatan akhir dari penyuluhan tersebut yaitu diadakan diskusi interaktif antara narasumber dan peserta penyuluhan. Pada saat diadakan sesi diskusi, peserta antusias untuk mengajukan pertanyaan terkait dengan materi yang diberikan.

Mardiana Prasetyani Putri, dkk, Edukasi Kualitas Minyak Goreng Jelantah dengan Penambahan Zat Penyerap ...



Gambar 1. Pemberian Materi oleh Narasumber



Gambar 2. Antusiasme Peserta Mendengarkan Materi dari Narasumber



Gambar 3. Diskusi aktif

4. SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian ini telah mampu meningkatkan pengetahuan peserta kegiatan tentang edukasi kualitas

minyak goreng jelantah dengan penambahan adsorben dari kulit pisang raja nangka. Adapun saran untuk kegiatan pengabdian selanjutnya yaitu perlu adanya

Mardiana Prasetyani Putri, dkk, Edukasi Kualitas Minyak Goreng Jelantah dengan Penambahan Zat Penyerap ...

pengembangan metode untuk menggunakan adsorben yang lain.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan pada ibu-ibu PKK desa Sonorejo Kec. Grogol Kab. Kediri yang telah membantu mensukseskan kegiatan pengabdian ini.

6. DAFTAR PUSTAKA

Densi, S., Herlina, Handi, T., (2017). Penetapan Kadar Asam Lemak Bebas pada Minyak Goreng. *Jurnal Katalisator Kopertis Wilayah X*. Vol 2. No.2.

Erna, W., Sirril, M., (2016). Penurunan Asam Lemak Bebas Pada Minyak Goreng Bekas Menggunakan Ampas Tebu untuk Pembuatan Sabun. *Jurnal Integrasi Proses*. Vol 6. No.1. 22-27

Gunawan, Mudji, T., Arianti, R., (2003). Penentuan Angka Peroksida dan Asam Lemak Bebas pada Minyak Kedelai dengan Variasi Menggoreng. *JSKA*. Vol VI. No 3

Ketaren, S., (2005). Pengantar Teknologi Minyak dan Lemak Pangan. *Universitas Indonesia Press*. Jakarta

Neni, S., Nurhaeni, Musafira, (2014). Pemanfaatan Arang Aktif Kulit Pisang Kepok (*Musa Normalis*) sebagai Adsorben untuk Menurunkan Angka Peroksida dan Asam Lemak Bebas Minyak Goreng Bekas. *Online Journal of Natural Science*, Vol.3(1): 18-30.

Widayat, (2007). Studi Pengurangan Bilangan Asam, Bilangan Peroksida dan Absorbansi dalam Proses Pemurnian Minyak Goreng Bekas dengan Zeolite Alam Aktif, *Jurnal Rekayasa Kimia dan Lingkungan*. Vol 6. No 1. hal 7-12

Sosialisasi dan *Workshop* Pemanfaatan Limbah Sekam Padi di Desa Gambyok Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri

Dyah Aryantini*, Gilang Ananda I.P.S

Fakultas Farmasi, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

dyahcahayasmom@gmail.com

Latar belakang:Desa Gambyok merupakan desa yang memiliki potensi tinggi khususnya dalam hal pemanfaatan sumber daya alam. Salah satunya adalah limbah sekam padi yang jumlah melimpah dan tidak dimanfaatkan yang justru menimbulkan polusi dan membuat pemandangan yang tidak menyenangkan. Sekam padi merupakan bahan buangan dari hasil panen padi yang tidak dapat dimakan. Aromaterapi merupakan suatu produk yang dikembangkan untuk membantu mengurangi resiko stress di masyarakat. Stik aromaterapi terbuat dari bahan-bahan alami seperti serbuk sekam padi, serbuk kemenyan, serbuk kayu cendana, serbuk cengkeh, minyak kayu cendana serta bahan tambahan lainnya. **Tujuan:**Melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini maka kami berharap masyarakat di Desa Gambyok dapat memanfaatkan limbah sekam padi sebagai produk aromaterapi dalam kemasan stik yang memiliki nilai jual mengingat wilayah desa Gambyok memiliki situs Panji Gambyok yang seringkali menjadi tujuan wisatawan Asia Tenggara dan sekitar. **Metode :** Adapun metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah ceramah dan pemaparan materi, diskusi dan tanya jawab, sosialisasi dan demonstrasi langsung melibatkan warga. **Hasil Pengabdian:** Hasil dari kegiatan ini berupa meningkatnya pemahaman warga tentang alternatif pemanfaatan limbah sekam padi, kemampuan warga bertambah dalam membuat produk aromaterapi bentuk stik dengan alat dan bahan sederhana, meningkatnya animo warga dalam mengemas produk untuk tujuan pemasaran. **Kesimpulan:** Meningkatnya kemampuan warga untuk mendayagunakan produk buangan seperti limbah sekam padi diharapkan menjadi salah satu produk unggulan khas desa Gambyok yang dapat meningkatkan taraf ekonomi.

Kata Kunci: limbah sekam padi, stik aromaterapi, aromaterapi gambyok

1. PENDAHULUAN

Desa Gambyok yang berada di wilayah kecamatan Grogol Kabupaten Kediri memiliki kekayaan berupa situs Panji Gambyok yang merupakan peninggalan prasejarah. Menurut cerita warga dan kepala desa Gambyok, situs tersebut seringkali menjadi tujuan dari para turis Cina dari Asia Tenggara dan sekitar. Mayoritas warga desa Gambyok adalah petani tanaman padi, dapat dibayangkan hasil buangan dari panen padi sangat melimpah setiap tahun. Pada proses penggilingan padi akan selalu menyisakan limbah dari tanaman padi berupa sekam. Kata limbah seringkali diartikan masyarakat sebagai bahan buangan atau bahan sisa yang

mengganggu lingkungan sekitar dan kesehatan manusia.

Sekam padi adalah bagian dari padi yang berupa lembaran bersisik dan tidak dapat dimakan. Saat ini pemanfaatan limbah sekam padi masih sangat sedikit dan terbatas di bidang pertanian (Hayati, 2006), sehingga sekam tetap menjadi limbah yang menggunung. Gunungan limbah sekam padi kerap kali justru mengakibatkan polusi udara ketika musim kemarau panjang disertai angin. Permasalahan lainnya adalah kurangnya pengetahuan warga tentang mengolah limbah yang mereka anggap sebagai bahan tidak berguna menjadi produk multi guna yang bahkan dapat menambah penghasilan mereka. Untuk menghasilkan limbah yang berkualitas serta bernilai

ekonomi tentu memerlukan biaya pengolahan. Dengan proses pengawasan yang baik, dan pengolahan yang tepat maka dapat menekan seminimal mungkin biaya pengolahan. Namun akan lebih baik apabila limbah tersebut justru memiliki manfaat untuk diolah menjadi produk baru yang justru bermanfaat untuk kehidupan manusia serta memiliki nilai jual. Demi mengurangi dampak negatif limbah sekam padi bagi kesehatan maka limbah tersebut sudah seharusnya diolah menjadi produk yang ramah lingkungan.

Untuk memudahkan pemanfaatan sekam, maka sekam perlu dipadatkan menjadi bentuk yang lebih sederhana dan praktis (Prabawati dan Wijaya, 2008). Salah satu diantaranya adalah sebagai bahan dasar pembuatan aromaterapi stik karena bentuk sekam sangat mudah terbakar. Aromaterapi merupakan salah satu alternatif pengobatan yang sudah dikenal masyarakat cukup lama sebagai bentuk pengobatan herbal. Aromaterapi selain merupakan alteratif pengobatan juga merupakan salah satu cara untuk menghilangkan stress, kepenatan, memberikan rasa tenang dan nyaman terhadap penggunanya (Muchtaridi dan Moelyono, 2015). Cara pemakaian yang mudah dan praktis dari aromaterapi dalam berbagai kemasan sangat digemari (Muchtaridi, 2007).

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan keahlian dan pemahaman masyarakat untuk memanfaatkan limbah sekam padi menjadi produk khas Gambyok yang bernilai jual dan mampu menjadi tambahan penghasilan untuk meningkatkan taraf ekonomi warga sekitar.

Adapun manfaat yang dapat dirasakan oleh warga dengan adanya kegiatan ini berupa peningkatan pemahaman, peningkatan kemampuan mengolah dan memanfaatkan limbah sekam bersama

dengan bahan-bahan sederhana lainnya menjadi produk bernilai jual seperti atik aromaterapi. Dengan alternatif pengolahan sekam menjadi produk stik aromaterapi tersebut secara tidak langsung juga merupakan solusi atas gunungan limbah sekam yang kian bertambah setiap kali panen padi.

2. METODE PENGABDIAN

2.1 Waktu dan Tempat Pengabdian

Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Mei 2017 dan bertempat di pelataran Balai Desa Gambyok Kecamatan Grogol Kabupaten Jawa Timur

2.2 Metode dan Rancangan Pengabdian

a. Subjek Pengabdian

Yang menjadi subjek dari kegiatan ini adalah warga desa dari 4 dusun yang berusia produktif serta remaja putus sekolah usia 18 tahun keatas

b. Metode Pengabdian

Berdasarkan permasalahan yang ditemui di lapangan maka metode yang dilakukan dalam kegiatan ini diawali dengan

1. Meminta data sensus dari pemerintah desa untuk mengetahui warga yang masuk dalam kriteria subjek kegiatan ini
2. Pendekatan kepada warga yang menjadi subjek dari kegiatan ini Pendekatan dilakukan dengan cara mendatangi rumah warga, mengundang dan sedikit memotivasi
3. Pendekatan dapat juga dilakukan pada acara rutin yang dilakukan di balai desa atau di masjid desa selepas sholat berjamaah
4. Adapun permasalahan terkait kurangnya pemahaman dalam mengolah limbah dilakukan ceramah dan pemaparan materi

- tentang kerugian limbah sekam bagi kesehatan dan lingkungan, pemanfaatan limbah sekam padi yang berhubungan dengan kesehatan
5. Diskusi dan tanya jawab yang melibatkan interaksi langsung oleh warga untuk dapat menyimpulkan batas pengetahuan warga tentang pemaparan materi yang telah dilakukan
 6. Sosialisasi dan demonstrasi cara pembuatan stik aromaterapi
 7. Membagikan bahan agar peserta turut terlibat dan ikut mencoba dalam pembuatan stik aromaterapi
- c. Alat dan Bahan Yang Digunakan
- Alat yang digunakan diantaranya adalah wadah plastik untuk membuat adonan, loyang untuk mengoven, oven tangkring, kompor gas, stik bambu dengan ketebalan 2mm.
- Bahan-bahan yang digunakan adalah sekam padi yang sudah diselep halus, lem kayu untuk merekatkan adonan pada stik, serbuk kemenyan untuk menyempurnakan pembakaran, serbuk kayu cendana untuk mempertajam aroma, serbuk cengkeh, bibit minyak esensial yang memiliki efek pengobatan, air secukupnya.
- d. Cara Pembuatan Stik Aromaterapi
- Cara pembuatan aromaterapi stik ini terlebih dulu adalah dengan memperkecil ukuran sekam agar lebih mudah dirapatkan yakni dengan cara penyosohan atau diselep. Serbuk sekam halus dicampurkan dengan bahan-bahan padat lain dengan penambahan air secukupnya hingga menjadi adonan yang kalis. Selanjutnya adalah penambahan bibit minyak esensial yang bisa dibeli di toko bibit minyak wangi, bibit minyak inilah yang akan menjadi bahan aktif dari aromaterapi stik sesuai dengan tujuan penggunaannya. Adonan kalis yang sudah berisi bibit minyak tersebut kemudian ditempelkan pada stik yang sedikit dilumuri lem kayu. Setelah adonan menempel sempurna stik-stik tersebut dipanggang dalam oven dengan api sedang.

3. Hasil dan Pembahasan

Aromaterapi dengan bahan sekam yang sudah dipanggang dalam oven dapat dikering anginkan dan dikemas dalam kemasan menarik dan siap dipasarkan. Aromaterapi dengan bahan dasar sekam padi tidak hanya dapat dibentuk menjadi stik saja melainkan juga bentuk kerucut atau bentuk lain yang lebih praktis untuk digunakan.

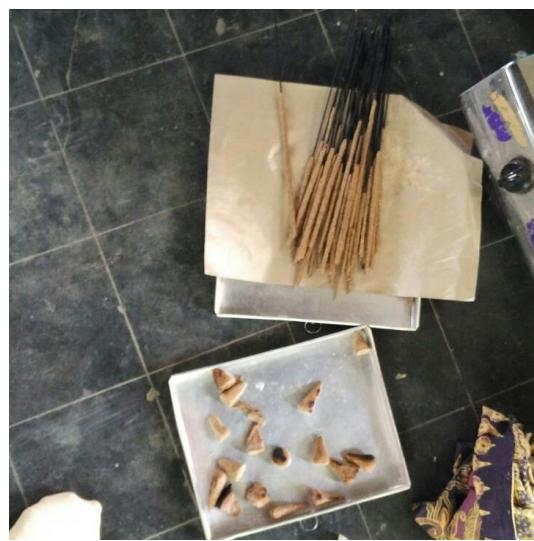
Kegiatan sosialisasi serta pembinaan pembuatan aromaterapi yang menjadi salah satu alternatif solusi dari pemanfaatan limbah sekam dirasakan para warga sangat berguna. Karena selama ini limbah sekam padi yang menggunung hanya dimanfaatkan dalam bidang pertanian saja sebagai campuran media tanam atau pakan ternak. Animo warga khususnya warga berusia produktif sangat antusias mengingat dewasa ini untuk memasarkan suatu produk seperti aromaterapi tidak harus memiliki lahan atau *counter* di toko, melainkan dengan pemasaran secara *online* melalui web desa Gambyok yang sudah dibina sejak tahun 2015.



Gambar 1. Pengarahan dan pendampingan pembuatan stik aromaterapi



Gambar 2. Antusiasme Peserta mengikuti kegiatan pembuatan stik aromaterapi



Gambar 3. Hasil Aromaterapi Stik dan Kerucut

4. Simpulan, Saran dan Rekomendasi

4.1 Simpulan

Dari kegiatan tersebut pengetahuan dan pemahaman warga bertambah tentang pemanfaatan limbah menjadi produk baru yang lebih bermanfaat khususnya pada bidang ekonomi, kesehatan dan pelestarian lingkungan. Warga sebagai peserta *workshop* juga mendapatkan pengalaman baru cara mengolah, memproses dan membuat sendiri produk aromaterapi yang menjadi alternatif pengobatan dalam rangka menjaga kesehatan dan mengolah limbah menjadi produk bermanfaat yang ramah lingkungan.

4.2 Saran

Pemahaman warga tentang limbah dan cara memprosesnya menjadi barang bermanfaat perlu dilakukan secara berkelanjutan. Karena yang terdapat dalam benak warga limbah semacam sekam padi hanya merupakan produk buangan yang tidak bermanfaat yang justru mengganggu kesehatan lingkungan mereka. Adanya pendampingan pelatihan yang berkelanjutan untuk menggali inovasi baru lainnya dalam hal pemanfaatan limbah.

4.3 Rekomendasi

Menindaklanjuti

kegiatan tersebut rekomendasi yang dapat diberikan adalah dengan mengundang pihak yang berwenang dalam bidang pemasaran khususnya produk aromaterapi untuk membuka wawasan warga alur dan prosuder untuk mematenkan produk khas Gambyok yang berupa stik aromaterapi dengan bahan dasar limbah sekam padi.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih mendalam kami sampaikan pada kepala Desa Gambyok Bapak Suroto beserta jajaran pemerintah desa, kepada warga desa Gambyok sebagai peserta kegiatan ini maupun warga yang turut berkontribusi hingga terlaksananya kegiatan ini. Terima kasih kepada Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri yang telah memfasilitasi, dan Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat sebagai payung kegiatan pengabdian kepada masyarakat hingga terlaksananya kegiatan ini.

6. Daftar Pustaka

Gustia, Helfi. (2013). Pengaruh Penambahan Sekam Bakar Pada Media Tanam Terhadap Pertumbuhan dan Produksi Tanaman Sawi (*Brasicca juncea* L.). *Jurnal WIDYA*

- Kesehatan dan Lingkungan. Vol. I (1),12-17
- Hayati, Mardhiah (2006). Penggunaan Sekam Padi Sebagai Media Alternatif dan Pengujian Efektivitas Penggunaan Media Pupuk Daun Terhadap Pertumbuhan dan Hasil Tanaman Tomat Secara Hidroponik. *Jurnal Floratek*, Vol. II, 63-68
- Muchtaridi. (2007). Penelitian Pengembangan Minyak Atsiri Sebagai Aromaterapi dan Potensinya Sebagai Produk Sediaan Farmasi. *Jurnal Teknologi Industri Pertanian Muchtaridi dan Moelyono.(2015). Aromaterapi*. Yogyakarta:Graha Ilmu
- Pemanfaatan Sekam Padi Sebagai Media Tanam dan Pupuk. (2013, Juli). Diakses dari <https://warasfarm.wordpress.com/2013/07/31/pemanfaatan-sekam-padi-dalam-sebagai-media-tanam-dan-pupuk/>
- Prabawati dan Wijaya. (2008). Pemanfaatan Sekam Padi dan Pelepas Pohon Pisang Sebagai Bahan Alternatif Pembuat Kertas Berkualitas. *Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, Vol. IX(1), 44-56

GERAKAN IBU DAN ANAK SEHAT MELALUI PENYULUHAN KEKURANGAN VITAMIN A

Oktovina Rizky Indrasari¹, Gerardin Ranind Kirana²

¹D3 Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

²S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

oktovinaR@gmail.com

ABSTRAK

Vitamin adalah bahan utama bagi fungsi tubuh dan kesehatan yang dibutuhkan dalam jumlah sedikit, namun manfaatnya sangat berguna bagi tubuh. Vitamin A merupakan salah satu zat gizi penting yang larut dalam lemak. Vitamin A disimpan dalam hati dan berfungsi untuk penglihatan, pertumbuhan, dan dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Kekurangan Vitamin A sangat mempengaruhi anak kecil, diantara mereka yang mengalami defisiensi dapat mengalami xerophtalmia dan dapat berakhir pada kebutaan, pertumbuhan yang terbatas, pertahanan tubuh yang lemah serta dapat meningkatkan risiko kematian. Kekurangan vitamin A dapat terus berlangsung mulai usia sekolah dan sampai remaja. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini meningkatkan pengetahuan pendidikan kesehatan dengan cara penyuluhan. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah pemberdayaan masyarakat melalui pendekatan persuasif terhadap ibu balita di Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri. Hasil pembahasan pada kegiatan ini selama proses penyuluhan ibu balita diberikan kesempatan untuk bertanya dan keinginan untuk bertanya sangat banyak. Ibu balita sangat antusias dan senang dalam mengikuti penyuluhan tentang kekurangan vitamin A untuk menambah pengetahuan dan Setelah kegiatan penyuluhan, ibu balita dapat menerapkan dalam kegiatan sehari-hari.

Kata Kunci: Vitamin A, Anak-anak, Desa Kedak, Gizi

1. PENDAHULUAN

Desa Kedak merupakan salah satu Desa di Kecamatan Semen Kabupaten Kediri dan mempunyai keunggulan dibidang pertanian yaitu kacang tanah dan singkong. Mata pencarian sebagian besar masyarakatnya bekerja sebagai pedagang, buruh tani, dan ibu rumah tangga. Berdasarkan pekerjaan tersebut dapat mengambarkan keadaan ekonomi masyarakat desa Kedak serta penghasilan yang tidak menentu. Dari keadaan ekonomi tersebut masyarakat kurang memperhatikan gizi untuk keluarganya dan lebih memilih untuk membeli kebutuhan rumah tangga lainnya. Pola konsumsi masyarakat Desa Kedak hanya mengandalkan dari hasil pertanian saja yaitu kacang tanah dan singkong, sehingga untuk penganekaragaman makanan dalam pemenuhan zat gizi baik zat gizi makro maupun mikro masih sangat kurang dan belum memenuhi pola gizi seimbang. Di Desa Kedak juga terdapat kader kesehatan,

PKK, dan tenaga kesehatan, tetapi masyarakat tidak pernah mendapat penyuluhan tentang makanan bergizi dan masalah gizi lainnya. Masyarakat hanya mendapat penyuluhan tentang garam beryodium. Oleh karena itu prioritas masalah di Desa Kedak adalah kurangnya pengetahuan tentang masalah gizi terutama kekurangan vitamin A.

Vitamin adalah bahan utama bagi fungsi tubuh dan kesehatan yang dibutuhkan dalam jumlah sedikit, namun manfaatnya sangat berguna bagi tubuh. Vitamin A merupakan salah satu zat gizi penting yang larut dalam lemak. Vitamin A disimpan dalam hati dan berfungsi untuk penglihatan, pertumbuhan, dan dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit (Cakrawati, D & NH Mustika, 2012)

Hasil kajian beberapa studi menyatakan bahwa vitamin A merupakan zat gizi yang sangat esensial untuk tubuh, karena zat gizi ini sangat penting dan

apabila konsumsi kita belum mencukupi maka harus dipenuhi dari luar. Kekurangan vitamin A (KVA) merupakan masalah kesehatan utama dinegara sedang berkembang terutama Indonesia. Pada beberapa provinsi di Indonesia telah ditemukan kasus-kasus baru KVA yang terjadi pada anak penderita gizi buruk, sehingga KVA menjadi masalah gizi utama di Indonesia hingga saat ini. Di Indonesia masalah kekurangan vitamin A pada tahun 2011 sudah dapat dikendalikan, namun secara subklinis prevalensi kekurangan vitamin A terutama pada serum retinol dalam darah kurang dari 20ug/dl masih mencapai 0,8% (Adriani,M.& Wirjatmadi,B., 2012)

Kekurangan Vitamin A sangat mempengaruhi anak kecil, diantara mereka yang mengalami defisiensi dapat mengalami xerophthalmia dan dapat berakhir pada kebutaan, pertumbuhan yang terbatas, pertahanan tubuh yang lemah serta dapat meningkatkan risiko kematian. Kekurangan vitanin A dapat terus berlangsung mulai usia sekolah dan sampai remaja. Masalah KVA dapat terjadi pada keluarga dengan penghasilan cukup dan kurangnya pengetahuan orang tua / ibu tentang gizi yang baik. Gangguan penyerapan pada usus juga dapat menyebabkan KVA walaupun hal ini sangat jarang terjadi. Kurangnya konsumsi makanan (<80% AKG) yang berkepanjangan akan menyebabkan anak menderita KVA, dimana keluarga tidak mampu memberikan makanan yang cukup.

Berdasarkan hal tersebut, rumusan masalah dari pengabdian ini bagaimana respon ibu balita dalam menerima penyuluhan tentang kekurangan vitamin A. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini meningkatkan pengetahuan pendidikan kesehatan dengan cara penyuluhan dan manfaaat dari pengabdian masyarakat ini diharapkan masyarakat mampu merubah pemahaman tentang masalah Kekurangan Vitamin A. Pendidikan kesehatan dilaksanakan dengan memberikan informasi terkait pengertian vitamin A,

faktor-faktor yang mempengaruhi ketersediaan vitamin A, sumber vitamin A, pengertian kekurangan vitamin A, akibat kekurangan vitamn A, teknis pemberian vitamin A, tempat pemberian vitamin A, cara pemberian vitamin A, serta memberikan leaflet.

2. METODE PENGABDIAN

2.1 Waktu Pelaksanaan

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan 4 -16 Maret 2017

2.2 Tempat

Posyandu Nanas Desa Kedak
Kecamatan Semen Kabupaten Kediri

2.3 Sasaran

Semua Ibu balita di Posyandu Nanas Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri sebanyak 40 Orang.

2.4 Metode dan Rancangan

Pengabdian

a. Masalah yang Diprioritaskan

Kekurangan vitamin A (KVA) merupakan masalah kesehatan utama dinegara sedang berkembang terutama Indonesia. Pada beberapa provinsi di Indonesia telah ditemukan kasus-kasus baru KVA yang terjadi pada anak penderita gizi buruk, sehingga KVA menjadi masalah gizi utama di Indonesia hingga saat ini. Di Indonesia masalah kekurangan vitamin A pada tahun 2011 sudah dapat dikendalikan, namun secara subklinis prevalensi kekurangan vitamin A terutama pada serum retinol dalam darah kurang dari 20ug/dl masih mencapai 0,8%. Masyarakat Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri pola konsumsi untuk pemenuhan zat gizi masih kurang beragam, selain itu masyarakat Desa Kedak mempunyai tingkat pendidikan yang rendah sehingga akan mempengaruhi pengetahuan dan sikap orang tua terutama ibu. Ibu mempunyai peranan penting untuk memahami tentang manfaat vitamin A dan akibat dari kekurangan vitamin A.

b. Metode Pendekatan Pelaksanaan Kegiatan

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah pemberdayaan masyarakat melalui pendekatan persuasif terhadap Ibu balita di posyandu nanas Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri oleh dosen dan mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat.

c. Metode Pendekatan Penyelesaian Masalah

Metode yang digunakan dalam penyelesaian masalah adalah pendekatan personal dalam rangka pemberian komunikasi, informasi dan edukasi melalui penyuluhan kesehatan terhadap Ibu Balita di Posyandu Nanas Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri terkait Kekurangan Vitamin A

2.5 Prosedur Kerja

Adapun uraian prosedur kerja untuk mendukung realisasi metode yang ditawarkan adalah sebagai berikut :

- a. Melakukan perizinan
- b. Perencanaan kegiatan
- c. Melakukan observasi lokasi
- d. Melakukan kajian pustaka
- e. Pelaksanaan kegiatan
- f. Melakukan studi dokumen

2.6 Pelaksanaan kegiatan

Adapun pelaksanaan kegiatan, memuat langkah-langkah atau upaya yang dilakukan sebagai solusi atas masalah tersebut antara lain:

2.6.1 Menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan antara lain:

- 1) Laptop dan LCD
- 2) Daftar pengunjung
- 3) Pulpen dan kertas
- 4) File materi penyuluhan

5) Leaflet yang berisi informasi tentang Kekurangan Vitamin A

2.6.2 Mengunjungi lokasi sesuai jadwal yang telah disepakati

2.6.3 Mengatur alat dan bahan yang dibutuhkan di lokasi kegiatan.

2.6.4 Peserta melakukan penimbangan balitanya dulu

2.6.5 Memberikan penyuluhan kepada Ibu balita terkait kekurangan vitamin A yang terdiri atas:

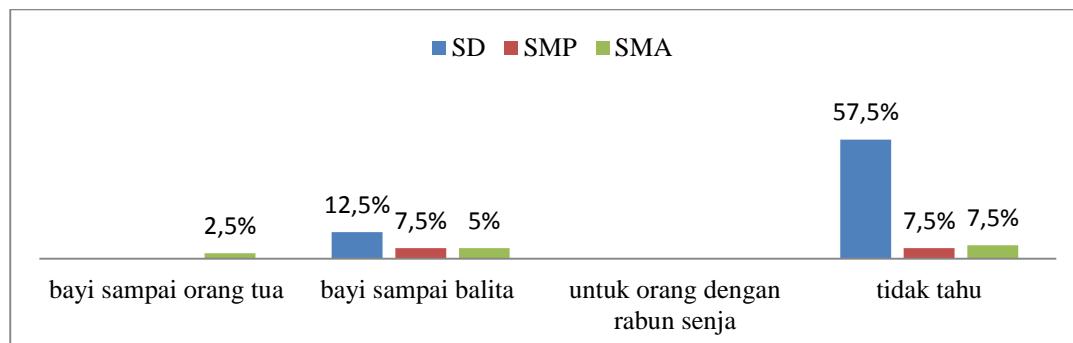
- 1) Pengertian vitamin A
- 2) Faktor-faktor yang mempengaruhi ketersediaan vitamin A
- 3) Sumber vitamin A
- 4) Pengertian kekurangan vitamin A
- 5) Akibat kekurangan vitamn A
- 6) Teknis pemberian vitamin A
- 7) Tempat pemberian vitamin A
- 8) Cara pemberian vitamin A

2.6.6 Setelah materi disampaikan oleh narasumber, peserta diberi pertanyaan untuk menguji pemahaman mereka terkait masalah Kekurangan Vitamin A.

2.6.7 Peserta yang telah mengikuti kegiatan penyuluhan tersebut, mendapat leaflet yang berisi tentang materi penyuluhan untuk dijadikan sebagai bahan bacaan dan sebagai panduan informasi

3 HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Pengetahuan tentang sasaran Vitamin A



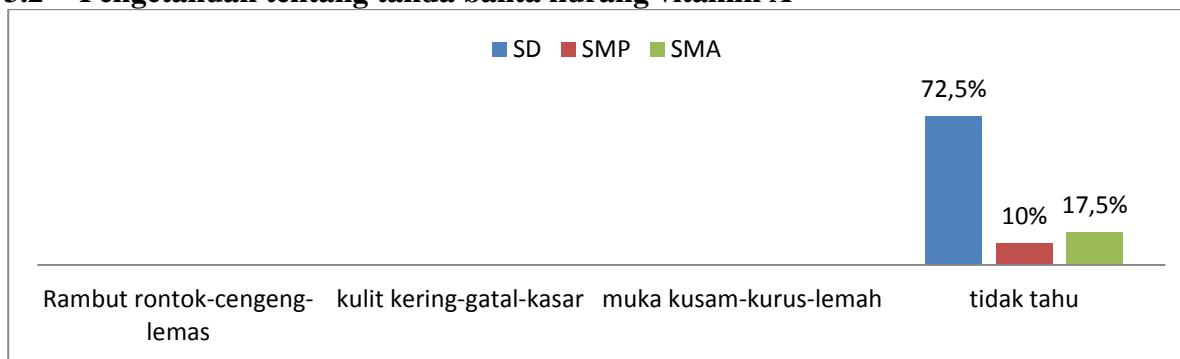
Gambar 1. Grafik pengetahuan tentang sasaran vitamin A

Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa, 57,5% responden dengan status pendidikan SD mereka tidak mengetahui pengetahuan tentang sasaran vitamin A, 7,5% responden dengan status pendidikan SMP berpendapat bahwa sasaran pemberian Vitamin A dari bayi sampai balita,

sedangkan 7,5% responden dengan status pendidikan SMA tidak mengetahui sasaran pemberian Vitamin A.

Sebanyak 57,5% responden tidak mengetahui sasaran pemberian Vitamin A dikarenakan rendahnya pengetahuan ibu tentang Vitamin A.

3.2 Pengetahuan tentang tanda balita kurang vitamin A

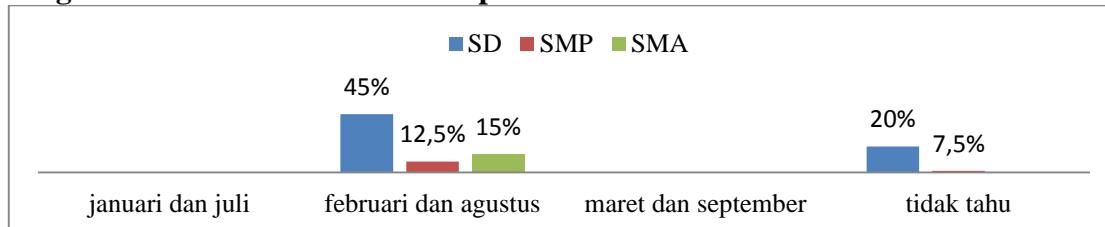


Gambar 2. Grafik pengetahuan tentang tanda balita kekurangan vitamin A

Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa, 72,5% responden dengan status pendidikan SD, 10% responden dengan status SMP, 17,5% responden dengan status pendidikan SMA tidak mengetahui tentang tanda balita yang kekurangan vitamin A.

Semua responden tidak mengetahui tanda-tanda balita yang kekurangan Vitamin A dikarenakan rendahnya pengetahuan ibu serta belum adanya penyuluhan tentang Vitamin A di Desa Kedak.

3.3 Pengetahuan Bulan Pemberian Kapsul vitamin A

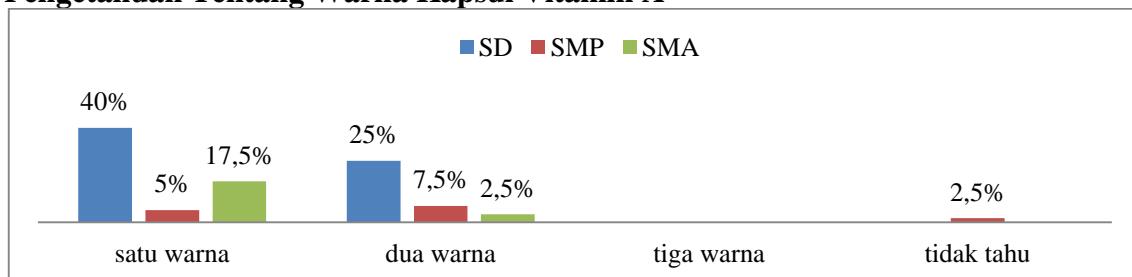


Gambar 3. Grafik pengetahuan tentang sasaran vitamin A

Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa, 45% responden dengan status pendidikan SD, 12,5% responden dengan status pendidikan SMP dan 15% responden dengan status pendidikan SMA berpendapat bahwa bulan pemberian Vitamin A adalah bulan februari dan agustus.

Sebanyak 45% responden mengetahui waktu pemberian Vitamin A pada bayi dan balita adalah pada bulan Februari dan Agustus. Hal ini dikarenakan responden rutin membawa anaknya ke Posyandu untuk imunisasi dan pemberian Vitamin A.

3.4 Pengetahuan Tentang Warna Kapsul Vitamin A

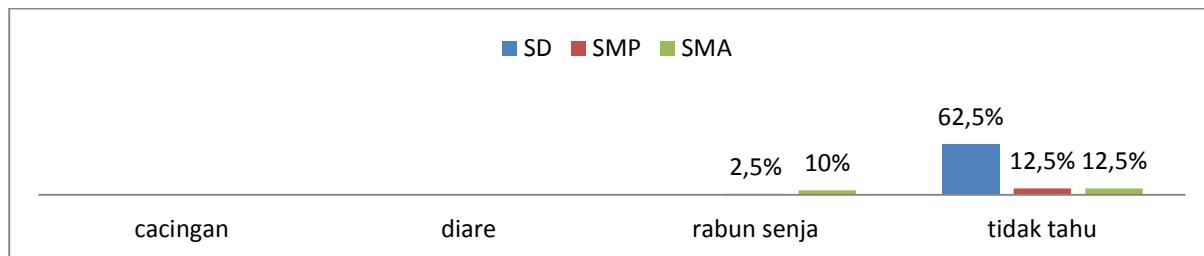


Gambar 4. Grafik pengetahuan tentang warna kapsul vitamin A

Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa, 40% responden dengan status pendidikan SD dan 17,5% responden dengan status pendidikan SMA hanya mengetahui satu warna kapsul Vitamin A, sedangkan 25% responden dengan

status pendidikan SD mengetahui dua warna kapsul Vitamin A, dan 7,5% responden dengan pendidikan SMP mengetahui dua warna kapsul Vitamin A. Sebanyak 40% responden menyebut warna kapsul vitamin A hanya satu warna.

3.5 Pengetahuan Tentang Penyakit Akibat Kekurangan Vitamin A



Gambar 5. Grafik pengetahuan tentang penyakit akibat kekurangan vitamin A

Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa, 62,5% responden dengan status pendidikan SD, 12,5% responden dengan status pendidikan SMP dan 12,5% responden dengan status pendidikan SMA tidak mengetahui penyakit yang diakibatkan karena kekurangan vitamin A. Sebanyak 62,5% responden tidak mengetahui penyakit yang diakibatkan karena kurangan Vitamin A. hal ini dikarenakan rendahnya pengetahuan ibu tentang Vitamin A.

Setelah mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini semua ibu balita memahami dengan baik apa itu kekurangan vitamin A. hal ini dibuktikan dengan 85% ibu balita mampu menjawab pertanyaan dengan benar.

Menurut Notoatmodjo. 2007, pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “what”. Tinggi rendahnya pengetahuan seseorang di pengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah umur, informasi, dan

pendidikan Tingkat pendidikan ibu yang rata-rata masih rendah khususnya perempuan, merupakan salah satu masalah pokok yang berpengaruh terhadap masalah kesehatan. Tingkat pendidikan mempengaruhi sulit tidaknya seseorang mengikuti pengarahan mengenai gizi yang baik. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah untuk menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai – nilai yang baru di perkenalkan (Notoatmodjo,S. 2007). Informasi merupakan faktor penting dalam mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin sering seseorang mendapat informasi maka semakin bertambah pula memori yang tersimpan dalam otak, sehingga ketika seseorang diberikan suatu pertanyaan maka mereka hanya me *recall* (mengingat kembali) informasi yang sudah tersimpan dalam memori.

4 KESIMPULAN

- 1) Kegiatan terlaksana sesuai dengan perencanaan kegiatan dimana masyarakat ikut serta dalam kegiatan penyuluhan yang diadakan oleh mahasiswa dan dosen prodi S1 Kesehatan Masyarakat Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri.
- 2) Ibu balita sangat antusias dan senang dalam mengikuti penyuluhan tentang

kekurangan vitamin A untuk menambah pengetahuan.

- 3) setelah kegiatan penyuluhan, ibu balita dapat menerapkan dalam kegiatan sehari-hari.

5. SARAN

- 1) Adanya tindak lanjut dari bidan desa atau puskesmas untuk melakukan pemeriksaan terkait dengan Kekurangan Vitamin A

- 2) Setiap kegiatan posyandu sering diadakan penyuluhan untuk menambah pengetahuan ibu balita

6. UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, Kpela desa Semen, Kepala Puskesmas Semen, serta Bidan

Desa Kedak yang telah mendukung dan memberikan fasilitas kepada nara sumber dan peserta pengabdian masyarakat sehingga acara ini dapat terselenggara dengan lancar.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Adriani,M.& Wirjatmadi,B. 2012.
Pengantar Gizi Masyarakat.
Jakarta: Kencana Prenada
Media Group
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2007. *Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.

Cakrawati, D & NH Mustika. 2012.
Bahan Pangan, Gizi, dan
Kesehatan. Bandung: Alfabeta

Workshop Pembuatan Selai Dari Bunga Mawar Di Desa Gambyok, Kecamatan Grogol, Kabupaten Kediri

Ida Kristianingsih

Fakultas Farmasi , Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri
ida.kristianingsih@iik.ac.id

ABSTRAK

Mawar (*Rosa hybrida L.*) merupakan tanaman suku Rosaceae dengan kandungan minyak atsiri terkenal harum dan spesifik aromanya. Mawar banyak dimanfaatkan di industri khususnya parfum. Minyak atsiri yang berasal dari mahkota bunga berfungsi menjaga kelembaban kulit dan membantu menyamarkan kerutan pada kulit. Berdasarkan beberapa sumber dapat diketahui bunga mawar memiliki manfaat bagi kesehatan. Besarnya potensi mawar yang ada di Desa Gambyok yang belum dimanfaatkan secara maksimal maka diadakan pelatihan kepada warga Desa Gambyok untuk membuat suatu olahan yang memiliki manfaat kesehatan dan bernilai ekonomis. Salah satunya dengan pelatihan pembuatan produk selai dari mahkota bunga mawar. Selama ini mawar dari Desa Gambyok hanya dijual langsung ke penjual berupa bunga potong tanpa mendapatkan pengolahan. Penjualan mawar setiap tahunnya pasang surut dan hanya saat-saat tertentu saja penjualan bisa maksimal seperti pada saat puasa atau lebaran. Tujuan dari kegiatan ini dapat memberikan manfaat masyarakat dalam rangka meningkatkan produktivitas warga desa dengan memaksimalkan potensi Desa Gambyok sebagai penghasil bunga mawar. Kegiatan pengabdian dilakukan dengan metode penyuluhan dan demonstrasi langsung pembuatan selai bunga mawar. Hasil akhir dari penyuluhan ini adalah berupa produk selai yang siap konsumsi dan siap jual.

Kata Kunci: Selai Mawar, Desa Gambyok, Kabupaten Kediri

1. PENDAHULUAN

Sejak jaman dahulu popularitas mawar tidak pernah pudar karena dianggap sebagai bunga yang memiliki sejarah yang menarik di kalangan masyarakat. Hampir semua masyarakat sudah mengenal tanaman ini dan telah banyak dibudidayakan, bukan karena bunganya yang indah dan berwarna warni tetapi karena bunga ini juga memiliki manfaat untuk kesehatan dan kecantikan. Mawar di yakini sebagai ratu bunga yang memiliki histori yang menarik dimasyarakat luas. Bunga Mawar yang memiliki nama latin (*Rosa hybrida L.*), merupakan tanaman suku Rosaceae dengan kandungan minyak atsiri terkenal harum dan spesifik aromanya. Oleh karena baunya yang harum bunga mawar juga banyak dimanfaatkan untuk kosmetik.

Tanaman bunga mawar termasuk ke dalam tumbuhan berbiji dengan berbiji tertutup dan berkeping dua. Bunga mawar dari setiap spesies secara umum terdiri atas bagian yang sama yakni terdiri atas mahkota bunga, kelopak, batang, duri, daun dan akar (Wahyanto *et al.*, 2012).

Bunga mawar berasal dari dataran Cina, Timur Tengah, dan Eropa Timur. Dalam perkembangannya menyebar luas didaerah beriklim dingin (subtropis) dan panas (tropis). Mawar masuk ke Indonesia dari Eropa dengan perantara orang-orang Belanda. Saat itu, orang-orang Belanda menanamnya di daerah beriklim sejuk, seperti di Lembang, Cipanas, Bandung (Ambarawa). Dari daerah-daerah tersebut, mawar berkembang dan diperdagangkan oleh pedagang asing hingga ke seluruh pelosok Nusantara (Basrullah, 2012).



Gambar 1. Kebun Bunga Mawar di Desa Gambyok

Banyaknya budidaya mawar pada Desa Gambyok, Kecamatan Grogol, Kabupaten Kediri, menginspirasi Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata untuk melaksanakan pengabdian masyarakat dengan tujuan memberikan penyuluhan pemanfaatan tanaman mawar yang melimpah di Desa Gambyok sebagai produk olahan yang memiliki nilai ekonomis.

Kegiatan ini dilatar belakangi karena melihat banyaknya hasil panen dari bunga mawar yang hanya dijual langsung kepada pembeli atau tengkulak tanpa adanya pengolahan. Masyarakat belum ada yang memanfaakan bunga mawar sebagai produk olahan makanan (nutrasetika) yang bisa meningkatkan daya jual.

Berdasarkan hasil analisa diatas maka didapatkan rumusan masalah apakah Workshop pembuatan selai bunga mawar dapat memberikan manfaat untuk masyarakat Desa Gambyok.

Tujuan yang ingin dicapai dari hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu masyarakat Desa Gambyok khususnya ibu-ibu rumah tangga dan remaja putri memiliki pengetahuan tentang manfaat bunga mawar, memiliki ketrampilan dalam pembuatan selai bunga mawar yang bernilai ekonomis.

Manfaat dari kegiatan pengabdian masyarakat ini, peserta memiliki ketrampilan dalam pembuatan selai

dari bunga mawar yang bernilai ekonomis.

2. METODE PENGABDIAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan cara penyuluhan dan demonstrasi langsung kepada masyarakat Desa Gambyok. Masyarakat diberi pengetahuan tentang beberapa manfaat dari bunga mawar dan zat aktif yang terkandung dalam bunga mawar yang belum diketahui oleh masyarakat supaya menginspirasi mereka untuk lebih mengembangkan produk berbahan dasar bunga mawar.

2.1. Waktu dan Tempat Pengabdian

Waktu pelaksanaan pengabdian masyarakat pada tanggal 25-27 Agustus 2016. dilaksanakan Desa Gambyok Kecamatan Grogol, Kabupaten Kediri

2.2. Metode dan Rancangan Pengabdian

Kelompok masyarakat yang menjadi sasaran pada pengabdian masyarakat ini adalah ibu-ibu rumah tangga dan para remaja wanita yang masih belum memiliki pekerjaan di Desa Gambyok kecamatan Grogol, Kabupaten Kediri. Workshop pembuatan selai dari bunga mawar ini melalui beberapa tahap yaitu: observasi untuk melihat seberapa banyak bunga mawar yang dibudidayakan, pemberian materi tentang manfaat dari bunga mawar dan cara pengolahan yang memberika peluang bisnis untuk industri rumah tangga, pelatihan yang berupa demonstrasi langsung pembuatan selai bunga mawar. Peserta pada workshop ini berjumlah sekitar 23 orang yang berasal dari Dusun Ngeluk, Desa Gambyok.

2.3. Pengambilan Sampel

Tanaman bunga merah diambil dari Desa Gambyok. Bagian tanaman yang digunakan untuk selai adalah bagian mahkota bunga yang masih segar. Mahkota dipisahkan dari bagian bunga yang lain, kemudian dicuci bersih dengan air mengalir atau bisa direndam dengan terlebih dahulu untuk menghilangkan pestisida.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Gambyok yaitu workshop pembuatan selai dari bunga mawar ini memberikan pemahaman dan ketrampilan dalam memanfaatkan bunga mawar menjadi suatu olahan pangan yang bernilai ekonomis. Masyarakat memiliki peluang bisnis untuk industri rumah tangga dalam pembuatan selai. Selama ini bunga mawar yang dihasilkan dari Desa Gambyok hanya dijual dalam bentuk bunga segar atau bunga potong saja yang memiliki kekurangan antara lain: belum bernilai ekonomi tinggi karena tidak bisa bertahan lama, peningkatan penjualan hanya pada musim tertentu saja seperti pada saat puasa dan lebaran, tidak bisa disimpan dalam waktu lama.



Gambar 2. Demonstrasi Pembuatan Selai Mawar

Dalam pelatihan pembuatan selai mawar ini modal yang dibutuhkan tidak terlalu banyak, karena selain bunga mawar yang berasal dari Desa Gambyok bahan tambahan yang dibutuhkan hanya gula sebagai pemanis dan pengaroma saja. Waktu yang dibutuhkan untuk pembuatan juga tidak terlalu lama yaitu sekitar 30 menit.



Gambar 3. Selai Bunga Mawar

Pembuatan selai bunga mawar dimulai dari pemilihan bunga mawar berkualitas baik. Bunga yang di pakai harus memiliki warna yang tajam dan masih segar. Mahkota bunga (petal) dipisahkan dari kelopak bunga, kemudian dibersihkan dengan air mengalir, jika perlu bisa direndam untuk menghilangkan kemungkinan adanya pestisida. Bunga yang sudah bersih kemudian direbus sebentar kurang lebih 1 menit setelah itu dibleeder dengan menambahkan air secukupnya. Hasil yang didapat kemudian diaduk dengan api kecil dengan ditambah gula dan pengaroma sampai didapatkan hasil yang kental (Suarti *et al.*, 2011)



Gambar 4. Olahan Selai Mawar

Berdasarkan hasil yang dicapai dari kegiatan ini bisa dikatakan telah berhasil menjawab permasalahan. Mereka memiliki pengetahuan akan pentingnya memanfaatkan dan melestarikan potensi yang telah dimiliki di Desa Gambyok yang selama ini masih belum optimal. Dengan adanya kegiatan pengabdian masyarakat yang merupakan bagian dari Tri Dharma Perguruan Tinggi ini dapat menanamkan motivasi untuk para ibu-ibu rumah tangga dan Remaja putri bisa meningkatkan perekonomian keluarga dengan membuat selai mawar. Kegiatan yang berkesimabungan antara masyarakat, perangkat desa dan perguruan tinggi seperti ini sangat dianjurkan untuk meningkatkan perekonomian terutama di Kabupaten Kediri.

4. SIMPULAN

A. Simpulan

Hasil Kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa masyarakat Desa Gambyok dapat memahami materi yang dipaparkan pada workshop, mulai dari manfaat bunga mawar dan dapat membuat selai bunga mawar yang bisa memberikan peluang untuk meningkatkan ekonomi keluarga. setelah terlaksananya kegiatan ini sebaiknya masyarakat Desa Gambyok terutama ibu-ibu rumah tangga dan remaja putri yang belum memiliki pekerjaan menindaklanjuti untuk bisa

dijadikan industri rumah tangga yang bisa meningkatkan ekonomi keluarga.

B. Saran

Setelah melakukan kegiatan, beberapa hal perlu diperhatikan adalah kerjasama yang berkesinambungan antara masyarakat, perangkat desa dengan sering melakukan pelatihan-pelatihan guna membuat produk yang bernilai ekonomi dengan memanfaatkan potensi desa.

5. Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh mitra yang telah membantu selama program.

6. Daftar Pustaka

- Wahyanto, T.Y. Setyobudi, L. Herlina, Studi (2012) Problematik Budidaya Tanaman Mawar (*Rosa Sp.*) Diakses dari wartabepe.staff.ub.ac.id/files/2012/
- Suarti, B., Ardilla, D., Jubeir, A. (2011). Studi Pembuatan Selai Bunga Rosella (*Hibiscus sabdariffa L.*).*Agrium*. Vol 17 (No 1), pp 17-19
- Basrullah, B.(2012). "Kajian Teori Bunga Mawar, halaman 6-16." (Online) diakses dari <http://eprints.uny.ac.id/8176/3/BAB%202-07207241005.pdf> diakses pada tanggal 28 Nopember 2017.

Deteksi Tumbuh Kembang dan Edukasi Orang Tua Pada Anak Pra Sekolah Di PAUD Hijau Daun Kota Kediri

Candra Dewinataningtyas*, Anggraini Diyah, Ellatyas Rahmawati, Dian Kumalasari, Elin Soyanita,
Anna Septina

Prodi DIII Kebidanan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri
nataningtyas1987@gmail.com

ABSTRAK

Perkembangan anak usia dini mempunyai peranan penting dalam perkembangan seorang individu. Agar seorang anak memiliki perkembangan yang baik, maka perlu dilakukan deteksi dini tumbuh kembang anak yang memiliki tujuan tercapainya optimalisasi perkembangan seorang anak. Orang tua mempunyai pengaruh besar dalam pemantauan dan pemenuhan kebutuhan tumbuh kembang. Data menunjukkan peningkatan prevalensi orangtua yang tidak melakukan pemantauan tumbuh kembang anak secara berkala, padahal pemantauan tumbuh kembang balita dilakukan bersamaan dengan deteksi dini gangguan tumbuh kembang balita sehingga intervensi dan simulasi bisa memberikan hasil yang optimal. Oleh karena itu penulis mengusulkan kegiatan pengabdian masyarakat yaitu deteksi tumbuh kembang pada anak pra sekolah dan edukasi pada orang tua tentang pertumbuhan dan perkembangan anak. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengetahui pertumbuhan perkembangan anak dan penyimpangan yang terjadi serta memberikan edukasi kepada orang tua terutama tentang tumbuh kembang anak pra sekolah dan faktor-faktor yang mendukung tumbuh kembang anak. Sasaran kegiatan adalah anak – anak pra sekolah dan ibu/orang tua siswa PAUD Hijau Daun Kota Kediri. Metode yang digunakan dalam kegiatan adalah instrument deteksi tumbuh kembang anak KPSP dan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang tumbuh kembang dilakukan dengan penyuluhan, diskusi tanya jawab dan demonstrasi cara stimulasi tumbuh kembang anak. Hasil deteksi dini penilaian pertumbuhan dengan kurva WHO didapatkan sebanyak 92% perawakan normal dan gizi normal dan 8% gizi kurang. Pemeriksaan perkembangan anak dengan instrument KPSP sebanyak 100% perkembangan sesuai. Edukasi yang diberikan pada orangtua menunjukkan peserta aktif dalam kegiatan diskusi tanya jawab dan demonstrasi stiimulasi tumbuh kembang.

Kata Kunci: tumbuh kembang anak, edukasi

1. PENDAHULUAN

Kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak dikembangkan melalui pengasuhan oleh keluarga, terutama orang tua. Pertumbuhan dan perkembangan balita secara fisik, mental, sosial, emosional dipengaruhi oleh gizi, kesehatan dan pendidikan. Hal ini telah banyak dibuktikan dalam berbagai penelitian, diantaranya penelitian longitudinal oleh Bloom mengenai kecerdasan yang menunjukkan bahwa kurun waktu 4 tahun pertama usia anak, perkembangan kognitifnya mencapai sekitar 50%, kurun waktu 8 tahun mencapai 80%, dan mencapai 100% setelah anak berusia 18 tahun. Penelitian

lain mengenai kecerdasan otak menunjukkan fakta bahwa untuk memaksimalkan kepandaian seorang anak, stimulasi harus dilakukan sejak 3 tahun pertama dalam kehidupannya mengingat pada usia tersebut jumlah sel otak yang dipunyai dua kali lebih banyak dari sel-sel otak orang dewasa. (Setyaningsih, 2017)

Pemantauan tumbuh kembang secara berkala wajib dimulai sejak usia dini yaitu pada 5 tahun pertama kehidupan seorang anak, sebagai salah satu upaya untuk mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas. Pada usia tersebut sangat penting karena merupakan masa emas (golden periode), jendela kesempatan

(window opportunity) tetapi juga masa kritis (critical period). (Charles dkk., 2013). Perkembangan moral serta dasardasar kepribadian juga dibentuk pada masa ini. Pada masa periode kritis ini, diperlukan rangsangan atau stimulasi yang berguna agar potensinya berkembang. Perkembangan anak akan optimal bila interaksi diusahakan sesuai dengan kebutuhan anak pada berbagai tahap perkembangannya, bahkan sejak bayi masih dalam kandungan. (Setyaningsih, 2017)

Upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita dan anak prasekolah dilakukan melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak yang menyeluruh dan terkoordinasi salah satunya dengan menggunakan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan). Tujuan skrining atau pemeriksaan anak dengan KPSP adalah untuk mengetahui perkembangan anak normal atau terdapatnya penyimpangan. Usia dilakukan skrining yaitu 3-72 bulan. Tindakan deteksi ini dilakukan untuk mencegah masalah agar tidak semakin berat dan apabila anak butuh dirujuk, maka rujukannya harus dilakukan sedini mungkin sesuai dengan pedoman yang berlaku. (Dewi, 2010).

Proses tumbuh kembang sangat tergantung kepada orang dewasa atau orang tua.(Setyaningsih, 2017). Data riset kesehatan dasar (RISKESDA) 2013 menunjukkan peningkatan persentase rumah tangga yang tidak pernah melakukan pemantauan perkembangan balita dalam 6 bulan terakhir sebesar 8,9%. Hal ini menjadi ironi saat angka gizi buruk, gizi kurang dan pertumbuhan terhambat meningkat dibandingkan data RIKESDA tahun 2007. Perlu disadari bahwa penyimpangan tumbuh kembang yang terlambat dideteksi dan diintervensi bisa mengakibatkan kemunduran perkembangan anak dan berkurangnya efektivitas terapi. (Charles dkk., 2013).

Untuk bisa merawat dan membesarkan anak secara maksimal orang tua terutama ibu perlu mengetahui banyak hal yang berkaitan dengan tumbuh kembang balita. Oleh karena itu, pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan informasi kepada ibu

balita tentang tumbuh kembang anak dan melakukan deteksi tumbuh kembang anak pra sekolah dengan KPSP.

2. METODE PENGABDIAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu skrining deteksi dini gangguan tumbuh kembang dilakukan dengan pengukuran status gizi berupa pengukuran tinggi badan dan berat badan yang kemudian dikonversikan menurut kurva WHO dan penggunaan KPSP sebagai instrument pemantauan perkembangan anak. Peningkatan pengetahuan orang tua dilakukan dengan penyuluhan, diskusi tanya jawab dan demonstrasi cara stimulasi tumbuh kembang anak.

Prosedur dalam pengabdian masyarakat ini yaitu pihak mitra atau dalam hal ini PAUD Hijau Daun Kota Kediri meminta permohonan pembicara kepada Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, kemudian bagian Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri memberikan rekomendasi kepada dosen untuk menindaklanjuti pengabdian masyarakat tersebut. Pengabdian masyarakat ini dilakukan selama 5 hari di PAUD Hijau Daun dengan sasaran ibu/orang tua dan anak di PAUD Hijau Daun Kota Kediri.



Gambar 1. Deteksi tumbuh kembang di PAUD Hijau Daun

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Deteksi Dini dan Edukasi Orang tua tentang Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

Kegiatan pengabdian masyarakat di PAUD Hijau Daun ini mendapat respon positif terlihat dari antusiasme para orang tua saat dilakukan penyuluhan, diskusi, tanya jawab dan demonstrasi cara stimulasi tumbuh kembang anak. Kegiatan ini berhasil memeriksa pertumbuhan dan perkembangan sebanyak 27 anak usia 3-5 yang terdiri dari 16 anak perempuan dan 11 anak laki-laki, 9 anak usia 3 tahun, 11 anak usia 4 tahun dan 7 anak usia 5 tahun.

Pemeriksaan pertumbuhan dilakukan dengan mengukur tinggi badan anak dan berat badan anak. Hasil pengukuran dikonversikan menurut kurva WHO dan diinterpretasikan menurut panduan WHO. Hasil deteksi dini penilaian pertumbuhan dengan kurva WHO didapatkan sebanyak 25 anak (92%) perawakan normal dan gizi normal dan 2 anak (8%) yaitu gizi kurang. Edukasi orang tua pada anak gizi kurang yaitu memberikan anak asupan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jumlah yang sesuai dengan jumlah kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktifitas fisik, kebersihan dan berat badan ideal. Ibu atau orang tua juga harus rutin untuk menimbang dan mengukur tinggi anak dengan mengikuti POSYANDU, harus dicermati pada pertumbuhan anak.

Untuk pemeriksaan perkembangan anak dengan instrument KPSP didapatkan hasil sebanyak 27 anak (100%) dengan perkembangan sesuai.

Orang tua diberikan edukasi tentang stimulasi perkembangan anak sesuaia usia dengan mengutamakan rasa kasih saying. Pemberian contoh simulasi tumbuh kembang diberikan dengan berdiskusi pada ibu maupun guru dan memperagakan dengan media. Saat demonstrasi para guru dan ibu dicontohkan bagaimana cara simulasi perkembangan motorik halus, motorik kasar, kemandirian sosial dan bahasa.

Selain itu untuk semua kelompok status gizi dan perawakan normal, orang

tua diberi pemahaman pentingnya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak setiap bulan ke fasilitas pelayanan primer terdekat supaya penyimpangan anak dapat dideteksi dan intervensi lebih dini sehingga hasilnya optimal. Pemberian pendidikan kesehatan tentang gizi anak prasekolah. yaitu memaparkan tentang gizi yang mendukung tumbuh kembang anak, makanan yang dianjurkan dan yang tidak dianjurkan, akibat kurang gizi dan kelebihan gizi pada balita. Materi disampaikan menggunakan powerpoint dengan media laptop, infocus dan contoh menu harian untuk anak prasekolah. Pada sesi ini beberapa ibu antusias bertanya dengan disertai kasus nyata yang terjadi sehari-hari.



Gambar 2. Tim Bersama Siswa –Siswi PAUD Hijau Daun

4. SIMPULAN, SARAN, DAN REKOMENDASI

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema tumbuh kembang anak prasekolah berlangsung lancar, penuh antusiasme anak maupun ibu atau orang tua. Kegiatan ini berhasil melakukan deteksi pada 27 anak. Deteksi dini penilaian pertumbuhan dengan kurva WHO didapatkan sebanyak 25 anak (92%) perawakan normal dan gizi normal dan 2 anak (8%) yaitu gizi kurang. Untuk pemeriksaan perkembangan anak dengan instrument KPSP didapatkan hasil sebanyak 27 anak (100%) dengan perkembangan sesuai. Deteksi dini tumbuh kembang anak diperlukan untuk

pengenalan awal gangguan dan intervensi dini sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak optimal. Hal ini memerlukan pengetahuan, kesadaran, komitmen dan tindakan nyata orangtua masing-masing anak agar tercapai tumbuh kembang yang optimal selain dari peran tenaga kesehatan.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada seluruh mitra dan tim yang telah membantu seluruh rangkaian program.

6. Daftar Pustaka

- Depkes RI. (2011). *Pedoman Pelaksanaan Stimusi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Dewi, V. (2010). Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Jakarta. Salemba Medika.
- Paparan RISKESDA 2013. Diunduh dari <http://www.labdata.litbang.depkes.go.id>.
- Setyaningsih, Pujiati, & Khanifah, Milatun & Chabibah, Nur. (2017). Layanan Tumbuh Kembang Balita dengan Pendampingan Ibu dan Anak Sehat. *Jurnal University Research Colloquium*. 81-86
- Simanjuntak, Charles Apul; Fitri, Amelia Dwi; Ayu, Natasha; Puspasari, Anggelia. (2013). Deteksi Dini Dana Edukasi Orang Tua Tentang Gangguan Tumbuh Kembang Balita. *Jurnal Karya Abdi Masyarakat*.

Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Petugas Laboratorium Puskesmas di Kabupaten Kediri

Ningsih Dewi Sumaningrum*, Destya Maharani, David Eko

Kesehatan Masyarakat, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

rosaemil69@yahoo.com

ABSTRAK

Latar belakang: Petugas laboratorium puskesmas merupakan personil yang selalu kontak dengan bahan spesimen seperti: urine, darah, sputum, dimana setiap bahan tersebut mempunyai potensi bahaya yang dapat ditularkan ke petugas laboratorium. Potensi yang dapat terjadi pada petugas laboratorium antara lain adalah: terinfeksi hepatitis B, C, HIV, dan tertusuk jarum. Potensi bahaya tersebut dapat terjadi jika petugas laboratorium puskesmas berperilaku tidak aman seperti: makan di dalam laboratorium, tidak memakai APD selama kegiatan kerja, lalai dalam melakukan tindakan higiene cuci tangan, atau APD laboratorium tetap dipakai di luar area kerja laboratorium. **Tujuan:** tujuan kegiatan ini adalah untuk memberikan informasi dan pengetahuan K3 laboratorium, sehingga dapat mengerti bagaimana cara bekerja yang aman, sehat dan selamat di laboratorium puskesmas. **Metode Pelaksanaan:** menggunakan penyuluhan dan melalui pendekatan partisipasi. **Hasil:** hasil yang diperoleh yaitu, setelah mendapat penyuluhan pekerja mengetahui paparan potensi bahaya yang ada di laboratorium puskesmas dan cara pengendalian. **Pembahasan dan dampak:** informasi K3 laboratorium puskesmas yang diberikan melalui penyuluhan dapat memberikan pengetahuan yang berdampak pekerja mengerti potensi bahaya yang ada di laboratorium puskesmas. **Kesimpulan:** petugas laboratorium memahami paparan bahaya di laboratorium puskesmas dan pencegahan

Kata Kunci: K3, Petugas laboratorium puskesmas, Paparan bahaya

1. PENDAHULUAN

Petugas laboratorium puskesmas merupakan personil yang selalu kontak dengan bahan spesimen seperti: urine, darah, sputum, dimana setiap bahan tersebut mempunyai potensi bahaya yang dapat ditularkan ke petugas laboratorium. Potensi yang dapat terjadi pada petugas laboratorium antara lain adalah: terinfeksi hepatitis B, C, HIV, dan tertusuk jarum. Potensi bahaya tersebut dapat terjadi jika petugas laboratorium puskesmas berperilaku tidak aman seperti: makan di dalam laboratorium, tidak memakai APD selama kegiatan kerja, lalai dalam melakukan tindakan higiene cuci tangan, atau APD laboratorium tetap dipakai di luar area kerja laboratorium. Mengingat potensi bahaya tersebut maka petugas laboratorium puskesmas perlu

memperhatikan dan menjalankan kesehatan dan keselamatan kerja (K3), hal tersebut harus mendapat dukungan dari pimpinan puskesmas dengan menunjuk seorang petugas puskesmas atau membentuk Tim K3 dalam pelaksanaan K3 di Puskesmas. Puskesmas sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peran yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang baik sesuai dengan standar yang sudah ditentukan. Pelayanan laboratorium puskesmas merupakan salah satu unsur penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Laboratorium puskesmas melaksanakan pengukuran, penetapan dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia

untuk penentuan jenis penyakit, penyebaran penyakit, kondisi kesehatan, atau faktor yang dapat berpengaruh pada kesehatan perorangan dan masyarakat di wilayah kerja puskesmas. Pemeriksaan laboratorium merupakan pekerjaan dengan risiko infeksi berhubungan dengan bahan -bahan yang infeksius, sehingga untuk mencegah risiko tersebut diperlukan pengetahuan dan praktek laboratorium yang baik pada petugas laboratorium puskesmas sesuai standar yang berlaku sehingga dapat bekerja dengan aman, dan selamat terhindar dari penyakit akibat kerja dan terhindar dari kecelakaan yang dapat terjadi di laboratorium puskesmas.

Pentingnya pemahaman kesehatan dan keselamatan kerja petugas laboratorium puskesmas merupakan hal yang sangat penting, karena jika petugas laboratorium tidak memperhatikan dan menjalankan kesehatan dan keselamatan kerja dalam bekerja maka dapat mengakibatkan gangguan kesehatan seperti tertular penyakit infeksi Hepatitis, HIV, dan dapat mengakibatkan kecelakaan kerja seperti bahan spesimen tumpah mengenai petugas laboratorium dan sebagainya sehingga pemahaman dan pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja oleh petugas laboratorium sangatlah penting. Tujuan dan manfaat memberikan informasi dan pengetahuan K3 laboratorium, sehingga dapat mengerti bagaimana cara bekerja yang aman, sehat dan selamat di laboratorium puskesmas.

2. METODE PENGABDIAN

2.1. Waktu dan Tempat Pengabdian

20 Oktober 2016, di Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri.

2.2. Metode dan Rancangan Pengabdian

Metode yang digunakan dalam penyelesaian masalah adalah pemberian

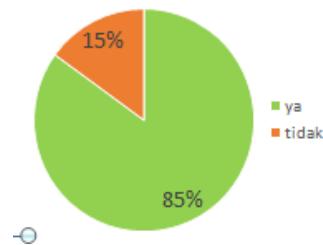
edukasi berupa penyuluhan terkait dengan kesehatan dan keselamatan kerja petugas laboratorium puskesmas di Kabupaten Kediri, setelah kegiatan penyuluhan tersebut maka petugas laboratorium memiliki pemahaman yang baik tentang kesehatan dan keselamatan kerja.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan K3 pada petugas laboratorium Kabupaten Kediri, dihadiri oleh seluruh petugas laboratorium Puskesmas sekabupaten Kediri. Kegiatan ini berlangsung secara interaktif penuh keakraban yang mana dihadiri sebanyak 37 peserta.

Sebelum acara dimulai dibagikan leaflet pada seluruh peserta, sehingga diharapkan akan mempermudah interaksi dalam penyampaian materi dan informasi



Gambar 1. Kemampuan menjawab peserta dalam penyuluhan K3 Petugas laboratorium Puskesmas Kabupaten Kediri

3.2. Pembahasan

Penyuluhan yang diberikan meliputi potensi bahaya, cara identifikasi bahaya di tempat kerja dan cara pengendalian potensi bahaya tersebut. Selama penyuluhan terjadi interaksi dan tanya jawab dimana pada saat praktik identifikasi potensi bahaya dan kemudian dianalisis dengan metode risk register, diketahui pada umumnya mereka melakukan perilaku tidak aman seperti makan dan menyimpan makanan, minuman di dalam laboratorium, serta diketahui lingkungan laboratorium tidak

aman seperti ventilasi yang tidak memenuhi standar.

Pengabdian masyarakat berupa penyuluhan pada petugas laboratorium kabupaten Kediri ini memberikan hasil bahwa para petugas mampu memahami, mengetahui paparan potensi bahaya yang ada di laboratorium puskesmas, dan pencegahannya. Kegiatan ini memberikan pengetahuan kepada petugas laboratorium untuk memahami potensi bahaya dan pencegahan, sehingga petugas laboratorium dapat bekerja dengan aman, sehat dan selamat.

4. SIMPULAN, SARAN, DAN REKOMENDASI

Petugas laboratorium Kabupaten Kediri dapat memahami potensi bahaya yang ada di laboratorium puskesmas.

Saran: diharapkan puskesmas membentuk tim K3 bagi,

5. UCAPAN TERIMA KASIH

a. Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri.

Kegiatan pembinaan kesehatan dan keselamatan kerja petugas laboratorium puskesmas di Kabupaten Kediri merupakan inisiatif dari akademisi khususnya dari dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri. Adapun kegiatan yang telah dilaksanakan adalah pembinaan kesehatan dan keselamatan kerja pada petugas laboratorium puskesmas Kabupaten Kediri, dalam pelaksanaan tersebut, pihak Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri memfasilitasi sumber daya yang dibutuhkan yaitu narasumber dari dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat yang memiliki keahlian dan kepakaran terkait kesehatan dan keselamatan kerja khususnya menyangkut kesehatan dan keselamatan kerja pada petugas laboratorium puskesmas Kabupaten Kediri.

b. Pimpinan Dinas Kabupaten Kediri

Kegiatan dilaksanakan atas persetujuan dari pimpinan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri menyampaikan kepada petugas laboratorium puskesmas Kabupaten Kediri untuk terlibat dalam kegiatan tersebut. Selain itu pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri memfasilitasi lokasi pelaksanaan kegiatan, penggandaan *handbook* dan menjaga keamanan dan ketertiban selama kegiatan berlangsung.

c. Petugas Laboratorium Puskesmas
Petugas Laboratorium puskesmas merupakan obyek pelaksanaan, sehingga partisipasi petugas laboratorium puskesmas sangat penting dalam pelaksanaan kegiatan tersebut. Petugas laboratorium puskesmas Kabupaten Kediri turut hadir dalam kegiatan penyuluhan kesehatan dan keselamatan kerja yang dilaksanakan atas kerjasama pihak Insitut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri dan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri.

6. DAFTAR PUSTAKA

Darmadi. (2008). *Infeksi Nosokomial Problematika Dan Pengendaliannya*, Jakarta: Salemba Medika.

Depkes R.I..Perdalin. (2008a). *Pedoman Manajerial Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah sakit dan Fasilitas Lainnya*, Jakarta: Depkes R.I.

Depkes R.I. (2008b). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah sakit dan Fasilitas Lainnya*, Jakarta: Depkes R.I

Depkes R.I., (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan R.I No. 46 Tentang Akreditasi Puskesmas, Tempat Praktik Mandiri Dokter Dan Dokter Gigi.*, Jakarta: Depkes R.I.

Depkes R.I. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Depkes R.I.

- Depkes R.I.(2004). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,Nomor 128 / MENKES / PER / VIII / 2004 Tentang kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Depkes R.I.
- Depnakertrans R.I. (2010). *Peraturan Menteri Tenaga Kerja Dan Transmigrasi No. 08 Tentang Alat pelindung Diri*, Jakarta: Depkes R.I.
- Ridwan H. (2008). *Buku Kesehatan Kerja*, Jakarta: EGC.
- Sanata Dharma., (2015). *Manual Mutu Laboratorium*, Sanata Dharma: Yogyakarta
- Tarwaka..(2008). *Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Manajemen Dan Implementasi K3 Di Tempat Kerja.*, Surakarta: Harapan Press.
- Pia K. Markkanen. (2004). *Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Indonesia*, ILO: Philippines.

Pemeriksaan Ibu Hamil Di Desa Gambyok Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri

Erna Rahmawati*, Candra Dewinataningtyas, Anggraini Dyahsetyarini

D III Kebidanan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

Rahmawatierna44@yahoo.com

ABSTRAK

Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang. Hal ini dapat terjadi karena adanya kelompok kehamilan berisiko. Masa kehamilan adalah masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) di hitung dari haid pertama hari terakhir. Kehamilan di bagi dalam 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan. Dikatakan bahwa untuk setiap kehamilan harus ada ovum (sel telur), spermatozoa (sel mani), pembuahan (konsepsi = fertilisasi), nidasi dan plasentasi. Ibu hamil adalah wanita yang tidak mendapatkan haid selama 1 bulan atau lebih disertai tanda-tanda kehamilan subjektif dan objektif. Oleh karena itu pemberian pengetahuan yang cukup tentang pemeriksaan kehamilan merupakan hal yang penting dalam mendukung proses kehamilan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang proses kehamilan. Sasaran kegiatan ini ibu hamil yang ada di desa Gambyok Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri. Manfaat yang diharapkan dari kegiatan ini untuk meningkatnya pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan yang sehat. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pemeriksaan ibu hamil. Nara sumber dalam kegiatan ini adalah tim dosen Prodi DIII Kebidanan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata. Hasil kegiatan menunjukkan ibu hamil di desa gambyok kecamatan grogol kabupaten kediri sudah sadar akan pemeriksaan ibu hamil.

Kata Kunci : Pemeriksaan ibu hamil

1. PENDAHULUAN

Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika Sub-Saharan 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup (Departemen Kesehatan, 2011).

Berdasarkan data tersebut, AKI di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya.

Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, AKI di Indonesia menurun dari 307/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002 menjadi 228/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Sedangkan target yang diharapkan berdasarkan *Melenium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015 yaitu 102/100.000 kelahiran hidup. Hal ini berarti bahwa AKI di Indonesia jauh di atas target yang ditetapkan WHO atau hampir dua kali lebih besar dari target WHO (Departemen Kesehatan, 2011).

Masa kehamilan adalah masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) di hitung dari haid pertama hari terakhir. Kehamilan di bagi dalam 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai

dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan. Dikatakan bahwa untuk setiap kehamilan harus ada ovum (sel telur), spermatozoa (sel mani), pembuahan (konsepsi = fertilisasi), nidasi dan plasentasi. Ibu hamil adalah wanita yang tidak mendapatkan haid selama 1 bulan atau lebih disertai tanda-tanda kehamilan subjektif dan objektif. Pemeriksaan pada ibu hamil selama kehamilan sangat penting. Pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk menjaga agar ibu hamil dapat melalui masa kehamilan, persalinan dan nifas dengan baik dan selamat, serta menghasilkan bayi yang sehat.

Perdarahan postpartum dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain perdarahan dari tempat implantasi plasenta yang terdiri dari hipotoni akibat anestesi, distensi berlebihan, atonia uteri, multiparitas, dan sisa plasenta. Perdarahan postpartum juga disebabkan oleh faktor robekan jalan lahir, ruptura uteri, preeklampsia, kasus trombofilia, solusio plasenta, kematian janin dalam kandungan dan emboli air ketuban (Indrayani, 2011). Preeklampsia merupakan suatu penyakit kehamilan yang ditandai dengan hipertensi dan proteinuria. Penyebab preeklampsia sampai saat ini masih belum dapat diketahui secara pasti sehingga preeklampsia disebut sebagai "*the disease of theories*". Pada beberapa penelitian yang ada, dikemukakan bahwa terjadi peningkatan risiko yang merugikan dari keluaran persalinan pada wanita yang mengalami hipertensi dalam kehamilan yang kronik (Manuaba. 2007).

Preeklampsia merupakan salah satu faktor yang menyebabkan perdarahan postpartum dimana wanita dengan preeklampsia menghadapi risiko perdarahan yang meningkat. Preeklampsia dapat terjadi pada masa

antenatal, intranatal, dan postnatal. Ibu yang mengalami hipertensi akibat kehamilan berkisar 10%, 3-4 % diantaranya mengalami preeklampsia, 5% mengalami hipertensi dan 1-2% mengalami hipertensi kronik (Robson dan Jason, 2012). Telah dilaporkan bahwa insidensi preeklampsia terjadi sekitar 2-10% pada kehamilan di dunia. Preeklampsia merupakan penyakit yang angka kejadianya di setiap negara berbeda-beda. *World Health Organization* memperkirakan angka kejadian preeklampsia tujuh kali lebih tinggi di negara berkembang (2,8%) dibanding pada negara maju (0,4%). Prevalensi preeklampsia di Amerika meningkat dari 3,4% di tahun 1980 menjadi 3,8% di tahun 2010. Pada tahun 2014, preeklampsia terjadi sebanyak 28,7% di India. Di Indonesia, data kejadian preeklampsia masih terbatas, terutama pada tingkat nasional. Insidensi preeklampsia di Indonesia yaitu sekitar 3-10% (Saifudin, 2008).

Kegiatan pengabdian masyarakat yang berjudul "Pemeriksaan Ibu Hamil" di desa Gambyok Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri. Ibu hamil yang diperiksa sejumlah 10 orang. Kegiatan ini akan dilaksanakan pada : Minggu, 14 Mei 2017 mulai 06.00-12.00 WIB. Untuk persiapannya 2 hari sebelumnya, mulai dari persiapan tempat, obat, alat hingga SDM yang terlibat.

Kegiatan pengabdian masyarakat Tahun 2017 Desa Gambyok, Kecamatan Grogol, Kabupaten Kediri dapat dilaksanakan dengan baik dan lancar, hal ini terlihat dari antusiasme ibu hamil yg datang untuk memeriksakan diri dalam acara bakti sosial ini. Tidak ada kendala yang berarti. Persiapan dan persamaan persepsi kegiatan antara dosen pelaksana dan masyarakat desa Gambyok sangat menunjang kelancaran kegiatan tersebut.

2. METODE PENGABDIAN

2.1. Waktu dan Tempat Pengabdian

Waktu : 3 hari (12Mei Sampai 14 Mei 2017)

Tempat pengabdian masyarakat : Desa Gambyok Kabupaten Kediri

2.2. Metode dan Rancangan Pengabdian

Kegiatan pengabdian masyarakat yang berjudul “Pemeriksaan Ibu Hamil” di desa Gambyok Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri. Ibu hamil yang diperiksa sejumlah 10 orang. Kegiatan ini akan dilaksanakan pada : Minggu, 14 Mei 2017 mulai 06.00-12.00 WIB. Untuk persiapannya 2 hari sebelumnya, mulai dari persiapan tempat, obat, alat hingga SDM yang terlibat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil 1

Kegiatan pengabdian masyarakat Tahun 2017 Desa Gambyok, Kecamatan Grogol, Kabupaten Kediri dapat dilaksanakan dengan baik dan lancar. Rangkaian kegiatan pengabdian yang dilakukan meliputi pemeriksaan ibu hamil, konseling gizi ibu hamil, dan konseling tanda bahaya pada kehamilan.



Keterangan :

Foto Ini Diambil Sesaat sebelum acara bakti sosial di lakukan.

4. KESIMPULAN, SARAN, DAN REKOMENDASI

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema pemeriksaan

ibu hamil berlangsung lancar, penuh antusiasme. Evaluasi terhadap kegiatan selama 4 hari berjalan sangat lancar. Kegiatan pengabdian didukung oleh seluruh komponen kecamatan Grogol kususnya desa Gambyok kabupaten kediri. Rencana berikutnya adalah pembentukan kelas ibu hamil, untuk terwujudnya hal tersebut diperlukan peran serta seluruh elemen masyarakat. Pengabdian berikutnya hendaknya dilaksanakan dengan jangka waktu yang lebih panjang, disertai dengan pembinaan kader sebagai upaya pemberdayaan.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Kami sebagai penulis mengucapkan terimakasih pada pihak-pihak yang telah membantu terwujudnya kegiatan masyarakat ini. Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata, Kepala Desa Gambyok Kabupaten Kediri. Ibu hamil desa Gambyok Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri.

6. DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*. Republik Indonesia.

Indrayani, 2011. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Jakarta : Trans Info Media.

Manuaba. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC.

Pengabdian Masyarakat "Penyuluhan Lansia Sehat Dan Mandiri" Dan "Senam Lansia Untuk Mencegah Low Back Pain"

Reny Nugraheni*, Kurniani Fatma Hardini

D3 Fisioterapi ,Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

Reny.nugraheni@iik.ac.id

ABSTRAK

Indonesia termasuk salah satu negara di Asia yang menduduki lima besar dunia dengan pertumbuhan penduduk lanjut usia (lansia) yang meningkat secara cepat tiap tahunnya. Penduduk lansia merupakan salah satu kelompok penduduk yang potensial menjadi masyarakat rentan, sehingga perlu diciptakan kondisi fisik maupun nonfisik yang kondusif untuk pembinaan kesejahteraannya. Lansia rentan akan penyakit degeratif yang disebabkan oleh *lifestyle* seperti jantung, diabetes, stroke, dll. Selain itu masalah fisik sehari-hari yang sering ditemukan pada lansia adalah nyeri punggung bawah atau *low back pain*. Perlu adanya pengetahuan bagi lansia untuk menjaga kesehatan dengan menjaga pola hidup sehat, dan melakukan senam lansia untuk mengatasi *low back pain*. Penyuluhan hidup sehat dan senam lansia diharapkan dapat meningkatkan kesehatan lansia dan mencegah *low back pain* pada lansia. Metode yang digunakan adalah metode ceramah dan demonstrasi. Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan dari 30 responden, terjadi peningkatan pengetahuan tentang hidup sehat, dimana pengetahuan kurang 76,67% sebelum penyuluhan, meningkat menjadi pengetahuan sangat baik sebanyak 86,67%. Dan sebelum senam lansia 6,67% mengalami nyeri ringan, dan 93,33% mengalami nyeri sedang. Sesudah senam lansia, responden mengatakan nyeri ringan 96,67% sedangkan nyeri sedang yaitu sebanyak 3,33%. Pengetahuan tentang hidup sehat dapat meningkatkan kesehatan lansia dan senam lansia bisa mencegah *low back pain*. Sehingga lansia bisa hidup bahagia dimasa tua dengan hidup sehat dan mandiri

Kata kunci : Kesehatan lansia, senam lansia, *low back pain*

1. PENDAHULUAN

Indonesia termasuk salah satu negara di Asia yang menduduki lima besar dunia dengan pertumbuhan penduduk lanjut usia (lansia) yang meningkat secara cepat tiap tahunnya. Penduduk lansia merupakan salah satu kelompok penduduk yang potensial menjadi masyarakat rentan, sehingga perlu diciptakan suatu kondisi fisik maupun nonfisik yang kondusif untuk pembinaan kesejahteraannya. Pada hakikatnya, kaum lansia di berbagai negara termasuk Indonesia tidak hanya diharapkan berumur panjang, namun juga dapat menikmati masa tuanya

dengan sehat, bahkan berdayaguna bagi pembangunan. Oleh karena itu perlu suatu strategi khusus untuk mengelola mereka sejak dulu. (Hutapea, 2009).

Semakin bertambahnya usia, kekuatan tubuh untuk melakukannya aktivitas fisik semakin berkurang. Terjadi penurunan kekuatan tubuh, lansia diharapkan masih bisa aktif dan produktif dengan cara berolahraga, melakukan aktivitas fisik dasar yang ringan dan sesuai dengan kemampuannya, serta bergerak secara teratur atau jontinu untuk menjaga agar tubuh tetap sehat dan untuk mencegah timbulnya penyakit. Lansia yang tidak

melakukan aktivitas fisik apapun dapat menimbulkan berbagai penyakit akibat tidak adanya gerakan dari tubuh (Sri, 2016)

Salah satu masalah fisik sehari-hari yang sering ditemukan pada lansia adalah nyeri punggung bawah (Bandiyah, 2009). Nyeri punggung bawah atau *low back pain* merupakan manifestasi keadaan patologik yang dialami oleh jaringan atau alat tubuh yang merupakan bagian pinggang atau ada di dekat pinggang. (Idyan, 2007). Keluhan *low back pain* berkaitan dengan erat dengan usia. Biasanya nyeri ini mulai dirasakan mereka pada usia dekade ke dua dan insiden tinggi dijumpai pada dekade kelima (Mardjono & Sidharta, 2008). Beberapa kemungkinan penyebab dari penuaan ini meliputi ketidakaktifan fisik, perubahan hormonal, dan respon tulang aktual. Efek penurunan tulang pernah mengalami nyeri pinggang (Sadeli, 2004).

adalah maki lemhnya tulang, verebrata lebih lunak dan dapat tertekan (Lueckenotte, 2004)

Yaitu penyuluhan tentang pola hidup sehat untuk menjaga kesehatan lansia serta senam lansia untuk mencegah *low back pain*. Pengumpulan data untuk mengetahui hasil pengabdian masyarakat yaitu dengan penyebaran kuesioner pada semua peserta, sebelum pengabdian masyarakat dilakukan dan setelah pengabdian masyarakat dilakukan.

Data epidemiologi mengenai *low back pain* di Indonesia belum ada, namun diperkirakan 40% penduduk pulau Jawa Timur berusia di atas 65 tahun

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dilakukan pengabdian masyarakat penyuluhan tentang lansia sehat dan mandiri serta senam lansia untuk mencegah *low back pain*.

Selain mencegah *low back pain*, senam lansia juga dapat mencegah hipertensi (Sarkaraning, 2016).

Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan pengetahuan pada lansia untuk menjaga kesehatan dengan pola hidup sehat serta melakukan senam lansia secara teratur untuk mencegah *low back pain*.

Manfaat yang diharapkan adalah agar lansia di Pondok Lansia An Nur dapat hidup sehat dan mandiri, bahagia di masa tua.

2. METODE PENGABDIAN

Pengabdian masyarakat diadakan pada tanggal 14 Juni 2017 sampai dengan 16 Juni 2017 pukul 14.00 WIB sampai dengan 17.30 WIB. Sasaran pengabdian masyarakat adalah seluruh lansia di Pondok Lansia An-Nur Tosaren.

2.1 Waktu dan Tempat Pengabdian
Pengabdian masyarakat diadakan di Pondok Lansia An-Nur Tosaren kota Kediri pada tanggal 14 sampai dengan 16 Juni 2017.

2.2 Metode dan Rancangan Pengabdian

Metode yang dipergunakan dalam proses pelatihan terdiri dari:

- a. Metode ceramah : untuk menjelaskan tentang materi yang akan diberikan yaitu mengenai menjaga kesehatan Lansia.
- b. Metode Demonstrasi : mendemonstrasikan gerakan gerakan Senam Lansia, yang diikuti oleh peserta.

2.3 Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel secara total sampling yaitu seluruh lansia yang hadir

di acara pengabdian masyarakat sebanyak 30 lansia.

3 HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penyuluhan

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan tentang Pola Hidup Sehat Sebelum dan Setelah Penyuluhan Kesehatan pada Lansia di Pondok Lansia An-Nur Tosaren Kediri.

| Pengetahuan | Sebelum Penyuluhan | | Setelah Penyuluhan | |
|---------------|--------------------|----------------|--------------------|----------------|
| | Frekuensi | Presentase (%) | Frekuensi | Presentase (%) |
| Kurang | 23 | 76,67 | 0 | 0 |
| Sedang | 5 | 16,67 | 0 | 0 |
| Baik | 2 | 6,66 | 4 | 13,33 |
| Sangat Baik | 0 | 0 | 26 | 86,67 |
| Jumlah | 30 | 100 | 30 | 100 |

Pengetahuan lansia sebelum dilakukan penyuluhan 76,67% Kurang tentang pola hidup lansia, dan setelah dilakukan penyuluhan 86,67% pengetahuan sangat baik tentang pola hidup sehat.

Dimana menurut penelitian yang

dilakukan oleh Anik pada tahun 2013 di Pucang Gading Semarang bahwa pengetahuan tentang hidup sehat mempengaruhi pola hidup sehat lansia(Anik, 2013).

3.2 Hasil Senam Lansia

Tabel 2. Tingkat Nyeri Lansia Sebelum dan setelah Melakukan Senam Lansia di Pondok Lansia An-Nur Tosaren Kediri

| Nyeri | Sebelum Senam Lansia | | Setelah Senam Lansia | |
|---------------|----------------------|----------------|----------------------|----------------|
| | Frekuensi | Presentase (%) | Frekuensi | Presentase (%) |
| Ringan | 2 | 6,67 | 29 | 96,67 |
| Sedang | 28 | 93,33 | 1 | 3,33 |
| Berat | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Jumlah | 30 | 100 | 30 | 100 |

Sebelum senam lansia 6,67% mengalami nyeri ringan, dan 93,33% mengalami nyeri sedang. Sesudah senam lansia, responden



Gambar 1. Ibu-ibu lansia saat mengikuti penyuluhan tentang pola hidup sehat untuk lansia sehat dan mandiri di Pondok Lansia An-nur Tosaren

4 SIMPULAN, SARAN, DAN REKOMENDASI

4.1 Simpulan

Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan dari 30 responden, terjadi peningkatan pengetahuan tentang hidup sehat, dimana pengetahuan kurang 76,67% sebelum penyuluhan, meningkat menjadi pengetahuan sangat baik sebanyak 86,67%. Dan sebelum senam lansia 6,67% mengalami nyeri ringan, dan 93,33% mengalami nyeri sedang. Sesudah senam lansia, responden mengatakan nyeri ringan 96,67% sedangkan nyeri sedang yaitu sebanyak 3,33%. Bisa disimpulkan bahwa Pengetahuan tentang hidup sehat dapat meningkatkan kesehatan lansia dan senam lansia bisa mencegah *low back pain*. Sehingga lansia bisa hidup bahagia dimasa tua dengan hidup sehat dan mandiri.

4.2 Saran

mengatakan nyeri ringan 96,67% sedangkan nyeri sedang yaitu sebanyak 3,33%.



Gambar 2. penyuluhan tentang pola hidup sehat untuk lansia sehat dan mandiri di Pondok Lansia An-nur Tosaren

Kegiatan senam Lansia sebainya dilakukan secara kontinyu yaitu setidaknya setiap 3hari sekali untuk menjaga kesehatan lansia dan mencegah *low back pain*. Serta dilakukan cek up kesehatan secara rutin untuk mengetahui sejak dini keadaan kesehatan lansia.

4.3 Rekomendasi

1. Dilakukan senam Lansia Setidaknya setiap 3hari sekali di Pondok Lansia An-Nur Tosaren.
2. Dilakukan medical cek up rutin setiap bulan

5 UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih banyak untuk Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri yang telah memberikan pendaan sehingga pengabdian kepada masyarakat dapat terlaksana dengan baik. Terima kasih banyak juga untuk adek-adek BEM FIK Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri yang ikut serta dalam acara pengabdian kepada masyarakat sehingga acara bisa terlaksana dengan baik dan lancar.

6 DAFTAR PUSTAKA

- Anik, 2013. Hubungan Pengetahuan Hipertensi dengan Pola Hidup Sehat Lansiadi Unit Rehabilitasi
- Bandiyah, 2009. *Lanjut Usia dan keperawatan gerontik*. Yogyakarta: Nuha Media.
- Idiyan, 2007. *Hubungan Lama Duduk saat Perkuliahan dengan Keluhan Low Back Pain*. Diakses dari: <http://www.innappni.or.id>
- Lueckenotte, 2004. *Gerontology Nursing, 2nd ed.* Missouri: Mosb
- Mardjono & Sidhartaa, 2008. *Neurologi klinis dasar*. Jakarta :Dian Rakyat.
- Sadeli dan Tjahjono, 2004. *Communication Tehcnology*. New York:Free Press
- Sakaraning, 2016. *Hubungan Frekuensi Senam Lanjut Usia (Lansia) dengan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi*. Diakses dari : <http://repository.wima.ac.id>
- Sri, 2016. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Resiko Kejadian Low Back Pain pada Lansia di Kelurahan Bandarjo Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang*.

Penyuluhan Beserta Demo Cuci Tangan Pakai Sabun dan Gosok Gigi Langkah Awal Generasi Sehat

Sheylla Septina Margaretta*, Oktovina Rizky Indrasari

S1 Keperawatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

sheylla.margaretta@iik.ac.id

ABSTRAK

Lebih dari 5000 anak-anak di seluruh dunia menderita diare meninggal setiap harinya, salah satu penyebabnya adalah pendidikan kesehatan dan motivasi yang kurang. Angka kesakitan, kematian, maupun biaya yang harus ditanggung karena sakit dapat dikurangi dengan melakukan perubahan perilaku sederhana seperti cuci tangan dengan sabun dan gosok gigi dengan benar yang menurut penelitian dapat mengurangi angka kematian yang terkait dengan penyakit diare hingga hampir 50 persen. Berdasarkan wawancara di TK Darma Wanita Gambyok selama satu bulan terakhir terdapat 7 anak tidak masuk karena diare dan 3 anak tidak masuk sekolah karena masalah pencernaan disertai ISPA. Sehingga perlu dilakukan penyuluhan maupun demo cuci tangan memakai sabun dengan benar dan gosok gigi dengan benar. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah mengupayakan agar anak-anak mampu dan terbiasa mencuci tangan dengan sabun secara benar serta gosok gigi dengan benar sehingga diharapkan dapat merubah perilaku hidup sehat yang penting sekali fungsinya agar bakteri, virus maupun kuman tidak mudah masuk ke dalam tubuh baik melalui sistem pencernaan maupun pernafasan. Metode pengabdian menggunakan penyuluhan dan demo cuci tangan dengan sabun dan gosok gigi dengan benar. Hasil pengabdian adalah 100 % anak-anak di TK Dharma Wanita Desa Gambyok mampu mempraktikkan cuci tangan dengan sabun dan gosok gigi dengan benar.

Kata Kunci: PHBS, Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Benar, Gosok Gigi Dengan Benar

1. PENDAHULUAN

Diare menjadi penyebab kematian kedua yang paling umum pada anak-anak. Penyakit diare sering sekali dihubungkan dengan deadaan air, namun secara akurat harus diperhatikan juga penanganan kotoran BAB maupun BAK karena kuman-kuman penyebab diare berasal dari kotoran-kotoran ini. Penyebab diare berawal dari bakteri yang masuk ke dalam mulut maupun hidung melalui tangan yang kotor karena bersentuhan dengan lingkungan yang kotor maupun yang telah menyentuh tinja, selain itu kondisi gigi dan mulut yang kotor juga dapat memicu penyakit yang berhubungan dengan pencernaan. 44 % mencuci tangan dengan sabun secara benar dapat menurunkan angka penderita diare. Tidak hanya penyakit diare yang dapat dicegah dengan mencuci tangan,

ISPA, pneumonia, infeksi cacing, infeksi mata dan penyakit kulit.

Menurut Riskesdas tahun 2013 di Jawa Timur masih banyak penyakit-penyakit yang ditimbulkan karena cuci tangan dan gosok gigi yang kurang tepat diataranya diare 48 %, ISPA 28,3 %, Pneumonia 1,8 %. Berdasarkan wawancara di TK Darma Wanita Gambyok selama satu bulan terakhir terdapat 7 anak tidak masuk karena diare dan 3 anak tidak masuk sekolah karena masalah pencernaan disertai ISPA.

Dari paparan masalah diatas perlu sekali adanya tindakan pencegahan secara dini penyakit-penyakit yang ditumbulkan karena cuci tangan dan gosok gigi dengan tepat, sehingga perlu diadakannya penyuluhan dan demo mencuci tangan memakai sabun dengan benar dan gosok gigi dengan

benar pada anak-anak TK Dharma Wanita Desa Gambyok.

Sasaran kami adalah anak-anak usia sekolah dengan alasan sekitar 50% kapabilitas kecerdasan orang dewasa telah terjadi ketika anak berumur 4 tahun, 80% telah terjadi perkembangan yang pesat tentang jaringan otak ketika anak berumur 8 tahun, sehingga perlu penanaman perilaku sehat sejak dini salah satunya dengan mencuci tangan pakai sabun secara tepat dan gosok gigi dengan benar agar anak dapat mengembangkan keterampilan dan kecerdasan dalam mengatur pola hidup sehat, mengontrol dan mengendalikan gerakan motorik halus dan kasarnya agar dapat menyerap dan memahami materi, serta peka terhadap rangsangan sensorik dengan baik sehingga akan memandirikan dan membiasakan anak untuk hidup sehat serta membentuk anak menjadi manusia yang diinginkan harapan bangsa untuk generasi Indonesia yang lebih sehat.

2. METODE PENGABDIAN

Pengabdian masyarakat dilakukan di TK Dharma Wanita Desa Gambyok Kecamatan Grogol selama 3 hari dari mulai persiapan tanggal 30 Juni 2017 dan acara pada tanggal 1 Agustus 2017 jam 09.00-11.00 WIB, dengan rincian metode pengabdian sebagai berikut:

2.1. Metode dan Desain Pengabdian

Dalam pengabdian ini menggunakan metode ceramah, dalam penyampaian materi menggunakan slide presentasi dengan disertai cerita-cerita pendek dan video tentang cuci tangan pakai sabun dan gosok gigi dengan benar. Selain itu juga dilakukan demo cuci tangan pakai sabun dan gosok gigi dengan benar. Dalam demo gosok gigi

kami membagikan pasta gigi dan sikat ke semua peserta pengabdian masing-masing satu paket, selain itu kami menyediakan air bersih beserta sabun untuk demo cuci tangan.

2.2. Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel digunakan dengan menggunakan total sampling dengan total 40 anak dengan desain pengabdian pre-post desain yaitu memberikan pertanyaan seputar cara cuci tangan dengan sabun dan gosok gigi dengan benar sebelum dan sesudah penyuluhan dan demo, bagi siswa yang dapat menjawab pertanyaan dengan benar maka diberi hadiah untuk menambah antusias semua peserta pengabdian. Selain itu juga dilakukan observasi setiap siswa saat demo dilakukan dan membenarkan teknik cuci tangan dan gosok gigi jika ada siswa yang salah melakukan teknik cuci tangan dan gosok gigi yang benar, sehingga dapat dipastikan semua siswa mampu melakukan demo dengan benar.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Secara umum kegiatan penyuluhan ini berjalan dengan baik tanpa hambatan, namun karena target penyuluhan yang dilakukan pada siswa TK usia 5-6 tahun maka tidak dilakukan pre-post tes dengan menggunakan pertanyaan soal berupa tes tulis, untuk melihat pemahaman terhadap materi yang disampaikan, presentator hanya memberikan 5 pertanyaan saja yang kemudian akan dijawab oleh siswa, bagi siswa yang menjawab dengan benar maka mendapat hadiah.

Saat mendengarkan materi sempat ada kendala dalam memusatkan perhatian siswa, namun dengan

Sheylla Septina Margaretta dan Oktovina Rizky Indrasari, Penyuluhan Beserta Demo Cuci Tangan ...

adanya cerita-cerita lucu terkait bagaimana kuman bias menyerang tubuh manusia dan bagaimana pahlawan diri dapat menghalangi kuman masuk serta pemutaran video dan musik dalam presentasi materi membuat peserta semangat untuk memperhatikan materi sehingga proses penyampaian materi beserta demo berjalan dengan sangat baik, dalam hal ini kami juga didampingi ibu guru dari peserta didik sehingga memberi respon positif dan dorongan antusias untuk peserta pengabdian.

Saat melakukan demo cuci tangan dan gosok gigi kami membimbing satu persatu siswa sehingga 100 % siswa dapat melakukan cuci tangan dan gosok gigi dengan benar sesuai dengan teori dengan acuan materi cuci tangan dan gosok gigi dari DEPKES dan WHO. Selesai acara kami juga memberikan beberapa poster terkait cuci tangan dan gosok gigi dengan benar yang kami tempel di kelas dan beberapa tempat dekat dengan tempat cuci tangan dan kamar mandi, sehingga diharapkan dapat terus mengingatkan dan memotivasi siswa untuk senantiasa mencuci tangan dan gosok gigi dengan benar.



Gambar 1. 7 Langkah Cuci Tangan
Sumber: <https://twitter.com/ibudanaku>



Gambar 2: Langkah-langkah Gosok Gigi
Sumber: <https://yusufaibnusina059.wordpress.com/tag/materi-sikat-gigi>

4. SIMPULAN, SARAN, DAN REKOMENDASI

Kegiatan pengabdian cuci tangan dan gosok gigi berjalan lancar sesuai dengan rencana yang telah disusun dalam proposal kegiatan, pengabdian ini bermanfaat untuk mencegah terjadinya beberapa penyakit dan sebagai bentuk upaya penggerak tunas bangsa agar terpola dalam perilaku hidup bersih dan sehat khususnya dalam hal ini cuci tangan dan gosok gigi yang telah dilaksanakan sesuai dengan rumusan masalah pengabdian yaitu pengendalian penyakit melalui cuci tangan dan gosok gigi.

Sebaiknya kegiatan ini dilakukan rutin dikelas bisa disisipkan saat sebelum dan sesudah makan bersama saat istirahat maupun selesai olahraga, sehingga siswa menjadi terbiasa dan terpolah hidup bersih dan sehat.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada seluruh mitra yang berperan serta dalam acara ini, semoga kerjasama dapat berlangsung kembali.

6. Daftar Pustaka

- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (Oktober 2014). http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/info_datin/infodatin-ctps.pdf
- Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). (2011). http://promkes.depkes.go.id/wp-content/uploads/pdf/buku_pedoman/pedoman_umum_PH_BS.pdf
- Nuraeni. (Juli 2012). Hubungan Penerapan PHBS Keluaraga Dengan Kejadian Diare Balita di Kelurahan Tawangmas Kota Semarang. Tesis UI
- Aldila. (2015). Analisa Faktor Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Penyakit ISPA Berulang Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesma Pekalongan Selatan Kota Pekalongan. Skripsi UNNES
- Notoatmodjo. (2007). Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni, Rineka Cipta, Jakarta.

PENGENALAN DAN CARA IDENTIFIKASI BORAKS PADA BAHAN MAKANAN DI SDN SATAK 2 KABUPATEN KEDIRI

Muh. Shofi

Prodi S1 Biologi Fakultas Sains, Teknologi dan Analisis Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri
Kirana_shofii@yahoo.com

ABSTRAK

Makanan adalah semua produk yang dikonsumsi manusia baik dalam bentuk bahan mentah, setengah jadi, atau jadi yang meliputi produk-produk industri, restoran, katering serta makanan tradisional atau jajanan. Selama ini banyak makanan yang ditambahkan dengan boraks. Boraks atau bleng adalah senyawa kimia yang banyak digunakan masyarakat untuk pengejal makanan pada pentol bakso, lontong, mie, krupuk, dan lain-lain. Nama lain boraks adalah natrium baborat, natrium piroborat atau natrium tetraborat. Adanya boraks pada makanan dapat mengganggu enzim-enzim metabolisme tetapi juga mengganggu alat reproduksi pria. Salah satu cara untuk mengidentifikasi apakah suatu bahan makanan terkontaminasi boraks atau tidak, dapat dilakukan uji kualitatif dengan menggunakan senyawa organik yaitu kurkumin pada rimpang kunyit. Tujuan dari kegiatan ini yaitu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengidentifikasi kandungan boraks pada makanan dengan ekstrak kunyit di SDN Satak 2 Kabupaten Kediri. Metode yang digunakan yaitu melalui ceramah, simulasi, dan demonstrasi. Hasil pengabdian menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan tentang bahaya boraks dan keterampilan mengidentifikasi kandungan boraks pada makanan dengan ekstrak kunyit sebesar 92 % dari total peserta. Adanya hal tersebut dapat disimpulkan bahwa siswa SDN Satak 2 Kabupaten Kediri mengalami peningkatan pengetahuan dan keterampilan mengidentifikasi kandungan boraks pada makanan dengan menggunakan senyawa kurkumin pada rimpang kunyit setelah dilakukan pengabdian masyarakat.

Kata Kunci: Pengenalan, Identifikasi, Boraks, SDN Satak 2 Kabupaten Kediri

1. PENDAHULUAN

Makanan berasal dari bahan makanan yang sudah atau tanpa mengalami pengolahan terlebih dahulu. Makanan adalah semua produk yang dikonsumsi oleh manusia baik dalam bentuk bahan mentah, setengah jadi, atau jadi yang meliputi produk-produk industri, restoran, katering serta makanan tradisional atau jajanan (Afrianti, 2008). Terdapat satu kelemahan pada kebanyakan konsumen makanan. yaitu kebiasaan konsumen yang hanya melihat tampilannya ketika membeli makanan. Kelemahan tersebutlah yang dimanfaatkan oleh produsen untuk memberikan Bahan Tambahan Pangan

(BTP) seperti boraks (Puspawiningtyas *et. al*, 2017).

Boraks merupakan suatu bahan kimia berbentuk kristal berwarna putih dengan rumus kimia $\text{Na}_2\text{B}_4\text{O}_7 \cdot 10\text{H}_2\text{O}$. bahan tersebut digunakan pada industry kaca, porselin, alat pembersih, bahan pestisida, dan bahan pengawet lainnya. Pada bidang kedokteran boraks digunakan untuk antiseptic, bahan pembuatan salep, dan obat pencuci mata. Berdasarkan beberapa penelitian, ternyata boraks banyak digunakan pada bahan tambahan makanan seperti bakso, mie, lontong, krupuk, dan tahu. Penambahan boraks tersebut bertujuan untuk memberikan tekstur padat,

meningkatkan kekenyalan, kerenyahan, dan memberi rasa gurih serta dapat digunakan sebagai pengawet terutama pada makanan yang berbahan baku pati (Departemen Kesehatan RI, 1995; Saparinto dan Hidayati, 2006).

Larangan penggunaan boraks pada makanan yaitu adanya Permenkes RI No. 11688/MENKES/PER/X/1999 tentang bahan tambahan makanan, bahwa Natrium Tetraborate yang lebih dikenal dengan nama boraks digolongkan dalam bahan tambahan yang dilarang digunakan dalam makanan, tetapi pada kenyataannya masih banyak bentuk penyalahgunaan dari zat tersebut (Amelia *et. al*, 2014; Tubagus *et. al*, 2013). Mengkonsumsi boraks dalam makanan tidak secara langsung berakibat buruk, namun sifatnya terakumulasi (tertimbun) dalam organ hati, ginjal, otak dan testis. Zat tersebut tidak hanya diserap melalui pencernaan namun juga dapat diserap melalui kulit. Boraks yang terserap dalam tubuh dalam jumlah kecil akan dikeluarkan melalui air kemih dan tinja, serta sangat sedikit melalui keringat. Boraks bukan hanya mengganggu enzim-enzim metabolisme tetapi juga mengganggu alat reproduksi pria (Nasution, 2009; Suhendra, 2013).

SDN Satak 2 Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri terletak pada kawasan hutan lereng gunung kelud. Pada SDN tersebut banyak penjual makanan seperti bakso, sosis, mie, dan lain-lain. Adanya bahaya boraks pada makanan perlu adanya edukasi pada siswa SDN tersebut mengenai boraks dan cara identifikasinya. Tujuan dari kegiatan ini yaitu meningkatkan

pengetahuan dan keterampilan mengidentifikasi kandungan boraks pada makanan di SDN Satak 2 Kabupaten Kediri

2. METODE PENGABDIAN

2.1. Waktu dan Tempat Pengabdian

Waktu pelaksanaan program ini yaitu pada tanggal 1-30 April 2016. Adapun tempat pengabdian SDN Satak 2 Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri.

2.2. Metode dan Rancangan Pengabdian

Metode yang digunakan yaitu melalui ceramah, simulasi, demonstrasi. Ceramah digunakan untuk memberikan pengetahuan tentang bahaya boraks pada kesehatan. Simulasi dan demonstrasi digunakan untuk memberikan pengetahuan identifikasi borak dalam makanan.

Rancangan pengabdian yaitu :

- (a) Perencanaan dan persiapan: Tim pelaksana berkoordinasi dengan pihak mitra yaitu SDN Satak 2. Selanjutnya tim pelaksana mempersiapkan materi dan metode penyampaian yang menarik pada acara penyuluhan.
- (b) Penyuluhan boraks: Penyuluhan ini memberikan pengetahuan kepada mitra mengenai; (1) definisi boraks; (2) dampak adanya boraks pada makanan; (3) Tips serta praktik tes sederhana mendeteksi boraks.
- (c) Simulasi: yaitu praktik uji ada tidaknya boraks pada tahu dengan menggunakan senyawa kurkumin pada kunyit.
- (d) Evaluasi kegiatan: Untuk mengetahui keberhasilan dari kegiatan ini maka dilakukan evaluasi. Parameter keberhasilan kegiatan pengabdian ini adalah meningkatnya pengetahuan mitra mengenai boraks. Evaluasi kegiatan ini dilaksanakan dengan memberikan kuisioner diawal

(*pre test*) dan diakhir (*post tes*) penyuluhan. Kuisioner yang diberikan berisi pertanyaan-pertanyaan terkait materi yang disampaikan pada penyuluhan. Jika skor *post test* peserta yang dihasilkan lebih baik daripada *pre test*, maka hal tersebut mengindikasikan jika penyuluhan ini telah berhasil.

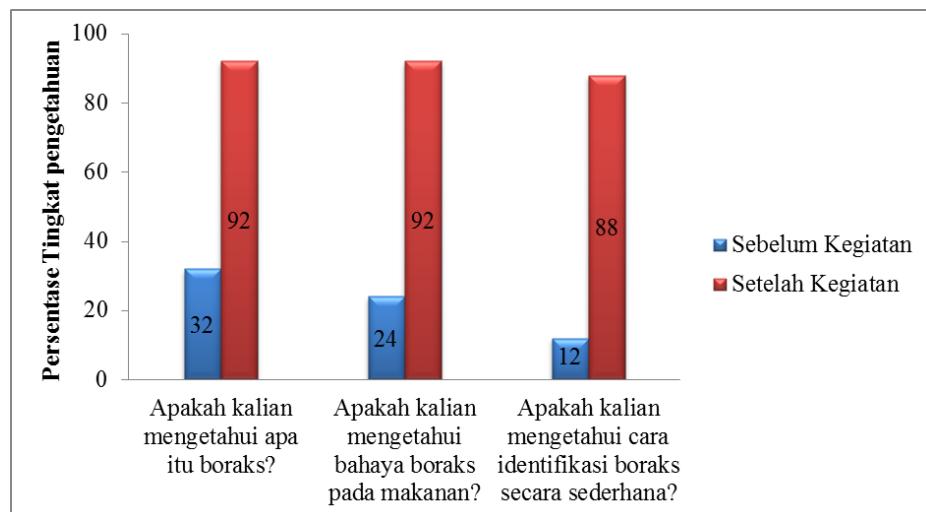
3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini diikuti oleh 25 siswa SDN Satak 2 yang dilaksanakan pada tanggal 30 April 2016. Pada kegiatan ini dilakukan penyuluhan mengenai boraks dan cara identifikasi secara sederhana (Gambar 1). Sebelum

dan setelah kegiatan diadakan evaluasi untuk mengetahui tingkat keberhasilan dari kegiatan pengabdian ini. Evaluasi hasil yang dilakukan pada kegiatan pengabdian ini melalui kuisioner yang dikerjakan oleh mitra, kuisioner tersebut berisi tentang pertanyaan yang terkait materi tentang boraks. Indikator keberhasilan kegiatan pengabdian ini adalah apabila 80 % tingkat pengetahuan setelah kegiatan lebih tinggi tingkat pengetahuan sebelum kegiatan.



Gambar 1. Proses Identifikasi Sampel yang Diduga mengandung Boraks



Gambar 2. Profil Persentase Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Kegiatan

Berdasarkan Gambar 2 menunjukkan tingkat pengetahuan setelah kegiatan lebih tinggi tingkat pengetahuan sebelum kegiatan atau lebih dari 80 % dari seluruh peserta kegiatan. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian ini telah berhasil

meningkatkan pengetahuan mitra tentang pengetahuan tentang boraks dan bahaya boraks serta cara identifikasinya dengan menggunakan ekstrak kunyit. Keberhasilan program ini dapat dilihat dari indikator pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1 Indikator Keberhasilan

| No | Kriteria Evaluasi | Indikator | Tolak Ukur |
|----|--|---|---|
| 1 | Keberhasilan penyuluhan tentang boraks | 1. Siswa mengetahui tentang boraks 2. Siswa dapat membedakan karakteristik makanan yang mengandung boraks 3. Siswa memahami bahaya penggunaan boraks pada makanan | Produk berupa meningkatkan pengetahuan tentang bahan boraks |
| 2 | Keberhasilan pelatihan identifikasi boraks pada makanan secara sederhana dengan ekstrak kunyit | Siswa mampu mengidentifikasi kandungan boraks pada makanan secara sederhana dengan ekstrak kunyit | Produk berupa makanan yang mengandung boraks |

Selama kegiatan pengabdian berlangsung tidak terlepas dari beberapa kendala antara lain :

1. Keterbatasan alat dan bahan yang dapat digunakan dalam proses pelatihan menyebabkan tidak semua peserta melakukan uji coba;
2. Pengabdian ini lebih bersifat praktikum ilmiah sehingga agak kesulitan untuk disampaikan kepada peserta pelatihan; dan
3. Proses identifikasi yang membutuhkan waktu yang cukup lama juga menjadi kendala kegiatan.

4. SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian ini adalah bahwa dengan metode yang digunakan pada kegiatan ini telah mampu meningkatkan pengetahuan mitra yaitu siswa SDN Satak 2 terkait pengetahuan tentang boraks dan bahaya boraks serta cara identifikasi boraks dengan ekstrak kunyit pada sampel makanan. Hal tersebut dapat dilihat dari peningkatan persentase pengetahuan tentang boraks dan bahaya boraks serta cara identifikasinya setelah kegiatan pengabdian. Adapun saran untuk kegiatan pengabdian selanjutnya yaitu perlu adanya pengembangan metode identifikasi yang digunakan sehingga

mempermudah dan mempercepat proses identifikasi.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan pada SDN Satak 2 Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri dan Kelas Inspirasi Kediri yang telah membantu kegiatan pengabdian ini.

6. DAFTAR PUSTAKA

Afrianti, H. (2008). *Teknologi Pengawetan Pangan*. Bandung: Alfabeta.

Amelia, R., Endrinaldi, Edward, Z. (2014). Identifikasi dan Penentuan Kadar Boraks dalam Lontong yang Dijual di Pasar Raya Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 3(3). Pp 458

Departemen Kesehatan RI. (1995). *Farmakope Indonesia Edisi IV*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. Pp 605.

Departemen Kesehatan RI. (1999). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1168/Menkes/PER/X/1999 Tentang Bahan Tambahan Makanan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Nasution, A. (2009). *Analisa Kandungan Boraks pada Lontong di Kelurahan Padang Bulan Kota Makassar*. [Skripsi]. Medan: Universitas Sumatera Utara.

Puspawiningtyas, E., Pamungkas, RB, Hamad, A. (2017). Upaya Meningkatkan Pengetahuan Bahan Tambahan Pangan Melalui Pelatihan Deteksi Kandungan Formalin dan Boraks. *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaanmasyarakat*. 1(1). pp. 46-51

Saparinto, C. dan Hidayati, D. (2006). Bahan Tambah Pangan. Yogyakarta: Kanisius.

Suhendra, MS. (2013). *Analisis Boraks Dalam Bakso Daging Sapi A dan B di Daerah Tenggilis Mejoyo Surabaya Menggunakan Spektrofotometri* [Skripsi]. Surabaya: Universitas Surabaya.

Tubagus, I., Gayatri, C., Fatimawali. (2013). Identifikasi dan Penetapan Kadar Boraks dalam Bakso Jajanan di Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Farmasi*. 2(4). pp. 142-148.

PENINGKATAN PENGETAHUAN PENYAKIT MENULAR SEKSUAL (PMS)

KEPADА MASYARAKAT DESA SONOREJO KECAMATAN GROGOL

KABUPATEN KEDIRI

Arshy Prodyanatasari*, Rahma Diyan Martha, Atiqoh Zummah
Prodi D3 Fisioterapi, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

r.shy.sari@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit Menular Seksual (PMS) merupakan penyakit yang berhubungan dengan organ seksual manusia. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa sosialisasi dengan tema “Peningkatan Pengetahuan Penyakit Menular Seksual (PMS) kepada masyarakat Desa Sonorejo Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri” telah dilaksanakan. Tujuan kegiatan ini adalah memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) mulai dari jenis-jenis PMS, penyebab, tanda dan gejala penularan serta pencegahannya serta mengubah mainset masyarakat tentang penularan PMS yang hanya melalui hubungan seksual. Jenis PMS yang disampaikan pada sosialisasi ini meliputi HIV/AIDS, klamidia, dan skabies. Pemilihan Desa Sonorejo sebagai tempat sosialisasi adalah berdasarkan informasi yang diperoleh dari petugas Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) bahwa telah ditemukan kasus PMS di desa tersebut, yaitu HIV/AIDS. Sasaran dari kegiatan sosialisasi ini adalah seluruh warga Desa Sonorejo, khususnya wanita. Hal ini didasarkan atas prevalensi wanita lebih besar untuk tertular PMS. Metode kegiatan yang dilakukan pada sosialisasi ini adalah dengan cara melakukan presentasi dan tanya jawab. Media presentasi yang digunakan antara lain power point, contoh gambar tentang ciri-ciri PMS pada penderita yang positif terinfeksi). Pentingnya sosialisasi tentang PMS kepada masyarakat dikarenakan penyebaran HIV/AIDS sudah meluas ke 386 Kabupaten di seluruh provinsi di Indonesia termasuk di Kabupaten Kediri. Berdasarkan hasil sosialisasi yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa masyarakat menjadi lebih paham dan tanggap terhadap cara penularan PMS, bahaya penularan PMS serta mampu hidup lebih sehat dengan menjauhi faktor-faktor yang mampu menjadi pemicu penyebarluasan PMS.

Kata Kunci: PMS, HIV/AIDS, klamidia, skabies.

1. PENDAHULUAN

Penyakit Menular Seksual (PMS) merupakan penyakit yang berhubungan dengan organ seksual manusia. Penyakit Menular Seksual (PMS) merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia. Penyakit yang tergolong PMS, antara lain: klamidia, skabies, dan HIV/AIDS. Klamidia adalah merupakan penyakit menular pada organ seksual yang disebabkan oleh bakteri obligat imtraseluler. Bakteri ini menginfeksi uretra dan dapat mengerosi daerah serviks,

sehingga menyebabkan keluarnya cairan mukopurulen (Cengiz dkk., 2008). Pada mahasiswa di Amerika, prevalensi infeksi klamidia berkisar 2-7% diantara mahasiswa perempuan. Prevalensi terinfeksi klamidia pada pekerja seks komersial di Jepang sekitar 13% (Cunningham, dkk., 2005).

Selain klamidia, penyakit yang tergolong PMS adalah skabies. Skabies lebih dikenal dengan istilah gudig. Skabies merupakan penyakit menular pada bagian kulit organ seksual yang disebabkan oleh *Sarcoptes Scabies*. Skabies dapat menular

pada laki-laki dan perempuan. Skabies merupakan penyakit zoonosis yang menyerang kulit yang disebabkan oleh tungau (*Sarcoptes scabiei*). Scabies ditularkan melalui kontak fisik langsung (*skin-to-skin*) maupun tak langsung (pakaian, tempat tidur, yang dipakai bersama) (Handoko R.P. 2009) Diperkirakan terdapat lebih dari 300 juta orang di seluruh dunia terjangkit tungau scabies (Chosidow, 2006).

Beberapa penyakit menular seksual, seperti klamidia dan skabies dapat meningkatkan resiko penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Kemenkes RI, 2014) melaporkan bahwa sampai saat ini HIV/AIDS sudah menyebar di 386 Kabupaten diseluruh provinsi di Indonesia termasuk di Kabupaten Kediri. Di Kabupaten Kediri terdapat beberapa kecamatan yang merupakan eks-lokalisasi dan prevalensi PMS di Kediri masih tinggi dalam selama tiga tahun terakhir (dari tahun 2011 sampai 2013) tidak mengalami penurunan. Pada tahun 2011 sebesar 69,44%, tahun 2012 sebesar 62,78%, dan pada tahun 2013 sebesar 64,62% (Dinkes Kab.Kediri, 2013). Prevalensi PMS yang tinggi tersebut perlu dilakukan upaya pendidikan kesehatan seperti sosialisasi tentang penularan, pencegahan, dan bahaya PMS untuk mencegah kejadian PMS. Berdasarkan uraian tersebut, perlu dilakukan sosialisasi mengenai Penyakit Menular Seksual (PMS) di salah satu Desa yang berada di Kabupaten Kediri, yaitu di Desa Sonorejo Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri. Tujuan sosialisasi ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat di Kabupaten Kediri tentang Penyakit Menular Seksual (PMS), seperti klamidia, skabies, dan HIV/AIDS.

Pengetahuan masyarakat terhadap penyakit menular seksual masih minim. Ditambah persepsi yang kurang tepat

terhadap cara penularan penyakit tersebut. Penyakit menular seksual yang tidak asing bagi mereka adalah HIV/AIDS. Hal ini dikarenakan pernah ditemukan kasus penyakit HIV/AIDS oleh petugas Puskemas di desa tersebut. Bagi masyarakat, orang yang positif terinfeksi HIV/AIDS harus dijauhi dan tidak boleh berinteraksi dengannya karena akan tertular virusnya. Padahal penularan HIV/AIDS tidak melalui sentuhan kulit, kecuali jika pada kulit ada luka terbuka dan terdapat darah.

2. METODE PENGABDIAN

2.1 Waktu dan Tempat Pengabdian

Pengabdian masyarakat dilaksanakan mulai tanggal 29 – 31 Agustus 2017 di Desa Sonorejo, Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri.

2.2 Subyek pengabdian

Subjek pengabdian adalah seluruh warga Desa Sonorejo Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri, terutama wanita.

2.3 Metode Pengabdian

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Sonorejo Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri adalah dengan cara melakukan presentasi sesuai dengan tema yaitu Penyakit Menular Seksual (PMS) dengan menggunakan media power point, sehingga akan lebih menarik perhatian peserta sosialisasi dan memudahkan memberikan contoh tanda dan gejala PMS pada orang yang didiagnosis positif menderita PMS. Terdapat pula sesi tanya jawab berkaitan dengan PMS dan terlihat warga antusias mengajukan pertanyaan.

2.4 Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data, antara lain: (1) wawancara dan (2) angket questioner. Penyebaran angket questioner dilakukan di awal sebelum kegiatan sosialisasi dilakukan. Tujuan penyebaran angket adalah untuk mengetahui pengetahuan awal peserta sosialisasi terhadap Penyakit Menular Seksual (PMS). Pemberian angket questioner juga dilakukan di akhir kegiatan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan peserta terhadap informasi Penyakit Menular Seksual (PMS) yang disampaikan. Wawancara dilakukan dengan bidan desa saat kegiatan sosialisasi. Hal ini dilakukan untuk mengetahui informasi terkait tingkat kesadaran masyarakat terhadap kesehatan.

2.5 Analisa dan Interpretasi Data

Untuk mengetahui tingkat penyerapan materi yang telah diberikan, maka diberikan questioner kepada para peserta sosialisasi di akhir kegiatan. Hasil nilai questioner yang diperoleh di akhir kegiatan dibandingkan dengan hasil questioner di awal sebelum sosialisasi dilaksanakan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Sosialisasi Penyakit Menular Seksual (PMS) Klamidia, Skabies, dan HIV/AIDS serta Penyebabnya

Kegiatan penyuluhan Penyakit Menular Seksual (PMS) telah dilaksanakan pada hari Rabu, 30 Agustus 2017 di Desa Sonorejo Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri. Tempat dilaksanakan kegiatan sosialisasi ini adalah di Balai Desa Sonorejo Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri. Presentasi dilakukan dengan memanfaatkan media power point, karena di Balai Desa Sonorejo sudah memiliki fasilitas, seperti LCD proyektor dan pengeras suara, sehingga memudahkan pelaksanaan sosialisasi. Sosialisasi dimulai

dengan perkenalan dari penyuluhan, agar tercipta suasana yang akrab dan menyenangkan antara penyuluhan dan warga yang mengikuti sosialisasi.

Sebelum dilakukan sosialisasi tentang penyakit menular seksual (PMS), masyarakat Desa Sonorejo Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri belum mengetahui secara menyeluruh tentang penyakit menular seksual, seperti klamidia, skabies, dan HIV/AID yang meliputi gejala, ciri-ciri, penyebab, cara penularan, pencegahan, dan pengobatannya. Hal ini diketahui dari hasil pretes yang diberikan kepada peserta sosialisasi.

Pada kegiatan sosialisasi dijelaskan secara umum PMS yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan parasit. Penyakit ini juga dikenal dengan penyakit kelamin. Penyebaran PMS salah satunya dapat melalui hubungan seksual dengan orang yang didiagnosis positif menderita PMS.

HIV dapat mengalami inkubasi selama bertahun-tahun di dalam tubuh pasien tanpa menunjukkan gejala apapun. HIV/AIDS merupakan penyakit menular seksual yang menyerang sistem imun tubuh manusia. Penyebaran HIV/AID dapat melalui pemakaian jarum suntik secara bergantian, melakukan hubungan seksual dengan penderita (ODHA), transfusi darah yang sudah terkontaminasi/tercemar HIV, bayi yang terinveksi HIV karena pada saat dalam kandungan ibu positif HIV/AIDS, kontak dengan cairan-cairan tubuh penderita HIV/AIDS. Cairan-cairan tubuh penderita HIV/AIDS yang dapat memicu penularan HIV/AIDS yaitu cairan vagina, cairan sperma, darah, cairan anus, dan ASI.

Setelah dilakukan sosialisasi, masyarakat Desa Sonorejo menjadi lebih mengerti tentang jenis-jenis penyakit menular seksual, gejala, ciri-ciri, penyebab, pencegahannya, dan pengobatan yang tepat. Hal ini dapat dilihat dari hasil postes

peserta sosialisasi. Pada hasil postes terdapat peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan hasil pretes.

Bagi para warga yang berpotensi menderita PMS, dianjurkan melakukan pengecekan kesehatan untuk mengetahui apakah positif terinfeksi agar dapat dilakukan tindakan pengobatan lebih awal agar meminimalkan penularan kepada warga yang lain. Kegiatan penyuluhan berjalan dengan lancar dimana para warga sangat antusias dalam memperhatikan materi yang disampaikan, warga juga antusias dengan mengajukan beberapa pertanyaan terkait PMS karena rasa keingintahuan yang tinggi.

3.2 Sosialisasi Tanda dan Gejala Penyakit Menular Seksual (PMS)

Saat memulai sosialisasi tentang tanda dan gejala dari penyakit menular seksual HIV/AIDS, klamidia, dan skabies, tim panitia pengabdian kepada masyarakat terlebih dahulu menjelaskan ciri-ciri dari HIV/AIDS, klamidia, dan skabies. Penyampaian tentang ciri-ciri dari PMS HIV, klamidia, dan scabies dilengkapi dengan menampilkan gambar ciri-ciri fisik dari masing-masing PMS. Sosialisasi dilanjutkan dengan memberikan penjelasan mengenai gejala-gejalanya.

Penjelasan yang disampaikan mengenai HIV/AIDS, meliputi tahap infeksi di dalam tubuh. Pada tahap pertama gejala awal ditandai dengan penurunan berat badan secara drastis, demam, rasa lelah dan letih yang berkepanjangan, diare tanpa penyebab yang jelas, pembengkakan saluran getah bening, infeksi jaringan kulit rambut, dan sering sariawan. Pada tahap kedua ditandai dengan kondisi radang paru-paru, sesak napas, batuk tanpa dahak, TBC paru-paru, bercak-bercak merah ungu pada kulit terutama kulit tubuh bawah, bercak-bercak putih pada mulut, gangguan otot dan

ingatan, serta perubahan kepribadian (Ikawati dkk., 1999)

Penjelasan yang disampaikan mengenai tanda dan gejala penyakit klamidia adalah adanya cairan yang mukopurulenta atau cairan sekresi dari endoservikal. Sering dijumpai dengan infeksi alat kelamin bawah, sehingga menimbulkan nyeri ketika buang air kecil (Cengiz dkk., 2008). Tanda dan gejala penyakit skabies adalah gatal pada malam hari karena aktivitas tungau skabies meningkat pada suhu yang lembab. Penyakit ini menyerang manusia secara kelompok, seperti dalam sebuah keluarga, adanya terowongan berwarna putih atau keabuan-abuan, berbentuk garis lurus atau berkelok pada tempat-tempat predileksi dan ditemukan adanya tungau skabies (Handoko R.P. 2009). Hasil sosialisasi menunjukkan masyarakat Desa Sonorejo antusias ingin mengetahui tentang tanda dan gejala penyakit HIV/AIDS, klamidia, dan skabies. Hal ini ditunjukkan dengan beberapa masyarakat yang mengajukan pertanyaan terkait tanda gejala penyakit HIV/AIDS, klamidia, dan skabies.

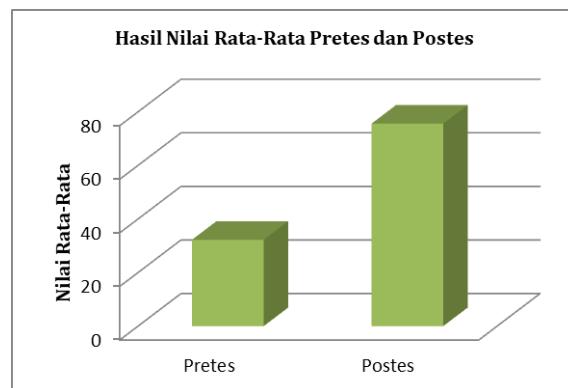
3.3 Sosialisasi Penularan dan Pencegahan Penyakit Menular Seksual (PMS) HIV, Klamidia, dan Skabies

Sosialisasi penularan dan pencegahan penyakit HIV/AIDS, klamidia, dan skabies disampaikan dengan cara menjelaskan resiko penularannya melalui hubungan seks vaginal maupun anal. Untuk penjelasan pada kasus penyakit HIV/AIDS penularan bisa melalui aliran darah, limfa, jaringan lifoid, dan dalam jumlah sedikit berada dalam cairan mani dan cairan kelamin wanita serta melalui ASI dari ibu yang positif menderita HIV/AIDS. Virus HIV tidak ditemukan dalam air ludah, air seni, tinja, dan keringat, sehingga melalui

sosialisasi ini masyarakat perlu mengetahui bahwa hubungan sosial seperti hidup serumah, makan bersama, dan bersentuhan dengan penderita HIV tidak membuat tertular penyakit ini. Pencegahan penyakit HIV bisa dilakukan dengan upaya pencegahan oleh semua pihak supaya tidak terlibat dalam lingkaran transmisi yang memungkinkan penularan HIV karena sampai saat ini obat dan vaksin untuk mengobati dan mencegah penyakit ini belum ditemukan. Upaya yang bisa disarankan kepada masyarakat adalah dengan melakukan “*safe sex*” dan pencegahan infeksi melalui darah.

Penjelasan pada kasus klamidia dan skabies penularan bisa melalui hubungan seks vaginal maupun anal. Pencegahan penyakit ini bisa dilakukan dengan praktik “*safe sex*” dengan menggunakan kondom baik untuk berhubungan seksual melalui vaginal maupun anal. Reaksi masyarakat Desa Sonorejo sangat senang setelah dilakukan sosialisasi karena masyarakat menjadi semakin paham tentang tentang gejala, penularan, pencegahan, dan pengobatan penyakit HIV/AIDS, klamidia, dan skabies. Kegiatan sosialisasi ini diharapkan dapat meningkatkan kepedulian dan kesadaran warga Desa Sonorejo dalam mencegah penularan PMS dan menerapkan gaya hidup sehat dengan menjauhi faktor-faktor yang menjadi pemicu penyebaran penyakit menular seksual.

Berikut hasil nilai rata-rata pretes dan postes peserta sosialisasi “Peningkatan Pengetahuan Penyakit Menular Seksual (PMS) Kepada Masyarakat Desa Sonorejo Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri”:



Gambar 1. Hasil nilai rata-rata Pretes dan Postes

Berdasarkan Gambar 3.1 terlihat bahwa terjadi peningkatan pengetahuan peserta sosialisasi terhadap Penyakit Menular Seksual (PMS).

4. SIMPULAN DAN SARAN

4.1 Simpulan

Setelah dilakukan kegiatan sosialisasi mengenai Penyakit Menular Seksual (PMS) di Desa Sonorejo Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri, maka dapat disimpulkan:

1. Pengetahuan masyarakat tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) semakin bertambah.
2. Masyarakat mengetahui jenis-jenis Penyakit Menular Seksual (PMS), meliputi HIV/AIDS, klamidia, dan scabies serta bahaya PMS.
3. Masyarakat telah mengetahui ciri-ciri penyakit menular seksual (PMS), gejala, penyebab, pencegahan, dan pengobatannya.

3.2 Saran

Berdasarkan hasil sosialisasi yang telah dilakukan di Desa Sonorejo kecamatan Grogol Kabupaten Kediri, maka perlu dilakukan upaya dari tenaga kesehatan atau instansi kesehatan untuk memberikan penyuluhan terkait informasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat untuk hidup sehat

dengan menjauhi faktor-faktor penyebab PMS untuk menurunkan prevalensi penularan penyakit-penyakit tersebut. Selain itu juga perlu diadakan sosialisasi yang serupa di tempat lain, sehingga masyarakat lain juga mengetahui tentang PMS.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan ini tidak dapat terlaksana dengan baik tanpa adanya partisipasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, ucapan terima kasih ditujukan kepada pihak:

- Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri.

Dalam pelaksanaan kegiatan tersebut, pihak Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri memfasilitasi sumber daya yang dibutuhkan seperti: alat, bahan, dan narasumber.

- Pemerintah Desa Sonorejo Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri

Kegiatan dilaksanakan atas persetujuan dari Kepala Desa Sonorejo Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri. Perangkat desa setempat memfasilitasi lokasi pelaksanaan kegiatan dan menjaga keamanan dan ketertiban selama pelaksanaan kegiatan berlangsung.

- Warga Desa Sonorejo Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri

Masyarakat merupakan objek pelaksanaan kegiatan. Oleh karena itu, partisipasi masyarakat sangat dibutuhkan dalam pelaksanaan kegiatan tersebut. Warga Desa Sonorejo Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri turut serta hadir dalam kegiatan

sosialisasi tentang Penyakit Menular Seksual (PMS).

6. DAFTAR PUSTAKA

- Cengiz, L., dkk. 2008. *Chlamydia Trachomatis Antigens Inendocervical Samples and Serum IgG Antibodies Insterile – Infertile Women Using ELISA*. *Microbiol Bull*, 26: 203-13.
- Chosidow, O. 2006. *Scabies*. *The New England Journal of Medicine*. 354: 1718-1727.
- Cunningham, dkk. 2005. *Anatomy and Physiology*. *Williams Obstetrics* 23rd. McGraw-Hills Companies.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. 2013. *Infeksi Menular Seksual*. Laporan. Kediri: Bidang P2P.
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Ditjen PP dan PL) Kemenkes RI. 2014. *Prevalensi HIV dan AIDS di Indonesia*. Jakarta: Ditjen PP dan PL.
- Handoko, R.P. 2009. *Skabies dalam Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin (Edisi V)*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta: Indonesia University Press.
- Handoko, R.P. 2009. *Skabies dalam Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin (Edisi VI)*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta: Indonesia University Press.
- Ikawati, dkk. 1999. *Penelitian Evaluatif Keberhasilan Lentera Dalam Usaha Penyebaran dan Pemberian Informasi Mengenai Bahaya dan Pencegahan AIDS di Masyarakat*. Jakarta: B2P3KS.

Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Penyuluhan Tentang Pentingnya ASI Eksklusif di Desa Kedak Kabupaten Kediri

Krisnita D.Jayanti*, Ratna Frenty N. Khalim

Fakultas Ilmu Kesehatan ,Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata

krisnita.jayanti@iik.ac.id

ABSTRAK

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama 6 bulan sangat penting untuk perkembangan bayi. Perilaku ibu yang belum mendukung pemberian ASI Eksklusif merupakan determinan sosial rendahnya pemberian ASI Eksklusif. Rendahnya pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam melakukan pemberian ASI Eksklusif. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi terkait pentingnya ASI Eksklusif sebagai upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak pada masyarakat di Desa Kedak Kabupaten Kediri. Metode yang diterapkan dalam kegiatan ini adalah edukasi kesehatan berupa penyuluhan terhadap ibu yang datang ke posyandu mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif. Jumlah warga yang ikut berpartisipasi dalam kegiatan ini adalah sebanyak 38 orang. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa persentase warga yang mampu menjawab pertanyaan dengan benar setelah pemberian edukasi adalah sebesar 73%. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam memahami pentingnya ASI Eksklusif sebagai upaya meningkatkan kesehatan pada ibu dan anak serta dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

Kata kunci: ASI Eksklusif, Penyuluhan, Edukasi

1. PENDAHULUAN

Upaya peningkatan pemberian Air Susu Ibu (ASI) telah disepakati secara global. WHO dan Unicef menyatakan bahwa pemberian ASI Eksklusif diberikan mulai bayi baru lahir sampai umur enam bulan, tanpa diberikan tambahan cairan lain seperti air putih, susu formula, air teh, jeruk, masu, dan tanpa tambahan makanan padat seperti bubur susu, bubur nasi, tim, biskuit, pepaya, dan pisang serta setelah enam bulan bayi dapat diperkenalkan dengan makanan padat (Marliandiani dan Ningrum, 2015). Pada tahun 2003, pemerintah Indonesia mengubah rekomendasi dalam pemberian ASI Eksklusif dari 4 bulan menjadi 6 bulan (Kemenkes RI, 2014).

Upaya pemberian ASI Eksklusif telah dilakukan di seluruh lapisan masyarakat di seluruh dunia. Keuntungan dalam pemberian ASI Eksklusif karena dalam ASI terdapat faktor protektif yang sesuai untuk bayi dalam menjamin status gizi bayi baik serta kesakitan dan kematian anak akan menurun. Beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, otitis media, dan infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah. Zat kekebalan yang terdapat pada ASI antara lain akan melindungi bayi dari penyakit diare dan menurunkan kemungkinan bayi terkena penyakit infeksi telinga, batuk, pilek dan penyakit alergi (Kemenkes RI, 2014).

Menurut Susmaneli (2013) bahwa faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah pengetahuan ibu, informasi dari tenaga kesehatan dan dukungan keluarga. Pengetahuan kesehatan akan mempengaruhi perilaku sebagai hasil jangka menengah dari pendidikan kesehatan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (*outcome*) pendidikan kesehatan (Notoadmodjo, 2003).

Berdasarkan hal tersebut, maka kegiatan edukasi pentingnya ASI Eksklusif dengan cara memberi penyuluhan kesehatan kepada ibu-ibu Di Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang ASI Eksklusif sebagai upaya meningkatkan kesehatan Ibu dan Anak.

2. METODE PENGABDIAN

2.1. Waktu dan Tempat Pengabdian

Waktu Pelaksanaan kegiatan adalah bulan Januari 2017.

Tempat pelaksanaan kegiatan adalah di Posyandu Nanas Desa Kedak Kabupaten Kediri.

2.2. Metode dan Rancangan Pengabdian

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pemberian edukasi berupa penyuluhan kepada ibu-ibu yang datang di Posyandu Nanas Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri. Jumlah peserta yang turut berpartisipasi dalam kegiatan ini adalah sebanyak 38 orang. Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini antara lain; media presentasi berupa LCD, Layar proyektor, slide power point dan leaflet yang berisi materi terkait ASI Eksklusif, yaitu pengertian, manfaat ASI, kandungan ASI, kunci sukses

menyusui, kapasitas perut bayi, faktor yang mempengaruhi produksi ASI, bahaya susu formula, dan rekomendasi lancar dalam memberikan ASI.

Prosedur pelaksanaan kegiatan ini antara lain; perizinan, penyiapan instrumen, kunjungan ke lokasi, registrasi peserta, penyampaian aturan penyuluhan, pembagian leaflet, dan penyampaian materi oleh narasumber. Setelah materi disampaikan, maka dilanjutkan sesi tanya jawab antara peserta dengan pemateri. Pada akhir kegiatan, peserta diberi pertanyaan oleh narasumber terkait materi yang telah disampaikan untuk menguji pemahaman mereka terkait pentingnya ASI Eksklusif.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil 1

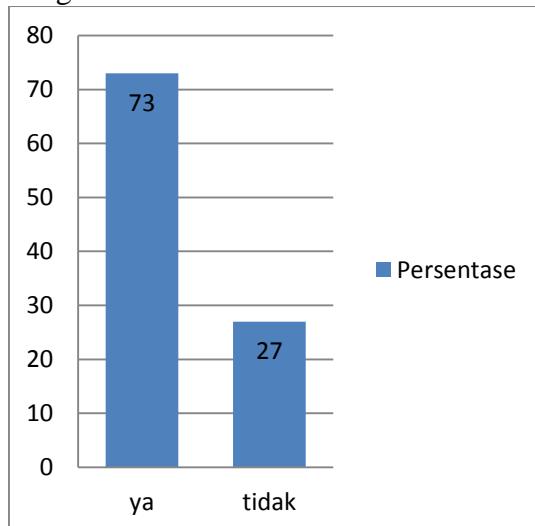
Kegiatan ini telah dilaksanakan di Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri. Ibu-ibu ikut berpartisipasi dengan menghadiri kegiatan ini sebagai peserta penyuluhan. Hal ini dapat diketahui berdasarkan tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Ibu dalam Kegiatan Penyuluhan tentang ASI Eksklusif Berdasarkan Usia di Posyandu Nanas Desa Kedak Kab. Kediri

| Usia Ibu | Frekuensi | |
|-----------------|------------------|------------|
| | n | % |
| 15-20 | 4 | 10,5 |
| 21-25 | 8 | 21,1 |
| 26-30 | 11 | 28,9 |
| 31-35 | 8 | 21,1 |
| 36-40 | 4 | 10,5 |
| 40-45 | 3 | 7,9 |
| Total | 38 | 100 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa proporsi peserta yang mengikuti kegiatan penyuluhan lebih banyak berusia 26-30 tahun (28,9%).

Adapun persentase kemampuan peserta dalam menjawab pertanyaan dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 1. Distribusi Kemampuan Menjawab Peserta pada Kegiatan Penyuluhan tentang ASI Eksklusif Di Posyandu Nanas Desa Kedak Kabupaten Kediri

Hasil kegiatan pada gambar 1 menunjukkan bahwa persentase peserta yang mampu menjawab pertanyaan tentang penyakit ASI Eksklusif sebesar 73%. Hal ini menunjukkan bahwa peserta dapat memahami materi yang disampaikan oleh narasumber. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suyami, (2017) menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan pengetahuan tentang pemberian ASI Eksklusif pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Penelitian ini didukung oleh Susmaneli, (2013) menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan pengetahuan yang baik tentang pemberian ASI Eksklusif dengan praktik pemberian ASI Eksklusif, semakin tinggi tingkat pengetahuan seorang ibu, maka semakin tinggi pula tingkat kesadaran ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Begitupun penelitian yang dilakukan oleh Widiyanto *et al* (2012)

menunjukkan ada pengaruh pengetahuan terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Menurut Damayanty *et al* (2015) bahwa pengaruh pengetahuan terhadap pemberian ASI Eksklusif diperoleh nilai OR : 4,911 artinya bahwa responden dengan pengetahuan rendah berisiko 4,911 kali tidak memberikan ASI Eksklusif dari responden dengan pengetahuan tinggi. Upaya peningkatan pengetahuan melalui edukasi merupakan hal yang sangat penting. Hal ini karena perilaku seseorang berkaitan dengan pengetahuan orang tersebut. Sesuai teori bahwa terbentuknya perilaku dapat terjadi karena proses kematangan dan dari proses interaksi dengan lingkungan. Pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, pengetahuan ini membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan yang dimiliki tersebut.

Pemberian ceramah merupakan tindakan yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam hidupnya dengan menitikberatkan pada upaya peningkatan perilaku pemberian ASI yang tepat. Selain itu, pemberian leaflet berupa media cetak yang dibuat dengan menarik memudahkan ibu untuk memahami pesan yang akan disampaikan. Kedua media tersebut memberikan stimulus kepada ibu untuk lebih mudah dalam menerima informasi kesehatan khususnya tentang pentingnya ASI Eksklusif.

Adapun dampak dari kegiatan ini adalah adanya perubahan pola pikir ibu setelah memahami tentang pentingnya ASI Eksklusif. Hal ini terbukti setelah kegiatan selesai, masyarakat saling berdiskusi satu sama lain tentang manfaat ASI bagi bayi dan membandingkannya dengan kerugian jika menggunakan susu formula yang telah diperoleh dari materi penyuluhan terkait pentingnya ASI Eksklusif dan berencana

untuk mengupayakan pemberian ASI Eksklusif pada bayi mereka atau ketika akan merencanakan akan memiliki bayi kembali.

4. SIMPULAN, SARAN, DAN REKOMENDASI

Berdasarkan uraian pada hasil, pembahasan dan dampak, maka dapat disimpulkan bahwa kegiatan edukasi pentingnya ASI Eksklusif dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang ASI Eksklusif sebagai upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Perlu kegiatan lebih lanjut untuk mengevaluasi tindakan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi mereka.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan ini dapat terlaksana atas dukungan dan kerja sama yang baik dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada pemerintah Desa Kedak, Kecamatan Semen, Kabupaten Kediri, Pimpinan Yayasan Bhakti Wiyata Kediri, Masyarakat Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri dan Panitia pelaksana kegiatan (Dosen dan Mahasiswa Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri)

6. DAFTAR PUSTAKA

Damayanty S, Nurdianti dan Kamrin. 2015.

Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kemaraya

- Kota Kendari. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol 1 No. 3 Hal 1-5*
- Kemenkes RI. 2014 . *Infodatin Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Diakses dari www.depkes.go.id/resorces/download/pusdatin/infodatin/infodatin-asi.pdf
- Marliandiani Y. Dan Ningrum NP. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoadmodjo, S., 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta
- Susmaneli. 2013. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir I Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol.2 No.2 Hal 67-71*
- Suyami. 2017. Pengaruh Edukasi Tentang Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Tingkat Efikasi Diri Ibu Untuk Menyusui Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Involusi Kebidanan, Vol 7, No. 13 Hal 23-39*
- Widiyanto, et al. 2012. Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan Sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah, Vol 1 No 1 Hal 25-29*

Sosialisasi dan Workshop Pembuatan Yogurt Rosella di Desa Gambyok Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri

Dewi Venda Erlina*, Wahyu Linda Sari

Fakultas Farmasi, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata

d.vendaffua07@gmail.com

ABSTRAK

Rosella mempunyai efek anti hipertensi, membantu proses pencernaan, antioksidan, dan mencegah kekurangan vitamin C. Dilihat dari banyaknya manfaat yang berguna untuk kesehatan, rosella dapat diolah menjadi produk lain yang unggul dari segi gizi, ekonomis dari segi harga, dan praktis dari segi pengonsumsian, salah satunya adalah yogurt. Kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelatihan pemanfaatan bahan herbal berkhasiat yaitu bunga rosella sebagai bahan baku nutrasetika yogurt bertujuan untuk meningkatkan kreatifitas dan produktivitas warga desa Gambyok Kecamatan Grogol, Kabupaten Kediri.. Luaran dari kegiatan ini berupa produk yogurt berbahan dasar bunga rosella. Metode pengabdian masyarakat ini yaitu dengan metode ceramah dan demonstrasi langsung dalam pembuatan yogurt bunga rosella. Hasil Kegiatan ini menunjukkan para peserta cukup antusias mengikuti acara pelatihan dan masing-masing aktif bertanya tentang pemanfaatan yogurt bagi kesehatan.

Kata kunci : yogurt, nutrasetika, rosella, fermentasi.

1. PENDAHULUAN

Indonesia memiliki kekayaan alam yang melimpah baik flora maupun fauna, banyak dari sumber daya alam tersebut yang belum dimanfaatkan secara optimal untuk kesejahteraan informasi masyarakat. Salah satu penyebabnya adalah minimnya dan kurang tersedianya infrastruktur yang memadai. Padahal bila diolah secara optimal akan memberikan manfaat baik dari segi kesehatan, ekonomi, maupun perdagangan.

Salah satu jenis tanaman yang belum diolah secara serius adalah bunga rosella. Rosella merah (*Hibiscus Sabdariffa*) merupakan sejenis tanaman herbal yang bermanfaat bagi kesehatan. Rosella merupakan tumbuhan yang berkembang biak di daerah beriklim tropis dan subtropis. Budidayanya dapat dilakukan di segala macam tanah dan mudah tumbuh di lahan pasir tanpa harus disiram atau diberi pupuk secara intensif. Tanaman ini bisa mencapai 3-5 meter tingginya jika sudah dewasa, dan akan mengeluarkan bunga berwarna merah.

Bagian bunga dan biji inilah yang sering dimanfaatkan. Berbagai penelitian membuktikan bahwa kelopak bunga rosella mempunyai kandungan gizi yang bermanfaat bagi kesehatan.

Menurut DEP. KES. RI. NO. SPP. 1065 / 35.15/ 05. setiap 100 gram rosella mengandung 260-280 mg vitamin C, vitamin D, B1, dan B2. Kandungan lainnya adalah kalsium 486 mg, omega 3, magnesium, beta karotin, serta asam amino essensial seperti lysine dan arginine. Dari kandungan nutrisi tersebut diketahui bahwa rosella mempunyai efek anti hipertensi, membantu proses pencernaan, antioksidan, mencegah kekurangan vitamin C, dan lain-lain.

Kandungan kimia yang berperan sebagai antioksidan dalam bunga rosella adalah antosianin yang termasuk dalam golongan senyawa flavonoid (Hayati dkk, 2012). Senyawa ini mampu menangkap radikal bebas yang menurunkan resiko berbagai penyakit, salah satunya adalah hipertensi dan kolesterol (Hazra dkk., 2008).

Dilihat dari banyaknya manfaat yang berguna untuk kesehatan, rosella dapat diolah menjadi produk lain yang unggul dari segi gizi, ekonomis dari segi harga, dan praktis dari segi pengonsumsian. Salah satunya adalah yoghurt yang dicampur dari ekstrak rosella.

Yoghurt sendiri merupakan salah satu olahan susu yang diproses melalui fermentasi dengan penambahan kultur organism yang baik, salah satunya yaitu bakteri asam laktat. Di pasaran yoghurt terbagi dalam dua jenis, yang pertama adalah yoghurt *plain* yaitu yoghurt tanpa rasa tambahan dan yang kedua adalah *drink* yoghurt yaitu yoghurt plain yang telah ditambahkan perasa tambahan buah-buahan seperti rasa stroberi, jeruk ataupun leci.

Bila dinilai dari kandungan gizi, yoghurt tidaklah kalah dengan kandungan susu pada umumnya. Hal ini karena bahan dasar yoghurt adalah susu, tetapi ada beberapa kelebihan yoghurt yang tidak dimiliki oleh susu murni yaitu karena yoghurt sangat cocok dikonsumsi oleh orang yang sensitif terhadap susu(yang ditandai dengan diare) karena laktosa yang terkandung pada susu biasa sudah disederhanakan dalam proses fermentasi yoghurt. Manfaat lain bila dikonsumsi secara rutin bahkan mampu menghambat kadar kolesterol dalam darah. Yoghurt juga dapat memperbaiki keseimbangan flora di saluran cerna karena adanya kandungan bakteri "baik" seperti *Lactobacillus bulgaricus* dan *Streptococcus thermophilus*.

2. METODE PENGABDIAN

Desa gambyok memiliki luas wilayah seluas 308,25 HA. Jumlah penduduk di desa Gambyok pada tahun 2015 berjumlah 4123 jiwa yang terdiri dari 1.336 kepala keluarga. Mata pencarian penduduk desa Gambyok sebagian besar ada di sektor pertanian. Hal ini sangat menunjukkan bahwa pertanian sangat menunjang peranan penting dalam bidang ekonomi masyarakat.

Kondisi penduduk merupakan tolok ukur penyediaan ruang untuk kegiatan

suatu wilayah, kawasan, maupun suatu daerah. Petani di desa Gambyok umumnya masih hanya mengandalkan dari sektor pertanian untuk kehidupan sehari-hari. Sehingga ada waktu dimana para petani memiliki waktu cukup luang saat menanti masa tanam atau panen berikutnya.

Produktivitas yang masih rendah ini dapat dikurangi dengan pemberian pengetahuan yang menunjang kepada masyarakat. Salah satu pengetahuan ini adalah pembuatan produk yogurt rosella.

Saat ini banyak sekali pengobatan penyakit yang menggunakan farmakologi dan mengandung bahan-bahan kimia yang mempunyai efek samping baik jangka pendek maupun jangka panjang dari obat-obatan tersebut. Lalu diikuti dengan semakin banyak orang yang sadar perlunya mengonsumsi makanan atau minuman menyehatkan. Untuk meminimalisir pemakaian obat-obatan berbahan kimia, yoghurt rosella bisa dijadikan alternatif untuk menjawab kebutuhan masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan sebagai suatu produk yang aman, terjangkau, dan mudah didapatkan. Saat ini prospek bisnis rosella cukup menjanjikan,dilihat dari permintaan pasar yang terus melonjak dari bulan ke bulan. Begitu pula dengan yoghurt yang mempunyai pangsa pasar yang besar karena sudah lebih dulu dikenal, membuat yoghurt rosella akan lebih mudah diterima masyarakat.

Yoghurt rosella dapat pula dijadikan prospek untuk membentuk wirausaha baru yang diharapkan dapat memberikan nilai tambah karena produknya yang bebas bahan kimia, mudah diperoleh, dan dapat diperbarui, serta dapat mendatangkan keuntungan.

Metode yang digunakan pada kegiatan ini adalah perpaduan antara penyuluhan dan praktek pembuatan yogurt rosella, berikut ini tahapannya:

- a. Persiapan / Observasi Lapangan
Kegiatan ini dilakukan dengan survey lokasi, menghubungi kepala

- desa Gambyok dan persiapan bahan dan alat yang akan digunakan.
- Penyuluhan dan praktik pembuatan yogurt rosella
Materi penyuluhan adalah pemilihan bahan pembuatan yogurt Rosella, komposisi masing-masing bahan dan manfaat bagi kesehatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat berupa penyuluhan terhadap ibu-ibu rumah tangga di kantor kepala desa Gambyok pada tanggal 11 Mei 2017 pada pukul 07.30 – 14.00 WIB.

Kegiatan pelatihan berlangsung sukses dengan suasana akrab dan kekeluargaan, dihadiri oleh 22 peserta yang sebagian besar wanita. Sebelum acara dimulai tim pengabdian membagikan brosur pembuatan yogurt rosella kepada tiap peserta yang hadir.



Gambar 1. Pembukaan Acara oleh Bapak Kepala Desa Gambyok dan Senam Lansia Bersama



Gambar 2. Penyuluhan Pembuatan Yogurt Rosella

Sebagai pembuka acara, kepala desa Gambyok memperkenalkan warganya yang hadir kemudian dilanjutkan dengan penyuluhan pengabdian. Kepada peserta diberikan masing-masing hasil yogurt yang telah jadi pada hari berikutnya untuk dibawa pulang dan dikonsumsi sendiri.

4. SIMPULAN, SARAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari kegiatan pembuatan Yogurt Rosella ini adalah :

1. Semua peserta pelatihan sangat antusias mengikuti kegiatan ini dan berminat untuk mengaplikasikan pengetahuan yang sudah diperoleh.
2. 83 % peserta tidak mengetahui pembuatan yogurt.
3. Setelah pelatihan pembuatan yogurt semua peserta mengetahui pembuatan yogurt rosella.

Saran

Untuk lebih memajukan lagi usaha masyarakat desa Gambyok sebaiknya dibentuk kelompok masyarakat yang ingin aktif dalam mendapatkan penyuluhan dan workshop untuk meningkatkan pengetahuan dan pemanfaatan bahan yang terdapat di sekitarnya

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada bapak perangkat desa yang telah mengijinkan kami dalam berbagi ilmu pengetahuan yang selama ini telah diperoleh.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Hayati E.K., Budi, U.S. dan Hermawan R. 2012. Konsentrasi total senyawa antosianin ekstrak kelopak bunga rosella (*Hibiscus sabdariffa L.*) : pengaruh temperatur dan pH. Jurnal Kimia. Vol 6 (2).

Hazra B., Santana B. and Nripendranath M. 2008, Antioxidant and Free Radicals Scavenging Activity of Spondias pinnata, J. BMC., 8: 63

Sehat dan Bersih Meski Sedang Haid di SDN 1 Kedak Desa Kedak

Kabupaten Kediri

Endah R. Wismaningsih*, Ratna Frenty N. Khalim, Krisnita D.Jayanti

Fakultas Ilmu Kesehatan ,Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata

endah.wismaningsih@iik.ac.id

ABSTRAK

Masa remaja merupakan suatu masa dimana anak sudah meninggalkan masa kanak-kanaknya menuju dunia dewasa, disertai pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikis dan sosial yang sangat cepat dan kompleks yang ditandai dengan masa pubertas. Rendahnya pengetahuan tentang higiene menstruasi yang baik merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap perilaku higiene menstruasi pada remaja. Kegiatan ini bertujuan untuk mmeningkatkan pengetahuan remaja mengenai menstruasi/haid melalui promosi kesehatan dengan tema “Sehat dan Bersih Meski Sedang Haid” sebagai upaya meningkatkan kesehatan reproduksi remaja di Desa Kedak Kabupaten Kediri. Metode yang diterapkan dalam kegiatan ini adalah promosi kesehatan berupa penyuluhan terhadap remaja siswi kelas 5 dan 6 Di SDN 1 Kedak Desa Kedak. Jumlah siswa yang ikut berpartisipasi dalam kegiatan ini adalah sebanyak 31 siswa. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa persentase siswa yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang higiene menstruasi setelah pelaksanaan promosi kesehatan adalah sebesar 80,6%. Hal ini menunjukkan bahwa promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan remaja dalam memahami higiene menstruasi yang baik sebagai upaya meningkatkan kesehatan reproduksi pada remaja serta dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

Kata kunci: Promosi Kesehatan, Siswi SD, Haid

1. PENDAHULUAN

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 miliar atau 18% dari jumlah penduduk dunia. Menurut peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut Sensus Penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk (Kemenkes RI, 2015).

Masa remaja merupakan suatu masa dimana anak sudah meninggalkan masa kanak-kanaknya menuju dunia dewasa, disertai pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikis dan sosial yang sangat cepat dan kompleks yang ditandai dengan masa pubertas (Kusmiran, 2011). Sifat khas remaja yaitu memiliki rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa memperhatikan risiko yang dapat terjadi. Sifat dan perilaku berisiko pada remaja tersebut memerlukan ketersediaan pelayanan kesehatan peduli remaja yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan

remaja termasuk pelayanan untuk kesehatan reproduksi (Kemenkes RI, 2015).

Hasil dari SDKI 2012 KRR menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai yang dapat dilihat dengan hanya 35,5% remaja perempuan mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual, dan juga gejala penyakit menular seksual (Kemenkes RI, 2015). Menurut Bujawati (2017) pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan berhubungan dengan personal higiene selama menstruasi pada santriwati.

Menstruasi/haid merupakan peristiwa penting bagi remaja putri sebagai pertanda siklus masa subur sudah dimulai. Haid juga dapat membuat remaja putri takut dan gelisah, karena beranggapan bahwa darah haid merupakan suatu penyakit, tetapi berbeda perilaku apabila remaja putri tersebut lebih banyak mengetahui terlebih dahulu apa itu haid sebelum haid tersebut terjadi (Komalasari, 2016). Pengetahuan kesehatan akan mempengaruhi perilaku sebagai hasil jangka menengah dari pendidikan kesehatan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (outcome) pendidikan kesehatan (Notoadmodjo, 2003).

Higiene menstruasi merupakan hal yang penting bagi kesehatan dan perkembangan remaja putri. Memastikan bahwa kegiatan sehari-hari tidak terganggu oleh menstruasi berarti menjamin remaja putri tetap dapat pergi ke sekolah atau bekerja dan melaksanakan kegiatan sosial harian seperti biasa. Manajemen Higiene Menstruasi (MHM) yang baik dapat ditujukan pada persepsi dan pantangan sosiobudaya yang potensial untuk

mengecualikan remaja putri berkontribusi pada ketidaksetaraan gender (UNICEF, 2016).

Higiene menstruasi telah diabaikan oleh sektor WASH (*water, sanitation, and hygiene*) sedangkan sektor lain fokus pada seksualitas dan kesehatan reproduksi dan pendidikan. Hasilnya, jutaan wanita dan anak perempuan terus menerus ditolak atas hak terhadap WASH, kesehatan, pendidikan, martabat dan kesetaraan gender (Sarah, Mahon dan Cavill, 2012).

UNICEF Indonesia telah mengidentifikasi pentingnya pendidikan tentang menstruasi baik bagi anak laki-laki maupun perempuan. Dalam kemitraan dengan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, telah dirancang program WASH di Sekolah di Indonesia. Hasil yang dilaporkan meliputi: meningkatnya pengetahuan yang cukup tentang menstruasi sebesar 16% pada perempuan dan 28% pada laki-laki, meningkatnya perasaan salah pada laki-laki bila membully perempuan yang sedang menstruasi sebesar 34% (Sammon,dkk, 2017).

Berdasarkan hal tersebut, maka kegiatan promosi kesehatan bersih dan sehat meski sedang haid dengan cara memberi penyuluhan kesehatan dan memberikan leaflet kepada siswi SD Kelas 5 dan 6 Di SDN 1 Kedak Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan siswi tentang higiene menstruasi sebagai upaya meningkatkan kesehatan reproduksi remaja.

2. METODE PENGABDIAN

2.1. Waktu dan Tempat Pengabdian

Waktu Pelaksanaan kegiatan adalah bulan Nopember 2017. Tempat pelaksanaan kegiatan adalah di SDN 1 Kedak Desa Kedak Kabupaten Kediri.

2.2. Metode dan Rancangan Pengabdian

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pemberian promosi kesehatan berupa penyuluhan kepada siswi kelas 5 dan kelas 6 di SDN 1 Kedak Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri. Jumlah peserta yang turut berpartisipasi dalam kegiatan ini adalah sebanyak 31orang. Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini antara lain; media presentasi berupa LCD, Layar proyektor, slide power point, leaflet (yang berisi materi terkait higiene menstruasi; organ reproduksi, pengertian menstruasi, siklus menstruasi, cara higiene saat menstruasi) dan stiker serta kuesioner *pretest-posttest*.

Prosedur pelaksanaan kegiatan ini antara lain: perizinan, persiapan instrumen, kunjungan ke lokasi, registrasi peserta, penyampaian tata cara promosi kesehatan, pembagian dan pengisian lembar *pretest*, pembagian leaflet dan penyampaian materi oleh narasumber. Setelah materi disampaikan, maka dilanjutkan sesi tanya jawab antara peserta dengan pemateri. Pada akhir kegiatan, peserta diberi lembar *posttest* oleh narasumber terkait materi yang telah disampaikan untuk menilai pemahaman mereka terkait higiene menstruasi. Selanjutnya hasil diolah dan dianalisis guna menilai pemahaman peserta dan disusun laporan hingga dapat disusun kesimpulan dan saran terkait higiene menstruasi/haid.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil 1

Kegiatan ini telah dilaksanakan di SDN 1 Kedak Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri. Siswi kelas 5 dan kelas 6 ikut berpatisipasi dengan menghadiri kegiatan ini sebagai peserta penyuluhan. Hal ini dapat diketahui berdasarkan tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden dalam Kegiatan Promosi Kesehatan tentang Bersih dan Sehat Meski Sedang Haid Berdasarkan Usia di SDN 1 Kedak Desa Kedak Kab. Kediri

| Usia Responden (tahun) | Frekuensi | |
|-----------------------------------|------------------|------------|
| | n | % |
| 10 | 6 | 19,4 |
| 11 | 12 | 38,7 |
| 12 | 11 | 35,5 |
| 13 | 1 | 3,2 |
| 14 | 1 | 3,2 |
| Total | 31 | 100 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa proporsi peserta yang mengikuti kegiatan penyuluhan lebih banyak berusia 11 tahun (38,7%). Adapun persentase pengetahuan sebelum dan sesudah promosi kesehatan dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Responden dalam Kegiatan Promosi Kesehatan tentang Bersih dan Sehat Meski Sedang Haid DI SDN 1 Kedak Desa Kedak Kab. Kediri

| Pengetahuan | Baik | | Kurang Baik | | Total | % Total |
|-------------|------|------|-------------|------|-------|---------|
| | n | % | n | % | | |
| Sebelum | 2 | 6,5 | 29 | 93,5 | 31 | 100 |
| Sesudah | 25 | 80,6 | 6 | 19,4 | 31 | 100 |

Berdasarkan tabel 2. Dapat diketahui sebelum penyuluhan pengetahuan siswi dikategorikan baik sebanyak 2 (6,5%) dan dikategorikan kurang baik sebanyak 29 (93,5%) dan sesudah penyuluhan pengetahuan siswi mengalami peningkatan dengan jumlah yang dikategorikan baik sebanyak 25 (80,6%) dan dikategorikan kurang baik 6(19,4%).

Hal ini menunjukkan bahwa peserta dapat memahami materi yang disampaikan oleh narasumber. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bujawati

(2017) menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan pengetahuan tentang menstruasi dengan personal hygiene, semakin tinggi tingkat pengetahuan seorang remaja tentang higiene menstruasi, maka semakin tinggi pula tingkat kesadaran remaja untuk melakukan hygiene menstruasi. Begitupun penelitian yang dilakukan oleh Komalasari (2016) menunjukkan ada pengaruh pengetahuan siswi di Majalengka terhadap kesehatan reproduksi dikarenakan materi tentang kesehatan reproduksi tidak dipelajari secara khusus di sekolah umum, sehingga banyak siswa yang masih belum tahu dengan bahasa medis, selain itu UKS jarang mengadakan pengarahan tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang kebersihan diri saat haid.

Pengetahuan yang kurang tentang higiene menstruasi pada remaja putri disebabkan pengaruh kepercayaan dan sosial budaya, dimana jarang dibicarakan secara terbuka atau ada stigma dan/atau tabu seputar menstruasi sehingga remaja memiliki sedikit pemahaman tentang apa yang terjadi pada tubuh mereka. Sehingga remaja putri harus diberi pengetahuan tentang proses menstruasi dan juga tentang kebersihan selama menstruasi untuk dapat menjaga kesehatan mereka (Gustina dan Djannah, 2015). Menurut Ramachandra (2016), sikap orang tua dan masyarakat dalam mendiskusikan isu terkait (menstruasi) adalah penghalang diperolehnya informasi yang benar, terutama di daerah pedesaan. Selanjutnya menstruasi dianggap hal yang memalukan pada kebanyakan budaya.

Upaya peningkatan pengetahuan melalui promosi kesehatan merupakan hal yang sangat penting. Hal ini karena perilaku seseorang berkaitan dengan pengetahuan orang tersebut. Sesuai teori bahwa terbentuknya perilaku dapat terjadi karena

proses kematangan dan dari proses interaksi dengan lingkungan. Pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, pengetahuan ini membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan yang dimiliki tersebut. Menurut Maidartati (2016) pengetahuan seseorang berhubungan dengan perilakunya disebabkan pengetahuan yang benar akan higiene menstruasi mendorong untuk remaja memiliki perilaku yang baik pada saat menstruasi.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang dalam berperilaku kesehatan. Beberapa faktor yang mempengaruhi personal hygiene seseorang adalah pengetahuan, budaya, kebiasaan seseorang dan *body image* (Supatmi dan Adyani, 2015). Menurut Kapoor dan Kumar (2017), perlu mendidik remaja putri mengenai menstruasi, pentingnya dan perawatan higiene, yang memungkinkan memiliki reproduksi yang sehat di masa yang akan datang.

Pemberian ceramah merupakan tindakan yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam hidupnya dengan menitikberatkan pada upaya peningkatan perilaku higiene saat haid yang tepat. Selain itu, pemberian leaflet dan stiker berupa media cetak yang dibuat dengan menarik memudahkan siswi untuk memahami pesan yang akan disampaikan. Promosi kesehatan tersebut memberikan stimulus kepada siswi untuk lebih mudah dalam menerima informasi kesehatan khususnya tentang bersih dan sehat meski sedang haid. Berdasarkan penelitian Rahman dan Astuti (2014), diketahui bahwa terdapat hubungan antara faktor sumber informasi, faktor kebiasaan individu serta faktor pengetahuan dengan perilaku *personal hygiene* pada siswi

kelas VII di SMP Muhammadiyah 5 Yogyakarta.

Adapun dampak dari kegiatan ini adalah adanya perubahan pola pikir siswi setelah memahami tentang cara higiene haid yang benar. Hal ini terbukti setelah kegiatan selesai, siswi saling berdiskusi satu sama lain tentang apa itu menstruasi dan bagaimana cara menjaga kebersihan ketika menstruasi terjadi yang telah diperoleh dari materi penyuluhan tentang sehat dan bersih meski sedang haid untuk mengupayakan peningkatan kesehatan reproduksi pada remaja. Diharapkan siswi akan mengaplikasikan pengetahuan mengenai higiene menstruasi dalam kehidupan sehari-hari.

4. SIMPULAN, SARAN, DAN REKOMENDASI

Berdasarkan uraian pada hasil pembahasan dan dampak, maka dapat disimpulkan bahwa kegiatan promosi kesehatan “Sehat dan Bersih Meski Sedang Haid” dapat meningkatkan pengetahuan siswi tentang higiene menstruasi sebagai upaya meningkatkan kesehatan reproduksi remaja. Perlu kegiatan lebih lanjut untuk mengevaluasi tindakan siswa dalam berperilaku higiene pada saat menstruasi. Perlu adanya pengembangan kurikulum dan pelatihan guru terkait higiene menstruasi.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan ini dapat terlaksana atas dukungan dan kerja sama yang baik dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ucapan terima kasih kepada Kepala Sekolah, guru dan siswi Kelas 5 dan 6 SDN 1 Kedak dan pemerintah Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri, Pimpinan Yayasan Bhakti Wiyata Kediri, dan Panitia pelaksana

kegiatan (Dosen dan Mahasiswa Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri).

6. DAFTAR PUSTAKA

- Bujawati, Sitti Raodhah dan Indriyati. 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Personal Hygiene Selama Menstruasi pada Santriwati di Pesantren Babul Khaer Kabupaten Bulukumba, Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2016. *Jurnal Higiene Vo.3,No.1 Hal 1-9*
- Gustina dan Djannah. 2016. Sumber Informasi dan Pengetahuan Tentang Menstrual Hygiene Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat 10 (2) Hal 147-152*
- House, Sarah, Mahon, Therese dan Cavill, Sue. 2012. *Menstrual hygiene matters: A resource for improving menstrual hygiene around the world*. UK: WaterAid
- Kapoor, Gitanjali dan Kumar, Dinesh. 2017. Menstrual hygiene: knowledge and practice among adolescent school girls in rural settings. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology Vol 6 Issue 3 Page 959-962*
- Kemenkes RI. 2015 . *Infodatin Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Diakses dari www.depkes.go.id/resources/.../infodatin/infodatin%20reproduksi%20remaja-ed.pdf
- Komalasari, Tresna.2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Personal Hygiene Siswa Kelas VII-VIII Pada Saat Menarche DI SMPN 2 Majalengka Tahun 2015. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Medisina Akper YPIB Majalengka Vol. II No.3*

- Kusmiran, Eny. 2014. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita.* Jakarta : Salemba Medika
- Maidartati, Sri Hayati dan Legi Agus Nurhida. 2016. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Vulva Hygiene Pada Saat Menstruasi Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Keperawatan, Vol 1 No. 1 Hal 50-57*
- Notoadmodjo, S., 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Rineka Cipta, Jakarta
- Rahman, Nita dan Astuti, Dhesi Ari. 2014. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Personal Hygiene saat Menstruasi di SMP Muhammadiyah 5 Yogyakarta Tahun 2014. *Skripsi.* Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta
- Ramachandra, Kartik dkk. 2016. A Study On Knowledge And Practices Regarding Menstrual Hygiene Among Urban Adolescent Girls. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology Vol 3 Issue 1 Page 142-145*
- Sammon, Elayn M, dkk. 2017. *Overview of Promising Practices in Adolescent Programming in Indonesia by UNICEF (and other partners).* Oxford Policy Management Ltd
- Supatmi dan Adyani, Asta. 2015. Tindakan Personal Hygiene (Vulva Hygiene) saat Menstruasi pada Siswi SMP Muhammadiyah X Surabaya. *Jurnal Kesehatan, Vol 8 No 2*
- UNICEF. 2016. *WASH in Schools in Indonesia: Incredible opportunities. An overview of the current situation with recommendations for progress.* UNICEF: Jakarta

Workshop Pembuatan Lilin Aromaterapi dari Berbagai Minyak Atsiri Sebagai Peluang Usaha Pada Perkumpulan Istri Karyawan Bank Jatim Kota Kediri

Dewy Resty Basuki*, Prihardini

Fakultas Farmasi , Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

dewyresty@yahoo.com

ABSTRAK

Aromaterapi merupakan suatu metode penggunaan minyak atsiri untuk meningkatkan kesehatan fisik dan juga mempengaruhi kesehatan emosi seseorang. Minyak atsiri merupakan minyak alami yang diambil dari tanaman aromatik (tanaman yang menghasilkan senyawa beraroma). Minyak jenis ini dapat digunakan sebagai minyak pijat (*massage*), inhalasi, produk sabun, lilin aromaterapi dan parfum. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memperkenalkan kepada masyarakat khususnya para istri karyawan Bank Jatim Kota Kediri mengenai pembuatan lilin aroterapi yang bisa dimanfaatkan sebagai peluang bisnis. Serta diharapkan mampu meningkatkan penggunaan minyak atsiri sebagai salah satu terapi herbal dalam bentuk yang lebih menarik yaitu produk lilin aromaterapi. Pada workshop yang dilaksanakan selama 3 hari ini juga diajarkan untuk menghitung biaya produksi pembuatan produk aromaterapi ini dan belajar menghitung kemampuan produksi serta BEP. Pengabdian ini dilakukan dengan ceramah, demonstrasi dan praktik langsung. Pelaksanaan workshop ini diikuti oleh 21 peserta yang merupakan semua anggota perkumpulan istri karyawan bank Jatim Kota Kediri. Antusiasme peserta juga nampak dengan adanya diskusi dan tanya jawab peserta tentang harga pembuatan lilin aroterapi dan jenis-jenis minyak atsiri.

Kata Kunci : Lilin Aromaterapi, Minyak Atsiri, Peluang Usaha, Istri Karyawan

1. PENDAHULUAN

Aromaterapi merupakan suatu metode penggunaan minyak atsiri untuk meningkatkan kesehatan fisik dan juga mempengaruhi kesehatan emosi seseorang. Minyak atsiri merupakan minyak alami yang diambil dari tanaman aromatik (tanaman yang menghasilkan senyawa beraroma). Minyak jenis ini dapat digunakan sebagai minyak pijat (*massage*), inhalasi, produk sabun, dan parfum. Komponen aroma minyak atsiri cepat berinteraksi saat dihirup, senyawa tersebut berinteraksi dengan sistem saraf pusat dan langsung merangsang pada sistem *olfactory*, kemudian sistem ini akan menstimulasi syaraf-syaraf pada otak dibawah kesetimbangan korteks serebral (Buckle, 1999). Di Indonesia, terutama di Jawa banyak obat dan pengobatan tradisional yang memanfaatkan aroma. Beberapa produk kesehatan juga menggunakan minyak atsiri untuk memberikan aroma wewangian pada produk tersebut. Sejalan

dengan berkembangnya berbagai produk aromaterapi, di antaranya adalah lilin aromaterapi. Lilin aromaterapi merupakan salah satu bentuk produk aromaterapi yang dapat dibuat sendiri dengan cara yang sederhana dan tidak memerlukan biaya yang besar. Selain itu dapat pula dikembangkan sebagai peluang bisnis.

2. METODE PENGABDIAN

2.1. Waktu dan Tempat Pengabdian

Pengabdian masyarakat dalam bentuk Workshop pembuatan lilin aromaterapi dari berbagai minyak atsiri sebagai peluang usaha pada perkumpulan istri karyawan Bank Jatim Kota Kediri ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2017 selama 3 hari di Ruang Pertemuan Rutin Perkumpulan istri karyawan Bank Jatim Kota Kediri.

2.2. Metode dan Rancangan Pengabdian

Pengabdian masyarakat ini dalam bentuk kegiatan Workshop Pembuatan Lilin

Aromaterapi dilakukan di Ruang pertemuan kantor cabang Bank Jatim Kota Kediri. Kegiatan dilaksanakan selama 3 hari pada hari pertama dilakukan proses perijinan untuk mengadakan *workshop* pelatihan pembuatan lilin aromaterapi, hari kedua dilakukan pemaparan materi berupa ceramah dan demonstrasi cara pembuatan lilin aromaterapi, dan pada hari ketiga dilakukan proses produksi lilin aromaterapi dalam jumlah banyak.

Alat-alat utama yang diperlukan sekaligus sebagai alat produksi yang terdiri dari : kompor listrik, cawan untuk melelehkan lilin (parafin), gelas hias dengan berbagai model, sumbu lilin, tusuk gigi, pengaduk dan *freezer*. Bahan utama yang diperlukan dalam pembuatan lilin aromaterapi ini antara lain : Parrafin solid (lilin), pewarna lilin (*Crayon* yang digerus), minyak atsiri dari berbagai tanaman dalam workshop ini digunakan minyak atsiri dari tanaman Kayu Putih (*Melaleuca leucadendron L.*), Sereh Wangi (*Cymbopogon citratus L.*), Teh Hijau (*Camellia sinensis*), Nilam (*Pogostemon cablin*), Mawar (*Rossa*), Melati (*Jasminum*), dan Lavender (*Lavandula*).

2.3. Pengambilan Sampel

Sampel yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah tanaman yang mengandung minyak atsiri (senyawa aromatik) yaitu tanaman Kayu Putih (*Melaleuca leucadendron L.*), Sereh Wangi (*Cymbopogon citratus L.*), Teh Hijau (*Camellia sinensis*), Nilam (*Pogostemon cablin*), Mawar (*Rossa*), Melati (*Jasminum*), dan Lavender (*Lavandula*). Tanaman tersebut dilakukan distilasi untuk proses pengambilan minyak atsirinya. Proses distilasi dilakukan dengan cara bahan tanaman dipotong-potong dan dikeringkan kemudian didistilasi selama 6 jam dengan suhu berkisar 100°C. Alat yang digunakan adalah distilasi *Stahl*, yang terdapat di Laboratorium Biologi Farmasi Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri.

2.4. Pembuatan Lilin Aromaterapi

Pembuatan lilin aromaterapi dengan cara sebagai berikut :

1. Panaskan air pada panci alumunium besar sampai mendidih. Letakkan panci alumunium kecil diatas panci alumunium besar.
2. Masukkan parafin solid ke dalam panci alumunium kecil, untuk dipanaskan diatas panci alumunium yang berisi air (*waterbath*). Setelah parafin solid mencair diangkat, dan diamkan selama 5 menit dan campur dengan minyak atsiri (*essential oil*) sesuai dengan aroma yang diinginkan dan aduk sampai keduanya rata.
3. Siapkan cetakan lilin dan sumbu lilin yang diikat dengan tusuk gigi atau lidi yang telah dipersiapkan. Kemudian tusuk gigi atau lidi ditaruh diatas cetakan lilin (gelas hias). Kemudian atur supaya sumbu katun yang terikat pada tusuk sate jatuh ke dasar dan tetap berada di tengah cetakan lilin.
4. Masukkan parafin cair yang telah dicampur dengan minyak atsiri (*essential oil*) kedalam cetakan (gelas hias) sampai mengeras. Setelah itu permukaan lilin akan mengkerut dan tambahkan lagi parafin cair yang telah tercampur dengan *essential oil* serta tusuk permukaan lilin dengan kayu agar cairan kedua dapat menempel.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Lilin Aromaterapi

Hasil kegiatan workshop ini adalah berupa produk lilin aromaterapi yang dapat dimanfaatkan untuk menyegarkan suasana, maupun ruangan agar menjadi lebih sejuk sekaligus sebagai relaksasi dan terapi.



Gambar 1. Proses pembuatan lilin aromaterapi oleh para peserta dengan berbagai minyak atsiri.

Indonesia merupakan negara penghasil minyak atsiri yang besar dengan hasil yang sangat beragam. Pembuatan lilin aromaterapi ini dapat dilakukan inovasi pada bentuknya bisa dalam bentuk padat ataupun cair. Selain sebagai produk ini juga dapat digunakan sebagai hiasan maupun souvenir dengan pengemasan yang menarik. Lilin aromaterapi juga dapat digunakan sebagai pengharum ruangan yang unik dan menarik.



Gambar 2. Hasil Pembuatan Lilin Aromaterapi dengan Berbagai Aroma Minyak Atsiri.

Dalam pembuatan lilin aromaterapi ini kami menggunakan berbagai minyak atsiri yaitu minyak atsiri dari berbagai macam tanaman yaitu tanaman Kayu Putih (*Melaleuca leucadendron L.*), Sereh Wangi (*Cymbopogon citratus L.*), Teh Hijau (*Camellia sinensis*), Nilam (*Pogostemon cablin*), Mawar (*Rossa*), Melati (*Jasminum*), dan Lavender (*Lavandula*).

Aromaterapi kayu putih (*Melaleuca leucadendron L.*) berkhasiat sebagai relaksan, dekongestan, sehingga dapat digunakan sebagai terapi terutama terapi pilek pada balita.

Aromaterapi sereh wangi (*Cymbopogon citratus L.*) bisa dikenal sebagai sitronella oil. Minyak sereh ini dikenal sangat berkhasiat sebagai minyak wangi alami, penolak serangga, serta menjadi bagian dalam produk kecantikan dan rumah tangga. Aromaterapi teh hijau (*Camellia sinensis*) atau biasa yang disebut *green tea* bisa dimanfaatkan sebagai penenang (mengurangi kecemasan), mencegah penuaan dan mengurangi rasa dingin dan alergi. Daun teh hijau ini dikenal karena memiliki kandungan antioksidan yang tinggi.

Aroma terapi menggunakan minyak Nilam (*Pogostemon cablin*), minyak ini merupakan salah satu minyak atsiri yang memiliki aroma unik. Aroma yang unik ini mampu rasa tenang dan nyaman, mengurasi depresi serta mampu melindungi rumah dari serangga. Aromaterapi minyak Mawar (*Rossa*) yang merupakan antidepressan alami yang membantu mengatasi masalah mental termasuk kecemasan, depresi, stres . Minyak mawar juga diaykini akan meningkatkan perasan cinta, kasih sayang dan pengabdian. Sedangkan aromaterapi minyak Melati (*Jasminum*), minyak ini memiliki aroma yang kuat dan wangi. Selain menawarkan aroma harum, minyak melati juga memiliki berbagai manfaat untuk kesehatan yaitu sebagai antidepresan, antiseptik, afrodisiak, dan penenang.

Aromaterapi menggunakan minyak lavender (*Lavandula*) adalah minyak yang diekstraksi dari tanaman Lavender dan telah lama digunakan untuk pengobatan. Senyawa utama minyak lavender adalah linalool dan linalyl asetat yang berkhasiat sebagai analgesik

(mengatasi migarin), memiliki efek anti kecemasan, membantu meringankan insomnia, membantu meningkatkan mood serta juga mampu sebagai anti serangga.

Produk lilin aromaterapi ini sebagai peluang usaha yang sangat baik, karena biaya produksi yang murah dan kebutuhan alat dan bahan yang relatif mudah didapat dan tidak rumit. Berdasarkan analisis biaya harga satu buah lilin aromaterapi ini bisa dijual dengan kisaran minimal harga Rp. 10.000,- tergantung ukuran cetakan (gelas hias) yang digunakan.

4. SIMPULAN, SARAN, DAN REKOMENDASI

4.1 Simpulan

Dari kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tentang minyak atsiri dan aromaterapi, serta mampu meningkatkan kreativitas para istri karyawan Bank Jatim Kota Kediri sehingga bisa dimanfaatkan sebagai peluang usaha yang bisa dikembangkan lebih lanjut. Hal ini bisa dilihat dari 75% dari para peserta bisa membuat lilin aromaterapi.

4.2 Saran

Pemahaman para istri karyawan Bank Jatim Kota Kediri warga tentang cara pembuatan lilin aromaterapi sebagai peluang usaha perlu dilakukan secara berkelanjutan. Adanya pendampingan pelatihan yang berkelanjutan untuk menggali inovasi baru lainnya dalam hal pengembangan produk.

4.3 Rekomendasi

Menindaklanjuti kegiatan tersebut rekomendasi yang dapat diberikan adalah

dengan mengundang pihak yang berwenang dalam bidang pemasaran khususnya produk aromaterapi untuk membuka wawasan warga alur dan prosuder untuk mematenkan produk lilin aromaterapi.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Atas telaksanannya kegiatan pengabdian masyarakat ini kami mengucapkan terima kasih kepada Ketua Perkumpulan Istri Karyawan Bank Jatim beserta anggota atas antusiasismenya mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini. Terima kasih kepada Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri yang telah memfasilitasi, dan Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat sebagai payung kegiatan pengabdian kepada masyarakat hingga terlaksananya kegiatan ini.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Muchtaridi, A. Subarnas., H. Suhanda. (2006). Identifikasi dan Karakterisasi Senyawa Petanda Aromaterapi dari Beberapa Minyak Atsiri Rempah-Rempah Indonesia. Laporan LITSAR, 027/SPPP/PP/DP3M/IV/2005, 11 April 2006.
- Muchtaridi, A. 2007. Penelitian Pengembangan Minyak Atsiri Sebagai Aromaterapi dan Potensinya Sebagai Produk Sediaan Farmasi. Jurnal Teknologi Industri Pertanian, Volume 17 (3), halaman 80-88.
- Muchtaridi dan Moelyono.(2015). *Aromaterapi*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Buckle, J. 1999. Use of Aromatherapy as Complementary Treatment for Chronic Pain. J. Alternative Therapies; 5, 42-51.
- Ane, R. Muchtaridi, D. Gozali. 2005. Formulasi Krim Pijat dari Minyak Atsiri Sereh Wangi. [Skripsi]. Garut : Jurusan Farmasi FMIPA, Universitas Garut.

PENYULUHAN CARDIO PULMONARY RESCUCITATION (CPR) DALAM KELAS PMR (PALANG MERAH REMAJA) SURABAYA GRAMMAR SCHOOL

Putri Kristyaningsih*, Gading Giovani Putri

S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

putri.kristyaningsih@iik.ac.id

ABSTRAK

Cardio Pulmonary Resuscitaion (CPR) merupakan suatu tindakan kegawatdaruratan yang kita berikan kepada penderita henti jantung. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan tingkat pengetahuan peserta penyuluhan. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah dengan melakukan penyampaian materi dan melakukan demonstrasi. Dari kegiatan ini didapatkan hasil bahwa pengetahuan dan kemampuan peserta dalam melakukan CPR meningkat, hal ini dapat dilihat dari umpan balik yang ditunjukkan oleh peserta. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah bahwa pengetahuan peserta terkait CPR meningkat setelah dilakukan penyuluhan,. Hal ini dapat dilihat dari peserta yang mampu menjawab pertanyaan pmateri. Selain itu, dapat kita simpulkan juga bahwa antusias peserta juga tinggi, hal ini dapat kita lihat dari minat peserta untuk ikut demonstrasi yang tinggi.

Kata Kunci: Pengetahuan, CPR, Penyuluhan.

1. PENDAHULUAN

Cradio Pulmonary Rescucitation (CPR) atau dalam istilah lainnya adalah Resusitasi Jantung Paru (RJP) adalah suatu tindakan darurat, sebagai usaha pertolongan yang kita berikan kepada seseorang yang mengalami henti jantung (Muttaqin, 2009). Henti jantung sendiri adalah suatu keadaan dimana jantung berhenti melaksnakan tugas fisiologisnya (Heart.org, 2015), yaitu meompa darah, oksigen, nutrein dan hormon ke seluruh tubuh serta mengangkut sisa-sisa metabolism daris leuruh tubuh, misalnya karbondioksida. Apabila tidak ada darah yang dipompa jantung, hal ini berarti juga tidak ada darah yang diedarkan ke seluruh tubuh, sehingga tubuh tidak akan menerima zat – zat yang dibutuhkan (Ronny dkk, 2008). Keadaan henti jantung ini merupakan suatu keadaan kegawatdaruratan yang yang bisa mengancam jiwa manusia, karena itu henti jantung harus segera diatasi (Heart.org, 2015).

Dari data diketahui bahwa kejadian henti jantung ini berkisar 10 dari 100.000 orang normal yang berusia dibawah 35 tahun dan per tahunnya mencapai 300.00-350.000 kejadian (PERKI, 2015). 5 dari 1000 pasien di rumah

sakit di beberapa Negara berkembang diperkirakan megalami henti jantung dan 20% dari jumlah pasien tersebut tidak mampu bertahan hingga keluar dari rumah sakit (Goberger (2012) dalam Rofiah, 2014).

Setiap orang wajib mengetahui dan mampu melaksanakan RJP. Hal ini sangat penting mengingat henti jantung bisa erjadi dimana saja, kapan saja, dan mengenai siapa saja. Kewajiban membantu penderita henti jantung tidak hanya pada tenaga kesehatan, tetapi juga pada masyarakat umum (Kristyaningsih, 2017).

Pada keadaan dimana jantung tidak dapat memompa darah ke seluruh tubuh (termasuk ke organ vital, otak) maka hal ini akan meningkatkan resiko kematian. Pada organ – organ vital tertentu apabila tidak menerima pasokan darah dalam beberapa menit akan mengalami kerusakan yang permanen bahkan bisa menyebabkan kematian pada individu tersebut, dalam hal ini adalah otak (Guyton, 2014). Otak merupakan organ penting yang mengatur siklus fisiologis individu. Dalam otak inilah semua sistem tubuh dikendalikan. Saat terjadi henti jantung, maka aliran darah dari jantung ke otak juga kana terhenti. Hal ini akan mengakibatkna otak mengalami

penurunan fungsi, kerusakan, atau bahkan menyebabkan pemberhentian kinerja otak (Muttaqin, 2009). Sehingga apabila otak mengalami pemberhentian kinerja akan mengakibatkan gangguan atau pemberhentian kinerja organ yang lain. Maka dari itu henti jantung harus bisa tertangani dengan sempurna.

Palang Merah Remaja (PMR) adalah suatu wadah kegiatan di sekolah dalam kegiatan kepalaengmerahan yang termasuk dalam kegiatan ekstra kurikuler (PMI, 2013). PMR sendiri terdiri dari beberapa tingkatan sesuai dengan jenjang sekolah tempat PMR tersebut dilaksanakan. PMR Mula setingkat SD, PMR Madya setingkat SMP, dan PMR Wira Setingkat SMA (Kompas, 2011).

Pengetahuan terkait RJP harus diberikan ke seluruh masyarakat, tanpa memandang usia. Pengenalan pengetahuan RJP sejak dini sangat dianjurkan. Melalui ekstra kurikuler PMR kita bisa memberikan pengetahuan tentang RJP ini. Pengenalan RJP kepada peserta PMR tingkat SD bisa dilakukan dengan metode penyuluhan yang disertai dengan demonstrasi. Penyuluhan yang diberikan dengan demonstrasi akan lebih memudahkan peserta dalam menerima informasi dan lebih meningkatkan minat peserta. Metode ini sangat tepat apabila digunakan dalam penyuluhan dengan sasaran / peserta penyuluhan adalah anak usia sekolah.

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan tingkat pengetahuan peserta penyuluhan. Dengan dilaksanakannya kegiatan ini diharapkan maka akan semakin meningkatkan pemahaman masyarakat terkait RJP terutama pada siswa usia sekolah.

2. METODE PENGABDIAN

2.1. Waktu dan Tempat Pengabdian

Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Jumat tanggal 29 Januari 2016, dan bertempat di Surabaya Grammar School.

2.2. Metode dan Rancangan Pengabdian

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini adalah menggunakan penyuluhan yang disertai dengan praktik / demonstrasi materi. Evaluasi penyuluhan dilakukan berdasarkan tingkat antusias peserta.

2.3. Pengambilan Responden

Responden dalam kegiatan ini adalah Siswa Surabaya Grammar School yang mengikuti kegiatan ekstra kurikuler PMR di sekolah tersebut. Pengambilan responden dilakukan dengan cara total, semua peserta kegiatan ekstra kurikuler PMR tersebut dijadikan responden, sejumlah 32 siswa.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini diikuti oleh 32 siswa Surabaya Grammar School yang dilaksanakan pada tanggal 29 Januari 2016. Peserta adalah anggota kegiatan ekstra kurikuler Palang Merah Remaja (PMR). Pada kegiatan ini dilakukan penyuluhan mengenai teknik *Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR) dan dilakukan evaluasi dengan cara melakukan pengamatan kepada para peserta penyuluhan.

Sebelum dilakukan penyuluhan maka dilakukan penggalian informasi terkait tingkat pengetahuan CPR peserta. Penggalian pengetahaun dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan kepada peserta. Dimana terdapat 1 orang peserta yang bisa menjawab pertanyaan dari pemateri.

Penyuluhan dilakukan dengan menggunakan bantuan *LCD Projector*, materi diberikan dengan menggunakan file Power Point (Gambar 1.1), setelah selesai penyampaian materi kemudian dilakukan demonstrasi CPR dengan menggunakan manekin yang telah disediakan oleh pemateri. Kemudian peserta dilibatkan dalam demontstrasi tersebut. Hal ini dimaksudkan untuk lebih menambah antusias dan meningkatkan pengalaman peserta dalam melakukan CPR. Proses penyampaian materi bisa dilihat pada Gambar 1.2.

Setelah dilakukan penyuluhan dan demonstrasi kemudian dilakukan evaluasi terhadap pengetahuan peserta. Evaluasi dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan kepada peserta terkait materi CPR yang telah diberikan. Dari semua pertanyaan yang diberikan oleh pemateri semua bisa dijawab oleh peserta. Bahkan tidak hanya terkait pengetahuan, ketika peserta diminta maju untuk mendemonstrasikan salah satu prosedur CPR, peserta mampu melakukannya dengan benar. Hal ini menunjukkan bahwa materi yang disampaikan kepada peserta dapat diterima dengan baik.

Dalam proses penyuluhan ini terdapat proses umpan balik dari peserta. Proses ini dapat dilihat yaitu setelah proses penyuluhan selesai, dan pemateri memberikan pertanyaan, kemudian peserta juga mengajukan pertanyaan kepada pemateri. Hal ini

menunjukkan bahwa terdapat komunikasi 2 arah antara pemateri dan peserta. Dimana dapat kita simpulkan bahwa proses pelaksanaan penyuluhan ini berhasil. Adapun daftar pertanyaan peserta dan tanggapan dari pemateri dapat dilihat pada Tabel 1.1.



Gambar 1.1 Proses penyampaian materi dengan menggunakan Power Point dan *LCD Projector*



Gambar 1.2 Proses demonstrasi materi yang melibatkan peserta

Tabel 1. Daftar pertanyaan peserta dan tanggapan pemateri

| No. | Pertanyaan | Jawaban |
|-----|--|--|
| 1. | Kenapa kalau membangunkan pasiennya dengan disiram air saja? Jadi tidak usah nunggu sampai dibangunkan Oleh : Felix | Seandainya adik yang jadi pasien, trus tiba-tiba adik disiram bagaimana perasaannya? Jadi kita juga harus memikirkan perasaan pasien dik. |
| 2. | Kenapa kalau nadinya kita periksa di leher? Kenapa tidak di tangannya? Oleh : Pricilia | Kenapa di leehr, karena di leehr ada nadi yang paling besar, lebih besar daripada di tangan, sehingga akan memudahkan kita saat mengecek nadi pasiennya. |

4. SIMPULAN DAN SARAN

Dari kegiatan ini bisa disimpulkan bahwa pengetahuan peserta terkait CPR meningkat setelah dilakukan penyuluhan,. Hal ini dapat dilihat dari peserta yang mampu menjawab pertanyaan pmateri. Selain itu, dapat kita simpulkan juga bahwa antusias peserta juga tinggi, hal ini dapat kita lihat dari minat peserta untuk ikut demonstrasi yang tinggi.

Dari kegiatan ini dapat disarankan, bahwa pemberian materi terkait CPR bisa dilakukan secara periode, hal ini mengingat bahwa prosedur CPR secara periodic juga berubah, dan pentingnya setiap orang untuk mengetahui prosedur CPR tersebut. Selain anggota PMR penyuluhan bisa diberikan juga kepada Guru di Surabaya Grammar School.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Keberhasilan kegiatan ini sangat bergantung kepada beberapa pihak. Oleh karena itu, penulis bermaksud menyampaikan terima kasih kepada :

1. Peserta, dalam hal ini adalah siswa Surabaya Grammar School, anggota ekstrakurikuler Palang Merah Remaja (PMR).
2. Surabaya Grammar School yang telah mengundang penulis untuk menjadi pemateri dalam kegiatan ini.
3. Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, yang telah memberikan kemudahan bagi penulis untuk melaksanakan kegiatan ini. Terutama dalam perijinan dan penyediaan sarana penyuluhan.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Muttaqin, Arif. (2009). Pengantar Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler. Jakarta : Salemba Medika.
- Ronny, dkk. (2008). Fisiologis Sistem Kardiovaskuler : Berbasis Masalah Keperawatan. Jakarta : EGC.
- Kristyaningsih, Putri. (2017, Januari). Pertolongan Pertama Untuk Korban Henti Jantung. Lumina. Januari - April 2017. Hal : 17 – 18.
- Education For Patient : Henti Jantung. (2015, Mei). Diakses dari http://inaheart.org/education_for_patient/2015/5/7/henti_jantung&grqid=ST84MRFj&hl=id-ID&geid=1020
- Palang Merah remaja. (2013, September). Diakses dari <http://pmi.or.id/index.php/kapasitas/sukarelawan/palang-merah-remaja.html&grqid=4Sb5YZF5&hl=id-ID&geid=1020>
- Tugas Mulia Palang Merah Remaja. (2011, September). Diakses dari <http://kompas.com/read/2011/09/18/02435578/tugas.mulia.palang.merah.remaja>
- Heart Attack Or Sudden Cardiac Arrest : How Are They Different?. (2015, Juli). Diakses dari http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartAttack/Abo utHeartAttacks/Heart-Attack-or-Sudden-Cardiac-Arrest-How-Are-They-Different_UCM_440804_Article.jsp#.Wh4Y47AxXIU.



ISBN 978-602-52721-1-0

9 78602 272110

UPP
BWPRESS
iik+