

Prosiding Artikel **SENIAS**

Seminar Nasional
Pengabdian Masyarakat 2018

Tema

The Role of Universities in Improving
Education, Economics, and Advancing
Public Health.

27-28 Desember 2018
IIK Bhakti Wiyata Kediri

ISBN 978-602-52721-5-8



PROSIDING ARTIKEL SENIAS 2018

Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat 2018

Tema The Role of Universities in Improving Education, Economics, and Advancing Public Health.

27-28 Desember 2018
IIK Bhakti Wiyata

TIM EDITOR DAN REVIEWER

REVIEWER

1. drg. Nikmatus sa'adah, M.Si
2. Tri Ana Mulyati, M.Si
3. Ahmadi abbas, S.KM., M.Kes.
4. Eko Yudha P., M.Farm., Apt.

EDITOR

1. Indra Fauzi Sabban, M.Sc.
2. Pety Merita Sari, S.Tr.Keb



KATA PENGANTAR

Puji Syukur Alhamdulillah kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan Hidayah-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan penyusunan Prosiding Artikel The 2nd Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat (SENIAS) 2018 yang merupakan hasil pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan oleh dosen dan tenaga kependidikan. SENIAS ini merupakan agenda tahunan yang telah dilaksanakan oleh Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri sebagai upaya untuk mendiseminasikan hasil pengabdian masyarakat.

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 academica, terutama dosen, untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh civitas academica merupakan kegiatan yang bertujuan untuk memberikan pemahaman baru mengenai keilmuan yang sesuai dengan pelaksana abdimas, 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 Nasional Pengabdian Masyarakat 2018 ini dapat memberikan manfaat untuk pelaksanaan pengabdian masyarakat. 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

Auditorium IIK Bhakti Wiyata, 27 – 28 Desember 2018

PROSIDING ARTIKEL SENIAS 2018

Tema

“The Role of Universities in Improving Education, Economic, and Advancing Public Health”

SUSUNAN PANITIA

Pelindung	: Prof. Dr. H. M. Zainuddin, Apt
Tim Pengarah	: Ninis Yuliati, M.Kes., Apt. dr. Ekawati Sutikno, M.Kes. Wiwik Werdiningsih, M.Si.
Penanggungjawab	: Dewy Resty Basuki, M.Farm., Apt.
Ketua Pelaksana	: Dyah Aryantini, M.Sc., Apt.
Koordinator umum	: Lia Agustina, M.S., Apt.
Sekretaris	: Putri Ratna, S.Farm., Apt.
Seksi Acara	: Tri Puji Lestari, M.Farm., Apt. Dyah Ayu K., M.Farm., Apt. Rosa Juwita, M.Farm., Apt. Ardhi Broto, M.Sc., Apt. Ida Kristianingsih, M.Farm., Apt. Yogi Bhakti Marhenta, M.Farm., Apt.
Seksi Humas	: Feny Oktaviani, M.Sc., Apt, Munifatul Lailiyah, M.Farm., Apt.
Seksi Konsumsi	: Dwi Evi, S.Farm., Apt Asih Imulda, S.Farm. Apt.
Seksi Perlengkapan	: Septiawan Adi, S.Farm., Apt. Wika Atmaja, M.Farm., Apt. Krisogonus Eprino., M.Farm., Apt. Sony Andhika, M.Farm.
Seksi Dokumentasi	: Dina Wiayu C., S.Farm., Apt. Victor, S.Farm.
Reviewer	: Eko Yudha, M.Farm., Apt.

Fita Sari, M.Farm.

Krisna Kharisma Pertiwi, M.Sc., Apt.

drg.Nikmatus Sa'adah, M.Si.

Anistya Martia Putri, S.Farm., Apt.

Hari Wibowo, S.ST., M.Kes.

Ningsih Dewi Sumaningrum, M.KKK.

Tri Ana Mulyati, M.Si.

Akhmadi Abbas, S.KM., M.Kes.

Editor : Fenita Shoviantari, M.Farm., Apt.

Rahma Diyan, M.Sc.

Indra F. Sabban, S.Pd., M.Si

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

Ratna Frenty Nurkhalim, M.PH.

Pety Merita Sari, S.Tr.Keb

Penerbit : IIK BW Press

Jalan KH Wahid Hasyim 65 Kediri, Jawa Timur

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
TIM REVIEWER DAN EDITOR	ii
KATA PENGANTAR	iii
SUSUNAN PANITIA	iv
DAFTAR ISI	vi

Daftar Artikel Pengabdian Masyarakat:

1	Pemberdayaan Siswa SD dalam Penanaman Apotek Hidup di Lingkungan Sekolah Akhmadi Abbas	1
2	Optimalisasi Kinerja Kader dalam Memantau Tumbuh Kembang Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) Candra Dewinatangingtyas, Ellatyas Rahmawati Tejo Putri	6
3	Penyuluhan, Skrining, dan Konsultasi Penyakit Diabetes Mellitus di Desa Sambirejo, Kabupaten Kediri Ekawati Sutikno, Destya Ika Sriwardani, Rio Altha Reyzando	12
4	Pencegahan Kanker Leher Rahim dengan Edukasi Screening IVA Test Ellatyas Rahmawati Tejo Putri, Anggraini Dyah Setyarini	17
5	Penyuluhan Swamedikasi dan Dagusibu Obat di Lingkungan Dadapan, Kelurahan Tinalan, Kota Kediri Fenita Shoviantari, Dina Wiayu	20
6	Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (Gema Cermat) di Kelurahan Betet Kecamatan Pesantren Kota Kediri Lia Agustina	24
7	Penyuluhan Songsong Masa Depan Tanpa Rokok di SD Negeri 1 Kedak, Desa Kedak, Kabupaten Kediri Ratna Frenty Nurkhalim, Endah Retnani Wismaningsih, Krisnita Dwi Jayanti, Yoanita Indra Kumala Dewi, Reny Nugraheni	28
8	Penyuluhan Pola Hidup Sehat untuk Mencegah Penyakit Hipertensi dan Senam Lansia Reny Nugraheni, Oktovina Risky	33

Pemberdayaan Siswa SD dalam Penanaman Apotek Hidup di Lingkungan Sekolah

Akhmadi Abbas^{#*}

[#]*SI Kesehatan Masyarakat, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri*

* akhmadi.abbas@gmail.com

ABSTRAK

Peningkatan angka kesakitan dan angka kematian berbagai macam penyakit menuntut perlunya upaya perbaikan kesehatan masyarakat. Sekolah merupakan salah satu bagian dari tatanan masyarakat perlu adanya perhatian pada aspek kesehatan. Masalah kesehatan yang sering terjadi di lingkungan sekolah menjadi alasan perlunya penyediaan upaya kesehatan seperti obat-obatan di lingkungan sekolah. Kegiatan ini bertujuan untuk memberdayakan siswa SD dalam menanam apotek hidup di lingkungan sekolahnya sebagai salah satu upaya dalam mempertahankan kelestarian lingkungan hidup khususnya lingkungan sekolah. Metode kegiatannya meliputi; kegiatan sosialisasi rencana kegiatan, penyediaan lahan, persiapan alat dan bahan, pembersihan lahan, penanaman berbagai jenis tanaman dan perawatan tanaman tersebut. Hasil dari kegiatan ini adalah tersedianya apotek hidup di lingkungan sekolah yang terdiri dari berbagai jenis tanaman. Jumlah jenis tanaman yang terdapat dalam apotek hidup sekolah adalah sebanyak 25 jenis tanaman. Setiap tanaman terdapat penanda yang berisi nama setiap tanaman untuk memudahkan mengenali jenis tanaman tersebut. Siswa-siswi SD dapat berpartisipasi pada seluruh rangkaian kegiatan dengan mengembangkan kreatifitas dan kemandirian masing-masing dalam penanaman apotek hidup di lingkungan sekolah.

Kata kunci: Pemberdayaan, Siswa SD, Apotek hidup, sekolah

1. PENDAHULUAN

Pembangunan di bidang kesehatan sebagaimana yang tertuang dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal (Kemenkes RI, 2011). Banyaknya masalah kesehatan yang dialami masyarakat terutama meningkatnya angka kesakitan dan kematian berbagai macam penyakit menuntut perlunya upaya perbaikan kesehatan masyarakat. Sekolah merupakan salah satu tatanan dalam masyarakat yang bertujuan untuk mencerdaskan masyarakat. Dalam penyelenggaraan pendidikan di sekolah, maka perlu perhatian dalam masalah kesehatan siswa untuk mendukung proses belajar mengajar yang optimal.

Berbagai masalah kesehatan yang sering terjadi di lingkungan sekolah menjadi alasan perlunya penyediaan upaya kesehatan seperti penyediaan obat-obatan di lingkungan sekolah. Namun demikian, pengadaan obat-obatan terkadang menjadi hambatan disebabkan oleh kurangnya alokasi anggaran dan harga obat-obatan yang mahal. Berdasarkan hal tersebut, maka upaya penanaman apotek hidup di lingkungan sekolah merupakan salah satu upaya yang efektif mendukung perbaikan kesehatan masyarakat khususnya di lingkungan sekolah. Menurut Cahyandari (2018) bahwa apotik hidup merupakan pemanfaatan sebagian tanah atau lahan sisa untuk ditanami tanaman yang memiliki manfaat untuk kebutuhan sehari-hari. Hal yang

sama menurut widyawati (2015) bahwa apotik hidup merupakan istilah untuk lahan yang ditanami tumbuhan yang berkhasiat untuk obat secara tradisional.

Pemberdayaan siswa dalam penanaman apotik hidup di lingkungan sekolah tidak hanya bertujuan dalam hal penyediaan bahan obat-obatan di lingkungan sekolah, tetapi juga merupakan upaya dalam menjaga kesehatan lingkungan sekolah. Menurut Mulya (2009) bahwa kepedulian terhadap kelestarian sumberdaya alam dan lingkungan di lingkungan sekolah dapat dilakukan melalui proses belajar mengajar dan penyediaan lingkungan yang asri. Berdasarkan uraian tersebut, maka perlu dilakukan pemberdayaan pada siswa SD dalam penanaman apotik hidup di lingkungan sekolah untuk meningkatkan partisipasi siswa dalam menjaga kelestarian lingkungan sekolah dan mengembangkan kreatifitas mereka dalam berkarya.

2. METODE PENGABDIAN

2.1. Waktu dan Tempat Pengabdian

Kegiatan ini dilakukan pada bulan agustus 2018 di sekolah SD Sonorejo II Desa Sonorejo, Kecamatan Grogol, Kabupaten Kediri.

2.2. Metode dan Rancangan Pengabdian

Metode yang digunakan berupa pemberdayaan dengan melibatkan partisipasi siswa SD dalam penanaman apotek hidup di lingkungan sekolah.

2.3. Alat dan bahan

Alat yang digunakan dalam kegiatan ini berupa cangkul dan pangkur. Sedangkan bahan yang digunakan berupa tanaman apotek hidup sebanyak 25 jenis tanaman dan papan penanda sesuai jumlah tanaman serta air untuk penyiraman tanaman.

2.4. Prosedur kerja

2.4.1. Kegiatan sosialisasi rencana kegiatan

Kegiatan ini dilakukan dengan mengunjungi pihak sekolah untuk melakukan sosialisasi terkait rencana pelaksanaan kegiatan pemberdayaan yang melibatkan siswa SD di sekolah tersebut. Selain itu, kegiatan sosialisasi juga dilakukan pada personil pelaksana kegiatan untuk memudahkan koordinasi selama pelaksanaan kegiatan.

2.4.2. Penyediaan lahan

Hasil sosialisasi dengan pihak sekolah menghasilkan kesepakatan penyediaan lahan penanama apotek hidup di lingkungan sekolah. Adapun lokasi yang disepakati adalah halaman depan sekolah SD Sonorejo II Kecamatan Grogol.

2.4.3. Persiapan alat dan bahan

Alat dan bahan dipersiapkan sebelum kegiatan penanaman. Adapun tanaman yang digunakan dibeli dari dinas pertanian kota kediri.

2.4.4. Pembersihan lahan

Lahan yang digunakan adalah halaman depan sekolah. Lahan yang akan ditanami tanaman terlebih dahulu dilakukan pembersihan untuk memudahkan dalam penanaman dan menggemburkan tanah.



Gambar 1. Proses pembersihan lahan
Sumber: gambar pribadi

2.4.5. Penanaman berbagai jenis tanaman

Lahan yang sudah bersih selanjutnya dilakukan penanaman. Lubang tanam digali sedalam 20 cm menggunakan pangkur. Tanaman dimasukkan kedalam lubang yang telah digali kemudian diberi penanda berupa papan yang bertuliskan nama tanaman sesuai jenis tanaman.



Gambar 2. Proses penanaman tanaman
Sumber: gambar pribadi

2.4.6. Perawatan tanaman

Kegiatan akhir yakni perawatan tanaman. Semua tanaman yang sudah ditanam kemudian disiram dengan air untuk mempercepat proses pertumbuhan tanaman.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari kegiatan ini adalah tersedianya apotek hidup di lingkungan sekolah yang terdiri dari berbagai jenis tanaman. Jumlah tanaman yang ditanam dalam apotek hidup sekolah adalah sebanyak 25 jenis tanaman. Berikut adalah daftar nama tanaman dalam apotik hidup tersebut:

Tabel 1. Daftar Jenis Tanaman dalam Apotik Hidup di SD Sonorejo II Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri

No.	Nama tanaman	No.	Nama tanaman
1.	Pegagan	14.	Daun duduk
2.	Kumis kucing	15.	Sambung nyawa
3.	Lidah buaya	16.	Dewandaru
4.	Lempeni	17.	Tempuyung
5.	Daun ungu	18.	Urang aring
6.	Cakar ayam	19.	Iler
7.	Delapan dewa	20.	Baru cina
8.	Sambang darah	21.	Caraka Merah
9.	Sambang colok	22.	Beluntas
10.	Bunga wijaya kususma	23.	Brotowali
11.	Senggugu	24.	Daun dewa
12.	Daun sendok	25.	Daun bunfa
13.	Sambiloto		

Sumber: Data pribadi

Setiap tanaman terdapat papan penanda yang berisi nama setiap tanaman untuk memudahkan mengenali jenis tanaman tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian Cahyandari (2018) bahwa dengan program penanaman apotik hidup tersebut, maka siswa dapat mengenali jenis-jenis tanaman yang tergolong sebagai apotik hidup. Dalam kegiatan ini, siswa-siswi SD Sonorejo II Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri dapat berpartisipasi pada seluruh rangkaian kegiatan penanaman apotik hidup. Siswa dapat menanam tanaman sesuai kreatifitas mereka masing-masing.



Gambar 3. Pemberian Penanda pada Tanaman
Sumber: gambar pribadi

Kegiatan ini menunjukkan pentingnya pemberdayaan pada siswa SD dalam penanaman apotik hidup di lingkungan sekolah. Usia sekolah merupakan masa yang cukup aktif bagi anak. Dengan demikian, perlunya upaya pembiasaan pada hal yang bersifat positif untuk mengasah kreatifitas dan meningkatkan kemandirian mereka dalam berkarya. Kegiatan penanaman apotik hidup melatih siswa untuk mencintai alam dengan menjaga dan melestarikan lingkungan dengan menanam dan merawat tanaman khususnya tanaman yang dapat berkhasiat pengobatan. Hal ini didukung oleh hasil penelitian cahyandari (2018) bahwa penanaman apotik hidup merupakan media untuk mengembangkan karakter tanggung jawab para siswa terhadap lingkungan.

Keberadaan tanaman apotek hidup di lingkungan sekolah tidak hanya dapat menjaga keindahan dan kelestarian lingkungan sekolah, tetapi juga dapat memudahkan siswa dalam mengakses obat-obatan tanpa harus memikirkan biaya pengobatan saat terjadi masalah kesehatan di lingkungan sekolah seperti luka akibat kecelakaan atau jatuh saat bermain dan penyakit yang biasa dialami siswa di sekolah seperti diare dan keracunan makanan. Hal ini sejalan dengan Rusmina (2015) bahwa apotek hidup atau tumbuhan obat baik tanaman budidaya maupun non budidaya berkhasiat sebagai obat yang dapat digunakan sebagai bahan mentah pembuatan obat modern maupun tradisional.

Pentingnya obat-obatan dari apotek hidup karena obat-obatan tersebut sangat alami dan tidak memiliki efek samping, berbeda dengan obat kimia yang terkadang memiliki banyak efek samping. Hal ini sejalan dengan Cahyandari (2018) bahwa apotek hidup tidak hanya berkhasiat sebagai bahan rempah masakan, tetapi tanaman tersebut bisa dijadikan alternatif untuk merawat dan menjaga kesehatan secara alami sebagai bahan obat tradisional tanpa adanya efek samping yang membahayakan.

4. SIMPULAN, SARAN, DAN REKOMENDASI

Siswa-siswi SD Sonorejo II dapat berpartisipasi pada seluruh rangkaian kegiatan dengan mengembangkan kreatifitas dan kemandirian masing-masing dalam penanaman apotek hidup di lingkungan sekolah. Perlunya peran aktif para guru untuk membiasakan siswa-siswi dalam menanam dan merawat apotek hidup di sekolah agar tercipta lingkungan sekolah yang sehat.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak sekolah SD Sonorejo II Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri atas penyediaan lokasi pelaksanaan kegiatan ini dan Yayasan Bhakti Wiyata Kediri atas dukungan pendanaan sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Cahyandari, M.M.P. (2018). Pemanfaatan taman apotek hidup sebagai upaya mengoptimalkan karakter tanggung jawab siswa kelas atas di SD Negeri Tegalmuncar. Karya Ilmiah Universitas Muhammadiyah Surakarta, diakses pada <https://eprints.ums.ac.id/eprint/68950>
- Kemendes RI. (2011). Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Kemendes RI: Jakarta
- Mulyana Rachmat. (2009). Penanaman Etika Lingkungan melalui Sekolah Perduli dan Berbudaya Lingkungan. *Jurnal Tabularasa*. 6 (2): 175-180
- Rusmina. (2015). Studi etnobotani tumbuhan obat pada masyarakat suku mandar di desa sarude sarjo kabupaten mauju utara Sulawesi barat. *Jurnal biocelebes*. 9(1): 73-87
- Widyawati. (2015). Upaya pemberdayaan apotek hidup di perkotaan melalui deskripsi dan manfaat tanaman obat. *Jurnal pros sem nas masy biodiv indon*. 1(8): 1890-1895

Optimalisasi Kinerja Kader dalam Memantau Tumbuh Kembang Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

Candra Dewinatangingtyas^{**}, Ellatyas Rahmawati Tejo Putri[#]

[#] D3 Kebidanan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

* candrabromego@rocketmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Pertumbuhan dan perkembangan mengalami peningkatan yang pesat pada usia dini, yaitu dari 0 sampai 5 tahun. Masa ini disebut sebagai fase “Golden Age” dengan memperhatikan tumbuh kembang anak secara cermat agar sedini mungkin dapat terdeteksi apabila terjadi kelainan dan meminimalkan disfungsi tumbuh kembang anak sehingga mencegah terjadinya disfungsi permanen. Tenaga kesehatan kader merupakan sumber daya masyarakat yang dapat membantu program kesehatan yaitu dengan meningkatkan kemampuan dalam deteksi tumbuh kembang anak (Nurhasanah, 2017). Tujuan : Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan penerapan ibu-ibu kader kesehatan tentang pemantauan tumbuh kembang anak dengan menggunakan kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Metode Pelaksanaan : Kegiatan ini diikuti oleh 14 kader kesehatan dan 3 Balita untuk simulasi pengisian lembar pemantauan tumbuh kembang KPSP, dilaksanakan di Desa Wonoasri Kec. Grogol Kab. Kediri, berlangsung selama 8 hari yaitu pada tanggal 24-30 Agustus 2018. Bentuk kegiatan ceramah, tanya jawab dan simulasi pemantauan tumbuh kembang anak dengan menggunakan lembar balik dan lembar pemantauan tumbuh kembang KPSP. Hasil : Berdasarkan kuesioner pre test yang dibagikan kepada peserta didapatkan rata-rata nilai peserta pre test yaitu 69. Kemudian setelah diberikan pendidikan kesehatan dan praktik simulasi tentang pengisian lembar pemantauan tumbuh kembang anak yaitu KPSP diberikan kuesioner post test dan didapatkan nilai rata-rata post test 79. Hasil Penilaian dari deteksi tumbuh kembang anak, semua kader dapat melakukan deteksi guna perkembangan dengan KPSP. Kesimpulan: Terjadi peningkatan pengetahuan dari peserta yaitu para kader kesehatan, namun perlu ditingkatkan lagi penerapan dari pengisian lembar pemantauan tumbuh kembang KPSP dalam kegiatan rutin kesehatan yaitu POSYANDU.

Kata Kunci: KPSP, Kader, Tumbuh kembang

1. PENDAHULUAN

Masa Balita merupakan masa paling peka dengan lingkungan yaitu terjadi pada lima tahun pertama kehidupan atau disebut masa keemasan atau *Golden age period* merupakan *window of opportunity*, masa kritis atau *critical periode* yang sangat penting dan mempengaruhi kualitas hidup anak di kehidupan mendatang. Proses tumbuh kembang paling pesat akan dialami pada masa ini (Depkes RI, 2010). Proses pertumbuhan dasar pada balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Terjadi perkembangan yang sangat cepat pada kemampuan berbahasa, kreativitas, sosial, emosional dan intelegensia yang merupakan landasan perkembangan berikutnya. Perkembangan moral serta dasar-dasar kepribadian juga dibentuk pada masa ini. Deteksi dini perkembangan anak dilakukan dengan cara pemeriksaan perkembangan secara berkala, apakah sesuai dengan umur atau telah terjadi penyimpangan dari perkembangan normal. Pelayanan Deteksi Tumbuh Kembang Balita sangat penting dilakukan secara rutin dan berkelanjutan karena kelainan tumbuh kembang yang dideteksi secara dini akan mendapatkan intervensi

yang sesuai sehingga akan meningkatkan keberhasilan intervensi yang diberikan. Kelainan tumbuh kembang yang terlambat dideteksi dan diintervensi dapat mengakibatkan kemunduran perkembangan anak sehingga mempengaruhi kualitas kehidupan anak mendatang. (Wijhati, Suharni dan Susilawati, 2018)

Keterlambatan perkembangan umum atau *global developmental delay* merupakan keadaan keterlambatan perkembangan yang terjadi pada dua atau lebih ranah perkembangan. Sekitar 5% hingga 10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan (Wijhati, Suharni & susilawati, 2018). Survei yang dilakukan UNICEF menunjukkan bahwa 200 juta anak dibawah usia 5 tahun di negara-negara berkembang di dunia, lebih dari sepertiganya tidak terpenuhi potensinya untuk berkembang (UNICEF, 2006). Sekitar 16% dari anak usia dibawah lima tahun Indonesia mengalami gangguan perkembangan saraf dan otak mulai ringan sampai berat, setiap dua hari 1.000 bayi mengalami gangguan perkembangan motorik dan 3 hingga 6 dari 1.000 bayi juga mengalami gangguan pendengaran serta satu dari 100 anak mempunyai kecerdasan yang kurang dan keterlambatan bicara (Depkes RI, 2010).

Masalah perkembangan anak cenderung meningkat dengan latar belakang psikososial yang tidak baik, seperti kekerasan dalam rumah tangga, kemiskinan, gangguan perilaku orangtua, pola pengasuhan yang buruk, dan kekerasan pada anak. Sebagian besar anak dengan masalah perkembangan tersebut tidak terdeteksi pada usia prasekolah karena tidak menunjukkan gejala yang jelas apabila tidak dilakukan pemeriksaan dengan instrument standar. Deteksi dini tumbuh kembang balita merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas anak dan merupakan salah satu program dari Kemenkes RI. Presiden RI telah mencanangkan Gerakan Nasional Pemantauan Tumbuh Kembang Anak (Putriningtyas, 2017). Pemantauan perkembangan anak tersebut salah satunya dapat dilakukan dengan menggunakan KPSP (Kuesioner Praskrining Perkembangan Anak). (Diana Fivi, M., 2010).

Namun Keluarga dalam hal ini orangtua biasanya tidak mengerti dan tidak mengetahui dengan jelas bahwa anaknya mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan yaitu tumbuh kembang anaknya tidak sesuai dengan umurnya. Ketidaktahuan orangtua tentang tumbuh kembang pada anak, motivasi yang rendah untuk membawa anak ke pusat pelayanan kesehatan, gizi yang buruk, dan lingkungan yang kurang baik akan memperberat anak yang mengalami gangguan tumbuh kembang. Oleh karena itu, kader diharapkan dapat berperan sebagai *change agent* dalam meningkatkan tingkat kesehatan anak pada kegiatan Posyandu. Kader Posyandu memiliki peran yang penting karena merupakan pihak yang berada di dekat kegiatan sasaran Posyandu dan memiliki frekuensi tatap muka lebih sering dengan masyarakat daripada petugas kesehatan lainnya. Pada beberapa kasus keterlambatan tumbuh kembang, ditemukan sejak awal oleh kader. Dengan alasan inilah diharapkan kader dapat melakukan deteksi dini tumbuh kembang pada anak, sehingga apabila ada anak yang terdeteksi mengalami gangguan tumbuh kembang dapat segera dilakukan intervensi dan dirujuk. Oleh karena itu sangat penting untuk dilakukan upaya pemberdayaan kader dalam stimulasi, deteksi dini atau *screening*, dan intervensi dini tumbuh kembang pada anak (Mardhiyah, Sriati dan Prawesti, 2017). Alat yang dapat digunakan dalam mendeteksi dini kelainan tumbuh kembang yang dapat digunakan oleh kader diantaranya adalah Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), kuesioner ini sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh masyarakat (Nurhasanah, 2017).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader Posyandu di desa Wonoasri Kec. Grogol Kab. Kediri tentang skrining / deteksi dini tumbuh kembang dengan menggunakan kuesioner Pra Skrining Perkembangan KPSP.

Manfaat dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sebagai berikut:

- a. Bagi Kader
Meningkatkan kemampuan dan peranan atau partisipasi kader dalam penerapan skrining deteksi dini pemantauan tumbuh kembang anak dengan menggunakan kuesioner KPSP.
- b. Bagi Puskesmas
Dengan adanya kegiatan edukasi ini maka telah membantu sektor kesehatan yang terkait yaitu Puskesmas dalam pelaksanaan bimbingan dan pelatihan secara berkelanjutan supaya penerapan dari pengisian lembar pemantauan tumbuh kembang KPSP dalam kegiatan rutin kesehatan yaitu Posyandu dapat terlaksana dengan baik.
- c. Bagi Pelaksana Kegiatan
Luaran pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat menambah manfaat pustaka di lingkungan Bhakti Wiyata maupun diluar institut.

2. METODE PENGABDIAN

3.1 Waktu dan Tempat Pengabdian

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada:

Tanggal : 30 Agustus 2018

Waktu : 09.00 WIB – selese

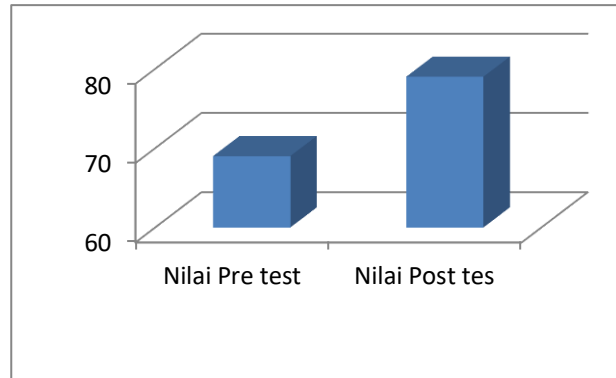
Tempat Pengabdian Masyarakat : Desa Wonoasri Kec. Grogol Kab. Kedri.

- ### **3.2 Metode dan Rancangan Pengabdian**
- Bentuk kegiatan pengabdian masyarakat ini dimulai dengan proses perijinan pelaksanaan kegiatan kepada pihak institusi dan Bidan desa. Dimulai dari proses perijinan sampai dengan pelaksanaan pengabdian masyarakat ini membutuhkan waktu selama delapan hari, kemudian di hari ke delapan dilaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat. Kegiatan ini diikuti oleh 14 kader Posyandu dan 3 Balita untuk simulasi pengisian lembar pemantauan tumbuh kembang KPSP. Bentuk kegiatan ceramah, tanya jawab dan simulasi pemantauan tumbuh kembang anak dengan menggunakan layar tampilan serta lembar pemantauan tumbuh kembang KPSP. Di awal kegiatan ini sebelum pemberian materi edukasi tentang skrining deteksi tumbuh kembang anak dan simulasi dengan menggunakan alat KPSP, para kader diberi lembar pre test dan semua kader mengisi lembar pre test tersebut. Pada akhir kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan post test tentang pengetahuan dan ketrampilan menggunakan KPSP.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Deteksi perkembangan anak sangat penting dilakukan sedini mungkin untuk mendeteksi adanya keterlambatan perkembangan pada anak, kasus keterlambatan perkembangan yang ditemukan sejak dini dapat mempermudah intervensi yang diberikan dan meningkatkan keefektifan terapi yang diberikan. (Wijhati, Suharni & susilawati,2018). Berdasarkan kuesioner pre test yang dibagikan kepada 14 peserta yaitu yang semuanya terdiri dari ibu kader Posyandu didapatkan rata-rata nilai peserta pre test yaitu 69. Kemudian setelah diberikan pendidikan kesehatan atau edukasi dan praktik simulasi deteksi tumbuh kembang anak tentang pengisian lembar pemantauan tumbuh kembang anak yaitu KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) diberikan kuesioner post test dan didapatkan nilai rata-rata post test 79. Hasil Penilaian dari deteksi tumbuh kembang anak, semua kader dapat melakukan deteksi guna perkembangan dengan KPSP dan setelah melakukan KPSP kader harus melakukan interpretasi hasil dan menyampaikan hasil deteksi perkembangan pada

orang tua atau pengasuh. KPSP bertujuan untuk mengetahui perkembangan seorang anak apakah sesuai dengan usianya atau ditemukan kecurigaan penyimpangan (Kementerian Kesehatan RI, 2012).



Gambar 1. Rata-rata nilai pre test dan post test peserta.



Gambar 2. Pendampingan edukasi kepada kader saat mengisi lembar kuesioner KPSP

4. SIMPULAN, SARAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan kegiatan pendidikan kesehatan atau edukasi yang telah dilakukan, terdapat peningkatan pengetahuan peserta terlihat dari nilai pre test dan post test. Serta semua kader dapat melakukan deteksi dini pemantauan dan perkembangan dengan KPSP. Saat tanya jawab dengan peserta mereka menyampaikan bahwa mereka mulai memahami pentingnya pemantauan deteksi tumbuh kembang anak dan mau untuk mempraktikkan ilmu yang didapat dalam pelaksanaan Posyandu.

Dengan demikian dapat kami sarankan kepada tenaga kesehatan yang bertanggung jawab pada wilayah setempat khususnya bidan desa untuk meningkatkan kemampuan dan ketrampilan kader dengan mengadakan bimbingan dan pelatihan secara berkelanjutan supaya penerapan dari pengisian lembar pemantauan tumbuh kembang KPSP dalam kegiatan rutin kesehatan yaitu Posyandu dapat terlaksana dengan baik. Bagi kader Posyandu disarankan agar mencari informasi untuk menambah wawasan tentang deteksi dini tumbuh kembang balita sehingga kader dapat melakukan deteksi dini tumbuh kembang balita dengan tepat dan dapat mengetahui secara dini adanya penyimpangan yang terjadi pada anak. Untuk Puskesmas diharapkan lebih mengoptimalkan upaya pendekatan kepada masyarakat sehingga dapat terbentuk kerjasama yang baik antara pelaku pelayanan kesehatan dengan

penerima pelayanan kesehatan dalam hal ini adalah masyarakat. Serta perlu melakukan monitoring dan evaluasi ketrampilan kader.



Gambar 3: Penyampain materi edukasi pentingnya pemantauan tumbuh kembang KPSP.



Gambar 4: Foto bersama di akhir kegiatan pengabdian masyarakat.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Atas terselenggaranya kegiatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Yayasan Bhakti Wiyata yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat
2. Rektor Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata yang selalu memberikan dukungan kepada seluruh civitas akademi
3. Wakil Rektor III yang selalu senantiasa mendukung setiap kegiatan pengabdian masyarakat dan penelitian
4. PP2M yang telah membantu terbitnya artikel ini serta membimbing penulisan dengan baik
5. Prodi D3 Kebidanan IIK Bhakti Wiyata Kediri yang memberikan kebebasan untuk berkarya
6. Keluarga, sahabat serta partner hidup yang tak henti mendukung profesi saya.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Depkes. (2010). Pedoman Kader Seri Kesehatan Anak. Direktorat Bina Kesehatan Anak Kementerian Kesehatan RI.
- Diana, Fivi M. 2010, September. Studi Literatur : Pemantauan Perkembangan Anak Balita. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol. 4 No. 2.p-ISSN:1978-3833 e-ISSN:2442-6725. <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/79>
- Hasanah R., Astuti I. 2017, Desember. Pelatihan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) Desa Sukamukti

- Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung. SNIJA. ISBN:978-602-429-130-3.
lppm.unjani.ac.id/wp-content/.../10/32-33-Rika-Nurhasanah.pdf.
- Wijhati ER., Suharmi dan Susilawati B. 2018, September. Pelatihan Deteksi Tumbuh Kembang Anak pada Kader Posyandu Ponowaren Gamping Sleman. Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat. Vol. 2 No. 2.e-ISSN: 2549-8347 p- ISSN: 2579-9126.
www.jurnal.ump.ac.id/index.php/JPPM/article/download/.../2196
- Putriningtyas, DAT. 2016 Naskah Publikasi: Pengaruh Pelatihan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita (DTKB) Terhadap Motivasi Dan Ketrampilan Kader Di Dusun Soragan Ngestiharjo Kasihan Bantul. Diakses :
http://digilib.unisayogya.ac.id/1982/1/Dani%20Agus%20Triana%20Putriningtyas_201510104379_NASKAH%20PUBLIKASI.pdf.

PENYULUHAN, SKRINING, DAN KONSULTASI PENYAKIT DIABETES MELLITUS DI DESA SAMBIREJO, KABUPATEN KEDIRI

Ekawati Sutikno^{#*}, Destya Ika Sriwardani[#], Rio Altha Reyzando[#]

#D3 Teknologi Laboratorium Medis, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

`ekawati.sutikno@iik.ac.id`

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes melitus (DM) menjadi ancaman serius bagi kesehatan manusia pada abad ke-21. Jumlah penderita DM mencapai 422 juta orang di dunia pada tahun 2014. Sebagian besar dari penderita tersebut berada di negara berkembang. Indonesia sebagai salah satu negara berkembang memiliki jumlah penderita yang cukup tinggi (WHO, 2016). Bagi penderita DM penting untuk mematuhi serangkaian pemeriksaan seperti pengontrolan gula darah. Bila kepatuhan dalam pengontrolan gula darah pada penderita DM rendah maka bisa menyebabkan tidak terkontrolnya kadar gula darah yang akan menyebabkan komplikasi. Mematuhi pengontrolan gula darah pada DM merupakan tantangan yang besar supaya tidak terjadi keluhan subyektif yang mengarah pada kejadian komplikasi. Tujuan : Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk pengontrolan gula darah secara berkala. Metode Pelaksanaan : Kegiatan ini diikuti oleh 75 peserta masyarakat di desa sambirejo kabupaten kediri. Bentuk kegiatan adalah melakukan penyuluhan dengan pembagian leaflet kepada masyarakat, pemeriksaan gula darah dan konsultasi mengenai penyakit Diabetes Mellitus secara gratis. Hasil : Dari hasil pemeriksaan didapatkan 45,3% dari 75 peserta hasil pemeriksaan gula darahnya melebihi harga normal. Menurut Depkes RI harga normal pemeriksaan gula darah sewaktu adalah < 200 mg/ dl, kadar gula puasa < 126 mg/dl, sedangkan gula darah post prandial < 200 mg/dl, apabila gula darah lebih dari 200 mg/dl ditambah empat gejala khas yaitu banyak makan, sering kencing, sering haus dan berat badan turun, maka seorang dapat dikategorikan menderita diabetes. Kesimpulan: Terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat tentang penyakit diabetes, cara pencegahan, serta mengetahui pola hidup sehat bagi penderita diabetes. Selain itu dengan adanya pemeriksaan dan konsultasi kesehatan, diharapkan masyarakat akan lebih memahami kondisi kesehatan dan pentingnya menjaga kesehatan sehingga dapat dijadikan acuan untuk menjalani pola hidup sehat.

Kata Kunci : Diabetes Mellitus, Penyuluhan, Skrining

1. PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) menjadi ancaman serius bagi kesehatan manusia pada abad ke-21. Jumlah penderita DM mencapai 422 juta orang di dunia pada tahun 2014. Sebagian besar dari penderita tersebut berada di negara berkembang. Indonesia sebagai salah satu negara berkembang memiliki jumlah penderita yang cukup tinggi (WHO, 2016). Menurut International Diabetes Federation (2014), angka penyandang DM di Indonesia menempati peringkat ke-5 di dunia. Jumlah absolut penderita DM di Indonesia diperkirakan mencapai 12 juta orang (Riskesdas, 2013).

Penyakit kronis seperti DM sangat rentan terhadap gangguan fungsi yang bisa menyebabkan kegagalan pada organ mata, ginjal, saraf, jantung dan pembuluh darah. Gangguan fungsi yang terjadi karena adanya gangguan sekresi insulin dan gangguan kerja insulin maupun keduanya. Menurut International Diabetes Federation-7 tahun 2015, dalam metabolisme tubuh hormon insulin bertanggung jawab dalam mengatur

kadar glukosa darah. Hormon ini diproduksi dalam pankreas kemudian dikeluarkan untuk digunakan sebagai sumber energi. Apabila di dalam tubuh kekurangan hormone insulin maka dapat menyebabkan hiperglikemi (IDF, 2015).

Penyandang DM juga memiliki risiko timbulnya penyakit. Penyakit yang timbul pada penderita DM misalnya penyakit jantung koroner. Orang dengan DM memiliki risiko dua kali lebih besar mengalami jantung koroner, lebih rentan menderita gangrene sebesar lima kali, tujuh kali lebih rentan mengidap gagal ginjal, dan 25 kali lebih rentan mengalami kerusakan retina yang mengakibatkan kebutaan pada penyandang DM tipe 2 daripada pasien non DM (Waspadji, 2007). Komplikasi yang terjadi pada penderita DM mengakibatkan terjadinya angka kematian dan angka kesakitan bukan hiperglikemi (Pernama, 2013). Diabetes melitus biasa disebut dengan penyakit yang mematikan karena menyerang semua organ tubuh dan menimbulkan keluhan. Keluhan pada penderita DM disebabkan oleh banyak hal diantaranya karakteristik individu meliputi jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, pendapatan, jumlah anggota keluarga, riwayat penyakit dan dapat dipengaruhi juga dengan faktor penanganan yang meliputi diet, aktivitas fisik, terapi obat, dan pemantauan glukosa darah (Trisnawati, 2013).

Bagi penderita DM penting untuk mematuhi serangkaian pemeriksaan seperti pengontrolan gula darah. Bila kepatuhan dalam pengontrolan gula darah pada penderita DM rendah maka bisa menyebabkan tidak terkontrolnya kadar gula darah yang akan menyebabkan komplikasi. Mematuhi pengontrolan gula darah pada DM merupakan tantangan yang besar supaya tidak terjadi keluhan subyektif yang mengarah pada kejadian komplikasi. Diabetes melitus apabila tidak tertangani secara benar, maka dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi. Ada dua komplikasi pada DM yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronik. Komplikasi kronik terdiri dari komplikasi makrovaskuler dan komplikasi mikrovaskuler. Penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah otak, dan penyakit pembuluh darah perifer merupakan jenis komplikasi makrovaskular, retinopati, nefropati, dan neuropati merupakan jenis komplikasi mikrovaskuler (Latifah, 2017)

Dari uraian diatas perlu dilakukan tindakan nyata berupa penyuluhan tentang pola hidup sehat. Selain itu konsultasi kesehatan juga perlu dilakukan untuk mendapatkan informasi tentang gaya hidup serta pola makan untuk penderita diabetes dan usaha apa yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengobati diabetes mellitus, juga perlunya pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan gula darah untuk memantau penyakit atau untuk mengetahui kondisi kesehatan. Dari kegiatan ini diharapkan akan bermfaat bagi masyarakat baik untuk meningkatkan pengetahuan akan pentingnya pola hidup sehat dalam mencegah penyakit diabetes mellitus, dan dapat dijadikan sebagai strategi untuk mencegah timbulnya komplikasi.

2. METODE PELAKSANAAN

2.1. Lokasi dan Waktu pelaksanaan

Lokasi pelaksanaan pengabdian masyarakat di Desa Sambirejo, Kabupaten Kediri. Pelaksanaan dilakukan selama satu hari.

2.2. Bentuk Kegiatan

Penyuluhan dan Konsultasi Penyakit Diabetes, Serta Pemeriksaan Gula Darah di Desa Sambirejo, Kabupaten Kediri dibagi menjadi beberapa sesi pelaksanaan:

1. Penyusunan media penyuluhan berupa leaflet
2. Penyuluhan "*Pola hidup untuk penderita diabetes dan cara pencegahan*"

Penyuluhan dilakukan dengan menggunakan alat bantu berupa leaflet. Penyuluhan dilakukan selama \pm 15 menit dan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab.

3. Pemeriksaan gula darah
Dilakukan dengan menggunakan alat Quick Check. Pemeriksaan diikuti oleh seluruh peserta penyuluhan.
4. Konsultasi kesehatan
Konsultasi kesehatan yang dilakukan meliputi hasil cek gula darah dan juga pola hidup yang berkaitan dengan hasil cek gula darah agar peserta semakin paham pentingnya pola hidup sehat.

2.3. Instrumen yang Digunakan

Instrumen yang digunakan dalam pengabdian masyarakat Penyuluhan dan Konsultasi Penyakit Diabetes, Serta Pemeriksaan Gula Darah di Desa Sambirejo, Kabupaten Kediri adalah sebagai berikut:

1. Media yang digunakan dalam kegiatan penyuluhan berupa leaflet. Berikut ini disajikan isi dari leaflet yang digunakan :
2. Pemeriksaan glukosa darah menggunakan alat Quick Check yang disposable serta menggunakan alat pelindung diri dan menerapkan pasien safety.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah peserta dalam kegiatan ini adalah sebanyak 75 orang warga yang kurang mampu. Sebelum dilakukan pemeriksaan gula darah, dilakukan penyuluhan menggunakan media leaflet. Dengan harapan dari kegiatan tersebut dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peserta penyuluhan yang nantinya dapat digunakan dalam kehidupan sehari-hari. Materi yang disampaikan dalam penyuluhan tersebut adalah tentang gejala dan tanda diabetes, cara pencegahan, tips diet bagi penderita diabetes, serta pentingnya pemeriksaan rutin gula darah untuk mendeteksi penyakit diabetes sedini mungkin.

Dari 75 orang peserta yang dibagi dalam kelompok usia, 45,3% peserta mengalami diabetes, dengan kadar gula darah yang bervariasi. Orang dikatakan diabetes apabila kadar gula darah normalnya lebih dari 120 mg/dl. Berikut disajikan data mengenai hasil pemeriksaan gula darah berdasarkan kelompok umur :

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Gula Darah Berdasarkan Kelompok Umur

No	Kategori usia	Umur	Hasil	
			Normal	Diabetes
1.	Masa dewasa Akhir	36-45 tahun	21	4
2.	Masa Lansia	46-65 tahun	11	14
3.	Masa Manula	65 lebih	9	16

Dari hasil pemeriksaan didapatkan 45,3% dari 75 peserta hasil pemeriksaan gula darahnya melebihi harga normal. Menurut Depkes RI harga normal pemeriksaan gula darah sewaktu adalah $<$ 200 mg/ dl, kadar gula puasa $<$ 126 mg/dl, sedangkan gula darah post prandial $<$ 200 mg/dl, apabila gula darah lebih dari 200 mg/dl ditambah empat gejala khas yaitu banyak makan, sering kencing, sering haus dan berat badan turun, maka seorang dapat dikategorikan menderita diabetes.

Rencana tahapan selanjutnya sebagai tindak lanjut dari kegiatan ini adalah, mendesiminasikan hasil yang didapat kepada masyarakat luas, desiminasi hasil

dilakukan melalui pemasangan poster-poster yang berkaitan dengan pola hidup sehat bagi penderita diabetes dan cara pencegahannya. Serta berkoordinasi dengan puskesmas setempat untuk melakukan lebih banyak kegiatan sosialisasi dan kontrol terhadap penderita diabetes dan masyarakat yang beresiko terkena diabetes. Dengan kegiatan ini diharapkan terjadinya perubahan gaya hidup, yang mengarah ke pola hidup sehat dan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan penatalaksanaan diabetes mellitus.



Gambar 1. Pemeriksaan gratis dalam rangka pengabdian masyarakat

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit diabetes, cara pencegahan, serta mengetahui pola hidup sehat bagi penderita diabetes. Selain itu dengan adanya pemeriksaan dan konsultasi kesehatan, diharapkan masyarakat akan lebih memahami kondisi kesehatan dan pentingnya menjaga kesehatan sehingga dapat dijadikan acuan untuk menjalani pola hidup sehat.

Saran yang dapat disampaikan adalah sebaiknya lebih banyak lagi kegiatan pengabdian masyarakat, baik dalam bentuk penyuluhan maupun pemeriksaan kesehatan yang dapat menjangkau masyarakat yang lebih luas sehingga nantinya dapat meningkatkan kesadaran serta menumbuhkan semangat hidup sehat.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak kelurahan Sambirejo, Kediri atas penyediaan lokasi pelaksanaan kegiatan ini dan Yayasan Bhakti Wiyata Kediri atas dukungan pendanaan sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

6. DAFTAR PUSTAKA

- International Diabetes Federation (IDF). 2012. Global Guideline for Type 2 Diabetes. Jurnal online [diunduh 18 Desember 2018]. Tersedia dari: <http://www.idf.org>.
- Lathifah, N.L. 2017. *Hubungan Antara Karakteristik Penderita, Durasi Penyakit, Keteraturan Periksa, dan Kadar Gula Darah dengan Keluhan Subjektif Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*. Skripsi. Surabaya, Universitas Airlangga.
- Purnamasari, D., 2009. *Diagnosis dan Klasifikasi Diabetes Mellitus*. In: Sudoyo, Aru W., Bambang Setyohadi, Idrus Alwi, Marcellus Simadibrata, Siti Setiati. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III Ed 5. Jakarta: Interna Publishing. 1880-1883

- Riskesdas. 2013. *Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian RI tahun 2013*. Jakarta: Riskesdas.
- Trisnawati, S.K., Setyorogo, S. 2013. *Faktor risiko Kejadian diabetes melitus tipe II di puskesmas kecamatan cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), pp. 6-11. http://www.academia.edu/download/40771315/jurnal_kesehatan_DM_epid_non.PDF. [Sitasi: 18 Desember 2017].
- Waspadji, S, 2007, *Penatalaksanaan DM terpadu, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*, Jakarta
- Tanaman Obat. Jakarta: Penebar Swadaya.

Pencegahan Kanker Leher Rahim dengan Edukasi Screening IVA Test

Ellatyas Rahmawati Tejo Putri^{#*}, Anggraini Dyah Setyarini[#]

[#]D3 Kebidanan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

*ellatyastejoputri@gmail.com

ABSTRAK

Kanker leher rahim merupakan tumor ganas/karsinoma yang tumbuh di dalam leher rahim/serviks, yang terletak diantara rahim (*uterus*) dengan vagina. Kanker leher rahim biasanya menyerang wanita yang telah aktif secara seksual namun hasil beberapa penelitian menunjukkan bahwa kanker leher rahim dapat menyerang wanita usia 20-30 tahun. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan wanita usia reproduksi tentang deteksi dini kanker leher rahim sehingga tergerak untuk melakukan screening kanker leher rahim yaitu IVA test dan Papsmear. Kegiatan ini diikuti oleh 49 wanita usia reproduktif dan dilaksanakan di Dukuh Dander RW 04 Kelurahan Ketami Kecamatan Pesantren Kota Kediri, berlangsung selama 5 hari yaitu pada tanggal 9-13 Agustus 2018. Bentuk kegiatan berupa ceramah dengan tanya jawab dengan menggunakan leaflet dan lembar balik dari Pustu Kelurahan Ketami. Berdasarkan kuesioner pre test yang dibagikan kepada peserta, dengan 10 pertanyaan didapatkan hasil menjawab benar 19 peserta sedangkan menjawab salah 30 peserta. Setelah diberikan penyuluhan dengan materi Pengertian Kanker Leher Rahim, penyebab Kanker Leher Rahim, Faktor resiko Kanker Leher Rahim, Screening Kanker Leher dengan IVA Test didapatkan hasil peningkatan dengan jawaban benar sebanyak 35 peserta sedangkan jawaban salah sebanyak 14 peserta. Kesimpulan dari kegiatan ini yaitu meski terjadi peningkatan pengetahuan dari responden namun para peserta memiliki rasa malu untuk melakukan screening IVA test maupun Pap Smear. Hal tersebut diutarakan pada saat sesi akhir kegiatan, meski sebelumnya juga disampaikan oleh Bidan Desa bahwa IVA test dan Pap Smear tidak dipungut biaya apabila menggunakan fasilitas BPJS.

Kata kunci: IVA, papsmear, kanker, serviks, pemeriksaan

1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara yang memiliki jumlah penderita kanker leher rahim tertinggi di dunia dimana setiap 40 wanita yang terdiagnosa kanker leher rahim dan 20 diantaranya meninggal dunia (Rappler.com). Kanker leher rahim merupakan tumor ganas/karsinoma yang tumbuh di dalam leher rahim/serviks. Kanker ini biasanya terjadi pada wanita yang telah berumur, namun bukti statistik menunjukkan bahwa kanker leher rahim dapat menyerang wanita

Faktor resiko terjangkitnya kanker leher rahim antara lain :

- a. Infeksi virus HPV (Human Papiloma Virus)
- b. Penyakit Menular Seksual
- c. Memulai aktifitas seksual pada usia yang sangat muda
- d. Berganti-ganti pasangan seks
- e. Merokok
- f. Genetik
- g. Penyakit yang menekan sistem imun

Screening merupakan usaha untuk mengidentifikasi suatu penyakit yang belum diketahui secara klinis dengan menggunakan metode pemeriksaan tertentu sehingga dapat ditentukan apakah orang tersebut memang sakit atau tidak. Sehingga

dari hasil screening tersebut dapat dilakukan pengobatan tingkat lanjut. (Romauli, 2009).

Beberapa metode *screening* kanker leher rahim yang mulai dikenal masyarakat ialah IVA test dan Pap Smear. IVA Test atau dikenal dengan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan melihat langsung leher rahim dengan bantuan spekulum kemudian mengambil sedikit cairan yang ada di leher rahim untuk diberi pulasan asam asetat 3-5%. Apabila ditemukan perubahan warna pada lesi yang diberi pulasan asam asetat seperti bercak putih, maka kemungkinan ada kelainan tahap pra kanker serviks. Syarat yang harus dipenuhi bagi wanita yang akan melakukan screening dengan menggunakan IVA/Pap Smear adalah:

1. Sudah pernah melakukan hubungan seksual,
2. Tidak sedang dalam kondisi datang bulan,
3. Tidak hamil,
4. Tidak melakukan hubungan seksual selama 24jam sebelum pemeriksaan.

Sampai saat ini pencegahan yang dapat dilakukan agar terhindar dari kanker leher rahim adalah dengan rutin melakukan *screening* minimal 1 tahun sekali dan melakukan vaksinasi HPV. (BKKBN, 2015)

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan wanita usia reproduksi tentang deteksi dini kanker leher rahim sehingga tergerak untuk melakukan screening kanker leher rahim yaitu IVA test dan papsmear

Manfaat yang dapat diperoleh dari kegiatan ini yaitu:

1. Bagi responden
Meningkatkan pengetahuan tentang screening kanker leher rahim dengan metode IVA Test sehingga membentuk sikap dan perilaku sehat untuk melakukan screening di tempat pelayanan kesehatan
2. Bagi Puskesmas
Dengan meningkatnya partisipasi peserta screening kanker leher rahim dengan menggunakan metode IVA Test dapat mencegah lebih dini potensi terjadinya kanker leher rahim sehingga dapat menekan pembiayaan kesehatan
3. Bagi Pelaksana Kegiatan
Luaran pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat menambahkan khasanah pustaka di lingkungan Bhakti Wiyata maupun diluar Institut

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Dukuh Dander RW 04 Kelurahan Ketami Kecamatan Pesantren Kota Kediri. Bentuk kegiatan pengabdian masyarakat ini dimulai dengan proses perijinan pelaksanaan kegiatan kepada pihak Institusi dan Bidan Desa. Dari proses perijinan hingga pelaksanaan membutuhkan waktu selama empat hari kemudian di hari kelima pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan pada tanggal 13 Agustus 2018.

Media yang digunakan ketika melangsungkan kegiatan adalah leaflet yang disajikan oleh pelaksana kegiatan serta ada media tambahan dari puskesmas pembantu yaitu lembar balik tentang pemeriksaan IVA dan Pap Smear.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang diikuti oleh 49 peserta wanita usia reproduktif. Edukasi screening IVA test bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pada peserta agar tergerak untuk melakukan screening kanker leher rahim dengan menggunakan metode IVA test. Materi yang disampaikan berupa pengertian kanker leher rahim, faktor penyebab kanker leher rahim, tanda gejala kanker leher rahim, serta faktor resiko terjangkitnya kanker leher rahim, dan IVA Test. Berdasarkan kuesioner pretest yang dibagikan kepada peserta dengan 10 pertanyaan

didapatkan hasil 19 peserta menjawab Benar, sedangkan 30 peserta menjawab Salah. Setelah selesai diberikan materi dan diskusi tanya jawab dengan peserta, penyaji mendapatkan peningkatan jawaban Benar dari 35 responden dan jawaban Salah sebanyak 14 peserta.

4. SIMPULAN, SARAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan kegiatan edukasi yang telah dilakukan, terdapat peningkatan partisipasi menjawab Benar sebelum dan sesudah pada responden. Hasil tanya jawab pada responden mereka mengutarakan bahwa memiliki rasa malu dan takut untuk melakukan screening kanker leher rahim di Puskesmas maupun Rumah Sakit. Responden beranggapan bahwa selama mereka setia terhadap pasangan maka tidak akan terkena penyakit tersebut.

Dengan demikian dapat kami sarankan kepada petugas kesehatan terutama bidan sebagai tenaga kesehatan terdekat dengan masyarakat untuk dapat memberikan pengertian serta peningkatan komunikasi dan konseling agar responden memiliki perubahan sikap dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sehingga diharapkan terjadi perubahan perilaku untuk melakukan screening kesehatan reproduksi. Untuk Puskesmas dan Rumah Sakit diharapkan lebih mengoptimalkan upaya pendekatan kepada masyarakat sehingga dapat terbentuk kerjasama yang baik antara pelaku pelayanan kesehatan dengan penerima pelayanan kesehatan dalam hal ini adalah masyarakat.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Atas terselenggaranya kegiatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Yayasan Bhakti Wiyata yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat
2. Rektor Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata yang selalu memberikan dukungan kepada seluruh civitas akademi
3. Wakil Rektor III yang selalu senantiasa mendukung setiap kegiatan pengabdian masyarakat dan penelitian
4. PP2M yang telah membantu terbitnya artikel ini serta membimbing penulisan dengan baik
5. Prodi D3 Kebidanan IIK Bhakti Wiyata Kediri yang memberikan kebebasan untuk berkarya
6. Keluarga, sahabat serta partner hidup yang tak henti mendukung profesi saya.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Anindyaputri, Irene. 2017, 11, September. *Kanker Serviks (Kanker Leher Rahim)*. diakses dari <https://hellosehat.com/penyakit/kanker-serviks-kanker-leher-rahim/>
- BKKBN. 2015. *Materi Promosi Dan Konseling Kesehatan Reproduksi Dalam Program Kependudukan, Keluarga Berencana Dan Pembangunan Keluarga*. BKKBN. Jakarta
- Romauli, Suryati. 2009. *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta. Nuha

Penyuluhan Swamedikasi dan Dagusibu Obat di Lingkungan Dadapan, Kelurahan Tinalan, Kecamatan Pesantren, Kota Kediri

Fenita Shoviantari^{#*}, Dina Wiayu[#]

[#]SI Farmasi, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

*fenita.shoviantari@iik.ac.id

ABSTRAK

Swamedikasi merupakan upaya dalam mengobati gejala – gejala penyakit ringan yang dapat dilakukan sendiri oleh masyarakat. Tujuan dari swamedikasi ini adalah untuk meringankan gejala penyakit ringan juga guna memberikan pertolongan pertama pada penyakit ringan. Sementara dagusibu adalah singkatan yang telah populer digunakan di kalangan farmasi yaitu singkatan dari dapatkan, gunakan, simpan, dan buang obat, diharapkan dengan pengetahuan dagusibu ini masyarakat semakin cerdas dan cermat dalam mendapatkan hingga membuang obat yang sudah tidak terpakai. Pada hari Sabtu tanggal 11 Agustus 2018 telah dilaksanakan pengabdian masyarakat dengan judul “Penyuluhan Swamedikasi dan Dagusibu Obat di Gedung Serba Guna Lingkungan Dadapan, Kelurahan Tinalan, Kecamatan Pesantren, Kota Kediri. Peserta pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah wanita dengan rentang usia 24 – 54 tahun. Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah dengan metode ceramah dengan media presentasi *power point* juga menggunakan kuisioner pre dan post test dengan tujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta penyuluhan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Hasil dari penyuluhan ini adalah terjadi peningkatan pengetahuan dari peserta penyuluhan dari rata – rata nilai pre test 60 menjadi 77 pada post test. Hasil ini mengindikasikan bahwa penyuluhan yang dilakukan dengan metode tersebut berhasil meningkatkan pengetahuan peserta yang mengikuti penyuluhan.

Kata kunci: swamedikasi, dagusibu, dadapan, kediri

1. PENDAHULUAN

Pengobatan sendiri atau biasa disebut juga dengan istilah swamedikasi adalah pengobatan masalah kesehatan umum dengan obat-obatan yang dirancang dan diberi label untuk digunakan tanpa pengawasan medis dan dianggap aman serta efektif untuk penggunaan pribadi. Obat-obatan untuk pengobatan sendiri atau swamedikasi sering disebut dengan obat – obat 'tanpa resep' atau 'over the counter' (OTC) dan tersedia tanpa resep dokter melalui apotek atau toko obat berijin. Di beberapa negara, produk OTC juga tersedia di supermarket dan outlet lainnya. Menurut *World Self Medication Industry Organization*, pengetahuan tentang dasar swamedikasi memiliki fungsi antara lain sebagai berikut, membantu mencegah dan mengobati gejala dan penyakit ringan yang tidak memerlukan konsultasi medis seperti demam, batuk, dan pilek; meminimalisir pengalangan kesehatan; dan memungkinkan pasien untuk mengontrol kondisi kesehatan diri sendiri (wsmi.org).

Selain pengetahuan tentang swamedikasi, pengetahuan dasar lain tentang obat yang harus dipahami oleh masyarakat adalah mengenai cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat dengan benar atau biasa dikenal

dengan istilah DAGUSIBU.

2. METODE PENGABDIAN

2.1 Waktu dan Tempat Pengabdian

Kegiatan ini dilakukan pada Sabtu, 11 Agustus 2018 di Gedung Serba Guna Lingkungan Dadapan, Kelurahan Tinalan, Kecamatan Pesantren, Kota Kediri

2.2 Metode dan Rancangan Pengabdian

Metode yang digunakan berupa ceramah, dan dilengkapi dengan kuisisioner pre dan post test untuk melihat adakah peningkatan pengetahuan peserta penyuluhan, sebelum dan sesudah kegiatan.

2.3 Alat dan bahan

Alat yang digunakan dalam kegiatan ini berupa kuisisioner pre dan post test serta materi penyuluhan dalam format power point.

2.4 Prosedur kerja

2.4.1. Penyiapan Alat

Alat yang disiapkan meliputi kuisisioner pre dan post test serta leaflet, dan materi dalam bentuk power point untuk membantu kegiatan penyuluhan.

2.4.2. Pelaksanaan Penyuluhan

Penyuluhan dilaksanakan di gedung serba guna Lingkungan Dadapan, Kelurahan Tinalan, Kecamatan Pesantren, Kota Kediri. Kegiatan ini dibantu oleh tim KKN IIK-BW 2018.

2.4.3. Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari kegiatan diolah secara statistika untuk melihat perubahan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan.

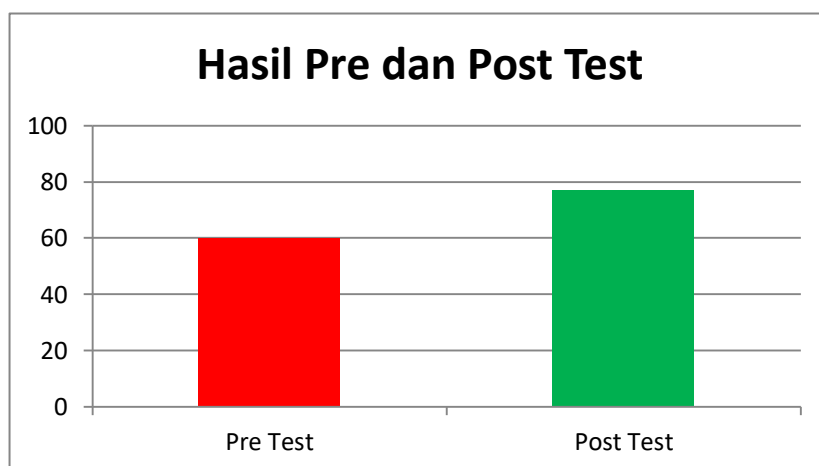
3. HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Pelaksanaan kegiatan penyuluhan

Kegiatan penyuluhan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang obat, khususnya cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat dengan baik dan benar. Materi penyuluhan yang disampaikan antara lain yaitu cara mendapatkan obat yang benar yaitu dari apotek, toko obat berijin, klinik, atau rumah sakit. Kemudian cara menggunakan obat yang baik yaitu digunakan sesuai dengan anjuran dokter atau apoteker dan juga dapat pula mengikuti aturan yang tertera pada kemasan jika menggunakan obat bebas atau bebas terbatas. Selanjutnya, peserta juga dibekali pengetahuan tentang cara menyimpan obat yang baik yaitu disimpan pada suhu ruang terlindung dari cahaya matahari, bukan di atas kulkas, atau tempat yang panas dan lembab yang lain, kecuali obat – obat tertentu yang harus mendapatkan perlakuan khusus. Dan yang terakhir yaitu cara membuang obat yang sudah tidak digunakan, harus dibuang dengan dibuka dari kemasan primernya.

Selain itu, peserta juga diberikan materi tentang swamedikasi dasar penyakit – penyakit ringan yang banyak terjadi di masyarakat, meliputi penyakit demam, batuk, dan diare. Penyakit – penyakit tersebut merupakan penyakit yang paling sering terjadi di masyarakat dan pada gejala awal membutuhkan pertolongan pertama di rumah. Penatalaksanaan swamedikasi yang benar diharapkan dapat menurunkan angka keparahan penyakit.



Gambar 2. Grafik nilai rata – rata hasil pre dan post test

Dari hasil pre test dan post test yang dilakukan, dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Nilai rata – rata pre test menunjukkan angka 60 dan mengalami peningkatan pada saat post test menjadi 77. Hal ini dapat mengindikasikan terjadinya pengaruh yang cukup signifikan terhadap pengetahuan peserta penyuluhan.

4. SIMPULAN, SARAN, DAN REKOMENDASI

Kegiatan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan peserta terhadap penggunaan, penyimpanan dan pemusnahan obat yang benar serta swamedikasi dasar penyakit ringan yang umum dilakukan. Saran untuk kegiatan selanjutnya adalah dilakukan penyuluhan tentang swamedikasi lanjutan dengan penyakit – penyakit ringan yang lain yang belum tersampaikan pada kegiatan penyuluhan kali ini.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Posbindu Kelurahan Betet, Kecamatan Pesantren, Kediri atas penyediaan lokasi pelaksanaan kegiatan ini dan Yayasan Bhakti Wiyata Kediri atas dukungan pendanaan sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

6. DAFTAR PUSTAKA

Wsmi. About Self medication. <http://www.wsmi.org/about-self-care-and-self-medication/what-is-self-medication/> diakses tanggal 2 Februari 2019.

Kemenkes RI. Dapatkan, gunakan Simpan Buang Obat <http://www.yankes.kemkes.go.id/read-dagusibu--dapatkan-gunakan-simpan-buang-1792.html> diakses tanggal 2 April 2019

Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (Gema Cermat) di Kelurahan Betet Kecamatan Pesantren Kota Kediri

Lia Agustina^{#*}

[#]SI Farmasi, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

* lia.agustina@iik.ac.id

ABSTRAK

Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (Gema Cermat) merupakan salah satu program unggulan Dinas Kesehatan. Gema Cermat bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, kesadaran dan kepedulian masyarakat dalam menggunakan obat secara tepat dan benar. Saat ini, pengetahuan masyarakat akan swamedikasi (pengobatan sendiri) telah berkembang dengan pesat. Kegiatan peningkatan pengetahuan masyarakat melalui Gema Cermat ini difokuskan pada Dagusibu (dapatkan, gunakan, simpan dan buang). Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat yang benar yang meliputi tempat-tempat dimana obat sebaiknya didapatkan (dapatkan), bagaimana obat tersebut digunakan (gunakan), bagaimana menyimpan obat pada tempat yang sesuai (simpan) dan bagaimana memusnahkan obat yang tidak digunakan (buang). Kegiatan ini dilakukan di Desa Pesantren, Kecamatan Kota Kediri, Jawa Timur dengan peserta adalah peserta Posyandu Lansia di Desa Betet. Pemilihan sasaran ini dikarenakan mayoritas lansia menggunakan satu atau kombinasi beberapa obat. Kegiatan ini dilaksanakan melalui pembelajaran pendekatan personal. Dalam pelaksanaan kegiatan, setiap peserta didampingi oleh penyuluh dan kader kesehatan dalam memberikan pengetahuan tentang obat-obatan. Hasil pelaksanaan kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan peserta akan obat-obatan terutamanya darimana obat tersebut didapatkan, bagaimana obat itu digunakan dan bagaimana obat itu disimpan.

Kata kunci: Gema cermat, swamedikasi, dagusibu

1. PENDAHULUAN

Self medication atau swamedikasi adalah penggunaan obat-obatan tanpa resep atas inisiatif sendiri. Swamedikasi merupakan salah satu upaya untuk mengobati salah satu penyakit atau meredakan penyakit yang diderita tanpa melakukan konsultasi terlebih dahulu ke seorang dokter atau tenaga kesehatan (Depkes RI, 2008). Apabila dilakukan dengan benar, swamedikasi dapat menjadi salah satu upaya dalam pemeliharaan kesehatan. Dalam swamedikasi sangatlah penting seorang pasien memiliki pengetahuan yang baik akan obat agar tujuan terapinya dapat dicapai. Berdasarkan data SUSENAS (Survey Sosial Ekonomi Nasional), lebih dari 66% masyarakat melakukan swamedikasi. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013) menunjukkan bahwa proporsi rumah tangga secara nasional yang menyimpan obat keras adalah 35,7% dan antibiotik 27,8%. Dari jumlah tersebut, 81,9% rumah tangga mendapatkan obat keras tanpa resep dokter dan 86% antibiotik tanpa resep dokter (Riskesdas, 2013)

Gema Cermat (Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat) adalah salah satu kegiatan yang menjadi program unggulan dari Dinas Kesehatan. Gema Cermat merupakan salah satu kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kepedulian dan pemahaman masyarakat tentang penggunaan obat

secara benar (Kementrian Kesehatan RI, 2015). DAGUSIBU merupakan singkatan dari dapatkan, gunakan, simpan dan buang. Obat harus didapatkan dari tempat yang memiliki legalitas sehingga dapat dijamin manfaat, keamanan dan kualitasnya. Kedua, obat harus digunakan dengan tepat sesuai dengan indikasinya, sesuai aturan pakainya, sesuai dosisnya dan sesuai cara pemberiannya. Ketiga, obat disimpan pada tempat yang sesuai untuk menjaga kestabilan obatnya. Keempat, untuk obat yang telah kadaluarsa harus dibuang untuk menghindari kesalahan penggunaan obat (Yankes, Kemenkes RI).

Kelurahan Betet adalah salah satu kelurahan yang ada di Kecamatan Pesantren kota Kediri. Kelurahan ini memiliki 5.741 jiwa. Dari keseluruhan penduduk Kelurahan Betet sebanyak 1.705 (30 %) adalah penduduk berusia lebih dari 45 tahun. Kelurahan Betet memiliki satu unit puskesmas pembantu dan enam unit posyandu.

Penyuluhan GemaCermat dilakukan dengan metode pendekatan personal. Kegiatan diawali dengan observasi tingkat pengetahuan responden terhadap tempat mendapatkan obat, tempat menyimpan, bagaimana menggunakan dan bagaimana membuang. Kepada responden selanjutnya diberikan penjelasan dan dilakukan evaluasi kembali di akhir penyuluhan. Melalui kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap penggunaan obat.

2. METODE PENGABDIAN

2.1. Waktu dan Tempat Pengabdian

Kegiatan ini dilakukan pada bulan agustus 2018 di sekolah Posiandu Lansia (Posbindu) Kelurahan Betet, Kecamatan Pesantren, Kediri.

2.2. Metode dan Rancangan Pengabdian

Metode yang digunakan berupa pendekatan pembelajaran individu.

2.3. Alat dan bahan

Alat yang digunakan dalam kegiatan ini kuisisioner sebelum dan setelah diberikan penyuluhan serta leaflet yang digunakan untuk membantu dalam kegiatan penyuluhan.

2.4. Prosedur kerja

2.4.1. Pengajuan Ijin Pelaksanaan

Pengajuan ijin pelaksanaan kegiatan melalui Balai Desa Kelurahan Betet dan Kader Posbindu Kelurahan Betet.

2.4.2. Penyiapan Alat

Alat yang disiapkan meliputi kuisisioner sebelum dan setelah penyuluhan serta leaflet untuk membantu kegiatan penyuluhan.

2.4.3. Pelaksanaan Penyuluhan

Penyuluhan dilaksanakan di Posbindu Kelurahan Betet, Kecamatan Pesantren, Kediri. Penyuluhan melibatkan enak tenaga kesehatan kefarmasian.

2.4.4. Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari kegiatan diolah untuk ditampilkan secara deskriptif.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN



Pelaksanaan kegiatan penyuluhan

Kegiatan penyuluhan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap obat yang meliputi tempat memperoleh obat, menyimpan, menggunakan dan membuang. Dari kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan keberhasilan swamedikasi masyarakat.

Dari observasi awal terhadap pengetahuan masyarakat peserta Posbindu Kelurahan Betet diketahui bahwa masyarakat telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai tempat mendapatkan obat dan menggunakan. Peserta mendapatkan obat yang dikonsumsi dari apotek, toko obat atau puskesmas. Saat obat itu diserahkan, peserta diberikan informasi yang baik tentang penggunaan obat tersebut. Namun, peserta masih belum memiliki pengetahuan yang baik akan kondisi penyimpanan dan cara membuang obat yang sudah tidak digunakan.

Kegiatan penyuluhan dilakukan melalui metode pendekatan personal untuk memberikan informasi kepada para peserta. Setelah diberikan informasi, selanjutnya dievaluasi tingkat pengetahuan peserta. Kegiatan ini terbukti mampu meningkatkan pengetahuan peserta khususnya mengenai kondisi penyimpanan dan pemusnahan obat yang benar.

4. SIMPULAN, SARAN, DAN REKOMENDASI

Kegiatan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan peserta terhadap penggunaan, penyimpanan dan pemusnahan obat yang benar. Diperlukan kegiatan lanjutan berupa monitoring dan evaluasi penggunaan obat lebih lanjut untuk melihat efektivitas terapi.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Posbindu Kelurahan Betet, Kecamatan Pesantren, Kediri atas penyediaan lokasi pelaksanaan kegiatan ini dan

Yayasan Bhakti Wiyata Kediri atas dukungan pendanaan sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

6. DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008, *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013, *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2015, *SK Kementrian Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/427/2015 tentang Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat*.

<http://www.yankes.kemkes.go.id/read-dagusibu--dapatkan-gunakan-simpan-buang-1792.html> diakses tanggal 2 April 2019

Penyuluhan Songsong Masa Depan Tanpa Rokok di SD Negeri 1 Kedak Desa Kedak Kabupaten Kediri

Ratna Frenty Nurkhalim^{#*}, Endah Retnani Wismaningsih[#],

Krisnita Dwi Jayanti[#], Yoanita Indra Kumala Dewi[#], Reny Nugraheni[#]

[#]Prodi S1 Kesehatan Masyarakat, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

*ratna.frenty@iik.ac.id

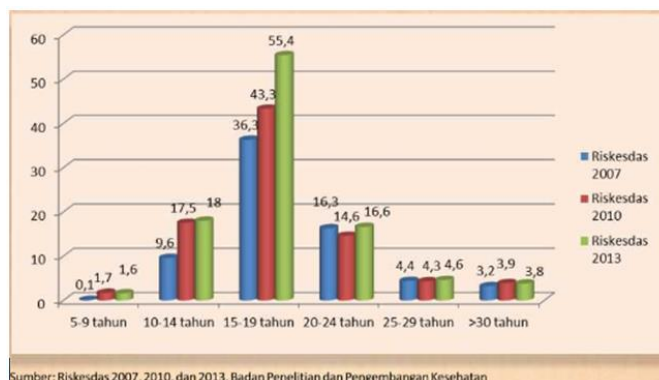
ABSTRAK

Perokok di Indonesia menduduki peringkat ketiga terbesar di dunia. Lebih dari 60 juta penduduk Indonesia merokok. (TCSC-IAKMI). Di Indonesia, 36,2% anak laki-laki dan 4,3% anak perempuan (yakni 20,3% dari seluruh siswa) adalah pengguna tembakau dalam bentuk smoked dan atau smokeless. Usia awal inisiasi merokok sebanyak 43,2% adalah 12-13 tahun.. Dari 88,2% perokok yang ingin berhenti, hanya 24% yang pernah menerima bantuan dari program atau profesional untuk berhenti merokok (WHO-SEARO, 2015). Usia 12-13 tahun adalah usia dimana seorang anak menempuh pendidikan SD menuju SMP. Sehingga diperlukan peningkatan pemahaman mengenai dampak merokok pada usia ataupun jelang usia tersebut. Hal tersebut melatarbelakangi pelaksanaan pengabdian masyarakat dengan bentuk kegiatan penyuluhan “Songsong Masa Depan Tanpa Rokok” di SD Negeri Kedak 1, Kecamatan Semen, Kabupaten Kediri. Kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan siswa mengenai bahaya merokok di SD tersebut sehingga 48,58% responden memiliki pengetahuan cukup dan 31,42% memiliki pengetahuan baik.

Kata kunci: rokok, perokok, smoke

1. PENDAHULUAN

Prevalensi perokok di Indonesia terus meningkat dari 27% (1995), 31,5% (2001) dan menjadi 34,4% (2004). Peningkatan tertinggi terjadi pada kelompok remaja umur 15-19 tahun dari 7,1% (1995) menjadi 12% (2001) dan 17,3% (2004) atau naik 144% selama tahun 1995-2004 (TCSC-IAKMI). Hasil Riskesdas 2007, 2010, 2013 menunjukkan bahwa usia merokok pertama kali paling tinggi pada kelompok umur 15-19 tahun. Hasil survei tersebut dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 1. Usia Merokok Pertama Kali di Indonesia

Perokok di Indonesia menduduki peringkat ketiga terbesar di dunia. Lebih dari 60 juta penduduk Indonesia merokok. Konsumsi rokok tahun 2008 mencapai 240 miliar

batang atau 658 juta batang per hati. Ini berarti uang senilai sekitar Rp. 330 miliar “dibakar” perokok dalam sehari (TCSC-IAKMI). Di Indonesia, sejumlah 36,2% anak laki-laki dan 4,3% anak perempuan (yakni 20,3% dari seluruh siswa) adalah pengguna tembakau dalam bentuk smoked dan atau smokeless. Usia awal inisiasi merokok sebanyak 43,2% adalah 12-13 tahun. Pada perokok, 81,8% menyatakan bahwa pernah mencoba berhenti merokok dalam 12 bulan terakhir. Dari 88,2% perokok yang ingin berhenti, hanya 24% yang pernah menerima bantuan dari program atau profesional untuk berhenti merokok (WHO-SEARO, 2015).

Menurut WHO, remaja adalah masa transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa. Batasan usia remaja adalah usia 12 tahun hingga 24 tahun. Sedangkan menurut Menkes RI tahun 2010, batas usia remaja adalah antara usia 10-19 tahun dan belum menikah (Kemenkes, Infodatin Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja, 2015). Masa remaja adalah usia yang seringkali bermasalah karena disebabkan masa pencarian identitas diri, dimana pergaulan memiliki peran penting pada remaja. Remaja cenderung melakukan sesuatu yang sama dengan kelompoknya (Iskandarsyah, 2006). Usia 12-13 tahun adalah usia dimana seorang anak menempuh pendidikan SD menuju SMP. Sehingga diperlukan peningkatan pemahaman mengenai dampak merokok pada usia ataupun jelang usia tersebut.

Kami menggambarkan SD Negeri Kedak 1 sebagai SD yang penuh semangat siswa-siswinya. Sd Negeri Kedak 1 merupakan salah satu sekolah dasar yang berada di wilayah Kecamatan Semen, Kota Kediri. Sekolah ini berada di daerah pedesaan dan terletak di daerah pinggiran. Sebagian besar masyarakat di daerah tersebut masih kurang memperhatikan tentang budaya hidup sehat. Bagi anak-anak yang orang tuanya merokok kemungkinan lebih besar anaknya ikut merokok. Pada akhirnya anak itu beresiko untuk merokok seperti orang tuanya. Kurangnya pengetahuan siswa SD Negeri Kedak 1, Kecamatan Semen, Kabupaten Kediri, siswa kurang memperhatikan pola hidup sehat inilah yang berpengaruh pada anak SD merokok diluar jam pelajaran. Selain itu, dalam studi pendahuluan ditemukan bahwa banyak siswa yang tidak tahu bahaya dari rokok. Saat pengabdian masyarakat dilakukan kami menemukan 15 dari 35 siswa di SD Negeri Kedak 1 mempunyai kebiasaan merokok.

Berdasarkan hal tersebut, maka perlu dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat mengenai bahaya merokok di SD Negeri Kedak 1. Dengan kepedulian yang tinggi terhadap kesehatan generasi penerus bangsa kami mengangkat tema “Songsong Masa Depan Tanpa Rokok”.

2. METODE PENGABDIAN

2.1. Waktu dan Tempat Pengabdian

a. Waktu

Waktu Pelaksanaan kegiatan adalah bulan Mei 2018.

b. Tempat pengabdian

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 siswa SDN 1 Kedak Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri. Jumlah peserta yang turut berpartisipasi dalam kegiatan ini adalah sebanyak 35 siswa. Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini antara lain; media presentasi berupa LCD, Layar proyektor, slide power point, leaflet, stiker.

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 media 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 bahaya merokok. Selanjutnya hasil diolah dan dianalisis guna menilai pemahaman peserta dan disusun laporan hingga dapat disusun kesimpulan dan saran terkait bahaya merokok.

2.3. Pengambilan Sampel

Sampel merupakan keseluruhan siswa laki-laki yang duduk di kelas 4, 5 dan 6 SD Negeri Kedak I.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil 1

Kegiatan ini telah dilaksanakan di SDN 1 Kedak Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri. Sebanyak 35 siswa ikut berpartisipasi dengan menghadiri kegiatan ini sebagai peserta penyuluhan. Hal ini dapat diketahui berdasarkan tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden dalam Penyuluhan Songsong Masa Depan Tanpa Rokok Berdasarkan Usia di SDN 1 Kedak Desa Kedak Kab. Kediri

Usia Responden (tahun)	Frekuensi	
	n	%
10	3	8,57
11	13	37,14
12	15	42,86
13	4	11,43
Total	35	100,00

**sumber data primer*

Tabel 1 menunjukkan bahwa proporsi peserta yang mengikuti kegiatan penyuluhan mayoritas berusia 12 tahun (42,86%). Adapun persentase pengetahuan sebelum dan sesudah promosi kesehatan dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 2. Distribusi Perilaku Merokok Responden dalam Penyuluhan Songsong Masa Depan Tanpa Rokok di SDN 1 Kedak Desa Kedak Kab. Kediri

Perilaku Merokok	Frekuensi	
	n	%
Ya	15	42,86
Tidak	20	57,14
Total	35	100,00

**sumber data primer*

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 42,86% siswa yang menjadi responden penyuluhan merokok. Dan seluruh siswa yang merokok tersebut menyatakan bahwa pihak SDN 1 Kedak tidak mengetahui bahwa mereka merokok.

Tabel 3. Distribusi Pertama Kali Merokok Responden dalam Penyuluhan Songsong Masa Depan Tanpa Rokok di SDN 1 Kedak Desa Kedak Kab. Kediri

Pertama Kali Merokok	Frekuensi	
	n	%
Kelas 3	3	20
Kelas 4	0	0
Kelas 5	7	46,67
Kelas 6	5	33,33
Total	15	100,00

*sumber data primer

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebanyak 46,67% siswa yang merokok pertama kali mencoba merokok pada saat kelas 5 SD. Sangat merisaukan mengetahui bahwa para remaja sudah mulai merokok di umur yang sangat dini. Jika semakin banyak orang menghisap rokok di usia dini, maka bukan mustahil generasi kita mengalami kematian dini (*die prematurely*) akibat penyakit yang terkait dengan merokok. Kemungkinan ini sama dengan yang muncul di Amerika, sebagaimana disebutkan oleh *U.S. Department of Health and Human Services (2014)* bahwa jika para pemuda terus menerus merokok pada tingkat saat ini, maka 5,6 juta orang Amerika saat ini yang berusia lebih muda dari 18 tahun diperkirakan meninggal secara prematur akibat penyakit yang terkait dengan merokok. Ini mewakili sekitar satu dari setiap 13 orang Amerika yang berusia 17 tahun atau lebih muda yang hidup hari ini di Amerika.

Tabel 4. Banyaknya Rokok yang Dihisap Responden Penyuluhan Songsong Masa Depan Tanpa Rokok di SDN 1 Kedak Desa Kedak Kab. Kediri dalam Sehari

Banyaknya Rokok yang Dihisap/Hari	Frekuensi	
	N	%
0-2	11	73,34
3-5	2	13,34
6-9	1	6,66
Lainnya (≥ 10)	1	6,66
Total	15	100,00

*sumber data primer

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebanyak 73,34% siswa yang merokok menghabiskan 0-2 batang rokok dalam sehari. Jumlah rokok yang dihisap oleh seseorang ini sangat penting kaitannya dengan peluang seseorang mengidap penyakit akibat rokok. Semakin banyak jumlah rokok yang dihisap, semakin besar peluangnya menderita penyakit akibat rokok. Bukan barang baru lagi untuk diketahui bahwa kebiasaan merokok memiliki hubungan yang signifikan dengan beberapa penyakit tidak menular seperti kanker, jantung, stroke hingga impotensi (CDC, 2018).

Tabel 5. Keinginan Berhenti Merokok Responden Penyuluhan Songsong Masa Depan Tanpa Rokok di SDN 1 Kedak Desa Kedak Kab. Kediri dalam Sehari

Keinginan Berhenti Merokok	Frekuensi	
	n	%
Ya	12	80,00
Tidak	3	20,00
Total	15	100,00

*sumber data primer

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebanyak 80% siswa yang merokok memiliki keinginan berhenti merokok. Data ini cukup menggembirakan dan keinginan mereka perlu didukung dengan berbagai cara. Beberapa studi sebelumnya menunjukkan bahwa keinginan untuk berhenti merokok saja tidak cukup untuk membuat orang betul-betul berhenti merokok. Studi terdahulu di Amerika yang dimuat di Wall Street Journal menyebutkan bahwa 69% perokok dewasa yang ingin berhenti pada tahun 2010, lebih dari separuhnya mencoba tetapi hanya 6,2% yang berhasil (Betsy McKay, 2011). Peneliti menganjurkan adanya langkah dan peraturan yang dibuat pemerintah seperti konseling, penggunaan obat dan pajak rokok untuk mendukung berhasilnya berhenti merokok pada seseorang.

Jika disesuaikan dengan permasalahan di SDN Kedak I, maka peran pihak sekolah untuk menerapkan kebijakan ataupun peraturan yang yang dapat berdampak pada berhentinya merokok siswa harus mulai dipikirkan.

Tabel 6. Pengetahuan Responden dalam Penyuluhan Songsong Masa Depan Tanpa Rokok di SDN 1 Kedak Desa Kedak Kab. Kediri

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Kurang	9	25,71	7	20,00
Cukup	20	57,15	17	48,58
Baik	6	17,14	11	31,42
Total	35	100,00	35	100,00

*sumber data primer

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 20 anak (57,15%) memiliki tingkat pengetahuan cukup saat *pretest*, dan sebanyak 17 anak (48,58%) memiliki tingkat pengetahuan cukup saat *posttest*, sebanyak 9 anak (25,71%) memiliki tingkat pengetahuan kurang saat *pretest* dan sebanyak 7 anak (20,00%) memiliki tingkat pengetahuan kurang saat *posttest*, sebanyak 6 anak (17,14%) memiliki tingkat pengetahuan baik saat *pretest* dan sebanyak 11 anak (31,42%) memiliki tingkat pengetahuan baik saat *posttest*.

Hal ini menunjukkan bahwa peserta dapat memahami materi yang disampaikan. Sejalan dengan penelitian Dharmastuti, 2017, yang menyatakan terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok melalui media booklet ($p = 0,000$) dan media poster ($p = 0,017$).

Upaya peningkatan pengetahuan melalui promosi kesehatan merupakan hal yang sangat dapat merubah perilaku. 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 (Kadar, Respati, & Irasanti, 2017), terdapat hubungan tingkat pengetahuan bahaya rokok dengan perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki di fakultas kedokteran.

Adapun dampak dari kegiatan ini adalah adanya perubahan pengetahuan siswa mengenai bahaya merokok dan adanya keinginan siswa yang merokok untuk berhenti merokok. Hal ini terbukti setelah kegiatan selesai, siswa menyampaikan pertanyaan terkait keinginannya berhenti merokok.

4. SIMPULAN, SARAN, DAN REKOMENDASI

Berdasarkan uraian pada hasil, dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa kegiatan Penyuluhan “Songsong Masa Depan Tanpa Rokok” mampu meningkatkan pengetahuan tentang bahaya merokok pada siswa SDN Kedak 1. Perlu tindak lanjut berdasarkan temuan adanya siswa yang merokok yang dapat berupa pendampingan agar siswa berhenti merokok.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan ini dapat terlaksana atas dukungan dan kerja sama yang baik dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ucapkan 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, Rektor IIK Bhakti Wiyata Kediri, Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan, dan Panitia pelaksana kegiatan (Dosen dan Mahasiswa Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri)

6. DAFTAR PUSTAKA

1. Betsy McKay. (2011). *Smokers Who Try to Quit Dogged by High Failure Rate*. Diakses dari <https://www.wsj.com/articles/SB1000142405297020353730457703040287830349>, tanggal 11 Desember 2018.
2. CDC (2018). *Smoking and Tobacco Use*. diakses dari https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/fast_facts/index.htm tanggal 11 Desember 2018.
3. Dharmastuti, S. P. (2017). *Pengaruh Pendidikan kesehatan tentang Bahaya Merokok melalui Media Booklet dan Poster terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa SMP N 2 Tasikmadu*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
4. Iskandarsyah, A. (2006). *Remaja dan Permasalahannya*. Bandung: Universitas Padjadjaran.
5. Kadar, J. T., Respati, T., & Irasanti, S. N. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Bahaya Rokok dengan Perilaku Merokok Mahasiswa Laki-Laki di Fakultas Kedokteran*. Bandung: Universitas Islam Bandung.
6. Kemenkes. (2015). *Infodatin Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Kemenkes.
7. Kemenkes. Infodatin: *Perilaku Merokok Masyarakat berdasarkan Riskesdas 2007 dan 2013*. Jakarta: Kemenkes.
8. TCSC-IAKMI. *Industri Rokok di Indonesia*. Jakarta: TCSC-IAKMI dan IUATLD.
9. U.S. Department of Health and Human Services. (2014) [*The Health Consequences of Smoking—50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General*](#). Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. Ddiakses tanggal 11 Desember 2018.
10. WHO-SEARO. (2015). *Global Youth Tobacco Survey (GYTS): Indonesia Report 2014*. New Delhi: WHO-SEARO.

Penyuluhan Pola Hidup Sehat untuk Mencegah Penyakit Hipertensi dan Senam Lansia

Reny Nugraheni,^{#*}, Oktovina Risky^{*}

[#]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 degeneratif yang disebabkan oleh *lifestyle* seperti hipertensi, 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 83,33% 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 dan terhindar penyakit Hipertensi.

Kata kunci: senam, lansia, low back pain, nyeri

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 menangani mereka sejak dini. (Hutapea, 2009).

Semakin bertambahnya usia, kekuatan tubuh untuk melakukan 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 kontinu 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 paa dekade kelima (Mardjono & Sidharta, 2008). Beberapa kemungkina penyebab dari penuaan ini meliputi ketidakaktifan fisik, perubahan hormonal,dan resposi tulang aktual. Efek penurunan tuang adalah maki lemahnya tulang, verebrata lebih lunak dan dapat tertekan (Lueckenotte, 2004)

Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan pengetahuan pada lansia untuk menjaga kesehatan degan pola hidup sehat serta untuk mencegah penyakit Hipertensi serta memperkenalkan senam lansia untuk mengurangi *Low Back Pain*.

Manfaat yang diharapkan adalah agar lansia di Desa Tinalan Kecamatan Pesantren dapat hidup sehat dan mandiri, bahagia di masa tua.

2. METODE PENGABDIAN

2.1. Waktu dan Tempat Pengabdian

a. **Waktu** : 13 Agustus 2018 pukul 14.00 WIB sampai dengan 17.30 WIB.

b. **Tempat pengabdian** : Desa Tinalan Kecamatan Pesantren

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 contoh pembuluh darah yang penuh tersumbat sehingga menyebabkan tekanan daraha tinggi dan stroke dengan media pipa dan Demonstrasi Senam Lansia.

2.3. **Pengambilan Sampel** : Pengumpulan data untuk mengetahui hasil pengabdian masyaraat yaitu dengan penyebaran kuesioner pada semua peserta, sebelum pengabdian masyarakat dilakukan dan setelah pengabdian masyarakat dilakukan

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil Penyuluhan

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan tentang Pola Hidup Sehat Sebelum dan Setelah Penyuluhan Kesehatan pada Lansia di Desa Tinalan Kecamatan Pesantren Kota Kediri.

Pengetahuan	Sebelum Penyuluhan		Setelah Penyuluhan	
	F	%	F	%
Kurang	25	83,33	0	0
Sedang	3	10	0	0
Baik	2	6,67	4	13,33
Sangat Baik	0	0	26	86,67
Jumlah	30	100	30	100

Pengetahuan lansia sebelum dilakukan penyuluhan 83,33% 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 di

Pucang Gading Semarang bahwa pengetahuan tentang hidup sehat mempengaruhi pola hidup sehat lansia (Anik, 2013)



Gambar 1. Ibu-ibu lansia saat mengikuti penyuluhan di Desa Tinalan Kecamatan Pesantren Kota Kediri , Sumber: dokumen pribadi

3.1. Hasil Senam Lansia

Tabel 2. Tingkat Nyeri Lansia Sebelum dan setelah Melakukan Senam Lansia di Desa Tinalan Kecamatan Pesantren Kota Kediri

Nyeri	Sebelum Senam Lansia		Setelah Senam Lansia	
	F	%	F	%
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 mengatakan nyeri ringan 96,67% sedangkan nyeri sedang yaitu sebanyak 3,33%.

4. SIMPULAN, SARAN, DAN REKOMENDASI

4.1 Simpulan

Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan dari 30 responden, terjadi peningkatan pengetahuan tentang hidup sehat , dimana pengetahuan kurang 83,33% 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 pengetahuan tentang kesehatan lansia dan senam lansia bisa mengurangi atau meminimalkan *low back pain*. Sehingga lansia bisa hidup bahagia dimasa tua dengan hidup sehat dan mandiri.

4.2 Saran

Kegiatan senam Lansia sebaiknya dilakukan secara kontinyu yaitu setidaknya setiap 3 hari 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 3 hari sekali di Desa Tinalan Kecamatan Gurah.
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 mahasiswa 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 Lansia di 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 kllinis 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*

ISBN 978-602-52721-5-8



9 786025 272158