

Upaya Peningkatan Pengetahuan Menyikat Gigi
Melalui Metode Kombinasi Demonstrasi Dan Video
Asio, Sukarsih, Rusmiati, Muliadi

Diabetes Self Management Education
Sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus
Netha Damayantie, Rusmimpong, Debbie Nomiko

Penerapan Model Lansia Sehat Dan Mandiri
di Desa Cingcin Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung
Ridwan Setiawan, Ali Hamzah, Tati Ruhmawati

Pelatihan Kader Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja
di Desa Kebumen Kecamatan Baturraden Kabupaten Banyumas
Anita Widiastuti, Fitria Zuhriyatun, Vina Nurul Utami, Qona Lutfi Sartika

Edukasi dan Deteksi Dini Anemia Pada Siswi SMA
di Kecamatan Medang Deras Kabupaten Batubara
Yulina Dwi Hastuty, Evi Irianti, Melva Simatupang

Edukasi Pengendalian Nyeri Sendi pada Osteoarthritis dengan Ekstrak Kunyit
Caturia Sasti Sulistiyana

EDITORIAL

Jurnal Binakes merupakan jurnal khusus kesehatan dan pengabdian masyarakat yang diterbitkan oleh Poltekkes Kemenkes Jambi mulai tahun 2020. Jurnal ini akan diterbitkan sebanyak 2 kali setahun yaitu bulan Juni dan bulan Desember. Jurnal Binakes menggunakan *Open Journal System (OJS)* sebagai media komunikasi bagi redaksi, penulis, editor serta reviewer yang dapat diakses melalui laman <http://journal.poltekkesjambi.ac.id/index.php/binakes>

Jurnal Binakes memberikan wadah bagi dosen maupun praktisi kesehatan yang akan mempublikasikan hasil penelitian dan kegiatan pengabdian masyarakat, sehingga diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pembangunan kesehatan. Terimakasih kepada penulis yang sudah mengirimkan naskah ke redaksi.

Dewan Redaksi

Penanggung jawab : Rusmimpong, S.Pd., M.Kes

Penyunting : drg Naning Nur Handayatun, MKes

Dr. Solha Elrifda M.Kes.

Nuraidah, S.Pd., M.Kes

drg Karin Tika Fitria M.Bio Med

Reviewer

Prof. Dr. rer. nat. Muhaimin, S.Pd., M.Si. (UNJA)

Dr. AgusWijanarko, S.SiT, M.Kes. (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)

Dr. Suparman, SKM, MSc (Poltekkes Kemenkes Bandung)

IkaSetyaPurwanti. SKM. M.Epid (Stikes Wira Medika)

Noor Rochmah, IA TP S.Kep, Ners. M.Kep (Unv. Harapan Bangsa)

Anggia Riske Wijayanti S.Kep, Ns.M, Kep I (Univ. Nusa Nipa)

NurwindaSaputri, S.ST., M.Keb (UMY Pringsewu)

Sekretaris Redaksi : Pahrur Razi, SKM, MKM

Witi Karwiti, MPH.

Tata Usaha dan IT : Warsono, S.Kom.

Suhermanto MSc.

Vevi Erika Trisna, MSi.

Egy Suganda Putra, MGz,

Alamat Redaksi:

Poltekkes Jambi, JL H Agus Salim No 09 Kota Baru Jambi, 0741-445450

journal@poltekkesjambi.ac.id

DAFTAR ISI

Editorial	i
Daftar Isi	ii
Ketentuan Penulisan Jurnal Ilmiah	iii
1. Upaya Peningkatan Pengetahuan Menyikat Gigi Melalui Metode Kombinasi Demonstrasi Dan Video Asio, Sukarsih, Rusmiati, Muliadi	1
2. Diabetes Self Management Education Sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Elfi Zahara, Andriani, Intan Liana	6
3. Penerapan Model Lansia Sehat dan Mandiri..... di Desa Cingcin Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung Ridwan Setiawan, Ali Hamzah, Tati Ruhmawati	13
4. Pelatihan Kader Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja di Desa Kebumen Kecamatan Baturraden Kabupaten Banyumas Anita Widiastuti, Fitria Zuhriyatun, Vina Nurul Utami, Qona Lutfi Sartika	18
5. Edukasi dan Deteksi Dini Anemia pada Siswi SMA di Kecamatan Medang Deras Kabupaten Batubara Yulina Dwi Hastuty, Evi Irianti, Melva Simatupang	25
6. Edukasi Pengendalian Nyeri Sendi pada Osteoarthritis dengan Ekstrak Kunyit Caturia Sasti Sulistyana	32

KETENTUAN NASKAH JURNAL BINAKES

Judul Ditulis dengan Font **Garamond** 16pt (Max 12 Kata: Bahasa Indonesia)

Penulis pertama¹, Penulis kedua², Penulis ketiga³

^{1,2,3}Institution/affiliation

³Program D3 Keperawatan Gigi, Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi

*e-mail: xxxx@xxxx.xxx¹, xxxx@xxxx.xxx², xxxx@xxxx.xxx³

ABSTRAK ← Garamond, Bold, 10 pt

Abstrak Maksimal 150 kata berbahasa Indonesia dicetak miring dengan Garamond 10 point. Abstrak harus jelas, deskriptif dan harus memberikan gambaran singkat masalah pengabdian masyarakat yang dilakukan/diteliti. Abstrak meliputi **alasan pemilihan topik atau pentingnya topik pengabdian masyarakat, metode pengabdian dan ringkasan hasil**. Abstrak harus diakhiri dengan komentar tentang pentingnya hasil atau kesimpulan singkat.

Kata kunci: 3-6 kata kunci

ABSTRACT ← Garamond, Bold, 10 pt

Abstract maximum of 150 in English words printed in italics with Garamond 10 point. The abstract should be clear, descriptive and should provide a brief overview of community service issues undertaken / researched. Abstracts include reasons for the selection of topics or the importance of research topics / community service, methods of research / devotion and outcome summary. The abstract should end with a comment about the importance of the result or a brief conclusion.

Keywords: 3-6 keywords

PENDAHULUAN ← Garamond, Bold, 11 pt

Konten naskah pada bagian Pendahuluan memuat latar belakang, perumusan masalah, tujuan kegiatan, dan kajian literatur. Penulis mengemukakan analisa situasi secara kuantitatif potret, profil, dan kondisi khalayak sasaran yang dilibatkan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Gambaran kondisi dan potensi wilayah dari segi fisik, sosial, ekonomi, maupun lingkungan yang relevan dengan kegiatan yang dilakukan. Potensi responden juga perlu dipaparkan. Penulis diminta merumuskan masalah dan tujuan secara konkrit dan jelas pada bagian ini.

Kajian literatur yang dikemukakan adalah yang menunjang konsep pengabdian. Penulis diminta menyajikan kajian literatur primer (referensi artikel jurnal dan prosiding konferensi) dan mutakhir (referensi yang dipublikasikan dalam selang waktu 10 tahun terakhir). Kajian literatur tidak terbatas pada teori saja, tetapi juga bukti-bukti empiris. Upaya-upaya yang pernah dilakukan pihak lain perlu dikemukakan juga. Artikel ini merupakan hasil pengabdian yang merupakan hilirisasi dari hasil penelitian, dapat berupa hasil penelitian sendiri maupun peneliti lain.

METODE ← Garamond, Bold, 11 pt

Pada bagian metode penerapan, diuraikan dengan jelas dan padat metode yang digunakan untuk mencapai tujuan yang telah dicanangkan dalam kegiatan pengabdian. Pada bagian ini diuraikan bagaimana kegiatan dilakukan untuk mencapai tujuan. Perlu dijelaskan indikator tercapainya tujuan dan tolak ukur yang digunakan untuk menyatakan keberhasilan dari kegiatan pengabdian yang telah dilakukan. Cara pengukuran tingkat ketercapaian keberhasilan kegiatan pengabdian dijelaskan secara terinci dapat juga disajikan dalam diagram.

HASIL DAN PEMBAHASAN ← Garamond, Bold, 11 pt

Hasil dan pembahasan tidak dipisah dalam sub bab, sehingga penyajian hasil diikuti pembahasan yang didukung oleh teori yang relevan. Pembahasan juga dapat membandingkan dengan hasil penelitian atau kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan oleh peneliti/pengabdian terdahulu ditempat lain yang telah dipublikasi.

Pengabdian kepada masyarakat adalah usaha untuk menyebarluaskan ilmu pengetahuan, teknologi kesehatan kepada masyarakat. Kegiatan tersebut harus mampu memberikan suatu nilai tambah bagi masyarakat, baik dalam pengetahuan, sikap, perilaku maupun status kesehatan. Pada bagian hasil diuraikan bahwa kegiatan pengabdian telah mampu memberi perubahan bagi individu/masyarakat maupun institusi baik jangka pendek maupun jangka panjang.

Hasil kegiatan dapat disajikan dalam table ataupun gambar yang menjelaskan keadaan sebelum dan sesudah kegiatan. Jika memungkinkan juga perlu dilakukan uji statistic yang relevan. Hasil juga dapat disajikan dalam bentuk maupun *prototype product* maupun dokumentasi proses pelaksanaan kegiatan. Keunggulan dan kelemahan luaran atau fokus utama kegiatan apabila dilihat kesesuaiannya dengan kondisi masyarakat di lokasi kegiatan. Tingkat kesulitan pelaksanaan kegiatan maupun produksi barang dan peluang pengembangannya kedepan.

Tabel dan Gambar ← Garamond, Bold, 11 pt

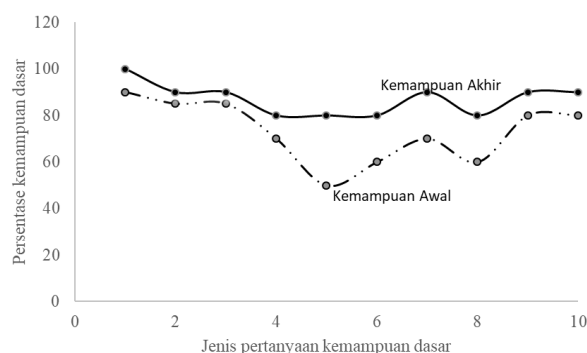
Tabel dan gambar merupakan bagian dari naskah dan tidak dipisah dari badan naskah. Tabel dan gambardiletakkan sesuai dengan narasi sehingga mereka melengkapi narasi. Tabel dan gambar diberi nomor urut berdasarkan urutan kemunculannya pada naskah. Tabel dan gambar harus diberi judul. Nomor-nomor tersebut diikuti dengan judul tabel dan gambarnya. Tampilan tabel dapat dilihat pada contoh di bawah ini.

Tabel 1. Judul tabel

Heading	Heading	Heading	Heading
Data			
Data			
Data			

Gambar yang dicantumkan pada naskah harus dengan kualitas yang baik. Gambar tidak berdiri sendiri dan harus merupakan bagian yang relevan dari naskah. Perlu diperhatikan bahwa gambar dokumentasi merupakan proses kegiatan.

Jurnal versi cetak dicetak dengan warna hitam putih, penulis sebaiknya menyesuaikan gambar dengan kondisi tersebut. Contoh peletakan serta penamaan gambar seperti pada Gambar 1.



Gambar 1. Hasil test pengetahuan pelatihan kader kesehatan yang diuji pada awal dan akhir kegiatan pengabdian.

KESIMPULAN

Kesimpulan harus mengindikasikan secara jelas hasil-hasil yang diperoleh, kelebihan dan kekurangannya, serta kemungkinan pengembangan selanjutnya. Kesimpulan dapat berupa paragraf ataupun poin-poin sesuai dengan tujuan pengabdian masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH (Bila Perlu)

Penulis mengucapkan terima kasih kepada xxx yang telah memberi dukungan terhadap pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Untuk kualitas artikel yang baik untuk diterbitkan, editor mengharuskan penulis untuk menggunakan referensi primer (jurnal) dengan komposisi minimal 80% dibanding referensi lain pada daftar pustaka. Penulis diminta untuk menggunakan referensi yang mutakhir yang dipublikasikan dalam 5 sampai 10 tahun terakhir. Jurnal ini tidak menggunakan *footnote* pada badan naskah, segala sumber pustaka mengikuti aturan penulisan pengutipan dan Daftar Pustaka. Jumlah rujukan minimal 10.

Format pengutipan dalam naskah dan tampilan daftar pustaka pada Jurnal Binakes (Jurnal Pengabdian Kesehatan) mengikuti style Harvard. Semua kutipan dalam teks harus dimasukkan dalam referensi, dan semua referensi harus disebutkan dalam teks.

Pengutipan pada naskah (*in-text citation*) harus sesuai dengan yang tertera pada Daftar Pustaka. Pengutipan ini diikuti oleh atau mengakhiri kalimat atau frasa yang dikutip dari sumbernya. Pada naskah, mengutip dengan cara mencantumkan nama akhir penulis dan tahun. Sebaiknya menggunakan kutipan standar yaitu Mendeley.

UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN MENYIKAT GIGI MELALUI METODE KOMBINASI DEMONSTRASI DAN VIDEO

Asio^{*1}, Sukarsih², Rusmiati³, Muliadi⁴

¹Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi, Jambi, Indonesia

KONTAK PENULIS

asiojambi@gmail.com¹
rusmiatijambi@gmail.com²
sukarsihjambi@gmail.com³
muljadi@poltekkesjambi.ac.id⁴

DOI:

<https://doi.org/10.35910/binakes.v2i1.430>

Kata Kunci:

menyikat gigi; demonstrasi; video

ABSTRAK

Latar Belakang: Data Riskesdas menunjukkan proporsi perilaku menyikat gigi pada penduduk usia ≥ 3 tahun di provinsi Jambi adalah yang terendah. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan menyikat gigi yang benar dengan menggunakan metode kombinasi demonstrasi dengan phantom gigi dan media video.

Metode: metode yang digunakan adalah penyuluhan mengenai pengetahuan, sikap dan keterampilan menggosok gigi yang baik dan benar pada guru dan murid Ponpes Al-Muttaqin Ibru, Al-Ihya Ulumaddin dan Nur Sumayah Kabupaten Muaro Jambi serta pembuatan fasilitas menyikat gigi.

Hasil: terjadi peningkatan pengetahuan pada siswa (p value 0,000) secara bermakna namun tidak pada responden guru ($p=0,083$)

Kesimpulan: penggunaan metode kombinasi demonstrasi dan video efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang menyikat gigi

ABSTRACT

Background: Riskesdas data shows that the proportion of tooth brushing behavior in the population aged 3 years in Jambi province is the lowest. This community service aims to increase knowledge of proper tooth brushing by using a combination demonstration method with phantom teeth and video media.

Methods: The method used was education on the knowledge, attitudes and skills of brushing teeth properly and correctly to teachers and students of Islamic Boarding School Al-Muttaqin Ibru, Al-Ihya Ulumaddin and Nur Sumayah, Muaro Jambi Regency, as well as making tooth brushing facilities.

Result: there was an increase in students' knowledge (p value 0.000) significantly but not in teacher respondents ($p = 0.083$)

Conclusion: the use of a combination of demonstration and video methods is effective in increasing students' knowledge about brushing teeth

Keywords:

dental brushing; demonstration; video

PENDAHULUAN

Riskesdas 2018 mencatat proporsi masalah gigi dan mulut sebesar 57,6% dan yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi sebesar 10,2%. Adapun proporsi perilaku menyikat gigi dengan benar sebesar 2,8% dengan provinsi Jambi yang merupakan provinsi dengan perilaku menggosok gigi dengan benar pada penduduk usia ≥ 3 Tahun paling terendah sebesar 1,0 % .(Kemenkes RI, 2018) Rendah nya perilaku menyikat gigi dengan benar perlu mendapatkan perhatian. Meningkatkan perilaku benar menggosok gigi dapat dilakukan dengan cara meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan menggosok gigi melalui media audio visual (video) dan demonstrasi.

Beberapa Penelitian menyatakan bahwa penyuluhan menggunakan media audio visual dan penyuluhan menggunakan metode demonstrasi efektif meningkatkan pengetahuan, terlihat dari mayoritas sasaran memiliki pengetahuan menyikat gigi yang baik. Akan tetapi, secara deskriptif metode penyuluhan menggunakan demonstrasi lebih efektif dibandingkat audio visual (Sadeghi, 2017)(McDonald, R. E., Avery, D. R., & Dean, 2004).

Hal ini dibuktikan oleh hasil penelitian gambaran status OHI-S kelompok intervensi yaitu Murid kelas IV SDN 23/IX Pondok Meja sebelum perlakuan (pre-test) adalah 7,5% berkategori baik, 40% berkategori sedang dan 52,5% berkategori buruk, sedangkan Post-testnya adalah 42,5% berkategori baik, 47,5% berkategori sedang, dan 10% berkategori buruk sedangkan gambaran status OHI-S kelompok kontrol yaitu Murid kelas IV SDN 56/IX Pondok Meja sebelum perlakuan (pre-test) adalah 7,5% berkategori baik, 40% berkategori sedang dan 52,5% berkategori buruk, sedangkan Post-testnya adalah 7,5% berkategori baik, 32,5% berkategori sedang, dan 35% berkategori buruk yang artinya penyuluhan kombinasi metode demonstrasi dan video mengalami peningkatan kriteria baik yang signifikan yaitu nilai $\text{sig}=0,000$ (A Asio, S Sukarsih, 2020)

Dalam mendorong agar supaya anak mau menggosok gigi, ada beberapa cara yaitu teknik modelling dan reinforcement.

Modelling adalah teknik yang digunakan oleh ahli psikologi dalam menghilangkan rasa takut. Orang tua atau lebih baik anak lain diminta untuk bertindak sebagai model dan diharapkan tingkah laku yang kooperatif dari model akan ditiru oleh anak (Andlaw dan Rock, 1992).(Andlaw, R. J., Rock, W. P., Van Beek, G. C., Jaya, A., & Yuwono, 1992) Modelling merupakan cara pendekatan yang sangat praktis, mudah dilakukan, serta efektif mempersingkat waktu dalam perubahan perilaku anak. Kemudian untuk menguatkan perilaku baik tadi, maka diberikan penguatan (reinforcement) seperti pujian, memberikan perhatian dan hadiah, sehingga apa yang dipelajari tadi dikuatkan (Houwink dkk, 1984). Selain orang tua, guru merupakan orang yang tepat untuk dijadikan model karena dihormati dan ditiru serta guru dapat memberikan penguatan atas perilaku Murid melalui pujian maupun reward. Berdasarkan uraian diatas perlu dilakukan Peningkatan Pengetahuan Menyikat Gigi Melalui Metode Kombinasi Demonstrasi Dan Video Pada Murid Dan Guru Pondok Pesantren Di Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi.

METODE

Jenis metode yang digunakan adalah pendidikan masyarakat yaitu melakukan penyuluhan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan menggosok gigi yang baik dan benar pada gurudan murid Ponpes Al-Muttaqin Ibru, Al-Ihya Ulumaddin dan Nur Sumayah Kabupaten Muaro Jambi serta pembuatan fasilitas menyikat gigi.

Program kemitraan desa mempunyai skema pengabdian sebagian berikut : a) Kunjungan bulan pertama (pre-test dan intervensi) yaitu survey awal dan penjajakan ke tiga Pondok Pesantren,b) Kunjungan bulan ke dua (pre-test dan intervensi) yaitu pengisian kuesioner pre-test dan Penyuluhan Pengetahuan menyikat gigi pada guru dan murid Pondok Pesantren Muttaqin IbruMuaro Jambi, mendistribusikan link video kepada guru untuk disebarakan kepada murid, c) Kunjungan bulan ke tiga (pre-test

dan intervensi) yaitu pengisian kuesioner pre-test dan Penyuluhan Pengetahuan menyikat gigi pada guru dan murid Pondok Pesantren Al-Ihya Ulumaddin dan Nur Sumayah Kabupaten Muaro Jambi, mendistribusikan link video kepada guru untuk disebarakan kepada murid, d) Kunjungan ke empat (intervensi) yaitu menyediakan perlengkapan menyikat gigi seperti tempat sikat gigi, sikat gigi dan pasta gigi serta menyikat gigi bersama murid dan guru Pesantren Muttaqin IbruMuaro Jambi e) Kunjungan bulan ke lima (intervensi) yaitu Menyediakan perlengkapan menyikat gigi seperti tempat sikat gigi, sikat gigi dan pasta gigi serta menyikat gigi bersama murid dan guru Pondok Pesantren Al-Ihya Ulumaddin dan Nur SumayahMuaro Jambi, f) Kunjungan bulan ke enam yaitu pengisian kuesioner posttest pengetahuan menyikat gigi dan pemberian souvenir pada guru dan murid Pondok Pesantren Muttaqin IbruMuaro Jambi, g) Kunjungan bulan ke tujuh (Post-test) yaitu pengisian kuesioner posttest pengetahuan menyikat gigi dan pemberian souvenir pada guru dan murid PondokPesantren Al-Ihya Ulumaddin dan Nur SumayahMuaroJambi, h) Kunjungan bulan ke delapan yaitu emberikan laporan hasil pengabdian masyarakat kepada ketiga pondok pesantren. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penyuluhan dengan kombinasi demonstrasi dan video ditampilkan pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Santri berdasarkan Jenis Kelamin sebelum Intervensi

Pengetahuan	Jenis Kelamin				Total	
	Laki-laki		Perempuan		N	%
	n	%	n	%		
Rendah	4	33,3	8	66,7	12	4,6
Sedang	37	18,7	161	81,3	198	75,6
Tinggi	11	21,1	41	78,9	52	19,8
Total	52	19,8	210	80,2	262	100

Responden yang memiliki tingkatan pengetahuan berkriteriatinggi sebelum intervensi hanya 19,8 % yaitu berjumlah 52

orang yang terdiri dari laki-laki 11 orang dan perempuan 41 orang.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Santriberdasarkan Jenis Kelamin setelah Intervensi

Pengetahuan	Jenis Kelamin				Total	
	Laki-laki		Perempuan		N	%
	n	%	n	%		
Rendah	0	0	0	0	0	0
Sedang	0	0	0	0	0	0
Tinggi	52	19,8	210	80,2	262	100
Total	52	19,8	210	80,2	262	100

Responden yang memiliki tingkatan pengetahuan berkriteria tinggi setelah intervensi 100 % yaitu berjumlah 262 orang yang terdiri dari laki-laki 52 orang dan perempuan 210 orang.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pengajar berdasarkan Jenis Kelamin sebelum Intervensi

Pengetahuan	Jenis Kelamin				Total	
	Laki-laki		Perempuan		N	%
	n	%	n	%		
Rendah	0	0	0	0	0	0
Sedang	0	0	3	100	3	16,7
Tinggi	6	40	9	60	15	83,3
Total	6	33,3	12	66,7	18	100

Responden yang memiliki tingkatan pengetahuan pengajar berkriteria tinggi sebelum intervensi 83,3 % yaitu berjumlah 18 orang yang terdiri dari laki-laki 6 orang dan perempuan 12 orang

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pengajar berdasarkan Jenis Kelamin setelah Intervensi

Pengetahuan	Jenis Kelamin				Total	
	Laki-laki		Perempuan		N	%
	n	%	n	%		
Rendah	0	0	0	0	0	0
Sedang	0	0	0	0	0	0
Tinggi	6	33,3	12	66,7	18	100
Total	6	33,3	12	66,7	18	100

Responden yang memiliki tingkatan pengetahuan Pengajar berkriteria tinggi setelah intervensi 100 % yaitu berjumlah 18 orang yang terdiri dari laki-laki 6 orang dan perempuan 12 orang.

Tingkatan pengetahuan Santri mengenai cara menyikat gigi yang baik dan benar meningkat sesuai dengan tabel 1dan 2

menunjukkan tingkatan pengetahuan ber kriteria tinggi sebelum intervensi hanya 19,8 % yaitu berjumlah 52 orang menjadi 100% berjumlah 262 setelah perlakuan.

Tabel 5. Uji beda tingkatan Pengetahuan cara menyikat gigi

Nilai post-test – nilai pre-test	N	Mean Rank ±Sum of Ranks	Z ± p-value*
Pengetahuan Santri	262	105,50 ±22155,00	- 14,120±0,000
Pengetahuan Pengajar	18	2,00±6,00	-1,732±0,083

*Wilcoxon

Hal ini diperkuat dari hasil tes Wilcoxon didapatkan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat perbedaan Tingkatan Pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan metode demonstrasi dan media video. Media audio visual adalah media yang mengandalkan indera pendengaran dan indera penglihatan. Media audio visual merupakan salah satu media yang dapat digunakan dalam pembelajaran menyimak. Media ini dapat menambah minat siswa dalam belajar karena siswa dapat menyimak sekaligus melihat gambar (Riyadi dkk, 2020)

Hasil penelitian tentang media audio visual (video) dan media kartu bergambar terhadap kemampuan menggosok gigi pada anak pra sekolah yaitu rata-rata sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual (video) 67,9% memiliki kemampuan kurang dan setelah diberikan pendidikan seluruh siswa mempunyai kemampuan yaitu 100%. (Nurafifah, L., Nurlaelah, E., & Usdiyana, 2016) Azhar Arsyad (2011) menyatakan bahwa video merupakan gambar-gambar dalam frame, di mana frame demi frame diproyeksikan melalui lensa proyektor secara mekanis sehingga pada layar terlihat gambar hidup. (Arsyad, 2011) Dari pengertian di atas dapat disimpulkan, bahwa video merupakan salah satu jenis media audio-visual yang dapat menggambarkan suatu objek yang bergerak bersama-sama dengan suara alamiah atau

suara yang sesuai. Kemampuan video melukiskan gambar hidup dan suara memberikan daya tarik tersendiri. Video dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, meningkatkan atau memperpanjang waktu, dan mempengaruhi sikap

Penyuluhan kesehatan gigi dapat dilakukan dengan berbagai metode, di antaranya dengan metode ceramah dan demonstrasi. Metode ceramah adalah salah satu cara pendidikan kesehatan yang di dalamnya menjelaskan sesuatu secara lisan. Metode demonstrasi adalah suatu cara penyajian pengertian atau ide yang dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan, adegan, atau menggunakan suatu prosedur. (Hastuti, S., & Andriyani, 2010) Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dapat meningkatkan pengetahuan responden secara signifikan. Setelah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah dan demonstrasi, pengetahuan responden meningkat menjadi baik dan cukup dan tidak ada yang berpengetahuan kurang.

Uji analisis pada penelitian ini menggunakan uji t berpasangan dan uji t tidak berpasangan. Hasil uji t berpasangan menunjukkan signifikansi nilai p yaitu 0,000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang bermakna tingkat pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah dan demonstrasi. Metode demonstrasi dinilai efektif karena dapat memperlihatkan dan memperagakan sesuatu sehingga menambah pengetahuan dan keterampilan responden. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Wibawa (2007) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode demonstrasi. (Wibawa C, 2007)

Tabel 3 dan 4 menunjukkan Pengajar yang memiliki tingkatan pengetahuan ber kriteria tinggi sebelum intervensi 83,3 % yaitu berjumlah 15 orang yang terdiri dari laki-laki berjumlah 6 orang dan perempuan 9 orang meningkat menjadi 100% yang memiliki pengetahuan kriteria tinggi setelah

intervensi. Akan tetapi, untuk nilai p-value sebesar $0,083 > 0,05$ yang artinya ada tidak perbedaan yang signifikan tingkatan pengetahuan Pengajar sebelum dan sesudah intervensi.

Tidak signifikannya hasil ini disebabkan karena pengajar memiliki jenjang pendidikan yang lebih tinggi dibandingkan santri sehingga pola pikir pengajar lebih baik. Hal terbukti dari distribusi frekuensi tabel 7.3 yang menunjukkan tingkatan pengetahuan menyikat gigi pengajar sebelum intervensi sudah tinggi yaitu sebesar 83,3% sehingga peningkatan pengetahuannya ada tetapi tidak signifikan.

Hasil penelitian Dharmawati & Wirata (2016) yang menyatakan bahwa dari hasil uji korelasi Spearman terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi ($0,037 < 0,05$), dengan hubungan positif sebesar 0,0376 yang berarti semakin tinggi tingkat pendidikan semakin baik tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut guru penjaskes. (Dharmawati, I. G. A. A., & Wirata, 2016) Purwati (2013) mengatakan bahwa tingkat pengetahuan yang dipengaruhi oleh pendidikan, untuk tingkat pendidikan yang lebih tinggi maka tingkat pengetahuannya juga lebih baik (Purwati, 2013)

KESIMPULAN

Ada perbedaan antara tingkatan pengetahuan untuk pre-test dan post-test sehingga dapat disimpulkan bahwa pengabdian masyarakat dengan memberikan penyuluhan dengan metode dan media video efektif meningkatkan pengetahuan menyikat gigi murid.

DAFTAR PUSTAKA

A Asio, S Sukarsih, M. M. (2020) 'Efektivitas Kombinasi Metode Demonstrasi Dan Video Cara Menggosok Gigi Terhadap Ohi-S Murid Kelas Iv Sdn 23/Ix TAHUN 2019',

Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health), 4(2), 80–84.

Andlaw, R. J., Rock, W. P., Van Beek, G. C., Jaya, A., & Yuwono, L. (1992) *Perawatan gigi anak: (a manual paedodontics)*. Widya Medika.

Arsyad, A. (2011). *Media Pembelajaran (cetakan ke 3)*. Rajawali Pers.

Dharmawati, I. G. A. A., & Wirata, I. N. (2016) 'Hubungan tingkat pendidikan, umur, dan masa kerja dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada guru penjaskes SD di Kecamatan Tampak Siring Gianyar', *Jurnal Kesehatan Gigi. Jurnal Kesehatan Gigi*, 4(1).

Hastuti, S., & Andriyani, A. (2010) 'Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gigi dalam Meningkatkan Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi pada Anak di SD Negeri 2 Sambi Kecamatan Sambi Kabupaten Boyolali', *Gaster*, 7(2), 624–632.

Kemendes RI. (2018) *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

McDonald, R. E., Avery, D. R., & Dean, J. A. (2004). *Dentistry for the child and adolescent*. Mosby.

Riyadi, S, Sari Retni D, Veriza, E, Wahyuni, S (2020) 'Perbedaan Perilaku Menyikat Gigi Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Dengan Metode Video untuk Meningkatkan Pembelajaran Bina Diri Anak Tunagrahita Slb N 1 Kota Jamb', *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*, 4(2), 74-79.

Nurafifah, L., Nurlaelah, E., & Usdiyana, D. (2016) 'Model pembelajaran Osborn untuk meningkatkan kemampuan pemecahan masalah matematis siswa', *Mathline: Jurnal Matematika Dan Pendidikan Matematika*, 1(2), 93–102.

Purwati, W. (2013) 'Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Guru Penjaskes SD di Kecamatan Rendang.

Sadeghi, M. O. S. T. A. F. A., & Bagherian, A. (2008) 'DMFT index and bilateral dental caries occurrence among 12-year-old students in Rafsanjan', *Journal of Rafsanjan university of medical sciences*, 7(4), 267-274.

Wibawa C. (2007) 'Perbedaan efektifitas metode demonstrasi dengan pemutaran video tentang pemberantasan DBD terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap anak SD di Kecamatan Wedarijaksa Kabupaten Pati', *Jurnal Promosi Kesehatan*, 2(2), 115–129.

DIABETES SELF MANAGEMENT EDUCATION SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELLITUS

Netha Damayantie^{1*}, Rusmimpong², Debbie Nomiko³

^{1,2,3}Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jambi

KONTAK PENULIS

nethafauzi@gmail.com¹

DOI:

<https://doi.org/10.35910/binakes.v2i1.433>

Kata Kunci:

diabetic self management
education (DSME); self care;
diabetes

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes Self Management Education (DSME) merupakan suatu proses berkelanjutan yang dilakukan untuk memfasilitasi pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan pasien diabetes mellitus (DM) untuk melakukan perawatan mandiri.

Metode: Pengabdian masyarakat ini bermitra dengan Puskesmas Simpang Kawat dengan responden pasien DM yang berjumlah 80 orang. edukasi diberikan berisi tentang penyakit Diabetes Mellitus, gizi, perawatan diri diabetik, home visit ke rumah penderita DM

Hasil: Terjadi peningkatan pengetahuan penderita DM tentang *selfcare diabetik* meningkat dari 40% menjadi 77,5%

Kesimpulan: Ada peningkatan pengetahuan pasien dalam penanganan *self care* Diabetik

ABSTRACT

Background: Diabetes Self Management Education (DSME) is an ongoing process carried out to facilitate the knowledge, skills, and abilities of patients with diabetes mellitus (DM) to perform self-care.

Method: This community service partnered with Simpang Kawat Health Center with 80 DM patient respondents. The education provided contains about Diabetes Mellitus, nutrition, diabetic self-care, home visits to DM sufferers' homes

Results: There was an increase in the knowledge of DM patients about diabetic self-care, increasing from 40% to 77.5%

Conclusion: There was an increase in patient knowledge in the management of self-care Diabetic

Keywords:

diabetic self management education
(DSME); self care; diabetes

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus merupakan penyakit silent killer yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah dan kegagalan sekresi insulin atau penggunaan insulin dalam metabolisme yang tidak adekwat, sehingga untuk mempertahankan glukosa darah yang stabil membutuhkan terapi insulin atau obat pemacu sekresi insulin (Oral Hypoglycemia Agent / OHA). Diabetes melitus (DM) adalah penyakit metabolik yang bersifat kronik, ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa darah sebagai akibat dari adanya gangguan penggunaan insulin, sekresi insulin, atau keduanya (Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., & Cheever 2010),(ADA 2013)).

Jumlah penderita DM di dunia semakin bertambah setiap tahunnya. Menurut International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2017 prevalensi DM di dunia mencapai 424,9 juta jiwa dan diperkirakan akan mencapai 628,6 juta jiwa pada tahun 2045 (J.E. Shaw, R.A. Sicree 2010) . Di Indonesia, prevalensi diabetes melitus meningkat dari 1,1 persen di tahun 2013 (Kementrian Kesehatan RI 2013) menjadi 2,1 persen di tahun 2018 (Kementrian Kesehatan RI 2019). Di Propinsi Jambi sendiri prevalensi diabetes mellitus meningkat dari 1,1 persen (Kementrian Kesehatan RI 2013) menjadi 1,4 persen (Kementrian Kesehatan RI 2018). Penyakit diabetes melitus bila tidak dikelola dengan baik akan dapat mengakibatkan terjadinya berbagai penyulit menahun, seperti penyakit serebrovaskular, penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah tungkai, gangguan pada mata, ginjal dan syaraf. Penyandang diabetes melitus mempunyai risiko 2 kali lebih besar untuk mengalami penyakit jantung koroner dan penyakit pembuluh darah otak, 5 kali lebih mudah menderita ulkus/gangren, 7 kali lebih mudah mengidap gagal ginjal terminal, dan 25 kali lebih mudah mengalami kebutaan akibat kerusakan retina daripada pasien non diabetes. Usaha untuk menyembuhkan kembali menjadi normal sangat sulit jika sudah terjadi penyulit, karena kerusakan yang terjadi umumnya akan menetap (Soelistijo et al. 2015). Usaha pencegahan diperlukan lebih

dini untuk mengatasi penyulit tersebut dan diharapkan akan sangat bermanfaat untuk menghindari terjadinya berbagai hal yang tidak menguntungkan.

Tujuan penatalaksanaan diabetes mellitus secara umum adalah meningkatkan kualitas hidup penyandang diabetes. Penatalaksanaan DM dimulai dengan pola hidup sehat, diantaranya melalui edukasi. The American Diabetes Association (ADA 2016) merekomendasikan kegiatan edukasi untuk menjaga agar pengetahuan tentang diabetes tetap dimiliki oleh pasien. Salah satu intervensi perilaku yang dapat diterapkan pada pasien DM adalah program Diabetes Self Management Education (DSME). DSME merupakan suatu proses berkelanjutan yang dilakukan untuk memfasilitasi pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan pasien DM untuk melakukan perawatan mandiri (Funnell et al. 2011). DSME juga dapat untuk mengoptimalkan kontrol metabolik, mencegah komplikasi, dan memperbaiki kualitas hidup pasien DM (Fan et al. 2009). Menurut Funnell et al. (2010) Metode ini memfasilitasi pengetahuan, keterampilan dan kemampuan perawatan mandiri (self care behavior) yang sangat dibutuhkan oleh penderita diabetes. Hasil penelitian Rahayu (2014) tentang pengaruh program DSME terhadap kualitas hidup penderita DM di Kecamatan Baturraden, didapatkan nilai $p = 0.000$, menunjukkan bahwa penerapan Diabetes Self Management Education pada penderita DM berpengaruh secara signifikan terhadap kualitas hidup penderita.

Puskesmas Simpang Kawat merupakan salah satu puskesmas dari 20 Puskesmas di Kota Jambi, wilayah kerjanya meliputi 4 kelurahan, 5 Posbindu dan memiliki 25 kader Posbindu. Berdasarkan data pengukuran Diabetes Mellitus menurut jenis kelamin diketahui bahwa Puskesmas Simpang Kawat memiliki jumlah penderita DM sebanyak 445 orang tahun 2018. Hasil studi pendahuluan pada 3 penderita DM diketahui bahwa diabetisi telah melakukan perawatan mandiri di rumah tetapi kurang memahami dan disiplin tentang selfcare diabetik seperti tidak melakukan diet sesuai anjuran, tidak

konsisten melakukan latihan fisik, jarang melakukan perawatan kaki.

Pengabdian masyarakat ini menindaklanjuti hasil penelitian penulis tahun 2019 tentang Efektifitas Pendampingan Diabetes Self Management Edukasi (DSME) Berbasis Keluarga Terhadap Kemampuan Mendeteksi Episode Hipoglikemi (p value = 0,014). Adanya Pendampingan Diabetes Self Management Education (P-DSME) pada keluarga dan penderita DM diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Hal ini sejalan dengan kebijakan pemerintah Indonesia yaitu Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dan program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (P2PTM)

METODE

Pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan pendekatan Kemitraan Masyarakat, melakukan pendampingan pada penderita Diabetes mellitus dan keluarga melalui edukasi manajemen perawatan diri pasien DM dan ketrampilan perawatan mandiri diabetes mellitus. Mitra terdiri dari Kepala Puskesmas Simpang kawat, Penanggung jawab Program penyakit tidak menular (PTM), pasien DM dan keluarganya. Pendekatan ini dipilih agar mitra menyadari dan tumbuh kesadaran bahwa masalah yang dirumuskan adalah masalah mereka yang harus diselesaikan mereka sendiri dengan bantuan dari perguruan tinggi (Tim PPM). Diharapkan akan tumbuh kemandirian mitra untuk menghadapi dan memecahkan permasalahan yang dihadapi jika menemukan masalah yang sama pada masa yang akan datang.

Kegiatan dibagi dalam tiga tahapan yaitu persiapan, pelaksanaan dan evaluasi yang meliputi : 1) tahap persiapan meliputi persiapan administrasi dan melatih mahasiswa yang terlibat. 2) Tahap pelaksanaan, diawali dengan *pre test*, selanjutnya berupa edukasi

tentang penyakit Diabetes Mellitus, gizi, perawatan diri diabetik, *home visit* ke rumah penderita DM. 3)Tahap evaluasi, yaitu evaluasi struktur, proses dan evaluasi hasil (*post test*).



Gambar1. Diagram alur pelaksanaan pengabdian masyarakat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan diawali dengan survey awal pada tanggal 29 Agustus 2020 untuk menentukan lokasi pengabdian masyarakat, mengidentifikasi permasalahan dan penderita DM di wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat. Izin pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan memberikan surat izin pengabdian masyarakat nomor : UM.01.05/3.4/412/2020 tanggal 27 Agustus 2020 ke Puskesmas Simpang Kawat. Tiga Sipin. Koordinasi dengan penanggung jawab program Penyakit Tidak Menular (PTM) dilakukan untuk menentukan penderita DM dan keluarga yang menjadi sasaran utama pengabdian masyarakat yang mewakili wilayah kerja Puskesmas Simpang Kawat. Mempersiapkan mahasiswa untuk membantu pelaksanaan kegiatan. yaitu 4 mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jambi.

Kegiatan Edukasi dan ketrampilan motorik dilakukan dalam 4 kali pertemuan mulai tanggal 19 dan 26 September, 3 dan 10 Oktober 2020. Kegiatan berupa pendampingan DSME pada penderita DM dan keluarga, pendidikan kesehatan tentang DM, identifikasi faktor resiko DM, gizi, self care diabetik dan ketrampilan senam kaki diberikan pada penderita DM dan keluarga. Peserta berjumlah 80 orang, yang mewakili wilayah kelurahan : Payo Lebar, Cempaka Putih, Lebak Bandung dan Talang Jauh. Sebelum pemberian edukasi dilaksanakan pre

test. Pada tanggal 17 Oktober dilakukan home visit kerumah penderita DM di kelurahan Payo Lebar dan Lebak Bandung, dilanjutkan tanggal 24 Oktober 2020 untuk kelurahan Cempaka Putih dan Talang Jauh, kegiatan berupa pendampingan pada penderita DM, melaksanakan monitoring untuk mengetahui pemahaman tentang selfcare diabetik dan evaluasi (post test) . Hasil evaluasi dapat disampaikan dalam tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Penderita Diabetes Mellitus

Variabel	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	25,0
Wanita	30	75,2
Tingkat Pendidikan		
Tidak sekolah	6	15,0
SD	14	35,0
SLTP	9	22,5
SLTA	9	22,5
PT	4	10,0
Pekerjaan		
PNS	3	7,5
Buruh	4	10,0
Pensiunan PNS	5	12,5
Wiraswasta	4	10,0
Pegawai Swasta	0	0
Tidak bekerja	24	60,0
Status Pernikahan		
Menikah	31	77,5
Tidak Menikah	0	0
Janda/duda	9	22,5
Hipoglikemi		
Pernah	18	45,0
Tidak	22	55,0
Glukometer		
Tidak	15	37,5
Ya	25	62,5

Dari tabel 1 diketahui mayoritas sasaran pengabdian masyarakat adalah penderita DM dengan jenis Kelamin wanita, tidak bekerja, menikah, pernah mengalami hipoglikemia dan memiliki alat pengukur glukosa darah (glukometer).

Tabel 2. Rata-rata Karakteristik penderita DM berdasarkan Umur dan Lama Menderita Diabetes

Variabel	Mean	Std. Deviation	Min – Max
Umur	60,12	8,83	42-77
Lama Menderita DM	6,50	4,97	0-19

Untuk mengetahui pengetahuan penderita Diabetes Mellitus tentang selfcare diabetik dilakukan analisis data. Pemahaman responden dikatakan baik jika memperoleh 76% lebih sama dari total skor, sedangkan pemahaman cukup jika total skor kurang dari 76% total skor. Hasilnya dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3 Pengetahuan penderita Diabetes Mellitus tentang selfcare diabetik sebelum dan sesudah dilakukan DSME

Self Care Diabetik	n	%
Sebelum (Pre test)		
Tinggi	16	40,0
Rendah	24	60,0
Sesudah (Post test)		
Tinggi	31	77,5
Rendah	9	22,5

Berdasarkan tabel 3. diketahui terjadi peningkatan pengetahuan penderita DM tentang selfcare diabetik dari 40% menjadi 77,5% setelah dilakukan Diabetes Self Management Education (DSME).

Intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan kompetensi pasien Diabetes mellitus dalam meningkatkan selfcare diabetik adalah memberikan informasi atau edukasi tentang proses penyakit diabetes mellitus, self care diabetik, perawatan dan pencegahan komplikasi hipoglikemia. Edukasi dapat diberikan melalui suatu promosi kesehatan. sebagai proses pemberdayaan atau memandirikan masyarakat agar dapat memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Proses pemberdayaan atau memandirikan masyarakat tidak hanya terbatas pada pemberian informasi (seperti pendidikan kesehatan) tetapi juga upaya untuk merubah perilaku dan sikap seseorang.

Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi Pasal 47 menegaskan bahwa pengabdian kepada

masyarakat merupakan kegiatan civitas akademika dalam mengamalkan dan membudayakan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, pengabdian kepada dilakukan dalam berbagai bentuk kegiatan sesuai dengan budaya akademik, keahlian, dan/atau otonomi keilmuan civitas akademika serta kondisi sosial budaya masyarakat, hasil pengabdian kepada masyarakat digunakan sebagai proses pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, pengayaan sumber belajar, dan/atau untuk pembelajaran dan pematangan civitas akademika (Presiden RI 2012)



Gambar 2. Pemberian materi tentang Self Care Diabetik oleh dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jambi



Gambar 3. Pemberian materi tentang Gizi dan Diet pada Diabetes Melitus

Pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh dosen berupa optimalisasi menerapkan Diabetes Self Management Education (DSME) Sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi Tahun 2020. Dosen bekerjasama dengan pihak Puskesmas, penderita dan keluarga

promotif-educative dengan melibatkan berbagai institusi terkait, kampus melalui kegiatan pengabdian masyarakat dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Jambi.

Kegiatan pengabdian masyarakat diberikan pada pasien dimana selama pemberian edukasi maupun home visit keluarga selalu mendampingi penderita DM. Ketika keluarga terlibat dalam proses self-management mereka dapat memberikan dukungan yang nantinya akan dapat membantu mencapai tujuan pengobatan. Aklima et al. (2012)

Pasien dengan tingkat dukungan keluarga yang baik menunjukkan perilaku self management yang baik juga menjelaskan mengenai karakter dari keluarga yang sehat meliputi komunikasi yang baik, perilaku saling mendukung seperti memberikan kepercayaan, menghibur dan bermain, berbagi tanggung jawab, bersedia menolong anggota keluarga lainnya dalam menyelesaikan masalahnya. Anggota keluarga dapat mendukung kegiatan self-management pasien dengan meningkatkan kesadaran pasien dan membantu pasien dalam menentukan tujuan dari pengobatan serta rencana yang akan dilakukan.



Gambar 4. Pengukuran Gula Darah Sewaktu pada mitra pengabdian masyarakat

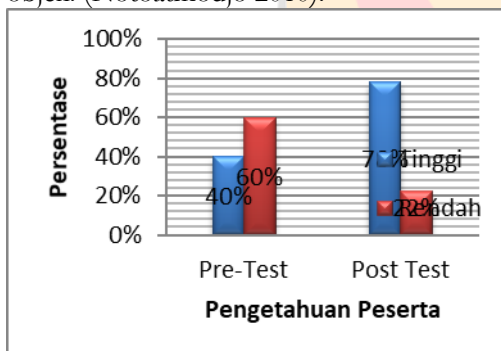
Kisokanth, G.; S. Prathapan;J (2018) menyatakan edukasi dapat meningkatkan pengetahuan pasien terkait penyakitnya dan bagaimana pasien harus berperilaku, memberikan pengetahuan bagaimana cara merubah gaya hidup. Dengan demikian perawat sebagai petugas kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan perlu melaksanakan promosi kesehatan kepada

keluarga dan pasien Diabetes Mellitus tentang penyakit DM dan deteksi dini episode hipoglikemia serta upaya-upaya memfasilitasi perubahan perilaku dan gaya hidup.



Gambar 5. Mitra Pengabdian Masyarakat melakukan Latihan Senam Kaki Diebetik

Setelah dilakukan pretest dan post test terjadi peningkatan pengetahuan peserta menjadi lebih baik dari 16 orang (40,0%) pengetahuan tinggi menjadi 31 orang (77,5%) pengetahuan tinggi. Hasil ini sejalan dengan pendapat bahwa Pengetahuan (knowledge) adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. (Notoatmodjo 2010).



Gambar 5. Tingkat pengetahuan sasaran pengabdian masyarakat

Pendidikan diabetes yang tepat dari pasien diabetes juga terbukti menjadi komponen yang sangat berharga untuk pencegahan hipoglikemia (Bhutani et al. 2015). Hipoglikemia merupakan komplikasi akut diabetes mellitus. Peran serta kader dan Puskesmas dalam program edukasi ini sangat penting karena masyarakat dapat membantu

melakukan penatalaksanaan diabetes mellitus dan meningkatkan perilaku perawatan diri pada pasien. Hal ini tentunya sejalan dengan kebijakan pemerintah Indonesia yaitu Penyelenggaraan Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular (P2PTM).

KESIMPULAN DAN SARAN

Adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah penyuluhan kesehatan tentang self care diabetic. Mitra pengabdian masyarakat yaitu Kepala Puskesmas, penanggung jawab program penyakit tidak menular (PTM) dan penderita DM bersama keluarga secara aktif bersama dengan dosen melakukan koordinasi menentukan sasaran pengabdian masyarakat, mengundang peserta dan menyiapkan tempat pelaksanaan kegiatan sosialisasi dan edukasi untuk meningkatkan kompetensi penderita DM dalam perawatan diri. Dalam kegiatan pendampingan dosen bersama kader mengunjungi rumah dan mendampingi keluarga dalam perawatan mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Aklima, Kritpracha, C. & Thaniwattananon, P., (2012) 'Development of Family-Based Dietary Self-Management Support Program on Dietary Behaviors in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in Indonesia A Literature Review. *Nurse Media: Journal of Nursing*, 2(2): 357–370.
- Bhutani, G. et al., (2015) 'Effect of diabetic education on the knowledge, attitude and practices of diabetic patients towards prevention of hypoglycemia', *Indian Journal of Endocrinology and Metabolism*, 19(3), pp.383–386.
- Diabetes, A.A. (2013) 'Standards of medical care in diabetes – 2013', *Diabetes Care*, 36(SUPPL.1).
- Care, D. (2019) 'Standards of medical care in diabetes 2019. *Diabetes Care*, 42(Suppl 1), S124-138.
- Fan, L., Rn, M. & Rn, S.S. (2009) 'Effectiveness of Diabetes Self-management Education Intervention Elements: A Meta-analysis. *Canadian Journal of Diabetes*, 33(1): 18–26.

- Funnell, M.M. et al. (2011) 'National standards for diabetes self-management education', *Diabetes Care Journal*, 34(SUPPL.1).
- Funnell, M.M., Brown, T.L. & Childs, B.P (2010) 'National Standards for Diabetes Self-Care', *Diabetes Care Journal*, 33.
- J.E. Shaw , R.A. Sicree, P.Z.Z. (2010) Global estimates of the prevalence of diabetes for 2010 and 2030, Australia.
- Kementrian Kesehatan RI, (2013a) laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 Provinsi Jambi.
- Kementrian Kesehatan RI, (2013b) laporan Nasional Riskesdas 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementrian Kesehatan RI (2019) *Laporan Provinsi Jambi Riskesdas 2018*.
- Kementrian Kesehatan RI (2018). *Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, p.198. Available at: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf.
- Kisokanth, G.; S. Prathapan;J, I. (2018) 'Factors influencing self-management of Diabetes Mellitus ; a review article', *Journal of Diabetology*, 3, pp.1–7.
- Notoatmodjo, S. (2010) *Promosi kesehatan Teori dan Aplikasi*, Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Presiden RI, 2012. Undang-Undang no 12 th 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Rahayu, E., Kamaluddin, R. & Sumarwati, M. (2014) 'Pengaruh Program Diabetes Self Management Education Berbasis Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Puskesmas II Baturraden' *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, 9(3): 163–172.
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., & Cheever, K. (2010) *Brunner & suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing 12th ed.*, Phipadelphia: Lippincott Wiliams & Wilkins.
- Soelistijo, S.A. et al (2015) *Konsensus Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia 2015* Edisi I., Jakarta: PB Perkeni.

PENERAPAN MODEL LANSIA SEHAT DAN MANDIRI DI DESA CINGCIN KECAMATAN SOREANG KABUPATEN BANDUNG

Ridwan Setiawan¹, Ali Hamzah², Tati Ruhmawati^{1*}

¹Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bandung

²Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung

KONTAK PENULIS

muslimah_tati@yahoo.com

DOI:

<https://doi.org/10.35910/binakes.v2i1.435>

Kata Kunci:

Pelatihan; pendampingan;
model;lansia sehat; mandiri

ABSTRAK

Latar Belakang: Upaya pemberdayaan lansia penting dilakukan, untuk menekan angka kesakitan para lansia agar nantinya para lansia dapat hidup dengan lebih produktif dikemudian hari dan tidak menjadi beban masyarakat ataupun beban negara. Hasil analisis situasi dan analisis permasalahan mitra, maka solusi untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia di wilayah Desa Cingcin yaitu dengan menerapkan "model lansia sehat dan mandiri."

Metode: Kegiatan yang dilakukan meliputi penyuluhan, pelatihan dan pendampingan pada kader saat menyampaikan kembali pada pra lansia dan lansia.

Hasil: Setelah dilakukan pelatihan dan pendampingan, para kader terampil melakukan senam kegel, mencuci tangan sesuai langkah-langkah yang benar, serta memahami cara menjaga kebersihan diri

Kesimpulan: Pelatihan dan pendampingan meningkatkan keterampilan kader tentang cara senam kegel dan cuci tangan sesuai langkah yang benar serta pemahaman kader tentang menjaga kebersihan diri

ABSTRACT

Background: Efforts to empower the elderly are important, to reduce the morbidity of the elderly so that later the elderly can live more productively in the future and not become a burden on society or the state. The results of the situation analysis and analysis of partner problems, the solution to improve the health status of the elderly in the Cingcin Village area is to apply the "healthy and independent elderly model."

Methods: Activities carried out include counseling, training and assistance to cadres when conveying back to the pre-elderly and elderly.

Result: After training and mentoring, the cadres are skilled at doing Kegel exercises, washing hands according to the right steps, and understanding how to maintain personal hygiene.

Conclusion: Training and mentoring to improve cadre skills on how to do Kegel exercises and wash hands according to the right steps and cadres' understanding of maintaining personal hygiene

Keywords:

training; mentoring; healthy elderly;
independent

PENDAHULUAN

Upaya pemberdayaan masyarakat termasuk masyarakat dengan kelompok umur lanjut usia (lansia) penting dilakukan untuk mewujudkan visi Kementerian Kesehatan, yaitu “Masyarakat Mandiri untuk Hidup Sehat”. Hal ini dilakukan untuk menekan angka kesakitan para lansia agar nantinya para lansia dapat hidup dengan lebih produktif dikemudian hari dan tidak menjadi beban masyarakat ataupun beban negara. Para lansia dan Lansia sering dianggap sebagai golongan yang lemah, tetapi memiliki penalaran moral yang bagus untuk generasi setelahnya.

Bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan) sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada usia lanjut. Selain itu masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular.

Penyakit tidak menular pada lansia diantaranya hipertensi, stroke, diabetes mellitus dan radang sendi atau rematik. Angka kesakitan penduduk lansia tahun 2015 sebesar 28,62% artinya bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat 28 orang di antaranya mengalami sakit. Bila dilihat perkembangannya dari tahun 2005-2015, derajat kesehatan penduduk lansia mengalami peningkatan yang ditandai dengan menurunnya angka kesakitan pada lansia. (Badan Pusat Statistik, SUSENAS 2015).

Salah satu penyebab angka kesakitan tersebut adalah penyakit degeneratif, berhubungan dengan proses degenerasi (ketuaan). Obesitas sentral dianggap sebagai faktor risiko yang erat kaitannya dengan beberapa penyakit degeneratif. Untuk laki-laki dengan lingkar perut (LP) di atas 90 cm atau perempuan dengan LP di atas 80 cm dinyatakan sebagai obesitas sentral (WHO Asia-Pasifik, 2005).

Para lansia juga sangat rentan terhadap gangguan stress karena secara alamiah mereka telah mengalami penurunan kemampuan dalam mempertahankan hidup, menyesuaikan diri dengan lingkungannya, fungsi badan dan kejiwaan secara alami. Banyak faktor yang memengaruhi keadaan stres pada lansia ini.

Lansia di Indonesia, menurut Depkominfo 2010, pada tahun 2008 berjumlah 23 juta orang, sedangkan lansia yang terlantar mencapai 1,7 juta sampai 2 juta orang. Dari berbagai kejadian yang ada, disadari bahwa sudah saatnya mengapresiasi para lansia dengan bersikap adil, yang tidak disamakan dengan perlakuannya terhadap anak-anak dan para remaja. Sudah seharusnya mempunyai mekanisme untuk memberdayakan lansia sesuai dengan umur mereka, membantunya melalui tahap perkembangan, dan menyertakannya dalam proses transformasi pendidikan moral.

Dengan demikian mereka tidak merasa terabaikan. Seiring dengan meningkatnya populasi lansia, pemerintah telah berusaha merumuskan berbagai kebijakan untuk usia lanjut tersebut, terutamanya pelayanan di bidang kesehatan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya.

Wujud dari usaha pemerintahan ini adalah dicanangkannya pelayanan bagi para lansia dan lansia melalui beberapa jenjang yaitu pelayanan kesehatan ditingkat masyarakat adalah Posyandu Lansia. Pelayanan kesehatan para lansia dan lansia tingkat dasar adalah puskesmas, dan pelayanan tingkat lanjutan adalah rumah sakit.

Hasil pendataan yang telah dilakukan pada tahun 2019 oleh Puskesmas Soreang, menunjukkan bahwa populasi lansia di Wilayah Desa Cingcin cukup tinggi dengan berbagai permasalahan kesehatan yang dimiliki, sehingga perlu dibantu untuk meningkatkan kesehatan dan kemandirian lansia di Desa Cingcin Kecamatan Soreang.

METODE

Berdasarkan hasil analisis situasi dan analisis permasalahan mitra, maka solusi untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia di wilayah Desa Cingcin yaitu dengan menerapkan “Model Lansia Sehat dan Mandiri.” Program pemberdayaan lansia

sehat dan mandiri mengacu pada upaya pengembangan dan pembinaan kesehatan lanjut usia yang diprogramkan oleh Kementerian Kesehatan sebagaimana tertera dalam Permenkes Nomor 25 tahun 2016 antara lain pembinaan kesehatan jiwa, pencegahan dan pengendalian penyakit degeneratif serta pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Kegiatan yang dilakukan meliputi penyuluhan dan pelatihan serta pendampingan pada kader sebagai mitra. Penyuluhan dan pelatihan meliputi (a.) Menjaga kebersihan diri; (b.) Cuci tangan sesuai langkah-langkah yang benar dan (c.) Senam kegel.

Pendampingan dilakukan saat kader sebagai mitra menyampaikan dan mempraktekkan hasil pelatihan kepada pra lansia dan lansia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Cara Menjaga Kebersihan Diri

Para kader dengan antusias menyimak penjelasan tentang cara menjaga kebersihan diri. Materi ini menjelaskan tentang mandi secara teratur, sikat gigi, mencuci rambut, memotong kuku, membersihkan wajah serta mencuci tangan. Disela-sela kegiatan banyak kader yang bertanya atau sekedar konfirmasi tentang apa yang dijelaskan. Setelah selesai penyampaian materi dilakukan review dengan menanyakan beberapa hal berkaitan dengan materi kepada kader untuk mengevaluasi apakah kader sudah mengerti dan memahaminya.

Berdasarkan data World Health Organization pada tahun 2015, menunjukkan lansia yang sudah tidak dapat melakukan aktivitas fisik sehingga tidak menjaga kebersihan diri diperkirakan sekitar 38,2% di dunia. Dari proporsi penduduk lansia di Indonesia menunjukkan lansia yang kurang menjaga kebersihan diri diperkirakan sekitar 18,2% dari jumlah populasi lansia, dikarenakan terbatasnya kemampuan diri dalam melaksanakan hygiene (Hardono, dkk, 2019).

Menjaga kebersihan diri atau personal hygiene dilaksanakan dengan menjaga kebersihan tubuh, yang dapat dilakukan

dengan mandi, mengosok gigi, mencuci tangan, dan memakai pakaian yang bersih. Kebersihan dengan cara mandi maka dapat menghilangkan bau, debu, dan sel-sel kulit yang sudah mati. Mandi bermanfaat untuk memelihara kesehatan, menjaga kebersihan, serta menjaga penampilan agar tetap rapi. Hasil penelitian Hardono, dkk, (2019), menunjukkan ada hubungan faktor pengetahuan terhadap personal hygiene pada lansia.

Pendidikan individu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi proses kemandirian kebersihan diri. Sikap tersebut adalah sikap seorang individu yang mampu belajar mandiri tanpa harus tergantung pada orang lain. Kemandirian dalam kebersihan diri diperlukan agar lansia mampu secara optimal mendapatkan kebersihan yang maksimal tanpa dibantu orang lain. Individu yang memiliki pendidikan yang tinggi akan mampu merawat diri atau menjaga kebersihan diri dengan baik, tapi bukan setiap waktu harus mandiri tanpa bantuan orang lain. Jika sakit kadangkala lansia juga harus mendapatkan kebersihan diri dari anggota keluarganya (Maryam, 2008). Hasil penelitian Lopes, dkk (2018) semakin baik pengetahuan tentang kebersihan diri maka semakin baik tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas.

Demonstrasi Cara Cuci Tangan yang Benar

Kader menyimak penjelasan pentingnya melakukan cuci tangan, kapan sebaiknya cuci tangan. Setelah pemateri mendemonstrasikan langkah-langkah cuci tangan yang benar para kader mengikuti dengan antusias untuk mempraktekkan cara cuci tangan menurut langkah-langkah yang benar.

Saat ini, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat. Perilaku yang belum bersih dan sehat menyebabkan munculnya penyakit yang menjadi permasalahan kesehatan masyarakat. Perilaku cuci tangan yang benar merupakan salah satu aspek yang menjadi indikator dalam PHBS yang saat ini menjadi perhatian dunia. Hal ini disebabkan tidak hanya di negara berkembang, namun

juga di negara maju, masih banyak masyarakat yang lupa melakukan perilaku cuci tangan yang benar. Hal ini menunjukkan masih kurangnya praktek atau tindakan mencuci tangan di masyarakat. Penelitian WHO menunjukkan bahwa kejadian diare dapat berkurang sampai 45% karena perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dengan benar. Penelitian yang dilakukan oleh Burton, dkk. (2011) menunjukkan bahwa penyakit diare dapat dicegah dengan perilaku cuci tangan yang benar dan menggunakan sabun dalam pelaksanaannya serta dengan langkah-langkah mencuci tangan yang lengkap. Hasil penelitian Lestari, A. (2019) menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan tindakan cuci tangan.

Demonstrasi Senam Kegel

Kader menyimak penjelasan pentingnya serta manfaatnya melakukan senam kegel. Selanjutnya pematiri menyampaikan langkah-langkah untuk melakukan senam kegel, kemudian menunjukan video senam kegel kepada para kader. Video yang dipertunjukkan senam kegel dengan posisi duduk dan posisi tidur. Setelah nonton Bersama-sama, kemudian sambil memutar ulang video, kader diminta untuk mengikuti gerakan yang sama sambil posisi duduk. Kader nampak antusias melakukan senam tersebut, karena tahu manfaatnya baik bagi mereka dan mereka merasa bahwa gerakkannya sangat mudah dilakukan.

Proses menua merupakan proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi antara satu sama lain. Keadaan tersebut berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus pada lanjut usia. Dari perubahan-perubahan yang terjadi pada usia tersebut, perubahan pada sistem perkemihan atau sistem urinaria secara potensial memiliki tingkat kepentingan yang cukup besar.

Inkontinensia urine adalah salah satu masalah yang banyak dialami oleh lansia dan perlu mendapatkan perhatian seiring dengan meningkatnya populasi lanjut usia di Indonesia. Menurunnya tonus otot saluran kemih seiring terjadi pada lansia sehingga

menimbulkan masalah psikososial karena ketidakmampuannya mengontrol urin dan terkadang tubuh pun berbau urin karena seringnya tak bisa menahan kemih (Rahmawati, dkk, 2020)

Inkontinensia urin adalah pengeluaran urin tanpa disadari dalam jumlah dan frekuensi yang cukup sehingga mengakibatkan masalah gangguan kesehatan dan atau sosial. Di dunia diperkirakan 20 % perempuan menderita gangguan inkontinensia urin. Sedangkan di 11 negara Asia termasuk Indonesia ditemukan 5.052 perempuan yang menghadapi inkontinensia urin (Fatmawati & Agustina, 2018)

Hasil penelitian Hartinah, D. dan Yulisetyaningrum (2016), ada pengaruh kegel exercise terhadap penurunan inkontinensia urin pada lansia. Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa dengan enam kegel, kemampuan otot panggul pada lansia juga meningkat sehingga dapat menurunkan derajat inkontinensia (Relida & Ilona, 2020).



Gambar 1 : Kegiatan penyuluhan



Gambar 2 : Demonstrasi senam kegel

KESIMPULAN

Pelatihan dan pendampingan meningkatkan keterampilan kader tentang cara senam kegel dan cuci tangan sesuai langkah yang benar serta pemahaman kader tentang cara merawat kebersihan diri

DAFTAR PUSTAKA

- Burton, M., Cobb, E., Donachie, P., Judah, G., Curtis, V., & Schmidt, W. P. (2011) 'The effect of handwashing with water or soap on bacterial contamination of hands', *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 8(1): 97-104.
- Defkominfo (2010) *Berita Pemerintahan*. www.defkominfo.com
- Fatmawati, T. Y., & Agustina, A. (2018). The Effect Of Health Education Toward Knowledge Of The Elderly In Management Risk Of Urinary Incontinence. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(2), 100-107.
- Hardono, H., Tohiriah, S., Wijayanto, W. P., & Sutrisno, S. (2019) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemenuhan Personal Hygiene pada Lansia', *Wellness And Healthy Magazine*, 1(1): 29-40.
- Hartinah, D., & Yulisetyaningrum, Y. (2016) 'Kegel Exercise Terhadap Penurunan Inkontinensia Urine Pada Lansia Di Desa Undaan Lor Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 7(2).
- Lestari, A. O. A. W. (2019) 'Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku cuci tangan pada masyarakat Kelurahan Pegirian', *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 7(1): 1-11.
- Lopes, O. R. D. F., Mudayati, S., & Candrawati, E. (2018) 'Hubungan Pengetahuan Tentang Kebersihan Diri Dengan Tingkat Kemandirian Melakukan Aktivitas Personal Hygiene Lansia', *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1).
- Maryam, R. Siti, Ekasari, MF., Rosidawati, Jubaedi, A., Batubara, I. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rahmawati, R., Haryati, H., Rangki, L., & Sukurni, S. (2020) 'Peningkatan Kemampuan Berkemih Melalui Senam Kegel Bagi Lansia di Loka Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Minaula Kendari', *Journal of Community Engagement in Health*, 3(1): 50-54.
- Relida, N., & Ilona, Y. T. (2020) 'Pengaruh Pemberian Senam Kegel Untuk Menurunkan Derajat Inkontinensia Urin Pada Lansia', *Jurnal Ilmiah Fisioterapi*, 3(1): 18-24.

PELATIHAN KADER ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA DI DESA KEBUMEN KECAMATAN BATURRADEN KABUPATEN BANYUMAS

Anita Widiastuti^{*1}, Fitria Zuhriyatun², Vina Nurul Utami³, Qona Lutfi Sartika⁴

¹ Poltekkes Kemenkes Semarang

KONTAK PENULIS

agusrianiyanie@gmail.com
drs.haflin@yahoo.com

DOI:

<https://doi.org/10.35910/binakes.v2i1.436>

Kata Kunci:

ASI eksklusif; kader ASI

ABSTRAK

Latar Belakang: Ibu bekerja dianggap sebagai penyebab ketidakberhasilan program ASI eksklusif. Untuk itu perlu menyiapkan ibu bekerja sehingga memiliki perencanaan dan bekal yang baik dalam memberikan ASI eksklusif. Kegiatan ini perlu dilakukan agar kader kesehatan dan ibu hamil yang bekerja memahami dan memiliki ketrampilan persiapan apa saja yang perlu dilakukan untuk keberhasilan pelaksanaan ASI eksklusif pada saat ibu bekerja.

Metode: Pengabdian dilakukan dengan cara ceramah, diskusi dan demonstrasi. Dilanjutkan evaluasi dan pendampingan yang dilakukan ketika kader menerapkan ke kelompok sasaran.

Hasil: Hasil pre test menggambarkan bahwa sebagian besar kader (62 %) memiliki pengetahuan cukup, 22 % kader dengan pengetahuan rendah dan hanya 16 % kader yang memiliki pengetahuan tinggi tentang persiapan ASI eksklusif pada ibu bekerja.

Kesimpulan: kader mampu memberikan penyuluhan dengan memberikan materi-materi ASI eksklusif pada ibu hamil, juga mempraktikkan ketrampilan ketrampilan untuk pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja. Upaya meningkatkan fungsi dan kinerja kader menjadi kepedulian semua pihak

ABSTRACT

Introduction: Working mothers are considered to be the cause of the failure of the exclusive breastfeeding program. For this reason, it is necessary to prepare working mothers so that they have good planning and provision in exclusive breastfeeding. This activity needs to be carried out so that health cadres and pregnant women who work understand and have the preparation skills that need to be done for the successful implementation of exclusive breastfeeding when the mother is working.

Methods: The community service was carried out by means of lectures, discussions and demonstrations. Continued evaluation and mentoring carried out when the cadres apply to the target group.

Results: The results of the pre test illustrate that most of the cadres (62%) have sufficient knowledge, 22% of cadres with low knowledge and only 16% of cadres who have high knowledge about the preparation of exclusive breastfeeding for working mothers.

Conclusion: cadres are able to provide counseling by providing exclusive breastfeeding materials to pregnant women, as well as practicing skills for exclusive breastfeeding to working mothers. Efforts to improve the function and performance of cadres are the concern of all parties

Keywords:

exclusive breastfeed; breastfeed cadre

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain walaupun hanya air putih sampai bayi berumur 6 bulan. ASI eksklusif memiliki banyak manfaat baik bagi ibu maupun bayi. Manfaat bagi bayi adalah nutrisi yang dapat dicerna dengan baik oleh bayi, memberikan antibodi, mudah dicerna, melatih reflek menghisap menelan dan bernafas, serta memperkuat hubungan psikologis ibu dan bayi. Pemberian ASI dapat menurunkan angka kesakitan bayi, mengoptimalkan pertumbuhan, membantu perkembangan kecerdasan. Manfaat bagi ibu diantaranya mempercepat proses pemulihan, menghentikan perdarahan pasca salin, rasa bangga karena dapat menyusui bayinya, murah dan tersedia setiap saat. Selain itu, pemberian ASI juga memberikan manfaat bagi ibu dalam membantu memperpanjang jarak kehamilan, dan terhindar dari kanker payudara dan ovarium, serta meningkatkan ikatan ibu dan bayi (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2019).

ASI eksklusif telah diatur pemerintah dalam Peraturan pemerintah no 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif. Pada tahun 2014 pemerintah telah menetapkan target program pemberian ASI eksklusif sebesar 80%, namun pada kenyataannya secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif belum mencapai target yaitu sebesar 52,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Pencapaian target ASI eksklusif di Jawa Tengah untuk kabupaten atau kota dengan persentase pemberian ASI eksklusif tertinggi adalah Kota Magelang yaitu 87,2%, sedangkan terendah di Kabupaten Temanggung sebesar 8,4 %. Kabupaten Banyumas berada dikisaran 51% hal ini masih dibawah target nasional yaitu 80% (Dinas Kesehatan Provinsi Jateng, 2018).

Penelitian pada status pekerjaan ibu dengan responden bekerja yang memberikan ASI eksklusif hanya 10 orang (27%) dari 37 orang ibu yang bekerja. Ibu yang tidak bekerja yang memberikan ASI

eksklusif adalah 10 orang (62,5%) dari 16 ibu yang tidak bekerja (Jasa and Listiana, 2020). Ibu bekerja disebut sebagai salah satu faktor kegagalan ASI Eksklusif. Beberapa cara agar ibu bekerja berhasil memberikan ASI eksklusif yaitu dengan membawa bayi bekerja, pulang kerumah ketika istirahat, meminta seseorang untuk membawakan bayi ketika waktu istirahat sehingga ibu dapat menyusui bayinya di kantor, namun jika rumah ibu cukup jauh dari tempat kerja dengan cara memeras ASI.

Pelatihan kader merupakan salah satu strategi dalam rangka memperpanjang tangan tenaga-tenaga kesehatan profesional di pelayanan kesehatan kepada tenaga sukarela terlatih dalam program komunikasi kesehatan. Pelatihan memiliki tujuan penting untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan sebagai kriteria keberhasilan program secara keseluruhan. Pelatihan merupakan suatu bentuk proses pendidikan kesehatan melalui pelatihan kepada sasaran belajar yang akan memperoleh pengalaman sehingga dapat menyebabkan perubahan perilaku. Pada umumnya sasaran utama pelatihan adalah para petugas kesehatan sebagai ujung tombak dalam jalur distribusi dan pelayanan (Notoatmodjo, 2012).

Oleh karena pentingnya pelatihan kader kesehatan untuk menyiapkan ibu bekerja tentang ASI eksklusif sejak periode prenatal, Untuk itu Prodi DIII Kebidanan Purwokerto Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang mengadakan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelatihan kader ASI eksklusif pada ibu bekerja di Desa Kebumen Kecamatan Baturraden Banyumas.

METODE

Pengabdian dilaksanakan oleh Dosen Prodi DIII Kebidanan Purwokerto sejumlah 4 orang di Desa Kebumen. Tahap pertama adalah pelatihan kader ASI eksklusif. Di awal acara ibu hamil diminta untuk mengisi kuesioner tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Metode yang digunakan adalah ceramah, demonstrasi, tanya jawab. Pada sesi

pertama diberikan pengetahuan tentang ASI eksklusif dan persiapan pelaksanaan ASI eksklusif pada bayi yang ditinggal oleh ibunya bekerja.

Sesi kedua kader diberikan ketrampilan-ketrampilan tentang persiapan ASI eksklusif pada ibu bekerja. Ketrampilan tersebut meliputi teknik memerah ASI, teknik menyimpan ASI peras, serta teknik menyiapkan ASI peras untuk diberikan ke bayi



Gambar 1 atas. Penyuluhan pada responden; bawah: demo pengolahan lidah buaya sebagai pencegahan diabetes

Evaluasi dilakukan dengan menanyakan kesiapan dan kemauan dari kader untuk menerapkan ketrampilan sebagai kader ASI eksklusif. Penilaian pada pelatihan ini dilakukan dengan cara tanya jawab, setelah pemaparan materi selesai, tim juga mengevaluasi langsung tentang praktek memerah dengan meminta peserta memperagakannya kembali menggunakan phantom payudara. Tidak hanya menilai, tim juga menanyakan komitmen kader untuk bersedia memberikan pelatihan ASI eksklusif kepada ibu hamil di desanya.

Kegiatan pengabdian selanjutnya adalah melakukan pendampingan pada

kader ibu yang mempraktikkan penyuluhan dan pelatihan tentang teknik memperlancar produksi dan pengeluaran ASI pada awal ibu masa nifas, teknik memeras serta menyiapkan ASI peras untuk diberikan ke bayi yang akan ditinggal bekerja. Pada saat pendampingan, tim melaksanakan evaluasi hasil pelatihan dengan mengunjungi beberapa kegiatan ibu hamil. Dari sini tim melihat antusias kader untuk bisa memberikan pengetahuan dan ketrampilan yang dibutuhkan dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja. Memberikan motivasi kepada ibu hamil yang bekerja untuk berusaha memberikan ASI eksklusif ketika masa cuti habis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelatihan kader ASI eksklusif pada ibu bekerja Desa Kebumen secara keseluruhan berjalan lancar. Ada beberapa kendala yaitu pelaksanaan yang tidak sesuai jadwal, namun kendala tersebut dapat diatasi dengan melakukan koordinasi bersama pengelola sasaran sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat tetap dapat dilaksanakan dengan baik.

Mahasiswa turut berpartisipasi dalam kegiatan pengabmas mulai dari persiapan materi, persiapan sarana prasarana, dan pelaksanaan kegiatan seperti terlibat secara langsung dalam kegiatan ceramah dan demonstrasi. Mahasiswa juga ikut melaksanakan kegiatan evaluasi dan pemantauan serta membantu penyusunan laporan kegiatan.

Kegiatan dalam pelatihan dibagi dalam dua sesi, sesi pertama adalah pre test untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal kader sebelum diberikan materi pelatihan. Hasil pre test menggambarkan bahwa sebagian besar kader (62 %) memiliki pengetahuan cukup, 22 % kader dengan pengetahuan rendah dan hanya 16 % kader yang memiliki pengetahuan tinggi tentang persiapan ASI eksklusif pada ibu bekerja.

Kegiatan selanjutnya setelah dilakukan analisis hasil pre test adalah pemaparan materi. Materi diberikan dalam dua sesi. Untuk sesi pertama memaparkan tentang materi-materi pengetahuan tentang

ASI eksklusif dan persiapan pelaksanaan ASI eksklusif pada bayi yang ditinggal oleh ibunya bekerja.

Sesi selanjutnya adalah demonstrasi dan praktik dari ketrampilan ketrampilan yang diperlukan untuk persiapan ASI eksklusif utamanya pada ibu yang akan bekerja. Ketrampilan ketrampilan yang diberikan diantaranya adalah cara perawatan payudara, teknik memperbanyak ASI dengan pijat oksitosin, teknik memeras ASI, teknik menyiapkan ASI peras yang akan diberikan kepada bayi. Kegiatan ini dapat dilihat pada gambar 1. Pengabdian memberikan ketrampilan teknik memerah menggunakan tangan langsung atau dikenal dengan teknik marmet. Teknik ini efektif dalam mengosongkan payudara karena teknik pijatan dilakukan memutar di seluruh area gudang ASI di payudara ibu menyusui sehingga produksi ASI peras yang dihasilkan lebih banyak (Widiastuti, Arifah and Rachmawati, 2015).

Pada saat pemaparan materi dan demonstrasi, audiens mendengarkan penjelasan dan ikut antusias dengan memperhatikan atau redemonstrasi ketrampilan. Pada saat diminta untuk mencoba praktek Teknik-teknik yang diberikan, kader bisa melakukan sesuai prosedur. Kegiatan redemonstrasi dari kader pada saat pelatihan di dokumentasikan pada gambar 2.

Pada saat pendampingan, tim melaksanakan evaluasi hasil pelatihan dengan mengunjungi beberapa kegiatan ibu hamil yang ada di desa. Dari sini tim melihat antusias kader untuk bisa memberikan pengetahuan dan ketrampilan yang dibutuhkan dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja. Memberikan motivasi kepada ibu hamil yang bekerja untuk berusaha memberikan ASI eksklusif ketika masa cuti habis. Kegiatan pendampingan kader yang mengaplikasikan hasil pelatihan di dokumentasikan pada gambar 3 dan gambar 4. Hasil evaluasi diakhir rangkaian kegiatan pengabdian, kader kesehatan di Desa Kebumen telah memahami materi pelatihan yang telah diberikan, terbukti dengan kemampuan menerapkan hasil pelatihan di lapangan.

Kader mampu memberikan penyuluhan dengan memberikan materi-materi ASI eksklusif pada ibu hamil, juga mempraktikkan ketrampilan ketrampilan untuk pemberian ASI eksklusif.

ASI eksklusif merupakan bentuk pemenuhan hak bayi yang diberikan hingga berusia 6 bulan (Andriana dkk, 2018)

ASI eksklusif memiliki banyak manfaat baik bagi ibu maupun bayi. Manfaat bagi ibu diantaranya murah, tidak perlu menyiapkan, BB ibu cepat kembali seperti sebelum hamil, mengurangi perdarahan setelah persalinan, mengurangi resiko terjadi infeksi setelah persalinan, mencegah kanker. Sedangkan manfaat bagi bayi adalah nutrisi yang dapat dicerna dengan baik oleh bayi, memberikan antibodi, menunjang pertumbuhan bayi dan perkembangan otak bayi.

Menyusui tidak hanya menguntungkan ibu dan bayi saja, tapi juga memberi keuntungan untuk keluarga, sistem pelayanan kesehatan, pemberi kerja dan negara secara keseluruhan. Keluarga dapat menghemat biaya untuk membeli susu formula, menghemat waktu untuk menyiapkan susu botol. Bayi yang mendapat ASI eksklusif akan lebih jarang sakit, sehingga lebih jarang berobat ke dokter apalagi rawat inap. Hal ini akan menekan anggaran biaya kesehatan sehingga dapat digunakan untuk program lain. Selain itu produktivitas kerja ibu lebih meningkat sehingga memberikan keuntungan sendiri bagi pemberi kerja.

Kondisi saat ini, ibu yang bekerja dianggap sebagai penyebab kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu yang tidak memberikan ASI kemungkinan diakibatkan karena kurangnya informasi. Rendahnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan manajemen laktasi sejak masa kehamilan sampai pasca melahirkan berdampak terhadap motivasi ibu yang kemudian akan berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayinya.

Pemberian penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan yang dilanjutkan dengan peningkatan motivasi yang dapat dipengaruhi melalui metode, media dan alat bantu yang digunakan dalam

penyampaian pesan. Terkait dengan hal tersebut, bagaimana strategi edukasi yang diberikan juga dapat menentukan bagaimana penyuluhan dapat mempengaruhi motivasi seseorang (Rizal and Jalpi, 2020).

Penyuluhan tentang ASI Eksklusif adalah salah satu upaya tenaga kesehatan untuk dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Untuk menunjang keberhasilan ASI eksklusif, manajemen laktasi yang dipersiapkan meliputi persiapan dan pendidikan penyuluhan pada ibu hamil tentang ASI eksklusif saat periode pre natal pelaksanaan menyusui dan rawat gabung, usaha lanjutan adalah perlindungan ibu yang menyusui.

Mensukseskan ASI eksklusif efektif dilakukan upaya promotif selama ibu masih dalam masa kehamilan. Seperti pengabdian yang dilaksanakan sebelumnya, bahwa untuk meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif perlu dilakukan pemberian informasi pada masa kehamilan. Keberhasilan ini dibuktikan pada saat pendampingan ke rumah ibu yang telah bersalin, tim mendapati ASI eksklusif telah diterapkan dengan cukup baik, ibu yang primigravida pun sudah bisa menyusui bayinya dengan teknik yang benar (Widiastuti et al., 2017).

Pelatihan kader untuk mampu memberikan informasi kepada masyarakat telah dilakukan di Blora. Hasil penelitian memberikan kejelasan bahwa dengan pelatihan memiliki pengaruh terhadap peningkatan ketrampilan audiens. Keterampilan konseling adalah kemampuan konselor menjalani proses konseling menggunakan metode-metode psikologis atas dasar pengetahuan sistematis tentang kepribadian manusia dalam upaya meningkatkan kesehatan mental konseling (Ani et al., 2020).

Pada pelaksanaan kegiatan kesehatan dimasyarakat salah satunya pada program ASI eksklusif, kader kesehatan merupakan penggerak utama jalannya kegiatan. Salah satu permasalahan yang mendasar adalah rendahnya tingkat pengetahuan kader dari sisi akademis maupun teknis. Untuk itu kader perlu mendapat bekal pengetahuan

dan ketrampilan yang benar seperti pemahaman tentang program, manfaat dan ketrampilan yang terkait.

Keberadaan kader menjadi penting dan strategis, ketika pelayanan yang diberikan mendapat simpati dari masyarakat yang pada akhirnya akan menjadi implikasi positif terhadap kepedulian dan partisipasi masyarakat. Dalam upaya meningkatkan kualitas pengetahuan serta ketrampilan kader, maka pelatihan dan pemberian modul menjadi salah satu alternatif untuk keberhasilan sebuah kegiatan.

Upaya ini sesuai dengan yang disampaikan Handayani (2015) bahwa penyuluh kesehatan yang berpartisipasi tidak cukup hanya petugas kesehatan, namun perlu banyak orang sehingga dapat mensukseskan program ASI Eksklusif. Kader posyandu balita merupakan salah satu orang yang dapat berperan dalam hal ini, karena kader posyandu salah satu orang yang sering bersosialisasi dengan warga di desa. Upayanya adalah dengan pemberdayaan kader meningkatnya kesadaran, pemahaman dan pengetahuan para kader posyandu akan pentingnya ASI Eksklusif serta mengoptimalkan kemampuan dan ketrampilan para kader posyandu agar dapat memberikan penyuluhan kesehatan tentang ASI Eksklusif di wilayah posyandu masing-masing (Handayani and Aprilina, 2017).

Upaya meningkatkan fungsi dan kinerja kader menjadi kepedulian semua pihak. Oleh karena itu kinerja kader perlu dukungan dari berbagai pihak supaya kegiatan dan program dapat dilaksanakan dengan optimal. Kader dipersiapkan pengetahuan dan ketrampilannya supaya tetap eksis dan dapat menjadi ujung tombak yang handal dalam pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan.



Gambar 2. Demonstrasi Teknik Pijat Oksitosin



Gambar 3 Redemonstrasi Kader Pijat Payudara Masa Nifas



Gambar 4. Kegiatan pendampingan kader yang mengaplikasikan hasil pelatihan di kelas ibu hamil



Gambar 5. Kegiatan pendampingan kader yang mengaplikasikan hasil pelatihan di kelas ibu hamil

KESIMPULAN

Upaya meningkatkan fungsi dan kinerja kader menjadi kepedulian semua pihak. Oleh karena itu kinerja kader perlu dukungan dari berbagai pihak supaya kegiatan dan program dapat dilaksanakan dengan optimal. Kader dipersiapkan pengetahuan dan ketrampilannya supaya tetap eksis dan dapat menjadi ujung tombak yang handal dalam pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ani, M. Et Al. (2020) 'Peningkatan Pengetahuan Dan Ketrampilan Konseling Menyusui Melalui Pelatihan Menggunakan Media Dukesi (Modul Paket Asi)', *Jurnal Edukasi Masyarakat, Pengabdian Dan Bakti*, 1(1) : 36–45.
- Andriana K, Hindriati T, Diniyati (2020) 'Hubungan Faktor Predisposisi Dengan Perencanaan Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Ibu Hamil Dikelurahan Legokkota Jambi Tahun 2018', *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat*, 2(2) : 86-92.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jateng (2018) *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017* Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jateng.
- Handayani, D. Y. And Aprilina, H. A. (2017) 'Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Program Asi Eksklusif Di Desa Pamijen, Sokaraja, Banyumas', *Medisains*, 13(1).
- Jasa, N. E. And Listiana, A. (2020) 'Hubungan Pekerjaan Dan Pendidikan Terhadap Keberhasilan Asi Eksklusif', *Jurnal Sains Kebidanan*, 2(2): 1–5.
- Kementerian Kesehatan RI (2017) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*, Jakarta: KEMENKES RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak (2019) *Profil Anak Indonesia 2019*. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rizal, A. R. And Jalpi, A. J. (2020) 'The Effect Of Exclusive Breast-Milk Counseling On Pregnant Women In Breast Feeding In The Working Area Of Lahei Li Regency Of North Barito', *VISIQUES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(2).

- Widiastuti, A. Et Al. (2017) 'Pelatihan Persiapan Dan Pendampingan Asi Eksklusif', *Link*, 13(1): 8–12.
- Widiastuti, A., Arifah, S. And Rachmawati, W. R. (2015) 'Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran Air Susu Ibu Dan Kenaikan Berat Badan Bayi', *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 9(4):. 315–319.



EDUKASI DAN DETEKSI DINI ANEMIA PADA SISWI SMA DI KECAMATAN MEDANG DERAS KABUPATEN BATUBARA

Yulina Dwi Hastuty¹, Evi Irianti², Melva Simatupang³

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, Indonesia

KONTAK PENULIS

yulinadwihastuty@gmail.com

DOI:

<https://doi.org/10.35910/binakes.v2i1.437>

Kata Kunci:

anemia; remaja; penyuluhan;
deteksi dini; siswi

ABSTRAK

Latar Belakang: Anemia merupakan masalah kesehatan yang sering dialami oleh seorang wanita termasuk remaja putri. Dampak anemia pada remaja cukup besar bahkan dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang, kecerdasan juga sistem reproduksi. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini untuk mendeteksi dan meningkatkan pemahaman siswi tentang anemia.

Metode: Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kadar Haemoglobin pada siswi SMA di kecamatan Medang Deras Kabupaten Batubara Sumut. Jumlah siswi yang mengikuti kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan HB sebanyak 215 orang

Hasil: Terdeteksinya kadar Hb siswi yang anemia dan bertambahnya pengetahuan siswi setelah diberikan penyuluhan. Hal ini terlihat dari peningkatan rata-rata hasil pre test dan post test dari 5,68 menjadi 11,05.

Kesimpulan: anemia pada remaja khususnya siswi di SMA Medang Deras dapat terdeteksi secara dini, selain itu upaya pencegahan dapat dilakukan dengan adanya peningkatan pengetahuan siswi melalui penyuluhan

ABSTRACT

Background: Anemia is a health problem that is often experienced by women, including young women. The impact of anemia on adolescents is quite large and can even affect the process of growth and development, intelligence and the reproductive system. The purpose of this community service activity is to detect and improve students' understanding of anemia.

Method: This community service activity is carried out through outreach activities and examination of hemoglobin levels in high school students in the Medang Deras sub-district, Batubara Regency, North Sumatra. The number of students who took part in HB counseling and examination activities was 215 people

Results: Detection of anemic student Hb levels and increase in student knowledge after being given counseling. This can be seen from the increase in the average pre-test and post-test results from 5.68 to 11.05.

Conclusion: Anemia in adolescents, especially students at SMA Medang Deras can be detected early, in addition to prevention efforts can be done by increasing the knowledge of students through counseling

Keywords:

anemia; adolescents; counseling; early
detection; students

PENDAHULUAN

Anemia merupakan penurunan kadar hemoglobin, eritrosit, dan hematokrit sehingga jumlah eritrosit dan/atau kadar hemoglobin yang beredar tidak dapat memenuhi fungsinya untuk menyediakan oksigen bagi jaringan tubuh (Hoffbrand V, 2013). Kadar Hb yang rendah merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering dialami oleh seorang wanita tidak terkecuali remaja. Batas kadar Hb remaja putri untuk mendiagnosis anemia yaitu apabila kadar Hb kurang dari 12 gr/dl (WHO, 2015).

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kehidupan anak-anak dan masa kehidupan orang dewasa yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan biologis dan psikologis (Hidayati, 2016). Perubahan fisik karena pertumbuhan yang terjadi akan mempengaruhi status kesehatan dan gizinya. Ketidakseimbangan antara asupan kebutuhan atau kecukupan akan menimbulkan masalah gizi, baik itu berupa masalah gizi lebih maupun gizi kurang. Masalah gizi yang biasa dijumpai pada remaja antara lain, anemia, obesitas, kekurangan energi kronis atau KEK, perilaku makan menyimpang seperti anoreksia nervosa dan bulimia (Masthalina dkk, 2015)

Remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita anemia. Remaja putri berisiko lebih tinggi terkena anemia dibandingkan dengan remaja laki-laki karena alasan pertama remaja perempuan setiap bulan mengalami siklus menstruasi dan alasan kedua yaitu karena memiliki kebiasaan makan yang salah, hal ini terjadi karena para remaja putri ingin langsing untuk menjaga penampilannya sehingga mereka berdiet dan mengurangi makan, akan tetapi diet yang dijalankan merupakan diet yang tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh sehingga dapat menyebabkan tubuh kekurangan zat-zat penting seperti zat besi (Webster-Gandy, 2012)

Anemia yang terjadi pada remaja dapat membawa dampak yang tidak baik seperti menurunnya kesehatan reproduksi, perkembangan motorik, mental, kecerdasan terhambat, menurunnya prestasi belajar,

tingkat kebugaran menurun, dan tidak tercapainya tinggi badan maksimal (Andriani M. dan Wirjatmadi B, 2013) Kehamilan pada usia remaja juga dapat meningkatkan resiko terhadap kematian ibu, bayi, atau risiko melahirkan bayi dengan BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah). (Masthalina dkk, 2015) Besarnya dampak yang diakibatkan anemia pada remaja, menjadi dasar untuk dilakukannya tindakan guna mencegah kejadian anemia defisiensi besi, karena itu remaja putri perlu dibekali dengan pengetahuan tentang anemia defisiensi besi.

Penyebab terjadinya anemia dapat diakibatkan faktor gizi dan non gizi. Faktor gizi terkait dengan defisiensi protein, vitamin, dan mineral, sedangkan faktor non gizi terkait penyakit infeksi. Protein berperan dalam proses pembentukan hemoglobin, ketika tubuh kekurangan protein dalam jangka waktu lama pembentukan sel darah merah dapat terganggu dan ini yang menyebabkan timbul gejala anemia. Penyebab utama anemia gizi di Indonesia adalah asupan zat besi (Fe) yang rendah. Anemia gizi besi dapat menyebabkan penurunan kemampuan fisik, produktivitas kerja, dan kemampuan berpikir. Selain itu, anemia gizi juga dapat menyebabkan penurunan antibody sehingga mudah sakit karena terserang infeksi dan dapat menimbulkan kelelahan, badan lemah, penurunan kapasitas/kemampuan atau produktivitas kerja (Utama, 2013)

Status zat besi di dalam tubuh manusia tergantung pada penyerapan zat besi tersebut. Hal-hal yang dapat mempengaruhi penyerapan besi diantaranya adalah enhancer dan inhibitor. Enhancer berperan besar terhadap penyerapan zat besi sedangkan inhibitor menghambat penyerapan zat besi didalam tubuh (Rusman A, 2018). Enhancer zat besi diantaranya vitamin C dan vitamin A. Vitamin C sebagai enhancer karena vitamin C membantu penyerapan besi non heme dengan merubah bentuk feri menjadi fero yang mudah diserap (Masthalina dkk, 2015). Sedangkan interaksi Vitamin A dan karoten dapat membentuk suatu kompleks dengan besi untuk membuatnya tetap larut dalam lumen usus dan mencegah efek penghambat dari fitat dan polifenol pada absorpsi besi (Parmasih, dkk 2011)

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan adanya peningkatan anemia pada remaja putri dari 37,1% pada Riskeddas 2013 menjadi 48,9% pada Riskesdas 2018, dengan proporsi anemia ada di kelompok umur 15-24 tahun dan 25-34 tahun. Hal ini jelas menunjukkan bahwa kasus anemia pada remaja tidak dapat dianggap ringan apalagi kesehatan remaja sangat menentukan keberhasilan pembangunan kesehatan, terutama dalam upaya mencetak kualitas generasi penerus bangsa di masa depan. (Kemenkes RI, 2018)

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia yang telah dilakukan selama ini lebih banyak ditujukan pada ibu hamil, sedangkan remaja putri secara dini belum terlalu diperhatikan. Mengingat bahwa penyerapan zat besi dipengaruhi oleh inhibitor dan enhancer yang mana hal tersebut belum banyak diketahui oleh remaja (Utama et al., 2013)(Permaesih et al., 2014), (Pradanti dkk, 2015), (Hastuti dkk, 2017), maka bentuk edukasi berupa penyuluhan tentang cara deteksi dini dan pencegahan anemia pada remaja perlu dilakukan, sehingga anemia dapat dicegah dan dampak yang ditimbulkan dapat diturunkan.

Setelah pelaksanaan pengabdian masyarakat ini diharapkan data siswi yang anemia dapat diketahui selain itu siswi sebagai remaja sasaran dapat memahami tentang anemia, penyebab dan penatalaksanaanya serta dapat mengajarkan ilmu yang didapat kepada remaja perempuan yang ada di lingkungannya.

METODE

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah (1) Melakukan pre-test dan post-test. Pretest dilakukan pada saat pertama sekali tatap muka diruangan dengan siswi yang menjadi peserta kegiatan. Jumlah peserta yang ikut pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah siswi SMA yang ada di Kecamatan Medang Deras Kabupaten Batubara dari kelas X sampai kelas XII.

Jumlah soal yang diuji pada saat pretes sebanyak 15 soal dengan bentuk multiple choice.

Setelah kegiatan penyuluhan maka dilakukan post test untuk melihat sejauh mana keberhasilan penyuluhan yang diberikan. (2) Melakukan penyuluhan. Penyuluhan dilakukan dengan terlebih dahulu menanamkan prinsip bahwa deteksi dini anemia adalah hal yang sangat penting untuk diketahui oleh setiap wanita baik remaja maupun usia dewasa. Penyuluhan dilakukan dengan menggunakan alat bantu audiovisual berupa video dan gambar-gambar yang menampilkan bagaimana cara deteksi dini anemia. (3) Melakukan pemeriksaan HB kepada peserta kegiatan dengan menggunakan digital Easy Touch

Pemberian tablet Fe yang dikombinasi dengan vitamin kepada peserta yang setelah diperiksa terdeteksi anemia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang didapat dari nilai pre test pada siswi tentang anemia pada remaja masih rendah. Hal ini dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Nilai Pretest Pengetahuan siswi Tentang Anemia pada Remaja

Skor Pretest	Jumlah	persentase
4	59	27.4
5	56	26,1
6	47	22.8
7	24	11.2
8	6	2.8
9	23	10.7
Total	215	100
Rata-rata	5,68	

Tabel 1, menunjukkan mayoritas pengetahuan siswi masih rendah tentang anemia pada remaja karena masih ada siswi yang mendapat skor 4 mencapai 27.4 % sedangkan siswi yang mendapat skor 9 hanya 23 orang (10.7 %). Nilai rata-rata yang diperoleh siswi berada pada angka yaitu 5,68. Hal ini juga menunjukkan bahwa pengetahuan siswi tentang anemia remaja masih belum maksimal.

Setelah dilakukan penyuluhan maka nilai post test pada siswi tentang anemia pada remaja mengalami peningkatan, ini terlihat dari skor yang diperoleh oleh responden juga

nilai rata-rata yang meningkat dari 5,68 menjadi 11,05.

Tabel 2 Nilai Pretest Pengetahuan siswi Tentang Anemia pada Remaja

Skor Pretest	Jumlah	persentase
9	30	13.9
10	62	28.8
11	44	20.5
12	35	16.3
13	35	16.3
14	9	4.2
Total	215	100
Rata-rata	11,05	

Tabel 2, menunjukkan pengetahuan siswi tentang anemia pada remaja mengalami peningkatan, mayoritas berada pada skor 10 sebanyak 28,8%.

Hasil pemeriksaan kadar Hb menunjukkan bahwa siswi SMU di kecamatan Medang Deras mayoritas mengalami anemia. Hal ini dapat dilihat pada tabel 3 dimana anemia yang terdeteksi pada siswi bervariasi dari ringan sampai sedang.

Tabel 2 Nilai Pretest Pengetahuan siswi Tentang Anemia pada Remaja

Nama sekolah	Jlh siswi diperiksa	Jlh anemia	Persentase
SMA N 1	80	48	60
SMA S Citra	73	48	65
Aliyah Alwasliyah	62	44	70
Total	215	140	

Berdasarkan hasil pre dan post test yang dilakukan didapat hasil adanya peningkatan rata – rata skor pengetahuan siswi. Sebelum di berikan penyuluhan (pre test) skor rata – rata adalah 5,68 sedangkan setelah diberikan penyuluhan (post test) didapat peningkatan skor rata – rata menjadi 11,05. Dengan adanya peningkatan persentase rerata tingkat penyuluhan dari pre test ke post test sebesar 5,37 (36 %) menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan tentang anemia pada remaja memiliki manfaat yang cukup besar terhadap perubahan pengetahuan peserta penyuluhan. Secara umum angka kejadian anemia dapat diantisipasi dengan berbagai cara mulai dari promotif, preventif

dan kuratif. Upaya preventif dan kuratif tak akan berjalan lancar tanpa usaha promotif. Penyuluhan dipilih sebagai salah satu pilar utama dalam tindakan promotif untuk meningkatkan pengetahuan (Maulana, 2012).



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan

Beberapa peneliti mendapati bahwa pengetahuan seseorang memiliki hubungan dengan terjadinya anemia. ((Purbadewi, dkk 2013) (Listiana A, 2016) (Putri KM, 2018) (Rusman A, 2018). Pengetahuan yang baik berkaitan dengan sikap yang dapat mengarah pada pencegahan anemia. Hasil kegiatan ini sejalan dengan penelitian Egryani, 2017 yang mendapati bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil tentang anemia, Pengetahuan yang meningkat setelah diberikan edukasi berupa penyuluhan menunjukkan bahwa informasi yang selama ini kurang dapat menjangkau siswi di Kecamatan Medang Deras dapat di atasi dengan pemberian penyuluhan melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini, disamping itu keingintahuan siswi terhadap hal-hal yang berkaitan dengan anemia pada remaja cukup besar terbukti selama penyuluhan siswi sangat aktif memberikan pertanyaan seputar anemia pada remaja sehingga dengan diberikannya penyuluhan informasi atau pesan – pesan kesehatan mengenai anemia dapat diterima dengan baik.

Pada kegiatan ini juga masih terdapat tingkat pengetahuan tentang anemia yang rendah, masih ada siswi yang mendapat skor 9. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah faktor pengalaman yang mempengaruhi pengetahuan seseorang dan tergantung pada ingatan seseorang pada saat pengisian kuesioner. (Suciati, 2001) berpendapat bahwa tingkat pengetahuan berorientasi kepada kemampuan berfikir,

mencakup kemampuan intelektual yang paling sederhana, yaitu mengingat, sampai dengan kemampuan untuk memecahkan suatu masalah yang menuntut individu untuk menghubungkan dan menggabungkan gagasan, metode atau prosedur yang sebelumnya dipelajari untuk memecahkan masalah tersebut melalui informasi dan ilmu pengetahuan. Hasil akhir akan terlihat dari skor yang diperoleh oleh peserta penyuluhan.

Pengetahuan tentang anemia harus diketahui siswi sejak dini mengingat saat ini banyak kasus anemia yang terjadi tidak hanya pada orang dewasa tetapi juga pada remaja sehingga pemerintah mencanangkan program pemberian tablet Fe kepada remaja, sayangnya program ini belum dilaksanakan secara menyeluruh. Karena itu peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang anemia melalui penyuluhan harus sering dilaksanakan.

(Notoadmodjo, 2007) mengemukakan bahwa pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan bisa dipengaruhi oleh banyak hal. Menurut Notoadmojo pengetahuan tersebut bisa didapat melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan merupakan hasil dari apa yang didapatkan secara formal maupun informal.

Pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan remaja. Kurangnya pengetahuan remaja putri tentang anemia juga bisa disebabkan kurangnya informasi yang didapatkan oleh remaja tersebut. Informasi yang ada saat ini belum sepenuhnya dapat diserap dan dipahami oleh remaja terutama yang tinggal diluar kota meskipun akses telekomunikasi sudah ada tetapi penggunaannya masih terbatas, hal ini akan menjadi lebih sulit apabila remaja lebih mengutamakan menggunakan akses telekomunikasi kehal-hal yang sifatnya hiburan dibanding dengan informasi ilmu pengetahuan, sehingga masih ada remaja putri yang belum mengetahui apa itu anemia dan manfaat yang dapat diperoleh dengan mencegah anemia sedini mungkin, remaja putri harus memiliki pedoman dalam hidup bahwa pencegahan lebih baik dari pada pengobatan.

Adanya deteksi dini anemia melalui pemeriksaan Hb juga dapat membantu seseorang dalam mengenali gejala anemia yang terjadi. Pemeriksaan Hb secara rutin dapat membantu mencegah terjadinya kejadian anemia yang lebih luas, karena dengan mengetahui jumlah kadar Hb yang dimiliki seseorang dapat dilakukan penatalaksanaan lebih cepat untuk menghindari anemia. Sebagai contoh apabila seseorang yang diperiksa mendapati kadar Hb nya rendah maka dapat disarankan kepadanya untuk mengkonsumsi tablet Fe atau meningkatkan asupan makanan yang mengandung zat besi dan vitamin C atau vitamin A, karena vitamin tersebut dapat membantu penyerapan zat besi sehingga dapat mempercepat peningkatan kadar Hb.



Gambar 2. Kegiatan Pemeriksaan Hb

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari pemeriksaan kadar Hb siswi SMA yang ada di Kecamatan Medang Deras mayoritas mengalami anemia, dan bagi siswi yang kadar Hb nya dibawah normal (<12 mg/dl) diberikan tablet Fe kombinasi vitamin A atau C untuk meningkatkan kadar Hb nya sehingga anemia bisa diatasi.

Ketika dilakukan tanya jawab dengan siswi yang kadar Hb nya dibawah normal didapatkan jawaban bahwa mereka rata-rata kurang atau tidak suka sarapan pagi juga kurang mau mengkonsumsi sayur dan buah sehari-hari, sering terlambat makan atau

makan tidak teratur, selain itu konsumsi susu juga jarang dilakukan bahkan hampir tidak pernah. Hasil penelitian menyatakan bahwa beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kadar Hb yang rendah pada remaja diantaranya : kehilangan darah yang disebabkan oleh perdarahan menstruasi, kurangnya zat besi dalam makanan yang dikonsumsi, pola hidup remaja putri berubah dari yang semula serba teratur menjadi kurang teratur, misalnya sering terlambat makan atau kurang tidur dan ketidakseimbangan antara asupan gizi dan aktifitas yang dilakukan (Basith, 2017), (Kaimudin. dkk, 2017), (Listiana A, 2016). Sehingga kemungkinan besar penyebab kadar Hb yang rendah yang dijumpai pada siswi SMA di Kecamatan Medang Deras adalah ketidakseimbangan atau kurangnya asupan gizi disamping karena adanya menstruasi setiap bulan.

Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini kami hanya melakukan pemeriksaan kadar Hb untuk memantau secara dini kasus anemia pada remaja putri di SMA yang ada di Kecamatan Medang Deras. Dengan adanya pemeriksaan ini siswi dapat mengetahui bagaimana caranya untuk mendeteksi anemia secara dini. Pelatihan belum dapat dilakukan mengingat keterbatasan waktu pelaksanaan karena siswi SMA yang ada di Kecamatan Medang Deras harus mengikuti kegiatan PBM lainnya disekolah.

KESIMPULAN

Kegiatan edukasi berupa penyuluhan tentang anemia pada remaja dapat meningkatkan pengetahuan siswi yang terlihat dari perubahan hasil pre test dan post test yang telah dilakukan.. Pemeriksaan kadar Hb yang dilakukan juga dapat menjangkau siswi yang mengalami anemia sehingga dapat dilakukan tindakan penanganan berupa pemberian tablet Fe.

DAFTAR PUSTAKA

Andriani. M dan Wirjatmadi B (2013) *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana Pranada Media Grup

- Rusman, A. D. P. (2018) 'Pola Makan Dan Kejadian Anemia Pada Mahasiswi Yang Tinggal Di Kos-Kosan', *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 1(2): 144-151.
- Basith, A., Agustina, R., & Diani, N (2017) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri', *Dunia Keperawatan*, 5(1): 1-10
- Hoffbrand V (2013) *Kapita Selekta Hematologi (Terjemahan)*, Edisi ke-6, Jakarta, EGC: 20-45
- Kaimudin, N. I., Lestari, H., & Afa, J. R (2017) 'Skrining Dan Determinan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Sma Negeri 3 Kendari Tahun 2017', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(6): 1-10
- Kemkes RI (2018) *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Listiyana A (2016) 'Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Di SMKN 1 Terbanggi Besar Lampung Tengah', *Jurnal Kesehatan*, 7(3): 455-469
- Maulana, HDJ (2012) *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC;
- Masthalina (2015) 'Pola Konsumsi (Faktor Inhibitor Dan Enhancer Fe) Terhadap Status Anemia Remaja Putri', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (KEMAS)*, 11(1): 80-86
- Notoadmodjo (2007) *Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Seni*, PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Permaesih, D., Ernawati, F., Ridwan, E., & Saidin, S. (2011) 'Pengaruh Suplementasi Zat Gizi Mikro Terhadap Status Besi Dan Status Vitamin A Pada Siswa SLTP', *Gizi Indonesia*, 34(1):14-22
- Pradanti, C. M., & Wulandari, M. (2015) 'Hubungan Asupan Zat Besi (Fe) Dan Vitamin C Dengan Kadar Hemoglobin Pada Siswi Kelas VIII SMP Negeri 3 Brebes', *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*, 4(1)
- Purbadewi, L., & Ulvie, Y. N. S. (2013) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil', *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*, 2(1): 31-39
- Putri KM (2018) 'Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2018',

- Scientia Journal Universitas Adiwangsa Jambi*,
7(01): 132-141
- Suciati (2001) *Teori Belajar dan Motivasi*, PAU-PPAI Universitas Terbuka, Jakarta
- Utama, T. A., Listiana, N., & Susanti, D. (2013) 'Perbandingan Zat Besi dengan dan Tanpa Vitamin C', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 7(8)
- Hastuti, Y. D., & Khodijah, D. (2017) 'Analisis Pemberian Tablet Fe Dengan Kombinasi Vitamin C Dan Vitamin A Terhadap Anemia Pada Siswi SMU Di Kecamatan Medang Deras Kabupaten Batubara', *Jurnal Ilmiah Panmed* 12(2)
- Webster-Gandy, Joan. Angela Madden. Michelle Holdsworth (2012) *Oxford Handbook of Nutrition and Dietetics*. Oxford public press. English
- World Health Organization (2015) *The global prevalence of anaemia in 2011* Geneva:.

EDUKASI PENGENDALIAN NYERI SENDI PADA OSTEOARTHRITIS DENGAN EKSTRAK KUNYIT

Caturia Sasti Sulistyana

^{1,2,3}Poltekkes

KONTAK PENULIS

Caturia.sasti@gmail.com

DOI:

<https://doi.org/10.35910/binakes.v2i1.439>

Kata Kunci:

ekstrak kunyit; nyeri sendi;
osteoarthritis

ABSTRAK

Latar Belakang: Osteoarthritis merupakan suatu penyakit kerusakan tulang rawan sendi progresif, tidak diketahui penyebabnya, namun sering dijumpai pada lansia. Berbagai cara telah digunakan untuk mengurangi nyeri yang ditimbulkan, salah satunya adalah konsumsi ekstrak kunyit, namun belum banyak diketahui masyarakat.

Metode: Kegiatan ini berlangsung pada 18 Februari 2021, di RT 03 RW 10 Pacar Keling Surabaya, dimulai dengan pretest, lalu penyuluhan secara online menggunakan zoom meeting dan offline bersama fasilitator 3 orang mahasiswa Keperawatan STIKES Adi Husada Surabaya. Kemudian dilanjutkan demonstrasi pembuatan minuman ekstrak kunyit, diskusi, serta posttest. Peserta adalah warga lanjut usia (di atas 60 tahun) sebanyak 10 orang. Media yang digunakan adalah leaflet.

Hasil: Edukasi mampu meningkatkan tingkat pengetahuan sebesar 60%.

Kesimpulan: Penyuluhan yang diadakan secara online dan offline ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang osteoarthritis dan manfaat kunyit sebagai pereda nyeri sendi pada osteoarthritis

ABSTRACT

Background: Osteoarthritis is a disease of progressive joint cartilage damage, the cause is unknown, but is often found in the elderly. Various methods have been used to reduce the pain caused, one of which is the consumption of turmeric extract, but not many people know about it.

Methods: This activity took place on February 18, 2021, at RT 03 RW 10 girlfriend Keling Surabaya, starting with a pretest, then online counseling using zoom meetings and offline with 3 facilitators of STIKES Nursing students Adi Husada Surabaya. Then continued with the demonstration of making turmeric extract drink, discussion, and posttest. Participants are elderly citizens (over 60 years) as many as 10 people. The media used are leaflets.

Results: Education can increase the level of knowledge by 60%.

Conclusion: This online and offline counseling can increase public knowledge about osteoarthritis and the benefits of turmeric as a joint pain reliever in osteoarthritis

Keywords:

curcuma extract; joint pain;
osteoarthritis

PENDAHULUAN

Osteoarthritis (OA) merupakan suatu penyakit kerusakan tulang rawan sendi yang bersifat progresif, tidak diketahui penyebabnya, namun paling sering dijumpai pada lanjut usia di atas 60 tahun (Graha, 2019). Osteoarthritis sering dikaitkan dengan pertambahan usia dan dikenal sebagai penyakit degeneratif. Keluhan tersering pada penyakit ini adalah rasa kaku, pegal yang ditandai dengan nyeri, spasme otot, dan ketidakmampuan melakukan pergerakan atau beberapa aktivitas ringan hingga berat, seperti berdiri lama, bangkit dari duduk, jongkok, berlutut. Pada tahap awal, nyeri sendi timbul setelah selesai melakukan aktivitas berat dan akan hilang setelah istirahat. Sedangkan pada tahap lanjut nyeri tersebut akan berkembang menjadi kekakuan sendi saat bangun pagi, akan hilang dalam waktu 15-30 menit dan makin berkurang setelah ada pergerakan (Yatim, 2006). Bila nyeri sendi tersebut tidak tertangani dengan baik akan menyebabkan functional limitation yang dapat menurunkan kualitas hidup dan meningkatkan morbiditas penderita (Sulistiyana, 2019).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa osteoarthritis dapat terjadi pada 1 dari 10 orang di negara berkembang, dengan estimasi kejadian sekitar 9,6% pada laki-laki dan 18% pada wanita di atas usia 60 tahun. Sekitar 80% orang dengan osteoarthritis mengalami keterbatasan gerak dan 25 % tidak dapat melakukan aktifitas sehari-hari secara mandiri (WHO, 2021). Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 didapatkan osteoarthritis merupakan penyakit radang sendi yang umum terjadi, dengan prevalensinya di Indonesia tercatat sekitar 7,3%. Prevalensi osteoarthritis lebih banyak terjadi pada wanita di atas usia 50 tahun (setelah menopause) karena adanya penurunan hormon estrogen dan progesteron.

Osteoarthritis terjadi karena adanya perubahan metabolisme pada tulang rawan sendi, yaitu peningkatan aktivitas enzim yang bersifat merusak makromolekul matriks tulang rawan sendi, disertai penurunan sintesis

proteoglikan dan kolagen. Proses ini mengakibatkan penurunan produksi air tulang rawan sendi. Proses degenerasi kartilago articular akan menghasilkan substansi atau zat yang menimbulkan reaksi inflamasi yang merangsang makrofag untuk menghasilkan IL-1 yang akan meningkatkan enzim proteolitik untuk degradasi matriks ekstraseluler (Sembiring d. P, 2018)

Osteoarthritis terjadi akibat adanya pembebanan berlebihan yang terus menerus dalam jangka waktu yang lama pada lutut, panggul, jari, dan tulang belakang bagian bawah (WHO, 2021). Nyeri sendi terjadi karena kartilago yang awalnya tebal mulai menipis secara progresif. Kartilago berfungsi sebagai bantalan antara tulang dan sendi. Kartilago yang menipis menyebabkan terjadinya gesekan terus menerus antar ujung tulang penyusun sendi, sehingga terjadi inflamasi dan menimbulkan sensasi nyeri pada sendi (Zurairahya, dkk, 2020).

Berbagai cara telah digunakan untuk mengurangi nyeri sendi tersebut, mulai dari terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis yang digunakan adalah obat-obatan anti nyeri dan anti inflamasi non steroid, sedangkan terapi non farmakologis meliputi kompres dingin, pijat, penggunaan koyo, senam, latihan ROM, dan konsumsi ekstrak kunyit. Kunyit (*Curcuma Domestica* Val.) merupakan obat tradisional yang banyak digunakan masyarakat secara turun temurun, diyakini berkhasiat dan keamanannya. Kunyit dapat mengurangi peradangan, mengurangi rasa kaku, pembengkakan sendi. Meskipun demikian, hingga saat ini pemanfaatan ekstrak kunyit sebagai minuman ramuan herbal yang dapat mengurangi nyeri sendi pada penderita osteoarthritis belum banyak diketahui oleh masyarakat. Masyarakat beranggapan bahwa konsumsi obat anti nyeri merupakan treatment terbaik untuk mengatasi nyeri sendi akibat osteoarthritis (Silviani, 2019).

Tanaman kunyit memiliki kandungan senyawa kurkuminoid yang terdiri dari kurkumin, desmetoksikumin 10%, dan bisdesmetoksikurkumin 1-5% (Nasser, 2020). Kandungan kurkunimoid secara empiris terbukti dapat mengurangi reaksi inflamasi atau peradangan dalam tubuh. Sedangkan uji toksisitas didapatkan bahwa kunyit dapat

memberikan efek toksik pada tubuh manusia jika dikonsumsi sebanyak 50 kali dalam sehari. Oleh karena itu penggunaan kunyit dalam sehari-hari tidak masalah karena memiliki ambang batas toksisitas yang sangat besar, selain itu kunyit mudah didapatkan, harganya sangat terjangkau, dan pengolahannya pun cukup mudah (Silviani, 2019).

Kurkumin (1,7-bis-4 (4'-hidroksi3'-metoksi fenil) hepta-1,6-diene-3,5- diol) dikenal sebagai bahan alam yang memiliki aktivitas biologis dengan spektrum luas, seperti: antioksidan, antiinflamasi, antikanker dan antimutagen (silviani dkk, 2019).

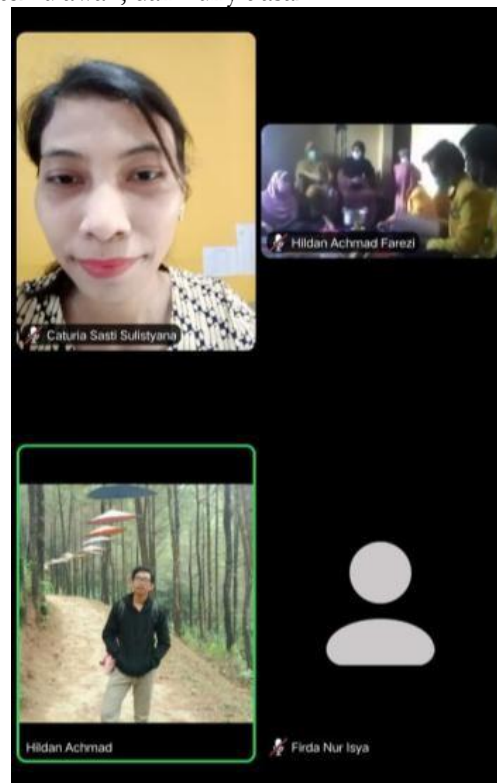
Survey awal yang dilakukan pada warga di RT 03 RW 10 Pacarkeling Surabaya didapatkan 24 dari 32 orang lanjut usia (di atas 60 tahun) dan mayoritas wanita disana mengeluh sering nyeri lutut. Tindakan yang telah dilakukan antara lain konsumsi obat dari dokter atau beli di toko kelontong, penggunaan koyo, pijat, dan senam lansia 1 minggu sekali. Hasil survey awal tersebut yang mendasari wilayah ini dipilih sebagai tempat penyuluhan. Selain itu wilayah tersebut juga mudah dijangkau, memiliki kegiatan rutin senam lansia setiap 1 minggu sekali, serta masyarakatnya kooperatif dan sangat terbuka dengan informasi kesehatan baru.

Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai osteoarthritis dan manfaat kunyit sebagai agen anti inflamasi untuk alternatif pereda nyeri pada osteoarthritis, sehingga masyarakat dapat memanfaatkan kunyit menjadi olahan minuman herbal alami untuk meredakan nyeri sendinya.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berlangsung selama 1 hari pada tanggal 18 Februari 2021 di wilayah RT 03 RW 10 Pacar Keling Surabaya, dimulai dengan memberikan pendidikan kesehatan (edukasi) berupa ceramah mengenai penyakit osteoarthritis dan manfaat kunyit untuk meredakan nyeri sendi pada osteoarthritis.

Kegiatan penyuluhan ini dilakukan secara online menggunakan aplikasi zoom meeting dan offline dengan melibatkan fasilitator 3 orang mahasiswa semester IV Prodi DIII Keperawatan STIKES Adi Husada Surabaya di lokasi penyuluhan. Kemudian dilanjutkan dengan demonstrasi pembuatan minuman ekstrak kunyit dengan beberapa varian, yaitu kunyit orginal, kunyit temulawak, dan kunyit asam.



Gambar 1. Dokumentasi penyuluhan secara online melalui aplikasi *zoom meeting*



Gambar 2. Dokumentasi kegiatan penyuluhan secara offline

Sasaran kegiatan adalah warga lanjut usia (di atas 60 tahun), sebanyak 10 orang karena adanya pembatasan kerumunan di

masa pandemi. Media yang digunakan adalah leaflet. Peserta penyuluhan dilakukan pretest dan posttest untuk mengukur pengetahuan tentang osteoarthritis dan manfaat kunyit sebagai pereda nyeri osteoarthritis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan berjalan dengan lancar di rumah Ketua RT 03 Pacarkeling, Surabaya pukul 10.00 WIB. Audience yang datang diarahkan untuk cuci tangan terlebih dahulu dan mengisi presensi. Setelah itu audience mengisi lembar pretest untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang osteoarthritis dan manfaat kunyit untuk meredakan nyeri sendi pada osteoarthritis. Kemudian diberikan penyuluhan, dilanjutkan diskusi dan mengisi lembar posttest untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan audience.

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan lanjut usia tentang osteoarthritis dan manfaat kunyit untuk meredakan nyeri sendi pada osteoarthritis

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	%
Pretest		
Baik	1	10
Cukup	3	30
Kurang	6	60
Jumlah	10	100
Posttest		
Baik	7	70
Cukup	1	10
Kurang	2	20
Jumlah	10	100

Peserta sangat antusias mengikuti kegiatan ini, yang dibuktikan dengan kehadiran peserta sebanyak 10 orang (100%) dari total undangan 10 orang lanjut usia. Kegiatan ini mengumpulkan audience dengan jumlah yang terbatas dikarenakan lokasi penyuluhannya di rumah Bapak Ketua RT 03 Pacarkeling Surabaya dan masih adanya larangan berkerumun di Surabaya pada masa pandemi Covid-19.

Nilai posttest didapatkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan warga dari kurang menjadi baik. Tingkat pengetahuan baik pada warga meningkat 60%. Hal

tersebut menunjukkan warga telah mengetahui penyakit osteoarthritis dan manfaat kunyit sebagai pereda nyeri sendi pada osteoarthritis.

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang setelah melakukan penginderaan melalui mata dan telinga terhadap suatu objek. Informasi yang baru diterima akan membawa masyarakat untuk berpikir. Oleh karena itu pengetahuan menjadi dasar untuk pengambilan keputusan. Seseorang yang memiliki pengetahuan baik maka mudah baginya untuk membuat keputusan yang paling baik untuk dirinya atau mengambil tindakan sebagai solusi dari masalah yang dihadapi, khususnya dalam hal kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Masyarakat diperkenalkan dengan minuman ekstrak kunyit yang efektif untuk meringankan gejala nyeri sendi pada penderita osteoarthritis. Penyakit ini menyebabkan gangguan yang bersifat progresif pada jaringan sendi seperti kartilago, sinovium, dan tulang subkondral (Silviani dkk, 2019).

Nyeri sendi yang terjadi pada penderita osteoarthritis diakibatkan adanya reaksi inflamasi akibat penipisan kartilago yang menyebabkan adanya gesekan terus menerus antar ujung tulang penyusun sendi. Inflamasi adalah mekanisme respon tubuh terhadap kerusakan seluler, yang dirancang untuk membersihkan tubuh dari penyebab cedera dan mempersiapkan regenerasi jaringan tubuh yang cedera (Barber dan Robertson, 2012).

Pengobatan terhadap inflamasi dapat dilakukan secara tradisional dengan penggunaan berbagai bahan alami, seperti kunyit. Ekstrak etanol dan etil asetat pada rimpang kunyit mempunyai efek antiinflamasi (Nasser, 2020).

Tanaman kunyit mengandung senyawa kurkuminoid yang dikenal sebagai bahan alami yang bersifat antioksidan dan antiinflamasi. Kurkumin pada kunyit juga menghambat sintesis prostaglandin E2, leukotrin B4, C4, sekresi kolagenase, elastase, dan hyaluronidase yang memicu terjadinya penyakit osteoarthritis (Silviani, 2019).

Setelah penyuluhan, dibuka sesi tanya jawab sebanyak 2 sesi. Respon audience pada

penyuluhan ini sangat antusias dan aktif, terlebih ketika berlangsung demonstrasi pembuatan minuman ekstrak kunyit dengan beberapa varian. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya 4 pertanyaan dari audience antara lain (1) Apakah ada dampak negatif bila sering mengkonsumsi kunyit?, (2) Kandungan kunyit apa sehingga bisa berkhasiat untuk menghilangkan nyeri lutut?, (3) Mengapa menggunakan kunyit perasan? Bolehkah kalau menggunakan kunyit bubuk instan yang siap seduh?, (4) Apabila mengkonsumsi kunyit sudah tidak perlu konsumsi obat dari dokter?. Kemudian setelah proses tanya jawab selesai, dilanjutkan dengan pemberian kuis dari pemateri dan pengisian lembar posttest.

Meskipun demikian masih ada audience yang belum paham, dibuktikan dengan hasil posttest sebanyak 8 orang masih memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 3 orang yang tingkat pengetahuannya kurang. Audience sudah berusaha menjawab pertanyaan pada saat posttest namun jawabannya masih kurang tepat. Hal tersebut dapat terjadi karena penyuluhan ini dilakukan secara online melalui aplikasi zoom meeting dan offline dengan fasilitator 3 orang mahasiswa STIKES Adi Husada Surabaya. Kendala sinyal masih menjadi faktor dominan tidak dapat tersampainya materi penyuluhan dengan baik pada audience. Solusi yang dilakukan adalah fasilitator mengulangi penyampaian materi ketika penyampaian dari pemateri terputus-putus karena kendala sinyal.

Penyuluhan sangat bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan seseorang terhadap suatu informasi baru sehingga diharapkan dapat mengubah perilaku masyarakat untuk menjadi lebih baik, dalam hal ini kaitannya dengan kesehatan lebih optimal. Namun karena masih di masa pandemi, penyuluhan harus dapat dilaksanakan dengan berbagai modifikasi untuk menghindari terjadinya kerumunan yang dapat meningkatkan penularan virus Covid-19 dari satu orang ke orang yang lain, oleh karena itu penyuluhan pada kegiatan ini dilakukan secara online dan offline yang melibatkan 4 orang fasilitator dari mahasiswa keperawatan STIKES Adi Husada Surabaya.

Penyuluhan secara online yang dilakukan pada kegiatan ini beberapa kali mengalami kendala sinyal sehingga penyampaian materi menjadi terputus-putus, namun hal tersebut teratasi dengan adanya fasilitator yang kembali memberikan penjelasan dan penekanan materi ketika suara dari pemateri tidak ditangkap dengan baik oleh audience.

KESIMPULAN

Warga lanjut usia di wilayah RT 03 RW 10 Pacarkeling, Surabaya telah mengetahui osteoarthritis dan manfaat kunyit sebagai pereda nyeri sendi pada osteoarthritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Graha, A. S. (2019) *Masase Terapi Penyakit Degeneratif*. (S. Amalia, Ed.). UNY Press. Yogyakarta.
- Nasser, G. A (2020) 'Kunyit sebagai agen anti inflamasi', *Wellness and Healthy Magazine*, 2(1): 147-158
- Notoatmodjo S (2010) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- RISKESDAS (2018) *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Sembiring, D. P (2018) *Diagnosis Diferensial Nyeri Lutut*. Leutikaprio. Jakarta.
- Silviani, Y., Astriana, S., Yuniarta, A. B., Puspitasari, A. I., Putri, A. P., Sari, D. A. N., ... & Putri, Y. M. W. (2019) 'Pemanfaatan Perasan Kunyit (Curcuma Domestica Val.) Dan Open Kinetic Chain Exercise Sebagai Alternatif Antinyeri Osteoarthritis', *Gemassika: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 27-34.
- Sulistyana, C. S (2019) 'Latihan Range of Motion untuk Perubahan Kualitas dan Kuantitas Nyeri Penderita Osteoarthritis' *urnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(3): 276-282.
- Yatim, F. (2006) 'Penyakit tulang dan persendian Arthritis dan Arthralgia. Jakarta: Pustaka Populer Obor. Kebidanan', 6(3): 276-282
- World Health Organization (2021) *Chronic Rheumatic Conditions*. Retrieved <https://www.who.int/chp/topics/rheumatic/en/>

Zuraiyahya, I. V, Harmayetty, Ni'mah, L (2020)
'Pengaruh Intervensi Alevum Plaster
(Zibinger Officinale dan Allium Sativum)
terhadap Nyeri Sendi pada Lansia dengan
Osteoarthritis', *Indonesian Journal of
Community Health Nursing*, 5(2): 55-61