

Accelerating Independent Community Health Through Revitalization of Integrated Health Posts

Percepatan Kesehatan Masyarakat Mandiri Melalui Revitalisasi Posyandu

Nurlailis Saadah, Budi Yulianto, Budi Joko Santosa, Rahayu Sumaningsih

Poltekkes Kemenkes Surabaya, Jl. Pucang Jajar Tengah No. 56, Surabaya, 60282

E-mail: nurlailis.saadah66@gmail.com

Abstract — This community service activity aims to facilitate Tambakrejo Candirejo Magetan Village, to accelerate the realization of village communities that are able to recognize, prevent and overcome health problems independently, so that their health level increases. The activity is based on the reality of many children who experience growth and development disorders. The reason is not only from the child's factor but also from the parent's ignorance about the causes and how to overcome child growth and development. Many mothers do not want to weigh their children at the integrated health post because they are embarrassed if their child's weight decreases. In addition, the health condition of the elderly also needs to be considered because most of the Tambakrejo Village community still considers that elderly people who are sick are common because they are old and do not need serious treatment. This activity is a combination of participatory rural appraisal, community development, persuasion and education models by empowering mothers of toddlers and health cadres, the elderly and elderly cadres. The implementation of activities through training under the guidance of community service workers, village bidan, and village health post nurses supported by the Village Head along with village officials and students. The material provided includes stimulation of early detection of child growth and development interventions, recognizing signs of diabetes mellitus and hypertension and how to handle them. The results of the activities were monitored and followed up by the Head of Tambakrejo Village, the Head of Candirejo Health Center and the Magetan Health Office through village bidan and village health center nurses (ponkesdes).

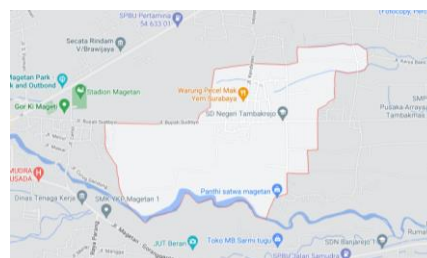
Keywords : Stimulation, Child Growth And Development, Diabetes Mellitus, Hypertension, Revitalization

Abstrak — Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan memfasilitasi Desa Tambakrejo Candirejo Magetan, melakukan percepatan terwujudnya masyarakat desa yang mampu mengenali, mencegah serta mengatasi permasalahan kesehatan secara mandiri, sehingga derajat kesehatannya meningkat. Kegiatan didasari kenyataan banyaknya anak yang mengalami gangguan tumbuh kembang. Penyebabnya tidak hanya dari faktor anak saja tetapi juga dari faktor ketidaktahuan orangtua tentang penyebab dan cara mengatasi tumbuh kembang anak. Banyak ibu yang tidak mau menimbang anaknya ke posyandu karena malu jika berat badan anaknya menurun. Selain itu, kondisi kesehatan lansia juga perlu diperhatikan karena sebagian besar masyarakat Desa Tambakrejo masih menganggap bahwa lansia yang sakit itu hal yang biasa karena sudah tua dan tidak perlu penanganan yang serius. Kegiatan ini merupakan perpaduan model *participatory rural appraisal*, *community development*, persuasif dan edukasi dengan cara memberdayakan ibu balita dan kader kesehatan, lansia dan kader lansia. Pelaksanaan kegiatan melalui pelatihan dibawah bimbingan pengabdian, bidan desa, dan perawat ponkesdes didukung Kepala Desa beserta perangkat desa serta mahasiswa. Materi yang diberikan meliputi stimulasi deteksi dini intervensi tumbuh kembang anak, mengenal tanda diabetes mellitus dan hipertensi serta cara menanganinya. Hasil kegiatan dilakukan *monev* dan ditindaklanjuti oleh Kepala Desa Tambakrejo, Kepala Puskesmas Candirejo serta Dinas Kesehatan Magetan melalui bidan desa dan perawat ponkesdes (pondok kesehatan desa).

Kata Kunci : Stimulasi, Tumbuh Kembang Anak, Diabetes Mellitus, Hipertensi, Revitalisasi

1. PENDAHULUAN

Desa Tambakrejo merupakan desa paling timur dari Kabupaten Magetan (Gambar 1). Jarak tempuh kira-kira 1 km dari pusat kota. Desa ini dipilih sebagai mitra kegiatan pengabdian masyarakat karena memiliki permasalahan-permasalahan kesehatan yang cukup serius, khususnya pada permasalahan tumbuh kembang anak dan perawatan lansia.



Gambar 1. Lokasi Desa Tambakrejo, Magetan

Hasil wawancara, diskusi serta informasi evaluatif dari bidan desa, perawat ponkesdes dan kepala desa Tambakrejo, termasuk pengamatan pendahuluan pada pelaksanaan posyandu balita, ditemukan beberapa balita yang mengalami penyimpangan tumbuh kembang anak. Hal ini menjadi perhatian pemangku kepentingan yang ada di desa. Permasalahan lainnya yang ada di desa Tambakrejo adalah masyarakatnya masih menganggap tumbuh kembang anak kurang penting karena masih terdapat beberapa balita *stunting* dan perkembangannya tidak sesuai usia. Beberapa ibu balita ada yang tidak mau datang ke posyandu karena malu berat badan dan perkembangan anaknya tidak bertambah.

Permasalahan yang ditemukan selain balita yaitu kondisi kesehatan lansia yang kurang mendapatkan perhatian dimana masyarakat menganggap bahwa lansia yang mudah sakit dan kurang aktifitas adalah hal biasa terjadi. Mereka enggan datang ke posbindu (pos pembinaan terpadu) atau berobat jika sakit, karena hal ini dianggap wajar terjadi pada semua orang tua. Masyarakat banyak yang belum terlibat penuh dalam pelaksanaan posyandu lansia, maupun kegiatan kesehatan desa yang lain. Sejak pandemi posyandu lansia tidak aktif. Posbindu masih berjalan tetapi masyarakat yang datang juga belum banyak (1), karena selain masyarakat takut, kegiatan sangat dibatasi karena di desa Tambakrejo banyak masyarakat yang terkena Covid-19 dan meninggal dunia.

Di sisi lain, jumlah penderita hipertensi di desa Tambakrejo tahun 2022 sebanyak 91 orang sedangkan pada tahun 2021 ada 54 orang. Penderita diabetes tahun 2022 sebanyak 29 orang dan tahun 2021 sebanyak 25 orang. Ada peningkatan penderita hipertensi dan diabetes. Ada beberapa warga yang menderita TBC tetapi sudah menjalani pengobatan rutin. Meskipun jumlahnya tidak banyak tetapi perlu diwaspadai dan dilakukan pencegahan agar tidak menular pada orang lain. Dalam hal ini masyarakat harus dilibatsertakan dan diberi pemahaman, dikarenakan kondisi lingkungan rumah yang kurang pencahayaan dan ventilasi. Ukuran besar rumah dibanding volume sirkulasi udara dan pencahayaan tidak seimbang (2), beberapa rumah jendelanya kecil-kecil tanpa ada roster. Jika jendela tidak dibuka maka udara tidak bisa berganti dengan baik dan pencahayaan tidak bisa masuk ke dalam rumah dengan sempurna.

Masalah kesehatan yang juga perlu ditangani adalah masih terdapat warga yang belum melaksanakan PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) dengan benar sehingga masih banyak yang mengalami penyakit infeksi seperti

diare dan ISPA dan lain-lain (3). Perlu digalakkan PHBS yang dimulai dari keluarga (4). Apabila PHBS di keluarga berjalan dengan baik maka otomatis berdampak pada PHBS lingkungan, warga sekitar, dan masyarakat (5). Kepala desa dan jajarannya, bidan desa dan perawat ponkesdes berharap kegiatan kesehatan di desa Tambakrejo bisa dihidupkan kembali agar permasalahan kesehatan yang ada di desa Tambakrejo dapat tertangani dengan baik dan masyarakat sehat karena paham pentingnya kesehatan.

Dari beberapa permasalahan kesehatan yang ada di desa Tambakrejo maka perlu dilakukan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kelompok-kelompok pemberdayaan masyarakat, kader kesehatan, kader posyandu balita, kader posyandu lansia, tokoh masyarakat, tokoh agama dalam revitalisasi posyandu serta pelaksanaan posbindu. Kegiatan ini melibatkan seluruh pemangku kepentingan di desa Tambakrejo. Revitalisasi dan pelatihan perlu dievaluasi secara kontinyu dan dilakukan pembinaan berkelanjutan oleh perawat ponkesdes dan bidan desa setempat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan memfasilitasi Desa Tambakrejo Candirejo Magetan, melakukan percepatan terwujudnya masyarakat desa yang mampu mengenali, mencegah serta mengatasi permasalahan kesehatan secara mandiri, sehingga derajat kesehatannya meningkat.

2. METODE

Untuk mencapai tujuan kegiatan pengabdian masyarakat digunakan beberapa metode pendekatan yang merupakan perpaduan beberapa metode yaitu model yang menekankan keterlibatan masyarakat mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan (6, 7). Model pendekatan dilakukan dengan melibatkan masyarakat secara langsung sebagai subyek dan obyek pengabdian masyarakat (8). Teknik persuasif dilakukan untuk menghimbau dan mendapatkan dukungan dari masyarakat agar berperan aktif (9). Juga dilakukan secara edukatif dalam bentuk pendidikan dan pelatihan sebagai wujud penyebaran ilmu untuk memberdayakan masyarakat (10).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan persiapan dilakukan untuk identifikasi kondisi balita dan lansia sebagai kelompok sasaran pembinaan yang terdiri dari laki-laki dan perempuan. Didahului dengan rapat koordinasi dengan kepala desa, sekretaris desa,

bidan desa, perawat ponkesdes, ketua kader balita dan kader lansia.

Pembukaan kegiatan (Gambar 2) dilakukan Balai desa Tambakrejo yang diikuti oleh semua kelompok sasaran, dan dihadiri oleh kepala desa Tambakrejo, seluruh perangkat, ketua PKK, kader balita, kader lansia, bidan desa, perawat ponkesdes, koramil, dan babinsa desa Tambakrejo.



Gambar 2. Dokumentasi Pembukaan

Kegiatan dilaksanakan sesuai kesepakatan waktu antara masyarakat, pengabdian dan mahasiswa. Kegiatan yang dilakukan meliputi penyuluhan, pelatihan SDIDTK, dan penyuluhan DM, hipertensi serta senam lansia.

Pelatihan SDIDTK

Kegiatan pertama adalah Pelatihan SDIDTK (Stimulasi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang) bagi kader dan ibu balita. Kegiatan pelatihan melibatkan peserta dari kader dan ibu balita sejumlah 36 orang. Kegiatan dilaksanakan selama 1 bulan dalam 4x pertemuan dimana seluruh peserta hadir sejak awal sampai akhir. Pelatihan SDIDTK dan penyuluhan dilaksanakan secara klasikal dan dilanjutkan praktek oleh masing-masing kader dan ibu balita. Pelatihan SDIDTK akan dilanjutkan pelaksanaannya oleh kader dan ibu balita secara berkesinambungan dibawah koordinasi bidan desa setempat. Kegiatan diawali dengan penyampaian materi tentang pertumbuhan dan perkembangan anak (Gambar 3), SDIDTK, waktu yang tepat untuk melakukan stimulasi pada anak menggunakan media buku KIA yang dimiliki masing-masing ibu balita dan materi dari pengabdian. Kegiatan dilanjutkan dengan praktek SDIDTK pada ibu balita dan kader kesehatan (Gambar 4). Sebagian besar peserta sangat senang dengan ilmu yang didapatkan dari pelatihan dan siap untuk

melaksanakan secara mandiri pada balita di wilayah desa Tambakrejo.



Gambar 3. Penyampaian materi klasikal tentang pertumbuhan dan perkembangan anak



Gambar 4. Kader Balita sedang melakukan SDIDTK secara mandiri

Peserta pelatihan melaksanakan praktek secara mandiri dimana ibu balita dan kader saling bertukar peran sebagai balita dan pemeriksa/petugas dalam melakukan SDIDTK. Hal ini dilakukan secara bergantian sampai semua ibu balita dan kader balita mendapatkan kesempatan praktek dengan peran masing-masing (Gambar 5). Pada pertemuan terakhir semua peserta melaksanakan praktek secara mandiri dimana 1 ibu balita praktek dengan 1 balita, 1 kader balita praktek dengan 1 balita. Demikian seterusnya sampai semua ibu dan kader mendapat kesempatan mencoba melakukan deteksi dini tumbuh kembang anak.



Gambar 5. Pemeriksaan SDIDTK secara berkelompok

Sebelum dan sesudah pelatihan dilakukan *test* pemahaman dengan hasil ditunjukkan pada Tabel 1 dan 2. Tampak bahwa sebenarnya pengetahuan target sasaran sudah mencukupi untuk pelaksanaan SDIDTK, namun belum terjadi konsistensi dalam keseharian. Setelah dilakukan revitalisasi terjadi peningkatan pengetahuan sebanyak 86%. Diharapkan peningkatan pengetahuan ini juga berpengaruh pada motivasi diri untuk konsisten melakukan praktek SDIDTK di kehidupan sehari-hari.

Tabel 1. Hasil *Pre-Test* SDIDTK

<i>Pre Test</i>	F	Persentase
Baik	19	53,26%
Sangat baik	17	46,74%
Total	36	100%

Tabel 2. Hasil *Post-Test* SDIDTK

<i>Post Test</i>	F	Persentase
Baik	5	13,27%
Sangat baik	31	86,73%
Total	36	100%

Tabel 3. Hasil *Pre-Test* Lansia

<i>Pre Test</i>	F	Persentase
Baik	25	54,34%
Sangat baik	21	45,66%
Total	46	100%

Tabel 4. Hasil *Post-Test* Lansia

<i>Post Test</i>	F	Persentase
Baik	10	21,56%
Sangat baik	36	78,44%
Total	46	100%

Revitalisasi Posyandu Lansia

Kegiatan kedua adalah terlaksananya revitalisasi posyandu lansia dan senam lansia, pengobatan gratis bagi lansia dan sosialisasi penyakit menular dan tidak menular. Kegiatan diikuti lansia dan kader lansia sejumlah 46 orang. Kegiatan juga meliputi sosialisasi tanda-tanda dan gejala serta pertolongan pertama pada penyakit tidak menular (hipertensi dan DM), senam lansia dan senam diabetik serta sosialisasi PHBS (Gambar 6 dan 7). Dilakukan pemeriksaan kesehatan gratis untuk seluruh lansia dan kader lansia (Gambar 8).



Gambar 6. Sosialisasi tanda gejala hipertensi dan DM



Gambar 7. Senam Lansia Desa Tambakrejo



Gambar 8. Pemeriksaan kesehatan gratis

Efektivitas kegiatan juga diukur menggunakan uji *pre-test* dan *post-test* yang hasilnya ditunjukkan pada Tabel 3 dan 4. Tampak bahwa pemahaman untuk penanganan lansia juga sudah baik. Program revitalisasi meningkatkan pengetahuan tersebut sebesar 72%.

Di akhir kegiatan dilakukan serah terima investasi dari tim pengabdian kepada mitra yang diwakili oleh kepala desa (Gambar 9). Dalam sambutannya kepala desa menyatakan bahwa kegiatan ini akan dilanjutkan secara rutin setiap bulan dan hasilnya akan dipantau dan ditindaklanjuti oleh bidan desa dan perawat ponkesdes. Dilakukan sesi foto bersama di akhir masa pengabdian (Gambar 10).



Gambar 9. Penyerahan Investasi Mitra dari Pengabdian ke Desa Tambakrejo yang diterima oleh Kepala Desa.



Gambar 10. Penutupan Program Pengabdian di Balai Desa Tambakrejo

4. PENUTUP

Pelaksanaan pengabdian masyarakat berjalan sesuai jadwal yang telah disepakati dan tidak ada peserta yang absen. Evaluasi dilakukan melalui praktek lapangan yang dilaksanakan langsung oleh peserta pelatihan secara bertahap dimulai dari belajar melakukan deteksi dini tumbuh kembang diantara peserta pelatihan sampai melakukan secara langsung deteksi tumbuh kembang kepada balita secara individu/mandiri. Senam lansia dan senam diabetik juga telah kembali dilakukan oleh lansia dan kader lansia secara rutin. Terdapat

peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi serta pemahaman ibu dan kader kesehatan, lansia dan kader lansia dari hasil pelatihan yang telah diberikan selama pengabdian masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Kepala Puskesmas Candirejo, Kepala Desa Tambakrejo, kader posyandu, kader lansia, bidan desa, perawat ponkesdes, ibu dan kader balita, lansia dan kader lansia yang telah berkontribusi dan berpartisipasi sehingga pelaksanaan pengabdian masyarakat ini berjalan sukses dan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Susilawati N, Adyas A, Djamil A. Evaluasi Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM di Kabupaten Pesisir Barat. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2021;15(2):178–88.
- [2]. Bura T, Doke S, Sinaga M. Relationship Between The Physical Environment of House and The Incidence of Acute Respiratory Infections in Children Under Five in Ngada Regency. *Lontar: Journal of Community Health*. 2021;3(1):20–30.
- [3]. Asda P, Sekarwati N. Perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) dan kejadian penyakit infeksi dalam keluarga di wilayah desa Donoharjo kabupaten Sleman. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*. 2020;11(01):1–6.
- [4]. Febryani D, Susilo WH. Hubungan antara pengetahuan, usia, tingkat pendidikan dan pendapatan kepala keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di Kecamatan Kalideres Jakarta Barat. *Carolus Journal of Nursing*. 2021;3(2):170–80.
- [5]. Karuniawati B, Putrianti B. Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) dalam pencegahan penularan covid-19. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*. 2020;8(2):112–31.
- [6]. Jufriadi J, Musawwir M, Rahman R, Latief R. Peningkatan Ekonomi Masyarakat Nelayan Lewat Program Pengembangan Desa Mitra Di Desa Laguruda Kecamatan Sanrobone Kabupaten Takalar. In: *Seminar Nasional Hasil Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat (SNP2M)*. 2022. p. 601–6.
- [7]. Suryani E, Wahyulina S, Diswandi D, Furkan LM, Serif S, Ali M. Pemberdayaan Masyarakat melalui Pengembangan Usaha Budidaya Madu Trigona untuk Membentuk Kampong Madu Desa Saribaye Kecamatan Lingsar. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*. 2021;4(2).
- [8]. Iskandar E, Yanti S, Kusumaningrum ID, Santoso H. Pemanfaatan dan Pendampingan Media Sosial Sebagai Sarana Promosi. In: *Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*. 2021.
- [9]. Wati F, Aje AU, Nande M, Beda E. Bakti Sosial Pembersihan Lingkungan Masjid Jami'at-Taqwa Onekore Dalam Rangka Panca Windu Universitas Flores Ke-40 Tahun 2020. *Mitra Mahajana: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2020;1(1):11–9.
- [10]. Mahyuddin M, Jumiyati J, Yulianti R, Kusdalina K, Rizal A. Peran Remaja Tutor Dalam Pencegahan Anemia Remaja Putri. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskemas)*. 2022;2(2).

Ruang kosong ini untuk menggenapi jumlah halaman sehingga jika dicetak dalam bentuk buku, setiap judul baru akan menempati halaman sisi kanan buku.