

ISSN 2657-1161 (*cetak*)
ISSN 2657-117X (*online*)

Vol. 1| No. 1| Mei 2019

INDONESIAN JOURNAL OF COMMUNITY EMPOWERMENT (IJCE)

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo

ISSN 2657-1161 (cetak)
ISSN 2657-117X (online)

Vol. 1| No. 1| Mei 2019

INDONESIAN JOURNAL OF COMMUNITY EMPOWERMENT (IJCE)

Terbit dua kali setahun pada bulan Mei dan Oktober berisi tulisan ilmiah tentang pengabdian kepada masyarakat di bidang kesehatan.

Redaksi menerima sumbangan tulisan yang belum pernah dimuat di media lain. Naskah diketik rapi dengan spasi rangkap pada kertas kuarto. Panjang tulisan antara 8-15 halaman. Redaksi berhak melakukan perubahan sepanjang tidak mengurangi atau merubah maksud tulisan. Tulisan yang dimuat akan dikembalikan untuk dilakukan perbaikan.

DEWAN REDAKSI

Chief Editor : Ari Widyaningsih, S.Si.T.,M.Tr.Keb.

Vice Chief Editor : Isfaizah, S.Si.T., M.PH

Advisory Editorial Board :

1. Listyaning Eko Martanti, S.Si.T.,M.Tr.Keb. (Poltekkes Kemenkes Semarang)
2. Dr.Isti Hidayah, M.Pd. (Universitas Negeri Semarang)
3. dr. Irena Agustini tyas, M.Sc. (Universitas Islam Indonesia)

Section Editor :

1. Yuliaji Siswanto, S.KM., M.Kes (Epid)
2. Cahyaningrum, S.Si.T.,M.Kes.
3. Chichik Nirmasari, S.Si.T.,M.Kes.
4. Indri Mulyasari, S.Gz.,M.Gz.
5. Melati Apriliana Ramadhani, S.Farm.,M.Farm.,Apt.

INDONESIAN JOURNAL OF COMMUNITY EMPOWERMENT (IJCE)

Diterbitkan oleh :

LPPM Universitas Ngudi Waluyo

Alamat Redaksi :

Fakultas Ilmu Kesehatan

Jl. Diponegoro No. 186 Gedanganak Ungaran Timur

Tlp (024) 76914400

DAFTAR ISI

Metode <i>Snowball Throwing</i> Sebagai Upaya Penyadaran Masyarakat Terhadap Pentingnya ASI Eksklusif	1-8
Ari Widyaningsih, Isfaizah, Mala Primarti	
Program pendampingan Kader Usia Lanjut Melalui Kegiatan Bina Keluarga Lansia di Desa Lerep Kecamatan Ungaran Barat	9-16
Richa Yuswantin, Rissa Laila Vifta, Jatmiko Susilo	
Pemberdayaan Ibu Sebagai Strategi Penurunan Angka Pernikahan Dini	17-23
Ita Puji Lestari, Sigit Ambar Widyawati, Sri Wahyuni	
Edukasi Gizi Seimbang pada Anak Usia Prasekolah di TK Teladan Dharma Wanita Ungaran	24-29
Purbowati, Puji Afiatna, Riva Mustika Anugrah	
Inisiasi program kegiatan senam lansia sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular	30-35
Alfan affandi, kartika dian pertiwi, yuliaji siswanto	
Peningkatan Pengetahuan Siswa Kelas XII tentang <i>Smart Puncture</i> di SMK Kesehatan Darussalam dan SMK Harapan Mulya	36-41
Masruroh. Cahyaningrum, Hapsari Windayanti	
Pelatihan Pijat Bayi bagi KaderPosyandu di Kelurahan Genuk, Kec.Ungaran Barat, Kab. Semarang	42-46
Sundari, Yulia Nur Khayati	

Metode *Snowball Throwing* Sebagai Upaya Penayadaran Masyarakat Terhadap Pentingnya ASI Eksklusif

Ari Widyaningsih¹, Isfaizah², Mala Primarti³

¹Universitas Ngudi Waluyo

²Universitas Ngudi Waluyo

³Universitas Ngudi Waluyo

widyaningsihari89@gmail.com

ABSTRAK

ASI merupakan harga yang mahal karena selain meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal, ASI menjadikan anak potensial dalam memiliki emosi yang stabil, spiritual yang matang serta memiliki perkembangan sosial yang baik (Prasetyono, 2009). Delapan puluh persen perkembangan otak anak dimulai sejak dalam kandungan sampai usia 3 tahun yang dikenal dengan periode emas. Oleh karena itu diperlukan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dapat diteruskan sampai anak berusia 2 tahun. Metode dalam pendidikan kesehatan sangat mempengaruhi terhadap keberhasilan suatu program. Metode *Snowball Throwing* lebih tanggap dalam menerima pesan dan lebih efektif untuk menyampaikan pesan mengenai program – program keluarga berencana pada asangan usia subur. Metode ini jarang diaplikasikan di masyarakat terutama pemberian metode pendidikan menggunakan *Snowball Throwing*. Tenaga kesehatan dibidang promosi kesehatan belum mengetahui metode *Snowball Throwing*, kebanyakan masih menggunakan metode cerama, pemutaran video dan pembagian leaflet. *Snowball Throwing* merupakan salah satu model pembelajaran aktif yang dalam pelaksanaannya banyak melibatkan responden. Peran pemberi materi disini hanya sebagai pemberi arahan awal mengenai topik pembelajaran dan selanjutnya penertiban terhadap jalannya pembelajaran.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, *Snowball Throwing*

ABSTRACT

*Breast milk is an expensive price because in addition to improving health and intelligence optimally, breastfeeding makes potential children have stable emotions, mature spiritual and good social development (Prasetyono, 2009). Eighty percent of a child's brain development starts from the womb until the age of 3 years, known as the golden period. Therefore, exclusive breastfeeding is needed for 6 months and can be continued until the child is 2 years old. Methods in health education greatly affect the success of a program. The *Snowball Throwing* method is more responsive in receiving messages and more effective in conveying messages about family planning programs in the context of childbearing age. This method is rarely applied in the community, especially the provision of educational methods using *Snowball Throwing*. Health workers in the health promotion sector do not yet know the *Snowball Throwing* method, most still use the cerama method, video playback and leaflet distribution. *Snowball Throwing* is one of the active learning models which in many cases involves respondents. The role of the material giver here is only as a provider of initial direction on the topic of learning and then controlling the course of learning.*

Keywords : Exclusive Breast Milk, *Snowball Throwing*

1. PENDAHULUAN

ASI Eksklusif atau lebih tepatnya disebut dengan pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi yang hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan minuman ataupun

makanan lain seperti, susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim. WHO dan UNICEF merekomendasikan bahwa pemberian ASI secara eksklusif ini

untuk jangka waktu hingga 6 bulan pertama. Setelah berusia 6 bulan, bayi harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat dan ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau lebih (WHO, 2011).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan pemberian ASI di Indonesia saat ini memprihatinkan. Persentase bayi yang disusui eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 30,2 %. Hal ini disebabkan karena kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah (Depkes, 2011). Faktor yang signifikan berkaitan dengan non ASI eksklusif yaitu ibu yang berasal dari status ekonomi baik (24,2%), ibu yang bekerja (34,3%) dan ibu yang mengalami komplikasi saat persalinan (44,8%). Ibu yang bekerja selama lebih dari 8 jam sehari, berdampak pada ketidakterediaan waktu ibu untuk memberi ASI eksklusif (Depkes, 2015).

Menurut Badan Pusat Statistik (2008) ada beberapa hal yang menghambat pemberian ASI eksklusif diantaranya rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga lainnya mengenai manfaat ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, faktor sosial budaya, kondisi yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja. Kurangnya sikap, pengertian dan pengetahuan ibu tentang manfaat ASI menjadi faktor terbesar yang menyebabkan ibu-ibu muda terpengaruh dan beralih kepada susu botol atau susu formula. Selain itu, gencarnya promosi susu formula dan kebiasaan memberikan makanan atau minuman secara dini pada sebagian masyarakat, menjadi pemicu kurang berhasilnya pemberian ASI maupun ASI eksklusif.

Metode dalam pendidikan kesehatan sangat mempengaruhi terhadap keberhasilan suatu program. Metode *Snowball Throwing* yang lebih tanggap dalam menerima pesan dan lebih efektif untuk menyampaikan pesan mengenai program – program keluarga berencana pada asangan usia subur. Metode ini jarang diaplikasikan di masyarakat terutama pemberian metode pendidikan menggunakan *Snowball Throwing*, yang disebabkan karena tenaga kesehatan dibidang promosi kesehatan belum mengetahui metode *Snowball Throwing*, kebanyakan masih menggunakan metode ceramah, pemutaran video dan pembagian leaflet. *Snowball Throwing* merupakan salah satu model pembelajaran aktif yang dalam pelaksanaannya banyak melibatkan responden. Peran pemberi materi disini hanya sebagai pemberi arahan awal mengenai topik pembelajaran dan selanjutnya penertiban terhadap jalannya pembelajaran. (Asrori, 2010).

Hartanty *et.al* (2012) menyatakan bahwa keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif dikarenakan pengetahuan ibu yang baik tentang praktik pemberian ASI eksklusif sebelum hamil. Tingkat pengetahuan berbanding lurus dengan tingkat pendidikan yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pengetahuan tentang praktik menyusui ASI eksklusif. Hal ini memberikan kecenderungan ibu dalam bersikap dengan memberikan yang terbaik bagi bayi yaitu memberikan ASI eksklusif (Novita, 2008). Pengetahuan ibu yang kurang seperti ketidaktahuan ibu tentang kolostrum dan masih beranggapan bahwa kandungan gizi pada ASI ibu tidak memenuhi serta kualitasnya tidak baik, menjadi faktor

utama pemberian ASI eksklusif yang rendah (Wenas, 2012).

Selain itu, alasan yang sering menjadikan praktik ASI eksklusif menjadi gagal ada bermacam-macam seperti budaya memberikan makanan pralaktal, memberikan tambahan susu formula karena ASI tidak keluar, menghentikan pemberian ASI karena bayi atau ibu sakit, ibu harus bekerja, serta ibu ingin mencoba susu formula. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menargetkan cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 80%. Data dari profil Kesehatan Jawa Tengah cakupan ASI eksklusif Tahun 2013 sebesar 53,99%. Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang menyatakan cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 36,29% pada tahun 2013 dan pada tahun 2014 sebesar 44,30%, sedangkan di Puskesmas Ungaran Kabupaten Semarang yaitu sebesar 28,86% dan pada tahun 2014 menurun sebesar 24,8%. Angka ini masih jauh dari target yang ditetapkan yaitu sebesar 80% (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2014).

2. PERMASALAHAN MITRA

Kurangnya pengetahuan tentang pentingnya ASI Eksklusif

- a. Belum mengetahui tentang cara merawat payudara
- b. Belum mengetahui tentang cara memperbanyak produksi ASI
- c. Belum mengetahui tentang cara menyusui yang benar
- d. Banyaknya ibu bekerja yang tidak dapat menyusui secara eksklusif

3. METODE PELAKSANAAN

a. Sasaran Kegiatan

Sasaran Kegiatan ini adalah ibu hamil di wilayah desa binaan Bidan Ayu Harsono, Desa Genuk, Kec.Ungaran Barat, Kab.Semarang sebanyak 28-30 ibu hamil.

b. Metode Pelaksanaan

- 1) Persiapan wilayah: perijinan di Kesbangpol Kabupaten Semarang,
- 2) Perijinan lahan di kantor Kelurahan Genuk.
- 3) Perijinan lahan ke bidan desa Genuk
- 4) Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang meliputi :

c. Waktu dan Tempat Kegiatan

- 1) Penyuluhan ibu hamil : dilaksanakan di PKD Genuk pada

tanggal 4 Januari s/d 8 Februari 2019

- 2) Penyuluhan Ibu Hamil dilaksanakan :

Tabel 3.1 Daftar Pelaksanaan Kegiatan

Pemberi Materi	Kegiatan
Isfaizah, S.SiT.,MPH Hana Nurul Mafitroh, AMd.Keb	Penyuluhan ASI Eksklusif (pengertian, manfaat dan komponen ASI Eksklusif)
Ari Widyaningsih, S.Si.T.,M.Tr.Keb Hani Nurul Hidayah, AMd.Keb	Praktek Cara Menyusui yang Benar Praktek Cara pemerah dan Menyimpan ASI
Mala Primarti, S.Psi.,Psi Ramadhania Bella Nur Hidayati, AMd.Keb	Praktek Cara Merawat Payudara Masalah-masalah dalam pemberian ASI dan Cara mengatasinya Kontraindikasi ASI Eksklusif.

Tabel 3.2 Waktu dan Tempat Kegiatan

Jenis Kegiatan	Waktu
Penyuluhan ASI Eksklusif (pengertian, manfaat dan komponen ASI Eksklusif)	Jumat, 4/1/2019
Praktek Cara Menyusui yang Benar Praktek Cara memerah dan Menyimpan ASI	Rabu, 18/1/2019
Praktek Cara Merawat Payudara Masalah-masalah dalam pemberian ASI dan Cara mengatasinya Kontraindikasi ASI Eksklusif.	Jumat, 8/2/2019

- d. Sarana dan Alat yang digunakan
- 1) Pemberian Penyuluhan ASI Eksklusif : Power Point, Lembar Balik
 - 2) Pelatihan Cara Menyusui yang Benar dan Perawatan Payudara Phantom Bayi, Phantom Payudara, Kom, Kapas dan Baby Oil
- e. Pihak - pihak yang terlibat
- 1) Bidan Desa Genuk
 - 2) Lurah Genuk
- f. Kendala yang dihadapi dan upaya mengatasinya
- Keikutsertaan ibu hamil yang masih kurang disebabkan banyaknya ibu hamil yang bekerja di pabrik. Sebaiknya bekerja sama dengan pabrik yang ada disekitar kampus dalam penyuluhan maupun edukasi kepada ibu hamil tentang informasi seputar kehamilan.
- g. Penilaian dan instrumen yang digunakan untuk menilai keberhasilan
- 1) Kuesioner
 - 2) Checklist

4. PEMBAHASAN

Pengabdian Masyarakat ini dilakukan di Desa Genuk mulai 4 Januari s/d 8 Februari 2019 di PKD Genuk. Pengabdian ini diberikan pada ibu hamil yang terdapat di wilayah kerja PKD Genuk. Dibawah ini merupakan hasil dari pengabdian masyarakat sebagai berikut :

Tabel 5.1 Distribusi Kehadiran Ibu hamil

Pertemuan	Jumlah ibu hamil
Pertemuan 1	28
Pertemuan 2	30
Pertemuan 3	29

Tabel 5.1 menunjukkan distribusi kehadiran ibu hamil dalam kegiatan pengabdian masyarakat di PKD Genuk, dimana pada pertemuan pertama dihadiri 28 ibu hamil, kemudian mengalami peningkatan keikutsertaan pada pertemuan ke 2 menjadi 30 ibu hamil dan pada pertemuan ke 3 menurun menjadi 29 ibu hamil.

Tabel 5.2 Karakteristik Peserta pada Pertemuan Pertama

Karakteristik Responden	n	%
Trimester Kehamilan		
TM I	4	14.3
TM II	14	50
TM III	10	35.7
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	17	60.7
Tidak Bekerja	11	39.3
Pendidikan Ibu		
Dasar (SD)	5	17.9
Menengah (SMP)	14	50
Tinggi (SMA)	9	32.1
Pre Test Pengetahuan		
Rendah (<Means)	14	50
Tinggi (≥Means)	14	50
Post Test Pengetahuan		
Rendah (<Means)	11	39.3
Tinggi (≥Means)	17	60.7
Data Numerik	Means±SD	
Umur Kehamilan	5.43±2.008	
Umur Ibu	25.79±4.879	
Pre Test Pengetahuan	55.36±9.222	
Post Test Pengetahuan	85±9.230	

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa kehadiran ibu hamil dalam pertemuan kelas ibu hamil yang pertama sebanyak 28 ibu hamil dengan rerata umur kehamilan 5.13 bulan, rerata umur ibu 25.67 tahun, dan rerata nilai pre test pengetahuan ibu hamil tentang ASI Eksklusif sebesar 56 dan pada saat post test rerata pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif meningkat menjadi 90. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan pendidikan kesehatan dengan metode *Snowball Throwing* sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang ASI Eksklusif sebesar 34 point.

Berdasarkan pembagian usia kehamilan sebagian besar peserta pengabdian masuk dalam Trimester II kehamilan sebanyak 15 ibu hamil (50%), tidak bekerja sebanyak 19 ibu hamil (63.3%), dengan pendidikan menengah (SMP) sebanyak 16 ibu hamil (53.3%), pengetahuan pre test tinggi sebanyak 17 ibu hamil (56.7%) dan pengetahuan post test tinggi sebanyak 21 ibu hamil (70%).

Pada pertemuan pertama ini tim pengabdian memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif yang meliputi pengertian, manfaat dan komponen ASI Eksklusif. Pendidikan kesehatan dilakukan dengan menggunakan metode *snowball throwing* dimana ibu hamil dikelompokkan dalam kelompok kecil dan dipandu dengan dosen pendamping beserta mahasiswa S1 Kebidanan. Dalam kegiatan ini dosen memberikan kesempatan terlebih dahulu kepada ibu hamil untuk menyampaikan pemahaman tentang ASI Eksklusif dan kemudian yang lain saling menanggapi. Setelah itu dosen dan tim pengabdian melakukan klarifikasi terhadap jawaban dan pengertian ibu hamil yang masih belum tepat.

Notoatmodjo (2005) mengatakan promosi kesehatan akan berhasil bila pesan

(message) yang ingin disampaikan kepada komunikan disusun dengan terencana, efektif dan efisien dengan pemilihan metoda yang tepat. Hal ini sesuai yang telah peneliti lakukan, dimana sebelum peneliti melakukan intervensi terlebih dahulu peneliti membuat panduan pelaksanaan penyuluhan.

Asumsi peneliti saat melakukan penelitian dengan metode *snowball throwing* mampu menciptakan suasana kerja yang baik dan mempermudah menyampaikan pendapatnya. Hal ini sejalan dengan Tyastuti (2008), salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan metode *snowball throwing* adalah suasana, sedangkan menurut Febrina (2008) metode *snowball throwing* sangat bertumpu pada keterampilan komunikasi dan hubungan antar manusia, sehingga informasi yang diberikan mudah diserap oleh masyarakat.

Tabel 5.3 Karakteristik Peserta pada Pertemuan Kedua

Karakteristik Responden	n	%
Trimester Kehamilan		
TM I	4	13.3
TM II	15	50
TM III	11	36.7
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	19	63.3
Tidak Bekerja	11	36.7
Pendidikan Ibu		
Dasar (SD)	5	16.7
Menengah (SMP)	16	53.3
Tinggi (SMA)	9	30
Pre Test Keterampilan		
Rendah (<Means)	13	43.3
Tinggi (≥Means)	17	56.7
Post Test Pengetahuan		
Rendah (<Means)	9	30
Tinggi (≥Means)	21	70
Data Numerik	Means±SD	
Umur Kehamilan	5.13±2.240	
Umur Ibu	25.67±4.759	
Pre Test Keterampilan	56±9.322	
Post Test Keterampilan	90±7.879	

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa kehadiran ibu hamil dalam pertemuan kelas ibu hamil yang pertama sebanyak 30 ibu hamil dengan rerata umur kehamilan 5.13

bulan, rerata umur ibu 25.67 tahun, dan rerata nilai pre test ketrampilan ibu hamil tentang ASI Eksklusif sebesar 56 dan pada saat post test rerata pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif meningkat menjadi 90. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan pendidikan kesehatan dengan metode *Snowball Throwing* sangat efektif dalam meningkatkan ketrampilan ibu hamil tentang ASI Eksklusif sebesar 34 point.

Berdasarkan pembagian usia kehamilan sebagian besar peserta pengabdian masuk dalam Trimester II kehamilan sebanyak 15 ibu hamil (50%), ibu bekerja sebanyak 19 ibu hamil (63.3%), dengan pendidikan menengah (SMP) sebanyak 16 ibu hamil (53.3%), ketrampilan pre test tinggi sebanyak 17 ibu hamil (56.7%) dan ketrampilan post test tinggi sebanyak 21 ibu hamil (70%).

Pada pertemuan pertama ini tim pengabdian memberikan pendidikan kesehatan tentang Praktek Cara Menyusui yang Benar dan Praktek Cara memerah dan Menyimpan ASI. Pelatihan kesehatan dilakukan dengan menggunakan metode *snowball throwing* dimana ibu hamil dikelompokkan dalam kelompok kecil dan dipandu dengan dosen pendamping beserta mahasiswa S1 Kebidanan. Dalam kegiatan ini dosen memberikan kesempatan terlebih dahulu kepada ibu hamil untuk menyampaikan pemahaman tentang cara menyusui yang benar dan cara memerah ASI dan kemudian yang lain saling menanggapi. Setelah itu dosen dan tim pengabdian melakukan klarifikasi terhadap jawaban dan pengertian ibu hamil yang masih belum tepat, kemudian mempraktekkan cara menyusui yang benar dan cara memerah ASI.

Snowball Throwing merupakan salah satu model pembelajaran aktif yang dalam pelaksanaannya banyak melibatkan

responden. Peran pemberi materi disini hanya sebagai pemberi arahan awal mengenai topik pembelajaran dan selanjutnya penertiban terhadap jalannya pembelajaran. Manusia banyak belajar sejak lahir dan bahkan ada yang berpendapat sebelum lahir. Proses belajar terjadi melalui banyak cara baik yang disengaja maupun tidak disengaja dan berlangsung sepanjang dan menuju pada suatu perubahan pada diri pembelajar. Perubahan yang dimaksud adalah perubahan perilaku tetap berupa pengetahuan, pemahaman, keterampilan, dan kebiasaan yang baru diperoleh individu, penyampaian informasi dengan metode *Snowball Throwing* dapat merubah perilaku seseorang dalam hal ini adalah perilaku menyusui dengan benar (Asrori, 2010). Berdasarkan hasil yang telah disajikan dalam bentuk tabel, diperoleh bahwa penyuluhan cara menyusui yang benar mempunyai pengaruh bermakna terhadap perilaku pemberian ASI. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penyuluhan dengan metode *Snowball Throwing* dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku menyusui dengan benar.

Tabel 5.4 Karakteristik responden pada Pertemuan Ketiga

Karakteristik Responden	N	%
Trimester Kehamilan		
TM I	4	13.8
TM II	14	48.3
TM III	11	37.9
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	19	65.5
Tidak Bekerja	10	34.5
Pendidikan Ibu		
Dasar (SD)	5	17.2
Menengah (SMP)	16	55.2
Tinggi (SMA)	8	27.6
Pre Test Ketrampilan		
Rendah (<Means)	13	44.8
Tinggi (≥Means)	16	55.2
Post Test Pengetahuan		
Rendah (<Means)	9	31
Tinggi (≥Means)	20	69
Data Numerik	Means±SD	

Umur Kehamilan	5.17±2.269
Umur Ibu	25.83±4.759
Pre Test Pengetahuan	55.86±9.456
Post Test Pengetahuan	89.66±7.784

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa kehadiran ibu hamil dalam pertemuan kelas ibu hamil yang pertama sebanyak 28 ibu hamil dengan rerata umur kehamilan 5.17 bulan, rerata umur ibu 25.83 tahun, dan rerata nilai pre test pengetahuan ibu hamil tentang ASI Eksklusif sebesar 55.86 dan pada saat post test rerata pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif meningkat menjadi 89.66. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan pendidikan kesehatan dengan metode *Snowball Throwing* sangat efektif dalam meningkatkan Ketrampilan ibu hamil tentang cara merawat payudara sebesar 34 point.

Berdasarkan pembagian usia kehamilan sebagian besar peserta pengabdian masuk dalam Trimester II kehamilan sebanyak 14 ibu hamil (48.3%), tidak bekerja sebanyak 19 ibu hamil (65.5%), dengan pendidikan menengah (SMP) sebanyak 16 ibu hamil (55.2%), pengetahuan pre test tinggi sebanyak 16 ibu hamil (55.2%) dan pengetahuan post test tinggi sebanyak 20 ibu hamil (69%).

Pada pertemuan pertama ini tim pengabdian memberikan pendidikan kesehatan tentang cara merawat payudara dan penatalaksanaan masalah pada saat menyusui. Pelatihan kesehatan dilakukan dengan menggunakan model *Snowball Throwing* dimana ibu hamil dikelompokkan dalam kelompok kecil dan dipandu dengan dosen pendamping beserta mahasiswa S1 Kebidanan. Dalam kegiatan ini dosen memberikan kesempatan terlebih dahulu kepada ibu hamil untuk menyampaikan pemahaman tentang cara merawat payudara dan kemudian yang lain saling menanggapi. Setelah itu dosen dan tim pengabdian melakukan klarifikasi terhadap

jawaban dan ketrampilan ibu hamil yang masih belum tepat.

Berdasarkan hasil yang telah disajikan dalam bentuk tabel, diperoleh bahwa penyuluhan cara merawat payudara mempunyai pengaruh bermakna terhadap perilaku pemberian ASI. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penyuluhan dengan metode *Snowball Throwing* dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku perawatan payudara.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

- 1) Terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang ASI Eksklusif sebesar 34 point.
- 2) Terjadi peningkatan ketrampilan ibu hamil dalam cara menyusui yang benar dan cara memeras ASI sebesar 34 point.
- 3) Terjadi peningkatan ketrampilan ibu hamil dalam cara merawat payudara sebesar 34 point.

b. Saran

- 1) Bagi Tenaga Kesehatan
Perlunya kegiatan pendidikan kesehatan dan pelatihan kesehatan secara berkala dengan menggunakan pendekatan *snowball throwing* tentang masalah masalah dan cakupan bidang kebidanan yang belum memenuhi target.
- 2) Bagi Ibu Hamil
Perlunya keaktifan dalam kegiatan kelas ibu hamil agar meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan tentang masalah masalah kebidanan.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Lila Kusuma Rahayu, S.Si.,M.Si. selaku Ketua Yayasan Ngudi Waluyo.
2. Prof.Dr.Subiyantoro, M.Hum selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo.
3. Sigit Ambar Widyawati, S.KM.,M.Kes., selaku Ketua LPPM Universitas Ngudi Waluyo.
4. Lurah Genuk
5. Bidan Desa Genuk
7. Seluruh Anggota Pengabdian Masyarakat
8. Semua pihak yang tak dapat disebutkan satu persatu

DAFTAR PUSTAKA

- Maritalia, D. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Purwanti, H.S. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif Buku Saku Bidan*. Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Manusia*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Robiwata, M.E., Ciptorini, D., & Handini, K.D. 2012. *Hubungan Tingkat pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI saja di Wilayah Kerja Puskesmas Kokap 1 Kabupaten Kulon Progo*

Propinsi Yogyakarta. Diakses 4 Oktober,
<https://journal.respati.ac.id/index.php/medika/article/81/77>.

- Roesli, U. 2008. *Manfaat ASI dan Menyusui*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Rusman. 2010. *Model-Model Pembelajaran*. PT Raja Grafindo. Jakarta.
- Trianto. 2007. *Model Pembelajaran Terpadu dalam Teori dan Praktek*. Prestasi Pustaka Publisher. Jakarta
- Wawan, A., Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Widiyanto, S., Aviyanti, D., & Tyas, Merry. 2012. *Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan Sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif*. Semarang. Diakses 4 Oktober 2018, <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/article/743>.
- Wiji, R.N. 2013. *ASI dan Pedoman Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Program Pendampingan kader Lanjut Usia Melalui Kegiatan Bina Keluarga Lansia Di Desa Lerep Kecamatan Ungaran Barat

Richa Yuswantina¹, Rissa Laila Vifta², Jatmiko Susilo³

¹Universitas Ngudi Waluyo

²Universitas Ngudi Waluyo

³Universitas Ngudi Waluyo

richayuswantina@gmail.com

ABSTRAK

Lansia atau lanjut usia merupakan individu yang berumur 60 tahun atau lebih. Penduduk Indonesia yang berusia 60 tahun ke atas atau lanjut usia (lansia) diperkirakan meningkat menjadi 80 juta pada 2030, atau naik 23 sampai 24 persen. Banyaknya lansia sebenarnya bukan suatu ancaman jika mereka produktif. Sektor seperti kesehatan merupakan komponen yang perlu mendapatkan perhatian lebih pada lansia. Pengabdian Kepada Masyarakat dengan tema Program Pendampingan Kader Lanjut Usia Melalui Kegiatan Bina Keluarga Lansia Di Desa Lerep Kecamatan Ungaran Barat diawali dengan perencanaan melalui survey lapangan. Survey lapangan dilakukan awal pada bulan Januari dengan menemui Kepala Desa Lerep. Program Kerja diawali dengan agenda sosialisasi. Sosialisasi dilakukan pada tanggal 05 Februari 2019 bertempat di RW 02 Desa Lerep. Sosialisasi kegiatan bertujuan untuk memberikan paparan mengenai program kerja yang akan dilakukan. Program Kerja dari tim pengabdian kami terdiri dari 3 materi pokok yaitu : Pengetahuan Lansia, Penyuluhan Lansia dan Pemberian Softskill pada Lansia. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pemberian pretest kepada para peserta kemudian penyampaian materi dan dilanjutkan dengan evaluasi menggunakan posttest untuk menganalisa sejauhmana pengaruh pemberian materi dapat meningkatkan pemahaman peserta mengenai pengetahuan lansia. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah pelaksanaan kegiatan penyampaian materi, dengan persentase pretest 75,2 dan posttest 85,6.

Kata kunci : Lansia, Pengabdian, Desa Lerep

ABSTRACT

Elderly people (geriatric) are individuals who are 60 years or older. Indonesia's population aged 60 years and over or called as elderly is estimated to increase to 80 million by 2030, or up 23 to 24 percent. The number of elderly people is actually not a threat if they are productive. Health sector of the elderly is one of the components that needs more attention. Community service with the theme of companionship program for elderly cadres through Bina Keluarga Lansia activities in Lerep Village, Ungaran Barat Sub-District was started by planning through field survey. The field survey was conducted in early January by meeting the Village Head of Lerep. The program started with a socialization agenda. The socialization was held on 5th of February 2019 in RW 02 Lerep Village. The dissemination of the activities aimed to provide the exposure to the work program that would be conducted. The work program of our team consisted of 3 main materials, namely: elderly's knowledge, counseling for elderly and softskills for the elderly. The implementation of the activities began with the pretest giving to the participants then the delivery of the material and followed by the evaluation using the posttest to analyze the effect of giving the materials that could increase the participants' understanding about elderly's knowledge. The evaluation results showed that there was an increase in knowledge between before and after the implementation of the materials delivery activities, with the percentage of pretest 75.2 and posttest 85.6

Keyword: Elderly people (geriatric), community service, Lerep village

1. PENDAHULUAN

Program pengabdian kepada masyarakat adalah suatu kegiatan yang bertujuan membantu masyarakat tertentu dalam beberapa aktivitas. Secara umum program ini dirancang oleh berbagai universitas atau institut yang ada di Indonesia untuk memberikan kontribusi nyata bagi bangsa Indonesia, khususnya dalam mengembangkan kesejahteraan dan kemajuan bangsa Indonesia. Kegiatan Pengabdian Masyarakat merupakan salah satu bagian dari Tri Dharma Perguruan Tinggi. Oleh karena itu sebagai bagian dari civitas akademika, maka program pengabdian masyarakat wajib dilakukan.

Penduduk Indonesia berusia 60 tahun keatas atau lanjut usia (lansia) diperkirakan meningkat menjadi 80 juta pada 2030, atau naik 23 sampai 24 persen. Banyaknya lansia sebenarnya bukan suatu ancaman jika mereka produktif. Karena itu, BKKBN bersama berbagai sektor, seperti kesehatan dan pendidikan mengembangkan program lansia tangguh. Selain merawat lansia ini lebih banyak hidupnya, dan lebih panjang masa produktif, BKKBN sekarang bersama pakar geriatri berupaya mengembangkan lansia tangguh.

Lansia tangguh adalah upaya agar meskipun telah berusia diatas 60 sampai 70 tahun lansia tetap produktif (Astuti dan Winarni, 2018). Misalnya, memperpanjang usia bekerja bagi Lansia pensiunan disektor formal, baik perusahaan maupun PNS, diatas 58 tahun dan 60 tahun. Para Lansia lebih banyak menggunakan kebijaksanaan atau otak dari pada otot, juga mempertimbangkan risiko pekerjaan kasar. Para Lansia itu diberikan berbagai pelatihan, sehingga masih bisa bekerja sampai 10 tahun berikutnya setelah

pensiun. BKKBN membantu mempersiapkan menjadi kader keliling untuk mengkampanyekan berbagai hal, termasuk soal KKB. Lansia 70 sampai 80 tahun diharapkan bisa mandiri, artinya bisa mengurus dirinya sendiri. Pada usia 80 tahun ke atas tersebut hampir sebagian besar membutuhkan pendampingan melalui pengembangan *homecare* atau pengobatan di rumah (Mudawwamah, 2013; Nurfatimahet *al.*, 2017).

Desa Lerep terdiri dari 64 RT dan 10 RW. Batas Wilayah Desa Lerep meliputi, sebelah Utara adalah Kelurahan Bandarjo dan Sumurjurang, Sebelah Timur adalah Kelurahan Ungaran, Sebelah Barat adalah Desa Nyatnyono, dan Sebelah Selatan adalah Desa Keji/Kalisidi(Ahadyaetal.,2017).

Berdasarkan pendataan keluarga oleh Badan KBPP, jumlah lansia berusia 60 tahun keatas di Kabupaten Semarang sebanyak 89.544 jiwa. Salah satu desa di Kabupaten Semarang adalah Desa Lerep yang terletak di Kecamatan Ungaran Barat. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Desa Lerep, Bapak Sumariyadi mengemukakan bahwa lansia di Desa Lerep belum pernah mendapatkan penyuluhan mengenai pemberdayaan lansia padahal mereka harus mendapat perhatian agar dapat menjalani hidup dengan layak dan sejahtera. Salah satunya, mengingat potensi alam yang ada di Desa Lerep sebagai tindakan preventif misalnya,dapat dilakukan oleh para lansia dengan memanfaatkan obat herbal untuk menjaga kesehatan secara alami untuk menciptakan kemandirian bahan obat, karena ada setidaknya 283 jenis tumbuhan yang dapat dijadikan obat dan jamu untuk menjaga kesehatan. Misalnya daun

sambiloto, bratawali, kayu secang, daun jatilondo, daun kemuning dan aneka tumbuhan obat lainnya dapat dimanfaatkan untuk obat menyembuhkan diabetes, asam urat, menurunkan kolesterol dan penyakit lainnya. Hal tersebut yang mendasari tim pengabdian kepada masyarakat untuk melakukan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat melalui Pemberdayaan Kader dan Lansia dalam Kegiatan Bina Lansia Tangguh di Desa Lerep Kecamatan Ungaran Barat.

2. PERMASALAHAN MITRA

Berdasarkan latar belakang dan analisis situasi tersebut, diperoleh beberapa permasalahan pada Lansia di desa Lerep kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang :

- a. Kurangnya pengetahuan lansia tentang apa yang harus dilakukan dengan potensi lingkungan yang ada
- b. Kurangnya penyuluhan terhadap lansia di Desa Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang oleh Kader Posyandu
- c. Kurangnya fasilitas yang mendukung program Lansia tangguh di Desa Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang

3. METODE PELAKSANAAN

Materi sosialisasi akan disampaikan dengan menggunakan metode ceramah, dan dilanjutkan diskusi serta simulasi cara mengenali pengguna narkoba. Tahapan - tahapan kegiatan ini:

a. Tahap persiapan

Tahap persiapan meliputi penyusunan proposal dan program kerja yang diawali dengan pengamatan atau observasi langsung di lokasi. Pengamatan adalah alat pengumpulan data yang

dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis gejala – gejala yang ada di Desa Lerep.

b. Tahap pelaksanaan

Tahap pelaksanaan kegiatan merupakan inti dari serangkaian Program Pengabdian Masyarakat yang akan dilaksanakan, meliputi :

- 1) Pre test dilakukan sebelum materi disampaikan, bertujuan untuk mengetahui pemahaman peserta terkait materi dan kegiatan yang akan dilaksanakan. Pre test dilaksanakan selama 15 menit.
- 2) Penyampaian materi
- 3) Penyampaian materi terdiri dari Materi Pendahuluan dan Materi Inti. Materi pendahuluan mengenai Dasar Lansia Tangguh dan dilanjutkan dengan materi Penyuluhan dan Pembekalan Kader dan Lansia
- 4) Posttest dilaksanakan setelah materi disampaikan yang bertujuan untuk indikator pemahaman peserta terhadap materi yang telah disampaikan

c. Tahap evaluasi

Evaluasi kegiatan, dengan menganalisis data hasil pretest dan posttest

Pedoman Hasil Evaluasi

N	Rentang	Nilai	Kategori
1	85-100	4	Sangat Baik
2	70-84	3	Baik
3	55-69	2	Cukup
4	<54	1	Kurang

Tahapan evaluasi dilanjutkan dengan penyusunan laporan kemajuan, monitoring dan evaluasi kegiatan, serta penyusunan laporan akhir kegiatan. Dengan demikian seluruh rangkaian

kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat telah terlaksana.

4. PEMBAHASAN

Lanjut usia merupakan istilah tahap akhir dari proses menua. Menurut Bernice Neugarten dan James C. Chalhoun (1995) masa tua adalah suatu masa dimana orang dapat merasa puas dengan keberhasilannya. Sedangkan menurut DepKes RI mengatakan bahwa setiap orang yang berhubungan dengan lanjut usia adalah orang yang berusia 60 tahun ke atas. Saporinah (1983) berpendapat bahwa pada usia 55 sampai 65 tahun merupakan kelompok umur yang mencapai tahap penisium, pada tahap ini akan mengalami berbagai penurunan daya tahan tubuh atau kesehatan dan berbagai tekanan psikologis.

Kegiatan dilanjutkan dengan Sosialisasi dan Pemaparan Program Kerja Pengabdian kepada Masyarakat yang dilaksanakan secara terpadu pada tanggal 55 Februari 2019 di RW 02, Desa Lerep, Kecamatan Ungaran Barat. Sosialisasi ini dilaksanakan dengan tujuan supaya menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan Pengabdian Masyarakat, rencana kerja tim Pengabdian Masyarakat serta proses yang akan dilaksanakan dari tahap awal sampai akhir. Kegiatan tersebut dilaksanakan bertepatan dengan kegiatan

PKK RW dengan dihadiri oleh 29 peserta yang terdiri dari Ketua PKK RW 08, Kader PKK RT, dan Kader Posbindu. Kegiatan Sosialisasi dan Pemaparan Program Kerja Pengabdian kepada Masyarakat meliputi Penyampaian Program Kerja, Penjelasan Kegiatan Inti, dan Koordinasi dengan masing-masing kader terkait dengan warga sasaran atau binaan.

Sosialisasi dan Pemaparan Program Kerja Pengabdian kepada Masyarakat diawali dengan perkenalan masing-masing Pemateri dan Materi yang akan disampaikan, Penjelasan singkat program yang akan dijalankan, Tanya jawab dengan kader PKK, dan dilanjutkan dengan koordinasi akhir. Harapan dari kegiatan awal ini, agar Tim Penggerak PKK dan Kader-kader PKK RW02 Desa Lerep Kecamatan Ungaran Barat dapat menyampaikan informasi tentang rencana kegiatan Pengabdian Masyarakat sehingga pada pelaksanaannya, anggota masyarakat pada masing-masing RT yang telah ditunjuk dapat menyempatkan waktu untuk menghadiri kegiatan ini serta lebih terkoordinir selama proses pelaksanaan.





Gambar 1. Penyampaian Program Kerja oleh Ketua Pelaksana

Materi yang disampaikan pada tahap Sosialisasi dan Pemaparan Materi adalah materi singkat mengenai Program Pendampingan Kader Lanjut Usia Melalui Kegiatan Bina Keluarga Lansia Di Desa Lerep Kecamatan Ungaran Barat. Materi yang disampaikan meliputi tiga materi utama yang terdiri dari Pengetahuan Lansia disampaikan oleh Richa Yuswantina, S.Farm., Apt., M.Si., Materi Penyuluhan Lansia disampaikan oleh Drs.Jatmiko Susilo, Apt.,M.Kes.,serta Pembekalan

Softskills bagi Lansia yang disampaikan oleh Rissa Laila Vifta, S.Si., M.Sc. Materi tersebut dipilih sesuai dengan permasalahan yang dihadapi oleh warga Desa Lerep dengan harapan memberikan solusi bagi permasalahan tersebut. Agenda Sosialisasi dilanjutkan dengan koordinasi dengan Ketua PKK RW02 dan Kader PKK dengan tujuan menentukan sasaran mitrayang sesuai Program yang akan dijalankan.



Gambar 2. Koordinasi dan Penentuan Sasaran Pelaksanaan Program

Sebelum penyampaian materi kegiatan diawali dulu dengan serangkaian pre test kepada warga. Pretest yang dilakukan berupa sebaran kuesioner yang terdiri dari 10 item pertanyaan dan harus diisikan oleh peserta. Tujuan pemberian pretest adalah untuk menilai kemampuan peserta sejauh mana mengenai pengetahuan Lansia.

Kegiatan selanjutnya setelah kegiatan pre test adalah penyampaian materi. Sebelum penyampaian materi

terlebih dahulu masing-masing peserta diberi leaflet. Tujuan dari pemberian leaflet adalah untuk memudahkan pemahaman peserta terhadap materi yang diberikan. Penyampaian materi mengenai pengetahuan lansia meliputi definisi lansia, pemeriksaan pada lansia dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan lansia. Pada saat penyampaian materi dilakukan interaksi dengan peserta, dari hasil interaksi didapatkan hasil bahwa 70% yang hadir sudah lansia dan 100% mempunyai

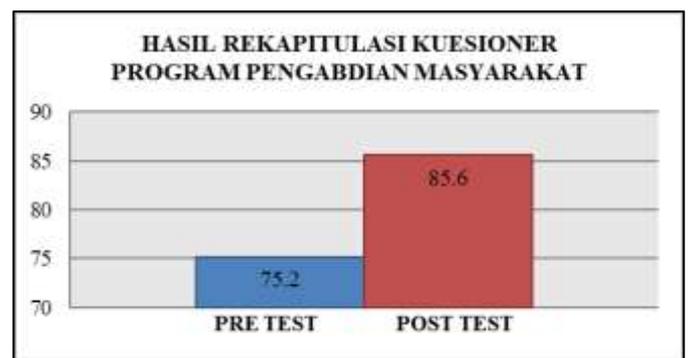
keluarga dengan usia lansia. Dengan adanya kegiatan mengenai pengetahuan lansia diharapkan para peserta memahami dan mampu memberikan solusi kepada para lansia agar bisa mandiri. Pemeriksaan rutin pada lansia yang dilakukan di Desa Lerep belum lengkap, pemeriksaan yang menjadi bagian dari program posbindu dilakukan

Lansia terdiri dari test berat badan, tinggi badan, gula darah, asam urat. Tim pengabdian menyarankan agar ditambahkan pemeriksaan berupa test penglihatan dan test pendengaran. Mengingat lansia mengalami penurunan fungsi organ sehingga kedua test tersebut perlu.



Gambar3. Penyampaian Materi Lansia

Hasil evaluasi pretest dan posttest dengan instrumen menggunakan kuesioner memberikan hasil perubahan yang cukup signifikan terkait dengan pengetahuan Lansia bagi warga RT07/RW02 Desa Lerep Kecamatan Ungaran Barat. Hasil rekapitulasi kuesioner menunjukkan kenaikan dari 75.2% dari hasil Pretest menjadi 85.6% pada hasil Posttest. Pemaparan materi yang telah disampaikan dapat diterima baik oleh peserta, sehingga pengetahuan yang diperoleh peserta meningkat. Hasil disajikan dalam diagram berikut :



Gambar 4. Diagram peningkatan nilai rata-rata pretest dan posttest

5. KESIMPULAN

- a. Kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul Program Pendampingan Kader Lanjut Usia Melalui Kegiatan Bina Keluarga lansia di Desa Lerep Kecamatan Ungaran Barat berjalan dengan baik dan lancar
- b. Program Kerja tim pengabdian masyarakat terdiri dari pengetahuan Lansia, penyuluhan Lansia dan Pemberian Softskill pada Lansia
- c. Sosialisasi program pengabdian oleh tim pengabdian pada tanggal 05 Februari 2019 di RW II Desa Lerep
- d. Pelaksanaan Kegiatan dilakukan pada tanggal 10 Februari 2019 di RT VII RW II Desa Lerep
- e. Hasil Evaluasi menunjukkan kenaikan dari 75.2% dari hasil *Prestest* menjadi 85.6% pada hasil *Posttest*.
- f. Ada pengaruh pemberian materi terhadap pengetahuan dan kemampuan Lansia ditunjukkan dengan peningkatan hasil evaluasi

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Seluruh civitas akademika Universitas Ngudi Waluyo, dan masyarakat Desa Lerep RW 02 yang telah membantu dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Ahadya, N.N. and Herawati, R., 2018. Tugas Kepala Desa Lerep Dalam Pembangunan Desa Berdasarkan Undang – Undang Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Desa. *Diponegoro Law Journal*, 6(3), pp.1-17.

Astuti,E.Z.L. and Winarni,T., Mendorong Partisipasi Bina Keluarga Lansia (BKL) dalam Mewujudkan Tujuh Dimensi Lansia Tangguh di Desa Sumber Sari, Moyudan, Sleman. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*,3(2), pp.129-140.

Karomah,A.N.,dan Ilyas. 2017. Peran Posyandu Lansia Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Sejahtera Kelurahan Pasir Muncang. *Jurnal Eksistensi Pendidikan Luar Sekolah(E-Plus)*, 2(2).

Mudawamah,S. 2013. Perawatan Lansia Oleh Masyarakat Melalui Home Care Lansia BKKKS Jawa Timur. *Paradigma*, 1(3), pp.1-7.

Nurfatimah,R.,Sulastri,M.S. and Jubaedah, Y., 2017. Perancangan Program Pendampingan Lanjut Usia Berbasis Home Care Di Posbindu Kelurahan Geger Kalong. *Family Edu : Jurnal Pendidikan Kesejahteraan Keluarga*, 3(2), pp.101-109.

Oktavia,C.D. 2017. Peran Bina Keluarga Lansia (BKL) Dalam Meningkatkan Kesehatan Lansia Melalui Kegiatan Taman Pendidikan Lansia (TPL) Di RW 11 Kepuh Kelurahan Klitren Kecamatan Gondokusuman Kota Yogyakarta. *Jurnal Elektronik Mahasiswa Pend. Luar Sekolah-S1*,6(3), pp.243-246.

Puspitasari,R.B. and Arsiyah,A. 2015. Peran Pemerintah dalam

Pemberdayaan Lanjut Usia di Kabupaten Sidoarjo. *JKMP (Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik)*,3(2), pp.199-212.

Lansia Di Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember, *The Indonesian Journal Of Health Science*, Vol. 4,No. 1, pp.42-48.

Widada, W.,Asmuji,D. Indriyani,A, and Joyowidono. 2013. Pemberdayaan Kelompok Lansia Melalui Optimalisasi Peran Kader Posyandu

Pemberdayaan Ibu Sebagai Strategi Penurunan Angka Pernikahan Dini

Ita Puji Lestari¹, Sigit Ambar Widyawati², Sri Wahyuni^{3*}

¹Universitas Ngudi Waluyo

²Universitas Ngudi Waluyo

³Universitas Ngudi Waluyo

tha.yuslita88@gmail.com

ABSTRAK

Pernikahan dini memiliki dampak pada kesehatan pasangan usia muda karena memiliki pengaruh pada tingginya angka kematian ibu. Pernikahan usia dini terjadi pada anak—anak yang secara perkembangan aspek psikologis baik perkembangan psikologis fisik, aspek perkembangan psikologis kognitif dan psikologi emosi anak yang rentan dalam artian belum cukup usia dan belum dewasa tidak diperbolehkan menikah dibawah umur. Salah satu upaya pencegahan pernikahan dini adalah optimalisasi peran orang tua khususnya Ibu, selama ini pemberdayaan belum dioptimalkan pada aspek ini sehingga penanganan terhadap risiko yang ditimbulkan oleh pernikahan dini belum mendapat perhatian khusus. Berdasarkan konsep penanganan kesehatan, bahwa terabaikannya permasalahan disebabkan oleh ketidaktahuan, ketidakmampuan dan ketidakmauan, maka kegiatan pengabdian ini dilaksanakan. Peran serta perguruan tinggi Universitas Ngudi Waluyo dalam menjalankan Tridarma Perguruan Tinggi salah satunya pengabdian masyarakat, sehingga dapat mendekati diri kepada masyarakat sehingga dapat mengenal, mengetahui dan merasakan permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat, sehingga ditemukan permasalahan terkait dengan kesehatan reproduksi remaja. Dari kegiatan pengabdian masyarakat ini pada tahap pertama didapatkan peningkatan pengetahuan tentang penyebab terjadinya pernikahan dini sebanyak 100% dari peserta pengabdian. Pada tahap kedua yang memiliki peningkatan pengetahuan tentang dampak dan risiko dari pernikahan dini sebanyak 95,83%. Pada tahap ketiga dihasilkan peningkatan pengetahuan pada peserta pengabdian tentang cara untuk mencegah supaya tidak terjadipernikahan dini sebanyak 95,83 %. Dalam upaya lebih meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pernikahan dini baik kepada orang tua maupun pada remaja maka kegiatan serupa perlu dilakukan secara rutin baik di lokasi yang sama maupun di lokasi yang berbeda dengan sasaran masyarakat yang benar-benar membutuhkan pelayanan kesehatan terutama mengenai kesehatan reproduksi pada remaja dan edukasi kepada orang tua dalam hal memberikan pola asuh yang baik kepada anak-anaknya.

Kata kunci: Peran Ibu, Pernikahan Dini

ABSTRACT

Early marriage has an impact on the health of young couples because it has an influence on the high maternal mortality rate. Early marriage occurs in children who have vulnerable psychological aspects, such as psychological, physical and emotional aspects. It means that they are still old and mature enough to get married. One of the efforts to prevent early marriage is the optimization the roles of parents, especially mothers. However, this aspect has not been optimized fully yet, therefore the risks of the early marriage do not get enough attention. Based on the concept of handling health, that the neglect of the problem is caused by ignorance, incompetence and unwillingness, then this community service activity is needed to be carried out. The role of the Ngudi Waluyo University institution in carrying out the Tridarma of Higher Education is by doing the community services, so

that it can get closer to the community to know and feel the problems faced by the community, so that the problems related to adolescents' reproductive health can be found. From the community service activities in the first stage, there was an increase in knowing the causes of early marriage as many as 100% of the participants. In the second stage, there was an increase in knowledge about the impacts and risks of early marriage as many as 95.83%. In the third stage, there was an increase in knowledge of the participants about how to prevent it so that there would not be an early marriage as many as 95.83%. An effort to further increase the knowledge and understanding of early marriage to both parents and adolescents is by doing similar activities routinely in the same location and in different locations to the communities who really need health services, especially regarding reproductive health in adolescents and education to parents in terms of providing good parenting to their children.

Keywords: *Mother's Role, Early Marriage*

1. PENDAHULUAN

Keluarga adalah kunci utama dalam melindungi anak dari permasalahan anak usia dini khususnya yang berkaitan dengan terjadinya pernikahan dini, keluarga merupakan sarana untuk menanamkan nilai-nilai seperti agama, cinta kasih, fungsi reproduksi, fungsi pendidikan, sosila budaya, ekonomi serta lingkungan dan sekaligus tempat perlindungan bagi anak. Orang tua juga harus memahami kondisi psikologis anak. Hal ini perlu dilakukan untuk mencegah anak terjebak dalam pergaulan bebas. Sehingga dapat mencegah fenomena di mana para orang tua cenderung permisif terhadap pergaulan bebas. Pernikahan usia dini terjadi pada anak—anak yang secara perkembangan aspek psikologis baik perkembangan psikologis fisik, aspek perkembangan psikologis kognitif dan psikologi emosi anak yang rentan dalam artian belum cukup usia dan belum dewasa jangan menikah dibawah umur.

Pernikahan anak berdampak pada hilangnya hak anak untuk memperoleh kehidupan yang baik. Mereka yang seharusnya menikmati masa-masa sekolah dan mendapat pendidikan yang mumpuni, harus merelakan studinya karena pernikahan.

Perkawinan usia dini dan kelahiran pada wanita remaja berkontribusi terhadap Angka Kematian Ibu (AKI). Pernikahan dini masih banyak ditemui, setiap tahunnya terdapat perempuan di menikah pada usia <18 tahun. Hal ini menyebabkan angka kematian ibu dan anak, penularan infeksi menular seksual, dan kekerasan semakin meningkat bila dibandingkan dengan perempuan yang menikah pada usia >21 tahun. Kasus perkawinan usia dini di Jawa Tengah termasuk yang tertinggi yaitu mencapai 3.876 pada 2016.

Upaya pencegahan yang dapat dilakukan adalah meningkatkan peran orang tua untuk mem bekali anak dari rumah dengan norma susila atau norma agama. Dengan penjelasan yang efektif dan dari hati ke hati akan membuat anak memahani dampak negatif apabila terlalu jauh bergaul.

2. PERMASALAHAN MITRA

Kasus pernikahan usia dini banyak terjadi di berbagai penjuru dunia dengan berbagai latarbelakang. Telah menjadi perhatian komunitas internasional mengingat risiko yang timbul akibat pernikahan yang dipaksakan, hubungan seksual pada usia dini, kehamilan pada usia muda, dan infeksi penyakit menular seksual. Kemiskinan bukanlah satu-satunya faktor penting yang berperan dalam

pernikahan usia dini. Hal lain yang perlu diperhatikan yaitu risiko komplikasi yang terjadi di saat kehamilan dan saat persalinan pada usia muda, sehingga berperan meningkatkan angka kematian ibu dan bayi. Selain itu, pernikahan di usia dini juga dapat menyebabkan gangguan perkembangan kepribadian dan menempatkan anak yang dilahirkan berisiko terhadap kejadian kekerasan dan keterlantaran. Masalah pernikahan usia dini ini merupakan kegagalan dalam perlindungan hak anak.

Permasalahan dalam kegiatan ini adalah “kurangnya pengetahuan Ibu tentang risiko pernikahan dini dan dampaknya”. Kegiatan pemberian informasi yang dibutuhkan pada ibu yang akan menginformasikan kepada anak-anaknya adalah pemberian informasi yang benar tentang pernikahan dini beserta risikonya.

3. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan pegabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan metode penyuluhan dan diskusi dengan menggunakan media banner dan paparan media power point, sejalan dengan metode pendekatan yang dilaksanakan, dengan metode kerja yang telah diterapkan adalah sebagai berikut ini :

Tahap awal : Persiapan

Pada tahap persiapan kegiatan yang dilakukan meliputi:

- a. Pengurusan perijinan dari Universitas Ngudi Waluyo ke lokasi yaitu RW 5 Lingkungan Krajan Kelurahan Bergas Lor Kecamatan Bergas.
- b. Penyusunan instrumen untuk mengukur pengetahuan tentang penyebab, dampak, dan cara pencegahan pernikahan dini oleh orang tua remaja.

- c. Kegiatan persiapan dilakukan pada bulan Desember 2018 hingga Januari 2019, dengan dibantu oleh mahasiswa sebanyak 3 orang. Hasil pengumpulan data dengan kuesioner digunakan sebagai bahan dalam penyusunan materi kegiatan pengabdian.

Langkah 1 : Persamaan Persepsi dan Penyampaian gambaran Kegiatan

- a. Melakukan koordinasi dengan bidan dan pengurus PKK RW
- b. Persamaan persepsi kegiatan

Langkah 2 : Pengambilan Data Awal

- a. Penyebaran kuesioner untuk mengukur pengetahuan tentang penyebab, dampak, dan cara pencegahan pernikahan dini oleh orang tua remaja.
- b. Pengolahan dan analisis data secara deskriptif meliputi pengetahuan tentang penyebab, dampak, dan cara pencegahan pernikahan dini oleh orang tua remaja.
- c. Persiapan materi kegiatan pengabdian tentang Pemberdayaan Ibu Sebagai Strategi Penurunan Angka Pernikahan Dini melalui peningkatan pengetahuan tentang penyebab, dampak, dan cara pencegahan pernikahan dini oleh orang tua remaja.

Langkah 3 : Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian dilakukan melalui 3 tahap kegiatan penyuluhan dengan metode ceramah dan diskusi .

- a. Tahap I

Pada tahap 1 kegiatan penyuluhan dilakukan pada tanggal 13 Januari 2019 . Tim dibagi menjadi 3 kelompok dengan anggota 1 orang dosen dan 2 orang mahasiswa. Materi penyuluhan yang diberikan tentang penyebab terjadinya pernikahan dini.

b. Tahap 2

Pada tahap 2 kegiatan penyuluhan dilakukan pada tanggal 20 Januari 2019 . Tim dibagi menjadi 3 kelompok dengan anggota 1 orang dosen dan 2 orang mahasiswa. Materi penyuluhan yang diberikan tentang dampak dan faktor risiko pernikahan dini.

c. Tahap 3

Pada tahap 3 kegiatan penyuluhan dilakukan pada tanggal 27 Januari 2019 . Tim dibagi menjadi 3 kelompok dengan anggota 1 orang dosen dan 2 orang mahasiswa. Materi penyuluhan yang diberikan tentang pencegahan pernikahan dini.

Langkah 4 : Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada setiap tahap kegiatan, dan akhir kegiatan pengabdian.

4. PEMBAHASAN

Peran dari seorang ibu terhadap perilaku anak anaknya memiliki pengaruh yang cukup kuat karena sebuah perilaku anak terbentuk dari pola asuh dari orang tuanya langsung. Pendidikan kesehatan perlu diberikan untuk menanamkan sebuah perilaku dan kebiasaan hidup sehat sehingga seseorang dapat bertanggung jawab terhadap kesehatan diri serta lingkungannya. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan tahapan sebagai berikut: (1) Memberikan pengetahuan tentang prinsip dasar hidup sehat, (2) Menimbulkan sikap, (3) membentuk kebiasaan hidup sehat (Soekidjo Notoatmojo, 2005).

Dalam kegiatan pengabdian ini, memiliki tujuan utama adalah untuk memberdayakan ibu sebagai orang yang berperan dalam perkembangan anak remaja khususnya dalam menjaga kesehatan psikologi, sosial, dan jasmaninya terkait

pernikahan dini. Program pemberdayaan ibu ini adalah suatu upaya strategis untuk menekan angka kejadian pernikahan dini, dimana pernikahan dini tersebut memiliki dampak yang luar biasa pada kesehatan. Berdasarkan hasil kegiatan dapat dilihat bahwa terdapat suatu peningkatan pengetahuan oleh ibu saat sebelum diberikan edukasi dan setelah diberikan edukasi tentang pernikahan dini. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat meningkatkan peran orang tua dalam mengasuh putra putrinya khususnya dalam hal pergaulan dan kesehatan reproduksi. Pentingnya edukasi terhadap orang tua akan sangat memberikan dampak positif terhadap pertumbuhan dan perkembangan sosial putra putrinya. Pernikahan dini yang dapat dihindari akan menimbulkan dampak peningkatan derajat kesehatan pada remaja.

Terjadinya pernikahan dini pada daerah tertentu merupakan kebiasaan yang tidak bisa ditinggalkan karena sudah menjadi suatu budaya, sehingga agak sulit untuk dapat menanamkan pandangan dalam memahami perubahan sesuai dengan peraturan yang ada. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini memerlukan pemahaman kepada masyarakat bahwa tujuan pernikahan dan dampak yang ditimbulkan akibat menikah itu sangat beragam, akan menjadi masalah jika menikah namun belum memiliki kesiapan mental atau fisik dalam mengarungi rumah tangga.

Ibu adalah sosok yang dianggap dekat dengan putra putrinya, sehingga pengetahuan ibu tentang penyebab pernikahan dini akan menyadarkan para orang tua untuk tidak mengizinkan dengan mudah anak-anaknya menikah pada usia yang masih terlalu dini. Selain itu pengetahuan tentang dampak kesehatan

baik secara fisik maupun rohani juga akan menjadi bahan pertimbangan orang tua mengizinkan anaknya menikah dini. Pengetahuan akan bagaimana mencegah terjadinya pernikahan dini akan menstimulus orang tua untuk mempraktikkannya karena telah terpapar informasi mengenai dampak dan risiko yang akan terjadi. Dampak yang paling dihindari adalah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, sebab kondisi ini akan mempengaruhi semua aspek kehidupan dari seorang anak, kehamilan yang tidak diinginkan ini merupakan akibat dari perilaku seksual yang tidak sehat dimana dilakukan secara sengaja maupun tidak sengaja. (Kumalasari dan Andhyantoro I, 2013)

Pendidikan kesehatan melalui diskusi dapat meningkatkan kemampuan para ibu dalam melakukan sebuah alternatif permasalahan. Dengan pengetahuan ibu yang meningkat harapannya akan menjadi salah satu strategi dalam mengontrol perilaku seks oleh para remaja.

Berdasarkan pengamatan setelah mengikuti kegiatan pengabdian terlihat dari beberapa ibu yang sudah mulai memahami pentingnya mencegah terjadinya pernikahan dini, dan mulai ingin segera meneruskan informasi yang didapat dari kegiatan kepada putra putrinya, meskipun belum dilihat secara maksimal. Dampak yang diharapkan dari kegiatan ini akan terwujud melihat dari peningkatan tingkat pengetahuan Ibu yang terjadi, sehingga tujuan untuk menekan angka pernikahan dini akan tercapaian tujuan akhirnya adalah meningkatkan derajat kesehatan di lingkungan mereka.

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui pendidikan kesehatan masyarakat pada ibu yang memiliki anak-anak remaja

ini dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pernikahan dini, baik dari aspek penyebab, dampak, dan pencegahan. Hal ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta kegiatan dan kemampuan dalam memberikan edukasi kepada putra dan putri mereka.

Kegiatan pengabdian seperti ini dapat dilakukan secara rutin baik di lokasi yang sama maupun di lokasi yang berbeda dengan sasaran masyarakat yang benar-benar membutuhkan pelayanan kesehatan terutama mengenai kesehatan reproduksi pada remaja dan edukasi kepada orang tua dalam hal memberikan pola asuh yang baik kepada anak-anaknya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pengabdian kepada masyarakat ini merupakan perwujudan salah satu Tri Dharma Perguruan tinggi yang dilaksanakan oleh civitas akademika program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo. Kegiatan ini telah dilaksanakan pada bulan Januari hingga Februari 2019. Materi Pelatihan dipilih berdasarkan kebutuhan sasaran, terutama dalam penyebab, dampak, serta upaya pencegahan pernikahan dini. Dalam kesempatan ini, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ketua RW 5 Lingkungan Krajan Kelurahan Bergas Lor Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang yang telah memberikan kemudahan dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat.
2. LPPM Universitas Ngudi Waluyo yang telah memberikan fasilitasi, dukungan, serta bimbingan dalam pelaksanaan

- kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.
3. Staff Dosen dan Tim Pengabdian Kepada Masyarakat program Studi Kesehatan Masyarakat yang telah membantu kelancaran pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.
 4. Tim Mahasiswa yang telah membantu kelancaran pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Green, L., Notoatmodjo, S. 1983. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. FKM, UI, Jakarta
- Hasibuan, Rachma dan Sardjana Atmadja. 2006. *Strategi Pembinaan Kesehatan Reproduksi Anak Usia Pendidikan Dasar*. Jurnal Pendidikan Dasar, Vol, 7 No.1, 2006 : 14-18 (<http://ejournal.unud.ac.id/abstrak/tranpormasi%20sosial.pdf>)
- Manuaba, Ida dkk. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita Edisi 2*. Jakarta : Katalog Dalam Terbitan
- Muhammad Fauzil Adhim, 2002. *Indahnya Pernikahan Dini*. Jakarta: PT Lingkar Pena. *Pernikahan Usia Dini dan Permasalahannya*. Available from: https://www.researchgate.net/publication/312404515_Pernikahan_Usia_Dini_dan_Permasalahannya [accessed Oct 05 2018].
- Rostikawati, Rin, Sri Pangestuti dan Eri Wahyuningsih. 2014. *Peran Pusat Informasi Dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (Pik-Krr) Terhadap Pemberdayaan Remaja*. Spirit Publik. Vol.9 Nomor 1: 77 – 88, Oktober 2014. (30 Desember 2017)
- Poltekkes Kemeskes Ternare. *Kesehatan Reproduksi Remaja* (11 Oktober 2017)
- Kaplan S. 1988. *Health Behaviour*, Gochman DS, Newyork: Plenum Press
- Simon Sili Saban. 2002. *Determinan Perilaku Berisiko HIV/AIDS di kalangan Remaja Tidak Kawin Usia 15-24 tahun: Sebuah Analisis Data Sekunder hasil Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) 2002-2003*, Thesis S2,
- Felly Philipus Senewe dkk. 2009. *Status Kesehatan Remaja Di Indonesia, analisis lanjut data Riskesdas 2007*. Puslit Ekologi dan Status Kesehatan, Badan Litbang Kesehatan, Depkes RI, Jakarta
- Dien G. Nursal. 2008. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Murid SMU Negeri Di Kota Padang Tahun 2007*, Jurnal Kesehatan Masyarakat, vol. II/No. 2/Maret 2008-September (p.175-180)
- BPS, BKKBN, KEMKES, MEASURE DHS, *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012: Kesehatan Reproduksi Remaja, Laporan Pendahuluan, Februari 2013*. Hal. 13
- Hartono, Djoko; Daliyo; Raharjo, Yulfita, 1997. *Studi Aspek Sosial dan Perilaku AIDS di Merauke*. Puslitbang Kependudukan dan Ketenagakerjaan Indonesia, Lembaga Ilmu pengetahuan Indonesia (LIPI)
- Damayanti, Rita dan Nick G. Dharmaputra, eds. 2003. *A Survey of Papuan Teenagers 2003: Qualitative Baseline Data Collection for Intervention Aimed at Reducing*

- HIV Vulnerability of Young People in Papua Province. Center for Health Research, University of Indonesia dan UNICEF.
- Wilopo, Siswanto Agus, dikutip dari Semiloka Pemberdayaan Organisasi Kemasyarakatan (Kerjasama BKKBN Sulawesi Tenggara, Fatayat Nahdatul Ulama, Aisyiyah dan Komite Nasional Pemuda Indonesia (KNPI) Sulawesi Tenggara tahun 2004
- Benita, Nydia Rena. 2012. *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Siswa SMP Kristen Gergaji*, Skripsi. Program Pendidikan Sarjana Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Promosi Kesehatan dan Aplikasi*. Rineka Cipta, Jakarta
- Fitriani. 2011. *Promosi Kesehatan*. Edisi Pertama, Graha Ilmu. Yogyakarta
- Ismoyo, 2009. *Kompetensi Promotor dan Pendidik Kesehatan Dalam Intervensi Pusat Promosi Kesehatan*, Kemkes RI, Jakarta
- Hull, TH, Hasmi, E, Widyantoro, N. 2004. *Peer Educator Initiatives for Adolescence Reproductive Health Projects in Indonesia*. *Reprod Health Matters*; 12 (23): 29-39
- Hurlock, Elizabeth B, 1991. *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi Kelima. Jakarta: Erlangga

Edukasi Gizi untuk Meningkatkan Kualitas Bekal Makan Anak Usia Prasekolah di TK Teladan Dharma Wanita Ungaran

Purbowati¹, Puji Afiatna¹, Riva Mustika Anugrah¹

¹ Universitas Ngudi Waluyo
meika_purbo@yahoo.co.id

ABSTRAK

Masalah pola makan dan gizi yang sering terjadi di rentang 3 -5 tahun antara lain adalah tidak suka sayuran, pilih-pilih makanan, dan cenderung menyukai “junk food”. Pengetahuan orang tua tentang gizi sangat berperan penting menentukan pilihan makanan anak yang bergizi seimbang, karena orang tua yang menyediakan makanan untuk anak. Tujuan kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua dan anak tentang gizi untuk anak usia prasekolah, dan meningkatkan kualitas gizi bekal sekolah. Metode kegiatan yang dilakukan edukasi gizi kepada orang tua dan siswa, serta makan bersama. Rerata tingkat pengetahuan orang tua sebelum dan sesudah kegiatan mengalami peningkatan tetapi tidak bermakna yaitu dari nilai 82,95 menjadi 85,83. Persentase jumlah bekal makan siswa dengan menu seimbang sebelum dan sesudah kegiatan meningkat dari 19% menjadi 53 %. Kesimpulannya pengetahuan orang tua dan kualitas bekal makan gizi seimbang meningkat setelah dilakukan edukasi gizi.

Kata Kunci : edukasi gizi, bekal makan, usia prasekolah

ABSTRACT

Problems with diet and nutrition that often occur in the range of 3-5 years include not like vegetables, picking food, and tend to like "junk food". Parents' knowledge about nutrition plays an important role in determining children's food choices that are balanced nutrition, because parents provide food for children. The purpose of the activity is to increase the knowledge of parents and children about nutrition for preschoolers, and improve the nutritional quality of school supplies. Methods of activities carried out by nutrition education to parents and students, and eating together. The mean level of knowledge of parents before and after the activity has increased but not significantly, namely from the value of 82.95 to 85.83. The percentage of the amount of food students eat with a balanced menu before and after activities increases from 19% to 53%. In conclusion, parents' knowledge and quality of eating balanced nutrition increased after nutrition education was carried out.

Keywords: nutrition education, food preparation, preschool age

1. PENDAHULUAN

Anak usia prasekolah adalah anak berusia 3-6 tahun (Fikriyanti, 2013). Usia ini merupakan periode emas seorang anak dalam pertumbuhan dan perkembangan

sehingga perlu dilakukan penilaian status gizi untuk memantau pertumbuhannya. Pada usia prasekolah, anak bergerak aktif bermain bersama teman-temannya, tertarik mempelajari hal baru, terus menerus

mempraktikkan hal yang baru didapat. Anak mempunyai tingkat aktifitas yang cukup tinggi, maka diperlukan asupan yang tinggi juga agar tercapai keseimbangan antara jumlah asupan dengan energi yang dikeluarkan dan juga agar kesehatan anak tetap optimal. Hal ini dapat dicapai dengan pemenuhan gizi sesuai umur anak dalam kehidupan sehari-hari (Wong, 2008).

Kebutuhan zat gizi merupakan kebutuhan yang sangat penting dalam membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak serta mencegah terjadinya berbagai penyakit akibat kurang zat gizi dalam tubuh seperti kekurangan energi dan protein, anemia dan lainlain. Selain itu kebutuhan gizi dapat membantu dalam aktifitas sehari-hari karena zat gizi merupakan sumber tenaga yang dibutuhkan berbagai organ dalam tubuh, dan juga sebagai sumber pembangun dan pengatur dalam tubuh. Sebagai sumber energi dapat diperoleh dari karbohidrat sebanyak 50-55%, lemak sebanyak 30-35% dan protein sebanyak 15%. Pemenuhan kebutuhan zat gizi pada anak harus mengandung zat gizi yang seimbang (Adriani M dan Wirjatmadi B, 2012).

Asupan energi dan protein yang kurang pada masa ini akan berdampak pada perkembangan otak dan susunan syaraf menjadi terhambat (Mitayani, 2010). Asupan protein dibutuhkan untuk proses metabolisme tubuh dan protein struktural sel. Kelompok usia balita dan pra sekolah membutuhkan protein dalam jumlah besar sehingga kebutuhan juga meningkat (Sudiarti dan Indrawani, 2007). Sedangkan vitamin dan mineral merupakan bagian dari tubuh dan memegang peranan penting dalam pemeliharaan fungsi tubuh, baik pada tingkat sel, jaringan, organ maupun fungsi tubuh secara keseluruhan, berperan dalam berbagai tahap metabolisme, terutama

sebagai kofaktor dalam aktivitas enzim-enzim (Almatsier, 2009).

Masalah pola makan dan gizi yang sering terjadi di rentang 3-5 tahun antara lain adalah tidak suka sayuran, pilih-pilih makanan, dan cenderung menyukai “junk food” (Kurniasih dkk, 2010). Pengetahuan orang tua tentang gizi sangat berperan penting menentukan pilihan makanan anak yang bergizi seimbang, karena orang tua yang menyediakan makanan untuk anak, selain itu orang tua juga merupakan orang terdekat dalam mendidik anak.

TK (Taman Kanak-Kanak) Teladan Dharma Wanita Ungaran merupakan lembaga pendidikan anak usia dini di bawah Yayasan Dharma Wanita Ungaran. Pada tahun ajaran 2017/2018 jumlah siswa di TK Teladan 167 siswa, terdiri dari 64 siswa kelas A dan 103 siswa kelas B yang berumur 4 sampai 6 tahun. Kegiatan pembelajaran dilakukan Hari Senin sampai Hari Sabtu mulai pukul 07.00 - 09.30 WIB untuk kelas A dan pukul 09.30 – 12.00 WIB untuk kelas B. Waktu istirahat selama 30 menit digunakan untuk kegiatan makan bersama oleh siswa dari bekal yang dibawa masing-masing dari rumah.

Pada bulan Agustus 2017 dilakukan penilaian status gizi siswa dan wawancara (pengisian kuesioner) kepada orang tua siswa yang sedang menunggu anaknya di TK Teladan. Hasil penilaian status gizi menunjukkan bahwa 5% siswa mengalami gizi kurang, sedangkan 17% mengalami gizi lebih dan obes. Dari hasil wawancara kepada siswa, banyak anak yang tidak menyukai sayur dan hanya menyukai beberapa jenis makanan saja seperti nugget, mie, sosis, ayam, telur. Berdasarkan observasi bekal makanan yang dibawa siswa dari rumah juga menggambarkan bahwa kebiasaan konsumsi makan mereka banyak yang tidak bergizi seimbang.

Bekal yang dibawa anak ke sekolah cenderung monoton dan hanya beberapa jenis makanan saja. Makanan yang dibawa untuk bekal biasanya adalah nasi dengan lauk sosis, nasi dengan lauk kerupuk, nasi dengan lauk telur, nasi dengan mi goreng dan nasi dengan lauk nuget. Selain itu terdapat juga siswa yang membawa nasi dengan sayur dan kerupuk, tanpa lauk. Hampir tidak ada siswa yang membawa bekal dengan menu seimbang. Siswa yang tidak membawa bekal cenderung memilih membeli jajanan di warung sekolah. Jajanan yang dibeli biasanya adalah makanan ringan berupa chiki, pilus, sosis goreng, kentang goreng, mi, nuget goreng, minuman kemasan dan jajanan kemasan lainnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan kegiatan dengan tujuan peningkatan pengetahuan orang tua dan anak tentang gizi untuk anak usia prasekolah, dan peningkatan kualitas gizi bekal sekolah. Manfaat kegiatan adalah siswa di TK Teladan mendapatkan asupan gizi yang baik dan seimbang untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mentalnya.

2. PERMASALAHAN MITRA

Permasalahan yang terjadi pada siswa di TK Teladan Dharma Wanita Ungaran adalah bekal makanan siswa tidak memenuhi gizi seimbang.

3. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan yang dilakukan adalah edukasi gizi kepada orang tua, edukasi gizi kepada siswa, makan bersama dan pemberian makanan tambahan. Sasaran kegiatan adalah orang tua siswa dan siswa di TK Teladan Dharma Wanita Ungaran. Instrumen atau media yang digunakan adalah materi dalam bentuk slide *power*

point yang ditampilkan dengan laptop dan proyektor, *sticker* gizi seimbang yang dibagikan kepada orang tua. Cara monitoring kegiatan dengan membagikan lembar *pre* dan *post test* untuk memonitor pengetahuan orang tua, serta membandingkan persentase jumlah siswa yang membawa bekal dengan menu seimbang sebelum dan sesudah kegiatan dilakukan.

4. PEMBAHASAN

a. Edukasi Gizi pada Orang Tua/ Wali Siswa

Kegiatan penyuluhan ini diberikan kepada orang tua/ wali siswa TK. Teladan Dharma Wanita Ungaran dengan tema “Gizi Seimbang Anak Usia Prasekolah”. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Sabtu tanggal 14 Oktober 2017. Bertempat di Aula TK. Teladan Dharma Wanita Ungaran bersamaan dengan pertemuan orang tua/ wali murid dalam pembentukan komite sekolah. Kegiatan ini dihadiri oleh 58 orang tua/ wali murid.

Materi yang disampaikan adalah penyebab, dampak dan cara menghindari obesitas serta penyebab dan dampak gizi kurang pada anak. Berbagai macam bahan pangan sumber zat gizi dan pentingnya gizi seimbang untuk anak usia prasekolah. Selain itu di dalam kegiatan penyuluhan ini juga disampaikan mengenai jajanan sehat, bekal makanan yang sehat dan beberapa contoh menu bekal makanan sehat serta cara menyiapkannya.

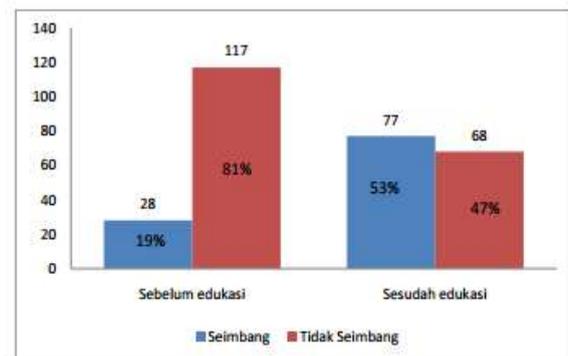
Sebelum materi edukasi disampaikan kepada orang tua/ wali murid dilakukan pretest untuk mengetahui pengetahuan gizi orang

tua/ wali murid. Kemudian setelah diberikan materi edukasi gizi seimbang, dilakukan *posttest* untuk mengetahui perubahan peningkatan pengetahuan gizi orang tua. Semua lembar *pretest* yang diserahkan terisi dan terkumpul (52 kuesioner). Sedangkan lembar *posttest* hanya sedikit yang terkumpul, dari 58 kuesioner yang diserahkan hanya 14 kuesioner yang terkumpul dan diisi lengkap. Hal ini karena kegiatan edukasi dilanjutkan dengan kegiatan lain sehingga konsentrasi peserta terbagi dengan kegiatan tersebut.

Rerata nilai pre tes adalah 82,95 ($82,95 \pm 1,3$) dengan median 86,67. Nilai minimum dan maksimum pengetahuan gizi orang tua/ wali murid adalah 53,33 dan 100,00. Pengkategorian nilai pengetahuan gizi didasarkan pada sebaran nilai, yaitu $< 75,00$ dikategorikan pengetahuan kurang, $75,00 - 86,66$ dikategorikan pengetahuan cukup, dan $\geq 86,67$ dikategorikan pengetahuan baik. Pada *pretest* diperoleh hasil bahwa hanya separuh dari orang tua/ wali murid (57,7%) yang memiliki pengetahuan baik, sedangkan separuh lainnya masih memiliki pengetahuan yang cukup dan kurang. Setelah diberikan edukasi gizi seimbang untuk anak usia pra sekolah, diperoleh hasil bahwa rerata pengetahuan orang tua/ wali murid adalah 85,83. Terjadi peningkatan skor pengetahuan orang tua/ wali sebanyak 2,88 poin.

Hasil edukasi dapat dilihat dari bekal yang dibawa siswa menjadi lebih baik, yaitu semakin banyak siswa yang membawa bekal dengan menu nasi lauk sayur atau buah.

Monitoring bekal makanan siswa dilakukan 2 hari yaitu 5 hari setelah kegiatan edukasi. Hasil monitoring terdapat peningkatan jumlah bekal siswa yang sesuai dengan gizi seimbang dibandingkan dengan sebelum edukasi.



Gambar 1. Grafik jumlah bekal siswa yang sesuai dengan gizi seimbang

Bekal makan siswa yang sesuai dengan gizi seimbang meningkat meskipun hanya 53% dari semua bekal siswa. Hal ini dikarenakan orang tua yang tidak sempat menyediakan makan atau bekal makan untuk anaknya, sehingga orang tua lebih memilih makanan siap saji atau makanan yang praktis dan mudah penyajiannya. Salah satu upaya orang tua siswa untuk menyediakan makan siswa yang sehat dan memenuhi gizi seimbang, mulai bulan Januari 2018, Paguyuban Orang Tua Siswa Kelas A membuat kesepakatan bahwa yang menyediakan makan siswa di sekolah sebagai pengganti bekal adalah salah satu perwakilan orang tua. Sedangkan setiap siswa membayar tiga ribu rupiah per hari. Menu makan harus memenuhi gizi seimbang yaitu

terdapat sumber karbohidrat, protein, sayur dan buah.

b. Edukasi Gizi pada Siswa

Edukasi gizi pada siswa dilaksanakan pada hari Jumat tanggal 20 Oktober 2017 di Aula TK Teladan Ungaran. Pemaparan materi edukasi dilakukan sebelum kegiatan makan bersama sebanyak dua kali yaitu pada pukul 08.00 – 08.45 WIB yang diikuti oleh siswa TK Teladan kelas A dan pukul 09.30 – 10.15 WIB yang diikuti oleh siswa kelas B. Materi edukasi gizi ini meliputi apa itu gizi seimbang, manfaat zat gizi, bahaya jika makan dengan gizi tidak seimbang dan bahaya makan jajan sembarangan. Kegiatan ini didasarkan pada hasil penilaian status gizi siswa yaitu 5% siswa mengalami gizi kurang dan 17% siswa mengalami gizi lebih dan obes. Hal tersebut merupakan dampak dari asupan energi dan zat gizi yang tidak seimbang. Selain itu juga dilihat dari bekal siswa yang tidak menunjukkan makanan dengan gizi seimbang.

Sebelum penyampaian materi dilakukan menyanyi dan senam bersama selama kurang lebih 5 menit untuk memberi semangat kepada siswa. Materi yang disampaikan juga berupa tampilan gambar-gambar dan video yang menarik tetapi tetap dapat menyampaikan pesan edukasi. Materi edukasi ini lebih menekankan pada perbanyak konsumsi sayur dan buah, karena dilihat dari bekal yang dibawa siswa hampir tidak ada atau sedikit sekali yang membawa sayur. Beberapa siswa juga menyampaikan bahwa makanan kesukaan mereka seperti telur goreng, sosis dan kecap,

banyak dari mereka tidak suka makan sayur atau hanya menyukai satu jenis sayur saja seperti wortel. Kurangnya asupan sayur dan buah akan membuat anak cenderung mengonsumsi makanan tinggi energi dan rendah serat, sehingga meningkatkan risiko mengalami gizi lebih, selain itu juga menyebabkan kurangnya asupan vitamin mineral yang berperan penting dalam meningkatkan daya tahan tubuh. Bahaya makan jajanan sembarangan juga disampaikan pada materi ini, karena jajanan sembarangan dapat meningkatkan risiko penyakit infeksi yang dapat berdampak pada status gizi kurang.

Selama kegiatan, para siswa cukup antusias dan aktif bahkan beberapa siswa sangat aktif menjawab pertanyaan. Setelah pemaparan materi dilakukan evaluasi yaitu dengan memberikan pertanyaan terkait dengan materi yang telah disampaikan. Sebagian besar siswa dapat menjawab pertanyaan tentang makanan dengan gizi seimbang. Saat pertanyaan yang disampaikan secara umum, banyak siswa yang mengacungkan jari tangan dan menjawab pertanyaan dengan benar. Kemudian pertanyaan juga diberikan kepada siswa dengan menunjuk satu persatu secara random, siswa pun dapat menjawab dengan benar.

c. Makan Bersama dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Makan bersama merupakan agenda sekolah setiap dua minggu sekali pada hari Jumat. Pada kegiatan makan bersama siswa tidak membawa bekal makanan dari rumah tetapi disediakan dari sekolah. Menu makan

yang disediakan adalah nasi sayur bobor bayam, telur dadar dan kami menambahkan PMT berupa puding buah naga. Suasana makan bersama sangat menyenangkan, para siswa bersemangat menikmati menu yang disediakan dan sesekali mereka bercerita menghubungkan dengan materi edukasi yang baru saja disampaikan yaitu banyak konsumsi sayur. Puding buah naga merupakan bentuk diberikan sebagai pengganti sajian buah.

d. Pemberian Kenang-kenangan

Edukasi atau sosialisasi perlu dilakukan secara terus menerus agar dapat diingat dan dipahami oleh masyarakat sasaran. Sebagai tindak lanjut dari edukasi yang telah disampaikan, kami memberikan "Poster Gizi Seimbang untuk Anak Usia Prasekolah" untuk dipasang di area masuk sekolah, sehingga guru, siswa dan orang tua dapat selalu melihat poster tersebut dan dapat menerapkan pola makan gizi seimbang setiap hari.

Salah satu pesan gizi seimbang adalah memantau berat badan untuk mengetahui status gizi. Unit Kesehatan Sekolah (UKS) TK Teladan memiliki alat untuk memantau berat badan dan tinggi badan yaitu timbangan injak dan microtoice. Akan tetapi timbangan injak yang terdapat di UKS TK Teladan adalah timbangan jarum dan sudah tidak valid, sehingga kami berikan timbangan digital. Selain itu kami juga memberikan buku tabel penilaian status gizi agar sekolah dapat melakukan pemantauan berat

badan, tinggi badan dan menilai status gizi siswa secara rutin.

4. KESIMPULAN

Rerata tingkat pengetahuan orang tua sebelum dan sesudah kegiatan mengalami peningkatan tetapi tidak bermakna yaitu dari nilai 82,95 menjadi 85,83. Persentase jumlah bekal makan siswa dengan menu seimbang sebelum dan sesudah kegiatan meningkat dari 19% menjadi 53 %.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Ngudi Waluyo yang telah memberikan dana untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani M. dan Wirjatmadi B. 2012. Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.
- Almatsier, S. 2009. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Fikriyanti, M. 2013. Perkembangan Anak Usia Emas (*Golden Age*). Yogyakarta : Laras Media Prima.
- Kurniasih, Dedeh, Hilmansyah, H, Astuti M.P, Imam, Saiful. 2010. Sehat dan Bugar Berkat Gizi Seimbang. Jakarta: Gramedia Mitayani, dan Sartika, W. 2010. Buku Saku Ilmu Gizi. Jakarta: Trans Info Media.
- Wong Dona, L. 2008. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong. Volume 1. Edisi 6. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Inisiasi Program Kegiatan Senam Lansia Sebagai Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Terhadap Penyakit Tidak Menular

Alfan Afandi¹, Kartika Dian Pertiwi², Yuliaji Siswanto³

¹Universitas Ngudi Waluyo

²Universitas Ngudi Waluyo

³Universitas Ngudi Waluyo

alfanafandi519@gmail.com

ABSTRAK

Lanjut usia adalah suatu proses yang alami dari tumbuh kembang. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Tingginya usia harapan hidup mengakibatkan peningkatan populasi lansia di Indonesia. Hal ini menjadi salah satu penyebab terjadinya transisi epidemiologi dari penyakit menular ke peningkatan penyakit tidak menular (PTM). Salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan lansia ialah dengan melaksanakan aktifitas fisik ringan secara rutin. Hingga saat ini hanya sedikit fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan terpadu untuk lansia sehingga permasalahan lansia menderita penyakit tidak menular belum tertangani secara optimal. Peran serta perguruan tinggi Universitas Ngudi Waluyo dalam menjalankan Tridarma Perguruan Tinggi salah satunya pengabdian masyarakat, sehingga dapat mendekatkan diri kepada masyarakat sehingga dapat mengenal, mengetahui dan merasakan permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat. Sejalan dengan permasalahan yang dihadapi dan kondisi di masyarakat khususnya pada masyarakat kelompok usia lanjut (60 – 74 tahun), maka kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan metode inisiasi program kegiatan senam lansia sebagai langkah pencegahan penyakit tidak menular yang disertai dengan edukasi terkait penyakit tidak menular pada lansia, factor risiko penyakit tidak menular, pencegahan serta pengendaliannya.

Kata kunci: PTM, senam lansia

ABSTRACT

Advanced age is a natural process of growth and development. Everyone will continue the process of getting old and the past is the last human life. The high life expectancy of an increase in the elderly population in Indonesia. This is one of the causes of the epidemiological transfer of infectious diseases to the increase in non-communicable diseases (PTM). One effort to improve the health of the elderly is carried out with a light and routine implementation. Until now, only a few health facilities that provide integrated health services for the elderly so that facilitating the elderly regarding non-communicable diseases has not been handled optimally.

The role of the Ngudi Waluyo University tertiary institution in carrying out the Tridarma of Higher Education is one of the community services, so that it can connect itself with the community so that they can recognize, understand and make the topic at issue by the community. In line with the issues discussed and the conditions in the community specifically for the advanced age group (60-74 years), this community service activity is carried out by the initiative of the elderly gymnastic program as a step to improve non-communicable diseases adapted to educating the elderly, risk factors not contagious, challenges and controls.

Keywords: PTM, elderly gymnastics

1. PENDAHULUAN

Proyeksi penduduk Indonesia 2010-2035 menurut Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan peningkatan UHH saat lahir dari 69,8 tahun pada tahun 2010 menjadi 70,9 tahun pada tahun 2017 dan diperkirakan akan meningkat menjadi 72,4 pada tahun 2035 mendatang. Inilah yang disebut transisi menuju struktur penduduk tua (*ageing population*). Sementara itu, berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, terjadi transisi epidemiologi dari penyakit menular ke peningkatan penyakit tidak menular (PTM). Sehingga kaum lansia cenderung mempunyai penyakit yang multipatologis.

Suatu negara dikatakan berstruktur tua jika mempunyai populasi lansia di atas tujuh persen. Persentase lansia di Indonesia tahun 2017 telah mencapai 9,03% dari keseluruhan penduduk. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia termasuk Negara dengan struktur penduduk menuju tua (*ageing population*). Tiga provinsi dengan persentase lansia terbesar adalah DI Yogyakarta (13,81%), Jawa Tengah (12,59%) dan Jawa Timur (12,25%). Pada tahun 2015 angka kesakitan lansia sebesar 28,62%, artinya bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat sekitar 28 orang diantaranya mengalami sakit.³ Berbagai upaya dilakukan penduduk untuk menjaga kesehatan lansia, baik oleh lansia yang sakit secara mandiri maupun oleh keluarganya yang masih sehat. Upaya menjaga kesehatan yang dapat dilakukan di antaranya adalah dengan berobat sendiri, berobat jalan, maupun rawat inap. Terdapat banyak lansia yang tidak berobat jalan yaitu sebesar 27,84%, sebagian besar yang menjadi alasan penduduk lansia tidak mau berobat jalan adalah tidak ada biaya sebesar 51,12%.

Sebagai upaya preventif dalam menindaklanjuti risiko penyakit tersebut, Kemenkes mendorong percepatan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan lansia di fasilitas kesehatan. Namun hingga tahun 2017, fasilitas pelayanan kesehatan atau puskesmas di Indonesia yang melaksanakan program pengendalian terpadu (PANDU) penyakit tidak menular diketahui hanya sebesar 50% dari 9.808 puskesmas yang ada. Sedangkan jumlah puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan lanjut usia tercatat sebesar 2.432 puskesmas, namun hanya 24,84% saja yang masuk dalam kategori pelayanan kesehatan santun lanjut usia.

Kepedulian terhadap kesehatan lansia, merupakan perwujudan memberikan jangkauan pelayanan lebih luas serta mewujudkan hak atas kesehatan bagi semua sebagaimana yang ditetapkan dalam Pasal 7 Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Kerjasama lintas sektor terkait pembangunan pemahaman publik akan pentingnya hidup sehat, diharapkan dapat mendukung langkah persiapan mencapai lansia yang sehat, mandiri, aktif, dan produktif sejak beberapa generasi sebelumnya. Tujuan tersebut dapat dicapai dengan cara medis atau farmakologi melalui dokter dan tenaga medis lainnya, serta dengan cara nonfarmakologi. Cara nonfarmakologi diantaranya yaitu dengan melakukan kegiatan latihan fisik olahraga yaitu senam lansia. Olahraga pada lansia diwujudkan melalui serangkaian latihan olahraga tertentu yang dilengkapi dengan upaya edukasi untuk membangun pemahaman tentang pentingnya hidup sehat dan pencegahan penyakit pada lansia misalnya kolesterol, hipertensi, diabetes melitus yang dapat mengarah ke penyakit

berbahaya seperti jantung koroner dan stroke.

2. PERMASALAHAN MITRA

Faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) berhubungan dengan perilaku tidak sehat seperti merokok, kurang aktivitas fisik, diet kurang buah dan sayur sehingga diperlukan adanya upaya pengendalian dan pencegahan PTM. Upaya yang dapat dilakukan dalam rangka pencegahan PTM pada lansia adalah dengan pembangunan pemahaman publik akan pentingnya hidup sehat melalui kegiatan pemberian edukasi yang baik dan benar secara intensif serta latihan fisik olahraga ringan melalui kegiatan senam lansia, karena secara tidak langsung senam dapat meningkatkan fungsi jantung dan menurunkan tekanan darah serta mengurangi resiko penumpukan lemak pada dinding pembuluh darah sehingga akan menjaga keelastisitasnya dan menurunkan risiko lansia menderita PTM seperti hipertensi, kolesterol, diabetes melitus yang dapat mengarah ke penyakit berbahaya seperti jantung koroner dan stroke.

Kegiatan posyandu lansia di Desa Sepakung dilaksanakan bersamaan dengan posyandu balita sehingga program penyehatan lansia di Desa Sepakung belum dapat memberikan hasil maksimal. Masih ditemukan perilaku tidak sehat yang dapat menjadi faktor risiko terjadinya penyakit tidak menular pada masyarakat lansia Desa Sepakung diantaranya merokok, kurangnya konsumsi buah dan sayur, dan kurangnya aktivitas fisik, serta terdapat lansia penderita diabetes melitus, kolesterol, dan hipertensi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam upaya pencegahan dan pengendalian kejadian

penyakit tidak menular di Desa Sepakung inisiasi praktik budaya hidup sehat dengan keikutsertaan dalam program senam lansia yang dapat dilaksanakan bersamaan dengan jadwal posyandu lansia.

3. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Desember 2018 – Februari 2019 di Desa Sepakung, Kecamatan Banyubiru. Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dibagi dalam 5 tahap yang dimulai dengan tahap persiapan. Pada tahap ini dilakukan identifikasi wilayah dengan melakukan wawancara pada stakeholder setempat dilanjutkan dengan persamaan persepsi. Kemudian dilanjutkan Tahap I dengan melakukan wawancara untuk mengukur pengetahuan kader tentang penyakit tidak menular pada lansia, faktor-faktor yang mempengaruhi proses penuaan, diet sehat pada lansia, screening kesehatan yang perlu dilakukan pada lansia, perilaku berisiko yang dapat merusak kesehatan fisik lansia yang kemudian ditindaklanjuti dengan kegiatan peningkatan pengetahuan kader dengan pemberian edukasi pada kader terkait program penyehatan lansia. Kegiatan tahap II dilakukan dengan Inisiasi program senam lansia melalui kader posyandu. Pada kegiatan tahap III dilakukan evaluasi hasil kegiatan, dan dilanjutkan dengan pelaporan dan publikasi hasil kegiatan pada tahap IV. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif.

4. PEMBAHASAN

Dari pelaksanaan survei lapangan yang dilakukan terhadap perangkat kesehatan dan masyarakat yang termasuk dalam kategori lansia di desa sepakung

disimpulkan bahwa permasalahan yang dihadapi oleh para kader adalah :

- a. Di Dusun sudah terdapat pusat pelayanan kesehatan khusus bagi Lansia namun dalam pelaksanaannya belum maksimal, terkhusus masalah waktu.
- b. Masyarakat yang termasuk dalam usia lanjut di Belum terlalu paham dan sadar akan arti pentingnya menjaga kesehatan dan mencegah penyakit yang ditimbulkan

Kegiatan pengabdian ini mendapat apresiasi positif baik dari aparat pemerintahan desa Sepakung maupun dari pihak bidan desa sepakung yang saat pelaksanaan kegiatan pelatihan ikut hadir. Peserta sangat antusias mengikuti kegiatan penyuluhan dari awal sampai akhir kegiatan. Pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi 3 tahap yaitu brainstorming, pemberian materi dan praktik Senam. Tahap pertama yaitu melakukan diskusi dengan kader tentang kebutuhan kader terkait informasi tentang kesehatan lansidan senam lansia di Desa Sepakung. Jumlah kader yang diundang pelatihan adalah semua kader dari masing-masing RW sebanyak 10 orang, namun peserta yang hadir adalah sebanyak 7 orang. Materi pelatihan berupa Pengenalan Penyakit Tidak Menular pada lansia, kesehatan lansia dan senam lansia. Adapun karakteristik peserta yang mengikuti pelatihan adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik Kader Posyandu Dalam Penguatan Kapasitas Kader Kesehatan tentang kesehatan lansia di Wilayah Desa Sepakung (N=9)

Usia	Persentas	
	n	e %
30-40	2	22
41-50	5	56
51-60	2	22
Status		
Menikah	9	100

Lainya	0	0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	9	100
Buruh	0	0
Pns	0	0
Wiraswasta	0	0
Pendidikan terakhir		
Tidak sekolah	0	0
SD	2	22
SMP	5	56
SMA	2	22
Perguruan Tinggi	0	0
Pernah mendapat edukasi kesehatan lansia		
Ya	3	33
Tidak	6	67

Dari tabel 1, usia kader yang mengikuti pelatihan sebagian besar lebih berusia 41-50 tahun (56%). Seluruh kader adalah tidak bekerja atau ibu rumah tangga (100 %). Tingkat pendidikan ibu kader, hampir sebagian besar adalah SMP (56 %). Uji distribusi pengetahuan kader dilakukan sebelum dan sesudah pelatihan Hasil untuk pengetahuan sebelum rata rata jawaban benar adalah 5.6, sedangkan untuk pengetahuan sesudah adalah 9.8. Berdasarkan hasil analisis, ada perbedaan yang signifikan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan kader tentang kesehatan pada lansia. Pada sesi praktek senam lansia, seluruh peserta yang hadir (100%) di akhir praktek simulasi dapat mempraktekan kembali senam lansia tanpa dipandu oleh narasumber.

Rangkaian kegiatan penguatan kapasitas kader kesehatan di desa Sepakung membawa satu perubahan dalam pengetahuan kader kesehatan tentang kesehatan pada lansia. Di awal kegiatan, pada saat brainstorming dan hasil pre test sebagian besar kader kesehatan belum mengetahui dan memahami secara jelas tentang penyakit tidak menular dan kesehatan khusus bagi lansia. Meskipun secara parsial di awal kegiatan saat sesi brainstorming/tanya jawab beberapa kader

mampu memaparkan tentang penyakit yang sering terjadi pada lansia, namun secara keseluruhan kader belum memahami secara jelas tentang kesehatan pada lansia. Adanya informasi tentang kesehatan lansia yang kader dapatkan dalam kegiatan ini menjadikan kader lebih memahami tentang kesehatan lansia.

Peningkatan kapasitas kader peserta penyuluhan dari segi pengetahuan salah satunya dipengaruhi oleh dari faktor karakteristik responden kader yang hadir baik dari segi pendidikan dimana 50 % kader berpendidikan SLTP. Selain pendidikan, lama menjadi kader juga merupakan salah satu faktor yang turut mempengaruhi peningkatan kapasitas kader selama kegiatan. Karena lama menjadi kader menjadi acuan bagaimana minat dan pengalaman kader kesehatan tersebut dalam melaksanakan tugasnya.. Hal ini sejalan dengan penelitian Kusumaindra 2018 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan motivasi terhadap keaktifan kader dalam posyandu.

Peningkatan pengetahuan dan pemahaman kader kesehatan tentang kesehatan lansia akan membawa perubahan yang signifikan terhadap sikap kader kesehatan dalam memahami penyakit kanker payudara. Hal ini sejalan dengan penelitian Amalia, 2017 yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap kader terhadap kinerja kader posyandu.¹¹ Apresiasi sikap yang ditunjukkan oleh para kader kesehatan saat pelaksanaan kegiatan diharapkan dapat menjadi dasar upaya peningkatan dukungan bagi kesehatan lansia.

Peran kader kesehatan sebagai bagian dari elemen masyarakat menjadi faktor penting dalam peningkatan

dukungan sosial masyarakat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. Sehingga diharapkan peran serta kader dalam upaya memberikan dukungan terhadap lansia payudara dapat menjadi salah satu solusi dalam meningkatkan derajat kesehatan pada lansia.

Setelah pembinaan dan pendampingan dilakukan selesai dilakukan, maka sampailah pada tahap terakhir yaitu evaluasi dan monitoring serta pembuatan laporan pelaksanaan kegiatan. Pada tahap evaluasi dan monitoring ini kegiatan diisi dengan *interview* dengan beberapa perwakilan kader sebagai sampel parameter indikator keberhasilan pengabdian. Pada bagian *interview* ini dari aspek manfaat kegiatan peserta menganggap kegiatan pengabdian sangat bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan dan peran masyarakat khususnya kader dalam mendukung kesehatan lansia. Evaluasi kegiatan pengabdian dapat dilihat dari mulai direncanakannya jadwal bagi posyandu khusus lansia, para kader masih mereview setiap saat materi yang dititipkan dari pemateri untuk dipelajari setiap saat sebagai bahan menjelaskan kepada para lansia.

5. KESIMPULAN

Dari hasil pengabdian masyarakat yang telah selesai dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Kegiatan posyandu Lansia di desa Spakung, masih bergabung dengan pelaksanaan posyandu Balita, sehingga kesehatan lansia belum menjadi fokus utama. Inisiasi program kegiatan senam lansia sebagai upaya pencegahan dan pengendalian terhadap penyakit tidak menular pada lansia dapat dilakukan sebelum dilaksanakan

kegiatan posyandu balita.

- b. Peningkatan kapasitas kader peserta penyuluhan dari segi pengetahuan salah satunya dipengaruhi oleh dari faktor karakteristik responden kader yang hadir baik dari segi pendidikan, lama menjadi kader yang menjadi menjadi acuan bagaimana minat dan pengalaman kader kesehatan tersebut dalam melaksanakan tugasnya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Dalam kesempatan ini, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Kepala Desa Sepakung Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang yang telah memberikan kemudahan dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat.
2. LPPM Universitas Ngudi Waluyo yang telah memberikan fasilitasi ,dukungan, serta bimbingan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.
3. Staff Dosen dan Tim Pengabdian Kepada Masyarakat program Studi Kesehatan Masyarakat yang telah membantu kelancaran pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.
4. Tim Mahasiswa yang telah membantu kelancaran pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Kurniadi, Eko. 2012. *Pengertian Lansia*. Universitas Muhammadiyah Semarang
- Efendy F, Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta. Salemba Medika; p.243

- Badan Pusat Statistik. 2013. *Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035*. Badan Pusat Statistik : Jakarta.
- Soeweno I. 2010. *Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia*. Jakarta. Komnas Lansia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Analisis Lansia di Indonesia*. Jakarta. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Muhammadun. 2010. *Hidup Bersama Hipertensi*. Yogyakarta. In Books.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Ringkasan Eksekutif Data & Informasi Daerah Istimewa Yogyakarta*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- World Health Organization. 2011. *Noncommunicable Diseases Country Profiles*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Kusumaindra, A. 2018. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Keaktifan Kader Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo*. Naskah Publikasi.
- Amalia, M. 2017. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kinerja Kader Posyandu Dalam Evaluasi Peningkatan Berat Badan Balita Di Posyandu Desa Cidenok Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka Tahun 2017*. E-Journal STIKES YPIB.: Hal 1-9.

Peningkatan Pengetahuan Siswa Kelas XII Tentang *Smart Puncture* Di SMK Kesehatan Darussalam dan SMK Harapan Mulya

Masruroh¹, Cahyaningrum², Hapsari Windayanti³

¹Universitas Ngudi Waluyo

²Universitas Ngudi Waluyo

³Universitas Ngudi Waluyo

masrurohazzam@gmail.com

ABSTRAK

Siswa kelas XII dalam menghadapi ujian akhir memerlukan upaya untuk meningkatkan kemampuan siswa dengan menggunakan terapi smartpunktur. Smartpunktur merupakan bagian dari akupresur, merupakan salah satu terapi komplementer alternatif yang legal dasar hukumnya. Pijat mencerdaskan otak (Smartpunktur) adalah suatu teknik rangsangan untuk melancarkan aliran darah, syaraf dan meridian yang menuju kearah kepala dan otak. Tujuannya adalah memberikan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan tentang smartpunktur, sebagai alternatif menyiapkan siswa kelas XII dalam menghadapi Ujian Nasional. Metode yang digunakan adalah dengan membandingkan pengetahuan sebelum dan sesudah diberi informasi tentang *smart puncture*. Hasil pengetahuan siswa SMK Kesehatan Darussalam sebelum penyuluhan sebesar 58,9 % dalam kategori baik dan meningkat menjadi 100 % dan pengetahuan siswa SMK Harapan mulya sebelum penyuluhan 37,9 % dalam kategori baik dan meningkat menjadi 72,4 %. Kesimpulan pentingnya peningkatan pengetahuan tentang smart puncture bagi siswa kelas XII dalam menghadapi ujian Nasional

Kata Kunci: Ujian nasional, smartpunktur

ABSTRACT

Background twelfth year students need to do some efforts in order to be able to pass the final examinations such as by using smart puncture therapy. Smartpuncture is a part of acupressure as a complementary alternative which has a legal basis. The massage to smarten the brain (Smart puncture) refers to a stimulation technique which smoothens the flow of blood , nerves and meridians which leads to the head and brain. This research aims to provide knowledge and skill about smart medicine, as an alternative to prepare the twelfth –year students in facing the National Examination. The method used was to compare knowledge before and after being informed about smart puncture. The knowledge of Darussalam Vocational Schools students before the counselling was 58.9% in good category and increased to 100% after the counselling and the knowledge of students of HarapanMulya Vocational School Before the counselling was 37.9% in good category and increased to 72.4 % after the counselling. The Conclusion states about the importance of increasing knowledge about smart puncture for the students of twelfth –year in facing the national examinations

Keywords: National examination, smartpuncture

1. PENDAHULUAN

Siswa adalah salah satu komponen menusiawi yang menempati posisi penting dalam proses pembelajaran karena siswa sebagai pihak yang ingin meraih cita-cita, memiliki tujuan dan kemudian ingin mencapainya secara optimal. Mereka memerlukan bimbingan dan pengarahan yang konsisten menuju kearah titik optimal.

Salah satu komponen untuk meningkatkan kemampuan siswa kelas XII yang menghadapi ujian nasional adalah tes minat didukung dengan smartpunktur. Smartpunktur merupakan bagian dari akupresur, salah satu terapi komplementer alternatif yang legal, sesuai dengan Permenkes RI No.1109/Menkes/PER/IX/2007 tentang penyelenggaraan pengobatan komplementer alternatif di fasilitas pelayanan kesehatan. (Sudijayana, 2012). Pijat sudah lama dikenal masyarakat. Pijatan dapat melancarkan aliran darah, saraf, dan meridian ke arah kepala dan otak. Kondisi ini memberikan dampak relaksasi pada otak dan tubuh sehingga kinerja otak membaik. Penelitian menunjukkan bahwa pasien lebih reseptif dan komunikatif setelah dipijat (Wong & Indraningsih, 2011).

Smartpunktur merupakan pijat mencerdaskan otak dengan suatu teknik rangsangan untuk melancarkan aliran darah, syaraf, dan meridian yang menuju ke arah kepala dan otak (Wong, 2010). Pemijatan ini merangsang untuk melancarkan aliran darah, syaraf, dan meridian yang menuju kearah kepala dan otak (Wong, 2010). Pijatan pada siswa akan memberikan dampak positif karena siswa akan merasa lebih siap untuk menerima stimulus sehingga dapat belajar dengan lebih cepat, dan hal ini berkaitan erat dengan perkembangan yang terjadi di otak (Wong, 2010)

2. PERMASALAHAN MITRA

Siswa kelas XII dalam menghadapi ujian nasional memerlukan konsentrasi dan daya ingat yang tinggi sehingga perlu pemberian pengetahuan dan ketrampilan tentang smartpunktur

3. METODE PELAKSANAAN

Pada tahap awal kegiatan pengabdian kepada Masyarakat kita melakukan survai beberapa SMA dan SMK, dari beberapa SMA dan SMK yang dihubungi akhirnya ada 2 SMK yang bersedia yaitu SMK Kesehatan Darussalam Bergas dan SMK Harapan Mulya Kendal. Tahap selanjutnya adalah menjalin kerjasama dengan kepala sekolah dan bagian humas dan guru di SMK Kesehatan Darussalam dan SMK Harapan Mulya, mengidentifikasi waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan, pemberitahuan secara lisan kepada para siswa kelas XII, mempersiapkan alat yang dibutuhkan dalam melakukan pemeriksaan seperti kuosioner pre test dan post test, soundsystem, LCD (proyektor) dan laptop dengan harapan seluruh siswa kelas XII di SMK Kesehatan Darussalam dan SMK harapan mulya bisa mengikuti kegiatan dengan baik.

4. PEMBAHASAN

SMK Kesehatan Darussalam Bergas kelas XII berjumlah 56 siswa yang terdiri dari 16 orang siswa laki laki dan 40 orang siswa perempuan.

Tabel 1 Pre Test pengetahuan siswa SMK Kesehatan Darussalam Bergas tentang smartpunktur

No	Pengetahuan	Jumlah	Presentase
1	Baik	33	58,9 %
2	Cukup	10	17,8%
3	Kurang	13	23,2 %

Tabel 2 Posttest pengetahuan siswa SMK Kesehatan Darussalam Bergas tentang smartpunktur.

No	Pengetahuan	Jumlah	Presentase
1	Baik	56	100 %

Pengetahuan merupakan gabungan antara pengalaman, nilai-nilai, informasi kontekstual, ataupun sebuah panduan untuk mengevaluasi dan memasukkan pengalaman baru dan informasi (Davenport dan Prusak, 1998). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2018) pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal. Pengetahuan dapat dimaknai juga : sesuatu yang diketahui oleh seseorang melalui pengenalan sumber informasi, ide yang diperoleh sebelumnya baik secara formal maupun informal. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overbehaviour*).

Pengetahuan tentang smartpunktur pada siswa kelas XII SMK Kesehatan Darussalam Bergas setelah dilakukan penyuluhan tentang Smartpunktur (posttest) mengalami peningkatan jumlah dalam kategori baik, sebelum penyuluhan (pretest) pengetahuannya baik sejumlah 33 siswa (58,9%), setelah penyuluhan (post test) jumlah siswa yang pengetahuannya baik semua siswa sejumlah 56 siswa (100%).

Menurut Notoatmodjo (2007), berpendapat bahwa ada beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu mass media / informasi, pengalaman,

usia. Pengabdian masyarakat yang dilakukan dengan memberikan penyuluhan kepada siswa kelas XII tentang smartpunktur. Informasi tentang smartpunktur diberikan pada kelas XII, harapannya dapat menjadikan salah satu cara membantu siswa lebih konsentrasi dalam belajar untuk menghadapi ujian nasional. Metode smartpunktur merupakan metode pemijatan dengan memberikan stimulasi pada median-median tertentu.

Pengetahuan dapat dipengaruhi karena pemberian informasi, baik informasi formal maupun nonformal. Pengetahuan siswa kelas XII diberikan informasi non formal sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Informasi non formal mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman baik dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan. Siswa kelas XII yang sedang menghadapi ujian nasional membutuhkan suatu cara yang belum diketahui sebelumnya dalam meningkatkan konsentrasi belajarnya. Pengalaman yang dialami sebagai siswa yang menghadapi ujian nasional, hal ini yang menjadi dorongan kepada siswa untuk memahami tentang smartpunktur karena dengan memahami smartpunktur, siswa kelas XII mendapatkan pengalaman yang

mendukung keadaan/situasi yang dialami saat ini.

Usia memengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Siswa kelas XII rata-rata berusia 16-19 tahun, digolongkan dalam Masa remaja lanjut (*Late adolescence*) (umur 17–20 tahun). Pada tahap ini juga remaja telah mencapai kemampuan untuk mengembangkan cit-citanya sesuai dengan pengalaman dan pendidikannya (Soetjningsih, 2004). Pada umumnya, remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (*highcuriosity*). Pengetahuan tentang smartpunktur merupakan hal yang baru bagi siswa kelas XII sehingga siswa antusias dalam memperhatikan penjelasan maupun saat mempraktikkan smartpunktur. Pada umumnya, remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (*high curiosity*).

SMK Harapan mulya Kendal kelas XII 29 siswa dilakukan pendidikan kesehatan tentang smartpunter

Tabel 3 Pretest pengetahuan siswa di SMK Harapan Mulya Kendal tentang Smartpunter

No	Pengetahuan	Jumlah	Presentase
1	Baik	11	37,9%
2	Cukup	7	24,2%
3	Kurang	11	37,9%

Tabel 4 Posttest Pengetahuan siswa di SMK Harapan Mulya Kendal tentang Smartpunter

No	Pengetahuan	Jumlah	Presentase
1	Baik	21	72,4%
2	Cukup	2	6,9%
3	Kurang	6	20,7 %

Dilihat dari jumlah maupun prosentase ada kenaikan, antara sebelum dengan setelah dilakukan penyuluhan tentang smartpunktur. Walaupun tidak sama seperti di SMK Kesehatan Darusalam Bergas, pada akhir posttest semua siswa mempunyai pengetahuan baik tetapi ada kemajuan yang bagus pengetahuan smartpunktur di SMK Harapan Mulya Kendal, pengetahuan baik setelah diberikan informasi sebanyak 72,4%. Jika dilihat dari karakteristik siswanya antara SMK Kesehatan Darusalam Bergas dan SMK Harapan Mulya Kendal memiliki kesamaan yaitu siswa kelas XII yang akan menghadapi ujian nasional. Siswa-siswa tersebut membutuhkan cara yang lain agar dapat membantu siswa dalam konsentrasi belajar, yaitu dengan smartpunktur.

SMK Kesehatan Darusalam Bergas merupakan sekolah kejuruan di bidang kesehatan, sedangkan SMK Harapan Mulya Kendal sekolah kejuruan di bidang teknik. Di SMK kesehatan lebih mudah menjelaskan tentang smartpunktur karena metode ini dengan pemijatan, materi di kelas SMK kesehatan tidak asing dengan metode pijat, sama-sama di bidang kesehatan sehingga siswa di SMK Kesehatan lebih antusias saat mempelajari ini. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. SMK Kesehatan Darusalam Bergas di dalam lingkungan sekolah kejuruan dalam bidang kesehatan sehingga memudahkan siswa mentransfer informasi yang disampaikan.

Jika di SMK non kesehatan, ada beberapa siswa yang kurang antusias karena bagi mereka informasi tersebut hal baru yang harus dipelajari. Tetapi tidak semua siswa kurang antusias, sebagian besar saat diberikan penyuluhan siswa antusias. Karena memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, siswa cenderung memperhatikan, dan ingin mencoba smartpunctur, hal yang belum pernah dialami sebelumnya. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan siswa bisa menjadikan faktor yang mempengaruhi pengetahuan siswa. Seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak pernah melakukan. Siswa di SMK Harapan Mulya masih ada yang pengetahuannya kurang karena waktu yang disediakan saat pemberian penyuluhan dan latihan tentang smartpunctur dibatasi oleh pihak sekolah karena dari pihak sekolah ada kegiatan lain setelah kegiatan pengabdian masyarakat ini. Hal ini bisa menjadi salah satu penyebab siswa kurang konsentrasi saat penyampaian informasi dan praktik tentang smartpunctur.

5.KESIMPULAN

Dari hasil pengabdian masyarakat diatas bahwa bias disimpulkan pentingnya pengetahuan tentang Smart puncture bagi siswa kelas XII dalam menghadapi ujian Nasional. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini juga didapatkan hasil para siswa menjadi tahu tentang Smartpunctur dan mereka jadi terampil mempraktekkan smartpunctur secara mandiri. Rencana tahap berikutnya untuk smartpunctur hasilnya dapat di ajarkan kepada semua siswa melalui kegiatan sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- . *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. [Online]. Tersedia di kbbi.kemdikbud.go.id/entri/pengetahuan. Diakses 30 Juni 2017.
- Davenport, Thomas, H., and Laurence Prusak. 1998. *Working Knowledge : How Organizations Manage What They Know*. Harvard Business School Press, Boston.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.Cetakan I*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Soetjningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: PT. RhinekaCipta
- Creed, P., Patton, W., & Prideaux, L.-A. 2006. *Causal relationship between career indecision and career decision making self efficacy: A longitudinal cros-lagged analysis*. *Journal of Career Development* , 33 (1), 47-65.
- Lestari, A. 2012. *Peran Siswa Dalam Bertindak Belajar Mencapai Hasil Belajar dan Menggunakan Hasil Belajar*
- Marliyah, dkk. 2004. *Persepsi Terhadap Dukungan Orang Tua dan Pembuatan Keputusan Karir Remaja*. *Jurnal Provitac* 1(1), 59 - 78.
- Santrock. 2003. John W. *Adolescence.Perkembangan Remaja. Edisi Keenam*. Jakarta: Erlangga.
- Solehuddin, M dkk. 2008. *Pembaharuan Pendidikan di TK*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Sudijayana,E. 2012. *Sehat dari Kaki dan Tangan dengan Pijat Refleksi*. Yogyakarta: Cahaya Atma Pusaka,
- Supriatna dan Mulyadi. 2009. *Konsep Dasar Desain Pembelajaran*. Jakarta :Pusat Pengembangan dan

- Pemberdayaan Pendidikdan Tenaga Kependidikan.
Wong, Ferry., E. Indraningsih. 2011. *Smartpunktur*. Jakarta: Penebar Plus
- Wong, Master. 2010. *Jaripunktur: PengobatanTerdahsyat*. Jakarta

Pelatihan Pijat Bayi Bagi Kader Posyandu Balita Di Kelurahan Genuk Kec. Ungaran Barat Kab. Semarang

Sundari¹, Yulia Nur Khayati²

¹ Universitas Ngudi Waluyo

² Universitas Ngudi Waluyo

sundariaurum@gmail.com

ABSTRAK

Masyarakat seringkali melakukan pijat bayi apabila bayi mereka sedang sakit saja pada dukun bayi, padahal pijat bayi akan optimal sebagai stimulasi tumbuh kembang jika dilakukan secara rutin. Kurangnya pengetahuan tentang Pijat bayi membuat kader kesehatan tidak memberikan informasi tentang pijat bayi. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader Posyandu mengenai pijat bayi yang akan berpengaruh terhadap keterampilan melakukan pijat bayi. Pengabdian ini dilakukan melalui kegiatan pelatihan pijat bayi pada 17 kader posyandu di kelurahan Genuk diawali dengan Pre Test untuk mengetahui pengetahuan kader sebelum diberikan materi tentang pijat bayi, kemudian dilanjutkan penyampaian materi pijat bayi dan diakhiri dengan Post Test. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 23 Januari 2019. Hasil pengabdian ini adalah setelah diberikan pelatihan pengetahuan kader tentang pijat bayi terdapat peningkatan yang cukup signifikan yaitu dari nilai rata-rata 80,82 menjadi 95,25. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan. Pada akhir kegiatan pengabdian ini dilakukan Pendampingan sosialisasi pijat bayi oleh kader kepada peserta kegiatan Posyandu. Diharapkan kader akan melakukan sosialisasi tentang pijat bayi bagi seluruh masyarakat khususnya yang memiliki bayi atau batita.

Kata Kunci : Pelatihan, Pijat bayi, Kader

ABSTRACT

A mother often had her baby massaged by a traditional massage therapist when her baby is sick, even though baby massage will be optimal for baby's growth and development if it is done regularly. Lack of knowledge about baby massage causes health cadres not able to provide information about baby massage. This community service aims to increase the knowledge of Posyandu cadres regarding baby massage which will affect their skills to do baby massage.

This service was carried out through baby massage training activities at 17 Posyandu cadres in Genuk village started with Pre Test to find out cadres' knowledge before being given the material about baby massage, followed by the delivery of baby massage material and ended with Post Test. This activity was held on January 23, 2019.

The result of this service was that after the training, the cadres' knowledge about baby massage increased significantly, from an average value of 80.82 to 95.25. This showed that the provision of training could increase knowledge. At the end of this service activity, the cadres were accompanied to do the socialization of baby massage to Posyandu activity participants

It is expected that the cadres will socialize baby massage for the entire community, especially those with babies or toddlers.

Keywords: Training, Baby massage, Cadre

1. PENDAHULUAN

Kelurahan Genuk berada di wilayah kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang dan berada di wilayah kerja Puskesmas Ungaran. Di desa Genuk terdapat 500 balita yang tersebar pada 8 Posyandu. Mayoritas kegiatan rutin yang ada di Posyandu meliputi kegiatan dasar 5 meja, yang lebih terfokus pada aspek pertumbuhan saja, dan kurang memperhatikan dari aspek perkembangannya, padahal pertumbuhan dan perkembangan merupakan aspek penting dalam kehidupan seorang anak dan tidak bisa dipisahkan satu sama lainnya. Masyarakat seringkali melakukan pijat bayi apabila bayi mereka sedang sakit saja pada dukun bayi, padahal pijat bayi akan optimal sebagai stimulasi tumbuh kembang jika dilakukan secara rutin. Kurangnya pengetahuan tentang tumbuh kembang dan Pijat bayi membuat kader kesehatan tidak memberikan informasi tentang pijat bayi. Tujuan dan manfaat Kader Posyandu dapat memberikan pelatihan atau mengajari ibu-ibu di masyarakat untuk dapat melakukan pijat bayi secara mandiri tanpa harus ke dukun, sehingga ibu-ibu yang memiliki bayi dapat melakukan stimulasi yang akan meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan menjadi optimal

2. PERMASALAHAN MITRA

- a. Masih eksisnya peran dukun bayi dalam melakukan pijat bayi
- b. Kurangnya pengetahuan kader mengenai pijat bayi sehingga akan berpengaruh terhadap keterampilan dalam melakukan pijat bayi

3. METODE PELAKSANAAN

Khalayak sasaran pada pengabdian ini adalah kader Posyandu di Kelurahan Genuk, Ungaran Barat Kabupaten Semarang. Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini melibatkan berbagai pihak mulai dari bidan desa dan kader yang dilaksanakan 1 hari yaitu pada tanggal 23 Januari 2019.

Pelatihan pijat bayi ini dilaksanakan dengan memberikan materi kepada kader tentang pijat bayi kemudian dilakukan stimulasi atau praktik melakukan pijat bayi. Keluaran dari kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan kader tentang pijat bayi dan peningkatan keteampilan dalam melakukan pijat bayi. Media yang digunakan adalah slide presentasi dan set phantom untuk pijat bayi. Teknik yang digunakan adalah ceramah, diskusi dan stimulasi/praktik. Instrumen pengetahuan kader menggunakan kuesioner yang diisi kader pada awal dan akhir kegiatan pelatihan. Penilaian pengetahuan kader dengan melihat nilai rata-rata, nilai minimum dan maksimum pengetahuan kader sebelum dan setelah kegiatan pelatihan.

4. PEMBAHASAN

a. Karakteristik kader berdasarkan umur, pendidikan pekerjaan dan lama menjadi kader

Kategori	Jumlah	Persentase
Umur		
< 45 th	4	23.5 %
≥45 th	13	76.5 %
Pendidikan		
Tinggi	12	70.6 %
Dasar	5	29.4 %
Lama menjadi kader		
< 1 th	3	17.6%
≥ 1 th	14	82.4 %

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar kader (≥76.5 %) berada pada usia

tidak produktif yaitu ≥ 45 tahun. Pertambahan umur seseorang akan mempengaruhi kondisi fisik seseorang. Kondisi fisik ini bisa berpengaruh terhadap tingkat pemahaman sehingga berpengaruh terhadap pengetahuan dan ketrampilan kader dalam melakukan pijat bayi. Sebanyak 23.5% kader berada pada usia produktif yaitu < 45 tahun. Umur akan berpengaruh terhadap produktivitas kerja. Tingkat pematangan seseorang dalam bekerja sering kali berhubungan dengan bertambahnya umur. Pada usia inilah manusia sedang berada pada puncak aktivitasnya.

Sebesar 70.6 % kader berpendidikan tinggi. Pendidikan yang tinggi mudah mengerti tentang hal-hal yang diperintahkan untuk mengerjakannya, cepat tanggap, cepat menerima pendapat dan pandangan dari orang lain atau dari pimpinan.

Semakin tinggi pengetahuan dan pendidikan seseorang akan meningkatkan kemauan dalam melakukan pijat bayi. Bertambahnya pengalaman seseorang akan menambah keterampilan pijat bayi (Neil, 2003). Pengetahuan dan ketrampilan tidak semua didapatkan melalui pendidikan formal namun dapat diperoleh melalui pendidikan non formal seperti pelatihan kader. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut (Meliono, 2007). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahaya (2010), tentang “Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang pijat bayi di Polindes Harapan Bunda Sukoharjo” menunjukkan

bahwa ada korelasi antara pendidikan dengan pijat bayi $p\text{-value} = 0.003$ ($p < 0.01$).

Berdasarkan tabel diatas 82.4% responden memiliki pengalaman menjadi kader lebih dari 1 tahun, ini menunjukkan bahwa kader telah memiliki pengalaman dalam menjalankan tugasnya. Pengalaman dalam bekerja akan menjadikan responden lebih bijaksana dalam mengambil keputusan sehingga dapat meningkatkan produktivitasnya dalam bekerja. Mereka yang berpengalaman dipandang mampu dalam melaksanakan tugas (Robin, 2001)

b. Pengetahuan kader sebelum dilakukan pelatihan pijat bayi

Rata rata nilai sebelum	Minimal	Maksimal
80.82	67	100

Berdasarkan tabel diatas nilai rata-rata pengetahuan kader sebelum dilakukan pelatihan pijat bayi adalah 80.82 dengan nilai minimal 67 dan maksimal 100. Pengetahuan kader tentang pijat sudah cukup baik. Pengalaman kader tentang pijat bayi yang sebelumnya diperoleh dari informasi yang diberikan oleh bidan desa dapat mempengaruhi pengetahuan kader tentang pijat bayi. Hal ini ditunjukkan dengan 82.4 % kader telah lebih dari 1 tahun menjadi kader Posyandu. Selama kurun waktu ini kader telah sedikit banyak mendapatkan informasi tentang pijat bayi dari bidan desa di wilayah tersebut, akan tetapi untuk pelaksanaannya kader masih belum pernah mendapatkan pelatihan tentang pijat bayi. Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan nilai minimal kader adalah 67. Pelatihan pijat bayi belum pernah dilaksanakan bagi kader posyandu di kelurahan Genuk, oleh karena hal tersebut kader tidak dapat mensosialisasikan pijat bayi bagi peserta Posyandu yang memiliki bayi dan batita, sehingga ibu-ibu yang

memiliki bayi atau batita belum memberikan stimulasi pijat bayi kepada anak-anak mereka. Penelitian sejenis yang dianalisis oleh Oktobriarini (2010) dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan tentang pijat bayi terhadap praktik pijat bayi di Polindes Harapan Bunda Sukoharji, sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang pijat bayi memiliki kemampuan praktik pijat bayi yang kurang yaitu sebanyak 30 orang (93,8%), dan tidak ada sama sekali yang mempunyai kemampuan baik.

c. Pengetahuan kader setelah dilakukan Pijat Bayi

Rata rata nilai sesudah	Minimal	Maksimal
95.24	75	100

Berdasarkan data pada tabel 5.4 didapatkan bahwa rata rata nilai sesudah diberikan pelatihan pijat bayi adalah 95.24 dengan nilai minimal 75 dan maksimal 100. Ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan kader setelah diberikan materi. Kemudahan informasi berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan. Berdasarkan hasil penelitian Bertalina (2015) menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan siswa yang diberikan intervensi gizi seimbang melalui media leaflet dan ceramah/slide. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan seseorang dapat dilakukan dengan memberikan informasi dengan menggunakan media yang mudah dipahami. Penerapan beberapa metode dalam penyampaian materi seperti ceramah, simulasi dan diskusi dapat meningkatkan pengetahuan kader. Berdasarkan hasil penelitian Prananingrum, dkk (2017) yang berjudul “Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu Balita Melalui Praktek Pijat Bayi Menuju Balita Sehat” menunjukkan bahwa

pengetahuan pada kategori baik lebih tinggi dibandingkan dengan pengetahuan sebelum diberikan pelatihan pijat bayi yaitu sebesar 32 (88,9%) dengan hasil uji analisis menunjukkan adanya pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan dengan nilai $p : 0,00$ yang berarti menunjukkan adanya pengaruh positif antara pemberian pelatihan pijat bayi terhadap pengetahuan kader. Pelatihan Pijat Bayi yang diberikan kepada kader kesehatan merupakan ilmu yang nantinya akan ditransfer kepada masyarakat, khususnya para keluarga yang mempunyai anak balita, tentang bagaimana cara mendeteksi kesehatan apakah ada kelainan pada tumbuh kembang dan pijat bayi yang benar.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi dari pengetahuan kader tentang pijat bayi terdapat peningkatan yang cukup signifikan yaitu dari nilai rata-rata 80,82 meningkat menjadi 95,25 setelah diberikan pelatihan. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader tentang pijat bayi. Pada akhir kegiatan pengabdian ini dilakukan Pendampingan sosialisasi pijat bayi oleh kader kepada ibu-ibu atau peserta kegiatan Posyandu yang memiliki bayi atau batita dengan harapan supaya bayi atau batita dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dengan adanya stimulasi pijat bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Niven Neil. 2002. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : Guasindo
- Hariandja. 2013. *Pengaruh Pemberian Pijat Bayi Terhadap Motorik Halus Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Lisu Kecamatan Tanete Riaja Kabupaten Barru*.

- Marni. 2018. *Keterampilan Pijat Bayi Pada Kader Posyandu Sebelum dan Setelah Pelatihan*. Media Publikasi Penelitian; Volume 16; No 1.
- Prananingrum, Ratih dkk. 2017. *Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu Balita Melalui Praktek Pijat Bayi Menuju Balita Sehat*. The 6th University Research Colloquium. Universitas Muhammadiyah Magelang
- Niven Neil. 2002. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : Guasindo.
- Notoadmodjo.2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta:Rineka Cipta
- Robin, Stephen P. 2001. *Perilaku Organisasi Konsep kontroversi, Aplikasi*. Jakarta. Gramedia