

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

Vol. 2 | No. 1 | Mei 2020

INDONESIAN JOURNAL OF COMMUNITY EMPOWERMENT IJCM

Terbit dua kali setahun pada bulan Mei dan November 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 Agustiningtyas, 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

Edukasi Kesehatan Reproduksi Untuk Remaja Putri Dalam Menjalani Siklus Haid Yang Sehat Dan Nyaman	1-10
Hapsari Windayanti, Eka Adimayanti, Dewi Siyamti	
Pembekalan <i>Hand Hygiene</i> dan Pelatihan Pembuatan <i>Hand Sanitizer</i> Lidah Buaya (<i>Aloe Vera L.</i>) Di SMA Negeri 1 Ungaran Kabupaten Semarang	11-20
Jatmiko Susilo, Agitya Resti Erwiyani, Anita Kumala Hati	
Sukses Persiapan Ujian Dengan <i>The Heart Technique</i> Pada Kelas X di SMK Perintis 29 Ungaran Jawa Tengah	21-24
Widayati, Wahyu Kristiningrum, Lila Kusuma Rahayu	
Gerakan Remaja Sehat Dan Produktif (GERATIF) Sebagai Upaya Preventif Perilaku Beresiko Remaja	25-31
Risma Aliviani Putri, Puji Lestari, Ika Nilawati	
Mencegah Pernikahan Usia Dini Melalui Pendewasaan Usia Perkawinan Pada Siswa MA Tarbiyatul Islamiyah Lengkong, Batangan, Pati	32-37
Yulia Nur Khayati, Sundari, Maya Kurnia Dewi	
Peningkatan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Penyakit Degeneratif Melalui KARMINO	38-43
Dian Oktianti, Istianatus Sunnah , Ragil Setia Dianingati	
Pendidikan Kesehatan Tentang Asupan Diet Rendah Lemak Dan Kolesterol Di Wilayah Di Puskesmas Gambirsari Surakarta	44-48
Oktavina Permatasari, Arwin Muhlshoh	
Pembinaan Kesehatan Mental di Era Digital Untuk Remaja “Stop Bullying, Bijaklah dalam Bersosial Media”	49-55
Istianatus Sunnah, Niken Dyahariesti, Richa Yuswantina	
Peningkatan Kemandirian Hygiene Personal bagi Anak Berkebutuhan Khusus	56-62
Ita Puji Lestari, Sigit Ambar Widyawati	
Tumbuh Kembang Optimal dengan Stimulasi Perkembangan pada Balita	63-67
Ida Sofiyanti, Fitria Primi Astuti, Eti Salafas	

EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI UNTUK REMAJA PUTRI DALAM MENJALANI SIKLUS HAID YANG SEHAT DAN NYAMAN

Hapsari Windayanti¹, Eka Adimayanti², Dewi Siyamti³

¹Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

²Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo

³Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo

¹hapsari.email@gmail.com

ABSTRAK

Remaja merupakan salah satu tahap perkembangan yang selalu menarik untuk dikaji. Haid merupakan indikator kematangan seksual perempuan. Remaja putri membutuhkan edukasi tentang personal hygiene saat haid karena jika personal hygiene tidak diterapkan dengan benar maka dapat menimbulkan infeksi pada organ reproduksi, infeksi jamur dan bakteri. Keluhan yang sering muncul pada remaja putri adalah nyeri haid. Remaja putri yang dapat menjalani haid dengan nyaman akan berdampak pada aktivitas di sekolah diantaranya ijin sakit karena nyeri haid dapat berkurang sehingga kehadiran di kelas dapat meningkat. Selama siklus haid remaja putri ada hal lain yg juga menjadi perhatian, deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan SADARI yang dapat dilakukan setiap bulan oleh remaja. Pemeriksaan SADARI menjadi penting karena usia muda bukan jaminan aman dari kanker payudara. Tujuan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah untuk memberikan edukasi kepada remaja putri tentang personal hygiene selama haid. Metode yang dilakukan mencakup pendidikan kesehatan dan demonstrasi. Kegiatan akan dilakukan dalam kelompok remaja putri kepada siswi SMK pada 3 jurusan di kelas X yaitu jurusan MM (Multi Media), TKJ (Teknik Komputer dan Jaringan), dan TEI (Teknik Elektronika Industri). Jumlah siswi yang bergabung dalam kegiatan sebanyak 76 siswi. Hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan peningkatan pengetahuan remaja putri tentang personal hygiene selama haid dan peningkatan dalam mengatasi nyeri haid dengan akupresure serta peningkatan SADARI.

Kata Kunci : haid, personal hieGINE, akupresure, SADARI

ABSTRACT

Menstruation is an indicator of female sexual maturity. Adolescent girls need education about personal hygiene when treated because if personal hygiene is not applied properly it can cause infections in the reproductive organs, fungal and bacterial infections. Complaints that often arise in young women is the invasion. Young women who can help her to seek protection in school at school say permission to get sick because to cope will help in class can increase. a teenager. SADARI is important because young age is not a safe guarantee of breast cancer. The purpose of Community Service is to provide education to young women about personal hygiene during menstruation, methods carried out regarding health education and demonstrations. Activities will be carried out in groups of young women for vocational high school students in 3 majors in class X namely MM (Multi Media), TKJ (Teknik Komputer dan Jaringan), and TEI (Teknik Elektronika Industri). The number of students who took part in the activity was 76 students. The results of community service activities show an increase in adolescent knowledge about personal hygiene during raids and an increase in dealing with acupressure raids and an increase in SADARI.

Keyword : menstruation, personal hygiene, acupressure, SADARI

1. PENDAHULUAN

Analisis Situasi

Pada masa remaja terjadi tahap perkembangan yang sangat penting, baik itu perkembangan biologis maupun

fisiologis yang menentukan kualitas seseorang untuk menjadi individu dewasa. Haid merupakan indikator kematangan seksual perempuan. Meskipun fase haid telah dilalui setiap bulan, namun

remaja masih banyak yang belum mengetahui fase siklus haid tersebut. Padahal dengan memahami hal ini, maka remaja mempersiapkan dan menjalaninya dengan sehat dan nyaman.

Menurut WHO Tahun 2016, diperkirakan 15 dari 20 remaja putri pernah mengalami keputihan setiap tahunnya. Masalah tersebut disebabkan karena kurangnya kebersihan diri terutama saat haid. Perilaku personal hygiene tidak diterapkan dengan benar maka dapat menimbulkan infeksi pada organ reproduksi, infeksi jamur dan bakteri. Personal hygiene saat haid bertujuan untuk memelihara kesehatan dan kebersihan pada organewanitaan saat haid. Keluhan yang ditimbulkan akibat ketidaktahuan personal hygiene adalah penyakit pruritus vulva yaitu penyakit yang ditandai dengan adanya sensasi gatal parah dari alat kelamin (Diana, 2015).

Pada saat haid, biasanya remaja putri akan merasakan nyeri atau kram pada bagian panggul, kaki, dan punggung. Nyeri pada bagian perut sering dirasakan pada hari-hari pertama haid yang dikarenakan adanya kontraksi dalam rahim. Kontraksi otot rahim ini terjadi karena adanya peningkatan hormon prostaglandin selama haid. Adapun kontraksi yang kuat dalam rahim dapat menyebabkan suplai oksigen ke rahim tidak berjalan dengan lancar sehingga kram atau nyeri perut dirasakan selama menstruasi. Meski menyebabkan rasa sakit, kontraksi yang terjadi selama haid sebetulnya berfungsi membantu mendorong dan mengeluarkan lapisan dinding rahim yang luruh menjadi darah haid. Beberapa cara pengobatan mungkin dapat menghilangkan atau minimal membantu mengurangi nyeri haid/

dismenore yang mengganggu. Akupressur, salah satu pengobatan tradisional yang murah, mudah dan dapat dilakukan sendiri di rumah. Teknik akupresur ini akan membantu merangsang pelepasan endorfin yang selama ini diketahui sebagai hormon kuat yang sanggup mengatasi berbagai rasa nyeri.

Selain hal tersebut selama siklus haid ada hal yang juga menjadi perhatian remaja yaitu deteksi dini kanker payudara, karena usia muda bukan jaminan aman dari kanker payudara. Deteksi dini penting dilakukan untuk menemukan kemungkinan adanya kanker dengan segera. Jika terdeteksi dini maka harapan hidup pasien kanker akan lebih tinggi. Seiring berjalan waktu, penyakit ini mulai mengarah ke usia lebih muda, maka usia remaja (13-20 tahun) juga perlu untuk melakukan SADARI secara rutin sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini. Deteksi dini kanker payudara yang dapat dilakukan secara mandiri yaitu pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Pemeriksaan SADARI sangat sederhana dan dapat dilakukan oleh semua perempuan tanpa perlu merasa malu kepada pemeriksa, tidak membutuhkan biaya, dan waktunya kurang lebih lima menit. American Cancer Society (ACS/2011) menganjurkan bahwa SADARI perlu dilakukan oleh wanita usia 20 tahun atau lebih setiap bulannya yaitu pada hari ke-7 atau ke-10 setelah selesai haid.

Permasalahan-permasalahan tersebut menjadi masalah penting karena kemampuan remaja dalam menjalani siklus haidnya dengan sehat dan nyaman dapat mengasah kemampuannya yang nantinya akan dipakai sepanjang siklus kehidupannya sebagai perempuan.

2. PERMASALAHAN MITRA

Permasalahan yang ditemukan adalah pada remaja putri ditemukan masih banyak praktik personal hygiene saat haid kurang benar, penggunaan pembalut yang kurang tepat, penanganan nyeri haid yang masih bersifat farmakologi, tingginya angka ijin ke UKS atau ijin tidak masuk dikarenakan nyeri haid yang dialami setiap bulan, dan kurangnya kemauan untuk menggali informasi mengenai deteksi dini kanker payudara serta program pemerintah belum berfokus pada pelaksanaan promosi kesehatan/edukasi kesehatan pada remaja putri terkait haid yang setiap bulan akan dilalui oleh remaja putri.

3. METODE PELAKSANAAN

- a. Bentuk Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat : pemberian informasi/edukasi kepada siswi SMK NU Ungaran pada 3 jurusan di kelas X yaitu jurusan MM (Multi Media), TKJ (Teknik Komputer dan Jaringan), dan TEI (Teknik Elektronika Industri).
- b. Waktu : menyesuaikan jadwal kegiatan belajar mengajar.
 - 1) pemberian informasi tentang materi tersebut tanggal 19 November 2020, dilakukan 3 kelompok secara bertahap, kelompok 1 : jam 10.00–11.00 WIB dan kelompok ke-2 dan ke-3 : jam 11.00–12.00 WIB.
 - 2) Evaluasi dilakukan pada tanggal 10 Februari 2020, terbagi 2 kelompok, kelompok 1 : jam 07.00–08.00 WIB dan kelompok ke-2 : jam 08.00–09.00 WIB
- c. Tempat : aula SMK NU Ungaran
- d. Sarana dan alat yang digunakan :

- 1) Kegiatan penyuluhan menggunakan metode penyuluhan audio visual
 - 2) Demonstrasi SADARI menggunakan phantom payudara
 - 3) Demonstrasi akupresure nyeri haid menggunakan probandus
 - 4) Kuesioner pretest dan posttest menggunakan kuesioner tentang personal hygiene
- e. Pihak pihak yang terlibat
 - 1) Siswi kelas X, jurusan MM, TKJ, TEI SMK NU Ungaran sebanyak 76 siswi
 - 2) Wakil Kepala Sekolah Bagian Kurikulum dan Staf Wakil Kepala Sekolah Bagian Kurikulum
 - f. Penilaian dan instrument yang digunakan untuk menilai keberhasilan
 - a. Pengetahuan : Kuesioner tentang personal hygiene saat haid
 - b. Keterampilan : praktik SADARI dan akupresure untuk mengatasi nyeri haid
 - g. Kendala yang dihadapi dan upaya mengatasinya
 - a. Belum semua siswi terpapar informasi ini dikarenakan kendala waktu dari tim pengabdian.
 - b. Sasaran semua siswi di SMK NU Ungaran, akan tetapi beberapa siswi tidak bisa hadir dikarenakan tidak berangkat sekolah/ijin sekolah.
 - h. Upaya dalam mengatasi permasalahan tersebut adalah :
 - 1) Bagi siswi yang berhalangan hadir di penyuluhan yang pertama, dapat mengikuti penyuluhan ke-2.

- 2) Memberikan leaflet yang berisi materi sebagai bahan informasi yang telah disampaikan

4. PEMBAHASAN

Menurut WHO, yang disebut remaja adalah mereka yang berada pada tahap transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa. Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12 sampai 24 tahun. Menurut Menteri Kesehatan RI Tahun 2010, batas usia remaja adalah antara 10 sampai 19 tahun dan belum kawin. Remaja sebagai suatu periode transisi dalam rentang kehidupan manusia, yang menjembatani masa kanak-kanak dengan masa dewasa.

Pada masa remaja terjadi tahap perkembangan yang sangat penting, baik itu perkembangan biologis maupun fisiologis yang menentukan kualitas seseorang untuk menjadi individu dewasa. Haid merupakan indikator kematangan seksual perempuan. Meskipun fase haid telah dilalui setiap bulan, namun remaja masih banyak yang belum mengetahui fase siklus haid tersebut. Padahal dengan memahami hal ini, maka remaja mempersiapkan dan menjalaninya dengan sehat dan nyaman. Fase siklus haid yang pertama biasanya terjadi selama 3–7 hari. Pada masa ini, lapisan dinding rahim luruh menjadi darah menstruasi. Darah yang keluar selama haid berkisar antara 30–40 ml pada tiap siklus. Pada hari pertama hingga hari ke-3, darah menstruasi yang keluar akan lebih banyak.

Oleh karena itu, remaja putri selama menjalani siklus haidnya membutuhkan edukasi tentang personal hygiene saat haid. Keluhan haid yang sering muncul pada remaja putri adalah nyeri haid, penanganan yang mudah dan non

farmakologi, salah satunya dengan akupresure. Setelah masa haid selesai yaitu 7 hari sampai 10 hari setelah menstruasi selesai, remaja putri dapat melakukan deteksi dini kanker payudara karena tidak ada jaminan remaja putri tidak mengalami hal tersebut dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini dengan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan siswi dan dengan metode demonstrasi untuk memudahkan siswi memahami akupresure dan SADARI. Teknik pelaksanaan kegiatan, sebelum dilakukan penyuluhan, dilakukan pretest terlebih dahulu pengetahuan tentang personal hygiene saat haid, akupresure untuk nyeri haid, dan SADARI. Dari hasil indentifikasi didapatkan beberapa temuan tentang personal hygiene saat haid yang belum tepat dan belum pernah mendapatkan informasi tentang akupresure untuk nyeri haid, dan SADARI pada siswi di SMK NU Ungaran Kelas X.



Gambar 1 : Pembagian dan Pengisian Kuesioner Pre test

A. Personal Hygiene saat Haid

Menurut WHO Tahun 2016, diperkirakan 15 dari 20 remaja putri pernah mengalami keputihan setiap tahunnya. Masalah tersebut disebabkan karena kurangnya kebersihan diri terutama saat haid. Perilaku personal hygiene tidak diterapkan dengan benar maka dapat menimbulkan infeksi pada organ reproduksi, infeksi jamur dan bakteri. Personal hygiene saat haid bertujuan untuk memelihara kesehatan dan kebersihan pada organewanitaan saat haid. Keluhan yang ditimbulkan akibat ketidaktahuan *personal hygiene* adalah penyakit *pruritus vulva* yaitu penyakit yang ditandai dengan adanya sensasi gatal parah dari alat kelamin (Diana, 2015).

Hasil mengidentifikasi pada remaja putri ditemukan masih banyak praktik personal hygiene saat haid kurang benar, penggunaan pembalut yang kurang tepat. Permasalahan yang ditemukan membutuhkan penatalaksanaan yang tepat untuk siswi tersebut. Salah satunya dengan pendidikan kesehatan/penyuluhan tentang personal hygiene saat haid dengan media *microsoft power point*.

Peningkatan kesehatan yang dilakukan melalui penyebaran informasi kegiatan penyuluhan. Kemajuan dan perkembangan ilmu pengetahuan teknologi dan seni membawa pengaruh yang cukup berarti dalam perkembangan informasi. Perkembangan keberadaan media komunikasi juga berimbas ke ranah kesehatan dalam upaya pembangunan kesehatan di bidang promosi kesehatan. Media komunikasi sebagai alat bantu yang diperlukan oleh tenaga kesehatan. Media komunikasi yang dapat diproduksi sendiri salah satunya adalah media proyeksi seperti : *microsoft power point*

dan *sound slide*. (Gejir IN, Agung AAG, Ratih IADK dkk, 2017).

Personal hygiene merupakan tindakan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik maupun psikisnya. Hygiene pada saat menstruasi merupakan hal penting dalam menentukan kesehatan organ reproduksi remaja dan merupakan komponen personal hygiene (kebersihan perorangan) yang memegang peranan penting dalam status perilaku kesehatan seseorang, termasuk menghindari adanya gangguan pada fungsi alat reproduksi. Pada saat menstruasi pembuluh darah dalam rahim sangat mudah terinfeksi.



Gambar 2 : Penyuluhan tentang Personal Hygiene saat Haid

Setelah penyuluhan, dilakukan sesi diskusi. Dalam sesi diskusi ini, antusias siswi yang hadir sangat bagus. Sebagian besar siswi aktif dengan memberikan jawaban atas pertanyaan yang diajukan dan sebaliknya aktif bertanya terhadap materi yang dirasa belum jelas. Pertanyaan yang banyak ditanyakan adalah tentang cara personal hygiene yang benar selama haid. Beberapa pernyataan yang disampaikan siswi tentang personal hygiene yang selama haid :

R1 : "saya kadang-kadang cuci tangan sebelum dan sesudah mengganti pembalut"

R2 : "saya kalo cebok dari arah alat kemaluan ke anus"

R3 : "saya kadang masih suka bocor pembalutnya karena tidak

segera ganti pembalut, malas ke kamar mandi (sambil senyum malu)”

Berdasarkan teori, cara merawat alat kelamin wanita:

- a. Setelah buang air kecil atau buang air besar, usahakan untuk selalu mencuci bagian luar alat kelamin dengan air dan sabun. Untuk wanita, siramlah dengan air dari arah depan ke belakang dan bukan sebaliknya. Hal ini untuk mencegah masuknya kuman dari dubur ke vagina.
- b. Kebersihan pakaian dalam Sepatutnya dalam sehari, minimal mengganti pakaian dalam sebanyak dua kali untuk menjaga kebersihan.
- c. Selain itu pilihlah bahan celana dalam yang dapat dengan mudah menyerap keringat, karena jika tidak maka jamur bisa menempel di alat kelamin., hindari untuk saling bertukar pakaian dalam dengan orang lain bahkan keluarga sendiri, karena setiap orang memiliki kondisi kelamin yang berbeda.
- d. Jangan malas ganti pembalut, bagi para wanita yang sedang menstruasi/haid untuk tidak malas mengganti pembalut, karena ketika menstruasi kuman-kuman dan bakteribakteri mudah untuk masuk dan pembalut yang telah ada gumpalan darah merupakan tempat berkembangnya jamur dan bakteri. Usahakan untuk mengganti pembalut setiap 4 jam sekali, atau 3-4 kali/hari atau jika sudah merasa penuh dan tidak nyaman. Jangan lupa bersihkan vagina sebelumnya mengganti pembalut.

B. Akupresure untuk Nyeri Haid

Haid merupakan indikator kematangan seksual perempuan. Keluhan yang sering muncul pada remaja putri saat haid adalah nyeri haid. Nyeri haid atau dismenore adalah nyeri atau kram di perut bagian bawah, yang muncul sebelum atau sewaktu menstruasi. Pada sebagian wanita, dismenore dapat bersifat ringan, namun pada sebagian lain, dismenore bisa berlebihan hingga mengganggu aktivitas sehari-hari.

Gejala nyeri haid diantaranya kram/nyeri perut bagian bawah menyebar sampai ke punggung bawah, dan paha bagian dalam, nyeri haid muncul 1–2 hari sebelum menstruasi atau di awal-awal menstruasi dan rasa sakit terasa intens atau konstan.

Hasil identifikasi didapatkan tingginya angka ijin ke UKS atau ijin tidak masuk dikarenakan nyeri haid yang dialami setiap bulan. Penanganan nyeri haid yang masih bersifat farmakologi yaitu minum obat penghilang rasa nyeri. Selain dengan farmakologi, ada cara non farmakologi yang dapat membantu siswi mengatasi nyeri haidnya yaitu dengan akupresure.

Akupresure merupakan salah satu pengobatan yang dikembangkan dari Cina dan mulai banyak digunakan dan dikembangkan di negara-negara maju untuk terapi berbagai macam penyakit Teknik pemijatan pada titik tertentu (sama dengan titik akupuntur) untuk menstimulasi saraf sehingga diperoleh efek yang diharapkan.



Gambar 3 : demonstrasi akupresure untuk nyeri haid

3 titik akupresur untuk nyeri haid :

- a. Titik SP 6 (San Yin Jiao) : terletak 3 cun di atas malleolus internus, ditepi posterior tibia. Berfungsi melancarkan menstruasi, menghentikan keputihan dan mengurangi nyeri
- b. Li 4 (Hegu) : Terletak pada sisi os radial metacarpal li dorsum manus. Bekerja mengeluarkan panas dan mengusir angin. Berfungsi melancarkan haid, mengurangi nyeri haid.
- c. Titik PC 6 (Neiguan) : Letak sekitar 3 jari diatas pergelangan tangan. Berfungsi meredakan nyeri

Setelah penyuluhan dan demonstrasi, dilakukan sesi diskusi. Dalam sesi diskusi ini, antusias siswi yang hadir sangat bagus. Sebagian besar siswi aktif bertanya terhadap materi yang dirasa belum jelas, karena siswi belum pernah mendapatkan materi tersebut. Pertanyaan yang banyak ditanyakan adalah tentang penyebab nyeri haid, kenapa akupresure bisa membantu mengurangi nyeri haid, cara pemijatan :

R4 : *"kenapa buk....kalo saya haid perut saya sakit kayak mules gitu"*

Dismenore primer tidak disebabkan oleh masalah pada organ reproduksi. Keadaan ini umumnya disebabkan peningkatan dari hormon prostaglandin, yang diproduksi pada

lapisan dari rahim. Peningkatan prostaglandin memicu kontraksi dari uterus atau rahim. Secara alami, rahim cenderung memiliki kontraksi lebih kuat semasa haid. Kontraksi rahim ini dapat menimbulkan keluhan nyeri.

R5 : *"kenapa kalo dipijet di bagian-bagian tadi, nyeri haidnya bisa berkurang?"*

Mekanisme kerja akupresure untuk mengurangi nyeri haid adalah adanya stimulasi/rangsangan pada titik tertentu akan memicu produksi endorfin pada cairan serebrospinal, sehingga rasa nyeri akan berkurang.

R6 : *"bagaimana bu...cara menekannya, biar gak salah pencet?"*

Teknik pemijatan : Tentukan titik yang akan distimulasi, gunakan baby oil/olive oil, lakukan pemijatan searah jarum jam sebanyak 30 kali penekanan, lakukan pada kedua sisi tubuh.

C. Pemeriksaan Payudara Sendiri

Selama siklus haid remaja putri ada hal lain yg juga menjadi perhatian, deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan SADARI yang dapat dilakukan setiap bulan oleh remaja. Pemeriksaan SADARI sangat sederhana dan dapat dilakukan oleh semua perempuan tanpa perlu merasa malu kepada pemeriksa, tidak membutuhkan biaya, dan waktunya kurang lebih lima menit. Pemeriksaan SADARI menjadi penting karena usia muda bukan jaminan aman dari kanker payudara.

Jika terdeteksi dini maka harapan hidup pasien kanker akan lebih tinggi. "Kalau ketemu sudah stadium 3, maka survival rate (angka harapan hidup) semakin

turun. Deteksi dini kanker payudara yang dapat dilakukan secara mandiri yaitu pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Pemeriksaan SADARI sangat sederhana dan dapat dilakukan oleh semua perempuan tanpa perlu merasa malu kepada pemeriksa, tidak membutuhkan biaya, dan waktunya kurang lebih lima menit. *American Cancer Society* (ACS/2011) menganjurkan bahwa SADARI perlu dilakukan oleh wanita usia 20 tahun atau lebih setiap bulannya yaitu pada hari ke-7 atau ke-10 setelah selesai haid. Namun, seiring berjalan waktu, penyakit ini mulai mengarah ke usia lebih muda, maka usia remaja (13-20 tahun) juga perlu untuk melakukan SADARI secara rutin sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini.

Kelebihan SADARI : sangat sederhana, dapat dilakukan oleh semua perempuan tanpa perlu merasa malu kepada pemeriksa, tidak membutuhkan biaya, waktunya kurang lebih : 10–20 menit



Gambar 4 : demonstrasi SADARI

Setelah penyuluhan dan demonstrasi, dilakukan sesi diskusi. Dalam sesi diskusi ini, antusias siswi yang hadir sangat bagus. Sebagian besar siswi aktif bertanya terhadap materi yang dirasa belum jela, karena siswi belum pernah mendapatkan materi tersebut. Pertanyaan yang banyak ditanyakan adalah kapan waktu yang tepat untuk melakukan SADARI, tujuan SADARI.

R 7 : *“ibu saya mau bertanya....kapan ya waktunya yang tepat untuk melakukan SADARI?”*

Waktu pelaksanaan SADARI adalah setiap bulan, 7 hari sampai 10 hari setelah menstruasi selesai, karena pada saat itu pengaruh hormone ovarium sudah hilang sehingga konsistensi payudara tidak lagi keras seperti menjelang menstruasi atau payudara terasa lunak, atau setiap bulan pada tanggal yang sama bagi yang sudah menopause/ tidak datang haid.

R8 : *“kenapa bu, anak perawan juga harus melakukan SADARI setiap bulan?”*

Pelaksanaan SADARI secara rutin, tujuannya untuk menemukan benjolan dan tanda-tanda lain pada payudara sedini mungkin, merasakan dan mengenal lekuk-lekuk payudara, sehingga jika terjadi perubahan dapat segera diketahui, agar dapat dilakukan tindakan secepatnya.

Pelaksanaan evaluasi dari kegiatan ini selain melalui kuesioner tentang personal hygiene saat haid, juga dengan metode demonstrasi.

Pengetahuan tentang prosedur akupresure dan SADARI sangat penting diketahui oleh responden karena prosedur akupresure dan SADARI ini merupakan komponen penting dalam akupresure dan SADARI. Pengetahuan yang baik tentang prosedur akupresure dan SADARI sangat penting dimiliki oleh remaja putri karena tahu tentang prosedur SADARI merupakan salah satu alasan yang menyebabkan remaja putri mengaplikasikan akupresure dan SADARI (Ozgul Karayurt *et al*, 2008).

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari sebelumnya pada situasi atau kondisi yang nyata (Notoatmodjo, 2003).



Gambar 5 : Kegiatan Evaluasi

Hal ini sesuai dengan pendapat Syah, M. (2005), bahwa Metode demonstrasi adalah metode mengajar dengan cara memperagakan barang, kejadian, aturan, dan urutan melakukan suatu kegiatan, baik secara langsung maupun menggunakan penggunaan media pengajaran yang relevan dengan pokok bahasan atau materi yang disajikan.

Dalam metode demonstrasi pendidik dapat membimbing peserta didik ke arah berfikir yang sama dalam satu saluran pikiran yang sama sehingga dapat mengurangi kesalahan-kesalahan bila dibandingkan hanya dengan membaca atau mendengarkan karena peserta didik mendapatkan gambaran yang jelas dari hasil pengamatannya.

5. KESIMPULAN

- a. Kegiatan dilaksanakan di kelas X dengan jurusan MM, TKJ, dan TIE di SMK NU Ungaran
- b. Kegiatan diikuti oleh 76 siswi.
- c. Hasil posttest tentang pengetahuan mengenai personal hygiene saat haid, adanya peningkatan pengetahuan siswi tentang personal hygiene saat haid
- d. Hasil posttest tentang pengetahuan tentang akupresure untuk nyeri haid

yang awalnya tidak pernah mendapatkan. Adanya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan tentang akupresure untuk nyeri haid.

- e. Hasil posttest tentang pengetahuan tentang SADARI yang awalnya tidak pernah mendapatkan Adanya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan tentang SADARI.

6. SARAN

- a. Diharapkan kepada seluruh siswi agar dapat mengetahui, memahami, dan dapat melakukan personal hygiene, akupresure dan SADARI sedini mungkin, untuk membantu siswi menjalani haid dengan sehat dan nyaman
- b. Diharapkan kepada pihak sekolah bisa melanjutkan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi untuk remaja putri agar dapat membantu remaja putri memahami kebutuhan dalam siklus haidnya.

DAFTAR PUSTAKA

- ubis, U.L. 2017. *Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Perilaku SADARI*. Aisyah: jurnal ilmu kesehatan 2 (1) 2017. Diakses : <http://ejournal.stikesaisyah.ac.id/index.php/eja>
- Suarni, L, Keloko, A.B, Purba, J.M. 2018. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Efikasi Diri terhadap*

- Perilaku Mahasiswi dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara di STAI Syekh H. Abdul Halim Hasan Al Ishlahiyah Binjai Tahun 2017.* JUMANTIK Vol.3 No.1 Desember 2017-Mei 2018.
- Pemiliana, P.D, Agustina, W, Verayanti, D. 2019. *Perilaku Remaja Putri dengan Personal Hygiene saat Menstruasi di SMA Etidlandia Medan Tahun 2018.* GASTER Vol. 17 No. 1 Februari 2019.
- Arikunto, S. 2010. *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan.* Jakarta: Bumi Aksara.
- Milwati, S, Hadi, S, Utami, NW. 2015. *Penerapan Promosi Kesehatan Metode Demonstrasi dan Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) bagi ibu-ibu PKK di Kota Malang.* *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI), Volume 1, NO. 2, November 2015: 142-147*ISSN 2460-0334.

PEMBEKALAN *HAND HYGIENE* DAN PELATIHAN PEMBUATAN *HAND SANITIZER* LIDAH BUAYA (*Aloe vera* L.) DI SMA NEGERI 1 UNGARAN KABUPATEN SEMARANG

¹Jatmiko Susilo, ²Agitya Resti Erwiyani, ³Anita Kumala Hati

^{1,2,3} Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

¹jmikosusilo@gmail.com

ABSTRAK

Tingginya angka penyakit infeksi di Indonesia salah satu diantaranya disebabkan oleh perilaku hidup yang tidak sehat. Langkah untuk menurunkan angka infeksi dan meningkatkan derajat kesehatan melalui pembudayaan CTPS dan/atau penggunaan hand sanitizer. Lidah buaya (*Aloe vera*) merupakan tanaman hias yang mudah dibudidayakan dengan berbagai manfaat untuk kesehatan, diantaranya sebagai antiseptik, yang mampu menghambat pertumbuhan jamur, bakteri dan virus, namun belum dimanfaatkan secara optimal oleh masyarakat. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan dan membudayakan pola hidup sehat melalui CTPS, serta pembuatan hand sanitizer alami pada siswa SMA Negeri 1 Ungaran. Pembekalan ini dilakukan dengan ceramah dan diskusi dilanjutkan praktek pembuatan hand sanitizer, dan dievaluasi menggunakan kuesioner pre-post test. Hasil evaluasi kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan dari 7,11 menjadi 8,26. dan keterampilan siswa kelas X SMA Negeri 1 Ungaran meningkat dalam hal kebersihan tangan, cuci tangan, dan pembuatan gel Hand sanitizer Lidah buaya

Kata kunci: Hand sanitizer, aloe vera, siswa.

ABSTRACT

The high number of infectious diseases in Indonesia is one of them caused by unhealthy living behavior. steps to reduce infection rates and improve health through civilizing Handwashing with Soap (CTPS) and / or using hand sanitizers. Aloe vera (Aloe vera) is an ornamental plant that is easily cultivated with various health benefits, including as an antiseptic, which is able to inhibit the growth of fungi, bacteria and viruses, but has not been utilized optimally by the community. The purpose of this activity is to increase knowledge and cultivate healthy lifestyles through CTPS, as well as making natural hand sanitizers for students of SMA Negeri 1 Ungaran. This briefing was carried out with lectures and discussions followed by the practice of making hand sanitizers, and evaluated using a pre-post test questionnaire. The results of the evaluation of activities showed an increase in knowledge from 7.11 to 8.26. and the skills of Grade X students of SMA Negeri 1 Ungaran improved in terms of hand hygiene, hand washing, and making Aloe vera Hand sanitizer gel

Keywords: Hand sanitizer, aloe vera, student

1. PENDAHULUAN

Lidah buaya digunakan oleh semua negara di dunia sebagai obat dalam menyembuhkan berbagai penyakit. Lidah buaya mengandung sekitar 75 kandungan aktif yang sudah teridentifikasi dan memiliki efek terapi. Kandungan polisakarida pada daun lidah buaya dihubungkan dengan aktivitas

biologi lidah buaya, didukung efek sinergisme dari berbagai kandungan lain dalam tanaman. Daging buah lidah buaya telah digunakan secara luas pada produk komersial misalnya untuk produk makanan dan kosmetik (Nejatzadeh-Barandozi, 2013).

Lidah buaya merupakan tanaman

yang mudah sekali tumbuh, mudah dibudidayakan, murah serta memiliki efek samping minimal. Lidah buaya memiliki banyak manfaat bagi kesehatan diantaranya sebagai antidiabetes, antiradang, penutup luka serta sebagai antibakteri. Aktivitas antiradang bisa digunakan pada sediaan oral maupun topikal tetapi pemberian secara oral memiliki aktivitas lebih baik dan cepat. Lidah buaya memiliki aktivitas antibakteri spektrum luas, baik untuk menghambat bakteri gram positif maupun negatif. Ekstrak lidah buaya dengan pelarut berbeda akan mempengaruhi potensi aktivitas antibakteri (Heng et al., 2018).

Mekanisme antibakteri lidah buaya diduga disebabkan karena efek sinergisme berbagai kandungan tanaman seperti *anthraquinone*, *aloin*, *aloe-emodin*, *chromones*, *aloeresin D*, dan *isoaloeresin D*. Kandungan lain seperti *pyrocatechol*, *cinnamic acid* yang merupakan kelompok fenolik, *p-coumaric acid*, asam askorbat juga mendukung aktivitas antibakteri. Kandungan fitokimia yang telah teridentifikasi seperti saponin, glikosida, alkaloid, saponin dan tannin merupakan kandungan aktif yang berpotensi sebagai antibakteri (Heng et al., 2018). Banyaknya manfaat tanaman lidah buaya belum banyak dilakukan oleh masyarakat di sekitar Ungaran sebagai upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan.

Penyakit infeksi adalah *penyakit yang disebabkan karena masuknya bibit penyakit*. Penyakit ini menular dari satu orang ke orang lain. Penyebab utama infeksi diantaranya adalah bakteri dan

jasad hidup (organism). Kuman-kuman ini menyebar dengan berbagai cara dan vector. Masing-masing penyakit infeksi memiliki gejalanya tersendiri dan pengobatan yang berbeda-beda, tergantung penyebabnya. Berbagai penyakit infeksi masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Penularan penyakit ini juga sangat mudah terjadi. Oleh sebab itu, tindakan pencegahan perlu dilakukan agar penyebaran penyakit infeksi dapat dihentikan. Salah satu saran untuk mencegah terkena penyakit infeksi diantaranya sering mencuci tangan.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan salah satu kegiatan yang digunakan untuk memelihara dan mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berperan dalam Gerakan Kesehatan Masyarakat, hal ini merupakan tujuan pembangunan Kesehatan di Indonesia. PHBS perlu dilakukan dimanapun termasuk sekolah, rumah tangga, tempat kerja dan masyarakat. PHBS di lingkungan sekolah perlu dilakukan dengan tujuan mampu menciptakan lingkungan sekolah yang sehat bersih dan sehat, meningkatkan proses belajar mengajar, dan para sis, guru serta masyarakat lingkungan sekolah menjadi sehat (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2011). Salah satu langkah guna meningkatkan kesehatan adalah menjaga kebersihan tangan dengan mencuci tangan dengan air bersih menggunakan sabun. Cara praktis dalam membersihkan tangan adalah penggunaan *hand sanitizer*.

Kelebihan *hand sanitizer* adalah

praktis, efisien serta mampu membunuh kuman dalam waktu yang relatif cepat karena mengandung senyawa alkohol (etanol, propanol, isopropanol) dengan konsentrasi 60 – 80% dan golongan fenol (klorheksidin, triclosan) (Asngad & Bagas, 2018). Pembuatan *hand sanitizer* cukup mudah dan tidak membutuhkan peralatan yang rumit sehingga pengabdian tertarik untuk melakukan pelatihan pembuatan pada remaja atau siswa SMA. Sasaran pengabdian dilakukan pada remaja karena menurut Zakiudin (2016) sekitar 58% perilaku kebersihan diri remaja menunjukkan hasil yang kurang baik akibat ketersediaan sarana dan prasarana kebersihan diri. Sehingga dengan acara kegiatan pengabdian masyarakat dapat memberikan edukasi bagi siswa kelas X SMA Negeri 1 Ungaran.

2. PERMASALAHAN MITRA

Berdasar hasil pertemuan kelompok dan observasi menghasilkan temuan permasalahan pada kurangnya pemanfaatan tanaman lidah buaya di masyarakat, antara lain :

- a. Tingginya kasus infeksi dan resistensi bakteri
- b. Generasi muda (siswa SMA) merupakan aset bangsa yang sangat berharga bagi masa depan bangsa Indonesia.
- c. Tanaman lidah buaya banyak dijumpai di pekarangan rumah sebatas sebagai hiasan rumah,
- d. Belum optimalnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari.
- e. Lidah buaya memiliki banyak manfaat bagi kesehatan, tetapi

pemanfaatannya belum sepenuhnya diketahui oleh masyarakat

- f. Lidah buaya memiliki kandungan jika diolah dapat dimanfaatkan untuk kesehatan, dan dibuat menjadi sediaan antiseptik
- g. Masyarakat belum sepenuhnya mengetahui cara pembuatan antiseptik

3. METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan pada pengabdian masyarakat ini yaitu memberikan pemberian informasi kesehatan dengan ceramah tentang pemanfaatan tanaman lidah buaya dan perilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu juga dilakukan kegiatan pelatihan dengan demonstrasi cara pembuatan *hand sanitizer* dengan alat sederhana. Sebelum dan sesudah pengabdian, peserta diminta mengisi kuesioner pengetahuan tentang PHBS dan *hand sanitizer*. Lokasi pengabdian di SMA Negeri 1 Ungaran, Kabupaten Semarang yang dilaksanakan pada bulan November – Desember 2019.

4. PEMBAHASAN

Perilaku hidup bersih dan sehat dapat diartikan sebagai semua usaha memelihara, melindungi, dan meningkatkan derajat kesehatan badan, jiwa, baik untuk umum maupun perorangan yang bertujuan memberikan dasardasar kelanjutan hidup yang sehat, serta meningkatkan kesehatan dalam perikemanusiaan. Indonesia menjadi salah satu negara dengan masalah kebersihan yang terus berkembang, menurut Alfarisi (2008) kasus yang mengenai masalah kebersihan meningkat

setiap tahunnya. Kebersihan merupakan kondisi dimana sesuatu terbebas dari kotoran, termasuk debu, sampah dan bau.

PHBS adalah sebuah rekayasa sosial yang bertujuan menjadikan sebanyak mungkin anggota masyarakat sebagai agen perubahan agar mampu meningkatkan kualitas perilaku sehari – hari dengan tujuan hidup bersih dan sehat. Terdapat langkah – langkah berupa edukasi melalui pendekatan pemuka atau pimpinan masyarakat, pembinaan suasana dan juga pemberdayaan masyarakat dengan tujuan kemampuan mengenal dan tahu masalah kesehatan yang ada di sekitar; terutama pada tingkatan rumah tangga sebagai awal untuk memperbaiki pola dan gaya hidup agar lebih sehat.

Tujuan utama dari gerakan PHBS adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses penyadartahuan yang menjadi awal dari kontribusi individu – individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari – hari yang bersih dan sehat. Manfaat PHBS yang paling utama adalah terciptanya masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar kesehatan. Program PHBS dilakukan di sekolah-sekolah dalam usaha untuk memberdayakan tiap individu khususnya siswa-siswi agar sadar, mau, dan mampu untuk membiasakan hidup bersih dan sehat. Pelajar berperan dalam gerakan kesehatan di masyarakat agar tercipta pemeliharaan, peningkatan kesehatan serta pencegahan risiko terjadinya

penyakit.

Perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) antiseptik merupakan salah satu dari program PHBS di lingkungan sekolah. Mencuci tangan umumnya dilakukan dengan air terbukti kurang efektif untuk menghilangkan kuman di tangan dibandingkan dengan mencuci tangan dengan sabun antiseptik. CTPS antiseptik sebenarnya menyebabkan orang harus meluangkan waktu lebih lama, tetapi mampu membersihkan lemak dan kotoran, tempat kuman berkembang biak, yang menempel di telapak tangan, sehingga lebih efektif untuk menghilangkan selain lemak dan kotoran juga kuman. Penggunaan hand sanitaiser tidaklah salah, bahan ini ditujukan untuk antiseptik yang praktis dengan menggunakan bahan-bahan yang sederhana namun mampu *menghilangkan kuman*.

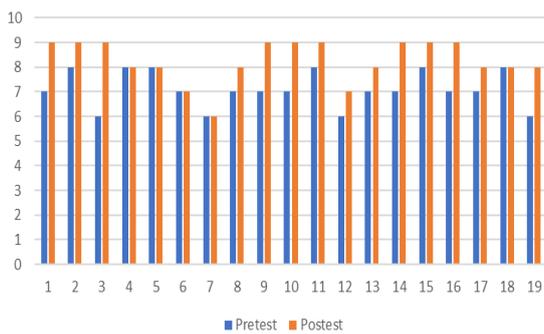
Dari hasil observasi dan tanya jawab bahwa pemahaman tentang CTPS terbatas tahu tentang CTPS, tetapi belum dapat menyebutkan dengan benar terkait langkah cuci tangan yang baik dan benar sesuai dengan anjuran dari WHO. Siswa-siswi mendukung jika CTPS merupakan hal yang baik dan bermanfaat. Manfaat yang dirasakan oleh siswa-siswi terkait dengan CTPS yaitu menghilangkan kuman dan bakteri.

Menurut siswa-siswa mencuci tangan dengan sabun sebagai tindakan untuk membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun atau antiseptik agar menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. Mencuci tangan dengan sabun sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit, hal ini mereka lakukan karena tangan

seringkali menjadi agen pembawa kuman dan menyebabkan patogenitas dari satu orang ke orang lain (penularan), baik kontak secara langsung ataupun kontak tidak langsung)

Dalam kaitan dengan PHBS dan CTPS, tim juga melakukan praktek pembuatan antiseptik tangan yang mudah, praktis dan ekonomis, dengan melibatkan para siswa untuk bersama-sama memformulasikan dengan memperkenalkan bahawan dan alat-alat yang dipakai dan praktek langsung pembuatan antiseptik dalam bentuk kemasan yang praktis mudah dibawa setiap saat dimanapun berada.

Grafik Skor Hasil Evaluasi Kuesioner



Gambar 1. Grafik Skor Hasil Evaluasi Kuesioner

Berdasarkan hasil pretes pada 19 siswa menunjukkan rata-rata pemahaman siswa 7,11 dan meningkat setelah dilakukan sosialisasi menjadi 8,26, hal ini menunjukkan bahwa siswa berperan aktif dan antusias untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, terkait dengan pertanyaan-pertanyaan/kuesioner mencakup pengetahuan responden tentang kebersihan tangan, cara cuci tangan, bahan cuci tangan, dan fungsi bahan-bahan dalam gel hand sanitizer.

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Setelah Pembekalan

istribusi	Sebelum		Sesudah	
	respon den	%	respon den	%
edang	3	8,4	2	5,79
inggi	8	1,5	6	4,21

Pada tabel 1 terlihat bahwa Hasil dalam pengabdian masyarakat ini terjadi peningkatan tingkat pengetahuan siswa dimana awalnya tingkat pengetahuan tinggi sebesar 31,58% setelah pembekalan meningkat jadi 84,21%. Hasil ini menunjukkan pembekalan tentang *hand hygiene* telah mampu membuat siswa kelas X SMPN 1 Ungaran lebih memahami arti pentingnya menjaga kebersihan lingkungan, utamanya kebersihan tubuh dan tangan.



Gambar 2. Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Hand sanitizer adalah cairan atau gel yang umumnya digunakan untuk mengurangi patogen pada tangan. Pakaian *hand sanitizer* berbasis alkohol lebih disukai daripada mencuci tangan menggunakan sabun dan air pada berbagai situasi di tempat pelayanan

kesehatan.(Bolon, 2016; Hirose, *et al*, 2019). *Hand sanitizer* umumnya lebih efektif membunuh mikroorganisme dan lebih ditoleransi oleh tangan dibandingkan sabun dan air.(Boyce, and Pittet, 2002). Walaupun demikian, mencuci tangan harus tetap dilakukan jika kontaminasi dapat terlihat atau setelah menggunakan toilet,(WHO, 2015). Penyanitasi tangan berbasis nonalkohol tidak direkomendasikan untuk digunakan secara umum.(Bolon, 2016). Di luar tempat layanan kesehatan, keefektifan penggunaan penyanitasi tangan sebagai pengganti cuci tangan tidak didukung oleh bukti yang baik. (de Witt Huberts, *et al*, 2016). *Hand sanitizer* tersedia dalam bentuk cairan, gel, dan busa. (Boyce, and Pittet, 2002)

Hand sanitizer berbasis alkohol biasanya mengandung beberapa kombinasi isopropil alkohol, etanol (etil alkohol), atau n-propanol. (Boyce, and Pittet, 2002). Kandungan alkohol 60 hingga 95% terbukti paling efektif. (Boyce, and Pittet, 2002). Namun, penggunaannya harus berhati-hati karena mudah terbakar. (Bolon, 2016). Penyanitasi tangan berbasis alkohol efektif melawan berbagai mikroorganisme tetapi tidak untuk spora. (Boyce, and Pittet, 2002). Beberapa jenis *Hand sanitizer* mengandung senyawa seperti gliserol untuk mencegah kulit kering. (Boyce, and Pittet, 2002). Jenis nonalkohol dapat mengandung benzalkonium klorida atau triklosan. (Bruce, *et al*, 2015, Gabriellam, and Kennet, 2015)

Alkohol telah digunakan sebagai antiseptik setidaknya pada awal

tahun 1363 dengan bukti penggunaannya pada akhir 1800-an.(Stanton, 2001). Penyanitasi tangan berbasis alkohol telah umum digunakan di Eropa sejak tahun 1980-an. (Miller, and Palenik, 2016). *Hand sanitizer* berbasis alkohol ditempatkan dalam Daftar Obat Esensial Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), dan merupakan obat-obatan teraman dan paling efektif yang diperlukan dalam sistem kesehatan.(WHO, 2019)

Gel *Hand sanitizer* yang beredar dipasaran kebanyakan mengandung Alkohol sebagai antiseptik. Alkohol merupakan antiseptik yang kuat, namun penggunaan jangka panjang dapat menyebabkan kulit kering. Tim akan memberikan alternatif gel *Hand sanitizer* yang terbuat dari bahan alami. Lidah buaya (*Aloe vera*) merupakan tanaman yang memiliki daging daun yang dapat digunakan sebagai gel (bahan dasar suatu sediaan). Alkohol masih digunakan sebagai antiseptik dalam gel *Hand sanitizer* lidah buaya, namun dalam kadar lebih kecil. Daya antiseptik juga didukung dengan adanya Essential oil Tea Tree. Untuk menambah angka kesukaan sediaan, digunakan penambah aroma menggunakan Essential oil Lemon. Sebagai pengawet digunakan Vitamin E yang selain bersifat sebagai antioksidan juga dapat melembapkan kulit. Penggunaan gliserin pada formula gel *Hand sanitizer* ini akan membuat kulit tangan tetap terjaga kelembabannya.

Pembuatan *Hand sanitizer* lidah buaya dilakukan dengan mempersiapkan lidah buaya sebagai bahan utama karena lidah buaya mempunyai fungsi sebagai antiseptik dan antiinflamasi (Surjushe *et*

al., 2008). Tahap persiapan bahan lidah buaya dengan memilih lidah buaya yang segar dan berdaging tebal, selanjutnya dilakukan pengerokan bagian daging buah menggunakan sendok. Apabila diinginkan pembuatan dengan cara praktis bisa dengan membeli aloe vera *soothing gel* yang mengandung gel lidah buaya. Selanjutnya mempersiapkan masing – masing bahan sesuai formulasinya. Formulasi *Hand sanitizer* lidah buaya yang dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Komposisi Bahan *Hand sanitizer* Lidah buaya

Bahan	Jumlah
Eatnol 96%	50 ml
Aloe vera gel	30 ml
Gliserin	5 ml
Tea tree oil	5 ml
Lemon essential oil	5 ml
Vitamin E	3 kapsul



Gambar 3. Alat dan bahan pembuatan *Hand sanitizer*



Gambar 4. Praktek pembuatan *Hand sanitizer*

Pembuatan sediaan *Hand sanitizer* dilakukan dengan melibatkan siswa untuk mempraktekkan bagaimana cara pembuatan. Pembuatan diawali dengan mencampurkan menyiapkan masing – masing bahan dengan menimbang komposisi bahan sesuai dengan bobotnya.

Selanjutnya dilakukan pencampuran masing – masing bahan dimulai dengan mencampurkan etanol 96% dengan *aloe vera gel*, dilakukan pengadukan hingga campuran homogen. Setelah itu ditambahkan gliserin, dilakukan pengadukan hingga homogen, terakhir ditambahkan vitamin E dan *essensial oil* meliputi *tea tree* dan lemon *essensial* sebanyak masing – masing 5 tetes,

Pembuatan *Hand sanitizer* lidah buaya cukup mudah dan tidak memerlukan alat yang yang rumit. Siswa sangat antusias dalam proses pembuatan. Siswa banyak yang ingin membuat sediaan sendiri karena sangat mudah dibuat dan harganya ekonomis serta dengan pewangi dan minyak yang dapat divariasikan sesuai keinginan. Siswa yang terlibat dalam pembuatan berjumlah 19 siswa kelas X membuktikan kemampuannya membuat *hand sanitizer* berbahan alam Lidah buaya.

5. KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari Kegiatan Pengabdian Masyarakat “Pembekalan Hand Hygiene dan Pelatihan Pembuatan Gel *Hand sanitizer* Lidah Buaya di SMA Negeri 1 Ungaran Kabupaten Semarang” adalah sebagai berikut:

1. Pemahaman siswa SMA Negeri 1 Ungaram meningkat dari 7,11 menjadi 8,26
2. Siswa mampu membuat *hand sanitizer* berbahan alam yang aman untuk kesehatan

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Kepala sekolah dan seluruh civitas SMA Negeri 1 Ungaran, atas ijin dan diperkenankan melaksanakan pengabdian, Rektor melalui Ketua LPPM Universitas Ngudi Waluyo Berisi yang telah memberi ijin pengabdian dalam menyelesaikan pengabdian.

DAFTAR PUSTAKA

Abdulah M Azzam, Sumardiyono, Bhima Mukti. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Pada SMPN 1 Surakarta dan SMPN 6 Surakarta. *Nexux Kedokteran Komunitas*. Vo.5 (2), Desember 2016

Asngad, A., & Bagas, A. R. (2018). Kualitas pembersih Tangan Hand Sanitizer. *Aprilia Bagas R, Nopitasari*, 4(2), 61–70. <https://doi.org/10.23917/bioeksperimen.v4i1.2795>

Bolon, MK, 2016, "Hand Hygiene: An Update". *Infectious Disease Clinics of North America*. **30** (3): 591–607. [doi:10.1016/j.idc.2016.04.007](https://doi.org/10.1016/j.idc.2016.04.007). P

[MID 27515139](#).

Boyce JM, and Pittet D, 2002, Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee, HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. "Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings. Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. Society for Healthcare Epidemiology of America/Association for Professionals in Infection Control/Infectious Diseases Society of America". *MMWR. Recommendations and Reports*. **51** (RR-16): 1–45, quiz CE1–4. [PMID 12418624](#).

Bruce L,W., Hall, RJ, Barbara S.J. 2015. *Merrill's Atlas of Radiographic Positioning and Procedures*, 13Ed. Elsevier Health Sciences. 16. [ISBN 9780323319652](#).

de Witt Huberts, J; Greenland, K; Schmidt, WP; Curtis, V, 2016. "Exploring the potential of antimicrobial hand hygiene products in reducing the infectious burden in low-income countries: An integrative review". *American Journal of*

- Infection Control*. **44**(7): 764-71.
[doi:10.1016/j.ajic.2016.01.045](https://doi.org/10.1016/j.ajic.2016.01.045). PMID
[27061254](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27061254/).
- Gabriellam, B., and Kenneth S.A.,
2015. *Introduction to Cosmetic
Formulation and Technology*. John
Wiley &
Sons. 173. ISBN [9781118763780](https://www.isbn-international.org/product/9781118763780).
- Heng, H. C., Zulfakar, M. H., & Ng, P. Y.
(2018). Pharmaceutical applications
of Aloe vera. *Indonesian Journal of
Pharmacy*, 29(3), 101–116.
<https://doi.org/10.14499/indonesianjpharm29iss3pp101>
- Hirose, R; Nakaya, T; Naito, Y; Daidoji, T;
Bandou, R; Inoue, K; Dohi, O;
Yoshida, N; Konishi, H; Itoh, Y,
2019, "Situations Leading to Reduced
Effectiveness of Current Hand
Hygiene against Infectious Mucus
from Influenza Virus-Infected
patients", *mSphere*
. **4** (5). [doi:10.1128/mSphere.00474-
19](https://doi.org/10.1128/mSphere.00474-19). PMID [31533996](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31533996/) .
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia,
2011, *Pembinaan dan Penilaian
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di
Rumah Tangga Melalui Tim
Penggerak PKK*, www.depkes.go.id
- Nejatzadeh-Barandozi, F. (2013).
Antibacterial activities and
antioxidant capacity of Aloe vera.
*Organic and Medicinal Chemistry
Letters*, 3(1), 5.
[https://doi.org/10.1186/2191-2858-3-
5](https://doi.org/10.1186/2191-2858-3-5)
- Miller, C.H.and Palenik, CJ,
2016. *Infection Control and
Management of Hazardous Materials
for the Dental Team*, 5Ed., Elsevier
Health Sciences.
269. ISBN [9780323476577](https://www.isbn-international.org/product/9780323476577).
- Sarjushe, A., Vasani, R., and Saple, D.G.,
2008. Aloe vera : Short Review.
Indian J. Dermatol. 53(4) : 163-166.
- Stanton, BS., 2001. *Disinfection,
Sterilization, and Preservation. Soil
Science* . **124**. Lippincott Williams &
Wilkins. 14. Bibcode:[1977SoilS.124..
378B](https://ui.adsabs.org/abs/1977SoilS.124..378B). [doi:10.1097/00010694-
197712000-
00013](https://doi.org/10.1097/00010694-197712000-00013). ISBN [9780683307405](https://www.isbn-international.org/product/9780683307405)..
- Winda Sari , Alam Bakti Keloko , Eddy
Syahrial, (2014), Gambaran
Pengetahuan Dan Sikap Siswa
Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan
Sehat Dengan Cuci Tangan Pakai
Sabun Di Yayasan Perguruan Tut
Wuri Handayani Di Mabar
Kecamatan Medan Deli Tahun 2014.
diakses dari:
[https://media.neliti.com/media/public
ations/14364-ID-gambaran-
pengetahuan-dan-sikap-siswa-](https://media.neliti.com/media/publications/14364-ID-gambaran-pengetahuan-dan-sikap-siswa-)

- terhadap-perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-de.pdf. Pada: 15 Desember 2019
- World Health Organization, 2015. *The selection and use of essential medicines. Twentieth report of the WHO Expert Committee 2015 (including 19th WHO Model List of Essential Medicines and 5th WHO Model List of Essential Medicines for Children)*. Geneva: World Health Organization. [hdl:10665/325771](https://doi.org/10.1181/WHO-MVP-EMP/IAU/2019.06).
WHO/MVP/EMP/IAU/2019.06.
License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- World Health Organization, 2019. *World Health Organization model list of essential medicines: 21st list 2019*. Geneva: World Health Organization. [hdl:10665/325771](https://doi.org/10.1181/WHO-MVP-EMP/IAU/2019.06).
WHO/MVP/EMP/IAU/2019.06.
License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Zakiudin, A. (2016). Perilaku Kebersihan Diri (Personal Hygiene) Santri di Pondok Pesantren Wilayah Kabupaten Brebes. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 11(2), 64–83. <https://doi.org/10.14710/jpki.11.2.64-83>

SUKSES PERSIAPAN UJIAN DENGAN *THE HEART TECHNIQUE* PADA KELAS X DI SMK PERINTIS 29 UNGARAN JAWA TENGAH

Widayati¹, Wahyu Kristiningrum², Lila Kusuma Rahayu³

¹ Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

² Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

³ Program Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

¹widayati.alif@gmail.com

ABSTRAK

SMK Perintis 29 Ungaran yang setiap tahunnya menerima peserta didik, pada jurusan tata busana, kecantikan dan akuntansi. Secara psikologis siswa/siswi yang akan menjalani ujian nasional di SMK Perintis 29 Ungaran ini akan ada yang mengalami kecemasan/kegelisahan. Siswa/siswi yang tenang dalam mengerjakan soal akan mampu mengerjakan soal ujian dengan baik, sehingga nilainya akan maksimal. Siswa yang nilainya baik, akan membantu lulusan dalam mencari perguruan tinggi. Pemberian pengetahuan dan latihan *The Heart Tecnique* merupakan salah satu upaya untuk mempersiapkan siswa/siwi dalam menghadapi ujian nasional yang nantinya siswa/siswi akan mendapatkan nilai yang lebih baik. Tujuan dilakukannya pengabdian ini yaitu untuk memberikan pelatihan *The Heart Tecnique* terhadap siswa/siswi kelas X SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang, sehingga siswa/siswi kelas X SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang dapat menurunkan bahkan menghilangkan kecemasan ketika menghadapi ujian. Metode dalam pelaksanaan pengabdian ini yaitu tim mengadakan pelatihan terhadap siswa/siswi kelas X SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang. Setelah tim memberikan pelatihan, maka tim melakukan monitoring terhadap siswa/siswi kelas X SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang.

Kata kunci : *The Heart Tecnique*, siswa/siswi, kecemasan

ABSTRAK

Perintis 29 Vocational School Ungaran, which annually receives students, majoring in fashion, beauty and accounting. Psychologically students who will take the national exam at the Vocational High School 29 Ungaran will experience anxiety / anxiety. Students who are calm in working on the questions will be able to do the exam questions well, so the grades will be maximal. Students who score well will help graduates find a tertiary institution. Provision of knowledge and practice of The Heart Tecnique is one of the efforts to prepare students to face national exams which later students will get better grades. The purpose of this service is to provide training in The Heart Tecnique to students of class X SMK Perintis 29 Ungaran Semarang Regency, so that students / class X students of SMK Perintis 29 Ungaran Semarang Regency can reduce and even eliminate anxiety when facing exams. The method in the implementation of this service is the team conducting training for grade X students of SMK Perintis 29 Ungaran Semarang Regency. After the team provides training, the team monitors the X grade students of Perintis 29 Vocational School Ungaran, Semarang Regency.

Keywords: *The Heart Tecnique*, students, anxiety

1. PENDAHULUAN

SMK Perintis 29 Ungaran yang setiap tahunnya menerima peserta didik, pada jurusan tata busana, kecantikan dan akuntansi. Secara psikologis siswa/siswi

yang akan menjalani ujian nasional di SMK Perintis 29 Ungaran ini akan ada yang mengalami kecemasan/kegelisahan. Siswa/siswi yang tenang dalam

mengerjakan soal akan mampu mengerjakan soal ujian dengan baik, sehingga nilainya akan maksimal. Siswa yang nilainya baik, akan membantu lulusan dalam mencari perguruan tinggi. Pemberian pengetahuan dan latihan *The Heart Technique* merupakan salah satu upaya untuk mempersiapkan siswa/siwi dalam menghadapi ujian nasional yang nantinya siswa/siswi akan mendapatkan nilai yang lebih baik.

2. PERMASALAHAN MITRA

Permasalahan yang muncul adalah ketidaktahuan siswa/siswi dalam mengatasi kecemasan/kegelisahan dalam menghadapi ujian nasional. Oleh karena itu, tim mengusulkan adanya penyuluhan/pelatihan kepada siswa/siswi untuk mengatasi kecemasan/kegelisahan yang dialami siswa/siswi. Media informasi ini nantinya dapat dipergunakan oleh siswa/siswi dalam melakukan *The Heart Technique*.

3. METODE PELAKSANAAN

Sasaran dalam kegiatan ini adalah siswa/siswi kelas X SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang. Kegiatan yang dilakukan ketika pelaksanaan pengabdian yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan kegiatan dan tahap evaluasi kegiatan. Tahap persiapan yang dilakukan oleh tim yaitu melakukan wawancara dengan guru BK, tentang *The Heart Technique*. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan memberikan pelatihan *The Heart Technique* kepada siswa/siswi kelas X di SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang. Kegiatan yang dilakukan pada tahap evaluasi yaitu dilakukannya monitoring terhadap siswa/siswi kelas X SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang dalam

melakukan *The Heart Technique*. Sedangkan sarana yang diperlukan dalam pelaksanaan pengabdian ini yaitu LCD, lembar observasi perkembangan, dan alat tulis. Pengabdian ini dilakukan pada tanggal 12 Maret sd 17 Juni 2019.

4. PEMBAHASAN

a. Kegiatan persiapan

Kegiatan persiapan dilakukan dengan melakukan perijinan dengan mitra. Perijinan dilakukan untuk mendapatkan dukungan dari mitra terhadap kegiatan pengabdian yang akan dilakukan. Perijinan merupakan upaya advokasi yaitu pendekatan dengan pimpinan untuk mendapatkan dukungan berupa kemudahan dalam proses pelaksanaan. Langkah-langkah kegiatan persiapan adalah 1) Perijinan dengan kepala sekolah siswa/siswi kelas X SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang. 2) Bertemu dengan wakil kepala sekolah siswa/siswi kelas X SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang agar mempermudah dalam proses pelaksanaan pengabdian. 3) Melakukan wawancara terkait dengan pelaksanaan *The Heart Technique* terhadap siswa/siswi kelas X SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang sudah pernah dilakukan atau belum. 4) Meminta data siswa/siswi kelas X SMK Perintis 29 untuk mengatur waktu pelatihan. 5) Mempersiapkan perlengkapan yang akan digunakan dalam kegiatan pelatihan *The Heart Technique* berupa LCD, lembar observasi, dsb. 6) Mengatur waktu kembali untuk monitoring siswa/siswi kelas X SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten

Semarang. 7) Persiapan instrumen berupa lembar observasi.

b. Pelaksanaan

Kegiatan pelatihan *The Heart Technique* dilakukan pada tanggal 20 Maret 2019 di kelas X SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang, kemudian dilanjutkan Monitoring ke seluruh Posyandu yaitu tanggal 26 Maret s/d 2 April 2019. Kegiatan pelatihan diawali dengan pengenalan dengan siswa/siswi kelas X SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang sambil tanda tangan daftar hadir. Ketika siswa/siswi sudah pada datang kemudian acara dimulai yang dibuka dengan bacaan doa. Pemaparan materi dikelompokkan menjadi 2 sesi sesuai yaitu sesi penyampaian materi dan sesi latihan melakukan *The Heart Technique*. Dengan adanya dua sesi ini, maka siswa/siswi dapat melakukan tehnik *The Heart Technique* dengan benar yang sebelumnya mendengarkan penjelasan tentang *The Heart Technique*. Setiap siswa/siswi kelas X SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang diminta untuk melakukan tehnik *The Heart Technique*, sehingga apabila yang kurang tepat dapat segera dibetulkan.

Ketika monitoring berlangsung tim melihat langsung bagaimana siswa/siswi kelas X SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang melakukan *The Heart Technique*. Ketika pelaksanaan kegiatan terlihat bahwa siswa/siswi kelas X SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang semangat ketika mengikuti pelatihan *The Heart Technique*. Siswa/siswi kelas X SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang juga

mampu melakukan *The Heart Technique*.

Tabel 1

Kecemasan siswa sebelum dilakukan *The Heart Technique* di kelas X SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang

Mean	Median	Minimal	Maksimal
65.59	65	59	73

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa sebelum dilakukan pelatihan *The Heart Technique* di kelas X SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang skor rata-rata kecemasannya 65.59, nilai tengah 65, nilai minimal 59 dan nilai maksimal 73 Berdasarkan data diatas rata rata pengetahuan siswa sebelum dilakukan pelatihan kecemasannya cukup tinggi, akan tetapi ada yang memiliki kecemasan yang rendah.

Tabel 2

Kecemasan siswa sesudah dilakukan *The Heart Technique* di kelas X SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang

Mean	Median	Minimal	Maksimal
42.16	42	36	49

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa sesudah dilakukan dilakukan pelatihan *The Heart Technique* di kelas X SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang mengalami peningkatan yang ditunjukkan dengan rata-rata mendapat nilai 42.16, nilai tengah 42, nilai minimal 36 dan nilai maksimal 49.

c. Evaluasi

Evaluasi dilaksanakan pada tanggal 26 sd 30 April 2019 di siswa/siswi kelas X SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang. Tim menyampaikan hasil kegiatan kepada wakil kepala sekolah SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang. Hasil yang disampaikan berupa

kegiatan mulai persiapan, pelatihan, monitoring pelaksanaan hingga memperoleh hasil evaluasi kemampuan siswa/siswi kelas X SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang, kemudian kami melakukan diskusi untuk menyusun rencana tindak lanjut oleh Tim dan wakil kepala sekolah SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang.

5. KESIMPULAN

Program Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk agar siswa/siswi kelas X SMK Perintis 29 Ungaran Kabupaten Semarang mampu melakukan *The Heart Technique*. Hasil yang diperoleh bahwa siswa dapat melakukan tehnik *The Heart Technique* walaupun ada beberapa yang masih perlu dibimbing dalam melakukannya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan YME, atas Kasih dan Karunia-Nya kami dapat menyelesaikan pengabdian kepada masyarakat dengan judul "IbM Sukses Persiapan Ujian dengan *The Heart Technique* pada Kelas X di SMK Perintis 29 Ungaran Jawa Tengah". Bersama ini perkenankan kami mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Subyantoro, M.Hum selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo..
2. Sigit Ambar Widyawati, S.K.M., M.Kes selaku ketua LPPM Universitas Ngudi Waluyo.
3. Heni Setyowati, S.Si.T., M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
4. Heni Hirawati Pranoto, S.SiT., M.Kes selaku Ketua Program Studi DIV Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo.

5. Semua pihak yang telah membantu kami pelaksanaan pengabdian masyarakat ini yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu, terima kasih atas dukungan yang diberikan

Kami menyadari bahwa laporan akhir pengabdian ini jauh dari sempurna tetapi kami berharap pengabdian masyarakat ini bermanfaat bagi pembaca.

DAFTAR PUSTAKA

- Gunawan, Adi W. 2014. *The Heart Technique*. Surabaya: Transformasi Insan Mulia
- Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016
- Hawari, D. 2011. *Manajemen Stress, Cemas, dan Depresi*. Jakarta : balai penerbit FKUI

GERAKAN REMAJA SEHAT DAN PRODUKTIF (GERATIF) SEBAGAI UPAYA PREVENTIF PERILAKU BERESIKO REMAJA

Risma Aliviani Putri¹, Puji Lestari², Ika Nilawati³

¹Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

²Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

³Program Studi Ilmu Keolahragaan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

¹putriendera@gmail.com

ABSTRAK

Masa remaja merupakan tahap perkembangan antara masa anak-anak dan masa dewasa yang ditandai oleh perubahan fisik umum serta perkembangan kognitif dan sosial. Remaja mudah dipengaruhi oleh teman sebaya dan media sosial sehingga rawan terpengaruh oleh perilaku yang tidak sehat, atau mendapatkan informasi kesehatan dan gizi yang tidak benar (Perilaku beresiko). Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan di SMK Yasemi Karang Rayung Purwodadi dengan metode pelaksanaan pemberian pendidikan kesehatan tentang perilaku beresiko remaja dan upaya pencegahannya dengan pelaksanaan aktivitas fisik berupa olahraga yoga yang terbagi menjadi 2 tahap pelaksanaan. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner. Karakteristik remaja berdasarkan jenis kelamin sebagian besar 77.40 % perempuan dan 22.50% laki-laki, sebagian besar berumur < 17 Tahun 81 % dan > 17 tahun 19 %. Pengetahuan tentang perilaku beresiko remaja sebelum diberi pendidikan kesehatan yaitu sebagian besar berpengetahuan kurang (53,8%) dan setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar mengalami peningkatan menjadi berpengetahuan baik (67,8%). Perilaku beresiko yang dilakukan remaja adalah yang merokok 16.13 %, konsumsi makanan dengan gizi tidak seimbang 79.03%. Kegiatan aktivitas fisik telah diajarkan berupa gerakan yoga dasar dan remaja sangat antusias mempraktikkan dan melaksanakan yoga di rumah masing-masing. GERATIF merupakan salah satu upaya preventif/pencegahan perilaku beresiko remaja yang dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang perilaku beresiko remaja.

Kata Kunci : GERATIF, Remaja, Perilaku beresiko

ABSTRACT

Adolescence is a stage of development between childhood and adulthood characterized by general physical changes and cognitive and social development. Adolescents are easily influenced by peers and social media so prone to being affected by unhealthy behavior, or getting health information and improper nutrition (risk behavior). Implementation of activities carried out at SMK Yasemi Karang Rayung Purwodadi with the method of providing health education about adolescent risk behaviors and efforts to prevent them by carrying out physical activities in the form of yoga sports which are divided into 2 stages of implementation. Data collection instruments in the form of questionnaire. The characteristics of adolescents by sex were mostly 77.40% female and 22.50% male, most were <17 years old 81% and > 17 years 19%. Knowledge about the risk behavior of adolescents before being given health education is mostly lacking knowledge (53.8%) and after being given health education most have experienced an increase to become well-informed (67.8%). Risky behaviors undertaken by adolescents are smoking 16.13%, consumption of food with unbalanced nutrition 79.03%. Physical activities have been taught in the form of basic yoga movements and teenagers are very enthusiastic about practicing and implementing yoga in their respective homes. GERATIF is one of the efforts to prevent / prevent adolescent risk behaviors that can increase adolescent knowledge about adolescent risk behaviors.

Keyword : GERATIF, adolescent, risk behaviors

1. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan tahap perkembangan antara masa anak-anak dan masa dewasa yang ditandai oleh perubahan fisik umum serta perkembangan kognitif dan sosial. Masa remaja dimulai pada saat anak secara seksual menjadi matang dan berakhir saat ia mencapai usia matang secara hukum (Hurlock, 2004). Perubahan minat dan pola perilaku, Meningginya emosi yang intensitasnya bergantung pada tingkat perubahan fisik dan psikologis yang terjadi dsb yang dapat menimbulkan masalah-masalah kedepannya. Permasalahan yang dialami remaja cukup kompleks, mulai dari masalah prestasi di sekolah, pergaulan, penampilan, menyukai lawan jenis dan lain sebagainya. Berbagai hal tersebut bisa membawa pengaruh terhadap perilaku dan status kesehatan remaja itu sendiri. Remaja mudah dipengaruhi oleh teman sebaya dan media sosial sehingga rawan terpengaruh oleh perilaku yang tidak sehat, atau mendapatkan informasi kesehatan dan gizi yang tidak benar (Perilaku beresiko).

Gambaran permasalahan perilaku berisiko kesehatan menjadi penting sebagai dasar dalam menetapkan prioritas dan arah perencanaan yang harus dikembangkan serta untuk mencegah terjadinya permasalahan, penyakit dan kematian di usia remaja. Adanya pencegahan secara dini dengan perilaku hidup sehat merupakan salah satu upaya yang penting dalam menciptakan sumber daya manusia yang produktif dan berkualitas di masa yang akan datang.

2. PERMASALAHAN MITRA

Gerakan Remaja Sehat dan Produktif (GERATIF) merupakan upaya

pencegahan remaja untuk berperilaku beresiko seperti merokok, pergaulan bebas, penyalahgunaan narkoba dsb. Kegiatan ini akan diisi dengan olahraga dan pemberian pendidikan kesehatan seputar perilaku beresiko remaja terutama pada aspek kesehatan yang sekarang banyak sekali terjadi pada remaja laki-laki maupun perempuan karena kurangnya mendapatkan informasi yang tepat dan kegiatan yang tidak mendukung remaja untuk berkembang menjadi karakter yang lebih baik

3. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan di SMK Yasemi Karang Rayung Purwodadi dengan metode pelaksanaan pemberian pendidikan kesehatan tentang perilaku beresiko remaja dan upaya pencegahannya dengan pelaksanaan aktivitas fisik berupa olahraga yoga yang terbagi menjadi 2 tahap pelaksanaan. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner.

4. PEMBAHASAN

Pelaksanaan Kegiatan Gerakan Remaja Sehat dan Produktif, Inovatif (GERATIF) Sebagai Upaya Preventif Perilaku Beresiko Remaja Yaitu tanggal 5 Februari dan 12 Februari 2020. Kegiatan pelaksanaan dilaksanakan dalam 2 tahap.

Pelaksanaan tahap 1 dimulai dari pelaksanaan pre test dan dilanjutkan dengan pemberian pendidikan kesehatan perilaku beresiko remaja dan post test dengan pemberian kuesioner kembali kepada siswa-siswi untuk mengukur sejauh mana pengetahuan yang sudah diterima. Kegiatan pelaksanaan yang keempat yaitu diskusi terkait perilaku beresiko remaja dilingkungan sekolah.. Kegiatan

pelaksanaan tahap 2 yaitu pemberian olah raga yoga dasar kepada siswa-siswi agar bisa diterapkan sebagai olahraga sehari-hari yang tidak membutuhkan alat dan biaya yang banyak sebagai wujud gerakan sehat untuk menjadikan remaja produktif serta inovatif. Berikut merupakan karakteristik remaja di SMK Yasemi Karang Rayung

Tabel 1. Karakteristik remaja berdasarkan jenis kelamin

Kategori	Jumlah	Prosentase
Jenis kelamin		
Laki-laki	14	22.60%
Perempuan	48	77.40%
Umur		
< 17 Tahun	50	81%
> 17 Tahun	12	19%

Berdasarkan data diatas sebagian remaja berjenis kelamin perempuan sejumlah 48 remaja (77.40%) sedangkan dari kategori umur, sebagian besar remaja berumur < 17 tahun (81%). Berdasarkan karakteristik remaja nantinya dapat diketahui sejauh mana pengetahuan dan daya tanggap remaja dalam menerima informasi kesehatan yang dapat diperoleh. Berikut merupakan hasil pre test dari pengetahuan remaja tentang perilaku beresiko.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan (Pre Test)

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	11	16,9%
Cukup	19	29,2%
Kurang	35	53,8%
Jumlah	65	100%

Tabel diketahui bahwa pengetahuan tentang perilaku beresiko remaja sebelum diberi penyuluhan yaitu sebagian besar berpengetahuan kurang (53,8%) cukup (29,2%) dan sebagian kecil responden berpengetahuan baik (16,9%). Setelah dilakukan Pre test maka kegiatan dilanjutkan dengan pemberian

pendidikan kesehatan tentang perilaku beresiko remaja dan sesudahnya diberikan kuesioner kembali untuk dapat mengetahui sejauh remaja dapat menerima informasi kesehatan yang diberikan. Berikut merupakan hasil post test pengetahuan remaja tentang perilaku beresiko.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja tentang perilaku beresiko remaja (Post Test)

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	42	67.8 %
Cukup	19	30.6 %
Kurang	7	1,6%
Jumlah	65	100%

Tabel 3 diketahui bahwa pengetahuan tentang perilaku beresiko remaja sesudah diberi penyuluhan yaitu sebagian besar berpengetahuan baik (67,8%), pengetahuan cukup (30,6%) dan sebagian kecil responden berpengetahuan kurang (1,6%).



Gambar 1 pelaksanaan Pendidikan Kesehatan

Pengetahuan mengenai kesehatan sangat dibutuhkan bagi remaja terutama tentang perilaku beresiko remaja. Kementerian Kesehatan RI mendefinisikan remaja beresiko sebagai remaja yang pernah melakukan perilaku yang beresiko bagi kesehatan seperti merokok, minum-minuman beralkohol, menyalahgunakan narkoba, serta melakukan seks pranikah. Adanya perilaku beresiko pada remaja yang semakin meningkat salah satunya terjadi karena kurangnya pengetahuan remaja tentang perilaku beresiko, sehingga remaja mudah terjerumus didalamnya. Dengan meningkatnya pengetahuan remaja tentunya dapat menghambat perilaku beresiko pada remaja. Hal ini sesuai dengan penelitian Iram dkk (2012) bahwa remaja dengan pengetahuan yang baik dapat diberdayakan dalam berbagai kegiatan positif, seperti melibatkan remaja secara aktif dalam kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan yaitu dengan mengikutsertakan dan melatih remaja menjadi kader kesehatan remaja atau konselor sebaya.

Perilaku beresiko remaja yang sering terjadi berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja. Masih rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sering menjadi penyebab terjadinya seks pranikah. Hal ini sesuai penelitian Puti Sari (2014) bahwa pengetahuan remaja sangat penting dalam menghindari kontak fisik dalam pacaran remaja. Peningkatan pengetahuan remaja bisa didapatkan dari penyuluhan dan konseling terkait perilaku beresiko remaja. Berikut merupakan perilaku beresiko remaja yang terjadi di SMK Yasemi Karangrayung.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Perilaku Beresiko Remaja

Kategori	Jumlah	Prosentase
Perilaku Beresiko		
Merokok	10	16.13%
Konsumsi makanan tidak seimbang	49	79.03%
Narkoba	0	0,00%
Seks Pra Nikah	0	0,00%

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil bahwa remaja yang merokok 16.13 %, remaja yang mengkonsumsi makanan dengan gizi tidak seimbang 79.03%, tidak ada remaja yang mengkonsumsi narkoba dan melakukan seks pranikah. Pada masa remaja, perubahan biologis, psikologis, dan sosial terjadi dengan pesat. Hal ini menuntut perubahan perilaku remaja untuk menyesuaikan diri dengan kondisi mereka saat ini. Pada beberapa remaja, proses penyesuaian ini bisa berlangsung tanpa masalah berarti karena mereka berhasil mengenali identitas diri dan mendapat dukungan sosial yang cukup. Kedua hal tersebut penting berperan dalam penyesuaian diri remaja sehingga remaja tidak terjebak dalam perilaku beresiko.

Merokok menjadi salah satu perilaku beresiko yang banyak terjadi di Indonesia, merokok menjadi hal yang wajar dilakukan bagi remaja laki-laki yang dianggap menjadi tolak ukur kedewasaan dan keberanian. Selain itu faktor lingkungan keluarga dan pergaulan menjadi salah satu faktor penyebabnya. Hal ini sesuai penelitian Amelia dkk (2013) bahwa faktor yang menyebabkan remaja merokok pergaulan, stress, peningkatan beban kerja dan pola asuh.

Konsumsi gizi tidak seimbang juga masuk dalam perilaku beresiko remaja. Aktivitas ini menyebabkan kurang gizi, obesitas, anemia dsb. Di beberapa kota besar adalah kegemukan atau kebiasaan makan makanan sumber lemak yang berlebihan dan didukung oleh

kurangnya aktifitas fisik, yang apabila tidak segera dikendalikan pada usia sedini mungkin dapat menciptakan kecenderungan kegemukan pada usia dewasa. Penelitian yang dilakukan oleh Girsang dkk di Jawa Barat menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang bermakna antara asupan kalori dan kadar kolesterol total darah dan LDL darah, dan terdapat korelasi negatif antara asupan kalori dan HDL di antara remaja usia 12 – 15 tahun dengan obesitas primer. Penelitian tersebut menunjukkan adanya korelasi negatif antara kadar kolesterol total dan aktifitas fisik

Narkoba dan seks pra nikah juga faktor perilaku resiko remaja yang meningkat. Walaupun dari hasil pengisian kuesioner dan wawancara dengan pihak sekolah tidak ditemukan pada remaja di SMK Yasemi Karang Rayung, namun hal ini harus tetap menjadi perhatian agar tidak terjadi dikemudian hari.

Pelaksanaan GERATIF pada remaja disini tidak hanya memberikan pendidikan kesehatan seputar perilaku beresiko remaja untuk meningkatkan pengetahuan saja, namun memberikan informasi seputar aktivitas lain yang bisa dilakukan sebagai upaya nyata pencegahan perilaku beresiko bagi remaja olahraga yang dapat dilakukanyaitu olahraga . Olaharga yag diajarkan berupa gerakan yoga dasar yang mudah, murah dan dapat dilakukan dirumah tanpa memerlukan waktu yang lama.



Gambar 2 Pelaksanaan Yoga Dasar

Yoga merupakan salah satu olah raga yang bermanfaat tidak hanya untuk kesehatan fisik, namun bermanfaat juga bagi kesehatan mental. Secara kesehatan fisik yoga bermanfaat bagi remaja, remaja dengan konsumsi gizi tidak seimbang seringkali menyebabkan obesitas, dengan yoga ini remaja dapat menekan terjadinya obesitas. hal ini sesuai dengan penelitian Putri dkk (2018) bahwa latihan yoga berpengaruh pada penurunan berat badan. Selain manfaat fisik, yoga dapat memberikan manfaat bagi psikologi remaja. Olah raga ini cocok untuk remaja dengan masa transisi yang dihadapinya, hal ini sesuai dengan literatur review oleh Ingunn H and Usha S.N (2014) bahwa yoga dapat mengatasi stres dan membantu remaja membantu meningkatkan ketangguhan, suasana hati, dan keterampilan pengaturan diri terkait emosi dan stres saat disekolah, sehingga nantinya remaja dapat berkontribusi positif terhadap keseimbangan dalam kehidupan, kesejahteraan, dan kesehatan mental dirinya.

5. KESIMPULAN

GERATIF merupakan salah satu upaya preventif/pencegahan perilaku beresiko remaja yang dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang perilaku beresiko remaja melalui pemberian pendidikan kesehatan dan serta pemberian praktik aktivitas fisik berupa olah raga sebagai alternatif pencegahan perilaku beresiko remaja yang dapat membuat remaja menjadi sehat, produktif dan inovatif.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada :

- a. Kepada Universitas Ngudi Waluyo yang memberikan kesempatan mengadakan kegiatan pengabdian masyarakat
- b. LPPM Univesitas Ngudo Waluyo yang memfasilitasi
- c. SMK Karang Rayung yang bersedia bekerjasama dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

Amelia S; Mohammad A; Netty H. 2013. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Remaja. *Tazkiya Journal Psychology* Vol. 18 No. 1, page 47-65.

BKKBN. 2014. Inklusi Saluran Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja <https://pusdu.bkkbn.go.id>

Christer. M; Johan.J; Andreas. I. 2019. Physical Activity and Sports— Real Health Benefits: A Review with Insight into the Public Health of Sweden. *MDPI Journal Sport* 2019.7.127.

Dekovic, M. 1999. Risk and protective factors in the development of problem behavior during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 28, 667-685.

Girsang, Rodman Tarigan .2003.. Hubungan antara pola makan dan aktifitas fisik dengan profil lemak darah pada anak remaja obes primer. Badan Litbang Kesehatan, Departemen Kesehatan RI, Jakarta Indonesia

Habibolah R; Abbas B; Maryam A etc. 2016. Adolescence Health: the Needs, Problems and Attention. *Int J Pediatr* 2016; 4(2): 1423-38.

Hurlock, E.B. 2004. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : Erlangga

Ingunn H and Usha N. 2014. Yoga for Children and Young People's Mental Health and Well-Being: Research Review and Refections on the Mental Health Potentials of Yoga. *Frontier and Psychiatry Vol. 5, article 35 : 2-5*

Iram . 2012. perilaku berisiko pada remaja di Kelurahan Kebon Kelapa, Kota Bogor. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Vol. 4No 3, Desember 2012: 123–130*
JGKI Vol.14No.4. Patton GC, Viner R. Adolescent health: pubertal transitions in health. *The Lancet* 2007; 369:1130–39

Puti sari H. 2014. Perilaku Beresiko dan Permasalahan Kesehatan Reproduksi

pada Remaja. *Jurnal Kesehatan*

Reproduksi Vol. 5 No. 2 Tahun 2014

Sophie D; Zlata B; Tania G. 2016. Low life satisfaction, excessive sugar consumption and their relationship with cumulative risks. Unicef Research

Sivagurunathan; Rama; Gopalakrishnan
2015. Adolescent Health: Present Status and Its

Related Programmes in India. Are We in the Right Direction?. *J Clin Diagn Res.* 2015 Mar; 9(3): LE01–LE06

Wulandari, Ade. 2014. Karakteristik Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja dan Implikasinya terhadap Masalah Kesehatan dan Keperawatannya. *Jurnal Keperawatan Anak Vol. 2 No. 1, Mei 2014; 39-43.*

MENCEGAH PERNIKAHAN USIA DINI MELALUI PENDEWASAAN USIA PERKAWINAN PADA SISWA MA TARBIYATUL ISLAMIYAH LENGKONG, BATANGAN, PATI

Yulia Nur Khayati¹, Sundari², Maya Kurnia Dewi³

¹*Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo*

²*Program Studi Kebidanan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo*

³*Prodi Sastra Inggris Fakultas Hukum dan Humaniora Universitas Ngudi Waluyo*

¹yulia.farras@gmail.com

ABSTRAK

Pernikahan dini adalah pernikahan yang dilakukan oleh seseorang pada umur di bawah 18 tahun. Perempuan muda di Indonesia dengan usia 10-14 tahun menikah sebanyak 22.000 sudah menikah. (RISKESDAS 2010), hal ini menjadikan Indonesia menjadi Negara dengan presentase pernikahan usia dini tinggi tertinggi kedua di ASEAN. Sosialisasi program pendewasaan usia perkawinan untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang upaya mencegah terjadinya pernikahan usia dini dilingkungan masyarakat, pengetahuan dapat mempengaruhi proses pembentukan perilaku pada remaja untuk mencegah terjadinya pernikahan di usia dini. Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan siswa MA Tarbiyatul Islamiyah tentang pendewasaan usia perkawinan. Pengabdian ini dilakukan melalui kegiatan penyuluhan pada 35 siswa di MA Tarbiyatul Islamiyah Kec. Batangan Kab. Pati diawali dengan Pre Test untuk mengetahui pengetahuan siswa sebelum diberikan materi tentang Pendewasaan Usia Perkawinan, kemudian dilanjutkan penyampaian materi dan diakhiri dengan Post Test. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 16 Januari 2020. Hasil pengabdian ini adalah setelah diberikan penyuluhan pengetahuan siswa tentang Pendewasaan Usia Perkawinan terdapat peningkatan yang cukup signifikan dari nilai rata-rata 72,09 menjadi 83,46. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan. Pada akhir kegiatan pengabdian ini dilakukan sharing terkait dengan pengalaman siswa memasuki usia remaja. Diharapkan siswa dapat menerapkan pada diri masing-masing setelah mendapatkan informasi tentang Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP).

Kata Kunci : Pernikahan dini, Pendewasaan Usia Perkawinan

ABSTRACT

There were 22,000 female teenagers aged 10-14 years who had already got married (RISKESDAS, 2010) making Indonesia as the country having the second highest percentage of child marriage in ASEAN. The socialization of maturing marriage age or Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) is needed to do in order to increase the knowledge of students. By having knowledge, the process of forming behavior in students can be improved, so they can avoid to do child marriage. This community empowerment aims to increase the knowledge of the students at MA Tarbiyatul Islamiyah about maturing marriage age. It was done by giving education to 35 students at MA Tarbiyatul Islamiyah at Batangan, Pati started by giving pre-test to know their knowledge before getting the material about maturing marriage age followed by giving education about it by the writers and then ended by giving post-test. This activity was done on 16th of January 2020. The results of this activity indicated a significant increase of the students' knowledge after getting the education about maturing marriage age showed by the average value from 72.09 to 83.46. It implied that giving education can increase their knowledge. At the end of the activity, the students shared their experiences when they entered a teenager-stage in their life. The students are expected to be able to implement the information about maturing marriage age in their own selves.

Keywords : Child Marriage, Maturing Marriage Age

1. PENDAHULUAN

MA Tarbiyatul Isamiyah berada diwilayah Desa Lengkong kecamatan Batangan Kabupaten Pati Provinsi Jawa Tengah. Di MA Tarbiyatul Islamiyah terdapat 120 siswa yang terbagi dalam 3 kelas yaitu kelas 1, 2 dan kelas 3. Kegiatan sekolah yang berjalan adalah proses pembelajaran mata pelajaran wajib nasional dan mata pelajaran agama islam karena memang latar belakang MA Tarbiyatul Islamiyah adalah yayasan islam. Kegiatan sekolah selain proses pembelajaran adalah kegiatan ekstrakurikuler seperti kegiatan pramuka, dan kegiatan KRR. Berdasarkan wawancara terhadap beberapa siswa terkait keberlanjutan setelah lulus MA beberapa dari mereka akan melanjutkan studi lanjut ke perguruan tinggi, ada yang akan melanjutkan memperdalam ilmu agama islam (mondok) dan ada juga yang tidak melanjutkan studi lanjut dan mereka memilih untuk bekerja sebisanya dan ujung-ujungnya adalah menikah diusia yang masih terlalu muda. Dari beberapa kegiatan yang telah berjalan dilingkungan sekolah, masih terdapat beberapa hal yang terlewatkan dan mereka sama sekali belum mengetahui tentang hal itu, hal tersebut adalah tentang sosialisasi tentang program pendewasaan usia perkawinan, mereka mengatakan belum pernah mendapatkan sosialisasi program tersebut baik melalui guru BK maupun instansi terkait. Belum tersosialisasinya tentang program pendewasaan usia perkawinan membuat mereka tidak tahu tentang tujuan dan manfaat dari program tersebut. Mereka juga tidak mengetahui bahwa begitu besar dampak negatif dari pernikahan usia dini baik dari segi kesehatan, ekonomi maupun sosial. Dengan mendapat informasi yang benar

mengenai resiko Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), maka diharapkan remaja akan semakin berhati-hati dalam melakukan aktivitas kehidupan reproduksinya. Selain itu, remaja juga perlu mengetahui apa itu Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP). PUP sendiri adalah upaya untuk meningkatkan usia pada perkawinan pertama, sehingga mencapai usia minimal pada saat perkawinan yaitu 20 tahun bagi wanita dan 25 tahun bagi pria. PUP bukan sekedar menunda sampai usia tertentu saja tetapi mengusahakan agar kehamilan pertama pun terjadi pada usia yang cukup dewasa (BKKN, 2011).

Perkawinan bukanlah hal yang mudah, di dalamnya terdapat banyak konsekuensi yang harus dihadapi sebagai suatu bentuk tahap kehidupan baru individu dewasa dan pergantian status dari lajang menjadi seorang istri yang menuntut adanya penyesuaian diri terus-menerus sepanjang perkawinan. Perkawinan di usia dewasa akan menjamin kesehatan reproduksi ideal bagi wanita sehingga kematian ibu melahirkan dapat dihindari. Perkawinan di usia dewasa juga akan memberikan keuntungan dalam hal kesiapan psikologis dan sosial ekonomi (Depke RI, 2007).

2. PERMASALAHAN MITRA

Kurangnya pengetahuan siswa tentang program pendewasaan usia perkawinan untuk mencegah pernikahan usia dini.

3. METODE PELAKSANAAN

Sasaran pada kegiatan ini adalah siswa - siswi MA Tarbiyatul Islamiyah. Penyuluhan ini dilaksanakan dengan memberikan materi kepada siswa dan

siswi tentang dampak pernikahan usia dini dan program pendewasaan usia perkawinan. Keluaran dari kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan siswa siswi tentang dampak pernikahan usia dini dan program pendewasaan usia perkawinan. Media yang digunakan adalah slide presentasi. Teknik yang digunakan adalah ceramah dan diskusi. Instrumen pengetahuan siswa menggunakan kuesioner yang diisi siswa pada awal dan akhir kegiatan penyuluhan. Penilaian pengetahuan siswa dengan melihat nilai rata-rata, nilai minimum dan maksimum pengetahuan siswa sebelum dan setelah kegiatan penyuluhan.

4. PEMBAHASAN

4.1. Karakteristik Siswa berdasarkan jenis kelamin

Kategori	Jumlah	Persentase
Laki-laki	9	25.70 %
Perempuan	26	74.30 %

Berdasarkan data di atas sebagian besar siswa memiliki jenis kelamin perempuan, yaitu sebesar 26 (74.30%). Jenis kelamin seseorang akan mempengaruhi tingkat kematangan atau pendewasaan dalam tumbuh kembang. Jenis kelamin perempuan memiliki tingkat kematangan dalam berfikir lebih cepat daripada laki-laki, untuk tugas perkembangan antara laki-laki dan perempuan terdapat perbedaan dan biasanya jenis kelamin perempuan lebih cepat daripada laki-laki, sehingga perempuan cenderung lebih mudah paham akan sesuatu hal dalam hal ini adalah pemahaman tentang dampak pernikahan usia dini dan program pendewasaan usia perkawinan. selain hal tersebut jenis kelamin perempuan biasanya cenderung berperilaku lebih penurut dari pada laki-

laki, perempuan lebih cenderung diam dan memperhatikan apabila sedang dilakukan/diberikan sesuatu kepadanya. Dengan kondisitersebut perempuan akan lebih mudah paham akan sesuatu hal.

4.2. Pengetahuan siswa sebelum diberikan penyuluhan

Rata-rata nilai sebelum	Minimal	Maksimal
72.09	53.3	93.3

Berdasarkan tabel di atas nilai rata-rata pengetaha siswa sebelum diberikan penyuluhan adalah 72.09 dengan nilai minimal 53.3 dan maksimal 93.3. pengetahuan. Berdasarkan dari hasil analisa di atas menunjukkan bahwa masih banyak siswa-siswa yang belum mengetahuai tentang dampak pernikahan usia dini dan program pendewasaan usia perkawinan. hal ini dapat dimungkinkan karena siswa dan siswi di MA Tarbiyatul Islamiyah, Batangan Kab. Pati belum mendapatkan informasi terkait tentang dampak pernikahan usia dini dan program pendewasaan usia perkawinan baik dari keluarga, petugas kesehatan, maupun pihak sekolah. Kebanyakan para siswa mendapatkan informasi tentang dampak pernikahan dini dan seks pra nikah yang menjadi penyebab utama terjadinya pernikahan usia dini melalui televisi atau teman sebaya mereka.

Menurut UNICEF (2013) menyatakan bahwa pernikahan dini adalah pernikahan yang dilakukan pada usia kurang dari 18 tahun yang terjadi pada usia remaja. Pernikahan dibawah usia 18 tahun bertentangan dengan hak anak untuk mendapat pendidikan, kesenangan, kesehatan, kebebasan untuk berekspresi. Untuk membina suatu keluarga yang berkualitas dibutuhkan kematangan fisik dan mental. Bagi pria dianjurkan menikah setelah berumur 25

tahun karena pada umur tersebut pria dipandang cukup dewasa secara jasmanidan rohani. Wanita dianjurkan menikah setelah berumur 20 tahun karena pada umur tersebut wanita telah menyelesaikan pertumbuhan dan rahim melakukan fungsinya secara maksimal. Rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi yaitu masa subur merupakan permasalahan remaja dalam Pendewasaan Usia Perkawinan. Selain itu menurut (Sari, 2015) mengatakan bahwa lingkungan dan budaya di sekitar remaja yang sering terjadi pernikahan di usia muda dapat menghambat sikap remaja untuk mendewasakan usia perkawinan

Hasil penelitian Alfarista (2013) menyatakan bahwa pengetahuan remaja yang rendah akan mempengaruhi rasionalitas remaja untuk menolak ajakan melakukan hubungan seksual karena tidak didukung dengan informasi yang tepat tentang kesehatan reproduksi khususnya remaja tidak mampu mempertimbangkan akibat-akibat yang terjadi akibat hubungan seksual. Sebaliknya, remaja yang memiliki pengetahuan yang benar tentang kesehatan reproduksi akan cenderung mencari alternative kegiatan untuk menyalurkan dorongan seksual secara sehat dan bertanggung jawab.

Hasil penelitian (Panjaitan, 2017). menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja Sehingga para remaja perlu diberi penyuluhan tentang materi dasar kependudukan , remaja dan program PUP sendiri

4.3. Pengetahuan Siswa Sesudah diberikan Penyuluhan

Rata rata nilai sebelum	Min	Maks
83.46	66.7	100

Berdasarkan table 5.1 nilai rata-rata pengetahua siswa setelah diberikan penyuluhan adalah 83.46 dengan nilai minimal 66.7 dan maksimal 100. Hasil dari analisa tersebut menunjukkan bahwa setelah diberikan penyuluhan tingkat pengetahuan siswa bertamah, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Triwahyuningtias (2018) yang menyatakan bahwa secara umum upaya penyuluhan pendewasaan Usia Perkawinan terhadap tingkat pengetahuan siswa dapat meningkatkan pengetahuan responden. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dhati (2014) dengan judul penelitian yaitu “Pengaruh Pendidikan Seks Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja dalam Pencegahan Seks Pranikah di SMAN 01 Pundong Bantul”, bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang bermakna setelah dilakukan penyuluhan. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan. Peningkatan rata-rata skor pengetahuan tentang Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) bahwa penyuluhan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan remaja. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Wati (2014) yang meneliti tentang Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan dan Sikap Seks Bebas pada Siswa Kelas X SMAN 02 Banguntapan Bantul dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan terbukti efektif terhadap penngkatan pengetahuan dan sikap seks

bebas pada siswa kelas X SMAN 02 Banguntapan Bantul.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi dari pengetahuan siswa tentang dampak pernikahan dini dan Program Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) terdapat peningkatan yang cukup signifikan yaitu dari nilai rata-rata 72,09 meningkat menjadi 83,46 setelah diberikan penyuluhan. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan para siswa tentang dampak pernikahan dini dan program Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP), dengan harapan supaya para siswa dapat melakukan pencegahan terjadinya pernikahan diusia dini sehingga mereka tidak harus mengalami dampak dari hal tersebut serta angka kejadian remaja yang melakukan pernikahan di usia dini dapat ditekan.

SARAN

1. Bagi siswa

siswa sebaiknya menerapkan pencegahan pernikahan usia dini pada diri masing-masing setelah mendapatkan informasi tentang program Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP).

2. Bagi pihak sekolah

Sebaiknya pihak sekolah dalam hal ini adalah guru bimbingan konseling dapat memasukan materi tentang program Pendewasaan Usia Perkawinan ini dalam mata pelajaran ekstra untuk bias disosialisasikan pada semua peserta didik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfarista, Dina, A., dkk. 2013. *Hubungan Sumber Informasi dengan Perilaku Seksual Beresiko Kecamatan Sumber Sari Kabupaten Jember*. Artikel Ilmiah
- BKKBN. 2011. *Pendewasaan Usia Perkawinan*. [serial online]. <http://lampung.bkkbn.go.id> (15 Mei 2020)
- Dhati, A. 2014. *Pengaruh Pendidikan Seks Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Dalam Pencegahan Seks Pranikah*. Skripsi: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Depkes RI. 2007. *Modul Advokasi*. Jakarta: PT.Nisarindo Jaya Abadi.
- Lutfiati.(2008). *Pernikahan Dini Pada Kalangan Remaja (15-19 tahun)*.Diunduh dari <http://nyna0626.blogspot.com>. Diakses 15 Mei 2020
- Sari, E. J. Santoso dan Saryono (2010). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Hygiene saat Menstruasi terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Remaja Putri dalam Merawat Perinum saat*

- Menstruasi*. Journal of Wati, A., dkk. 2014. *Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Seks Bebas pada siswa kelas X di SMAN 02 Banguntapan*. Skripsi: Universitas Surakarta. Diakses 15 Mei 2020.
- Triwahyuningtias. 2018. *Pengaruh Penyuluhan Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas X SMAN 01 Banguntapan Bantul*. Dakses 15 Mei 2020
- UNICEF. 2013. *Penuntun Hidup Sehat*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan

PENINGKATAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA PENYAKIT DEGENERATIF MELALUI KARMINO

Dian Oktianti¹, Istianatus Sunnah², Ragil Setia Dianingati³

^{1,2,3}*Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo*

¹di4n.oktianti@gmail.com

ABSTRAK

Dewasa ini prosentase usia produktif yang menderita penyakit kronis cukup tinggi. Beberapa penyakit sering dijumpai antara lain Diabetes Mellitus, hipertensi dan hiperkolesterolemia. Hal ini terjadinya perubahan gaya hidup yang tidak baik. Akibat kurangnya pemahaman terhadap penatalaksanaan ketiga penyakit tersebut, sering menimbulkan keparahan seperti stroke yang dialami oleh usia produktif. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat di Desa Lerep bertujuan untuk mengevaluasi sejauhmana pemahaman masyarakat terhadap penyakit degeneratif terutama Diabetes mellitus, hipertensi dan hiperkolesterolemia dan aplikasi KARMINO (Kartu Minum Obat). Metode yang digunakan adalah menggunakan pretes dan postes sesuai dengan materi yang diberikan kemudian dievaluasi prosentase peserta yang memahami materi tersebut dengan membandingkan antara sebelum dan sesudah penyampaian materi. Hasil yang diperoleh menunjukkan adanya peningkatan pemahaman terhadap materi diabetes mellitus sebesar 33,6 %, materi hipertensi sebesar 60,4 % dan hiperkolesterolemia 42,8% sedangkan lebih dari 80 % peserta memahami tentang ketiga materi tersebut dan aplikasi KARMINO.

Kata Kunci : *penyakit degenaratif, hipertensi, diabetes mellitus, hiperkolesterolemia, Karmino*

ABSTRACT

Today the percentage of productive age who suffer from chronic diseases high enough. Some diseases that are often found include Diabetes Mellitus, hypertension and hypercholesterolemia. This happens because of change the lifestyle. As a result of lack of understanding of the third management the disease, often causes severity such as a stroke experienced in productive age. This activities aim is to evaluate of people's understanding about degenerative diseases especially Diabetes mellitus, hypertension and hypercholesterolemia with applications KARMINO (Drug Taking Card). The method used is pretest and posttest about the material provided and then evaluated percentage of participants who understood by comparing between before and after. The results obtained indicate an increase in understanding for diabetes mellitus material by 33.6%, hypertension material by 60.4% and hypercholesterolemia 42.8% while more than 80% of participants understood about the three materials and the KARMINO application.

Keywords: *degenaratif disease, hypertension, diabetes mellitus, hypercholesterolemia, Karmino*

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) pada tahun 2013 yang melibatkan responden yang tersebar di 33 provinsi di Indonesia, diketahui bahwa prevalensi penyakit tidak menular di Indonesia cukup tinggi, untuk pasien Diabetes Mellitus (DM) adalah 2,1%, dan untuk pasien hipertensi diketahui

prevalensinya adalah 25,5%. Angka kejadian stroke rata-rata di Indonesia juga cukup tinggi, yaitu 12,3% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Di Jawa Tengah sendiri, angka prevalensi DM adalah 1,9% dan angka prevalesi hipertensi adalah 26,4%. Kejadian stroke ditemukan sebanyak

12,3%. Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya prevalensi penyakit tidak menular serta kejadian stroke adalah tingkat kepatuhan minum obat. Kepatuhan minum obat sendiri menjadi krusial dalam penatalaksanaan atau manajemen penyakit kronis (Mutmainah and Rahmawati, 2010). Ketidakpatuhan minum obat khususnya pada pasien hipertensi berpotensi dalam meningkatkan morbiditas, mortalitas dan biaya perawatan. Sedangkan menurut Nelson *et al* (2010), resiko terjadinya komplikasi kardiovaskular dan kematian meningkat pada pasien yang tidak patuh terhadap regimen terapinya. Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat adalah karakteristik pasien, meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pengetahuan, dan pendidikan serta jumlah obat yang dikonsumsi.

Desa Lerep merupakan desa wisata di Kecamatan Ungaran Barat dengan luas wilayah 27,4 km², terdapat 5 desa dan 1 kelurahan, banyak berupa persawahan dengan mata pencaharian terbanyak yaitu buruh dan TNI. Desa Lerep memiliki jumlah penduduk 40.596, dengan 74,21% usia lanjut yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Lerep. Kasus penyakit tidak menular terdiri dari IDDM 1 orang, NIDDM 235 orang, hipertensi essensial 475 orang, hipertensi lain 228 orang, Stroke hemoragik 8 orang, dan non hemoragik 5 orang (Anonim, 2014). Jumlah kasus penyakit tidak menular tersebut cukup banyak, dimungkinkan karena gaya hidup yang kurang baik serta penatalaksanaan terapi penyakit yang tidak optimal seperti kurangnya kepatuhan minum obat, kurangnya monitoring pemeriksaan laboratorium seperti GDS,

kolesterol dan tekanan darah pada penderita. Untuk itu perlu dilakukan suatu metode untuk meningkatkan pemahaman dan pemantuan kepatuhan minum serta monitoring hasil laboratorium pendukung diagnosa seperti Gula Darah Sewaktu (GDS), kolesterol, tekanan darah penderita yang diberi nama KARMINO (Kartu Minum Obat).

2. PERMASALAHAN MITRA

Permasalahan yang dialami oleh mitra adalah, rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat dalam penatalaksanaan penyakit kronis yaitu DM, hipertensi dan hiperkolesterolemia yang berdampak pada rendahnya kepatuhan minum obat, yang kemudian mengakibatkan gula darah dan tekanan darah yang kurang terkontrol dan kemudian mengakibatkan tingginya kejadian stroke pada usia muda (40 tahun).

3. PELAKSANAAN

a. Khalayak dan sasaran

Sasaran dari pengabdian masyarakat ini ditujukan pada warga RT 05 Desa Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Ungaran.

b. Metode dan evaluasi

Metode untuk mengetahui tingkat pemahaman masyarakat adalah dengan cara pretes dan postes sebelum dan setelah pemberian materi. Selain itu, juga diberi keterampilan cara menggunakan KARMINO, sebagai media untuk membantu masyarakat dalam mengelola penyakit degeneratif.

4. PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada

Masyarakat ini dilaksanakan dengan kegiatan PKK RT 05 Kegiatan ini dihadiri oleh 25 anggota PKK RT 05 Desa Lerep yang dimulai dengan agenda rutin PKK dilanjutkan dengan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dari program studi Farmasi Universitas Ngudi Waluyo. Kegiatan pengabdian diawali dengan pengisian kuisioner (pretest). Tujuan dari pretes ini untuk menilai sejauh mana pengetahuan peserta terhadap penyakit degeneratif meliputi Diabetes Mellitus, hipertensi dan hiperkolesterolemia beserta penatalaksanaannya. Beberapa peserta lansia yang tidak membaca dan menulis, dibantu oleh mahasiswa dalam pengisian pretes dengan dibacakan pertanyaannya.



Gambar 1. Pengisian pretes, didampingi oleh mahasiswa

Kegiatan selanjutnya adalah pemberian materi edukasi mengenai penyakit degeneratif (diabetes mellitus, hipertensi dan kolesterol). Pemberian materi menggunakan metode presentasi

menggunakan *power point* dan juga menggunakan leaflet. Pemberian materi dalam bentuk *leaflet* diharapkan masyarakat dapat mengingat kembali materi edukasi yang telah diberikan setelah kegiatan berlangsung.



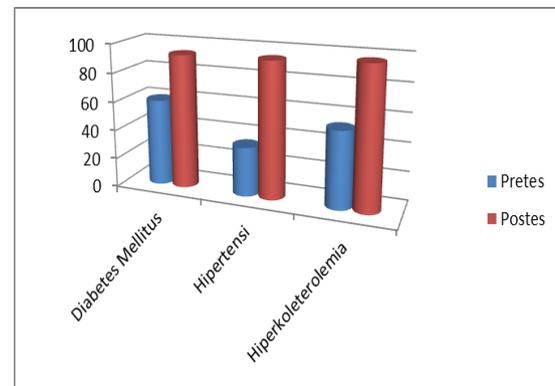
Gambar 2. Penyampaian materi

Materi edukasi yang disampaikan adalah mengenai faktor resiko, tanda dan gejala pengatasan serta penatalaksanaan baik secara farmakologi maupun non farmakologi pada penyakit degeneratif (diabetes mellitus, hipertensi, dan hiperkolesterolemia). setelah penyampaian materi, dilakukan diskusi dengan para peserta. Untuk tema diabetes mellitus, yang paling banyak ditanyakan

adalah mengenai resiko keturunan pada orang yang menderita diabetes mellitus, gejala diabetes mellitus serta diet makanan yang baik untuk penderita diabetes mellitus. Warga juga tidak menyadari bahwa diabetes mellitus juga dapat merusak mata.

Pada materi hipertensi, peserta tampak lebih antusias. Hal ini mungkin disebabkan karena penyakit hipertensi merupakan penyakit yang umum diderita oleh masyarakat, bahkan masyarakat cenderung menyebutnya dengan “darah tinggi”. Saat diskusi, dapat diketahui bahwa peserta rata-rata sudah mengetahui mengenai tanda dan gejala hipertensi. Mereka menjawab bahwa rata-rata akan mengalami pusing, leher “tengeng”. Akan tetapi ternyata mereka belum mengetahui resiko apabila sudah terkena hipertensi. Bahkan banyak yang menjawab bahwa obat hipertensi hanya diminum kalau ada tanda hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai kepatuhan minum obat masih sangat kurang. Karena apabila hipertensi tidak dikelola dengan baik, dapat menyebabkan kerusakan organ atau komplikasi. Selain itu warga juga banyak menanyakan mengenai pengobatan alternatif atau pemanfaatan TOGA sebagai obat alami untuk hipertensi. Menurut warga, mereka sering mengkonsumsi timun dan seledri apabila “merasa” tekanan darahnya naik dengan jumlah atau takaran yang sesuai perkiraan saja. Pemanfaatan tanaman seperti ini tidak tepat, karena tanaman tersebut belum diketahui pasti dosis yang tepat dikhawatirkan akan menurunkan tekanan darah secara cepat. Dan yang paling utama, warga harus diberi edukasi mengenai tanda tekanan darah yang turun terlalu banyak juga membahayakan. Materi penyuluhan yang terakhir adalah

mengenai kolesterol. Dari diskusi hasil diskusi diperoleh hasil bahwa rata-rata warga sdh cukup mengetahui mengenai apa itu kolesterol. Hal ini ditunjukkan dari hasil pretes yang cukup bagus.



Gambar 3. Diagram hasil pretes dan postes

Setelah dilakukan penyuluhan, kemudian peserta kembali diminta untuk mengisi kuesioner yang nantinya akan digunakan untuk melihat efektifitas penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan warga mengenai penyakit degeneratif. Dari hasil pretes dan postes terjadi peningkatan pemahaman warga mengenai penyakit degeneratif. Hasil yang cukup signifikan adalah pada pengetahuan mengenai hipertensi, dimana terjadi kenaikan sebesar 60%, dimana pada pretes pengetahuan 34% (9) warga mempunyai pengetahuan baik dan setelah diberi penyuluhan terjadi kenaikan menjadi 94% (23) warga yang pengetahuannya menjadi baik. Hal ini lebih tinggi dari penelitian Rudiyanto (2012) di Sampang, Madura yang menyatakan bahwa pengetahuan mengenai hipertensi di daerah tersebut yang memiliki pengetahuan baik hanya 18%. Hal ini mungkin disebabkan karena lokasi tempat tinggal warga di daerah perkotaan sehingga mudah untuk mendapatkan akses informasi.



Gambar 4. Demonstrasi pengisian KARMINO

Kegiatan yang terakhir adalah mengenai pemanfaatan KARMINO, sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya mengelola penyakit degeneratif agar tidak menimbulkan komplikasi. *Booklet* KARMINO adalah singkatan dari “Kartu Minum Obat” yang mana ditujukan untuk membantu meningkatkan kepatuhan minum obat masyarakat terutama yang meminum obat secara rutin untuk penyakit degeneratif. Seperti yang diketahui bahwa salah satu faktor keberhasilan terapi adalah kepatuhan minum obat, maka KARMINO ini didesain sedemikian rupa untuk membantu pencatatan kapan obat diminum sehingga bisa dipantau apakah pasien sudah meminum obat secara teratur. Selain untuk mencatat waktu minum obat, *booklet* KARMINO juga dapat digunakan untuk mencatat hasil pengukuran tekanan darah, gula darah serta kolesterol total secara berkala. Hal ini ditujukan untuk memantau efektivitas terapi dan membantu masyarakat supaya dapat memonitor kesehatannya secara mandiri. Grafik tekanan darah, gula darah dan kadar kolesterol total dapat diisi tiap kali melakukan pengecekan dan kemudian dengan menghubungkan titik-titik hasil pengecekan tersebut bisa diketahui apakah

tekanan darah, gula darah dan kadar kolesterol total sudah stabil dan dalam kondisi normal atau tidak. Penggunaan warna merah, kuning dan hijau pada grafik bertujuan untuk membantu masyarakat mengingat kadar tinggi untuk warna merah, sedang (waspada) untuk warna kuning, dan normal untuk warna hijau. Penyuluhan materi terakhir juga disertai demonstrasi langsung bagaimana cara mengisinya dengan memberikan contoh kasus dan menggambarkannya pada grafik yang telah dicetak pada ukuran A3 dengan bantuan spidol warna-warni untuk membantu peserta dalam memahami materi. Berdasarkan kegiatan pengabdian yang dilakukan oleh Roudhotun,dkk (2018) disebutkan bahwa deteksi dini penyakit degeneratif utamanya pada lansia sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi. Hal ini sejalan dengan tujuan pengabdian masyarakat, diharapkan pemanfaatan KARMINO dapat meningkatkan perilaku hidup sehat dari masyarakat sehingga dapat mencegah terjadinya resiko komplikasi di kemudian hari.

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema Peningkatan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Penyakit Degeneratif (Hipertensi, DM, Kolesterol) melalui Karmino telah berhasil dilaksanakan dengan baik. Tingkat pemahaman dan edukasi dari semua peserta meningkat signifikan setelah pemaparan materi diberikan dan sangat baik karena lebih dari 80% peserta mendapatkan nilai di atas 80. Hasil yang signifikan dapat terlihat dari persen kenaikan hasil evaluasi masing-masing peserta. Rata-rata kenaikan pemahaman pada masing-

masing materi di ketiga sekolah sebesar 33,6 % untuk materi I dan 60,4 % untuk materi II, serta 42,8 % untuk materi III

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Kepala Desa Lerep, Ibu ketua PKK RT. 05 Desa Lerep, Ibu-Ibu PKK RT. 05. serta Universitas Ngudi Waluyo dalam hal ini LPPM Universitas Ngudi Waluyo yang telah memberikan dana sehingga pengabdian ini bisa berjalan.

DAFTAR PUSTAKA

Anonim 2014 *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2014*.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2013 „Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013“, *Laporan Nasional 2013*,

Mutmainah, N. and Rahmawati, M. 2010 „Hubungan Antara Kepatuhan Penggunaan Obat dan Keberhasilan Terapi Pada Pasien di Rumah Sakit Daerah Surakarta Tahun 2010“, *Pharmacon*. Nelson JE, Cox CE, Hope AA, Carson SS, 2010, Chronic critical illness, *Am J Respir Crit Care Med*.

Nisak R., Maimunah S., Admadi T., 2018, Upaya Pemberdayaan Masyarakat Melalui Deteksi Dini Dan Pengendalian Penyakit Degeneratif Pada Lansia Di Dsn.Karang Pucang, Ds.Ngancar, Kec.Pitu Wilayah Kerja

Puskesmas Pitu Kabupaten Ngawi, *Jurnal Stikes Pemkab Jombang*.

Rudiyanto, 2012, *Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Hipertensi Di Dusun Taman Desa Ragung Kecamatan Pangarengan Kabupaten Sampang*, *Respository Universitas Nahdlatul Ulama, Surabaya*.

PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ASUPAN DIET RENDAH LEMAK DAN KOLESTEROL DI WILAYAH DI PUSKESMAS GAMBIRSARI SURAKARTA

Oktavina Permatasari¹, Arwin Muhlishoh²

^{1,2} Program Studi Sarjana Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

¹oktavina@ukh.ac.id

ABSTRAK

Kadar kolesterol tinggi atau hiperkolesterolemia adalah kondisi dimana tingkat kolesterol dalam darah melampaui batas normal yang dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif seperti PJK (Penyakit Jantung Koroner) dan penyakit yang berhubungan dengan adanya sumbatan pada pembuluh darah (aterosklerosis). Faktor pemicu peningkatan kadar kolesterol dalam darah antara lain kebiasaan mengonsumsi makanan yang tidak sehat terutama makanan yang mengandung kadar lemak jenuh, tinggi kolesterol, serta kurangnya aktivitas fisik juga dapat menjadi faktor pemicu. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2018 tidak terjadi perubahan kasus penderita penyakit jantung dan pembuluh darah dibandingkan dengan data pada Tahun 2017, selain itu terdapat pergeseran tren usia pengidap penyakit jantung dan pembuluh darah yang menunjukkan usia yang lebih muda. Berdasarkan keadaan ini, perlu adanya pencegahan dan penanggulangan penyakit jantung dan pembuluh darah dengan memperbaiki pola konsumsi makanan rendah lemak dan kolesterol. Kegiatan ini dilakukan di Wilayah Puskesmas Gambirsari Surakarta untuk meningkatkan pengetahuan diet rendah lemak dan kolesterol sebagai upaya untuk menanggulangi penyakit jantung dan pembuluh darah. Berdasarkan hasil pre-test dan post-test terjadi peningkatan rata-rata nilai dengan selisih 13,2, dengan rata-rata nilai pre-test adalah 62,2 dan rata-rata nilai post-test adalah 75,4. Berdasarkan hasil nilai pre-test dan post-test tersebut dapat disimpulkan jika terdapat peningkatan pemahaman peserta mengenai asupan diet rendah lemak dan kolesterol sebagai upaya pencegahan penyakit jantung dan pembuluh darah serta dapat meningkatkan kesadaran untuk mengurangi asupan lemak dan kolesterol.

Kata kunci: Peningkatan kesehatan, diet rendah kolesterol, diet rendah lemak

ABSTRACT

High cholesterol or hypercholesterolemia is a condition where the level of cholesterol in the blood exceeds the normal limit which can increase the risk of degenerative diseases such as CHD (coronary heart disease) and diseases associated with blockages in blood vessels (atherosclerosis). The factors for increased blood cholesterol levels include the habit of consuming unhealthy foods, foods that contain saturated fat, high cholesterol, and lack of physical activity can also be a trigger factor. Based on data from the Surakarta Health Profile in 2018 there was no change in cases of sufferers of heart and blood vessel disease compared to data in 2017, other than that there was a shift in the age trend of people with heart disease and blood vessels that showed a younger age. Based on this situation, the need for prevention and control of heart and blood vessel disease by improving the consumption patterns of foods low in fat and cholesterol. This counseling at Gambirsari Surakarta Community Health Center to increase knowledge of low fat and cholesterol diets to tackle heart and blood vessel disease. Based on the pre-test and post-test result an increase in the average value by a difference of 13.2, with an average pre-test value of 62.2 and an average post-test value of 75.4. Based on the results of the pre-test and post-test scores, it can be concluded if there is an increase in participants' understanding of a diet low in fat and cholesterol as an effort to prevent heart and blood vessel disease and can increase awareness to reduce fat and cholesterol intake.

Keywords: Improved health, low cholesterol diet, Low fat diet

1. PENDAHULUAN

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta perbaikan sosial ekonomi berdampak pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan usia harapan hidup (Putri,dkk, 2017). Salah satu yang sering dialami oleh masyarakat adalah permasalahan penyakit degeneratif seperti PJK (Penyakit Jantung Koroner) dan penyakit yang berhubungan dengan adanya sumbatan pada pembuluh darah. Meningkatnya penyakit degeneratif dapat disebabkan karena kadar kolesterol tinggi atau hiperkolesterolemia adalah kondisi dimana tingkat kolesterol dalam darah melampaui batas normal. Kolesterol adalah senyawa berlipid (salah satu dari golongan lemak atau lipida padat) yang sebagian besar diproduksi di hati dan didapatkan dari makanan. Kolesterol bersifat aterogenik atau mudah menempel dan membentuk plak pada dinding pembuluh darah.

Faktor pemicu peningkatan kadar kolesterol dalam darah yaitu kebiasaan mengonsumsi makanan yang tidak sehat terutama makanan yang mengandung kadar lemak jenuh seperti santan, jeroan, otak sapi, daging kambing, kulit ayam, kerang, udang, cumi, dll. Kurangnya aktivitas fisik juga dapat menjadi faktor pemicu, selain itu kebiasaan merokok atau minuman beralkohol (Sari, 2010). Kadar kolesterol tinggi merupakan salah satu pemicu penyakit jantung dan pembuluh darah. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2018 tidak terjadi perubahan kasus penderita penyakit jantung dan pembuluh darah dibandingkan dengan data pada Tahun 2017, selain itu terdapat pergeseran tren usia pengidap penyakit jantung dan pembuluh darah yang menunjukkan usia yang lebih muda.

Berdasarkan keadaan ini, perlu adanya pencegahan dan penanggulangan penyakit jantung dan pembuluh darah dengan memperbaiki pola konsumsi makanan rendah lemak dan kolesterol.

Puskesmas Gambirsari Surakarta terletak di Jl. Kelud Barat, Kadipiro, Kecamatan Banjarsari, Kota Surakarta. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2018, di wilayah unit pelayanan Puskesmas Gambirsari Surakarta terdapat kasus penderita penyakit jantung dan pembuluh darah yang relatif tinggi dengan penjabaran penderita Angina Pekt. 55 kasus, AMI 2 kasus, Dekomp.Kordis 31 kasus, Hipertensi 1873 kasus, dan Stroke 44 kasus. Berdasarkan hasil tersebut, perlu dilakukan upaya pencegahan penyakit jantung dan pembuluh darah salah satunya adalah dengan peningkatan pengetahuan tentang pola asupan makanan diet rendah lemak dan kolesterol sebagai salah satu upaya untuk mengurangi penderita kolesterol tinggi yang merupakan pemicu penyakit jantung dan pembuluh darah.

2. PERMASALAHAN MITRA

Puskesmas Gambirsari Surakarta terletak di Jl. Kelud Barat, Kadipiro, Kecamatan Banjarsari, Kota Surakarta. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2018, di wilayah unit pelayanan Puskesmas Gambirsari Surakarta terdapat kasus penderita penyakit jantung dan pembuluh darah yang relatif tinggi. Permasalahan yang pertama adalah masyarakat di wilayah Puskesmas Gambirsari perlu meningkatkan pengetahuan mengenai faktor pemicu penyakit jantung dan pembuluh darah serta asupan makanan dengan kolesterol tinggi merupakan pemicu penyakit

jantung dan pembuluh darah. Oleh karena itu perlunya dilakukan pendidikan kesehatan tentang asupan diet rendah lemak dan kolesterol di Wilayah Puskesmas Gambirsari Surakarta untuk membantu masyarakat dalam mengurangi asupan makanan dengan rendah lemak dan rendah kolesterol yang berguna untuk mengurangi risiko munculnya penyakit degeneratif.

3. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pendidikan kesehatan tentang asupan diet rendah lemak dan kolesterol di wilayah Puskesmas Gambirsari Surakarta yang terletak di Jl. Kelud Barat, Kadipiro, Kecamatan Banjarsari, Kota Surakarta diikuti oleh 35 peserta dengan rentang usia 30 – 50 Tahun yang dilaksanakan pada semester ganjil Tahun Ajaran 2019/2020 di pelataran Puskesmas Gambirsari Surakarta.

Metode pelaksanaan pendidikan kesehatan yaitu dengan ceramah sebagai pengantar untuk memberikan pengetahuan kepada peserta berkaitan dengan pola konsumsi asupan diet rendah lemak dan kolesterol sebagai upaya pencegahan penyakit jantung dan pembuluh darah, diskusi dan tanya jawab, dan pembagian leaflet kepada seluruh peserta kegiatan yang mengikuti untuk lebih memudahkan dalam memahami contoh makanan yang dianjurkan, dibatasi, dan dihindari dalam diet lemak dan kolesterol setelah kegiatan selesai, selain itu dilakukan pengukuran tinggi badan dan komposisi tubuh sebagai sarana kepada peserta untuk mengetahui dan menganalisa fisik tubuh mulai dari tinggi badan, berat badan, presentase lemak tubuh, presentase subkutan, tingkat lemak visceral, dan massa otot yang dapat

digunakan sebagai pemantauan kondisi kesehatan secara komprehensif.

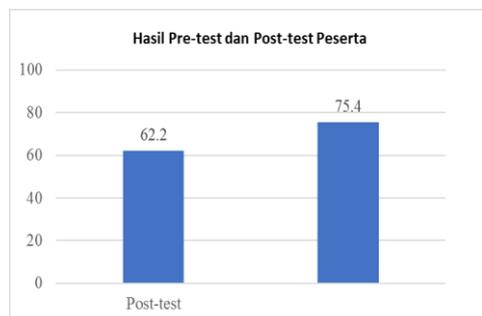
4. PEMBAHASAN

Pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang asupan diet rendah lemak dan kolesterol di Wilayah Puskesmas Gambirsari Kota Surakarta diikuti oleh 35 peserta. Partisipasi dan kesungguhan peserta dalam mengikuti pendidikan kesehatan dapat dikatakan baik, hal ini terlihat dari keaktifan, kesungguhan, dan antusiasme peserta dalam mengikuti kegiatan yaitu dengan banyaknya pertanyaan yang diajukan. Pelaksanaan pendidikan kesehatan didukung dengan pemakaian metode yang tepat yaitu ceramah disertai dengan diskusi tanya jawab, dan pemberian leaflet yang memudahkan peserta dalam pemahaman. Berbagai penelitian tentang pendidikan gizi telah dilakukan di berbagai tempat dengan hasil yang positif dalam meningkatkan pengetahuan gizi dan merubah kebiasaan makan kearah positif.

Tingkat pemahaman peserta akan materi pendidikan kesehatan tentang diet rendah lemak dan kolesterol dapat diketahui dengan hasil rerata soal yang dibagikan dan dikerjakan oleh seluruh peserta yang dikerjakan sebelum dimulai kegiatan pendidikan kesehatan (pre-test) dan setelah kegiatan pendidikan kesehatan (post-test) dengan soal yang sama dan waktu pengerjaan sama. Berdasarkan hasil rerata nilai pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan sebesar 13.2 poin dengan rerata nilai pre-test adalah 62.2 dan setelah pemaparan pendidikan kesehatan meningkat menjadi 75.4. Berdasarkan hasil perolehan nilai rerata tersebut, menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang asupan diet rendah lemak dan kolesterol dapat meningkatkan

pemahaman dan pengetahuan peserta. Hal ini sejalan dengan penelitian Fadilah, dkk (2019) dengan judul *Konseling Diet Rendah Kolesterol dan Tinggi Serat Terhadap Pengetahuan dan Kadar Kolesterol Pada Penderita Hiperkolesterolemia* didapatkan kesimpulan terdapat perbedaan pengetahuan, perbedaan asupan lemak, kolesterol, dan serat sebelum dan sesudah dilakukan konseling diet rendah kolesterol dan tinggi serat.

Gambar 1. Rata-rata Penilaian Pre-test dan Post-test



Berdasarkan hasil diskusi dengan peserta setelah pemaparan materi pendidikan kesehatan, didapatkan jika 55% peserta tidak mengetahui bahaya mengonsumsi lemak dan kolesterol secara berlebihan, dan terdapat 60% peserta tidak mengetahui terdapat hubungan antara pola konsumsi makanan tinggi lemak dan kolesterol dapat memicu penyakit jantung dan pembuluh darah. Dengan adanya pendidikan kesehatan ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan wawasan kepada peserta. Berdasarkan dari hasil evaluasi terhadap peserta 2 minggu setelah dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan 34.29% atau 12 peserta yang mulai memperhatikan asupan makanan dengan mengurangi makanan tinggi lemak dan tinggi kolesterol serta memperbanyak asupan serat. Hal ini sejalan dengan penelitian Paruntu (2014)

yaitu terdapat 80% responden mengalami penurunan kadar kolesterol setelah diberikan konseling gizi berdasarkan NCP dan terdapat perbedaan kepatuhan diet yang bermakna antara sebelum dan sesudah dilakukan konseling gizi.

5. KESIMPULAN

Pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang asupan diet rendah lemak dan kolesterol di Wilayah Puskesmas Gaambirsari Surakarta dapat meningkatkan pemahaman peserta mengenai asupan diet rendah lemak dan kolesterol sebagai upaya pencegahan penyakit jantung dan pembuluh darah beserta serta dapat meningkatkan kesadaran untuk mengurangi asupan makanan tinggi lemak dan kolesterol.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih atas terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini disampaikan kepada :

1. Universitas Kusuma Husada Surakarta melalui LPPM yang telah memberikan bantuan hibah pengabdian kepada masyarakat
2. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan yang telah memberikan persetujuan dalam terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat
3. Ketua Program Studi Sarjana Gizi yang telah memberikan persetujuan dan motivasi dalam terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat
4. Kepala Puskesmas Gambirsari Surakarta beserta jajarannya
5. Berbagai pihak yang membantu dalam terlaksananya kegiatan ini

DAFTAR PUSTAKA

- Badriyah, L. 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kadar Kolesterol Total pada Anggota Klub Senam Jantung Sehat UIN Jakarta Tahun 2013*. Skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu kesehatan. Jakarta : STIKes Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Binugraheni, R., dkk. 2019. *Pemeriksaan Kolesterol Pada Lansia Penderita Hipertensi di RW 13 Kelurahan Nusukan Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta*. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Bo. 3 No. 1 ISSN 2598-0912
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta. 2018. *Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2018*.
- Indiyana, P., dkk. 2018. *Pengaruh Therapeutic Lifestyle Change Terhadap Pengaturan Diet, Aktivitas Fisik, Dan Kadar Kolesterol Total Pasien Hiperkolesterolemia Di Puskesmas*. Jurnal Ilmu Keperawatan 6:1 ISSN:2338-6371, e-ISSN 2550-018x
- Nurrahmani. 2012. *Upaya Meningkatkan Perilaku Pasien Dalam Tatalaksana Pencegahan Hyperkolesterol*. Jurnal Ners Vol. 6 No. 1.
- Paruntu, Olga L. 2014. *Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Kepatuhan Diet Penderita Hiperkolesterolemia di Poliklinik Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Bitung*. Jurnal GIZIDO Volume 6 No. 2 Hal. 246
- Putri, Ade, dkk. 2017. *Laporan Program Pengabdian Masyarakat Peningkatan Kualitas Hidup lansia Melalui Penerapan Pola Hidup Sehat di Nagari Sumaniak, Kabupaten Tanah Datar Tahun 2017*. Padang : Universitas Andalas
- Sari, Dwi.,dkk. 2010. *Faktor Resiko Kolesterol Total Pasien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol. 4, No. 2.
- Setianggi., dkk. 2013. *Hubungan Asupan lemak dan Asupan Kolesterol dengan Kadar Kolesterol Total pada Penderita Jantung Koroner Rawat Jalan di RSUD Tugurejo Semarang*. Jurnal Gizi STIKes Muhammadiyah Semarang Vol. 2 No. 2.
- Siti, Fadilah, dkk. 2019. *Konseling Diet Rendah Kolesterol dan Tinggi Serat Terhadap Pengetahuan dan Kadar Kolesterol Pada Penderita Hiperkolesterolemia*. Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung Volume 11 Nomor 1

PEMBINAAN KESEHATAN MENTAL DI ERA DIGITAL UNTUK REMAJA “STOP BULLYING, BIJAKLAH DALAM BERSOSIAL MEDIA”

Istianatus Sunnah¹, Niken Dyahariesti², Richa Yuswantina³

^{1,2,3} Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran
istihizna@yahoo.com

ABSTRAK

Dewasa ini banyak kenakalan remaja yang terjadi, berupa geng motor, penggunaan narkoba, maupun pembullian yang dipicu akibat unggahan di media sosial. Akibatnya, antar grup maupun anggota grup saling ejek, saling mem-bully, yang menyebabkan emosi dari para remaja tersebut memuncak. Akibat luapan emosi tersebut, maka saling membuat rencana dan berupaya untuk mengunggulkan jati diri mereka. Remaja merupakan usia transisi dari anak-anak menuju ke dewasa, dengan batasan usia dari 10-20 tahun. Pada masa peralihan ini, umumnya memiliki ciri mengalami kegelisahan dalam hidupnya, munculnya pertentangan dengan orang tua, keinginan untuk mencoba hal baru, berkhayal dan berfantasi tentang prestasi dan kariernya. Kegiatan ini dilakukan melalui pembinaan kesehatan mental sebagai sasaran adalah siswa SMA di Kabupaten Semarang. Pembinaan dilakukan dengan memberikan materi dan evaluasi berupa pretes dan postes kepada sejumlah 33 siswa. Hasil evaluasi berupa nilai pemahaman yang akan mejadi dasar untuk menentukan kategori pemahaman siswa yang terdiri dari cukup, baik dan sangat baik. Prosentase siswa yang memiliki kategori pemahaman tersebut dihitung untuk menentukan tingkat keberhasilan penyampaian materi. Hasil evaluasi yang diperoleh menunjukkan bahwa, terdapat peningkatan pemahaman kepada siswa setelah diberikan edukasi tentang kesehatan mental, Undang-Undang ITE dan konten positif media sosial. Pemahaman siswa tentang semua materi kategori sangat baik karena nilai rata-rata yang diperoleh di atas 90. Prosentase siswa yang memiliki pemahaman sangat baik meningkat menjadi 64% dan baik menjadi 36%. Hal ini menunjukkan bahwa adanya edukasi kepada siswa, membantu meningkatkan pemahaman terhadap cyber bullying, UU ITE dan unggahan konten positif di sosial media.

Kata Kunci : Kesehatan mental, cyber bullying, bijak bermedia sosial

ABSTRACT

Nowadays a lot of juvenile delinquency is happening, example motorcycle gangs, drug use, and bullying triggered by uploads on social media. As a result, between groups and group members taunt each other, bullying each other, which causes increased emotions. As a result of these emotional outbursts, each other makes plans and strives to favor their identity. Teenagers are the age of transition from children to adulthood, with an age limit of 10-20 years. During this transition, generally has the characteristics of experiencing anxiety in his life, the emergence of conflict with parents, the desire to try new things, fantasize about his achievements and career. This activity is carried out through mental health development as the target is high school students in Semarang Regency. Coaching is done by providing material and evaluation in the form of pretest and posttest to 33 students. The results of the evaluation are the value of understanding that used for based in determining the category of understanding of students consisting of enough, good and very good. The percentage of students who have that understanding category is calculated to determine the level of success in delivering the material. The evaluation results obtained indicate that, there was an increase in understanding to students after being given education about mental health, the ETI Law and positive social media content. Students' understanding of all material categories was very good because the average score obtained was above 90. The percentage of students who had very good understanding increased to 64% and good to 36%. This shows that there is education to students, helping to increase understanding of cyber bullying, the ETI Law and uploading positive content on social media.

Keywords: mental health, cyber bullying, wise social media

1. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa yang kritis dalam siklus perkembangan seseorang. Di masa ini banyak terjadi perubahan dalam diri seseorang sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Remaja merupakan sekelompok usia 10-20 tahun, yang tidak dapat dikatakan lagi sebagai anak kecil, namun ia juga belum dapat dikatakan sebagai orang dewasa (KPAI, 2018.). Hal ini terjadi oleh karena di masa ini penuh dengan gejolak perubahan baik perubahan biologik, psikologik, maupun perubahan sosial. Dalam keadaan serba tanggung ini seringkali memicu terjadinya konflik antara remaja dengan dirinya sendiri (konflik internal), maupun dengan orang lain yang tidak diselesaikan dengan baik maka akan memberikan dampak negatif terhadap perkembangan remaja tersebut di masa mendatang, terutama terhadap pematangan karakternya dan tidak jarang memicu terjadinya gangguan mental. Untuk mencegah terjadinya dampak negatif tersebut, perlu diketahui perubahan yang terjadi dan karakteristik remaja sehingga remaja dapat melalui periode ini dengan optimal dan mampu menjadi individu dewasa yang matang baik fisik maupun psikisnya. Masa remaja adalah suatu masa dimana aspek psikologik dan sosialnya sedang berkembang mencari jati (Azmi, 2015). Rasa ingin mencoba sesuatu yang baru atau mengikuti perasaan mereka saat itu tanpa memikirkan dampaknya untuk dirinya ataupun orang lain terutama lewat sosial media. Di era digital ini dengan semakin maraknya sosial media mempermudah kita untuk berteman dengan siapapun dan mengungkapkan siapa jati diri kita ke khalayak umum.

Media sosial merupakan suatu media *online* yang memudahkan para penggunanya untuk berpartisipasi, bersosialisasi satu sama lain dan dilakukan dalam dunia maya sehingga memungkinkan untuk saling berinteraksi tanpa dibatasi ruang dan waktu. Dengan berbagai kemudahan yang ditawarkan di media sosial mempermudah untuk mencari segala sesuatu darimanapun dan berbagi segala sesuatu ke siapapun. Kemudahan ini sangat bermanfaat jika digunakan secara bijak. Tetapi fenomena yang terjadi sekarang ini, banyak pengguna sosial media kurang bijak, seperti penggunaan sosial media sebagai sarana untuk *cyber bullying*. *Cyber bullying* banyak terjadi di instagram, facebook, whatsapp. Contoh *cyber bullying* yang sering dilakukan seperti memanggil nama dengan panggilan mengejek, mempermalukan orang di hadapan umum, ancaman fisik hingga pelecehan secara *online* (Hidajat, Adam, Danaparamita, & Suhendrik, 2015). *Cyber bullying* dapat mengakibatkan stress, depresi, hilangnya rasa percaya diri, gangguan kesehatan, prestasi menurun, bahkan ada yang bunuh diri. Data KPAI menyebutkan bahwa pada tahun 2018 kasus *cyber bullying* di kalangan siswa meningkat yang disebabkan oleh meningkatnya penggunaan media sosial di kalangan remaja (KPAI, 2018).

Pemerintah sudah berupaya untuk menurunkan *cyber bullying* salah satunya dengan Undang-undang Informasi dan Transaksi Elektronik. Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik (UU ITE) atau Undang-Undang nomor 11 tahun 2008 adalah UU yang mengatur tentang informasi serta transaksi

elektronik, atau teknologi informasi secara umum. UU ini memiliki yurisdiksi yang berlaku untuk setiap orang yang melakukan perbuatan hukum sebagaimana diatur dalam Undang-Undang ini, baik yang berada di wilayah Indonesia maupun di luar wilayah hukum Indonesia, yang memiliki akibat hukum di wilayah hukum Indonesia dan/atau di luar wilayah hukum Indonesia dan merugikan kepentingan Indonesia.

2. PERMASALAHAN MITRA

Fenomena *cyber bullying* yang meningkat di masyarakat menggerakkan kita untuk ikut berpartisipasi dalam pencegahan *cyber bullying* terutama dikalangan remaja, khusus siswa SMA di Kabupaten Ungaran. Banyak sekali siswa yang kurang bijak menggunakan media sosial sebagai media untuk melakukan kegiatan negatif yang didasari oleh adanya perubahan emosi. Untuk itu perlu adanya pembinaan kesehatan mental dari para remaja untuk dapat menyikapi semua unggahan di media sosial dan cara yang bijak dalam mengunggah konten di media sosial.

3. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini diikuti oleh 33 siswa kelas X SMA di Kabupaten Semarang. Tahapan kegiatan yang akan dilaksanakan tergambar dalam uraian berikut:

- a. Sebelum dilakukan pemberian materi dengan pembinaan, siswa diberikan pretest dengan waktu sekitar 15 menit untuk mengetahui sejauh mana pemahaman siswa tentang kesehatan mental dan cara bijak penggunaan media sosial.
- b. Pemberian materi melalui ceramah dan diskusi tentang undang-undang

elektronika, kesehatan mental, cara bijak bermedia sosial

- c. Diskusi setelah pembinaan untuk membantu mengakomodasi materi yang belum dipahami penuh oleh siswa
- d. Evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan posttest pada siswa tentang materi yang diberikan. Evaluasi ini merupakan indikator keberhasilan dari kegiatan pengabdian. Harapan dari kegiatan ini, setidaknya minimal 80% siswa memahami dengan baik tentang materi yang diberikan. Untuk menghitung prosentase pemahaman siswa, menggunakan rasio peserta yang mendapatkan nilai diatas 85 dibandingkan dengan jumlah total siswa dikalikan 100.

Tabel 1. Pedoman hasil evaluasi pemahaman siswa

No	Rentang Nilai	Nilai	Kategori
1	85-100	4	Sangat Baik
2	70-84	3	Baik
3	55-69	2	Cukup
4	< 54	1	Kurang

4. PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan tema Pembinaan Kesehatan Mental Di Era Digital Untuk Remaja “Stop Bullying, Bijaklah Dalam Bersosial Media” telah dilaksanakan dengan sasaran siswa SMA kelas X .



Gambar 1. Pretes Edukasi Kesehatan Mental,UU ITE dan Konten Positif Di Media Sosial

Dewasa ini, marak terjadi *cyber bullying* terjadi akibat unggahan konten-konten maupun status yang dilakukan oleh siswa-siswa pelajar terutama siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) maupun siswa Sekolah Menengah Atas (SMA)/SMK. Hal ini terjadi karena kurangnya pembinaan dan pemahaman terhadap fungsi media sosial, kurangnya pemahaman siswa pada pengaruh *cyber bullying* terhadap kesehatan mental korban, dan akibat pelanggaran Undang-Undang ITE terhadap *cyber bullying*. Kesehatan mental siswa yang baik, merupakan cerminan pribadi akan dapat mencegah terjadinya unggahan pada media sosial.

Kegiatan pembinaan ini diikuti 33 siswa kelas X dimulai dengan pretes tentang kesehatan mental, UU ITE dan konten media sosial yang mendidik. Tujuan dilaksanakan pretes, untuk menganalisis tingkat pemahaman awal siswa tentang materi yang akan disampaikan. Hasil pretes tergambar dalam diagram berikut :



Gambar 2. Diagram prosentase kategori pemahaman siswa sebelum diberikan materi

Berdasarkan gambar (2), sebanyak 73 % siswa memiliki pemahaman yang baik tentang materi yang akan diberikan. Hal ini disebabkan siswa merupakan generasi millennial yang sudah tidak asing dengan

gadget dan media sosial. Selanjutnya pelaksanaan edukasi materi 1 -3, yang disampaikan oleh pemateri masing-masing. Pada tahapan ini, siswa diberikan edukasi tentang *cyber bullying* yang berhubungan dengan kesehatan mental, Undang-Undang ITE dan unggahan di media sosial yang melanggar UU ITE, unggahan konten positif sebagai pembelajaran di media sosial.

Materi pertama yaitu kesehatan mental disampaikan, dengan tujuan supaya siswa memiliki pemahaman yang baik tentang fungsi media sosial. Media sosial memiliki fungsi sebagai media komunikasi, media interaksi yang disebut sebagai media daring (Aprinta Gita B, 2017). Media sosial memberikan kemudahan kepada pengguna untuk memberikan informasi se jelas-jelasnya, dan sangat mudah untuk menerima informasi dengan cepat dan tanpa penyaringan informasi terlebih dahulu. Hal ini yang akan menyebabkan terjadinya *cyber crime* dan *cyber bullying*. Pada sesi awal ini, siswa diajak untuk memahami tentang *cyber bullying* dan *cyber crime*, yang berpengaruh terhadap kesehatan mental korban pembullian. *Cyber crime* merupakan kejahatan yang dilakukan melalui media sosial sebagai contoh kejahatan melalui sosial media seperti penipuan melalui instagram, *hacker* (Supanto, 2016). *Cyber bullying* merupakan intimidasi yang sering dilakukan secara daring berupa mengunggah materi yang berbahaya, melecehkan, menghina, mengejek melalui media sosial (Malihah & Communication, 2018). Hal ini akan berakibat terhadap kesehatan mental korban pembullian. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan,

kesehatan mental yang terganggu akan menyebabkan terjadinya gangguan mental seperti depresi dari tingkat ringan sampai berat. Beberapa korban pembullian tidak melaporkan hal tersebut dan cenderung menyembunyikan kasus tersebut (Idham, Rahayu, & Sumantri, 2019). Untuk mencegah bertambahnya korban pembullian yang mengalami gangguan kesehatan mental maka edukasi tentang *cyber crime* dan *cyber bullying* wajib disampaikan kepada siswa-siswa SMA tersebut.

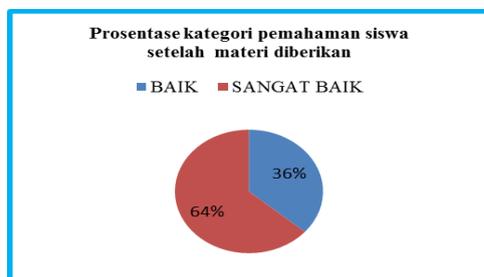
Materi kedua tentang Undang-Undang ITE disampaikan dengan tujuan supaya siswa memiliki pemahaman yang baik tentang akibat unggahan konten negatif maupun *cyber bullying*. Berdasarkan UU ITE No.11. Tahun 2008 dijelaskan bahwa barang siapa saja yang dengan sengaja dan tanpa hak mendistribusikan informasi elektronik yang melanggar kesusilaan akan dipidana penjara selama 6 tahun dan atau denda paling banyak 1 miliar. Pada sesi kedua ini, siswa diajak untuk memahami pasal-pasal yang berkaitan dengan *cyber bullying* pada UU ITE No.11 tahun 2008. Pasal yang memuat tentang pelanggaran tersebut antara lain pasal 27 ayat (1),(3) dan (4). Implementasi Undang-undang ini terhadap kasus *cyber bullying* di Indonesia, sudah berjalan dengan baik, sehingga siswa diharapkan untuk menjaga konten-konten unggahan pada media sosial yang digunakan. Sebagai contoh, telah banyak netizen follower artis di Indonesia yang memberikan komentar negatif terhadap konten yang diunggah oleh artis tersebut. Beberapa kejadian yang telah dikasuskan, banyak netizen yang melakukan *body shaming* terhadap unggahan para artis tersebut. Para remaja yang sebagian besar follower

di media sosial, diharapkan untuk berhati-hati saat memberikan komentar terhadap unggahan siapapun dan apapun. Sebelum era digital hadir, ada pepatah yang mengatakan “Mulutmu Harimaumu, tetapi saat ini berubah menjadi “Jarimu Harimaumu”. Kejadian kasus yang dialami BN di Provinsi Mataram yang merekam percakapan seorang Kepala Sekolah sebuah SMA di Provinsi Mataram, merupakan salah satu kasus pelanggaran UU ITE. Demikian juga kasus pemuda yang menghina dan mencemarkan nama baik Polri akibat komentar yang diunggah saat rekannya menerima tilang saat berkendara (Hamadi, 2019). Harapan edukasi ini, supaya siswa tidak mengalami hal yang sama pada kasus di atas.

Materi terakhir yang diberikan yaitu edukasi tentang unggahan konten positif yang dapat dilakukan oleh siswa. Pada kesempatan ini, siswa ditunjukkan tentang beberapa konten positif yang berguna dalam kegiatan pembelajaran. Siswa diharapkan dapat menciptakan unggahan konten positif yang berguna sehingga menghasilkan materi berupa uang. Konten tersebut antara lain : ruang guru, kahoot, picmix, catfiz messenger. Konten tersebut merupakan hasil karya anak bangsa yang mampu digunakan di seluruh dunia. Sebagai contoh “Ruang Guru” yang sampai saat ini masih digunakan sebagai media pembelajaran dan merupakan aplikasi terlengkap belajar privat yang dapat digunakan kapan saja dan dimana saja (Rahmadani & Setiawati, 2019). Karya anak bangsa lain yang mirip dengan *Whatsapp* yaitu aplikasi *Catfiz Messenger*, merupakan aplikasi *chatting* yang mulai dikembangkan dengan sticker-sticker baru yang diminati oleh remaja (Yulio,

2015). Aplikasi lain yang dapat digunakan oleh siswa dalam rangka menunjang tingkat keberhasilan pembelajaran siswa yaitu KAHOOT. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan aplikasi KAHOOT ini mampu meningkatkan motivasi siswa dalam pembelajaran dan membuat suasana belajar lebih menyenangkan dibandingkan dengan sistem pembelajaran menggunakan *power point* (Ilmiyah & Sumbawati, 2019). Setelah siswa memahami tentang konten-konten positif ini, dapat aktif untuk membuat konten yang berguna dan bermanfaat.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa terjadi peningkatan jumlah siswa yang memiliki pemahaman kategori baik dan sangat baik setelah diberikan materi seperti yang tergambar pada diagram berikut :



Gambar 3. Diagram prosentase kategori pemahaman siswa terhadap materi

Berdasarkan gambar (3), siswa memiliki pemahaman yang sangat baik setelah materi diberikan. Sebanyak 64% siswa memiliki pemahaman yang sangat baik sedangkan sebelum materi diberikan, tingkat pemahaman siswa hanya sampai kategori baik sebesar 73 % dan sisanya memiliki pemahaman kategori cukup. Terdapat peningkatan jumlah siswa yang sangat memahami materi tersebut, hal ini menunjukkan bahwa materi dapat

diterima dan dipahami dengan sangat baik oleh siswa.

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tema pembinaan kesehatan mental di era digital untuk remaja ini, mampu membantu meningkatkan pemahaman siswa untuk bijak dalam bermedia sosial dengan harapan mampu menurunkan angka kejadian kenakalan remaja salah satunya pembullian. Nilai rata-rata siswa setelah diberikan materi diatas 90 termasuk dalam kategori sangat baik dan prosentase pemahaman siswa kategori baik sebesar 36% dan sangat baik 64%.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Ungaran, segenap guru dan siswa, LPPM Universitas Ngudi Waluyo dan semua pihak yang telah membantu kegiatan pengabdian ini .

DAFTAR PUSTAKA

- Aprinta Gita B, D. S. E. 2017. Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Tingkat Kepekaan Sosial Di Usia Remaja. *The Messenger*, 9(1), 65–69.
- Azmi, N. 2015. Potensi emosi remaja dan pengembangannya. *Sosiol Horizon, Jurnal Pendidikan Sosial*, 2(1), 36–46.
- Hamadi, L. 2019. *Penegakan Hukum Tindak Pidana Bullying Melalui Media Sosial Berdasarkan UU NO. 11 Tahun 2008 Jo. UU NO. 19 Tahun 2016 Tentang*

- Informasi dan Transaksi Elektronik (Studi Di Polres Mataram)*. Universitas Mataram.
- Hidajat, M., Adam, A. R., Danaparamita, M., & Suhendrik. 2015. Dampak Media Sosial Dalam Cyber Bullying. *ComTech*, 6(1), 72–81.
- Idham, A. F., Rahayu, P., & Sumantri, M. A. 2019. Trend Literasi Kesehatan Mental. *Analitika, Jurnal Magister Psikologi UMA*, 11(1), 11–20. <https://doi.org/10.31289/analitika.v11i1.2294>
- Ilmiyah, N. H., & Sumbawati, M. S. 2019. Pengaruh Media Kahoot dan Motivasi Belajar Terhadap Hasil Belajar Siswa. *JIEET*, 3(1), 46–50.
- KPAI. (n.d.). KPAI : Sepanjang 2018, Kasus Cyberbully Meningkat. *Tribunnews.com*.
- KPAI. 2018. KPAI : Sepanjang 2018, Kasus Cyberbully Meningkat. *Tribunnews.com*.
- Malihah, Z., & Communication, C. 2018. Cyberbullying among Teenager and Its Relationship with Self-Control and Parents- Child Communication. *Jur.Ilm.Kel & Kons.*, 11(2), 145–156.
- Rahmadani, S. N., & Setiawati, M. 2019. Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia. *Bahastra*, 3(2), 241–246.
- Supanto. 2016. Perkembangan Kejahatan Teknologi Informasi (Cyber Crime) Dan Antisipasinya Dengan Penal Policy. *Yustisia*, 5(1).
- Yulio, D. D. 2015. Perancangan Sticker Catfisz Messenger Di Surabaya. *Jurnal Pendidikan Seni Rupa*, 3(3), 61–67.

PENINGKATAN KEMANDIRIAN HYGIENE PERSONAL BAGI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Ita Puji Lestari¹, Sigit Ambar Widyawati²

^{1,2} Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

¹tha.yuslita88@gmail.com

ABSTRAK

Anak berkebutuhan khusus memiliki resiko lebih tinggi untuk terserang penyakit daripada anak pada umumnya. Berbagai macam penyakit atau gangguan kesehatan yang menyerang anak umumnya disebabkan oleh infeksi bakteri dan virus yang berasal dari lingkungan sekitar. Sehingga, salah satu cara untuk menekan masalah ini adalah dengan menghindarkan anak dari lingkungan yang tidak sehat. Tujuan utama dari kegiatan ini adalah menjadikan anak dengan berkebutuhan khusus lebih mandiri dan disiplin sehingga tidak bergantung pada orang lain dalam menjalani kehidupannya serta dapat meningkatkan kemampuan sosialisasi dan komunikasi anak dengan orang disekitarnya. Kegiatan ini dilaksanakan dengan metode penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan personal hygiene dan memberikan edukasi kepada anak-anak tentang praktik personal hygiene dengan menggunakan teknik senam agar siswa tertarik dan dapat mengaplikasikan gerakan senam pada rutinitas mandi sehari-hari. Kegiatan ini diikuti oleh 49 siswa dengan beragam macam kebutuhan khusus yang terdiri dari kelas 1 hingga kelas 6 beserta para guru. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa siswa dapat mengikuti gerakan mandi dengan benar dengan antusias kegiatan pengabdian masyarakat. Kegiatan senam mandi memberikan pengaruh positif terhadap kemampuan siswa dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, hal ini terbukti dengan seluruh peningkatan jumlah siswa yang telah menerapkan langkah mandi yang baik dan benar, hal ini diketahui dari keterangan orang tua dan guru yang mengajar.

Kata kunci: Personal Hygiene, Anak Berkebutuhan Khusus

ABSTRACT

Disability Child are at higher risk for disease than other children. Many kinds of diseases or health problems that attack children are caused by bacterial and virus infections from the environment. Therefore, to reduce this problem is prevent the children from an unhealthy environment. The first aim of this activity is to make children more independent and disciplined, so they don't need depend to others in their lives, beside that they can improve communication skills and also their socialization with people around them. This activity is carried out with counseling methods to improve personal hygiene and provide education to children about personal hygiene practices using gymnastics techniques, so they can be interested and can apply the movement to daily bathing routines. This activity was attended by 49 students and their teachers. The result showed that students could follow the bathing movements correctly with high enthusiasm. The exercises have a positive influence to the students, this is evidenced by the overall increase in the number of students who adopted the right and proper steps, this is known from the parents statement and their teacher.

Keywords: Personal Hygiene, Disability Child

1. PENDAHULUAN

Kebersihan diri merupakan tindakan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan seseorang bukan hanya secara fisik saja namun juga psikis dengan

menjaga kebersihan diri dapat mengurangi resiko terjangkit penyakit. Kebersihan diri yang baik meliputi beberapa cara termasuk mandi secara

benar, mencuci tangan, membersihkan rambut, menyikat gigi, mandi, memotong kuku dan memakai pakaian bersih. Mandi dengan benar dan mandiri bukan hanya dapat dilakukan pada orang yang normal saja namun pada anak berkebutuhan khusus juga dapat melakukannya.

Anak berkebutuhan khusus adalah anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosi, atau fisik (Heward, 2003). Definisi tentang anak berkebutuhan khusus juga diartikan sebagai anak yang secara signifikan berbeda dalam beberapa dimensi yang penting dari fungsi kemanusiaannya, mereka secara fisik, psikologis, kognitif, atau sosial terlambat dalam mencapai tujuan atau kebutuhan dan potensinya secara maksimal. (Semiawan dan Mangunson, 2010). Anak berkebutuhan khusus perlu dikenali dan diidentifikasi dari kelompok anak pada umumnya, karena mereka memerlukan pelayanan yang bersifat khusus, seperti pelayanan medik, pendidikan khusus maupun latihan-latihan tertentu yang bertujuan untuk mengurangi keterbatasan dan ketergantungan akibat kelainan yang diderita, serta menumbuhkan kemandirian hidup dalam bermasyarakat. Anak berkebutuhan khusus memiliki resiko lebih tinggi untuk terserang penyakit daripada anak pada umumnya. Berbagai macam penyakit atau gangguan kesehatan yang menyerang anak umumnya disebabkan oleh infeksi bakteri dan virus yang berasal dari lingkungan sekitar. Sehingga, salah satu cara untuk menekan masalah ini adalah dengan menghindarkan anak dari lingkungan yang tidak sehat. Anak berkebutuhan khusus, terlebih berusia dini masih belum

bisa berpikir secara abstrak. Selain itu, salah satu sifat perkembangan anak usia dini adalah imitasi, yakni kebiasaan meniru setiap hal yang ia lihat dari orang disekitarnya.

Prevalensi disabilitas terus mengalami peningkatan pada tahun 2003 terdapat 0.9% anak dari Jumlah seluruh anak di Indonesia mengalami disabilitas, pada tahun 2006 terdapat 1.38% anak dari Jumlah seluruh anak di Indonesia yang mengalami disabilitas dan puncaknya pada tahun 2012 terdapat 2.45% anak dari Jumlah seluruh anak di Indonesia. Anak tunadaksa merupakan kelompok yang rentan dan rawan terhadap paparan penyakit maupun ancaman kekerasan. Data SUPAS 2015 terdapat 8,56 persen penduduk yang memiliki disabilitas, kesulitan Mengurus Diri Sendiri memiliki Persentase penduduk usia 10 tahun ke atas yang mengalami kesulitan mengurus diri sendiri sebesar 1,02 persen, dengan 0,23 persen sama sekali tidak bisa mengurus diri sendiri; 0,22 persen mengalami banyak kesulitan, dan 0,57 persen yang mengalami sedikit kesulitan. Secara nasional, penduduk laki-laki usia 10 tahun ke atas yang mengalami kesulitan mengurus diri sendiri sebesar 0,84 persen, sementara itu penduduk perempuan lebih tinggi persentasenya yaitu sebesar 1,20 persen. Dalam Riskesdas 2018, data disabilitas dikelompokkan dalam 3 kategori, yaitu anak (umur 5-17 tahun), dewasa (umur 18-59 tahun) dan lanjut usia (umur ≥ 60 tahun). Masing-masing menggunakan instrumen yang berbeda menyesuaikan kondisi dan kebutuhan data masing-masing kelompok umur. Hasil Riskesdas 2018 mendapatkan 3,3% anak umur 5-17 tahun yang mengalami disabilitas. Provinsi dengan proporsi disabilitas anak tertinggi adalah Sulawesi

Tengah (7,0%), Kalimantan Utara, dan Gorontalo (masing-masing 5,4%), sedangkan proporsi terendah di Provinsi Sulawesi Barat, Lampung dan Jambi (masing-masing 1,4%).(Riskesdas,2018).

Tidak setiap anak mengalami perkembangan normal. Banyak diantara mereka yang dalam perkembangannya mengalami hambatan, gangguan, kelambatan, atau memiliki faktor-faktor resiko sehingga untuk mencapai perkembangan optimal diperlukan penanganan atau intervensi khusus. Kelompok inilah yang kemudian dikenal sebagai anak berkebutuhan khusus. (Suparno, 2007). Kemandirian bagi anak berkebutuhan khusus bertujuan untuk mempersiapkan insan yang bebas (tidak bergantung pada orang lain), bertanggung jawab, kreatif dan aktif serta dapat berdiri sendiri sesuai dengan kondisi dan kemampuan yang dimiliki. Tunadaksa yang tidak berhasil mencapai kemandirian akan kesulitan untuk melepaskan diri dari ketergantungan orang tua, kesulitan untuk mengambil keputusan secara bebas dan bertanggung jawab terhadap keputusannya. Kemandirian pada anak berkebutuhan khusus meliputi berbagai aspek dalam kehidupan, salah satunya adalah kemandirian dalam aspek kesehatan yaitu kemandirian dalam melakukan perilaku hidup bersih dan sehat.

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan perilaku dasar untuk mewujudkan kesehatan pada seseorang, dengan melakukan PHBS secara optimal maka derajat kesehatan seseorang akan meningkat. Meningkatnya derajat kesehatan pada seseorang akan mengurangi beban pemerintah dalam meningkatkan kesehatan di masyarakat sehingga target atau tujuan pemerintah

dalam meningkatkan kesehatan tercapai. Perilaku hidup bersih dan sehat yang tidak diterapkan dalam kehidupan sehari-hari dapat memacu timbulnya penyakit akut hingga kronis.

Sekolah Dasar Luar Biasa Bina Putera yang merupakan sekolah swasta yang diperuntukan bagi anak-anak berkebutuhan khusus yang dibangun oleh yayasan Bina Putera Ambarawa dalam rangka memenuhi kebutuhan pendidikan masyarakat berkebutuhan khusus disekitarnya. SDLB Bina Putera ini terletak di Desa Busungan, Kelurahan Tambakboyo, Kecamatan Ambarawa. Di sekolah ini terdapat 4 tingkatan pendidikan yaitu Taman Kanak-Kanak, Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama, Sekolah Menengah Atas. Pada SDLB Bina Putera terbagi menjadi dua kategori yaitu Tuna Rungu merupakan kondisi terganggunya fungsi pendengaran seseorang yang bisa berlangsung hanya sementara atau permanen, dan Tuna Grahita adalah keadaan keterbelakangan mental, keadaan ini dikenal dengan seseorang yang memiliki kapasitas intelektual (IQ) dibawah rata-rata. Sebanyak 70% siswa SDLB Bina Putera berperilaku tidak bersih dan masih belum melakukan kegiatan mandi secara benar dan mandiri . SDLB Bina Putera telah mengajarkan program khusus untuk membentuk kemandirian siswa yaitu pada mata pelajaran Kemampuan Merawat Diri (KMD), dalam mata pelajaran ini siswa diajarkan untuk melaksanakan berbagai macam kebutuhan dasar secara mandiri seperti melakukan kegiatan mandi secara benar dan mandiri, kegiatan cuci tangan, kegiatan mengosok gigi. Tenaga pendidik atau guru di SDLB Bina Putera menyatakan bahwa siswa dan siswi telah melaksanakan mandi paling tidak sehari

2kali akan tetapi kegiatan tersebut belum dapat dilakukan secara m aktivitas mandi ini dapat menjadi aktivitas yang membahayakan jika siswa tidak memperoleh pendampingan. Hal-hal yang membahayakan tersebut antara lain siswa masuk ke dalam bak mandi, siswa makan sabun, siswa terpeleset, siswa memukul-mukul kepalanya dengan gayungandiri atau masih dengan dimandikan oleh orang tua.

Upaya pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan edukasi personal higiene pada anak-anak berkebutuhan khusus, yaitu memberikan edukasi personal higiene dengan menggunakan teknik senam agar siswa tertarik dan dapat mengaplikasikan gerakan senam pada rutinitas mandi sehari-hari.

2. PERMASALAHAN MITRA

SDLB Bina Putera menyatakan bahwa siswa dan siswi telah melaksanakan mandi paling tidak sehari 2kali akan tetapi kegiatan tersebut belum dapat dilakukan secara m aktivitas mandi ini dapat menjadi aktivitas yang membahayakan jika siswa tidak memperoleh pendampingan. Hal-hal yang membahayakan tersebut antara lain siswa masuk ke dalam bak mandi, siswa makan sabun, siswa terpeleset, siswa memukul-mukul kepalanya dengan gayungandiri atau masih dengan dimandikan oleh orang tua.

Permasalahan dalam kegiatan ini adalah “siswa SDLB Bina Putera belum melakukan kegiatan mandi secara benar dan mandiri”. Kegiatan pemberian pelatihan senam mandi untuk siswa akan membangun kebiasaan dan kemandirian dalam melakukan perilaku hidup bersih dan sehat.

3. METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam mengatasi permasalahan kesehatan pada anak dengan kebutuhan khusus adalah secara langsung ke sasaran dengan edukasi personal higiene dengan menggunakan teknik senam agar siswa tertarik dan dapat mengaplikasikan gerakan senam pada rutinitas mandi sehari-hari. Sejalan dengan metode pendekatan yang dilaksanakan, metode kerja yang telah diterapkan adalah sebagai berikut:

a. Tahap awal : Persiapan

Pada tahap persiapan kegiatan yang dilakukan meliputi:

- 1) Pengurusan perijinan dari Universitas Ngudi Waluyo ke lokasi yaitu ke SLB Bina Putera Ambarawa.
- 2) Penyusunan daftar observasi untuk menggali informasi tentang PHBS pada anak-anak berkebutuhan khusus.
- 3) Kegiatan persiapan dilakukan pada bulan Mei 2019 hingga Juni 2019, dengan dibantu oleh mahasiswa sebanyak 4 orang. Hasil observasi digunakan sebagai bahan dalam penyusunan materi kegiatan pengabdian.

b. Langkah 1 : Persamaan Persepsi dan Penyampaian gambaran Kegiatan

- 1) Melakukan koordinasi dengan Kepala Sekolah dan Guru di SLB Bina Putera Ambarawa
- 2) Persamaan persepsi kegiatan

c. Langkah 2 : Pengambilan data awal dan Observasi

- 1) Observasi dilakukan untuk menggali informasi tentang PHBS pada anak berkebutuhan khusus.

- 2) Pengolahan data secara deskriptif meliputi pengetahuan PHBS anak berkebutuhan khusus.
- 3) Persiapan materi kegiatan pengabdian

d. Langkah 3 : Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian dilakukan melalui 2 tahap yaitu sebagai berikut ini:

1) Tahap I

Pada tahap 1 kegiatan penyuluhan dilakukan pada tanggal 2 Juli 2019 . Tim dibagi menjadi 2 kelompok dengan anggota 1 orang dosen dan 2 orang mahasiswa. Edukasi dengan Gerak dan Lagu Senam Mandi kepada guru disekolah

2) Tahap 2

Pada tahap 2 kegiatan penyuluhan dilakukan pada tanggal 16 Juli 2019 . Tim dibagi menjadi 2 kelompok dengan anggota 1 orang dosen dan 2 orang mahasiswa. Edukasi dengan Gerak dan Lagu Senam Mandi untuk melatih anak-anak berkebutuhan khusus dalam meningkatkan higiene personal.

e. Langkah 4 : Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada setiap tahap kegiatan, dan akhir kegiatan pengabdian. Pelaksanaan evaluasi dilakukan dengan cara observasi, dan kualitatif dengan murid dan guru pendamping di SLB Bina Putera Ambarawa

4. PEMBAHASAN

Perilaku anak dipengaruhi oleh bagaimana dia mendapatkan pendidikan dan kebiasaan sehari-hari, pengaruhnya yang cukup kuat karena sebuah perilaku

anak terbentuk dari pola asuh 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 yaitu mejadikan anak dengan berkebutuhan khusus lebih mandiri dan disiplin sehingga tidak bergantung pada orang lain dalam menjalani kehidupannya serta dapat meningkatkan kemampuan sosialisasi dan komunikasi anak dengan orang disekitarnya. Program kegiatan pengabdian ini merupakan suatu upaya efektif untuk melatih anak berkebutuhan khusus dalam mempraktikan perilaku hidup bersih dan sehat, yaitu dengan teknik senam gembira. Karena teknik ini merupakan upaya yang dimodifikasi sehingga dapat menarik perhatian dari anak berkebutuhan khusus, sehingga tidak hanya secara verbal saja, namun dapat diwujudkan dengan gerakan-gerakan yang dapat dipraktikkan sehari-hari. Berdasarkan hasil kegiatan dapat dilihat bahwa pada kegiatan ini diikuti oleh 49 siswa dengan beragam macam kebutuhan khusus yang terdiri dari kelas 1 hingga kelas 6 beserta para guru. Kegiatan senam mandi memberikan pengaruh positif terhadap kemampuan siswa dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, hal ini terbukti dengan seluruh peningkatan jumlah siswa yang telah menerapkan langkah mandi yang

aik dan benar, hal ini diketahui dari keterangan orang tua dan guru yang mengajar. Peran guru dalam menghadapi siswa yang memiliki kebutuhan khusus memberikan dukungan atau motivasi kepada siswa tersebut akan tetap semangat dalam belajar. Menyediakan kondisi-kondisi yang memungkinkan siswa bekerja dan belajar. Serta membantu siswa untuk memperoleh hasil yang diterapkan. Bedasar hasil kegiatan menunjukkan bahwa siswa dapat mengikuti gerakan mandi dengan benar dengan antusias kegiatan pengabdian masyarakat.

Penerapan promosi kesehatan di lapangan biasanya melalui pendidikan kesehatan dan penyuluhan kesehatan (Kholid, 2012), kegiatan ini juga merupakan bentuk dari pendidikan kesehatan melalui metode yang menarik bagi anak berkebutuhan khusus, dari bentuk kegiatan ini dapat meningkatkan kemampuan anak berkebutuhan khusus dalam melakukan perilaku hidup bersih dan sehat. Dampak yang diharapkan dari kegiatan ini akan terwujud melihat dari peningkatan perilaku anak dalam menjaga kebersihan diri, sehingga tujuan yaitu mejadikan anak dengan berkebutuhan khusus lebih mandiri dan disiplin sehingga tidak bergantung pada orang lain dalam menjalani kehidupannya serta dapat meningkatkan kemampuan sosialisasi dan komunikasi anak dengan orang disekitarnya tercapai dan tujuan akhirnya adalah meningkatkan derajat kesehatan di lingkungan mereka.

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui pendidikan kesehatan masyarakat pada anak berkebutuhan khusus ini dapat

meningkatkan lebih mandiri dan disiplin dalam menjaga kebersihan dirinya, hal ini ditunjukkan dengan adanya antusiasme siswa pada saat kegiatan, informasi dari guru yang menyampaikan bahwa metode senam ini dapat efektif menarik perhatian anak-anak berkebutuhan khusus disekolah. Kegiatan pengabdian seperti ini dapat dilakukan secara rutin baik di lokasi yang sama maupun di rumah masing-masing siswa

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

1. Kepala Sekolah Luar Biasa Binaputera Ambawara yang telah memberikan kemudahan dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat.
2. LPPM Universitas Ngudi Waluyo yang telah meberikan fasilitasi ,dukungan, serta bimbingan dalam pelaksanaan kegiatan pegabdian kepada masyarakat ini.
3. Staff Dosen dan Tim Pengadlan 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

- Heward, W.L. 2003. *Exceptional Children An Introduction to Special Education*. New Jersey: Merrill, Prentice Hall.
- Semiawan, C.R. & Mangunsong F.2010. *Keluarbiasaan Ganda*. Jakarta: Kencana Prenada.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas). 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.
- Green, L., 1983, Notoatmodjo,S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, FKM,UI,Jakarta
- Suparno. 2007. *Bahan Ajar Cetak :Pendidikan Anak BerkebutuhanKhusus*. Direktorat Pendidikan Tinggi [Internet] from : Departemen Pendidikan <http://wordpress.com>
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Kholid, Ahmad. 2012. *Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, DanAplikasinya*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.

TUMBUH KEMBANG OPTIMAL DENGAN STIMULASI PERKEMBANGAN PADA BALITA

Ida Sofiyanti¹,Fitria Primi Astuti², Eti Salafas³

¹Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo
²Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo
³Program Studi Diploma III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

idasofiyanti@gmail.com

ABSTRAK

Perkembangan Bayi/Balita seharusnya sesuai dengan tahapan perkembangan. Stimulasi perkembangan hendaknya dilakukan secara rutin sehingga bayi/balita tidak mengalami keterlambatan. Jumlah Bayi/Balita di Kelurahan Candirejo per Oktober 2017 adalah 345 anak. Terdapat 5 posyandu dengan 25 kader posyandu. Kader dan orang tua bayi balita kurang mengetahui tahapan perkembangan dan stimulasi perkembangan yang harus dilakukan. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah memberikan penyuluhan tentang stimulasi perkembangan pada balita sesuai dengan tahapan perkembangan. Metode kegiatan dilakukan dengan dua tahap yaitu penyuluhan tentang stimulasi perkembangan bayi/balita pada kader posyandu dan pelaksanaan stimulasi perkembangan oleh orangtua. Sasaran kegiatan ini adalah kader posyandu Kelurahan Candirejo dan orangtua/pengasuh. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan kaderPosyandutentang stimulasi perkembangan dan kartu kendali.Hasil kegiatan ini yaitu adanya peningkatan rata-rata pengetahuan kader tentang stimulasi perkembangan sebanyak 2 angka dengan nilai minimal 6 dan maksimal 10. Stimulasi yang harus dilakukan oleh orangtua/pengasuh sebagian besar pada aspek bahasa dan personal sosial. Orangtua/pengasuh melakukan stimulasi perkembangan setiap hari. Diharapkan kader Posyandu selalu memberikan penyuluhan stimulasi sesuai dengan tahapan perkembangan dan melaporkan ke bidan desa apabila menemukan keterlambatan perkembangan pada balita di wilayah Posyandunya. Orangtua/pengasuh disarankan untuk selalu melakukan stimulasi perkembangan sesuai dengan tahapan perkembangan anak.

Kata Kunci : Stimulasi Perkembangan, Kader Posyandu, Bayi/Balita

ABSTRACT

Infant / Toddler development should be in accordance with the stages of its development. Development stimulation should be carried out routinely so that infants / toddlers do not experience delays. The number of babies / toddlers in Candirejo Village as of October 2017 was 345 children. There are 5 posyandu with 25 posyandu cadres. Cadres and parents of infants under five do not know the stages of development and stimulation of development that must be carried out. The aim of community service activities is to provide counseling about stimulation of development in infants in accordance with the stages of development. The method of activity is carried out in two stages, namely counseling about the stimulation of infant / toddler development at posyandu cadres and the implementation of developmental stimulation by parents. The target of this activity is the posyandu cadre of Candirejo Village and parents / caregivers. The measuring instrument used was a knowledge questionnaire about developmental stimulation and a control card. The results of this activity are an increase in cadre's average knowledge of stimulation of development by 2 numbers with a minimum value of 6 and a maximum of 10. Stimulation that must be done by parents / caregivers mostly on aspects of language and personal social. Parents / caregivers do development stimulation every day. It is expected that posyandus cadres always provide stimulation counseling in accordance with the stages of development and report to village midwives if they find developmental delays in toddlers in the Posyandunya region. Parents / caregivers are advised to always do development stimulation in accordance with the stages of the child's development.

Keywords: Development Stimulation, Posyandu Cadre, Infant / Toddler

1. PENDAHULUAN

Kelurahan Candirejo adalah kelurahan di lereng Gunung Ungaran, terdapat 345 Balita, 5 Posyandu dan 25 kader Posyandu. Kader dan orang tua bayi balita kurang mengetahui tahapan perkembangan dan stimulasi tumbuh kembang sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan anak untuk tumbuh kembang secara optimal. Upaya pembinaan tumbuh kembang anak diarahkan untuk meningkatkan kesehatan fisik, mental, dan psikososial anak. Terkait dengan kurangnya pengetahuan stimulasi tumbuh kembang tersebut, dipandang perlu untuk diadakannya penyuluhan tentang stimulasi tumbuh kembang pada kader dan orang tua Balita. Pengabdian masyarakat ini bertujuan supaya orang tua bayi balita melakukan stimulasi perkembangan sesuai dengan tahapan perkembangan anak.

2. PERMASALAHAN MITRA

Kurangnya pengetahuan stimulasi tumbuh kembang pada anak, dipandang perlu untuk diadakannya penyuluhan tentang stimulasi tumbuh kembang pada kader dan orang tua balita. Tujuan diadakannya kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah memberikan penyuluhan tentang stimulasi perkembangan pada balita sesuai dengan tahapan perkembangan. Dengan penyuluhan ini diharapkan orang tua mengetahui ciri-ciri dan prinsip tumbuh kembang sehingga orang tua dapat memberikan stimulasi tumbuh kembang sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan anak untuk mencapai tumbuh kembang optimal.

3. METODE PELAKSANAAN

Sasaran pengabdian adalah kader Posyandu balita dan orang tua bayi balita di Kelurahan Candirejo Kecamatan Ungaran Barat. Metode yang digunakan adalah **Pertama**, pemaparan materi stimulasi perkembangan kepada kader Posyandu yang dilaksanakan di Balai Kelurahan Candirejo Kecamatan Ungaran Barat pada hari Jumat 20 Oktober 2017. **Kedua**, pendampingan penyuluhan stimulasi sesuai tahapan perkembangan anak kepada orang tua bayi balita di 5 Posyandu yaitu Posyandu Anggrek I, Melati, Flamboyan, Mawar dan Anggrek II dan kunjungan ke rumah balita yang dilaksanakan pada tanggal 12 November 2017 sampai dengan 11 Januari 2018.

Sarana dan alat yang digunakan adalah materi stimulasi perkembangan balita, buku stimulasi perkembangan balita serta kartu kendali stimulasi. Pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pengabdian ini adalah Bidan Kelurahan Candirejo, Kader posyandu balita dan orang tua/pengasuh bayi/balita. Instrumen yang digunakan untuk mengukur pengetahuan kader yaitu kuesioner pengetahuan stimulasi perkembangan yang digunakan pre-post pemaparan materi. Sedangkan instrumen untuk memantau pelaksanaan stimulasi menggunakan kartu kendali.

4. PEMBAHASAN

Penyuluhan dan pelatihan Stimulasi Tumbuh kembang pada kader Posyandu Kelurahan Candirejo yang dilaksanakan pada tanggal 20 Oktober 2017 dihadiri oleh 17 kader dan 1 bidan desa. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman, pengetahuan kepada kader Posyandu pentingnya stimulasi perkembangan sesuai dengan kelompok

umur. Fenomena yang terjadi di masyarakat adalah tolok ukur dari sehatnya bayi dan balita yaitu bertambahnya berat badan dalam setiap bulan, cenderung mengesampingkan perkembangan anak.

Berdasarkan teori apabila terjadi keterlambatan pada perkembangan maka akan berpengaruh pada tahapan perkembangan selanjutnya. Sehingga kader sebagai petugas yang terdekat dengan masyarakat bias memberikan stimulasi untuk mengetahui atau deteksi dini perkembangan. Sehingga diperlukan pemahaman yang baik tentang perkembangan bayi dan Balita (Permenkes N0 66 tahun 2014).



Gambar 1. Pelatihan Kader Posyandu tentang Stimulasi Perkembangan

Pada pelaksanaan pemaparan materi, kader sangat antusias dan memperhatikan apa yang disampaikan oleh tim. Terbukti adanya peningkatan nilai dari pre tes ke post tes. Hal ini sesuai dengan Mubarak (2011) yang mengatakan bahwa pengetahuan akan bertambah dan bervariasi seiring dengan adanya proses informasi, proses transformasi, dan proses evaluasi. Berikut ini nilai pre dan post tes kader terkait stimulasi:

Tabel 1.

Nilai Pre dan PosTest Materi Stimulasi Perkembangan bayi/balita

Nilai	Min	Max	Rata-rata
Pre	3	7	6
Post	6	10	8

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan kader posyandu setelah diberikan penyuluhan meningkat 2 angka dengan nilai minimal 6 dan maksimal 10.

Kegiatan lanjutan setelah pemaparan materi adalah pelaksanaan posyandu, yaitu sebagai mana tabel 2, dimana pada saat posyandu tersebut dilaksanakan stimulasi perkembangan bayi/balita oleh kader dengan didampingi tim pengabdian Universitas Ngudi Waluyo.



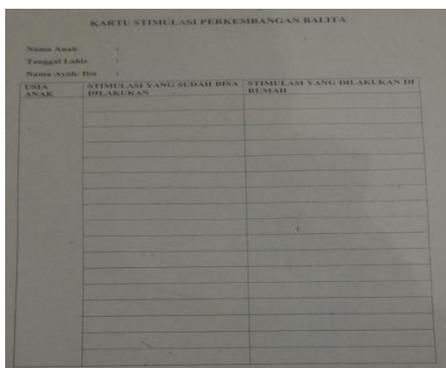
Gambar 2 Pelaksanaan Stimulasi di Posyandu Mawar

Tabel 2.

Pelaksanaan Posyandu Bayi/Balita Kelurahan Candirejo

NO	Posyandu	Tanggal Pelaksanaan
1	Anggrek I RW 3	Minggu, 12 November 2017
2	Melati RW 2	Selasa, 14 November 2017
3	Flamboyan RW 1	Rabu, 15 November 2017
4	Mawar RW 5-6	Kamis, 16 November 2017
5	Anggrek II RW 4	Sabtu, 18 November 2017

Pelaksanaan stimulasi perkembangan tersebut diatas dicatat dengan menggunakan kartu kendali. Kartu kendali terdiri dari tiga (3) kolom, kolom pertama untuk menuliskan usia anak dalam bulan sesuai dengan tahapan perkembangan. Kolom kedua untuk menuliskan perkembangan yang sudah bias dilakukan oleh anak dan Kolom ketiga untuk menuliskan stimulasi yang harus dilakukan dirumah oleh orang tua/pengasuh terkait dengan hal yang belum bias dilakukan oleh anak. Alat bantu yang digunakan dalam kegiatan ini adalah stimulasi sesuai dengan tahapan perkembangan yang diterbitkan oleh IDAI. Dimana instrument ini bias digunakan dan diterapkan oleh tenaga non kesehatan (Permenkes No 66 Tahun 2014). Sejalan penelitian dari Fiva A. Kadi (2008) bahwa instrument KPSP dapat digunakan sebagai alat deteksi dini. Berikut kartu kendali yang digunakan untuk melakukan pencatatan stimulasi.



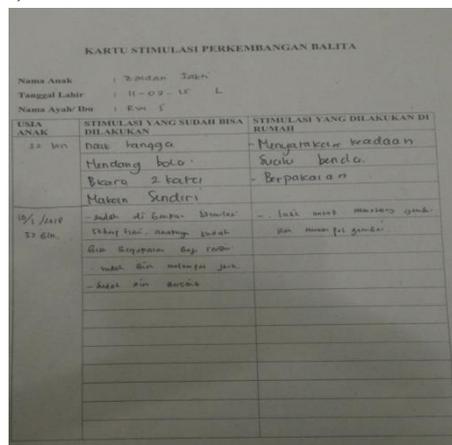
Gambar 3. Kartu Kendali Stimulasi

Jumlah bayi/balita yang dilakukan penilaian perkembangan dan diberikan stimulasi ditunjukkan pada tabel 3 berikut:

Tabel 3.
Jumlah balita yang dilakukan penyuluhan stimulasi

NO	Nama Posyandu	Jumlah Balita yang di Stimulasi
1	Anggrek I RW 3	14
2	Melati RW 2	10
3	Flamboyan RW 1	23
4	Mawar RW 5-6	29
5	Anggrek II RW 4	18

Pelaksanaan dari kegiatan penyuluhan di 5 Posyandu pada dasarnya berjalan dengan baik. Hasil penilaian perkembangan pada bayi/balita didapatkan sebagian besar menunjukkan kurangnya stimulasi pada aspek bahasa dan personal sosial. Hal ini sejalan dengan penelitian Tjandrajani (2012), yang menyatakan bahwa keterlambatan perkembangan umum adalah gangguan bicara sebanyak 46.8%, perkembangan gerak lambat 30,9%. Peran orang tua dalam stimulasi sangat mempengaruhi proses perkembangan anak. Pada masa periode emas ini diperlukan kerjasama antara orang tua, keluarga, dan lingkungan agar anak bias menjalani proses perkembangan dengan baik. Proses perkembangan berlangsung secara bertahap sehingga apabila diketahui keterlambatan bisa segera dilakukan penanganan (Permenkes No 66 tahun 2014).



Gambar 4. Kartu Kendali An Z.S.

Evaluasi pelaksanaan stimulasi oleh orangtua/pengasuh dilaksanakan melalui kunjungan rumah serta melalui posyandu pada Bulan Januari seperti ditunjukkan pada tabel 4 berikut:

Tabel 4.

PelaksanaanEvaluasiStimulasi

NO	Kegiatan	Tanggal Pelaksanaan
1	Kunjungan Rumah	Jumat, 05 Januari 2018
2	Kunjungan Rumah	Sabtu, 06 Januari 2018
3	Kunjungan Rumah	Minggu, 07 Januari 2018
4	Posyandu Melati	Selasa, 09 Januari 2018
5	Posyandu Flamboyan	Rabu, 10 Januari 2018
6	Posyandu Mawar	Kamis, 11 Januari 2018

Berdasarkan hasil wawancara kepada orangtua/pengasuh tentang pelaksanaan stimulasi didapatkan keterangan bahwa anak telah distimulasi setiap hari sesuai dengan pesan yang diberikan. Tim penyuluh memotivasi agar terus melakukan stimulasi sampai anak tersebut bisa melakukannya. Apabila sampai melewati batas usia melakukan perkembangan tersebut, maka akan dilakukan rujukan ke pelayanan selanjutnya.

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian berjalan dengan lancar sesuai dengan tujuan dilaksanakannya pengabdian. Hasil evaluasi pelaksanaan stimulasi adalah semua orangtua/pengasuh sudah melakukan stimulasi setiap hari. Orangtua/pengasuh disarankan untuk selalu melakukan stimulasi perkembangan sesuai dengan tahapan perkembangan anak. Kader posyandu bayi/balita selalu memberikan penyuluhan stimulasi sesuai dengan tahapan perkembangan dan melaporkan ke bidan desa apabila

menemukan keterlambatan perkembangan pada balita di wilayah Posyandunya.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Rektor Universitas Ngudi Waluyo.
2. Ketua LPPM Universitas Ngudi Waluyo.
3. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan.
4. Kelurahan Candirejo
5. Seluruh kader Posyandu Kelurahan Candirejo
6. Seluruh pihak yang membantu terlaksananya pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Data balita, data posyandu, data kader Desa Candirejo. 2017.
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar. Kementerian Kesehatan: Jakarta
- Mubarak. Wahit Iqbal. (2011) Promosi Kesehatan untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika
- Permenkes No 66 Tahun 2014. Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh kembang Anak.
- Tjandrajani, A., Dewanti, A., Burhany, A.A., Widjaja, J.A. Keluhan utama pada keterlambatan perkembangan umum di klinik khusus tumbuh kembang RSAB Harapan Kita. Sari Pediatri 13:6 April 2012, 373-377