

Pemberdayaan Kesehatan pada Masyarakat Pantai Cermin

Suryani¹, Rahmi Pramulia Fitri², Winda Parlin³, Roza Asnel⁴, Kursiah Warti Ningsih⁵, Dwi Sapta Aryantiningih⁶, Mailiza Cahyani⁷

^{1,2,3,4,5,6,7})Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat, STIKes Payung Negeri Pekanbaru
kursiahwartiningih@payungnegeri.ac.id

Abstrak

Kesehatan merupakan salah satu bidang yang menjadi prioritas bagi pemerintah dalam usaha mensejahterakan masyarakatnya. Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat menjadi hal yang sangat penting untuk mencapai taraf hidup yang lebih baik. Keadaan kesehatan masyarakat saat ini secara umum belum dapat mencapai target yang diharapkan dalam mencapai Indonesia Sehat 2025, hal ini dikarenakan masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan, kesehatan lingkungan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara keseluruhan terutama dipedesaan. Keadaan kesehatan masyarakat di Desa Pantai Cermin secara umum sudah cukup baik, namun masih terdapat berbagai target pelayanan kesehatan yang belum maksimal seperti masyarakat yang tidak mau memeriksakan kesehatan setiap 6 bulan, adanya lansia yang memiliki penyakit degenerative dan masih ada keluarga yang merokok. Dalam kegiatan pengabdian yang dilakukan selama 2 bulan pada bulan Februari- Maret 2023 ini dilakukan berbagai kegiatan untuk memberdayakan masyarakat Desa Pantai Cermin agar mau dan mampu untuk meningkatkan kesehatannya dengan cara memberikan penyuluhan dan pelatihan, senama bersama dan advokasi ke perangkat desa. Diharapkan dengan dilakukan kegiatan pemberdayaan ini, masyarakat menjadi lebih mandiri untuk meningkatkan kesehatannya.

Kata kunci: Cek kesehatan, Lansia, Merokok

Abstract

Health is one of the areas that is a priority for the government in an effort to prosper its people. Efforts to improve public health status are very important to achieve a better standard of living. The current state of public health in general has not been able to achieve the expected targets in achieving Healthy Indonesia 2025, this is due to the lack of public knowledge about health, environmental health and Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) as a whole, especially in rural areas. The public health condition in Pantai Cermin Village is generally quite good, but there are still various health service targets that are not optimal, such as people who do not want to have their health checked every 6 months, there are elderly people who have degenerative diseases and there are still families who smoke. In the community service activities which were carried out for 2 months in February-March 2023 various activities were carried out to empower the people of Pantai Cermin Village so that they are willing and able to improve their health by providing counseling and training, namesake names and advocacy to village officials. It is hoped that by carrying out this empowerment activity, the community will become more independent in improving their health.

Keywords: Health Check, Elderly, Smoking

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu bidang yang menjadi prioritas bagi pemerintah dalam usaha mensejahterakan masyarakatnya. Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat menjadi hal yang sangat penting untuk mencapai taraf hidup yang lebih baik. Salah satu strategi untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat adalah dengan memberikan pemahaman, pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk menerapkan pola hidup bersih dan sehat yang dimulai dari diri sendiri, keluarga, lingkungan sekolah dan masyarakat luas. Sejalan dengan strategi pembangunan kesehatan untuk mewujudkan bangsa yang sehat tahun 2025 ini meningkatkan derajat kesehatan menjadi salah satu fokus pembangunan dibidang kesehatan mewujudkan masyarakat yang sehat, pembangunan bidang kesehatan diarahkan kepada semua lapisan masyarakat. Dalam mewujudkan Visi Indonesia Sehat 2025 telah ditetapkan misi pembangunan yaitu menggerakkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan, mendorong

kemandirian masyarakat untuk hidup sehat, memelihara dan meningkatkan pelayanan yang bermutu, merata dan terjangkau, serta memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya [1] [2] [3].

Berdasarkan paradigma sehat ditetapkan pula visi Indonesia sehat 2025, dimana ada tiga pilar utama yang perlu mendapat perhatian khusus, yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat serta pelayanan bermutu, adil dan merata. Untuk perilaku sehat bentuk konkritnya yaitu perilaku proaktif dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit serta berpartisipasi aktif dalam upaya kesehatan. Sarana pembangunan kesehatan adalah perilaku hidup sehat, manajemen pembangunan kesehatan dan derajat kesehatan masyarakat pada saat ini. Gambaran masyarakat Indonesia di masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan adalah masyarakat, bangsa dan negara yang penduduknya hidup dalam lingkungan sehat dengan perilaku yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Keadaan masyarakat di masa depan atau visi pembangunan kesehatan ini dirumuskan sebagai visi Indonesia Sehat 2025 [3] [4].

Sampai saat ini, bangsa Indonesia masih tetap berjuang memerangi berbagai macam penyakit infeksi dan kurang gizi yang saling berinteraksi satu sama lain, yang menjadikan tingkat kesehatan masyarakat Indonesia tidak kunjung meningkat secara signifikan. Oleh karena itu, semua pihak baik pemerintah, swasta, lembaga pendidikan maupun masyarakat harus bekerja cerdas dan memperkuat networking untuk menuntaskan masalah kesehatan diatas, agar supaya visi Indonesia Sehat 2025 dapat terwujud. Keadaan kesehatan masyarakat saat ini secara umum belum dapat mencapai target yang diharapkan dalam mencapai Indonesia Sehat 2025, hal ini dikarenakan masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan, kesehatan lingkungan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara keseluruhan terutama dipedesaan. Dalam kegiatan ini, kami langsung terjun ke lapangan dan ditempatkan di tengah-tengah masyarakat di Dusun I Pantai Cermin Kab. Kampar, Tapung untuk mencari permasalahan kesehatan yang ada di lingkungan masyarakat. Peran sebagai tenaga kesehatan berkewajiban untuk memfasilitasi dalam pencapaian tujuan tersebut [5] [6] [7].

METODE

Metode dalam kegiatan pemberdayaan ini di mulai dengan mengumpulkan data permasalahan kesehatan yang ada di tempat kegiatan dilakukan. Dari hasil pendataan temuan permasalahan kesehatan diselesaikan dengan melakukan kegiatan pemberdayaan pada masyarakat . Salah satu kegiatan yang dilakukan adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan melakukan penyuluhan agar pengetahuan masyarakat meningkat. Pemberdayaan kesehatan masyarakat ini juga dilakuka kegiatan pelatihan dengan mendemotrasikan kegiatan berbahaya bagi kesehatan dan akibatnya bagi kesehatan. Selain itu pada kegiatan pemberdayaan ini kami juga melakukan advokasi pada pemangku jabatan di tempat pelaksanaan kegiatan dan pemegang program di Puskesmas [8] [9].

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil pendataan pada bulan Februari 2023 ditemukan beberapa masalah kesehatan antara lain masalah cek kesehatan rutin 6 bulan sekali [10].

Tabel 1. Masalah Kesehatan di Desa Pantai Cermin

| No | Daftar Masalah | Persentase (%) |
|----|--|----------------|
| 1 | Tidak tersedia sarana air bersih di lingkungan rumah | 3% |
| 2 | Tidak tersedia jamban keluarga | 6% |
| 3 | Tidak melakukan kegiatan fisik | 6,20% |
| 4 | Ada keluarga yang tidak mengkonsumsi sayur dan Buah | 19,77% |
| 5 | Tidak melakukan pengecekan kesehatan 6 bulan sekali | 60,08% |

| | | |
|----|---|--------|
| 6 | Tidak melakukan pengecekan tekanan darah | 60,85% |
| 7 | Tidak melakukan pengecekan kadar gula darah | 67,83% |
| 8 | Tidak melakukan pengecekan kolesterol | 67,05% |
| 9 | Tidak melakukan pengecekan lingkar perut | 87,6% |
| 10 | Tiidak melakukan tes darah lengkap di laboratarim | 86,4% |
| 11 | Tidak deteksi dini kanker leher rahim | 88,6% |
| 12 | Keluarga yang merokok | 68,99% |
| 13 | Keluarga yang tidak melakukan pengelolaan stress | 27,13% |
| 14 | Tidak BAB pada tempatnya | 6% |
| 15 | Tidak Memiliki JKN | 17,46% |
| 16 | Kebersihan gigi anak usia pra sekolah dan usia sekolah <2 kali sehari | 10,96% |
| 17 | Kondisi gigi anak yang tidak sehat usia pra sekolah dan usia sekolah | 7,53% |
| 18 | Tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan pada usia pra sekolah dan usia sekolah | 0,68% |
| 19 | Tidak mencuci tangan setelah keluar dari kamar mandi pada usia pra sekolah dan usia sekolah | 15,07% |
| 20 | Anak yang tidak menggunakan alas kaki usia pra sekolah dan usia sekolah | 11,64% |
| 21 | Remaja yang tidak terbuka kepada orang tua | 24,26% |
| 22 | Remaja yang memenuhi keinginan pada saat itu juga | 69,12% |
| 23 | Jumlah lansia penderita penyakit degeneratif | 36,84% |
| 24 | Pengelolaan sampah dibakar/dibuang dimana saja | 100% |
| 25 | Membersihkan got jika tersumbat saja | 68,99% |
| 26 | Tidak mempunyai saluran air limbah | 12,40% |
| 27 | Memiliki saluran air limbah yang terbuka dan tidak lancar | 14,34% |
| 28 | Keluarga dengan jamban cemplung | 5,81% |
| 29 | Jarak jamban <10 meter | 22,87% |
| 30 | Penampungan air terbuka | 16,28% |
| 31 | Rumah semi permanen | 5,81% |
| 32 | Kepadatan rumah <8m2 | 15,50% |
| 33 | Tidak memiliki perkarangan rumah | 1,94% |
| 34 | Tidak memenuhi standar ventilasi | 17,44% |
| 35 | Tidak masuk sinar matahari di pagi hari | 3,10% |
| 36 | Lantai rumah papan / tanah | 4,26% |

Tabel 2. Prioritas menggunakan metoda CARL di Kelurahan kulim Kecamatan kulim

| NO | Daftar masalah | C | A | R | L | Total nilai | Urutan masalah |
|----|---|---|---|---|---|-------------|----------------|
| 1 | Ada keluarga yang tidak melakukan pengecekan kesehatan 6 bulan sekali | 5 | 5 | 5 | 5 | 625 | I |
| 2 | Ada keluarga yang memiliki penyakit degeneratif pada lansia | 5 | 5 | 4 | 4 | 400 | II |
| 3 | Ada keluarga yang merokok | 4 | 4 | 4 | 5 | 320 | III |

Dari hasil pengumpulan data di temukan 3 masalah pada masyarakat Desa Pantai Cermin yaitu keluarga yang tidak melakukan pemeriksaan kesehatan 6 bulan sekali, ada keluarga yang memiliki penyakit degeneratif pada lansia dan ada keluarga yang merokok. Berikut bebrapa kegiatan pemberdayaan kesehatan yang di lakukan pada masyarakat Desa Pantai Cermin [11] [12] [13]. Penyuluhan Kesehatan tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan yang dilakukan dengan menggunakan media Poster dan Pemberian Materi serta tanya jawab yang dilakukan masyarakat Dusun 1 Desa Pantai Cermin pada hari selasa tanggal 14 Maret 2023.



Gambar 1. Penyuluhan Pentingnya pemeriksaan kesehatan

Pemeriksaan Kesehatan pada masyarakat Dusun 1 Desa Pantai Cermin yang dilakukan bekerjasama dengan pihak Puskesmas Tapung.



Gambar 2. Pemeriksaan Kesehatan

Melakukan senam bersama masyarakat Dusun 1 Desa Pantai Cermin bersama dengan pihak Desa Pantai Cermin



Gambar 3. Kegiatan Senam Sehat

Penyuluhan tentang pola makan yang baik bagi lansia agar lansia dapat mengetahui apa saja makanan yang baik untuk dikonsumsi.



Gambar 4. Penyuluhan tentang pola makan yang baik

Penanaman tanaman obat untuk meningkatkan kesehatan lingkungan/ keluarga serta melestariakan tanaman obat keluarga.



Gambar 5. Penanaman Toga

Penyuluhan kesehatan tentang bahaya merokok terhadap kesehatan yang di lakukan di Kantor desa Pantai Cermin pada tanggal 15 Maret 2023 kepada masyarakat Dusun 1 Desa Pantai Cermin .



Gambar 6. Penyuluhan Bahaya Merokok

Advokasi perangkat Desa dalam meningkatkan kesehatan masyarakat Desa Pantai Cermin



Gambar 7. Advokasi Kepala Desa

SIMPULAN

Berdasarkan dari hasil pembahasan yang telah dilaksanakan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut; Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Februari - Maret tahun 2023 dimana kegiatan dilakukan dengan di awali melakukan pendataan kepada masyarakat tentang kesehatannya. Berdasarkan 258 KK di dapati 3 permasalahan dengan nilai tertinggi yaitu: 1. Cek kesehatan 6 bulan sekali, 2. Lansia yang mengalami penyakit degeneratif, 3. Masih ada keluarga yang merokok. Ketiga permasalahan tersebut diberikan intervensi untuk mengatasi masalah tersebut. Intervensi yang diebrikan berupa kegiatan penyuluha, pemeriksaan kesehatan, senam bersama masyarakat dan advokasi dengan perangkat desa untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka dapat disarankan untuk kegiatan pengabdian masyarakat selanjutnya untuk lebih banyak melakukan kegiatan pemberdayaan yang langsung menyentuh masyarakat yang mempunyai masalah kesehatan dan mengembangkan kegaitan menjadi lebih baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ketua STIKes Payung Negeri yang telah memberikan kesempatan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] A. Fox and J. Beyers, "Planning a graduate programme in public health nutrition for experienced nutrition professionals," *Public Health Nutr.*, vol. 14, no. 8, pp. 1479–1488, 2011.
- [2] L. K. B. Eldredge, C. Markham, and R. Ruiters, *Planning health promotion programs*, vol. 25, no. 10. 2018.
- [3] R. Crosby and S. M. Noar, "What is a planning model? An introduction to PRECEDE-PROCEED," *J. Public Health Dent.*, vol. 71, no. SUPPL. 1, 2011.
- [4] Kementerian Kesehatan RI, "Data dan Informasi 2016," *Kementeri. Kesehat. RI*, p. 60, 2016.
- [5] Suryani, S., Pramulia, R., Ningsih, K. W., Asnel, R., Parlin, W., & Aryantiningsih, D. S. (2022). SITUASI KESEHATAN MASYARAKAT DI KECAMATAN KULIM KELURAHAN KULIM 2022. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 5(3), 165-171.
- [6] Ningsih, K. W., Aryantisningsih, D. S., Asnel, R., Parlij, W., & Pramulia, R. (2021). Situasi Kesehatan Masyarakat Di Desa Kemang Indah Tahun 2021. *HEALTH CARE: JURNAL KESEHATAN*, 10(1), 144-149.
- [7] Fitri, R. P., Asnel, R., Parlin, W., & Aryantiningsih, D. S. (2021). Situasi Kesehatan Masyarakat di Desa Kemang Indah Tahun 2021. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Radisi*, 1(3), 208-215.
- [8] Furtuna, D. K. (2012). SITUASI KESEHATAN MASYARAKAT DI INDONESIA. *Journal Ilmu Sosial, Politik dan Pemerintahan*, 1(1), 1-6.
- [9] Ayuningtyas, D., & Rayhani, M. (2018). Analisis situasi kesehatan mental pada masyarakat di Indonesia dan strategi penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1-10.
- [10] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Buletin PISPK," *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. pp. 1–38, 2017.

- [11] N. Sharby, "Planning, Implementing and Evaluating Health Promotion Programs: A Primer.," *J. Phys. Ther. Educ.*, vol. 19, no. 2, p. 72, 2005.
- [12] G. Y. Sanjaya, F. Sibuea, A. Roswiani, Maman, and D. Soemitro, "Kamus Data Kesehatan : Pendukung Integrasi dan Interoperabilitas SIK di Indonesia," *Bul. Jendela Data dan Inf. Kesehat. Kementeri. Kesehat. RI*, vol. I, pp. 17–21, 2016.
- [13] K. P. P. Nasional, *Kajian Sektor Kesehatan (Public health functions) dan health security*. 2019.