

Aplikasi SEDEKA (Sistem Dokumentasi Kesehatan Masyarakat) Dalam Rangka Mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

Istianatus Sunnah^{1*}, Dian Oktianti¹, Ragil Setia Dianingati¹
¹Program Studi Farmasi, Universitas Ngudi Waluyo, Ungaran
*Email : istihizna@yahoo.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Upaya peningkatan kesehatan dapat dilaksanakan melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dengan pemeriksaan kesehatan secara berkala terutama pada usia lanjut yang rentan terhadap penyakit menular maupun tidak menular. Tujuan : Untuk meningkatkan upaya promotif dan preventif serta pemantauan kesehatan pada lansia di Desa Lerep, Ungaran Kabupaten Semarang dengan melaksanakan pemeriksaan rutin serta monitoring kesehatan sehingga tercipta peningkatan kualitas hidup sehat lansia menggunakan aplikasi SEDEKA. Metode : Sosialisasi materi tentang penyakit degeneratif dan aplikasi SEDEKA serta pretes postes pada 44 peserta posyandu lansia. Selain itu juga dilaksanakan pengukuran tekanan darah dan kadar gula darah peserta. Nilai pretes dan postes dianalisis untuk mengevaluasi prosentase tingkat pemahaman lansia terhadap materi. Hasil: Pengamatan yang dilakukan sebelum kegiatan, monitoring dan dokumentasi kesehatan oleh penderita belum dilakukan secara baik, sehingga perlu adanya sistem dokumentasi yang dapat membantu lansia untuk memonitor kesehatannya. Berdasarkan hasil evaluasi pretes dan postes, peserta posyandu lansia memiliki peningkatan pemahaman menjadi "BAIK bahkan "SANGAT BAIK" diikuti peningkatan prosentase nilai pemahaman materi pada materi hipertensi sebanyak 100%, materi diabetes mellitus 27,88% dan hiperkolesterolemia 80,60%. Kesimpulan : Kegiatan sosialisasi ini mampu memberikan efek positif terhadap pemahaman penyakit degeneratif peserta posyandu lansia.

Kata Kunci : SEDEKA, monitoring kesehatan, GERMAS, posyandu lansia, penyakit degeneratif

The Application of SEDEKA (Society Health Documentation System) to Support the Society Healthy Lifestyle Campaign (GERMAS)

ABSTRACT

Backgorund : Efforts to improve health can be implemented through the Society Healthy Lifestyle Campaign (GERMAS). One of the GERMAS programs is periodic health checks, especially in the elderly who are susceptible to infectious and non-infectious diseases. Objective : To increase promotive and preventive efforts and health monitoring of the elderly in Lerep Village, Ungaran Semarang Regency by carrying out routine checks and health monitoring so as to create an increase in the quality of healthy living for the elderly using the SEDEKA application. Methode: A socialization of material about degenerative diseases and the application of SEDEKA and posttest to 44 elderly Healthcare Center. It also carried out measurements of participants' blood pressure and blood glucose levels. Pretest and posttest values were analyzed to evaluate the percentage of the level of understanding of the elderly towards the material. Result : Based on observations before activity, monitoring and documentation of health by patients has not been done well, so the need for a documentation system that can help the elderly to monitor their health. The analysis showed that the elderly had increased understanding to "GOOD even" VERY GOOD "followed by an increase in the percentage of material understanding of hypertension material by 100%, diabetes mellitus by 27.88% and hypercholesterolemia by 80.60%. Conclusion : This socialization activity is able to have a positive effect on the understanding of the degenerative diseases of elderly Healthcare Center

Keywords : SEDEKA, health monitoring, GERMAS, elderly healthcare center, degenerative disease

1. PENDAHULUAN

Pembangunan Kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilakukan oleh semua orang dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup sehat. Dewasa ini pemerintah sedang berupaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dalam program yang diberi nama GERMAS. Program ini merupakan program yang bertujuan supaya masyarakat memiliki gaya hidup sehat. Kegiatan ini memiliki nilai positif yaitu meningkatkan upaya promotif dan preventif sehingga kualitas hidup meningkat (Kuswenda, 2017). Dasar adanya GERMAS karena saat ini tidak hanya penyakit menular saja yang menjadi penyebab kematian tertinggi tetapi juga penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes mellitus, jantung koroner. Dengan GERMAS, masyarakat mulai diberdayakan untuk melakukan budaya hidup sehat. Dalam program GERMAS, terdapat 7 langkah yang terdiri dari: melakukan aktivitas fisik, budaya konsumsi buah dan sayur, tidak merokok, tidak mengkonsumsi alkohol, melakukan pemeriksaan berkala, menjaga kebersihan lingkungan, menggunakan jamban. Selain memasyarakatkan perilaku hidup bersih dan sehat, program ini juga perlu dukungan adanya infrastruktur berbasis masyarakat. Salah satu langkah GERMAS yaitu melakukan pemeriksaan secara berkala merupakan gerakan di mana lebih baik mengelola kesehatan dengan melakukan pemeriksaan secara rutin, tidak hanya melakukan pemeriksaan ke puskesmas atau rumah sakit ketika sakit saja. Tujuan dari pemeriksaan berkala untuk dapat mendeteksi adanya gangguan penyakit secara lebih awal sehingga dapat dilakukan terapi lebih awal (Kemenkes RI, 2017).

Usia lanjut merupakan usia yang rentan terhadap penyakit baik menular maupun tidak menular. Lanjut usia memiliki resiko terhadap penyakit karena adanya penurunan fungsi biologis organ tubuhnya akibat proses penuaan dan adanya masalah degeneratif yang dapat menurunkan imunitas lansia sehingga mudah terpapar penyakit. Berdasarkan data infodatin lansia 2013, proporsi penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 8,9% dan akan meningkat menjadi 21,4 % pada tahun 2050 dan diprediksi akan mengalami peningkatan secara kontinyu lebih tinggi dibandingkan dengan populasi di dunia (35%). Menurut proyeksi Badan Pusat Statistik, pada tahun 2020, prosentase lansia di Indonesia akan mengalami peningkatan sampai 10%. Hal ini dapat diprediksi kemungkinan akan terdapat peningkatan masalah kesehatan yang akan dialami oleh lansia. Beberapa masalah kesehatan yang terbanyak dialami oleh lansia antara lain hipertensi, diabetes mellitus, stroke, artritis, PPOK (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Prosentase lansia penderita penyakit dalam permil untuk penyakit stroke (45,3), ginjal kronis (8,23), penyakit sendi (18,6), diabetes mellitus (6%), jantung (4,6%), hipertensi (63,4%) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).

Desa Lerep merupakan desa wisata di Ungaran Kabupaten Semarang, Jawa Tengah. Berdasarkan informasi saat survei, desa ini merupakan desa yang aktif karena merupakan desa wisata, program pemberdayaan masyarakatnya juga berjalan baik. Antara lain pembentukan kelompok sadar wisata (Pokdarwis), kampung proklamasi (Program Kampung Iklim), pemanfaatan pekarangan sebagai apotek hidup. Selain itu Desa Lerep ditetapkan sebagai Desa Sadar BPJS Ketenagakerjaan pada bulan Agustus 2018. Sebagian besar warga Desa Lerep menggunakan layanan kesehatan di Puskesmas Lerep. Hampir semua warganya merupakan peserta jaminan kesehatan. Desa ini memiliki sarana sebagai upaya kesehatan yang memberdayakan masyarakat yang terdiri dari poskesdes, polindes dan posbindu dengan kasus penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus, hipertensi, stroke hemoragik dan non hemoragik dengan jumlah yang cukup banyak (Anonim, 2014). Untuk itu perlu adanya kesadaran masyarakat dalam GERMAS terutama dalam melakukan

pemeriksaan secara rutin. Untuk mendukung gerakan tersebut, perlu adanya upaya peningkatkan pengetahuan tentang deteksi dini penyakit-penyakit tersebut, memotivasi masyarakat untuk rutin melakukan pemeriksaan, dan memonitoring hasil pemeriksaan menggunakan aplikasi SEDEKA (Sistem Dokumentasi Kesehatan Masyarakat) yang berisi pemantauan tekanan darah, gula darah, kolesterol, asam urat serta hal-hal yang berhubungan dengan peningkatan gaya hidup sehat.

2. METODE PENGABDIAN

2.1. Waktu dan Tempat Pengabdian

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilaksanakan di Desa Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang pada hari Minggu, 28 April 2019.

2.2. Metode dan Rancangan Pengabdian

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat diselenggarakan dengan metode ceramah/penyuluhan, yang sebelumnya diberikan pretest dengan waktu sekitar 15 menit untuk mengevaluasi pemahaman warga tentang pemeriksaan kesehatan secara berkala dan aplikasi SEDEKA. Kemudian dilanjutkan dengan sosialisasi tentang fungsi dan cara aplikasi SEDEKA, pemberian materi melalui ceramah tentang deteksi dan penatalaksanaan penyakit hipertensi, DM, hiperkolesterolemia dan hiperurisemia serta diskusi setelah pemberian ceramah untuk membantu mengakomodasi materi yang belum dipahami penuh oleh warga.

2.3. Analisis Data

Evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan posttest pada warga tentang materi yang diberikan sekaligus melakukan evaluasi SEDEKA. Evaluasi ini merupakan indikator keberhasilan dari kegiatan pengabdian. Kemudian data hasil evaluasi diolah untuk menganalisis ada tidaknya peningkatan nilai warga dalam memahami penuh tentang penyakit degeneratif dengan menghitung nilai rata-rata pretes dan postes. Untuk menghitung prosentase pemahaman warga, menggunakan rasio peserta yang mendapatkan nilai diatas 85 dibandingkan dengan jumlah total warga dikalikan 100.

Tabel 1. Pedoman hasil evaluasi

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

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat di Desa Lerep telah dilaksanakan dengan tema Aplikasi SEDEKA (Sistem Dokumentasi Kesehatan Masyarakat) dalam Rangka Mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Tema ini digunakan dengan harapan lansia di Desa Lerep terbebas dari penyakit degeneratif seperti Diabetes Mellitus, hipertensi dan hiperkolesterolemia. Ketiga penyakit ini sebagai sasaran utama dalam kegiatan pengabdian ini karena berdasarkan Riskesdas, penyakit tidak menular menduduki lebih dari 50% sebagai penyebab kematian di Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Harapan dari kegiatan ini, masyarakat lansia di desa tersebut memiliki peningkatan pengetahuan tentang penatalaksanaan pada

penyakit degeneratif sehingga bisa kembali produktif dan memiliki usia harapan hidup yang lebih panjang. Edukasi perlu dilakukan dengan tujuan para lansia yang menderita penyakit degeneratif terutama DM dan hipertensi, tekanan darah dan kadar gula darahnya selalu terkontrol dan termonitor (Marinda, Suwandi and Karyus, 2016). Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat, dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan rutin lansia yaitu senam sehat dan posyandu lansia. Acara diawali dengan cek kesehatan lansia meliputi pengukuran tekanan darah, penimbangan berat badan, pengukuran kadar gula darah, kolesterol dan asam urat, dilanjutkan dengan senam lansia dan senam anti hipertensi. Sebanyak 44 peserta kegiatan ini, adalah lansia warga Desa Lerep, melakukan pengisian pretes yang bertujuan untuk mengevaluasi tingkat pemahaman dan pengetahuan lansia tentang penyakit hipertensi, Diabetes Mellitus dan hiperkolesterolemia serta aplikasi SEDEKA. Pretest terdiri dari 10 pertanyaan tentang ketiga penyakit degeneratif tersebut.



Gambar 3.1. Kegiatan pengecekan kadar gula darah di posyandu lansia
(Sumber : dokumentasi pribadi)

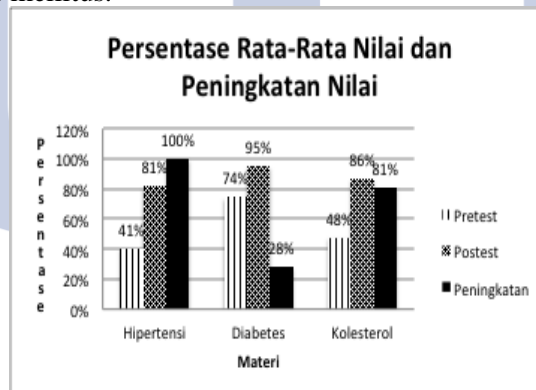
Terdapat 3 materi yang diberikan kepada peserta kegiatan ini, yaitu “Penatalaksanaan Penyakit Hipertensi, Penatalaksanaan Penyakit Diabetes Mellitus dan Penatalaksanaan Penyakit Hiperkolesterolemia”. Materi ini disampaikan oleh narasumber yaitu Istianatus Sunnah, M.Sc.,Apt, Dian Oktianti,M.Sc.,Apt dan Ragil Setia Dianingati,M.Sc.,Apt dan diakhiri dengan sesi diskusi interaktif secara panel. Dalam rangka menunjang penatalaksanaan dan pencegahan ketiga penyakit degeneratif tersebut, tim PKM membuat suatu terobosan untuk membantu pemantauan tentang kadar gula darah, tekanan darah, kolesterol dan asam urat menggunakan aplikasi SEDEKA. Aplikasi ini sangat membantu peserta maupun tenaga medis untuk memantau dan melihat profil kesehatan seseorang. Dengan aplikasi ini peserta sangat mudah untuk melihat grafik perkembangan kesehatan tiap bulan sehingga mampu menurunkan angka mortalitas akibat penyakit degeneratif.

Pada saat pemaparan aplikasi SEDEKA ini, booklet SEDEKA dibagikan kepada peserta, yang didalamnya selain berisi hasil pemantauan kesehatan, juga disisipkan materi untuk pencegahan penyakit degeneratif. Metode ini digunakan karena berdasarkan penelitian (Wijayanti dan Mulyadi, 2018), dengan menggunakan booklet hipertensi, pemahaman sebelum dan sesudah penyuluhan memiliki pengaruh yang signifikan. Peserta sangat antusias, dan menyatakan terbantu dengan adanya aplikasi ini.



Gambar 3.2. Kegiatan penyampaian materi
(dokumentasi pribadi)

Hasil rekapitulasi nilai pretes dan postes, menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta setelah diberikan materi. Pemahaman peserta meningkat menjadi “BAIK” bahkan menjadi “SANGAT BAIK” setelah diberikan materi. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perubahan yang signifikan terhadap pemahaman peserta tentang penyakit degeneratif dan aplikasi SEDEKA. Pada diagram gambar (3.3) menunjukkan adanya peningkatan prosentase rata-rata nilai baik pada materi hipertensi, DM dan kolesterol. Pada materi hipertensi rata-rata nilai postes peserta menjadi meningkat 100 % setelah materi hipertensi diberikan. Berdasarkan hasil tersebut, pemahaman peserta setelah diberikan materi dapat dikategorikan meningkat menjadi “BAIK”. Untuk materi diabetes mellitus terdapat peningkatan yang cukup signifikan terhadap pemahaman peserta. Terjadi peningkatan nilai sebesar 27,88%, setelah materi diberikan. Berdasarkan data tersebut, peserta awalnya telah memahami tentang diabetes mellitus mulai dari pengertian, penyebab, terapi dan monitoring penyakit tersebut, dengan adanya pemaparan materi tersebut, peserta menjadi sangat paham dan dapat dikategorikan pemahamannya SANGAT BAIK tentang penyakit diabetes mellitus.



Gambar 3.3. Diagram prosentase peningkatan nilai pada materi yang disampaikan

Materi tentang hiperkolesterolemia yang disampaikan juga dapat dipahami oleh semua peserta. Hal ini dapat dibuktikan pada gambar (3.3) yang menunjukkan terjadi peningkatan nilai sebesar 80,6%, setelah diberikan penyampaian materi. Nara sumber menyampaikan materi tentang penyakit hiperkolesterolemia yang sering disebut sebagai penyakit kolesterol meliputi

pengertian kolesterol, jenis kolesterol, penatalaksanaan terapi penyakit kolesterol. Secara garis besar, adanya kegiatan ini mampu memberikan efek positif terhadap peserta posyandu lansia di Desa Lerep ditunjukkan dengan adanya peningkatan prosentase pemahaman terhadap materi. Untuk selanjutnya, kegiatan ini perlu dikembangkan lebih lanjut melalui kegiatan pemantauan aplikasi SEDEKA.

4. SIMPULAN, SARAN, DAN REKOMENDASI

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan memanfaatkan aplikasi SEDEKA, mampu meningkatkan pemahaman tentang penyakit degeneratif pada peserta posyandu lansia, dengan kategori pemahaman “BAIK” bahkan “SANGAT BAIK” diikuti peningkatan prosentase nilai untuk materi hipertensi sebanyak 100%, materi DM 27,88% dan hiperkolesterolemia 80,60%.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Pemerintah Desa Lerep sebagai mitra dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dan Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Ngudi Waluyo yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Anonim (2014), Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2014.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2018) *Hasil Utama Riskesdas 2018.*, Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI (2016) ‘Situasi lanjut usia (Lansia) di Indonesia’, *Infodatin.*
- Kemendes RI (2017), GERMAS, Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemendes RI (2018) ‘Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018’, *InfoDatin*, p. 4.
- Kuswenda, De. (2017) ‘Aksi Bersama Melakukan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat’, *WartaKesmas*, pp. 6–8.
- Marinda, F. D., Suwandi, J. F. and Karyus, A. (2016) ‘Tatalaksana Farmakologi Diabetes Melitus Tipe 2 pada Wanita Lansia dengan Kadar Gula Tidak Terkontrol Pharmacologic Management of Diabetes Melitus Type 2 in Elderly Woman with Uncontrolled Blood Glucose’, *J Medula Unila*, 5(2), pp. 26–32.
- Wijayanti, W. and Mulyadi, B. (2018) ‘Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet Terhadap Pemahaman Pasien Hipertensi Di Puskesmas’, *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 8(1), pp. 372–379.