LAPORAN HASIL PENGABDIAN MASYARAKAT TERPADU

KELOMPOK 37

DI DUSUN GUYANGAN, NOGOTIRTO, GAMPING

\

Disusun Oleh :

1. Defiyanti D-III Analis Kesehatan
2. Ika Wahyu R D-III Gizi
3. Lutfhi Afnani N D-III Kebidanan
4. Maulida Isnaini R D-III Keperawatan
5. Jeksus Dubeki D-III Keperawatan Gigi
6. Mutia Suryandari D-III Kesehatan Lingkungan
7. Fefianan Nur K D-III Kesehatan Lingkungan

POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

TAHUN 2016/2017

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN AKHIR PELAKSANAAN KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT TERPADU TAHUN 2016/2017

1. JUDUL KEGIATAN	Pengadian Masyarakat Terpadu Kelompok 37 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2. LOKASI	Dusun Guyangan (RT 09 dan RT 10), Nogotirto, Gamping Sleman
3. KETUA TIM a. Nama lengkap b. NIM c. Jurusan	a. Ika Wahyu Rukmadhayanti b. P07131115022 c. D-III GIZI
4. ANGGOTA TIM a. Dosen b. Mahasiswa	a. Ir. Herawati, M.Kes Ida Mardalena, S.Kep.NS. Msi Dr. Choirul Amri, STP. Msi b. Defiyanti Lutfhi Afnani N Maulida Isnaini R Jeksus Dubekti Mutia Suryandari Fefianan Nur H
5. JANGKA WAKTU PENGABDIAN	4 Bulan

Yogyakarta, 14 Oktober 2016

Dosen Pembimbing I	Ketua
Ir. Herawati, M.Kes	Ika Wahyu Rukmadhayanti
NIP.195501141978012001	NIM. P07131115022
Dosen Pembimbing III	Dosen Pembimbing II
Dr. Choirul Amri, STP. M.Si	Ida Mardalena S.Kep.NS. Msi
NIP.19710717199103100	NIP.197107181994032003

Mengetahui,

Direktur	Ka. Unit Pengabdian Masyarakat
Abidillah Mursyid, SKM, MS.	Sabar Santoso, SPd.,APP.,M.Kes
NIP. 195606061981111001	NIP. 19561007198303004

ABSTRAK

Kegiatan Pengabdian Masyarakat Terpadu Poltekkes Kemenkes Yogyakarta merupakan kegiatan kerja lapangan yang dilaksanakan oleh para dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta meliputi Jurusan Analis Kesehatan, Jurusan Gizi, Jurusan Kebidanan, Jurusan Keperawatan, Jurusan Keperawatan Gigi dan Jurusan Kesehatan Lingkungan, secara bersama-sama melakukan kegiatan Pengabdian kepada masyarakat sesuai bidang ilmu masing-masing. Pengabdian Masyarakat secara terpadu dilaksanakan dengan harapan akan memberi manfaat kepada masyarakat, dosen maupun mahasiswa, secara komprehensif dengan memperhatikan budaya dan situasi setempat yang disesuaikan dengan kondisi masyarakat dengan pendekatan manajemen pelayanan dan didasari oleh konsepm keterampilan serta sikap profesionalisme dari 6 (enam profesi) yang ada di 6 jurusan tersebut.

Pengabdian Masyarakat ini dirancang untuk : Memberikan solusi berdasarkan kajian akademik atas kebutuhan, tantangan, atau persoalan yang dihadapi masyarakat di bidang kesehatan, baik secara langsung maupun tidak langsung; Melakukan kegiatan di bidang kesehatan yang mampu mengentaskan masyarakat tersisih pada semua strata; Menerapkan IPTEK di bidang kesehatan kepada masyarakat untuk pengembangan martabat manusia dan keutuhan alam; Menggerakkan dan mendayagunakan potensi hasil penelitian yang dimiliki dosen untuk kepentingan pembelajaran dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas selesainya laporan akhir yang berjudul “Pengadian Masyarakat Terpadu Kelompok 37 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta”. Sebagai pertanggung jawaban kegiatan Pengabdian Masyarakat Terpadu, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Kegiatan Pengabdian Masyarakat Terpadu ini dilaksanakan di Dusun Guyangan, Nogotirto, Gamping.

Terima kasih kami haturkan kepada :

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada kami sehingga dapat terlaksananya Pengabdian Masyarakat Terpadu di Dusun Guyangan, Nogotirto, Gamping.
2. Kepala Unit Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah mengizininkan terlaksananya Pengabdian Masyarakat Terpadu di Dusun Guyangan, Nogotirto, Gamping.
3. Dosen Pembimbing Pengabdian Masyarakat Terpadu Kelompok 37 yang telah memberikan bimbingan dalam pelaksanaan Pengabdian Masyarakat Terpadu di Dusun Guyangan, Nogotirto, Gamping.
4. Kepala Desa dan Ibu-ibu Kader Dusun Guyangan, Nogotirto, Gamping yang telah memberikan fasilitas dan tempat pengabdian masyarakat.
5. Teman – teman kelompok 37 atas kerjasama yang diberikan dalam menyelesaikan Pengabdian Masyarakat Terpadu Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Akhir kata, kritik dan saran selalu kami harapkan.

Yogyakarta, 14 Oktober 2016

Tim Pelaksana

DAFTAR ISI

Cover Judul i

Halaman Pengesahan ii

Abstrak iv

Kata Pengantar v

Daftar Isi vi

BAB I. PENDAHULUAN 1

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA 4

BAB III. PELAKSANAAN KEGIATAN 6

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN 8

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN 19

DAFTAR PUSTAKA 20

LAMPIRAN 21

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Analisis Situasi

Dusun Guyangan merupakan Padukuhan Kajor, Nogotirto, Gamping Sleman. Letaknya yang sangat strategis yaitu di jl.Godean. Dusun Guyangan terdapat Wisata Angin Sumilir merupakan salah satu wisata pemancingan yang banyak dikunjungi oleh para visitor. Visitor yang paling sering mengunjungi daerah wisata ini umumnya adalah para penghobi memancing. Selain para penghobi memancing, para organisatoris juga banyak yang mengujungi Wisata Angin Sumilir ini untuk menikmati berbagai macam masakan ala ikan air tawar. Bukan hanya itu, bahkan saung-saung di sini sering digunakan untuk acara-acara besar para organisatoris. Misalnya pada Hari Raya umat beragama yang suka mengadakan silaturahmi bersama, acara kantor, juga acara ulang tahun anak kecil sampai mahasiswa juga orang dewasa bersama teman-temannya.

Banyak kegiatan yang dilaksanakan di Dusun Guyangan dalam rangka memajukan taraf kehidupan masyarakatnya, termasuk pula di bidang kesehatan, yaitu penyelenggaraan Posyandu bagi balita dan lansia setiap satu bulan sekali. Selain itu kegiatan rutin yang masih berjalan baik sampai saat ini adalah PKK untuk membahas berbagai kegiatan atau program kerja yang sudah direncanakan.

Jumlah Kepala Keluarga Dusun Guyangan RT 09 dan RT 10 kurang lebih sebanyak 176 Kepala Keluarga. Mayoritas pekejaan penduduk sebagai karyawan swasta. Sedangkan usia penduduk yang menempati Dusun Guyangan, paling banyak adalah usia 21-35 tahun, urutan kedua 36-40 tahun dan urutan ketiga yaitu usia 60 tahun ke atas.

Berdasarkan uraian di atas, kondisi kependudukan Dusun Guyangan menunjukkan bahwa usia produktif lebih mendominasi daripada usia tidak produktif. Selain itu, presentase jumlah penduduk lansia (60 tahun keatas) juga memungkinkan banyak pula masyarakat yang terkena penyakit degeneratif atau penyakit karena faktor usia.

Dengan demikian perlu kiranya upaya promotif, preventif atau kuratif dari Tim Pelaksana yang bekerja sama dengan Tokoh Masyarakat maupun penduduk setempat dengan tujuan untuk mengurangi angka kesakitan masyarakat dengan cara penyuluhan kesehatan untuk mengantisipasi terjadinya sakit atau pemberian perawatan yang tepat bagi masyarakat yang sudah terkena penyakit.

1.2 Perumusan Masalah

Dari uraian pada latar belakang/analisis situasi, maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Dusun Guyangan merupakan salah satu dusun yang tingkat pengetahuan kesehatannya cukup tinggi. Karena letaknya yang strategis dengan akses kesehatan sehingga lebih mudah dalam upaya pembinaan dan pendampingan dalam rangka memajukan taraf hidup masyarakatnya terutama di bidang kesehatan.
2. Presentase jumlah penduduk di Dusun Baturan Lor adalah usia 21-35 tahun yang artinya dalam rentang ini adalah usia produktif. Sehingga diharapkan dengan pembinaan dan pendampingan dari tim pelaksana Pengabdian Masyarakat dapat membawa dampak positif sehingga penduduk usia produktif dapat ikut serta dalam pembangunan taraf kehidupan.
3. Pembinaan dan pendampingan dari tim pelaksana Pengabdian Masyarakat diharapkan dapat memicu kesadaran masyarakat untuk terus memberikan peran dan kiprahnya demi tercapainya kesehatan masyarakat yang optimal.

1.3 Tujuan Pengabdian Masyarakat

1. Memberikan pembinaan dan pendampingan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dusun Guyangan, yaitu Kegiatan Posyandu dan Pembinaan Keluarga Binaan.
2. Memberikan motivasi dan kesadaran masyarakat untuk terus rutin menghadiri kegiatan posyandu sebagai upaya preventif maupun kuratif dalam rangka memajukan kesehatan masyarakat.

1.4 Manfaat Pengabdian Masyarakat

1. Sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya kegiatan Posyandu.
2. Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk rutin mengikuti kegiatan Posyandu setiap bulannya.
3. Dengan meningkatnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya memeriksakan di Posyandu, diharapkan dapat meningkatkan taraf kesehatan masyarakat.
4. Membantu Keluarga Binaan yang sudah terpilih melalui survey untuk terus memperbaiki dan meningkatkan status kesehatan sehingga dapat tercapainya taraf kesehatan yang optimal.
5. Meningkatkan hubungan yang erat antara Dusun Binaan dengan Tim Pelaksana Pengabdian Masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Tekanan darah merupakan faktor yang amat penting pada sistem sirkulasi. Peningkatan atau penurunan tekanan darah akan mempengaruhi homeostatsis di dalam tubuh. Tekanan darah selalu diperlukan untuk daya dorong mengalirnya darah di dalam arteri, arteriola, kapiler dan sistem vena, sehingga terbentuklah suatu aliran darah yang menetap (Ibnu M, 1996).

Terdapat dua macam kelainan tekanan darah darah, antara lain yang dikenal sebagai hipertensi atau tekanan darah tinggi dan hipotensi atau tekanan darah rendah. Hipertensi telah menjadi penyakit yang menjadi perhatian di banyak Negara di dunia, karena hipertensi seringkali menjadi penyakit tidak menular nomor satu di banyak negara.

Banyak faktor yang dapat memperbesar risiko atau kecenderungan seseorang menderita hipertensi, diantaranya ciri-ciri individu seperti umur, jenis kelamin dan suku, faktor genetik serta faktor lingkungan yang meliputi obesitas, stres, konsumsi garam, merokok, konsumsi alkohol, dan sebagainya (Kaplan,1985). Beberapa faktor yang mungkin berpengaruh terhadap timbulnya hipertensi biasanya tidak berdiri sendiri, tetapi secara bersama-sama sesuai dengan teori mozaik pada hipertensi esensial (Susalit dkk,2001). Teori tersebut menjelaskan bahwa terjadinya hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor yang saling mempengaruhi, dimana faktor utama yang berperan dalam patofisiologi adalah faktor genetik dan paling sedikit tiga faktor lingkungan yaitu asupan garam, stres, dan obesitas.

Posyandu adalah pusat kegiatan masyarakat dimana masyarakat dapat sekaligus memperoleh pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan kesehatan antara lain : gizi, imunisasi, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan penanggulangan diare. Definisi lain Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna

memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi.

Tuberkulosis adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan bakteri berbentuk batang (basil) yang dikenal dengan nama Mycobacterium tuberkulosis. Penularan penyakit ini melalui perantaraan ludah atau dahak penderita yang mengandung basil tuberkulosis paru. Pada waktu penderita batuk butir-butir air ludah beterbangan diudara dan terhisap oleh orang yang sehat dan masuk kedalam parunya yang kemudian menyebabkan penyakit tuberkulosis paru.

Menurut WHO (1999), di Indonesia setiap tahun terjadi 583 kasus baru dengan kematian 130 penderita dengan tuberkulosis positif pada dahaknya. Sedangkan menurut hasil penelitian kusnindar 1990, Jumlah kematian yang disebabkan karena tuberkulosis diperkirakan 105,952 orang pertahun. Kejadian kasus tuberkulosa paru yang tinggi ini paling banyak terjadi pada kelompok masyarakat dengan sosio ekonomi lemah. Terjadinya peningkatan kasus ini disebabkan dipengaruhi oleh daya tahan tubuh, status gizi dan kebersihan diri individu dan kepadatan hunian lingkungan tempat tinggal.

Penularan tuberkulosis dari seseorang penderita ditentukan oleh banyaknya kuman yang terdapat dalam paru-paru penderita, pesebaran kuman tersebut diudara melalui dahak berupa droplet. Penderita TB-Paru yang mengandung banyak sekali kuman dapat terlihat lansung dengan mikroskop pada pemeriksaan dahaknya (penderita bta positif) adalah sangat menular.
Penderita TB Paru BTA positif mengeluarkan kuman-kuman keudara dalam bentuk droplet yang sangat kecil pada waktu batuk atau bersin. Droplet yang sangat kecil ini mongering dengan cepat dan menjadi droplet yang mengandung kuman tuberkulosis. Dan dapat bertahan diudara selama beberapa jam.
Droplet yang mengandung kuman ini dapat terhirup oleh orang lain. Jika kuman tersebut sudah menetap dalam paru dari orang yang menghirupnya, maka kuman mulai membelah diri (berkembang biak) dan terjadilah infeksi dari satu orang keorang lain.

BAB III

PELAKSANAAN KEGIATAN

3.1 Kerangka Pemecahan Masalah

Untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang betapa pentingnya peran posyandu dalam rangka meningkatkan kualitas dan taraf kesehatan masyarakat, perlu dilakukan upaya memahamkan masyarakat akan hal itu. Salah satu cara yang Tim Pelaksana lakukan adalah mengajak setiap keluarga yang khususnya memiliki balita atau lansia untuk hadir rutin setiap ada kegiatan posyandu, ini dilakukan ketika Tim Pelaksana melaksanakan pendataan kependudukan secara door to door kepada masyarakat.

Dengan rutin ke posyandu maka angka gizi kurang pada balita dan penyakit degeneratif pada lansia dapat ditekan. Sehingga masyarakat Dusun Guyangan memiliki taraf hidup tinggi.

3.2 Realisasi Pemecahan Masalah

Sebelum Tim Pelaksana Pengabdian Masyarakat melaksanakan kegiatan/mengajak masyarakat untuk rutin mengikuti kegiatan Posyandu, sebagian masyarakat di Dusun Guyangan sudah menyadari dan mencoba untuk ikut serta dalam kegiatan Posyandu. Pemberian pemahaman kepada masyarakat diharapkan dapat semakin meningkatkan kesadaran masyarakat untuk rutin mengikuti kegiatan di Posyandu agar tidak terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, yaitu semakin banyaknya masyarakat lansia yang mengalami hipertensi dan penyakit komplikasi lainnya

3.3 Khalayak Sasaran

Kegiatan Pengabdian Masyaraat ini ditujukan untuk khalayak sasaran sebagai berikut :

1. Para kader yang ingin terus memberikan peran dan kiprahnya untuk Posyandu di Dusun Guyangan.

2. Masyarakat yang memiliki balita ataupun lansia yang sudah rutin mengikuti kegiatan Posyandu untuk meningkatkan keikutsertaannya dan menambah motivasi kepada masyarakat yang lain.
3. Penduduk lansia yang sudah maupun belum mengalami hipertensi atau tekanan darah tinggi

Dari khalayak sasaran yang strategis tersebut diharapkan berbagai informasi yang bermanfaat mengenai kegiatan Posyandu dapat diterima dengan baik oleh masyarakat sehingga dapat dicapainya taraf kesehatan yang optimal.

3.4 METODE KEGIATAN

Tempat dan Waktu Kegiatan

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini sudah terlaksana selama 1 bulan terhitung dari Juni s.d September 2016. Kegiatan ini dilakukan dengan cara :

1. Survey lokasi Dusun Binaan
   Survey dilakukan untuk mengetahui lokasi Dusun Binaan. Langkah awal ini kami mulai dengan bersilaturahmi ke Rumah Dukuh Guyangan untuk lebih mengenali daerah yang akan dilakukan pembinaan.
2. Pengumpulan data
   Pengumpulan data dilakukan untuk mendapatkan data kependudukan. Pengumpulan data ini Tim Pelaksana lakukan dengan cara door to door menggunakan form pendataan.
3. Perencanaan program
   Perencanaan program ini dilaksanakan bersama dengan Ibu Kader yang dianggap lebih memahami masyarakat Dusun Guyangan, sehingga lebih memudahkan Tim Pelaksana menjalankan tugas.
4. Penyuluhan atau mengajak masyarakat untuk sadar akan pentingnya posyandu dilaksanakan bersamaan dengan pendataan kependudukan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Dusun Guyangan ini didahului dengan survey lokasi dan perkenalan dengan Dukuh Guyangan Hasil survey lokasi dan wawancara dengan Tokoh Masyarakat yaitu Dukuh Guyangan, adalah Dusun Guyangan terdiri dari 4 RT. Dalam kesempatan kali ini Tim Pelaksana diberi tugas untuk melaksanakan Pengabdian Masyarakat di Dusun Guyangan yaitu RT 09 dan RT 10.

Dibawah ini adalah hasil pengkajian data penduduk :

A. PENGUMPULAN DATA:

I. Data Demografi:

1. Data Jumlah Kepala Keluarga: **176** KK,
2. Data Penduduk Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin:

a. 0 – 1 tahun	:.....% = 3 org
b. 2 – 5 tahun	:.....% = 13 org
c. 6 – 10 tahun	:.....% = 30 org
d. 11 – 15 tahun	:.....% = 31 org
e. 16 – 20 tahun	:.....% = 39 org
f. 21 – 35 tahun	:.....% = 99 org
g. 36 – 40 tahun	:.....% = 47 org
h. 41 – 45 tahun	:.....% = 22 org
i. 46 – 50 tahun	:.....% = 38 org
j. 51 – 55 tahun	:.....% = 37 org
k. 56 – 60 tahun	:.....% = 24 org
l. 60 tahun keatas	:.....% = 40 org

3. DataPemeluk Agama

a. Islam	:.....% = 337 org
b. Kristen	:.....% = 41 org
c. Katholik	:.....% = 13 org

d. Hindu	:.....% = 2 org
e. Khonghucu	: -
f. Lainnya	: -

4. Data Pendidikan

a. Tidak/belum tamat SD	:.....% = 82 org
b. SD	:.....% = 80 org
c. SMP	:.....% = 40 org
d. SMA	:.....% = 125 org
e. S1	:.....% = 30 org
f. S2/S3	:.....% = 2 org
g. D3	:.....% = 30 org

5. Data Pekerjaan

a. PNS/TNI/POLRI	:.....% = 17 org
b. Pegawai BUMN/BUMD	:.....% = 3 org
c. Wiraswasta	:.....% = 25 org
d. Karyawan Swasta	:.....% = 64 org
e. Petani	:.....% = 4 org
f. Pedagang	:.....% = 12 org
g. Jasa	:.....%
h. Lainnya	:.....% = 183 org
i. Tidak/Belum Bekerja	:.....% = 47 org
j. Ibu Rumah Tangga	:.....% = 43 org
k. Buruh	:.....% = 24 org
l. Guru	:.....% = 3 org
m. Dokter	:.....% = 2 org

6. Data Struktur Keluarga

a. Matrikal	: 1 KK
b. Patrikal	: 3 KK

c. Nuclear	: 20 KK
d. Extended	:
e. Neolokal	: -

7. Data Sosial Ekonomi

7.1 Penghasilan Keluarga:

a. Penghasilan < Rp 500.000,-	:.....% 46 org
b. Rp 500.000,- s.d Rp 1 Juta	:.....% 124 org
c. > Rp 2 Juta	:.....% 88 org

7.2 Tabungan Keluarga

Keluarga menabung	: 80 %
Tidak Menabung	: 20 %

7.3 Jaminan Kesehatan

a. BPJS Kesehatan/Askes	: 50 %
b. BPJS Ketenagakerjaan	: -
c. Jamkesmas	: -
d. Jamkesos	: -
e. Jamkesda	: 50 %

I. Data Lingkungan Fisik

a. Perumahan

1) Kepemilikan Rumah

a. Milik Sendiri	: 100 %
b. Sewa	: -
c. Menumpang	: -

2) Jenis Rumah

a. Permanen	: 100 %
b. Semi Permanen	: -
c. Tidak Permanen	: -

3) Lantai

a. Tanah	: -

b. Semen/plester	: 15%
c. Tegel	: 35%
d. Keramik	: 50 %

4) Dinding Rumah

a. Tembok Penuh	: 100 %
b. Setengah Tembok	: -
c. Gedhek/bilik	: -
d. Papan Kayu	: -
e. Lainnya	: -

5) Luas Jendela/ Lubang Angin

a. < 10% luas lantai	: -
b. > 10% luas lantai	: 100 %

6) Cahaya Matahari

a. Masuk dalam rumah	: 100 %
b. Tidak masuk dalam rumah	: -

7) Kebersihan dalam Rumah

a. Bersih	: 80 %
b. Kotor	: 20 %

8) Ventilasi

a. Baik	: 90 %
b. Kurang	: 10 %

9) Pembangunan Excreta

a. WC	: 100%
b. Sungai	: -
c. Selokan	: -

10) Sumber Air Bersih

a. PDAM	: -
b. Sumur Pompa	: -

c. Sumur Gali	: 100 %
d. Sungai	: -
e. Beli	: -
f. Mata Air	: -

11) Pembuangan Sampah

a. Ditimbun	: -
b. Dibakar	: -
c. Tempat Sampah Umum	: 100 %
d. Sembarang Tempat	: -
e. Diangkut Petugas	: -
f. Sungai	: -

12) Kandang Ternak

a. Pemilik Kandang	:.....%
b. Kandang didalam rumah	: -
c. Kandang diluar rumah	: 100 %

Hasil survey dan pendataan penduduk didapatkan, jumlah Kepala Keluarga di Dusun Guyangan RT 09 dan RT 10 kurang lebih sebanyak 176 Kepala Keluarga. Dari 176KK. Mayoritas pekejaan penduduk sebagai karyawan swasta. Sedangkan usia penduduk Dusun Guyangan RT 09 dan RT 10 paling banyak adalah usia 21-35 tahun sebanyak 99 dari data yang diambil, urutan kedua yaitu usia 36-40 tahun sebanyak 47 orang dan urutan ketiga yaitu usia 60 tahun ke atas.

Banyak kegiatan yang dilaksanakan di Dusun Baturan Lor dalam rangka memajukan taraf kehidupan masyarakatnya, termasuk pula di bidang kesehatan, yaitu penyelenggaraan Posyandu bagi balita dan lansia setiap satu bulan sekali. Selain itu kegiatan rutin yang masih berjalan baik sampai saat ini adalah Pertemuan PKK untuk membahas berbagai kegiatan atau program kerja yang sudah direncanakan. Penyelenggaraan Posyandu ini sudah berjalan sangat baik dengan tingginya partisipasi warga baik balita, ibu balita maupun lansia.

Selain melakukan survey lokasi dan pendataan kependudukan, Tim Pelaksana juga beberapa kali mendiskusikan program yang akan dilaksanakan di Dusun Guyangan bersama dengan Ibu Kader. Salah satunya adalah pemilihan Keluarga Binaan yang nantinya akan terus dibina dan didampingi selama kurang lebih 2 tahun dengan tujuan untuk meningkatkan taraf kesehatan yang optimal dan dapat mengurangi angka kesakitan yang terjadi.

Keluarga Binaan yang terpilih melalui survey dan juga atas rekomendasi Ibu Kader beserta pertimbangan Dosen . Tim Pelaksana akan berusaha untuk memberikan pembinaan terbaik kepada Keluarga Binaan agar kesehatan yang optimal dapat tercapai dengan sebaik-baiknya.

Hal-hal yang menjadi faktor pendorong dalam kegiatan ini adalah :

1. Sikap terbuka dari Tokoh Masyarakat baik Dukuh Guyangan maupun Kader Guyangan yang memudahkan langkah Tim Pelaksana untuk melaksanakan Pengabdian Masyarakat.
2. Sudah berjalannya Kegiatan Posyandu secara rutin sehingga Tim Pelaksana dapat membantu proses kegaitan dan menumbuhkan sikap kesadaran akan pentingnya mengikuti Posyandu..

Sedangkan yang menjadi faktor penghambat dalam kegiatan ini adalah :

1. Ada sebagian masyarakat yang bersikap kurang bersahabat ketika Tim Pelaksana melaksanakan pendataan kependudukan. Karena dianggap Tim Pelaksana mengganggu privasi keluarga dan dikira belum mendapat izin dari Tokoh masyarakat setempat.
2. Waktu yang tergolong sempit dan sedikit. Mengingat hanya 4 bulan Tim Pelaksana diberikan waktu untuk melaksanakan Kegiatan Pengabmas, sehingga Tim Pelaksana juga belum bisa memberikan pengaruh dan peran yang banyak untuk masyarakat.
3. Waktu Pengabdian Masyarakat yang sering bersamaan dengan jadwal kuliah, sehingga Tim Pelaksana sering merasa kesulitan dalam membagi waktu.

Di bawah ini adalah hasil pengkajian status kesehatan Keluarga Binaan

Status Kesehatan
Jumlah KK : 176 KK

1. **Sarana Kesehatan**
   a) Sarana Kesehatan terdekat:

V	Rumah Sakit
V	Puskesmas
V	Balai Pengobatan
V	Posyandu
-	Dokter Praktik
V	Perawat
V	Bidan

   b) Pemanfaatan sarana kesehatan: **(Ya)**
   c) Bila tidak, alasannya:
   Sulit dijangkau/biaya/lainnya sebutkan -
2. **Masalah Kesakitan:**
   a) Apakah ada anggota keluarga yang menderita penyakit (1 tahun terakhir): **Ya**
   b) Bila Ya, berapa orang?:**14**orang
   c) Bila Ya, Sebutkan:

	Diare
	Ispa
	Bemam Berdarah
	Typhoid
1	TBC
	Cacar Air
	Campak
	Penyakit Kuning
1	Hipertensi
	Kencing Manis
1	Stroke
	Asma
	Rematik

6	Lainnya (usus buntu 1, infeksi paru-paru 1, sumbatan pembuluh darah 1, gula 2, mata minus 1)

d) Bagaimana upaya keluarga menolong anggota keluarga yang sakit:

V	Ke Rumah Sakit
V	Ke Puskesmas
V	Ke Balai Pengobatan
-	Ke Dokter Praktik
V	Ke Perawat/Bidan Praktik
-	Ke Dukun/Tabib
-	Lainnya (.....)

e) Sebelum dibawa ke Pelayanan Kesehatan, tindakan apakah yang biasanya dilakukan keluarga:

V	Beli Obat Bebas
V	Minum Jamu
V	Lainnya (rawat inap, pijat)

f) Sarana transportasi yang mudah untuk menuju pelayanan kesehatan:

	Sepeda
V	Becak
	Jalan Kaki
V	Mobil Pribadi
	Taxi
	Kendaraan umum
V	Sepeda Motor

3. Kematian:

a) Apakah ada anggota keluarga yang meninggal dalam satu tahun terakhir (**Ya**)

b) Bila Ya, disebabkan oleh:

V	Sakit
-	Kecelakaan
-	Lainnya (.....)

4. KIA/KB

a) PUS

	Apakah ada PUS?:	**Ya**	**-**
	Bila Ya, apakah menjadi akseptor KB	**Ya**	**-**
	Bila Ya, Jenis Kontrasepsi yang dipakai:		
	IUD		V
	Suntik		V
	PIL		
	Susuk		V
	Kondom		V
	Tubektomi		
	Vasektomi		
	Bila Tidak, Alasannya:.....*(10 orang tidak KB)*		
	Dilarang Suami		
	Agama		
	Tidak tahu		
	Lainnya, Sebutkan :: *takut disuntik, sudah lansia, sedang hamil*		
	Apakah ada PUS yang DO KB?	**Ya**	**-**
	Bila Ya, alasannya:		
	Dilarang Suami		
	Agama		
	Tidak tahu		
	Penyakit		
	Efek samping		
	Ingin punya anak		
	Lainnya, Sebutkan: *sudah lansia, pernah gagal kb, sedang hamil*		

b) BUMIL

	Apakah ada Bumil?	YA	

	Bila Ya, Umur Kehamilan Trimester:		I	-	-
	Bila Ya, Kehamilan yang Ke:	1	2	5	
	Berapa Usia Bumil :		-	20-34 th	>35 th
	Apakah mendapatkan TT			Ya	
	Bila Ya,		Lengkap	Belum Lengkap (2 org)	
	Apakah Ibu memeriksa kehamilannya			Ya	
	Bila YA,	Trimester I:		1 Kali	
		Trimester II:		..... Kali	
		Trimester III:		..... Kali	
	Bila Ya, Pemeriksaan dilakukan dimana?				
	Ke Ruamh Sakit				V
	Ke Puskemas				
	Ke Dokter Praktek				
	Ke Perawat/Bidan Praktik				V
	Ke Dukun/Tabib				
	Lainnya, Sebutkan				
	Bila Tidak, alasannya:				
	Dilarang Suami				
	Agama				
	Tidak Tahu				
	Biaya				
	Lainnya, Sebutkan				
	Adakah Penyakit/Keluhan yang dirasakan Bumil:				
	Badan dan Kaki Bengkak				
	Mual dan muntah lebih 3 bulan				V
	Kurang darah				
	Tekanan darah tinggi				
	Tekanan darah rendah				

	Lainnya, Sebutkan	

c) PERSALINAN

1	Pertolongan persalinan anak pada satu tahun terakhir oleh:	
	Nakes	V
	Dukun bayi terlatih	
	Dukun bayi tidak terlatih/ keluarga/ sendiri	
2	Bila ke Dukun bayi, alasannya:	
	Tidak tahu	
	Beaya	
	Budaya	
	Lainnya, sebutkan……..	
3	Tempat pertolongan persalinan	
	Ke Rumah Sakit/Poliklinik	V
	Puskesmas	
	Polindes	
	Bidan	V
	Di rumah	
4	Kondisi bayi	
	Lahir hidup	V
	Lahir mati	V
	Lahir cacat	
5	Adakah neonatus yang meninggal dalam 1 tahun terakhir	Ya
	Bila Ya, apa Penyebabnya	
	Lainnya, Sebutkan: *Kista*	

d) BUTEKI

1	Apakah ada buteki	Ya
2	Bila Ya, apakah ibu meneteki anaknya	Ya

3	Bila Ya, usia anak berapa	
	1 hari – 6 bulan	∨
	6 bulan – 2 tahun	∨
	Lebih dari 2 tahun	
4	Bila tidak, alasannya	Karena dot

e) BALITA

1	Apakah ada anak usia 0-1 tahun	Ya
2	Imunisasi yang diberikan :	Lengkap
3	Apakah ada anak usia 1-5 tahun	Ya
4	Bila Ya, imunisasi yang diberikan :	Lengkap
5	Bila tidak di imunisasi alasannya :	-
6	Apakah anak memiliki KMS	Ya
7	Apakah dapat membaca hasil KMS	Ya
8	Apakah setiap bulan anak mengunjungi Posyandu	Ya
9	Bila Ya, apakah BB anak :	Ada yang NAIK, ada yang TETAP
10	Bila tidak alasannya	Susah makan
11	Status gizi balita	Baik
12	Apakah anak mendapat makanan tambahan	Ya
13	Apakah mendapat vitamin A	Ya

f) Masalah Kecacingan

1	Apakah anak memakai alas kaki bila keluar rumah	Ya
2	Apakah anak memotong kuku secara teratur	Ya
3	Apakah anak memakan makanan yang sudah matang	Ya
4	Anak membiasakan cuci tangan sebelum dan sesudah makan	Ya
5	Keluarga membiasakan mencuci sayur sebelum dimasak	Ya
6	Apakah anak memiliki perut buncit	Tidak
7	Apakah anak merasakan lemah dan lesu	Tidak

8	Apakah anak sering mengalami sakit dibagian perut	Tidak
9	Apakah anak memiliki BB Rendah	Tidak
10	Apakah anak sering mengalam diare	Tidak
11	Apakah anak sering mengalami gatal pada anus	Tidak
12	Bila ya, apakah anak sering menggaruk anus	Tidak
13	Apakah anak memiliki riwayat infeksi cacingan	Tidak
14	Bila ya, apakah sudah meminum obat cacing	-
15	Bila sudah, mengkonsumsi berapa bulan sekali anak meminum obat caing	Ya / 6 bulan rutin

g) Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

1	Apakah anda menyikat gigi setiap hari	Ya
2	Apakah anda menyikat gigi sesudah makan	Ya
3	Apakah anda menyikat gigi sebelum tidur	Ya
4	Apakah anda menyikat gigi bersamaan saat mandi	Ya
5	Apakah anda menyikat gigi dengan pasta gigi	Ya
6	Apakah anda memeriksakan gigi tiap 6 bulan sekali	5 org Ya, lainnya TIDAK
7	Apakah anda pernah membersihkan karang gigi	9 org Ya, lainnya TIDAK
8	Apakah anda mengunyah menggunakan sisi rahang kanan kiri	Ya
9	Jika anda punya gigi berlubang apakah periksa ke klinik gigi	Ya
10	Jika ada sisa akar /gigi goyang apakah anda periksa ke klinik gigi	Tidak
11	Apakah anda pernah melakukan pencegahan gigi berlubang dgn pengolesan flour	Tidak
12	Apakah anda setiap hari mengonsumsi makanan manis dan melekat pada gigi	Ya
13	Apakah anda setiap hari makan mkanan kecil diantara waktu mkana	Tidak
14	Apakah anda setiap hari makan buah2an dan sayuran berserat	Ya

15	Apakah anda memiliki kebiasaan ini :	
	Minum the/kopi	Ya
	Merokok	Tidak
	Bruxism (kerot), minum beralkohol, soda	Tidak
	Menggigit benda keras	Ya
16	Apakah anda pernah mendapat penkes gigi	Ya

Dari data diatas dapat diketahui bahwa warga Dusun Guyangan khusunya RT 09 dan 10 sudah memliki tingkat kesadaran tinggi akan kesehatan. Apabila salah satu keluarga sakit maka akan dibawa ke tempat pelayanan kesehatan. Rata-rata menggunakan mobil pribadi dan sepeda motor.

Untuk PUS kesadaran akan penggunaan KB dan alat pengaman juga sudah sangat baik. Pada umumnya ibu hamil akan mengalami mual dan muntah pada trisemester I, namnun setelah itu tidak ada keluhan berarti. Persalinan sudah dilakukan oleh tenaga kesehatan bukan dengan dukun beranak. Pemberian ASI juga cukup baik.

Hampir seluruh balita di Dusun Guyangan selalu datang ke posyandu. Untuk masalah gizi tersendiri di Dusun Guyangan tidak ada yang mengalami masalah gizi buruk, hanya beberapa balita mengalami gizi kurang yang dapat dibantu dengan pemberian PMT dan konseling gizi saat petugas puskesmas datang.

Kesehatan lingkungan atau angka kekacingan pada anak juga tidak ada begitu juga kesehatan gigi dan mulut sebagian besar warga Dusun Guyangan sadar untuk periksa setiap 6 bulan sekali.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Dari hasil kegiatan Pengabdian Masyarakat Terpadu di Dusun Guyangan, Nogotirto, Gamping dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat kesadaran akan kesehatan masyarakat Dusun Guyangan sudah sangat tinggi. Hal ini dapat dilihat dari partisipasi masyarakat untuk datang ke posyandu yaitu balita, ibu balita dan lansia.
2. Terpilihnya satu Keluarga Binaan menurut survey dan rekomendasi dari Ibu Kader dan pertimbangan Dosen, yaitu Keluarga yang anggota keluarga di dalamnya mengalami TBC. Namun tim pelaksana tidak hanya fokus pada satu keluarga saja, aka nada beberapa keluarga dan masyarakat yang mendapatkan binaan.

5.2 . Saran

Dari hasil kegiatan ini disarankan :

1. Perlu kiranya dilakukan penyuluhan yang lebih intensif untuk lebih banyak memberikan informasi terbaru bagi masyarakat.
2. Posyandu yang sudah berjalan sangat baik sekiranya diimbangi dengan PMT yang sesuai untuk balita dan lansia.
3. Perlu adanya tindak lanjut dari Tim Pelaksana untuk mendampingi dan membimbing Keluarga yang sudah terpilih agar tercapai nya kesehatan yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

Aisyiyah, NF. 2009. Faktor Risiko Hipertensi Pada Empat Kabupaten /Kota Dengan Prevalensi Hipertensi Tertinggi Di Jawa Dan Sumatera.Skripsi.Fakultas kesehatan masyarakat universitas Indonesia.

Budisetio, Muljadi. 2001.'pencegahan dan pengobatan hipertensi pada penderita usia dewasa'. J.Kedokteran Trisakti, Vol.20 No.2

Depkes. 2007. Pedoman Pengukuran Dan Pemeriksaan Riskesdas 2007. Jakarta : Tim Riskesdas Balitbangkes

Depkes. 2008. Pedoman Teknis Penemuan Dan Tata Laksana Hipertensi. Jakarta : Badan Litbang Kesehatan

Dharmonjo & Tim Monica. 1991. Proyek Monica di Jakarta: Suatu Penelitian Penyakit Jantung Koroner Di Komunitas. Jakarta Medika.

Hull, A.1996. Penyakit Jantung Hipertensi & Nutrisi.Jakarta: Bumi Aksara

Ibnu, M. 1996. Dasar-Dasar Fisiologi Kardiovaskuler.Jakarta : EGC

Modul Pelatihan Sistem Informasi Posyandu

Kusnindar, 1990. Masalah Penyakit tuberkulosis dan pemberantasannya di Indonesia. Cermin Dunia Kedokteran, No. 63 hal. 8 –12.

Depkes RI, 2001. Faktor Budaya Malu Hambat Pencegahan Penyakit Tuberkulosis, Media Indonesia Jakarta.

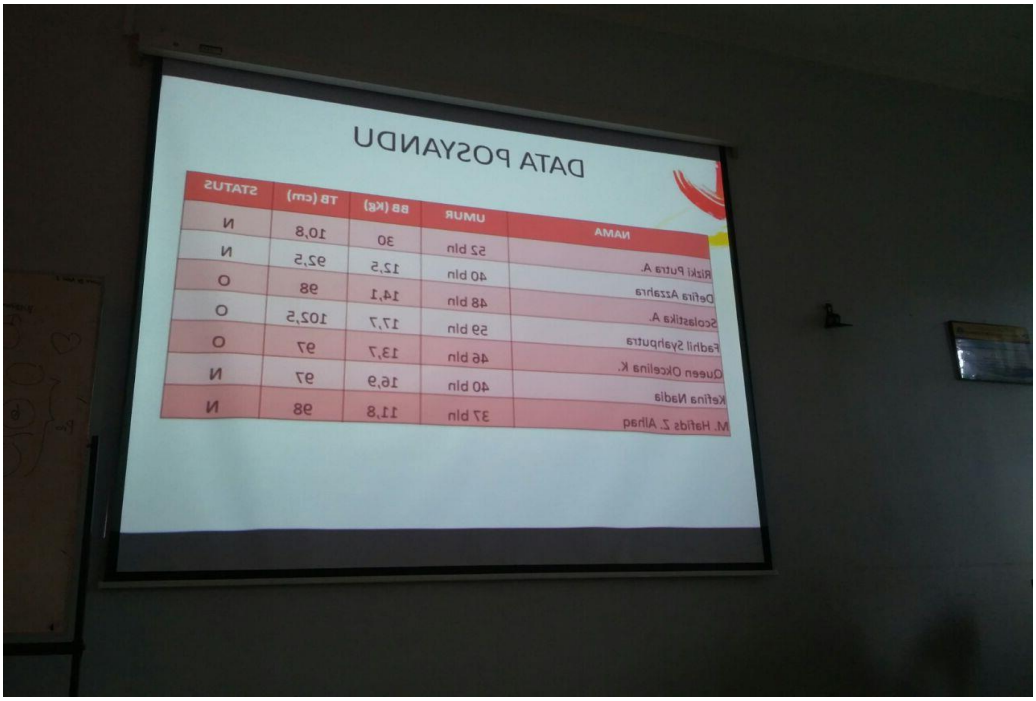
Depkes RI, 1997. Pedoman Penyakit Tuberkulosis dan Penanggulangannya. Dirjen P2M dan PLP, Jakarta.

Arifin, N. 1990. Diagnostik Tuberkulosis Paru dan Penanggulangannya, Universitas Indonesia, Jakarta.

LAMPIRAN

Pemberian PMT untuk kegiatan Posyandu Dusun Guyangan

Pemeriksaan tekanan darah pada lansia



DATA POSYANDU

NAMA	UMUR	BB (Kg)	TB (cm)	STATUS
Rizki Putra A.	52 bln	30	10,8	N
Defira Azzahra	40 bln	12,5	92,5	N
Scolastika A.	48 bln	14,1	98	O
Fadhil Syahputra	59 bln	17,7	102,5	O
Queen Oktaliina K.	46 bln	13,7	97	O
Ketina Nadia	40 bln	16,9	97	N
M. Hafidz Z. Alfrad	37 bln	11,8	98	N

Pemaparan hasil pengabmas bersama Dosen Pembimbing dan Ibu Kader Posyandu Guyangan.