

# ARDIMAS

## Jurnal Arsip Pengabdian Masyarakat

Volume 1, Nomor 1, Tahun 2020 (Maret - September)

**PENDAMPINGAN USAHA PENCEGAHAN DAN  
PENANGANAN HIPERKOLESTEROLEMIA  
PADA PELAJAR**

*Subandrate, Susilawati, Safyudin*

**PENINGKATAN PENGETAHUAN LINGKUNGAN  
SEHAT UNTUK MASYARAKAT DESA CURUG  
CIBADAK LEBAK BANTEN**

*Aida Nur Kholilah, Anis Harfiani, Astuti Alawiyah, Febri  
Hartomo, Firda Amalia Humaira, Mega Revy Pratiwi, Meidy Azizah, M.  
Cesar Oktavian, Niken Dwi Sulistyorini, Nindia Nurfiana, Shafira  
Nurmaningsih, Zaskia Tahira, Zyan Arfiani, Dian Kholika Hamal,  
Rismawati Pangestika*

**SENAM SEHAT MENCEGAH HIPERTENSI  
DI POSYANDU RW 02 HARJAMUKTI DEPOK**

*Yocki Yuanti, Nurhidayah*

**PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI UNTUK  
SISWA-SISWI TK DI SEKOLAH AISYIYAH 1  
KEBAYORAN BARU JAKARTA SELATAN**

*Sarah Handayani, Afni Rasyid, Julie Rostina*

**PENYULUHAN PENTINGNYA MEMILIH  
JAJANAN SEHAT DEMI KESEHATAN ANAK DI  
SAIT AKHDOR INSAN MULIA, CIMANGGIS  
KOTA DEPOK**

*Desi Rusmiati*

**PENDIDIKAN "SAFETY RIDING" UNTUK  
MAHASISWI DI AKADEMI KEBIDANAN  
SALSABILA SERANG PROVINSI BANTEN**

*Cornelis Novianus, Awaluddin Hidayat Ramli Inaku*

# **Susunan pengurus ARDIMAS Jurnal Arsip Pengaduan Masyarakat**

## **PENANGGUNG JAWAB**

**Dr. Sarah Handayani, SKM., M.Kes**

## **PIMPINAN REDAKSI**

**Retno Mardhiati, SKM., M.Kes**

## **REDAKSI**

**Nia Musniati, SKM, MKM**

**Yuli Dwi Setyowati, S.Gz, M.Si**

**Fildzah Badzlina, S.Gz, MKM,**

**Andra Vldyarini, S.Gz, M.Si**

## **DEWAN REDAKSI**

**Susilo, M.Si,**

## **PENDAMPINGAN USAHA PENCEGAHAN DAN PENANGANAN HIPERKOLESTEROLEMIA PADA PELAJAR**

### ***Mentorship of Prevention and Treatment Effort of Hypercholesterolemia in Students.***

**Subandrate<sup>1\*</sup>, Susilawati<sup>2</sup>, Safyudin<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Bagian Biokimia dan Kimia Medik, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang, Indonesia

<sup>2</sup>Bagian Patologi Klinik, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang, Indonesia

Korespondensi (e-Email) : [subandrate@unsri.ac.id](mailto:subandrate@unsri.ac.id)

doi: <http://dx.doi.org/10.22236/ardimas.v1i1.4467>

#### **ABSTRAK**

Maraknya pola hidup sedentari, telah memicu terjadinya hiperkolesterolemia pada remaja. Hiperkolesterolemia telah dikaitkan dengan peningkatan penyakit kardiovaskular. Remaja sebagai generasi penerus bangsa harus memiliki kesehatan yang baik agar dapat melanjutkan pembangunan bangsa. Oleh karena itu, para remaja khususnya pelajar perlu didukasi dan dibekali pengetahuan mengenai hiperkolesterolemia. Kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa pendampingan usaha pencegahan dan penanganan hiperkolesterolemia pada pelajar di SMA Negeri 1 Palembang. Penyuluhan dan demonstrasi diberikan kepada 51 siswa. Keberhasilan kegiatan dilakukan dengan melakukan evaluasi sebelum dan sesudah kegiatan. Sebanyak 10,4% siswa mengalami obesitas, sekitar 14% siswa mengalami hiperkolesterolemia, dan sekitar 32% siswa obesitas mengalami hiperkolesterolemia. Hampir semua siswa belum memahami hiperkolesterolemia dengan baik. Setelah kegiatan dilakukan, hampir semua siswa menyebutkan definisi, cara pencegahan, cara penanganan dan dampak hiperkolesterolemia dengan benar. Kegiatan pengabdian masyarakat berjalan dengan baik dan telah dapat meningkatkan pengetahuan siswa tentang cara pencegahan dan penanganan sederhana hiperkolesterolemia. Penyuluhan kepada remaja khususnya pelajar perlu dilakukan berkesinambungan guna meningkatkan pola hidup sehat pada remaja.

Kata kunci: Hiperkolesterolemia, pencegahan, penanganan, remaja

#### **ABSTRACT**

*The rise of sedentary lifestyle has triggered the occurrence of hypercholesterolemia in adolescents. Hypercholesterolemia has been attributed to the increased cardiovascular disease. Teenagers as the next generation of the nation must have good health in order to be able to continue the nation's development. Therefore, teenagers, especially students need to be educated and equipped with the knowledge about hypercholesterolemia. This community service activity was mentorship of the efforts of hypercholesterolemia prevention and treatment in students at SMA Negeri 1 Palembang. Counseling and demonstrations were delivered to 51 students. The success of the activity was determined by evaluating before and after the activity. As many as 10.4% of students were obese, around 14% of students were experiencing hypercholesterolemia, and about 32% of the obese students were experiencing hypercholesterolemia. Almost all students did not understand hypercholesterolemia well. After the activity was carried out, almost all students stated hypercholesterolemia definition, its prevention, its treatment and its impact of correctly. The community service activities ran well and had been able to increase students' knowledge about the simple ways to prevent and treat hypercholesterolemia. Counseling to adolescents, especially students, needs to be done continuously to improve healthy lifestyles in adolescents.*

*Keywords: Adolescents, hypercholesterolemia, prevention, treatment*

## PENDAHULUAN

Hiperkolesterolemia merupakan salah satu gangguan metabolisme lipid yang ditandai dengan peningkatan kadar kolesterol total darah. Saat ini prevalensi hiperkolesterolemia masih tinggi. Prevalensi hiperkolesterolemia di dunia sekitar 45%, di Asia Tenggara sekitar 30% dan di Indonesia 35% (Kemenkes RI, 2017; Balitbangkes, 2013; WHO, 2019).

Saat ini hiperkolesterolemia masih menjadi masalah kesehatan. Peningkatan kadar kolesterol diperkirakan menyebabkan 2,6 juta kematian dan 29,7 juta kecacatan per tahun. Hiperkolesterolemia merupakan faktor risiko berbagai macam penyakit. Kadar kolesterol tinggi telah terbukti berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit jantung koroner, stroke, hipertensi dan obesitas. Hiperkolesterolemia tidak menimbulkan gejala yang spesifik. Hiperkolesterolemia hanya dapat dideteksi dengan pemeriksaan darah. Bila kadar kolesterol >200 mg/dL, maka dikatakan menderita hiperkolesterolemia (Balitbangkes, 2013; 2018; WHO, 2019).

Hiperkolesterolemia tidak hanya menjadi permasalahan orang dewasa.

Akhir-akhir ini, pada remaja atau pelajar sudah mulai banyak dijumpai hiperkolesterolemia. Hal ini disebabkan oleh mulai maraknya pola hidup sedentari pada remaja. Kemudahan mendapatkan makanan tertentu yang tinggi kolesterol dan perkembangan teknologi informasi mendukung remaja untuk melakukan pola hidup sedentari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hiperkolesterolemia pada pelajar sekitar 10-11%. Prevalensi ini meningkat sekitar 23-40% pada remaja yang obesitas (Jempormase dkk, 2016; Kemenkes RI, 2017; 2018; Rantung dkk, 2014).

Remaja adalah aset masa depan bangsa. Remaja yang sehat adalah harapan bagi ibu pertiwi dalam melanjutkan pembangunan bangsa. Melihat mulai tingginya, hiperkolesterolemia pada remaja atau pelajar, terutama pada remaja obesitas, maka perlu dilakukan edukasi atau penyuluhan supaya remaja memiliki kesadaran menjaga kesehatan dan menghilangkan faktor risiko hiperkolesterolemia.

## METODE

Kegiatan dilakukan di SMA Negeri 1 Palembang, pada hari Sabtu tanggal 23

November 2019. Kegiatan ini diikuti oleh 51 orang siswa, laki-laki dan perempuan. Kegiatan dibagi menjadi tiga sesi yakni penyuluhan, demonstrasi, pengukuran status obesitas dan kadar kolesterol, dan evaluasi kegiatan. Dalam penyuluhan, siswa diinformasikan tentang definisi, tanda, cara pencegahan, cara penanganan, dan cara sederhana mengenali hiperkolesterolemia dan obesitas. Demonstrasi dilakukan dengan cara siswa mengukur berat badan dan tinggi badan, lalu menilai indeks obesitas (indeks massa tubuh). Kadar kolesterol siswa diukur dan ditentukan masuk kategori hiperkolesterolemia atau normal. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan melakukan pemberian pertanyaan langsung kepada para peserta sebelum dan sesudah kegiatan dilaksanakan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di SMA Negeri 1 Palembang. SMA Negeri 1 Palembang merupakan salah satu SMA unggulan dan favorit di Sumatera Selatan sejak berdirinya yakni tahun 1950. Oleh karena itu, pelajar di SMA Negeri 1 Palembang dapat dianggap telah menggambarkan ciri remaja perkotaan atau ciri remaja Indonesia masa kini yang

mulai cenderung senang dengan pola hidup sedentari (Kemenkes RI, 2018).

Kegiatan diikuti oleh sekitar 51 siswa kelas XII. Jumlah peserta laki-laki sekitar 45% dan perempuan sekitar 55%. Hampir semua peserta berumur 17 tahun, sebagian kecil berumur 16 tahun (4%) dan 18 tahun (2%). Siswa yang mengikuti kegiatan ini berdasarkan kesukarelaan dengan dibantu pemberian informasi oleh pihak sekolah.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini didukung oleh Unit Kesehatan Sekolah (UKS). SMA Negeri 1 Palembang sangat mendukung upaya-upaya peningkatan kesehatan pada siswanya karena memiliki visi Sekolah Sehat, Bermutu, Berkarakter dan Berwawasan Lingkungan dan Global. Kegiatan ini dihadiri Wakil Kepala Sekolah Bidang Humas SMA Negeri 1 Palembang, Dra. Wiwiek Rawiyah, Pembina UKS SMA Negeri 1 Palembang, Endang Werdiningsih, S.Pd, dan Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Dr. dr. Irfannuddin, SpKO, M.PdKed.

Sebelum dilakukan penyuluhan, dilakukan pemberian pertanyaan kepada para siswa secara acak tentang hiperkolesterolemia, dampak dan cara pencegahannya. Pertanyaan diberikan

secara langsung untuk mengetahui pengetahuan dasar siswa tentang hiperkolesterolemia. Pertanyaan yang diajukan adalah “apa yang dimaksud hiperkolesterolemia?” “apa penyebab hiperkolesterolemia?” “apa bahaya hiperkolesterolemia?” “bagaimana mencegah hiperkolesterolemia?” “bagaimana mengatasi hiperkolesterolemia?” Pemberian pertanyaan dipandu oleh dosen dan mahasiswa secara terpisah.

Data yang didapatkan dari jawaban siswa menunjukkan sebagian besar siswa belum mengetahui hiperkolesterolemia dengan baik. Siswa hanya dapat menyebutkan bahwa hiperkolesterol adalah kadar kolesterol yang tinggi. Siswa juga hanya dapat menyebutkan penyebab kolesterol tinggi adalah makan daging kambing, dan bahaya kolesterol tinggi adalah penyakit jantung. Untuk pertanyaan lainnya, tidak dapat dijawab dengan benar oleh para siswa.

Penyuluhan tentang hiperkolesterolemia diberikan selama 15 menit lalu dilanjutkan dengan diskusi selama 10 menit. Penyuluhan terutama menjelaskan tentang definisi, penyebab, dampak, cara mengetahui, cara mencegah, dan cara mengatasi hiperkolesterolemia.

Hiperkolesterolemia adalah salah satu gangguan metabolisme lipid darah yang ditandai dengan peningkatan kadar kolesterol total di atas 200 mg/dL. Secara umum, penyebab hiperkolesterolemia adalah faktor genetik dan pola hidup. Diet tinggi kolesterol adalah kuning telur, *sea food*, otak, daging merah dan organ dalam hewan. Pola hidup merokok, minum alkohol dan kurang aktivitas fisik adalah pola hidup yang meningkatkan kolesterol darah. Kolesterol termasuk makromolekul yang dibutuhkan tubuh seperti untuk pembentukan hormon seks. Namun, kadarnya yang tinggi dalam darah dapat menyebabkan pengerasan pembuluh darah sehingga dapat menyebabkan hipertensi. Kolesterol dapat menyumbat pada pembuluh darah jantung sehingga menyebabkan penyakit jantung koroner dan dapat menyebabkan meninggal dunia mendadak. Sumbatan kolesterol pada pembuluh darah otak dapat menyebabkan terjadinya stroke. Diet tinggi lemak dan kolesterol dapat menyebabkan obesitas dan stres oksidatif sehingga menyebabkan berbagai masalah kesehatan tubuh (Balitbangkes, 2018; Soleha, 2012; WHO, 2019).

Saat ini untuk mengetahui kadar kolesterol dapat dilakukan pengukuran

kadar kolesterol secara cepat dengan menggunakan rapid test kit seperti *easy touch*, *nesco*, dan *accu check*. Alat-alat tersebut dapat dibeli bebas dan penggunaannya dapat dilakukan oleh masyarakat langsung. Cara mencegah dan mengatasi hiperkolesterolemia adalah dengan menjaga pola makan dan pola

hidup sehat, seperti diet tinggi serat, diet tinggi asam lemak tak jenuh, diet rendah kolesterol dan beraktivitas fisik secara teratur. Bila tidak bisa diatur dengan pola makan dan pola hidup, maka pasien hiperkolesterolemia dapat melakukan konsultasi ke dokter supaya ada intervensi medis (Soleha, 2012; Rantung dkk, 2014).



Gambar 1. Suasana Pengabdian Masyarakat  
1) Pembukaan 2) Diskusi bersama Wakil Kepala Sekolah

Demonstrasi pengukuran indeks kegemukan (indeks massa tubuh/IMT) dicontohkan oleh para mahasiswa dan langsung ikut dilakukan oleh siswa sendiri. Kadar kolesterol siswa juga diukur dengan dibantu oleh analis kesehatan. Dari demonstrasi tersebut, para siswa semakin mendalami tentang hiperkolesterolemia dan obesitas. Hasil pengukuran IMT menunjukkan sekitar 10,4% siswa mengalami obesitas dimana 72% adalah siswa laki-laki dan 28% adalah siswa perempuan. Hasil pengukuran kolesterol

memperlihatkan sekitar 14% siswa mengalami hiperkolesterolemia dan sekitar 37% siswa obesitas mengalami hiperkolesterolemia. Prevalensi obesitas dan hiperkolesterolemia pada pelajar, serta prevalensi hiperkolesteromia pada remaja obesitas pada pengabdian masyarakat ini tidak jauh berbeda dengan remaja di tempat lain. Hal ini menunjukkan bahwa masalah hiperkolesterolemia dan obesitas pada remaja di Indonesia hampir sama. Saat ini remaja Indonesia mulai terbiasa dengan pola hidup sedentari,

terutama dengan dibantu oleh majunya perkembangan teknologi informasi (Jempormase dkk, 2016; Kemenkes RI, 2017; 2018; Rantung dkk, 2014, Soleha, 2012).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh siswa dengan antusias. Hal ini terbukti dengan banyaknya pertanyaan yang disampaikan oleh siswa. Para siswa juga sudah mulai menduga-duga faktor risiko penyakit yang akan dideritanya dengan menilai penyakit yang diderita orang tuanya, pola hidup, pola makan dan kondisi kesehatan mereka sekarang.

Pengabdian masyarakat diakhiri dengan melakukan evaluasi akhir terhadap pengetahuan dan keterampilan siswa dalam mencegah dan menangani hiperkolesterolemia. Pertanyaan yang digunakan sama seperti pertanyaan sebelum penyuluhan. Pertanyaan acak diberikan kepada siswa dan dijawab secara langsung. Jawaban siswa hampir semuanya benar dan lengkap. Pengukuran kadar kolesterol rutin, pengaturan pola hidup dan pola makan yang sehat adalah jawaban peserta untuk mengenali dan mencegah hiperkolesterolemia. Dengan demikian, pengabdian masyarakat ini dapat meningkatkan pengetahuan siswa dalam mencegah dan mengatasi hiperkolesterolemia.

## **SIMPULAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat tentang pendampingan usaha pencegahan dan penanganan hiperkolesterolemia pada pelajar sudah dilakukan dengan baik dan telah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa tentang cara mencegah dan mengatasi hiperkolesterolemia. Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan dan demonstrasi tentang hiperkolesterolemia dapat terus dilakukan guna meningkatkan kesadaran pentingnya menjaga kesehatan pada pelajar.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih kepada Rektor Universitas Sriwijaya, Dekan dan Wakil Dekan III Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Kepala SMA Negeri 1 Palembang, Muhammad Fitra Romadhon dan Augustine Christyulina Br.Tarigan yang telah memfasilitasi dan membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Balitbangkes. 2013. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI



Balitbangkes. 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

Global Health Observatory Data. 2019. Raised Cholesterol: Situation and Trends. World Health Organization.

Jempormase F, Bodhi W, Kepel BJ. Prevalensi Hiperkolesterolemia pada Remaja Obes di Kabupaten Minahasa. Jurnal e-Biomedik, 2016, 4(1): 25-29

Kementerian Kesehatan. 2017. Profil Penyakit Tidak Menular Tahun 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan. 2018. Menkes: Remaja Indonesia harus Sehat. Kementerian Kesehatan RI. Diunduh dari <http://www.depkes.go.id/article/print/18051600001/menkes-remaja-indonesia-harus-sehat.html>

Rantung AA, Umboh A, Mantik MFJ. Hubungan Hiperkolesterolemia dengan Obesitas pada Siswa SMP EbenHaezar Manado. Jurnal e-CliniC, 2014, 2(2): 1-4

Soleha M. Kadar Kolesterol Tinggi dan Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Kadar Kolesterol Darah. Jurnal Biotek Mediasiana Indonesia, 2012, 1(2): 85-92

## **PENINGKATAN PENGETAHUAN LINGKUNGAN SEHAT UNTUK MASYARAKAT DESA CURUG CIBADAK LEBAK BANTEN**

*Healthy Environment Knowledge Improvement For The Society Of Curug Cibadak Village In Lebak, Banten*

**Febri Hartomo<sup>1\*</sup>, Aida Nur Kholilah, Anis Harfiani, Astuti Alawiyah, , Firda Amalia Humaira, Mega Revy Pratiwi, Meidy Azizah, M. Cesar Oktavian, Niken Dwi Sulistyorini, Nindia Nurfiana, Shafira Nurmaningsih, Zaskia Tahira, Zyan Arfiani, Dian Kholika Hamal, Rismawati Pangestika.**

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, Jakarta, Indonesia

Korespondensi (e-Email) : Febrihartomo98@gmail.com

doi: <http://dx.doi.org/10.22236/ardimas.v1i1.4468>

### **ABSTRAK**

Lingkungan adalah sumber kehidupan yang penting bagi manusia untuk kelangsungan hidup. Lingkungan harus dijaga kondisinya agar kualitasnya tetap baik. Namun, kondisi lingkungan sekarang ini mengalami penurunan karena menjadi tempat pembuangan kotoran manusia. Oleh karena itu, dilakukan penyuluhan tentang masalah-masalah kesehatan yang ada di Desa Curug Badak Lebak, agar masyarakat sadar akan kesehatan di lingkungannya. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah Program Pemicuan Jamban Sehat dan Program Jumat bersih. Program ini dilaksanakan bulan Januari sampai Februari 2019 di Desa Curug Badak Lebak. Berdasarkan hasil yang didapat masalah kesehatan yang ada disana yaitu penggunaan jamban dimana 79,4% perilaku hidup bersih dan sehat di Desa Curug tidak baik. Evaluasi kegiatan intervensi ini yaitu tujuan sudah tepat sasaran tetapi peserta yang hadir belum memenuhi target sesuai. Awal diketahui data keluarga yang belum memiliki atau akses jamban sehat, masyarakat masih kurang peduli terhadap kesehatan lingkungan sekitarnya dan tidak mau berdaya untuk perubahan perilaku baik dalam segi materi maupun moral. Kesadaran untuk memiliki jamban sehat sepertinya masih belum terlintas dipikiran sebagian masyarakat sekitar. Kurangnya partisipasi dari warga sekitar sehingga kurangnya sumberdaya manusia dalam melaksanakan Jumat Bersih. Hasil setelah pelaksanaan Program Pemicuan Jamban Sehat dan Program Jumat bersih, warga Desa Curug Badak Lebak, lebih memiliki peningkatan pengetahuan tentang lingkungan sehat.

Kata kunci: lingkungan, jamban, perilaku, sehat

### **ABSTRACT**

*Environment is the important source of life for human being to survive living. Its condition must be conserved so the quality will remain good. However, the environment condition now is degrading as it is now became a place for people's waste. Hence, socialization concerning health problems that occurred in the village of Curug Badak Lebak was conducted to raise the society awareness regarding health in their environment. This community service activity used Triggering Healthy Latrine Program and Friday Cleaning Program as the method. The programs were executed from January to February 2019 in Curuk Badak Lebak village. From the result, it is known that the health problems there was the use of toilets. As many as 79.4% of clean and healthy living behavior in Curuk Badak village was not good. The evaluation of this intervention activities shows that the objective was on target but the participants who attended were less than expected. At the beginning of data collection, it is known*

*that there were families who did not have a healthy toilet or access to it, people did not care much about their surrounding environment's health, and made no effort to change their behavior materially or morally. The awareness to have healthy latrines was never brought to most of the community's minds. The lack of participation from the villagers cause human resource shortage in executing Friday Cleaning Program. After Triggering Healthy Latrine Program and Friday Cleaning Program were carried out, the people of Curug Badak Lebak village, have a slight improvement of healthy environment knowledge.*

*Keywords: environment, behavior, healthy life*

## PENDAHULUAN

Derajat kesehatan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh kepada kualitas sumber daya manusia yang lebih produktif. Demi menjaga kelangsungan dan sumber kehidupan manusia memerlukan lingkungan. Masalah kondisi lingkungan tempat pembuangan kotoran manusia tidak terlepas dari aspek kepemilikan terhadap sarana yang digunakan.

Berdasarkan data WHO tahun 2013 menunjukkan bahwa Indonesia menempati urutan kedua sebagai Negara kedua terbanyak ditemukan masyarakat buang air besar di area terbuka (WHO, 2014). Angka BABS Indonesia yang tinggi menunjukkan bahwa sanitasi di Indonesia tidak layak, sanitasi yang tidak layak akan mencemari lingkungan dan memberikan dampak pada masalah kesehatan, diantaranya faktor penularan berbagai penyakit seperti diare, kolera, disentri, tipus, hepatitis A, polio, dan terhambatnya pertumbuhan balita (Kemenkes RI, 2016).

Secara Administratif, wilayah Desa Curug Badak terdiri dari 13 Dusun, 05 Rukun Warga, dan 20 Rukun Tetangga. Secara umum Tipologi Desa Curug Badak terdiri dari 543 Ha (*persawahan, perladangan, perkebunan, peternakan, kerajinan dan industri kecil, industri sedang dan besar, jasa dan perdagangan*). Topografis Desa Curug Badak secara umum termasuk daerah tropis (*landai atau dataran rendah, berbukit bergelombang, perbukitan terjal*), dan berdasarkan ketinggian wilayah Desa Curug Badak diklasifikasikan kepada wilayah (*dataran rendah (0 – 50 m dpl)/dataran sedang (>50 – 100 m dpl)/dataran tinggi (>200 m dpl)*).

Wilayah Desa Curug Badak secara geografis berada di sebelah timur Desa Bojong Kecamatan Jasinga, dilihat dari topografinya berbukit-bukit, secara administrasi Desa Curug Badak terletak di wilayah Kecamatan Maja Kabupaten Lebak Puskesmas Kecamatan Maja melaksanakan program Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS) atau *Open Defecation Free* (ODF) berdasarkan

program pemerintah pusat yaitu Kementerian Kesehatan yang tercantum dalam Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Bentuk keseriusan Puskesmas Kecamatan Maja dalam melaksanakan program ODF terlihat dari adanya Gerakan Desa Sehat dan Cerdas salah satunya Desa Curug Badak. Penerapan ODF di Desa Curug Badak diharapkan akan menghilangkan 100% angka Buang Air Besar Sembarangan (BABS) pada tahun 2019. Pelaksanaan program ODF Puskesmas Kecamatan Maja berkesinambungan dengan program Kementerian Kesehatan lainnya, yaitu Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), reproduksi serta jangkauan lebih luas dalam melindungi anak-anak menjadi lebih sehat. Berdasarkan laporan Keluarga Sehat Puskesmas Kecamatan Maja dengan indikator PIS-PK, menyatakan bahwa keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban di Kecamatan Maja sebesar 84,19% dan di Desa Curug Badak sebesar 87,94%. Kondisi kesehatan Desa Curug Badak terfokus pada kejadian jamban sehat khususnya di Kampung Ciganjur. Dimana banyak masyarakat disana yang menggunakan jenis jamban cemplung. Jamban cemplung yang

terdapat ikan lele, terbuka, air tidak mengalir, dan jauh dengan sumber air bersih. Air yang ada ikan lele nya sangat kotor dan berbau dan mengundang vektor sehingga menyebabkan penyakit – penyakit yang ada di lingkungan dekat dengan jamban seperti penyakit kulit, diare, muntaber, kecacingan, dan banyak balita yang terkena penyakit kulit yang datang pada posyandu.

Berdasarkan wawancara dengan bidan di Desa Curug Badak menunjukkan bahwa sebagian masyarakat memiliki perilaku yang kurang baik dalam penggunaan jamban meskipun pengetahuan dan sikap terhadap penggunaan jamban sudah baik. Hal tersebut dibuktikan dengan ditemukannya masih banyak masyarakat yang buang air tidak di jamban. Masyarakat yang tidak mau mengeluarkan dananya untuk membangun jamban sehat dirumahnya. Hal ini selain karena kategori faktor penghasilan yang rendah tapi juga karena mereka masih menganggap masalah ini bukanlah prioritas utamanya. Penyebab lain, rendahnya tentang PHBS di masyarakat, dan belum tersedianya jamban sehat untuk umum yang bisa menjadi faktor pendorong perubahan perilaku masyarakat. Faktor lingkungan

menunjukkan masyarakat lingkungan sekitar yang masih banyak menggunakan jamban cemplung sehingga masyarakat menganggap hal itu hal yang wajar.

Berdasarkan permasalahan diatas maka kegiatan penyuluhan dilakukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan (pengetahuan, sikap dan perilaku) masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

## METODE

Penentuan prioritas intervensi menggunakan metode Bryant, dihasilkan jumlah tertinggi adalah masalah jamban, yaitu sebanyak 72. Hasil ini sejalan dengan pihak Puskesmas yang juga ingin menjadikan Desa Curug Badak mencapai target untuk sepenuhnya ODF (*Open Defecation Free*).

**Tabel 1. Prioritas Masalah Menggunakan Metode Bryant**

Prioritas Masalah	P	S	C	M	Total
Jamban	4	3	2	3	72*
Hipertensi	3	2	2	3	36**
Tuberkulosis Paru	2	2	3	2	24***

*\*Prioritas Pertama \*\*Prioritas Kedua \*\*\*Prioritas Ketiga*

Kegiatan ini dilakukan di Desa Curug Badak dengan waktu penyebaran kuesioner dilaksanakan pada bulan Februari 2019. Subjek penelitian ini adalah warga Desa Curug Badak dengan responden terbanyak di Kampung Ciganjur dari 9 kampung di Desa Curug Badak.

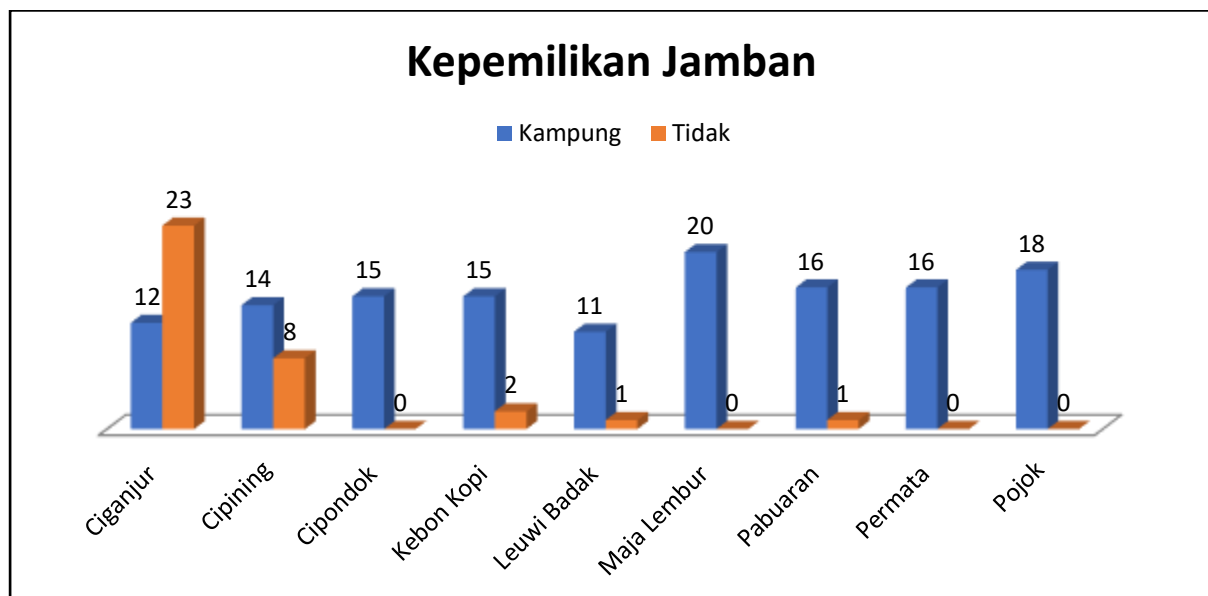
Pemicuan Jamban Sehat, sebuah kegiatan yang melakukan pemicuan tentang bagaimana memacu masyarakat Kampung Ciganjur agar sadar dan mau buang air besar di Jamban sehat, di hadiri oleh Bidan Desa, Kader, masyarakat Kampung Ciganjur, perangkat desa Curug Badak dan delegasi Puskesmas Kecamatan

Maja. Setelah melakukan pemicuan dan penyuluhan dampak penggunaan jamban tidak sehat, masyarakat diberikan tanda komitmen bahwa akan membangun jamban sehat dirumah dengan waktu yang telah disepakati oleh masyarakat itu sendiri. Memberikan edukasi dan stimulasi tentang pentingnya buang air besar di jamban keluarga sehat pada Masyarakat Kampung Ciganjur Desa Curug Badak. Kegiatan dilakukan pada hari Rabu, 13 Februari 2019, pukul : 09:00 – 12:00 WIB, di RW 05, Kampung Ciganjur, Desa Curug Badak.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkan.

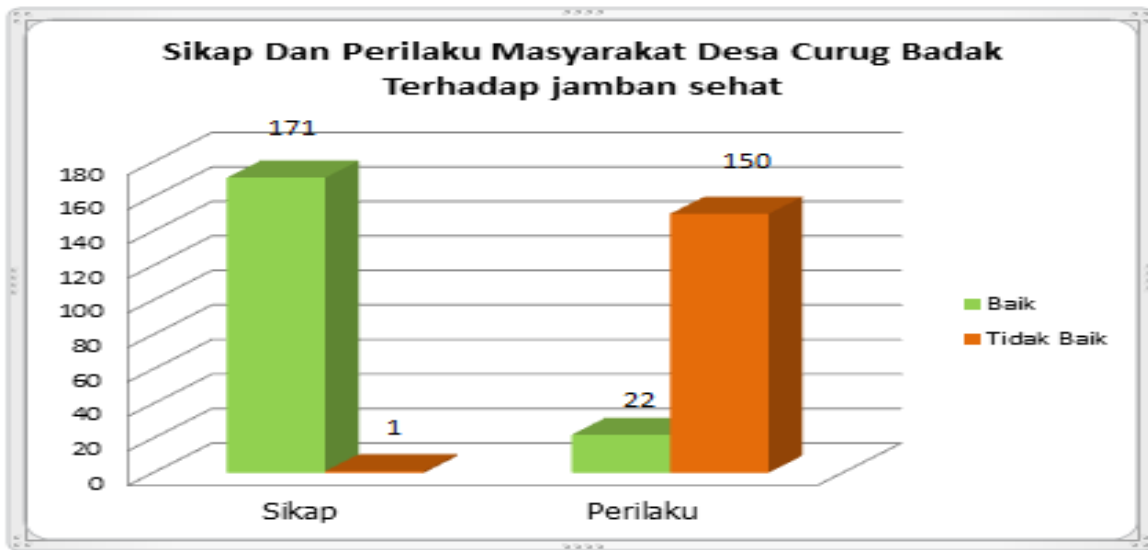
Jamban adalah suatu bangunan yang dipergunakan untuk membuang tinja atau kotoran manusia yang lazim disebut kakus/WC dan memenuhi syarat jamban sehat atau baik. Manfaat jamban adalah untuk mencegah terjadinya penularan penyakit dan kotoran manusia (Soeparman, 2003).



**Gambar 1. Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Curug Badak Kecamatan Maja**

Berdasarkan hasil diagram didapatkan bahwa untuk kepemilikan jamban sehat di desa Curug Badak pada kampung Permata, Maja Lembur dan Pojok

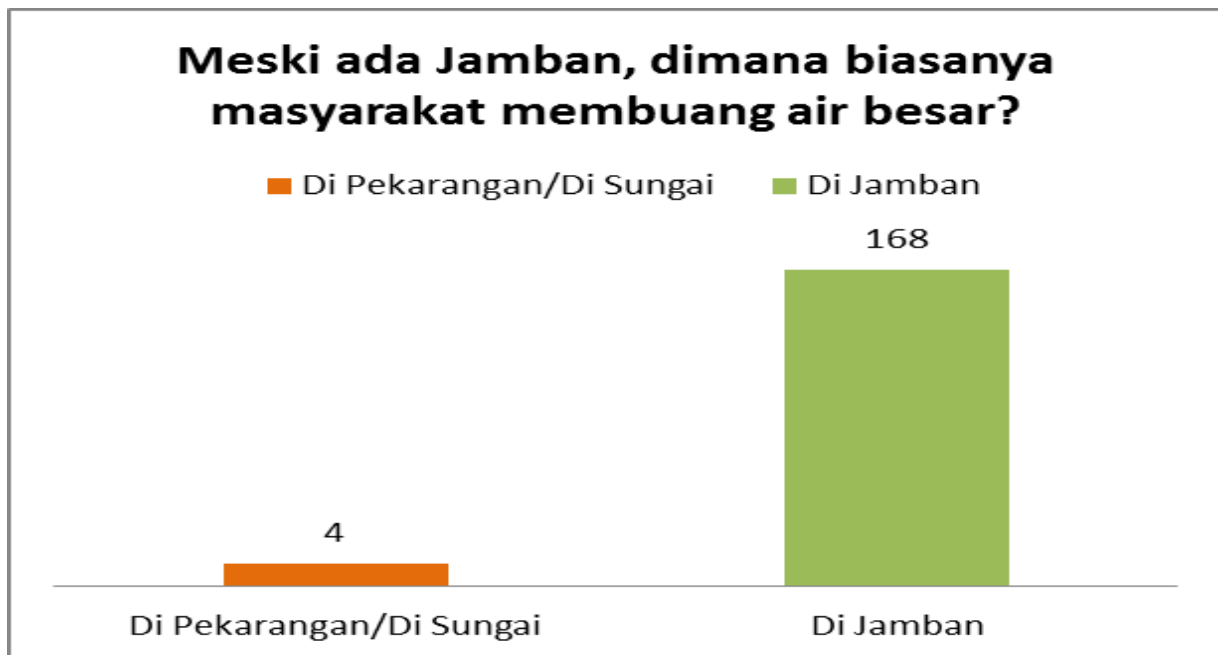
sudah 100% memiliki jamban, sedangkan di Kampung Ciganjur masih banyak yang tidak memiliki jamban yaitu 23 orang (65.7%).



**Gambar 2. Sikap dan Perilaku Terhadap Jamban Sehat di Desa Curug Badak Kecamatan Maja**

Diagram diatas menunjukkan sikap masyarakat di Desa Curug Badak sudah baik yaitu sebanyak 171 orang (99.4%),

sedangkan untuk perilakunya masih tidak baik yaitu sebanyak 150 orang (87.2%).



**Gambar 3. Perilaku Buang Air Besar di Desa Curug Badak Kecamatan Maja**

Berdasarkan hasil diagram didapatkan bahwa masih ada masyarakat

yang membuang air besar di pekarangan/di kebun dengan jumlah

responden yaitu 4 orang (2.3%) sedangkan yang membuang air besar di jamban yaitu 168 orang (97.7%).

Jamban merupakan prioritas masalah yang diambil, karena masih banyak masyarakat yang menggunakan jamban jenis cemplung di Kampung Ciganjur Desa Curug Badak. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat masyarakat di Desa Curug Badak yang tidak menggunakan jamban sehat atau berperilaku tidak baik yaitu BAB (Buang Air Besar) sembarangan sebanyak 4 orang (2.3%). Sementara masyarakat yang berperilaku BAB (Buang Air Besar) pada jamban sehat yaitu sebanyak 168 Orang (97.7%). Dari jumlah minimal sampel 172 responden. Jika dilihat dari persentasi hasil tersebut sudah dianggap cukup baik, akan tetapi hal tersebut masih menjadi masalah di Desa Curug Badak.

Pada Hasil observasi yang dilakukan di Kampung Ciganjur, terdapat beberapa jamban cemplung yang tidak layak atau tidak dapat disebut sebagai jamban sehat. Jamban tersebut terdiri dari pijakan kaki yang terbuat dari kayu yang sudah lapuk, dan ditutupi dengan terpal kecil. Kolam cemplung sebagai tempat pembuangan kotoran berisi air yang kotor dan bau, sehingga sangat mengganggu

kelestarian lingkungan. Jamban tersebut dimiliki oleh satu keluarga, namun masyarakat sekitar kerap menggunakannya. Masyarakat sekitar mengaku sudah nyaman menggunakan jamban cemplung tersebut, sehingga sulit untuk merubah perilaku masyarakat.



Gambar 4.  
Kegiatan Pemicuan Jamban Sehat



Salah satu faktor yang paling berpengaruh adalah perilaku masyarakat, padahal sikap masyarakat terhadap jamban sehat sudah baik sesuai dengan hasil penelitian yang didapat berjumlah 171 orang (99.4%) dan perilaku yang masih tidak baik berjumlah 150 orang (87.2%). Sesuai hasil penelitian sebelumnya bahwa faktor perilaku sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah sikap. Hal ini terlihat pada masyarakat yang tidak mau memampukan diri untuk membuat jamban dan hanya bergantung pada bantuan, sementara dari pihak stakeholder tidak ingin begitu saja memberi bantuan kepada masyarakat sepenuhnya.

Faktor Keberhasilan Intervensi yakni adanya mahasiswa sebagai tenaga penyuluh yang membantu tenaga kesehatan lingkungan dalam meningkatkan/mengubah perilaku masyarakat; adanya partisipasi aktif dari masyarakat, kepala desa, perangkat desa, serta kader-kader yang membantu proses pelaksanaan kegiatan; sumber daya masyarakat berupa tempat penyuluhan dan segala perlengkapannya telah siap siaga; masyarakat Desa Curug Badak yang ramah dan cukup antusias. Faktor penghambat keberhasilan intervensi yakni

masih adanya masyarakat yang merasa acuh tak acuh; kurangnya sosialisasi kegiatan ke masyarakat setempat; tidak adanya kemauan yang kuat dari masyarakat untuk mencapai keberhasilan intervensi.

Masyarakat harus lebih peduli terhadap kesehatan terutama kesehatan lingkungannya agar tidak menimbulkan berbagai penyakit yang dapat merugikan diri sendiri dan orang lain serta meningkatkan pelayanan kesehatan yang baik agar derajat kesehatan Desa Curug Badak lebih baik dan dapat meneruskan intervensi yang telah dilakukan oleh mahasiswa serta dapat menggunakan dan menjaga dengan baik jamban yang sudah dibuat oleh mahasiswa dan desa.

Evaluasi kegiatan intervensi ini yaitu tujuan sudah tepat sasaran tetapi peserta yang hadir belum memenuhi target sesuai dengan data keluarga yang belum memiliki atau akses jamban sehat, masyarakat masih kurang peduli terhadap kesehatan lingkungan sekitarnya dan tidak mau berdaya untuk perubahan perilaku baik dalam segi materi maupun moril. Kesadaran untuk memiliki jamban sehat sepertinya masih belum terlintas dipikiran sebagian masyarakat sekitar.

Pihak stakeholder sudah memberikan bantuan melalui pemberian sebagian bahan-bahan, dan sebagiannya lagi ditanggung oleh masyarakat. Namun, masyarakat sekitar belum maksimal untuk mengubah perilaku masyarakat di Kampung Ciganjur Desa Curug Badak.

## SIMPULAN

Intervensi yang sudah diterapkan dengan berhasilnya pembuatan jamban sehat sehat dan berkomitmen untuk merubah perilaku hidup sehat. Evaluasi dari kegiatan menunjukkan bahwa masih ada masyarakat yang kurang berpartisipasi, kurang peduli terhadap kesehatan lingkungan di sekitarnya dan kurang antusias dalam mengikuti kegiatan yang diadakan oleh petugas kesehatan maupun perangkat desa.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana mengucapkan terima kasih kepada Bapak dr. Jauhari Hasibuan (Kepala Puskesmas Kecamatan Maja), Bapak H. Agus Supandi, S.Pd.I, (Kepala Desa Curug Badak), Ibu Ade Sri Martini, S.ST. (Bidan Desa Curug Badak).

## DAFTAR PUSTAKA

- WHO. 2014. *Annual epidemiological report 2014*, diakses dari <http://ecdc.europa.eu>, tanggal 15 Nopember 2016
- Dunggio, N. C. D. 2012. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat Tentang Penggunaan Jamban Di Desa Modelomo Kecamatan Tilong Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2012, 1–16.
- Hidayah, N. 2011. Upaya Pemberdayaan Masyarakat Melalui Refungsi Jamban Kolam Lele Menjadi Jamban Sehat Dalam Rangka Menuju Desa Odf (Open Defecation Free), 51–55.
- Horhoruw, A., Widagdo, L., Maluku, P. K., Keperawatan, J., Promosi, M., Universitas, K., & Semarang, D. 2014. Perilaku Kepala Keluarga dalam Menggunakan Jamban di Desa Tawiri Kecamatan Teluk Ambon Kota Ambon, 9(2).
- I Nengah Darsana, I Made Bulda Mahayana, I. M. P. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga Di Desa Jhem Kecamatan Tembuku Kabupaten Bangli , 124–133.
- Kurniawati, L. D., & Windraswara, R. 2017. Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Perilaku Kepala Keluarga dalam Pemanfaatan Jamban di Pemukiman Kampung Nelayan Tambaklorok Semarang, 2(1), 72–79.
- Pane, E. 2008. Pengaruh Perilaku Keluarga terhadap Penggunaan Jamban, 17550(1), 229–234.

Saliani, H., Pinontoan, O. R., Posangi, J., Universitas, P., & Ratulangi, S. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktek Buang Air Besar Masyarakat Di Desa Garuga Kecamatan Mantoh Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah, 1–20.

Sutedjo. 2003. Analisis Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban Keluarga Pada Dua Desa Di Kabupaten Rembang.



## **SENAM SEHAT CEGAH HIPERTENSI DI POSYANDU RW 02 HARJAMUKTI DEPOK**

### *Healthy Gymnastics Avoids Hypertension At Posyandu Rw 02 Harjamukti Depok*

**Yocki Yuanti<sup>1\*</sup>, Nurhidayah**

<sup>1</sup>Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Ria Husada, Indonesia

\*Korespondensi (e-Email) : yockiyuanti@gmail.com

doi: <http://dx.doi.org/10.22236/ardimas.v1i1.4469>

#### **ABSTRAK**

Hipertensi adalah penyakit yang hampir diderita 25% penduduk dunia dewasa. Hipertensi dijuluki sebagai pembunuh gelap karena mematikan dan tidak diketahui tanda-tandanya. Kelompok yang dituju untuk dilakukan penyuluhan yaitu kader-kader kesehatan di posyandu RW 02 Kelurahan Harjamukti Depok. Diharapkan dari kegiatan ini ada peningkatan kualitas hidup lewat penerapan pola hidup sehat, terkait kesehatan, aktivitas fisik, dan peningkatan prasarana posyandu. Pelaksanaan program pengabdian ini dilakukan dari bulan Agustus sampai November 2019 di posyandu RW 02 Harjamukti Cimanggis, dengan sasaran kader-kader kesehatan dengan memakai metode pemberian edukasi mengenai bahaya hipertensi dan pencegahannya serta demonstrasi senam hipertensi yang mampu menurunkan tekanan darah. Program pengabdian masyarakat ini melibatkan stakeholder desa agar masyarakat mau mengikuti kegiatan kesehatan yang diadakan oleh kader-kader posyandu guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Kata kunci: senam, hipertensi, kader, posyandu

#### **ABSTRACT**

*Hypertension affects almost 25% adults in the world. Hypertension is known as silent killer as it is deadly and showing no symptoms. The targeted group to be given the socialization was health cadres at posyandu 'Integrated Health Center' RW 02 in Harjamukti, Depok. From this activity, it is expected that there would be an increase in the quality of life through the implementation of healthy lifestyle regarding health, physical activity, and health center facility improvement. This community service program was conducted from August to November 2019 at the posyandu in RW 02 Harjamukti Cimanggis. The program was carried out by giving education to the cadres about the danger of hypertension and its prevention, and demonstration of hypertension gymnastic that is capable in reducing blood pressure. This program involved the village stakeholder so that the community would like to join the health activities held by the posyandu's cadres to improve the community health standard.*

*Keywords: gymnastic, hypertension, health cadre, posyandu*

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang hampir diderita sekitar 25% penduduk dunia dewasa (Adrogué & Madias, 2007). Hipertensi merupakan suatu penyebab utama mortalitas dan morbiditas di Indonesia.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat / tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak di deteksi secara dini dan mendapatkan pengobatan yang memadai (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia terus terjadi peningkatan. Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 2000 sebesar 21% menjadi 26,4% dan 27,5% pada tahun 2001 dan 2004. Selanjutnya, diperkirakan meningkat lagi menjadi 37% pada tahun 2015 dan menjadi 42% pada tahun 2025. Berdasarkan seluruh data yang telah dikumpulkan dari WHO, pada tahun 2015 diperkirakan kematian akibat penyakit

jantung dan pembuluh darah meningkat menjadi 20 juta jiwa, kemudian akan tetap meningkat sampai tahun 2030, diperkirakan 23,6 juta penduduk akan meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah (WHO, 2013).

Menurut data Kementrian Kesehatan RI tahun 2009 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi sebesar 29,6% dan meningkat menjadi 34,1% tahun 2010. Data Dinas Kesehatan kota Semarang tahun 2009 menyebutkan prevalensi hipertensi sebesar 12,85 % dengan jumlah kasus sebanyak 2063 (Apriany, 2012).

Saat ini upaya penanggulangan penyakit hipertensi belum menempati skala prioritas utama dalam pelayanan kesehatan, walaupun diketahui dampak negatif yang ditimbulkannya cukup besar antara lain stroke, dan penyakit jantung koroner. Mengingat insidensi hipertensi yang terus meningkat dan bahaya komplikasi yang ditimbulkan, maka perlu dilakukan sosialisasi tentang penyakit hipertensi termasuk pemeriksaan tekanan darah dan pencegahannya.

Faktor dominan yang menyebabkan hipertensi adalah pola makan dan aktivitas tubuh, akibat dua hal seiring bertambah usia semakin meningkatkan risiko kemunculannya penyakit (Damayanti. D,2013).

Menurut Raymond dan George pengobatan dan pengelolaan hipertensi di bagi menjadi dua secara farmakologis dan non farmakologis, pengobatan secara non farmakologis adalah dengan perubahan gaya hidup penderita hipertensi meliputi penghentian merokok, penurunan kadar stress, mengurangi asupan natrium, dan alkohol dan peningkatan aktivitas fisik (Oliva R V, 2017).

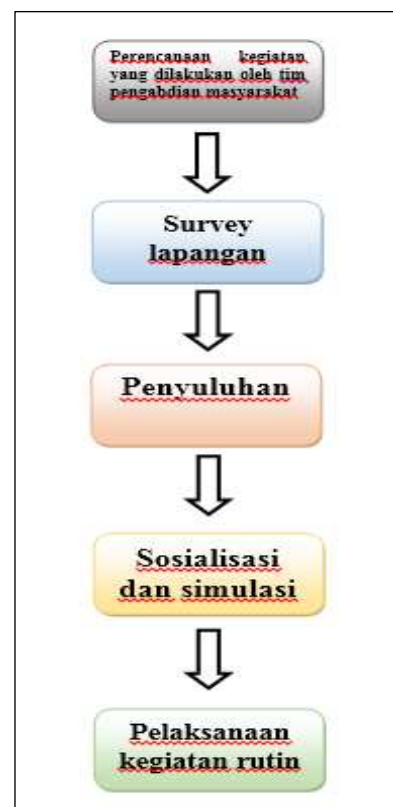
Olah raga untuk pengendalian hipertensi salah satunya adalah senam hipertensi. Senam hipertensi merupakan suatu aktifitas fisik yang dapat memacu jantung dan peredaran darah serta perafasan yang di lakukan dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga menghasilkan perbaikan dan manfaat pada tubuh (Suroto,2014).

## METODE

Kontribusi mendasar dari kegiatan ini adalah peningkatan kualitas hidup melalui penerapan pola hidup sehat. Mulai dari pengetahuan terkait kesehatan, aktivitas fisik dan peningkatan prasarana posyandu. Dalam melaksanakan kegiatan ini, tim pengabdian bersama dengan Ketua RW, RT, dan kader. Lokasi pengabdian masyarakat dilaksanakan di RW 02 tepatnya di posyandu Delima RW 02 diwilayah kerja Puskesmas Harjamukti

Depok. Alur kegiatan diuraikan sebagai berikut:

1. Perencanaan kegiatan meliputi identifikasi kebutuhan, identifikasi potensi kelemahan yang ada, menentukan jalan keluar dengan kegiatan yang akan dilakukan dan membuat pengorganisasian kegiatan.



Gambar 1. Alur Kegiatan Pengabdian Masyarakat

2. Survei lapangan ke RW 02 Kelurahan Harjamukti Cimanggis yang dilakukan oleh tim pelaksana. Selain itu tim juga melakukan diskusi dengan kader

posyandu dan mendiskusikan kegiatan yang akan dilaksanakan.

3. Penyuluhan tentang hipertensi kepada kader-kader yang dilakukan oleh mahasiswa prodi DIII Kebidanan.
4. Sosialisasi dan simulasi senam hipertensi kepada kader-kader yang dilaksanakan seminggu sekali.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan oleh tim pengabdian dan dibantu oleh mitra-mitra yaitu ketua RW, RT dan kader-kader. Hal tersebut dilakukan agar masyarakat memiliki derajat kesehatan yang tinggi, khususnya untuk mencegah terjadinya hipertensi.

### Perencanaan Kegiatan

Tim pengabdian melakukan perencanaan untuk kegiatan yang akan dilakukan selama 3 bulan kedepan. Adapun kegiatan yang akan dilakukan adalah penyuluhan mengenai hipertensi dan senam hipertensi, sosialisasi dan demonstrasi senam hipertensi, serta melakukan pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah senam. Kegiatan ini akan dilakukan seminggu 1 kali, yaitu tiap rabu sore.

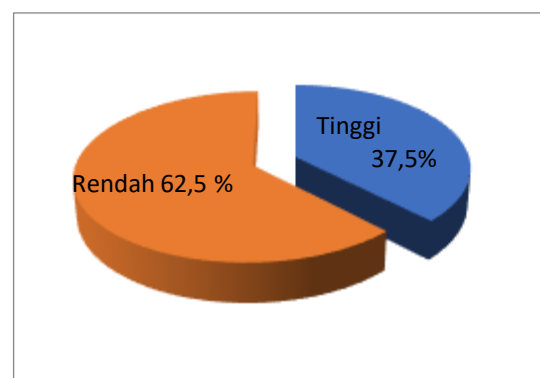
### Survei Lapangan

Kegiatan survey dilakukan oleh tim pelaksana abdimas pada tanggal 6 November 2019. Terdapat 16 kader yang akan menjadi sasaran kegiatan abdimas.

### Penyuluhan

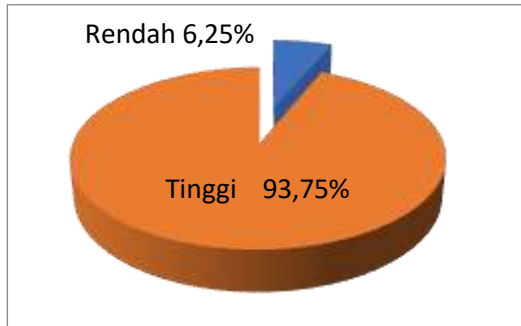
Penyuluhan dilakukan pada tanggal 13 November 2019. Kegiatan yang dilakukan adalah mengedukasi masyarakat mengenai kualitas hidup dengan melakukan penyuluhan tentang hipertensi dan cara penanggulangan hipertensi di rumah kepada kader-kader. Sebelum dilakukan kegiatan penyuluhan, tim pengabdian memberikan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan kader mengenai senam hipertensi dengan hasil sebagai berikut:

1. Tingkat Pengetahuan Kader Sebelum Kegiatan Penyuluhan



Gambar 2. Pengetahuan Kader Sebelum Kegiatan Penyuluhan di Posyandu Delima RW 02 Harjamukti Cimanggis

2. Tingkat Pengetahuan Kader Sesudah Kegiatan Penyuluhan

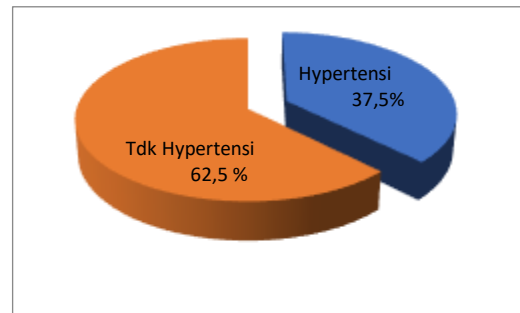


Gambar 3. Pengetahuan Kader Sesudah Kegiatan Penyuluhan di Posyandu Delima RW 02 Harjamukti Cimanggis

Sosialisasi dan Simulasi

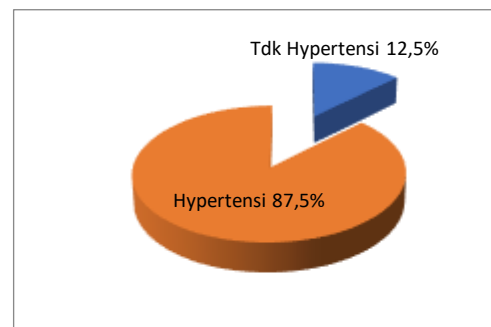
Kegiatan tersebut dilaksanakan kepada kader-kader kesehatan RW 02 pada tanggal 20 November 2019. Sebelum dan sesudah kegiatan senam dilakukan pengukuran tekanan darah. Adapun hasil kegiatan dapat dilihat dalam gambar di bawah:

1. Tekanan Darah Sebelum Kegiatan Senam  
 Sebelum memulai kegiatan senam, responden dilakukan pengukuran tekanan darah didapat hasil 4 orang hipertensi ( 37,5 %) dan yang tidak hipertensi berjumlah 12 kader (62,5 %)



Gambar 4. Tekanan Darah sebelum melakukan senam Hipertensi di Posyandu Delima RW 02 Harjamukti Cimanggis

2. Tekanan Darah Setelah Kegiatan Senam  
 dari 16 kader yang mengikuti kegiatan senam hipertensi didapat hasil 2 orang hipertensi (12,5 %) dan yang tidak hipertensi berjumlah 14 kader (87,5 %).



Gambar 5. Distribusi Responden Berdasarkan Tekanan Darah sesudah melakukan senam Hipertensi di Posyandu Delima RW 02 Harjamukti Cimanggis

Tabel 1. Nilai Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah mengikuti Kegiatan Senam Hipertensi di Posyandu Delima RW 02 Harjamukti Cimanggis Tahun 2019

No	Tekanan Darah	Sebelum		Sesudah	
		Sistole	Diastole	Sistole	Diastole
1.	Terendah	120	80	110	70
2.	Tertinggi	180	110	160	90
3.	Rata-rata	145	93,12	145	130,62
4.	Median	140	90	130	90



Secara umum tekanan darah adalah jumlah tenaga darah yang di tekan terhadap dinding arteri (pembuluh darah) saat jantung memompakan darah darah keseluruh tubuh manusia. Tekanan darah merupakan salah satu pengukuran penting dalam menjaga kesehatan tubuh, karena tekanan darah yang tinggi atau Hipertensi dalam jangka panjang akan menyebabkan peregangan arteri dan mengakibatkan pecahnya pembuluh darah maka di lakukanlah senam lansia untuk kebugaran lansia. Senam lansia adalah serangkaian gerakan yang teratur dan terarah serta terencana yang di ikuti oleh orang lanjut usia dalam bentuk latihan fisik yang berpengaruh terhadap kemampuan fisik lansia. Aktifitas olahraga ini akan membantu tubuh agar tetap bugar dan tetap segar karena melatih tulang tetap kuat, dan membantu menghilangkan radikal bebas yang berkeliaran di dalam tubuh (Widianti & Atikah,2010).

Menurut Minropa (2011), setelah melakukan senam akan terjadi penurunan tekanan darah pada lansia. Hal ini di sebabkan karena terjadi perubahan katup mitra dan aorta, katup katup tersebut akan mengalami penipisan dan menjadi kendor dan akan menuju ke arah normal. Selain itu peningkatan Hb saat olahraga akan mengakibatkan peningkatan kosentrasi oksigen yang di transportasi oleh darah ke seluruh tubuh menjadi meningkat dan adekuat perubahan perubahan abnormal pada jantung, pembuluh darah, dan kemampuan memompa dari

jantung akan kembali bekerja normal sehingga terjadi penurunan tekanan darah.

## SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat untuk menurunkan tekanan darah pada masyarakat di RW 02 wilayah kerja puskesmas Harjamukti berjalan dengan lancar. Pemecahan masalah yang didapat dari kegiatan ini yaitu mengadakan pendidikan kesehatan tentang bahaya hipertensi dan pencegahannya.

Selanjutnya akan dilakukan senam hipertensi yang dapat menurunkan tekanan darah pada masyarakat. Senam ini akan diajarkan oleh para kader posyandu RW 02 yang akan dilaksanakan secara rutin setiap hari rabu sore pukul 15.30 WIB.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan PKM ini difasilitasi oleh Unit Penelitian dan Pengabdian Masysrakat (UPPM) SMRH dan sepenuhnya dibiayai oleh STIKes Mitra RIA Husada, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada STIKes Mitra RIA, Ibu-Ibu Kader Posyandu Delima, Ketua RW 02, Puskesmas Kel. Harjamukti yang membantu kegiatan pengabmas ini baik secara langsung dan / atau tidak langsung.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adroque, Horacio & Nicolaos Madias. (2007). *Sodium and potassium in the pathogenesis of hypertension. The New England Journal of Medicine* 365;19.
- Apriany, REA dan Mulyati, T. 2012. Asupan Protein, Lemak Jenuh, Natrium, Serat dan IMT terkait dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di RSUD Tugurejo Semarang. *Journal of Nutrition*
- Damayanti D. Sembuh Total Diabetes, Asam Urat, Hipertensi Tanpa. Obat. Yogyakarta: Pinang Merah Publisher; 2013.
- Kementerian BL. Info Datin : Situasi Kesehatan Jantung. 2014
- Minropa A. Pengaruh Senam Lansia Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di RW II, RW XIV, Dan RW Xxi. 2011;1.
- Oliva R V, Bakris GL. Management Of Hypertension In The Elderly Population. 2017;67
- Suroto. Buku Pegangan Kuliah Pengertian Senam, Manfaat Senam Dan Urutan Gerakan. Semarang: Unit Pelaksana Teknis Mata Kuliah Umum Olahraga Undip; 2014
- Widianti & Atikah. Senam Kesehatan. Yogyakarta: Maha Medika; 2010.
- World Health Organization. (2013). Data Hipertensi Global. Asia Tenggara: WHO.

## **PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI UNTUK SISWA-SISWI TK DI SEKOLAH AISYIYAH 1 KEBAYORAN BARU JAKARTA SELATAN**

### ***Reproductive Health Education For Kindergarten Students At School Of Aisyiah 1 Kebayoran Baru South Jakarta***

**Sarah Handayani<sup>1\*</sup>, Afni Rasyid<sup>2</sup>, Julie Rostina<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, Jakarta, Indonesia

Korespondensi (e-email) : sarah\_handayani@uhamka.ac.id

doi: <http://dx.doi.org/10.22236/ardimas.v1i1.4470>

#### **ABSTRAK**

Pendidikan usia dini dengan melibatkan keluarga serta fasilitas yang memadai sangat penting dalam program pra-sekolah yang efektif. Pendidikan usia dini akan memberikan efek perilaku positif sehingga dapat mencegah risiko kesehatan dan kematian. Sedangkan promosi kesehatan seperti kesehatan reproduksi dapat dilakukan di pendidikan formal di sekolah. Kelompok sasaran yang dianggap penting untuk dilakukan intervensi ini adalah TK dan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) di Jakarta Selatan untuk mengembangkan keterampilan hidup muridnya melalui pendidikan kesehatan reproduksi agar melindungi anak-anak menjadi lebih sehat. Program pengabdian masyarakat dilakukan di sekolah TK Aisyiah 01 Kebayoran Baru Jakarta Selatan pada bulan Januari – Juni, dengan sasaran 14 orang guru menggunakan boneka peraga untuk memberikan pengetahuan kepada guru tentang kesehatan reproduksi agar para guru dapat memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dengan baik kepada murid-muridnya. Berdasarkan hasil dari pre test dan post test dari sembilan guru ditemukan adanya peningkatan pengetahuan guru tentang pendidikan kesehatan reproduksi dari 33,3% menjadi 44,4%. Sedangkan sikap peserta pelatihan yang semula negatif mengalami penurunan dari 66,3% menjadi 55,6%. Setelah dilakukan kegiatan ini diperlukan adanya pengembangan kurikulum pendidikan kesehatan reproduksi untuk guru TK di TK Aisyiah yang berbasis nilai-nilai islam, serta penggunaan boneka agar materi dapat diterima dengan baik sesuai usia murid-murid TK.

**Kata kunci:** pendidikan, anak, usia dini, kesehatan, reproduksi

#### **ABSTRACT**

*Early education by involving family with adequate facilities is important in an effective pre-school program. Early education will have effect on positive behavior that can prevent health risk and mortality. Meanwhile, health promotion such as reproduction health can be conducted in formal education at school. The target groups that were considered as important to get this intervention were early childhood education and kindergarten in South Jakarta to develop their students' life skills through reproduction health education in order to protect the children and keep them healthy. This community service was carried out at Aisyiah 01 Kindergarten in Kebayoran Baru South Jakarta from January to June 2019 targeting 14 teachers. Using puppet was used aiming to deliver knowledge about reproduction health so the teachers can give reproduction health education to their students well. Based on the pre-test and post-test result of nine teachers, there was found an increase in teachers' knowledge regarding reproduction health from 33.3% to 44.4%. In addition, the negative attitude of the participants of the training was decreasing from 66.3% to 55.6%. Subsequent to this activity, there needs to be a curriculum development in reproduction health for kindergarten teachers in Aisyiah Kindergarten based on Islamic values, and puppet show development so that the material regarding reproduction health is suitable for kindergarten students' age and can be accepted well.*

**Keywords:** education, children, early age, health, reproduction

## PENDAHULUAN

Badan Kesehatan Dunia menegaskan bahwa pendidikan kesehatan merupakan bagian komponen pendidikan secara umum maupun bagian pendidikan kesehatan bagi masyarakat (World Health Organization, 2018). Studi longitudinal di Amerika menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan kesehatan dengan prestasi akademik siswa (Carlson et al., 2008). Pendekatan pendidikan tersebut telah mengalami perubahan dan sekarang memfokuskan menjadi pengembangan keterampilan hidup pada semua aspek manusia seperti aspek fisik, sosial, emosi, serta mental. Pendidikan kesehatan berbasis keterampilan hidup telah menunjukkan memberikan kontribusi positif pada perkembangan yang sehat terhadap anak dan remaja yang sehat dan memberikan dampak penting pada perilaku kesehatan berisiko (Kishindo, 2011). Diharapkan melalui pendidikan kesehatan di usia dini memberikan efek perilaku positif dan dapat mencegah risiko kesehatan dan kematian. Pendidikan formal di sekolah dianggap sebagai motor penting pendidikan termasuk dalam program promosi kesehatan seperti kesehatan reproduksi (Kurt Conklin, 2012).

Saat ini pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia dini dirasa diperlukan dikarenakan adanya perubahan kebutuhan yang terus berubah selain itu dianggap akan berdampak positif pada saat kehidupan remaja. Dengan demikian, selama ini pendidikan kesehatan reproduksi yang di dalamnya mengajarkan tentang pendidikan seks masih dianggap tabu oleh masyarakat kita.

Menurut data tahun 2002, diperkirakan di dunia 20 persen perempuan dan 5-10 persen laki-laki dewasa pernah mengalami pelecehan seksual semasa kecil (Murphy et al., 2014,). Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) mencatat kasus pelecehan seksual terhadap anak hingga tahun 2012 sebanyak 1.634 kasus pelecehan seksual pada anak (Zahrulianingdyah, 2015). Kasus yang cukup mengejutkan terjadi ketika pelecehan seksual terjadi di Jakarta International School (JIS) Kota Jakarta Selatan pada murid terjadi yang dilakukan oleh guru dan pekerja sekolah di tahun 2014.

Penggunaan boneka peraga di dalam pendidikan kesehatan reproduksi adalah suatu metode yang digunakan dengan tujuan agar peserta didik dapat lebih paham dengan cara menyentuh

langsung (*hands-on*). Penggunaan alat peraga ini diterapkan pada metode *emo-demo*, yaitu memfokuskan pada identifikasi dan penggunaan tuas perilaku yang memungkinkan menghambat terjadinya perubahan perilaku. Tuas ini biasanya adalah motivator emosional. Intervensi pada tuas perilaku tersebut bertujuan agar sasaran memiliki pernyataan emosional sehingga akan lebih berdampak pada praktik perilaku tertentu di masa yang akan datang (Aunger & Curtis, 2016).

Pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan pada tingkat taman kanak-kanak harus sesuai dengan tahapan perkembangan anak, salah satu caranya adalah dengan cara yang menyenangkan, yaitu melalui media audio-visual (Zahrulianingdyah, 2015). Berdasarkan data Dinas Pendidikan DKI Jakarta pada tahun 2013 terdapat 2.238 TK dan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) sementara itu 547 sekolah atau seperempat diantaranya berada di Kota Jakarta Selatan. Dengan angka tersebut, sekolah setingkat taman kanak-kanak dan PAUD di Jakarta Selatan memiliki nilai strategis untuk pengembangan ketrampilan hidup anak muridnya melalui pendidikan kesehatan reproduksi serta

jangkauan lebih luas dalam melindungi anak-anak menjadi lebih sehat.

## METODE

Pelaksanaan program kesehatan reproduksi menggunakan metode *emo-demo* untuk tingkat murid taman kanak-kanak. Lokasi Pelaksanaan program kesehatan reproduksi menggunakan metode *emo-demo* untuk tingkat murid taman kanak-kanak. Lokasi kegiatan ini di Sekolah Aisyiyah 1 Kebayoran Baru Jakarta Selatan.

Alur kegiatan sebagai berikut :

### 1. Identifikasi masalah

Mempelajari data-data yang berhubungan dengan identifikasi masalah kesehatan reproduksi di tempat mitra. Dilakukan di bulan Januari

### 2. Analisis masalah

Menelaah hasil analisis faktor-faktor yang menyebabkan masalah agar dapat memahami secara jelas sehingga mempermudah dalam menentukan alternatif masalah. Dilakukan di bulan Januari

### 3. Penentuan kegiatan intervensi dan pembuatan media

Didasari oleh analisis masalah secara langsung dan tidak langsung yang

bersangkutan dengan upaya pendidikan kesehatan reproduksi di usia TK. Dilaksanakan di bulan Februari sampai April

#### 4. Pelaksanaan

Pelaksanaan intervensi gizi harus mencakup 5W1H (what, who, where, when, why, dan how). Serta dapat dilakukan dengan metode konseling, penyuluhan dan penggunaan boneka peraga. Kegiatan ini dilaksanakan di bulan April sampai Juni.

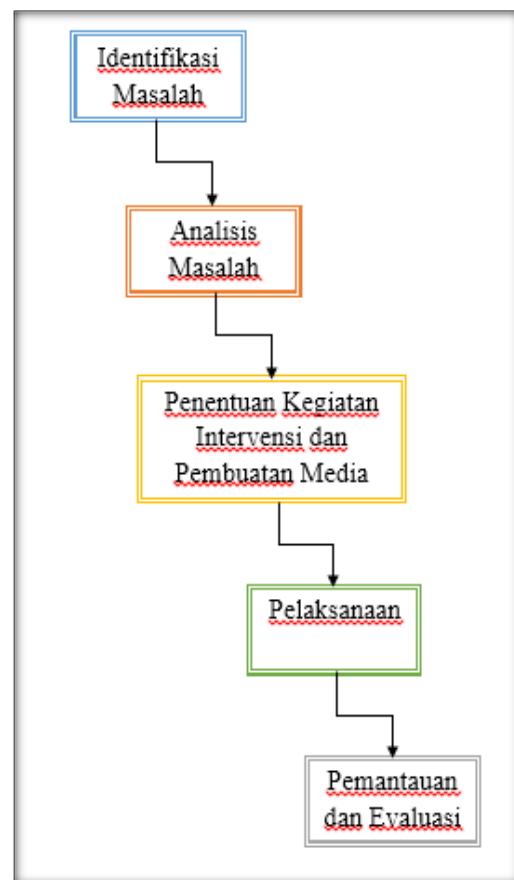
#### 5. Pemantauan dan evaluasi

a. Pemantauan dilakukan sejak awal perencanaan dibuat sampai kegiatan telah selesai dilaksanakan, sedangkan evaluasi dilakukan saat kegiatan dilaksanakan.

b. Pengawasan secara periodik pada pelaksanaan kegiatan program pendidikan kesehatan reproduksi dalam menentukan input yang diberikan, proses yang berjalan, dan output yang dicapai. Tujuannya untuk menindak lanjuti program yang berjalan dan proses pelaksanaan sesuai rencana.

c. Evaluasi untuk mengukur keterkaitan, efektivitas, efisiensi, dan dampak dari program yang dijalankan, dilakukan dengan tujuan

memperbaiki rancangan, menentukan kegiatan yang tepat, dan memperoleh masukan yang digunakan dalam proses perencanaan. Dilaksanakan di bulan Juni.

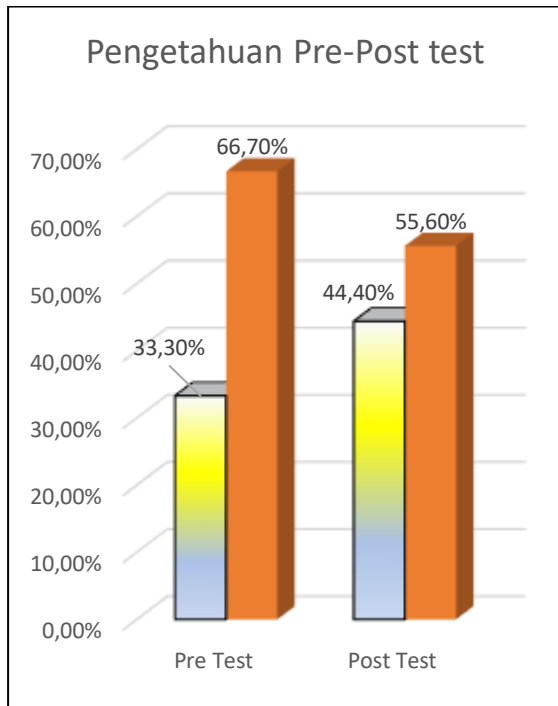


Gambar 1. Alur Kegiatan Pengabdian Masyarakat

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di TK Aisyiah 01 Kebayoran Baru, kegiatan ini diikuti oleh 14 orang guru, tetapi hanya Sembilan peserta yang mengisi pre dan post test. Untuk

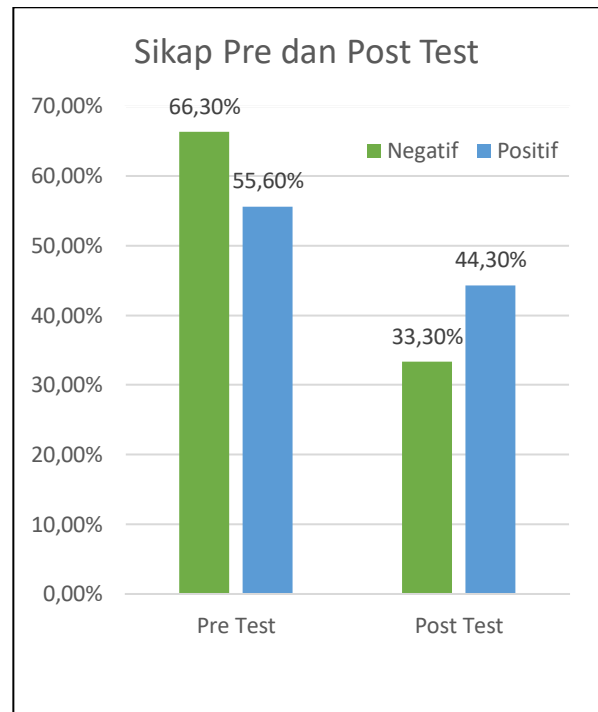
pengukuran pre dan post test analisisnya sebagai berikut:



Grafik 2. Skor Pre dan Post Test Pengetahuan Guru TK Aisiyah 1

Berdasarkan persentase pengetahuan ditemukan adanya peningkatan pengetahuan peserta dalam kategori baik dari 33,33% menjadi 44,4%. Sedangkan pengetahuan peserta dalam kategori sedang mengalami penurunan dari 66,7% menjadi 55,6%. Berdasarkan persentase sikap guru TK terhadap pendidikan kesehatan reproduksi mengalami penurunan pada sikap negatif dari 66,3% menjadi 55,6%. Sedangkan

sikap positif mengalami peningkatan dari 33,3% menjadi 44,4%.



Grafik 3. Skor Pre dan Post Test Sikap Guru TK Aisiyah 1

Kegiatan ini memberikan kesepakatan antara mitra dengan Tim pengabdian masyarakat FIKES UHAMKA perlu melanjutkan dengan monitoring dan evaluasi penerapan metode emo-demo untuk pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi di tingkat TK. Hal lain, juga perlu membuat media dan melakukan pre-testing media untuk penerapan pendidikan kesehatan reproduksi di tingkat TK.



Gambar 3. Foto Kegiatan Pengabdian Masyarakat

## SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini sangat bermanfaat bagi guru TK Aisyiah 1 Kebayoran Baru Jakarta Selatan. Para peserta kegiatan mendapatkan tambahan pengetahuan mengenai pendidikan reproduksi di taman kanak-kanak, perubahan sikap yang terjadi setelah pelatihan. Diharapkan adanya

pengembangan kurikulum tentang pendidikan kesehatan reproduksi berbasis nilai-nilai islam untuk guru TK di sekolah Aisyiah Kebayoran Baru serta adanya pengembangan modul dan media Pendidikan kesehatan reproduksi agar materi dapat diterima dengan baik untuk anak usia TK.



## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih atas dukungan pendanaan Lembaga Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Prof Dr HAMKA (UHAMKA) serta TK Aisyiah 1 Jakarta Selatan sebagai mitra program ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aunger, R., & Curtis, V. (2016). Behaviour Centred Design: towards an applied science of behaviour change. *Health Psychology Review, 10*(4), 425–446. <https://doi.org/10.1080/17437199.2016.1219673>
- Carlson, S. A., Fulton, J. E., Lee, S. M., Maynard, L. M., Brown, D. R., Kohl, H. W., & Dietz, W. H. (2008). Physical education and academic achievement in elementary school: Data from the early childhood longitudinal study. *American Journal of Public Health, 98*(4), 721–727. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2007.117176>
- Finkelhor, D. (2007). Prevention of sexual abuse through educational programs directed toward children. *Pediatrics, 120*(3), 640–645. <https://doi.org/10.1542/peds.2007-0754>
- Kishindo, P. (2011). Life Skills Education and Reproductive Health, (265), 1–18.
- Kurt Conklin. (2012). *Adolescent Sexual Health and Behavior in the United States. Advocates for Youth.* Washington DC.
- Murphy, S. M., Komro, K. A., Pouliou, T., Jones, H. E., Magnus, D., Bonell, C. P., ... Langford, R. (2014). The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. *Cochrane Database of Systematic Reviews, 4*. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd008958.pub2>
- World Health Organization. (2018). WHO | Global school health initiatives: achieving health and education outcomes. *Who*, (November), 23–25. Retrieved from <https://www.who.int/healthpromotion/publications/global-school-health-initiatives-report-meeting-2015/en/>
- Zahrulianingdyah, A. (2015). Reproductive Health Education Model in Early Childhood through Education Film “Damar Wulan .” *Journal of Education and Practice, 6*(19), 184–190.



## **PENYULUHAN KESEHATAN DALAM MEMILIH JAJANAN SEHAT UNTUK ANAK**

### *Health Education In Choosing Healthy Snack For Children*

**Desi Rusmiati<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan, Universitas M.H Thamrin, Jakarta, Indonesia

Korespondensi (e-Email) : [desi.anas@yahoo.com](mailto:desi.anas@yahoo.com)

doi: <http://dx.doi.org/10.22236/ardimas.v1i1.4471>

#### **ABSTRAK**

Banyaknya jenis makanan instan pada jajanan anak sekolah menjadi masalah yang harus diperhatikan oleh masyarakat luas, karena makanan instan banyak mengandung bahan-bahan kimia berbahaya ataupun tercemar biologis. Makanan-makanan ini banyak ditemukan di kantin sekolah maupun luar sekolah. Maka dari itu diharapkan pihak sekolah dapat memantau jajanan untuk para siswanya serta peran orang tua untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap jajanan anak. Dampak dari makanan tidak sehat ini mulai dari diare sampai dengan kanker serta menghambat pertumbuhan anak. Oleh karena itu, dilakukan penyuluhan kesehatan dalam memilih jajanan sehat untuk anak di SAIT Akhdor Insan Mulia Depok. Metode yang digunakan adalah ceramah dengan media audiovisual yang diberikan kepada siswa-siswi kelas 3 berjumlah 25 orang. Program ini dilaksanakan pada 23 Juli 2019. Hasil yang didapatkan yaitu kegiatan yang efektif sehingga meningkatkan pengetahuan anak-anak tentang jajanan sehat dan adanya pemeriksaan bahan makanan yang mengandung pewarna tekstil, formalin, dan borax.

Kata kunci: jajanan anak, jajanan sehat, makanan

#### **ABSTRACT**

*The great number of instant food among snacks for children at school today has become the problem that the society should be concerned as they contain dangerous chemical or biological contaminated substances. This food are commonly found in the school canteen or outside the school. Therefore, it is needed for the schools to monitor the snacks available in their canteen. Moreover, the parents are also required to increase their attention to the snacks their children consume. This unhealthy food causes many diseases from diarrhea to cancer, and inhibit children's growth. Therefore, health education in respect of choosing healthy snack for children was performed at SAIT Akhdor Insan Mulia Depok. The method used was audiovisual-media-utilized lectures delivered to 25 third graders. This program was executed on 23<sup>rd</sup> of July 2019. The outcomes gained were an effective activity to improve children's knowledge about healthy snacks, and food ingredients inspection that contains textile dyes, formalin, and borax.*

*Keywords: Children's snack, healthy snack, food*

#### **PENDAHULUAN**

Banyaknya jenis makanan instan pada jajanan anak sekolah maka hal ini merupakan masalah yang harus menjadi

perhatian masyarakat baik orang tua maupun pendidik dan penyelenggara serta pengelola sekolah, karena makanan instan

dan jajanan tersebut banyak yang tercemar baik biologis atau kimiawi.

Data WHO memperkirakan ada sekitar 2 juta korban terutama anak-anak meninggal dunia setiap tahunnya akibat makanan yang tidak aman (Frisfold, 2015). Makanan tersebut mengandung bakteri, parasit atau bahan kimia. Data surveilans dari BPOM pada tahun 2014 menyatakan dalam kurun waktu 4 tahun angka presentase Pangan Jajanan Sehat (PJAS) yang memenuhi persyaratan keamanan pangan meningkat dari sekitar 56 % pada tahun 2010 menjadi lebih dari 76 % pada akhir 2014 (BPOM, 2013). Namun ironisnya justru ditemukan hampir sebagian jajanan anak justru tidak sehat sekitar 44 % memiliki zat adiktif. Zat kimia berbahaya yang sering ditemukan dalam makanan tersebut antara lain formalin, rhodamin, methanil yellow dan boraks (Kemenkes, 2013).

Semakin banyaknya jajanan yang mengandung bahan kimia di kantin-kantin sekolah dan luar sekolah yang mengakibatkan siswa mengkonsumsi makanan tidak sehat. Dampaknya yaitu terkena penyakit diare sampai yang paling mematikan yaitu kanker. Selain itu mengkonsumsi makanan tidak sehat menyebabkan status gizi tidak baik dan

menghambat pertumbuhan serta perkembangan anak. Maka dari itu diharapkan adanya pengawasan serta pengendalian dari pihak sekolah dan orang tua (Sulistyoningsih 2011).

Pengendalian yang dilakukan pemerintah yaitu sidak secara rutin dengan mengambil sampel dan menguji jajanan anak sekolah, memberikan edukasi kepada pedagang tentang bahan makanan yang berbahaya serta mengajarkan pembuatan makanan sehat. Hal ini dilakukan untuk menjaga generasi penerus bangsa agar menjadi manusia berkualitas (Depkes, 2005).

## **METODE**

Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan pada hari Selasa, 23 Juli 2019 pukul 11.00 s.d. 13.00 di Sekolah Alam Akhdor Insan Mulia Depok, meliputi sebagai berikut:

1. Input :
  - a. Memberikan materi tentang jajanan sehat
  - b. Memberikan informasi deteksi jajanan berbahaya bagi kesehatan
  - c. Melibatkan stakeholder sekolah yaitu guru Sekolah Alam Akhdor Insan Mulia

2. Proses :

- a. Melakukan advokasi untuk perizinan
- b. Membuat konten untuk media edukasi yang digunakan serta menyiapkan perlengkapan lab sederhana untuk menguji sampel makanan
- c. Menjadwalkan kegiatan penyuluhan
- d. Memberikan penyuluhan tentang jajan sehat dengan metode ceramah melalui media audiovisual dan praktikum sederhana.

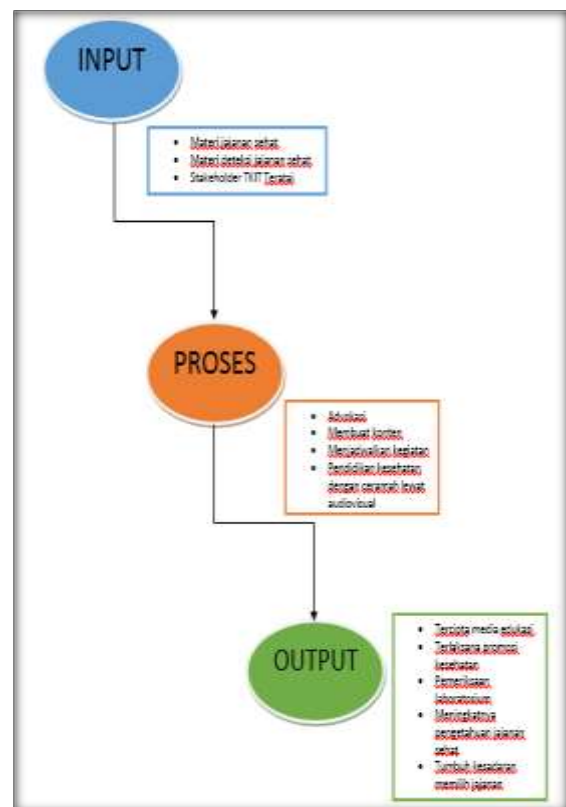
3. Output :

- a. Terciptanya media edukasi tentang jajan sehat
- b. Terlaksananya penyuluhan menggunakan media edukasi tentang jajan sehat
- c. Melakukan pemeriksaan laboratorium sederhana untuk memeriksa sampel makanan jajan
- d. Meningkatnya pengetahuan sasaran tentang jajan sehat.
- e. Tumbuhnya kesadaran kelompok sasaran dalam memilih jajan sehat

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di Sekolah Alam Akhdor Insan Mulia Kelurahan Harjamukti Kecamatan Cimanggis Kota Depok, merupakan salah

satu sekolah islam terpadu di kota Depok berubah menjadi sekolah alam dengan menjadikan akhlak, entrepreneur dan ta'amul ma'al qur'an sebagai kurikulum dasarnya. Tujuannya adalah menjadikan lulusannya memiliki akhlak yang baik dan kuat, jiwa entrepreneurship serta memiliki hafalan dan pemahaman Al Qur'an yang baik.



Gambar 1. Alur Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Proses belajar mengajar di Sekolah Alam tidak dikungkung di dalam kelas, melainkan berubah menjadi aktivitas kehidupan nyata yang dihayati dengan kegembiraan karena konsepnya diarahkan agar siswa merasa nyaman. Selain itu, gabungan antara pelajaran kelas, latihan

outbound, penelitian lapangan (outing), market day, dan lainnya, telah memberikan pemahaman dan kesadaran yang relatif lebih utuh tentang kehidupan, membentuk struktur emosi dan mentalitas yang lebih stabil, serta membangun sikap-sikap keseharian yang lebih baik dari waktu ke waktu. (Ahmad Hamdani, 2015)

Dengan demikian untuk dapat mengikuti semua proses pembelajaran dengan baik maka siswa dan siswi harus memiliki kondisi tubuh yang sehat, yaitu dengan asupan makanan yang baik, salah satunya adalah dengan memiliki pengetahuan dan kemampuan memilih jajanan yang sehat.

Kegiatan ini diikuti oleh 25 peserta yang berasal dari siswa-siswi kelas 3 terdiri dari 48% siswa dan 52% siswi dengan umur 8-9 tahun. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini didukung oleh pihak sekolah dengan memberikan waktu khusus untuk penyuluhan, pihak sekolah berharap dengan kegiatan ini anak-anak didiknya akan lebih berhati-hati ketika memilih jajanan sehingga dapat terhindar dari berbagai jajanan yang berbahaya.

Penyuluhan dilakukan dengan cara ceramah interaktif menggunakan media audiovisual berupa slide power point dan film kartun tentang jajanan sembarangan.

Para peserta sangat antusias mendengarkan dan menonton film animasi.



Gambar 2. Dokumentasi Penyuluhan

Siswa dan siswi peserta penyuluhan diberikan pengetahuan tentang jajanan sehat yang meliputi: pengertian makanan jajanan, syarat makanan harus halal dan baik, bahan-bahan yang berbahaya baik secara fisik (seperti tanah, plastik, dsb), secara kimia (seperti borax, pewarna tekstil, dan formalin), serta secara biologis (seperti bakteri atau binatang). Selain itu siswa juga diberi pengetahuan tentang pentingnya memilih jajanan sehat bagi tubuh, kemudian tentang ciri-ciri jajanan yang sehat dan ciri-ciri jajanan yang tidak sehat, serta diberikan pengetahuan tentang bagaimana cara memilih jajanan yang sehat.

Untuk lebih meningkatkan pemahaman peserta, dalam kegiatan

penyuluhan ini juga diadakan praktikum sederhana untuk menguji beberapa sampel makanan untuk mengetahui apakah bahan makanan tersebut mengandung bahan berbahaya atau tidak bagi tubuh. Berikut hasil dari pengujian sampel makanan yang dilakukan :

Tabel 1. Hasil Uji Sampel Makanan

No	Jenis Makanan	Uji	Hasil
1	Es krim merk wikuwiku	Pewarna tekstil	Negatif
2	Mie basah	Pewarna tekstil	Negatif
3	Kaki naga	Formalin	Positif
4	Tahu putih	Formalin	Positif
5	Baso	Borax	Negatif
6	Kikil	Borax	Positif

Tabel 1. Menunjukkan adanya hasil positif pada penggunaan formalin di makanan jajanan kaki naga dan tahu putih serta positif borax pada makanan jajanan kikil.

## SIMPULAN

Pengabdian masyarakat berjalan dengan lancar dan peserta yang hadir sesuai target. Penyuluhan yang dilakukan sangat efektif karena pengetahuan anak-anak meningkat tentang jajanan sehat. Hasil pemeriksaan pewarna tekstil untuk es krim dan mie basah negatif, hasil pemeriksaan formalin untuk jajanan kaki naga dan tahu putih adalah positif, hasil

pemeriksaan borax untuk baso adalah negatif dan untuk kikil adalah positif.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Kepala Sekolah Alam Akhdor Insan Mulia serta Ibu Guru Wali Kelas 3 yang telah memfasilitasi dan membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pengawas Obat dan Makanan R.I. (2013). Laporan Kinerja Badan Pengawas Obat dan Makanan R.I tahun 2013. Jakarta: Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan R.I
- Depkes RI. 2005. Pedoman Perbaikan Gizi Anak Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, Jakarta
- Frisvold, D.E., 2015. Nutrition and cognitive achievement: An evaluation of the School Breakfast Program. *Journal of public economics*, 124, pp.91-104.
- Hamdani, Ahmad. (2015), Sekolah Alam : Alternatif Pendidikan Ramah Anak. *Jurnal Harkat : Media Komunikasi Gender*, 11 (1), 2015, UIN Syarifhidayatullah, Jakarta
- Kemenkes RI, 2013, Hasil RISKESDAS 2013. Jakarta
- Sulistyoningsih, H. (2011). Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak: Edisi Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.

## **PENDIDIKAN “SAFETY RIDING” UNTUK MAHASISWI DI AKADEMI KEBIDANAN SALSABILA SERANG PROVINSI BANTEN**

### **“Safety Riding” Education For The Students Of Salsabila Midwifery Serang, Banten Province**

**Cornelis Novianus<sup>1\*</sup>, Awaluddin Hidayat Ramli Inaku**

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah  
Prof. Dr. HAMKA, Jakarta, Indonesia

Korespondensi (e-Email) : [cornelius.anovian@uhamka.ac.id](mailto:cornelius.anovian@uhamka.ac.id)

doi: <http://dx.doi.org/10.22236/ardimas.v1i1.4472>

#### **ABSTRAK**

Sepeda motor sudah menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari aktivitas masyarakat, berdasarkan data kepolisian bahwa hingga pada tahun 2016 jumlah sepeda motor di Indonesia mencapai 85 juta unit kendaraan, namun besarnya penggunaan motor di Indonesia belum diimbangi dengan kesadaran akan keselamatan berkendara (*safety riding*). Meningkatnya jumlah sepeda motor juga dibarengi oleh tingginya angka kecelakaan lalu lintas. Kelompok umur mahasiswa yang dianggap penting untuk diberikan pendidikan *safety riding* berupa penyuluhan terkait masalah tersebut adalah mahasiswa kebidanan Salsabila Kota Serang, karena maraknya penggunaan kendaraan bermotor pada mahasiswa dalam aktivitas kesehariannya dan dari pengendalian emosi serta kesadaran pemahaman tentang keselamatan mengendarai kendaraan bermotor relatif masih rendah. Pada program kemitraan masyarakat (PKM) ini dilakukan pada bulan Januari 2018 di Akademi Kebidanan Salsabila Serang Banten, dengan sasaran mahasiswa kebidanan tingkat 1 kelas A dan kelas B dan PKM ini memakai metode ceramah, praktik untuk memberikan pengetahuan, kesadaran akan pentingnya *safety riding* bagi mahasiswa dalam setiap aktivitas sehingga mampu untuk menjaga diri dan orang disekitarnya dari risiko bahaya berkendara di jalan raya. Berdasarkan hasil pre test dan post test didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa mengenai *safety riding* mengalami peningkatan dari sebelumnya 44,3% menjadi 92,4% setelah diberikan penyuluhan tentang *Safety Riding*, hasil ini juga melebihi target 75% pengetahuan mahasiswa mengenai *safety riding*.

Kata Kunci: *Safety Riding*, Mahasiswa, Kebidanan.

#### **ABSTRACT**

*Motorcycle has been an inseparable part of the community activities. Data at the police showed that until 2016 the total motorcycles number in Indonesia has reached 85 million units. However, its massive use was not accompanied by safety riding awareness. The increase number of total motorcycles was followed by the high number of traffic accidents. Students' age group that was significant to be given the safety riding education by its socialization was the students of Salsabila Midwifery Serang due to the large number of students' motorcycles use in daily activities and the relatively low number of emotion control and safety riding awareness. This Program Kemitraan Masyarakat (PKM) 'community partnership program' was carried out on January 2018 at the Salsabila Midwifery Academy Serang, Banten, with first-year students class A and B as the targeted participants. The method used was giving lectures and practicums to provide knowledge and awareness of the importance of safety riding so they can keep themselves and people surrounding them away from the dangerous risk of riding on the main road. From the result of pre-test and post-test, it was found that the rate of students' knowledge regarding safety riding increased from 44.3% to 94.4% after safety riding socialization. This result also exceeded the target by 75%.*

Keywords: *Safety Riding*, Students, Midwifery.

## PENDAHULUAN

Sepeda motor merupakan salah satu jenis kendaraan yang menjadi alternatif oleh masyarakat untuk bepergian kemana saja, karena disamping lebih mudah dan cepat, menggunakan kendaraan motor juga cenderung lebih efisien. Bagi masyarakat yang berpenghasilan cukup (ekonomi menengah ke bawah), sepeda motor merupakan menjadi harapan satu-satunya untuk alat transportasi pribadi sesuai dengan keadaan ekonominya. Beberapa keunggulan sepeda motor dari mobil adalah seperti hemat bensin atau bahan bakar, lancar di saat macet, mudah dalam urusan parkir, biaya perawatan dan operasional yang rendah, harga beli yang murah dan terjangkau banyak kalangan masyarakat, dan lain sebagainya.

Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) juga telah menetapkan tahun 2011 sampai 2020 sebagai Tahun Aksi Keselamatan Berjalan lintas atau *Decade of Action for Road Safety*. Kampanye itu ditargetkan mampu menurunkan angka l kecelakaan lalu lintas di dunia hingga 50 persen. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) menjelaskan bahwa

dari 10 penyebab kematian pada masyarakat dunia, kecelakaan lalu lintas merupakan penyumbang penyebab kematian terbesar di urutan ke 8 pada masyarakat, pada kasus kecelakaan lalu lintas terdapat kenaikan kasus cedera dari tahun 2000 sampai dengan tahun 2012 dan pada tahun 2012 tersebut kecelakaan lalu lintas menyebabkan kematian sebesar 44,6 ribu orang di seluruh dunia.

Namun demikian, seiring dengan bertambahnya volume kendaraan bermotor tersebut, angka kecelakaan lalu lintas (lakalantas) terutama yang melibatkan pengendara sepeda motor di Indonesia cukup tinggi. Bahkan jika dalam satu hari ada 1 juta insiden maka 2,76 persen terjadi di Indonesia dengan korban rata-rata berada di usia produktif antara 15 sampai 22 tahun. Menurut data yang berasal dari Korlantas Polri, sampai dengan bulan Juli tahun 2017, tercatat jumlah kecelakaan lalu lintas di Indonesia berjumlah 49.958 kasus dengan jumlah korban meninggal dunia sebanyak 11.067 orang. Adapun kejadian kecelakaan berdasarkan jenis kendaraan, mayoritas adalah sepeda motor dengan jumlah 32.728 unit kendaraan. Angka ini



mengalami peningkatan dibandingkan dengan periode sebelumnya tahun 2016 yaitu sebanyak 31.877 unit. Dan kejadian kecelakaan sepeda motor tersebut juga cenderung paling tinggi dibandingkan dengan kecelakaan kendaraan lainnya, seperti mobil hanya sebesar 6.745 unit, truk sebesar 3.704 unit, sepeda 909 unit, bus 621 unit, dan tidak diketahui sebesar 457 unit.

Semakin meningkatnya jumlah kendaraan bermotor tersebut, berdampak pula terhadap tingginya angka kecelakaan lalu lintas di wilayah Provinsi Banten menurut data yang berasal dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 terdapat 45,1% kecelakaan lalu lintas yang melibatkan sepeda motor dan berdasarkan prevalensi cedera akibat kecelakaan sepeda motor berjumlah 9% lebih tinggi dari rata-rata nasional yang berjumlah 8,2%, sebagai Ibu Kota Provinsi Banten, Kota Serang yang padat penduduknya dan kendaraan bermotor khususnya roda dua, saat ini mengalami peningkatan jumlah yang cukup signifikan seiring dengan hal tersebut berdasarkan data Riskesdas 2013 bahwa angka kecelakaan akibat sepeda motor yang menyebabkan cedera di Kota Serang berjumlah 45,5% lebih tinggi dari angka kecelakaan akibat sepeda motor

yang menyebabkan cedera di Provinsi Banten yaitu 45,1%.

Tingginya kecelakaan sepeda motor tersebut, ternyata didominasi oleh mereka yang berumur muda, yaitu pada kelompok umur remaja akhir 17-25 tahun. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 penyebab cedera karena kecelakaan sepeda motor paling tinggi pada kelompok umur remaja akhir yaitu umur 17-25 tahun sebesar 67,4%, dimana secara psikis umur tersebut masih tergolong umur yang labil dalam mengendalikan emosi, dan pada umur 17-25 tahun seharusnya sudah wajib untuk memiliki persyaratan berkendara ketika mengendarai kendaraan di jalan raya, tetapi masih banyak yang belum memiliki kelengkapan persyaratan berkendara tersebut seperti belum memiliki SIM. Kelengkapan persyaratan berkendara seperti surat-surat persyaratan berkendara (SIM, STNK, KTP) dan kelengkapan lainnya seperti helm, sarung tangan, jaket dan lainnya sebagai syarat utama untuk dapat mengendarai kendaraan bermotor dengan aman dan nyaman. Kematangan psikis sangat diperlukan untuk dapat mengendarai kendaraan bermotor secara aman dan memperhatikan keselamatan dalam

berkendara (*safety riding*). Keselamatan berkendara atau *safety riding* merupakan suatu usaha yang dilakukan dalam meminimalisir tingkat bahaya dan memaksimalkan keamanan dalam berkendara, demi menciptakan suatu kondisi yang mana kita tidak membahayakan pengendara lain dan menyadari kemungkinan bahaya yang dapat terjadi disekitar kita serta pemahaman akan pencegahan dan penanggulangannya.

Pada usia muda seperti umur remaja akhir yaitu 17 tahun - 25 tahun, ini rata-rata termasuk ke dalam kelompok umur mahasiswa dan masih terdapat kurang mampunya mahasiswa dalam mengendalikan emosi, tanggung jawab dan pemahaman akan pentingnya keselamatan diri dan orang lain dalam berkendara yang aman di jalan raya.

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat diketahui bahwa keselamatan dalam berkendara sangatlah penting terkait dengan banyaknya kejadian kecelakaan di jalan raya dan lingkungan sekitar. Kondisi tersebut salah satunya dapat dicegah melalui adanya pemberian sosialisasi melalui pendidikan *safety riding* mengenai keamanan dan keselamatan berkendara kepada kelompok umur

remaja akhir yaitu kepada mahasiswi. Kelompok umur mahasiswi yang dianggap penting untuk diberikan pendidikan *safety riding* berupa penyuluhan terkait masalah tersebut adalah mahasiswi kebidanan Salsabila Kota Serang, karena maraknya penggunaan kendaraan bermotor pada mahasiswi dalam aktivitas kesehariannya dan dari pengendalian emosi serta kesadaran pemahaman tentang keselamatan mengendarai kendaraan bermotor relatif masih rendah.

## METODE

Sasaran Program kemitraan masyarakat (PKM) ini adalah kepada mahasiswa kebidanan Salsabila Serang Banten karena sebagian besar dari mereka menggunakan kendaraan bermotor untuk berangkat dan pulang dari kampus dan kurang memperhatikan keselamatan dalam berkendara (*safety riding*). Sebagian besar sosialisasi ke sasaran masyarakat hanya terfokus pada masyarakat umum dengan *sounding* **“Gunakan helm berstandar”, “Kecepatan kendaraan maksimum 40 km/jam”, atau “Lengkapi surat-surat kendaraan bermotor Anda”, “Patuhi Rambu Lalu Lintas,”** tapi bentuk promosi kesehatan tidak ditujukan kepada masyarakat khusus seperti halnya

mahasiswi yang secara emosional masih labil dan kurang pengetahuan dan kesadaran akan arti pentingnya keselamatan dalam berkendara (*safety riding*) dalam semua aktivitasnya.

Lokasi kampus Akademi Kebidanan Salsabila berada pada pinggir jalan utama Provinsi Banten yang menghubungkan Kota Serang, Kabupaten Serang dan Kabupaten Pandeglang sehingga di lewati oleh semua macam kendaraan dari sepeda motor sampai bus dan truk yang tonasenya besar sehingga berisiko untuk terjadinya kecelakaan fatal bila tidak berkendara dengan aman, selain mahasiswi Akademi Kebidanan Salsabila sasaran PKM juga kepada karyawan klinik salsabila yang tidak jauh dari kampus salsabila yang menjadi target dalam pemberian pendidikan *safety riding* sehingga menambah pengetahuan dan meningkatkan kesadaran akan berkendara dengan aman.

Kegiatan brainstorming yang dilakukan pada mahasiswi tentang ketidakpatuhan dan kesadaran terkait keselamatan berkendara yang aman. Kegiatan pengklasifikasian permasalahan yang diperoleh dari brainstorming menjadi 5 pokok masalah yang kemudian menjadi bahan dasar penyuluhan *safety riding* pada

mahasiswa di Akademi Kebidanan Salsabila Serang Banten.

Kegiatan senam perenggangan sebelum kegiatan PKM *safety riding* di mulai, dengan membiasakan senam perenggangan terlebih dahulu sebelum aktivitas menjadikan mahasiswi menjadi lebih sehat karena aktivitas fisiknya yang meningkat dan sesuai dengan konsep Gerakan Masyarakat Sehat (Germas) yang telah dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan.

Pendidikan kesehatan tentang *safety riding* dilakukan terhadap mahasiswi tingkat I kelas A dan Kelas B di Akademi Kebidanan Salsabila Serang Banten, kegiatan program kemitraan masyarakat yang dilakukan adalah menyampaikan bentuk promosi kesehatan terkait *safety riding* tersebut. Adapun metode penyuluhan yang digunakan adalah dengan ceramah dan tanya jawab menggunakan media infokus. Jumlah mahasiswi yang mengikuti penyuluhan sebanyak 79 orang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil program kemitraan masyarakat (PKM) ini diharapkan memberi pengalaman baru bagi dosen yang

melaksanakan PKM tentang pendidikan *safety riding* untuk mahasiswi di Akademi Kebidanan Salsabila Serang Banten

Target adanya peningkatan pengetahuan pada mahasiswi tentang *safety riding* di Akademi Kebidanan Salsabila Serang Banten menjadi 75% dengan pengukuran pengetahuan berupa pre test dan post test berupa soal-soal yang berkaitan dengan *safety riding*.



Gambar 1. Pengisian Kuesioner Pretest Mengenai Safety Riding

Kegiatan penyuluhan ini dilakukan selama 120 menit terbagi menjadi 4 sesi, sesi 1 adalah senam perenggangan germas dan pemberian kuesioner (pre test) untuk diisi oleh para mahasiswi sehingga dapat mengetahui tingkat pengetahuan tentang *safety riding* sebelum materi penyuluhan dimulai. Kuesioner dalam bentuk pilihan ganda sebanyak 15 soal. Sesi 2 adalah pemberian materi penyuluhan *safety riding* kepada sasaran. Metode ceramah ditujukan bagi mahasiswi yang menjadi

sasaran penyuluhan yang dilaksanakan dengan cara menampilkan bahan presentasi terkait *safety riding* dan memberikan leaflet untuk menjadi bahan bacaan responden.



Gambar 2. Penyuluhan Safety Riding Oleh Tim Program Kemitraan Masyarakat (PKM)

Penyuluhan *safety riding* dilakukan selama 60 menit. Pada sesi ke 3 terdapat tanya jawab mengenai *safety riding*, pertanyaan yang menjadi *feedback* sangat baik dan tidak jauh dari bahan penyuluhan *safety riding* yang diberikan sehingga proses tanya jawab yang berlangsung sangat dinamis dan menarik.



Gambar 3. Tanya Jawab setelah dilakukan penyuluhan mengenai Safety Riding  
 Setelah pemberian materi selesai, maka sesi 4 adalah post test, yaitu mahasiswi diberikan kuesioner lagi untuk diisi dimana kuesioner ini berisi soal-soal pertanyaan tentang *safety riding* yang sama dengan kuesioner pertama. Tujuannya adalah untuk mengetahui adanya peningkatan pengetahuan mahasiswi setelah diberikan materi penyuluhan *safety riding*.



Gambar 4. Pengisian Instrument Post Test Mengenai Safety Riding

**Tabel 1**  
**Tingkat Pengetahuan Mahasiswi Tentang *Safety Riding* Sebelum Penyuluhan di Akademi Kebidanan Salsabila Serang Tahun 2018**

Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Sebelum Penyuluhan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	44	55,7
Baik	35	44,3
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

**Tabel 2**  
**Tingkat Pengetahuan Mahasiswi Tentang *Safety Riding* Sesudah Penyuluhan di Akademi Kebidanan Salsabila Serang Tahun 2018**

Tingkat Pengetahuan Mahasiswi Sesudah Penyuluhan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	6	7,6
Baik	73	92,4
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

Tabel 1 terlihat bahwa tingkat pengetahuan mahasiswi sebelum penyuluhan mengenai *safety riding* sebagian besar adalah kurang sebanyak 44 orang (55,7%). Berdasarkan tabel 2,

terlihat bahwa tingkat pengetahuan mahasiswi sesudah dilakukan penyuluhan mengenai *safety riding* sebagian besar adalah baik sebanyak 73 orang (92,4%). Dari hasil tersebut, dapat diketahui bahwa

tingkat pengetahuan mahasiswa mengenai *safety riding* mengalami peningkatan dari 44,3% menjadi 92,4% setelah diberikan penyuluhan tentang *safety riding*. Hasil ini melebihi target 75% pengetahuan mahasiswa mengenai *safety riding*.

## SIMPULAN

Kerjasama kegiatan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) antara Program Studi Kesehatan Masyarakat dengan Mitra PKM dan mahasiswa Akademi Kebidanan Salsabila Serang Provinsi Banten. Adanya peningkatan pengetahuan mahasiswa Akademi Kebidanan Salsabila Serang Provinsi Banten tentang *safety riding* dari target pengetahuan sebesar 75% dan hasil pengetahuan *safety riding* yang diperoleh sebesar 92,4% setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang *safety riding*.

Kegiatan pengabdian masyarakat atau program kemitraan masyarakat (PKM) tentang *safety riding* ini penting untuk dilakukan, dan juga penting pula untuk melakukan penyuluhan kepada semua masyarakat, dikarenakan banyaknya unsur penting dalam keselamatan berkendara dan juga

banyaknya kasus kecelakaan berkendara bahkan kematian karena kurangnya pengetahuan masyarakat dan kesadaran masyarakat terkait *safety riding*, sehingga perlu dilakukan penyuluhan yang berkelanjutan di semua golongan umur sehingga masyarakat akan terus memiliki pengetahuan dan kesadaran terkait *safety riding* di setiap aktivitasnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Indah Dwi, 2014, Analisis Penerapan Perilaku Aman Berkendara pada Mahasiswa Pengendara Sepeda Motor Di Kawasan UNSRI Indralaya Tahun 2014
- Balitbangkes Kementerian Kesehatan, 2013. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta
- Ditjen Perhubungan Darat, 2009, Buku Petunjuk Tata Cara Bersepeda Motor Di Indonesia, Departemen Perhubungan Republik Indonesia, Jakarta
- Direktorat Jenderal Perhubungan Darat, 2014, Perhubungan Darat Angka Tahun 2013, Kementerian Perhubungan RI, Jakarta
- Kepolisian Negara Republik Indonesia, 2014, Polantas Dalam Angka Tahun 2014, Korps Lalu Lintas Republik Indonesia, Jakarta

Notoatmojo, S. 2012. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. (Edisi revisi 2012). Jakarta Rineka Cipta.

Puspitasari, Ayu Dwi dan Lucia Yovita Hendrati, 2013, Hubungan antara Faktor Pengemudi dan Faktor Lingkungan dengan Kepatuhan Mengendarai Sepeda Motor, Jurnal Berkala Epidemiologi Volume 1 No. 2 September

Ridho, Muhammad, 2012, Hubungan Persepsi Resiko Keselamatan Berkendara dengan Perilaku Pemakaian Helm pada Mahasiswi Universitas Indonesia Depok Tahun 2012

Tribowo, Cecep, dan Mitha Erlisya P, 2013, Kesehatan Lingkungan dan K3, Nuha Medika, Yogyakarta.

Undang-Undang Republik Indonesia, Nomor 22 Tahun 2009. Tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan.

WHO and UN partners, 2015. *Country statistics and global health estimates*.

**AUTHOR GUIDELINES**  
**ARDIMAS Jurnal Arsip Pengabdian Masyarakat**

**ARDIMAS Jurnal Arsip Pengabdian Masyarakat** merupakan jurnal ilmiah yang menerbitkan artikel kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh akademisi, on Governmnet Organization (NGO), instansi pemerintah, dan instansi swasta. Ruang lingkup jurnal ARDIMAS meliputi:

1. Kedokteran Komunitas,
2. Kesehatan Masyarakat,
3. Keperawatan Komunitas,
4. Kebidanan Komunitas,
5. Kesehatan lingkungan,
6. Gizi Komunitas,
7. Kesehatan Kerja,
8. Farmasi Komunitas, dan bidang kesehatan lainnya

Jurnal ARDIMAS diterbitkan oleh Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA. ARDIMAS diterbitkan pada tahun 2020 dengan frekuensi 2 kali per – tahun pada bulan Maret dan Oktober

Artikel yang akan dimasukkan dalam jurnal ARDIMAS harus mematuhi beberapa peraturan di bawah ini:

1. Tulisan yang dikirimkan merupakan hasil penelitian sendiri bukan hasil plagiarism (bebas dari plagiarism text, data, dan konten)
2. Artikel yang kami terima harus disertai dengan surat pernyataan keaslian dari penulis yang menyatakan bahwa artikel yang ditulis benar-benar karya sendiri dan tidak mengandung plagiarisme.
3. Artikel belum pernah dipublikasikan, atau tidak juga sedang dalam tahap review dari jurnal lainnya
4. Artikel yang dikirimkan harus sudah disetujui oleh semua penulis dan pihak lain yang berkontribusi pada artikel (contoh: sponsor atau institusi)
5. Manuskrip harus dituliskan dalam bahasa Indonesia dengan menggunakan bahasa Indonesia yang baku.

**Online Submission :**

Pengiriman artikel ARDIMAS mengikuti system pengiriman online dalam website. Tidak ada ketentuan yang mengikat terkait inisial pengiriman, sepanjang struktur artikel telah terkonfirmasi sesuai dengan panduan kami. Manuskrip yang telah masuk pada tahapan revisi, maka akan kami kirimkan kembali untuk diperbaiki (lihat panduan dengan seksama).



**Author registration :**

Penulis tanpa akun ARDIMAS diminta untuk membuat akun sebelum mulai mengirimkan artikelnya. Periksa kembali bahwa “Penulis” telah tertera pada bagian bawah menu, jika anda tidak melakukannya maka artikel anda tidak dapat dikirimkan.

**Author(s) data :**

Pengiriman penulis dikatakan telah selesai jika pengisian data penulis telah sesuai. Kemudian, dituliskan alamat afiliasi dan disesuaikan dengan format panduan yang tersedia.

**Sistematika penulisan :**

1. Manuskrip ditulis menggunakan file Microsoft office (ms word). Semua bagian manuskrip menggunakan jenis huruf Calibri, jarak antar baris adalah 1 spasi, 1 kolom, ukuran kertas A4, dan margin 3 cm semua sisi. Artikel tersebut harus singkat dan jelas (sekitar 6-15 halaman).
2. Susunan artikel terdiri dari : judul, nama penulis, afiliasi / lembaga, email, abstrak, kata kunci, pendahuluan, metode, hasil dan pembahasan, simpulan, saran, ucapan terima kasih, dan daftar pustaka.
3. Ketentuan penulisan artikel :
  - Judul terbagi menjadi judul Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris
    - Judul bahasa Indonesia, ukuran huruf 16pt, jenis huruf Calibri, bold, UPPERCASE, Align/rata kiri, 1 spasi, maksimal 20 kata, tidak ada singkatan). Judul tidak harus sama dengan judul laporan pengabdian kepada masyarakat. Judul dapat menggambarkan jenis kegiatan atau hasil kegiatan atau bentuk kegiatan. Pemilihan judul dibuat memiliki daya tarik untuk dibaca.
    - Judul Bahasa Inggris, ukuran huruf 16pt, jenis huruf Calibri, bold, UPPERCASE, Align/rata kiri, 1 spasi, maksimal 20 kata, tidak ada singkatan, dan sesuai/sama dengan judul Bahasa Indonesia
  - Nama penulis : Penulis tanpa nama kehormatan atau gelar dan harus ditulis nama lengkap, ukuran huruf 14pt, jenis huruf Calibri, bold, Capitalize Each Word, Align/rata kiri, 1 spasi
  - Afiliasi : instansi lengkap mencantumkan negara, ukuran huruf 12pt, jenis huruf Calibri, normal, Capitalize Each Word, Align), tulis semua instansi dari semua penulis, jika dari instansi yang sama maka cukup menuliskan kode 1 angka saja.
  - Email : email, ukuran huruf 12pt, jenis huruf Calibri, normal
  - ABSTRAK : Abstrak dan kata kunci ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Abstrak tidak mengandung referensi. Isi abstrak meliputi pendahuluan (berisi analisis situasi atau permasalahan mitra), metode/tahapan kegiatan (khalayak sasaran, waktu, tempat, metode apakah partisipasi peserta/ demonstran/edukasi/layanan, bentuk evaluasi kegiatan, respon peserta), solusi dan hasil kegiatan, simpulan/capaian kegiatan, dan kata kunci (3-5 kata). Isi abstrak 200-250 kata dengan ukuran huruf

10pt, jenis huruf calibri, 1 spasi, kalimat baku/formal, dan justify. Penulisan abstrak disesuaikan dengan kaidah dari bahasa yang digunakan, contohnya penulisan persentase di dalam abstrak bahasa Inggris adalah "3.50%" dan di dalam bahasa Indonesia adalah "3,50%".

- Kata kunci : 3-5 kata, dipisah dengan koma, lowercase/huruf kecil, kata/prase pendek yang merupakan inti substansi artikel, disusun sesuai urutan abjad.
- PENDAHULUAN : Pendahuluan berisi analisis situasi, profile dan permasalahan mitra, dampak permasalahan yang ada. Pendahuluan didukung data permasalahan masyarakat dari internasional, nasional, wilayah lokasi pengabdian masyarakat, dan dari data mitra. Pendahuluan ditulis tanpa sub judul dan tanpa kalimat hipotesis. Pendahuluan juga memuat tujuan umum kegiatan yang dilaksanakan. Kutipan dipendahuluan ditulis sesuai pedoman penulis. Maksimal 10 tahun kebelakang sumber kutipan yang dimasukkan. Isi pendahuluan ditulis dengan ukuran huruf 12pt, normal, kalimat baku/formal, maksimal jumlah 3 halaman, paragraph menjorok 1,5 cm, justify)
- METODE : Metode berisi waktu, tempat nama mitra, khalayak sasaran. Tulis tahapan kegiatan pengabdian masyarakat. Tiap tahapan kegiatan pengabdian masyarakat ditulis : tujuan tahapan, siapa peserta dan berapa jumlahnya, metode kegiatan (edukasi/ceramah, demonstrasi, partisipasi peserta aktif, layanan masyarakat, *brainstorming*), respon peserta (hasil evaluasi kegiatan dari instrumen evaluasi kegiatan/penilaian kualitatif), pencapaian target kegiatan (dalam bentuk kuantitatif atau kualitatif). Tahapan kegiatan dibuat bagannya. Isi metode ditulis dengan ukuran huruf 12pt, normal, kalimat baku/formal, maksimal jumlah 1,5 halaman, paragraph menjorok 1,5 cm, justify)
- HASIL DAN PEMBAHASAN :
  - Bagian ini adalah bagian utama dari artikel penelitian. Ada sub judul kegiatan sesuai tahapan kegiatan. Hasil kegiatan merupakan solusi dari masalah mitra. Hasil kegiatan meliputi bentuk kegiatan yang dilakukan, hasil perhitungan dari data penyebaran instrumen/penilaian yang digunakan dalam kegiatan tersebut. Hasil kegiatan juga memuat hasil evaluasi secara kuantitatif atau kualitatif. Narasi hasil dan pembahasan ditulis dengan ukuran huruf 12pt, normal, kalimat baku/formal, tidak ada batasan halaman untuk bagian hasil dan pembahasan (namun ada batasan jumlah halaman secara keseluruhan 6-15 halaman), paragraf menjorok 1,5 cm, justify).
  - Penulisan nomor tabel sesuai urutan. Tabel terdiri dari kepala tabel dan badan tabel. Judul tabel diletakkan diatas kepala tabel dan ditulis singkat sesuai inti yang ditampilkan. Tabel tidak menggunakan garis vertikal. Tabel menggunakan garis horisontal dikepala tabel. Badan tabel tidak memiliki garis vertikal dan horisontal. Tabel sebaiknya merupakan gabungan dari beberapa variabel. Judul dan isi tabel ditulis dengan ukuran huruf 12pt, normal, kalimat baku/formal. Kategori tiap variabel menjorok 0,5 cm.

- Penulisan nomor gambar sesuai urutan. Gambar dapat berupa grafik, foto, bagan. Jika ada lebih dari 2 kategori pada sebuah variabel, dianjurkan tidak menggunakan grafik pie. Grafik bar/pie tercantum persentase tiap baloknya atau bagian piennya. Judul gambar terletak dibawah gambar. Judul gambar ditulis dengan ukuran huruf 12pt, normal, kalimat baku/formal.
- **SIMPULAN** : Kalimat dalam bentuk paragraph dengan menjorok 1,5 cm. Kalimat menyatakan capaian target tiap tahapan kegiatan. Kalimat juga menggambarkan respon peserta keseluruhan tahapan kegiatan. Isi simpulan ditulis dengan ukuran huruf 12pt, normal, kalimat baku/formal, maksimal 0,5 halaman. paragraf menjorok 1,5 cm, justify)
- **SARAN** : Kalimat harapan/ suatu upaya setelah kegiatan yang menjadi bagian dari keberlangsungan kegiatan, dampak positif, pengurangan masalah pada mitra. Isi saran ditulis dengan ukuran huruf 12pt, normal, kalimat baku/formal, maksimal ¼ halaman. paragraf menjorok 1,5 cm, justify)
- **UCAPAN TERIMA KASIH** : Ini hanyalah optional. Kalimat penghargaan dalam bentuk ucapan terima kasih pada pihak-pihak yang sudah membantu pelaksanaan kegiatan.
- **DAFTAR PUSTAKA** : Artikel harus menggunakan setidaknya 15 referensi yang terbaru. Referensi maksimal 10 tahun terakhir. Referensi 80% menggunakan sumber acuan primer dari jurnal. Penulisan daftar pustaka mengikuti aturan penulisan yang dikeluarkan dari APA (American Psychological Association), ukuran huruf 12pt dan diurutkan sesuai abjad. Penulisan referensi sangat dianjurkan menggunakan perangkat lunak pengelola referensi (Mendeley, End Note, atau Zotero).

#### **Contoh daftar pustaka:**

##### **Sumber dari buku**

Setu, A.2015. Pedoman Program Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) untuk Penanggulangan Pneumonia pada Balita. Jakarta: Gramedia.  
Gandy, Joan (Ed.), 2014. Manual of Dietetic Practice, fifth ed. Wiley-Blackwell.

##### **Sumber dari Jurnal dengan DOI**

Nwaru, B.I., Hickstein, L., Panesar, S.S., Roberts, G., Muraro, A., Sheikh, A., 2014. Prevalence of common food allergies in Europe: a systematic review and meta-analysis. *Allergy* 69 (8), 992–1007. <http://dx.doi.org/10.1111/all.12423>  
de Souza, Russell J., Mente, Andrew, Maroleanu, Adriana, Cozma, Adrian I., Ha, Vanessa, Kishibe, Teruko, Uleryk, Elizabeth, Budylowski, Patrick, Schünemann, Holger, Beyene, Joseph, Anand, Sonia S., 2015. Intake of saturated and trans unsaturated fatty acids and risk of all cause mortality, cardiovascular disease, and type 2 diabetes: systematic review and meta-analysis of observational studies. *BMJ* 351, h3978. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.h3978>.

##### **Sumber dari Website**

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Manfaat ASI eksklusif. Website:<http://bmkg.go.id/cuaca> [diakses 17 Juli 2017]