

**PROGRAM LAYANAN KESEHATAN PADA LANSIA DAN KHITAN
MASSAL DI DESA CABEAN KECAMATAN CEPU
KABUPATEN BLORA JAWA TENGAH**

Ahmad Zainal Abidin¹, Yusuf Efendi², Adhe Anniza Pramesti³, Yuzita Nurfitriani⁴,
Ferawati⁵, Mei Fitria Kurniati⁶, Mohamad Roni Al Faqih⁷, Devi Endah Saraswati⁸, Bayu
Akbar Khayudin⁹, Ikha Ardianti¹⁰, Fela Putri Hariastuti¹¹, Ainul Mufidah¹², Angger
Anugerah Hadi Sulistyio¹³, Andin Ajeng Rahmawati¹⁴, Frenty RSN¹⁵, Errix Kristian
Julianto¹⁶, Fitria Rizky Kurniawati¹⁷, Niken Yuli Astuti¹⁸

¹⁻¹⁸Institut Sains Teknologi dan Kesehatan Insan Cendekia Husada Bojonegoro
(ahmadzainalabidin14gmail.com)

Abstrak

Pemenuhan kesehatan pada masyarakat sangatlah mutlak untuk dipenuhi agar terwujud ketahanan kesehatan nasional yang adekuat. Bentuk kesehatan masyarakat adalah terwujudnya kesehatan pada individu hingga kelompok masyarakat, mulai dari bayi sampai lansia yang merata. Maka dari itu kami melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan sasaran masyarakat ini dengan tujuan untuk memberikan kemanfaatan pada masyarakat desa cabean dalam bentuk program pendidikan dan pelayanan kesehatan masyarakat pada lansia serta khitanan massal pada anak laki-laki. Kegiatan ini dilakukan melalui dua tahap, yaitu tahap persiapan dan pelaksanaan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berjalan dengan baik dan lancar. Dalam kegiatan ini terdapat 100 lansia desa cabean yang mengikuti kegiatan pemeriksaan dan pengobatan masyarakat serta 12 anak laki-laki yang mengikuti kegiatan khitan massal.

Kata kunci: *Khitan massal; ppm; pkm nasional*

Abstract

The fulfillment of public health is absolutely essential in order to realize adequate national health security. The form of public health is the realization of health in individuals to groups of people, from infants to the elderly who are evenly distributed. Therefore we carry out community service activities with the aim of this community with the aim of providing benefits to the Cabean village community in the form of education programs and community health services for the elderly and mass circumcision for boys. This activity was carried out in two stages, namely the preparation and implementation stages. Community service activities run well and smoothly. In this activity there were 100 Cabean village elders who took part in community examination and treatment activities and 12 boys who took part in mass circumcision activities.

Keywords: *Mass circumcision; ppm; national pkm*

A. Pendahuluan

Pemenuhan kesehatan pada masyarakat sangatlah mutlak untuk

dipenuhi agar terwujud ketahanan kesehatan nasional yang adekuat. Bentuk kesehatan masyarakat adalah terwujudnya kesehatan pada individu hingga kelompok masyarakat yang merata. Salah satunya adalah kebutuhan fitrah pada kesehatan anak-anak laki (khitan) dan masyarakat yang bebas dari segala bentuk gangguan kondisi kesehatan secara umum seperti hipertensi, hiperglikemia atau diabetes melitus, gangguan nyeri persendian dan lain sebagainya. Pentingnya khitan pada anak laki-laki untuk menjaga kesehatan reproduksi agar terhindar dari resiko fimosis. Sedangkan perhatian pada kasus degeneratif seperti hipertensi, nyeri sendi dan juga diabetes melitus juga masih menjadi permasalahan kesehatan dan bisa menjadi beban bagi masyarakat.

Insidens fimosis adalah sebesar 8% pada usia 6 sampai 7 tahun dan 1% pada laki-laki usia 16 sampai 18 tahun. Di antara laki-laki yang tidak disirkumsisi, insiden fimosis antara 8% hingga 23% (IUA, 2016). Sedangkan pada kasus degeneratif di masyarakat pada wilayah kabupaten blora memiliki keluhan kesehatan sebanyak (46,03%) dengan angka kesakitan khusus pada wilayah pedesaan sebesar 24,59% yang lebih tinggi dari pada wilayah perkotaan (Profil Kesehatan Blora, 2020). Salah satu desa di wilayah kabupaten blora adalah desa cabean yang memiliki karakteristik demografi usia anak laki-laki yang relatif tinggi sekitar 37,12% dari total penduduk laki-laki (1753) jiwa serta memiliki jumlah lansia yang memiliki keluhan kesehatan sekitar 46,84% pada laki-laki dan perempuan (Profil Kesehatan Blora, 2020). Dari hasil survei dengan salah satu perangkat desa cabean, bahwa anak-anak yang sudah

waktunya khitan dan ingin khitan belum bisa khitan karena terkendala biaya untuk beberapaarganya, sedangkan pada kasus penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes melitus, nyeri radang sendi kerap kali di keluhkan oleharganya khususnya usia lanjut. Tidak hanya itu rendahnya taraf pendidikan masyarakat menjadi benang merah terhadap ketidakadekuatan pengetahuan akan kesehatan, dan hal ini bisa menjadi pemicu lemahnya manajemen kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat.

Kondisi diatas sangatlah penting untuk diperhatikan, karena jika diabaikan akan menjadi permasalahan serius baik kasus infeksi saluran kemih pada anak dan juga penyakit degeneratif yang sering dialami oleh masyarakat. Pimosis adalah kondisi yang bisa berdampak pada terjadinya kasus infeksi saluran kemih yang umum terjadi pada usia anak-anak laki. Hal tersebut terjadi salah satunya adalah karena penerapan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) yang masih rendah, seperti penggunaan popok saat usia anak masih bayi dan toilet training yang tidak optimal. Hal tersebut menyebabkan dampak pada kebersihan yang tidak optimal pada area organ kelamin anak laki-laki sehingga residu air seni tidak maksimal keluar yang bisa menyebabkan perlengketan pada area ujung kelamin dan berkembangbiaknya kuman patogen.

Pada permasalahan kasus degeneratif masyarakat juga masih menjadi permasalahan nasional, karena sampai saat ini belum bisa menekan secara signifikan akan hal tersebut. Banyak kasus degeneratif tidak terlepas juga dari persoalan penerapan PHBS yang tepat, karena masih banyaknya masyarakat dalam manajemen kesehatan

belum optimal seperti kurang aktif dalam pemanfaatan sumber informasi kesehatan, memanfaatkan pelayanan kesehatan, pemenuhan kebutuhan sumber pangan sehat, pemenuhan aktivitas dan istirahat yang tepat dan sejenisnya. Hal tersebut cenderung tidak stabil terpenuhi karena banyak faktor seperti masalah finansial, kematangan kognitif / pendidikan, rutinitas, kebiasaan yang kurang tepat dan lain sebagainya. Upaya yang bisa dilakukan adalah dengan gencarnya memberikan pendekatan yang aktif dan efektif pada masyarakat yang terpadu oleh semua pihak yaitu berupa program promotif edukatif dan preventif untuk menstimulasi dan meminimalisir kasus, sehingga kesadaran untuk hidup sehat dapat dilaksanakan dengan baik dan optimal. Hal tersebut juga membantu upaya nasional dalam mencapai indikator program SDG's dalam memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk semua usia. Karena dalam tujuan dari indikator tersebut berorientasi pada target tahun 2030 untuk bisa mengurangi sepertiga dari kematian dini yang disebabkan oleh penyakit tidak menular (hipertensi, diabetes melitus dan lain sebagainya), melalui tindakan pencegahan dan pengobatan serta menaikkan kesehatan mental dan kesejahteraan. Selain itu juga pada tahun 2030, memastikan akses universal terhadap layanan kesehatan seksual dan atau reproduksi, termasuk untuk perencanaan, informasi, dan pendidikan keluarga, kesehatan reproduksi anak dan mengintegrasikan kesehatan reproduksi kedalam strategi dan program nasional. Melihat permasalahan tersebut, Fakultas kesehatan ISTeK ICsada Bojonegoro

dengan menggandeng dua prodi yaitu Ilmu keperawatan dan kebidanan hadir untuk memberikan kemanfaatan pada masyarakat desa cabean dalam bentuk program pendidikan dan pelayanan kesehatan masyarakat pada lansia serta khitanan massal pada anak laki-laki dengan kategori ekonomi menengah ke bawah serta untuk membantu memenuhi kebutuhan kesehatan bio-psiko-sosial-spiritualnya. Karena hal tersebut juga menjadi misi fakultas kesehatan yang dimulai pada tahun 2023 ini yaitu dalam menyelenggarakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dibidang kesehatan yang bermanfaat sesuai dengan kebutuhan masyarakat, dengan tujuan dapat memberikan kemanfaatan dalam mengatasi masalah kesehatan masyarakat serta bermanfaat pada pengayaan sumber belajar.

B. Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah sebagai berikut :

1. Tahap persiapan
 - a) Penyusunan proposal dan RAB Kegiatan

Persiapan awal dari pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat tingkat nasional ini adalah dengan dimulainya penyusunan proposal dan RAB kegiatan

- b) Pengajuan SK Kepanitiaan

Koordinator kegiatan mengajukan daftar nama-nama untuk yang akan menjadi TIM panitia kegiatan bersama dengan dekan fakultas kesehatan. Setelah pembentukan panitia telah disepakati, maka diadakanlah rapat koordinasi kepanitiaan.

c) Rapat koordinasi kepanitiaan

Pada tahap selanjutnya yaitu mengadakan rapat koordinasi, yang dilakukan secara berkala membahas terkait persiapan program mulai dari yang dibutuhkan dalam kegiatan, pemantapan materi-materi yang akan disampaikan kepada sasaran, kebutuhan layanan kesehatan pada lansia, khitanan massal pada anak-anak dengan kategori garis ekonomi menengah kebawah dan keterlibatan mitra dalam kegiatan.

d) Koordinasi dengan lokasi sasaran

Kemudian untuk berjalannya program sesuai maksud dan tujuan, TIM berkoordinasi dengan pihak lokasi untuk proses mapping permasalahan kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Selain itu juga berkoordinasi dengan pihak mitra terkait keterlibatannya pada saat kegiatan dilaksanakan.

e) Persiapan kelengkapan kebutuhan

Pada tahapan ini, setiap sie menjalankan kelengkapan kebutuhan kegiatan mulai dari kesekretariatan, bendahara, sie acara, sie perlengkapan, sie konsumsi, sie terima tamu, sie polisi kebersihan dan humas.

f) Rapat finalisasi kegiatan

Pada tahapan ini, koordinator bersama TIM melakukan ceking akhir untuk persiapan kegiatan.

2. Tahap pelaksanaan

a) Briefing Tim

Setelah TIM tiba di lokasi, koordinator bersama TIM dosen, mahasiswa dan mitra melakukan

briefing dan doa bersama untuk kelancaran acara.



Gambar 2.1 Briefing Tim

b) Penataan dan Setting lokasi

Setelah dilakukan briefing, TIM menata tempat sesuai dengan lay out acara yang di pimpin oleh sie acara bersama koordinator kegiatan. Pada tahap ini, setting lokasi berada pada dua cluster area yaitu untuk kegiatan PPM lansia dan khitanan massal untuk anak-anak yang kesemuanya berada pada satu titik yaitu di balai desa cabean cepu blora jawa tengah.



Gambar 2.2 Penataan dan Seeting lokasi

c) Pembukaan acara kegiatan

Pada tahapan ini, dibukanya kegiatan oleh TIM yang bertugas yang dipimpin oleh Ns. Ainul Mufidah, M.Kep yang sekaligus memandu keseluruhan jalannya acara.



Gambar 2.3 Pembukaan kegiatan
d) Kegiatan PPM

Pada kegiatan ini, pelaksanaan PPM yang terkoordinasi dengan pihak UPTD puskesmas Kapuan Cepu Blora melakukan pemberian manfaat kesehatan kepada warga sasaran di desa cabean yaitu sebesar \pm 100 warga lansia. Kegiatan tersebut dimulai dari pendaftaran atau registrasi, pemeriksaan fisik, pengecekan gula darah dan lain-lain yang selanjutnya diberikan resep untuk pengambilan obat sembari memperoleh edukasi informasi kesehatan.



Gambar 2.4 Kegiatan PPM
e) Kegiatan khitanan massal

Pada kegiatan ini, pelaksanaan kegiatan khitanan massal di khususnya bagi anak-anak yatim dan kurang mampu dengan melibatkan alumni program alih jenjang dan reguler yang telah buka praktik mandiri atau bekerja di klinik pelayanan kesehatan. Jumlah pelaksanaan peserta khitanan massal sejumlah 12 anak.



Gambar 2.5 Kegiatan khitanan massal

f) Penutupan kegiatan

Dan pada penghujung acara kegiatan ditutup dengan acara serah terima simbolis donasi perwakilan alumni keperawatan dan kebidanan sebagai bentuk support sistem dan kepedulian terhadap segala bentuk kegiatan almamaternya yang merupakan kegiatan inti dari tri dharma pendidikan tinggi.



Gambar 2.6 Penutupan kegiatan

C. Hasil dan Pembahasan

1. Hasil Pelaksanaan Kegiatan

a. Kegiatan PPM

- 1) Seluruh panitia berangkat dari kampus pukul 03.00 WIB menuju titik lokasi kegiatan bersama mahasiswa yang terlibat dan tiba di lokasi sekitar pukul 05.30 WIB yang selanjutnya menata dan menyiapkan segala bentuk setting lokasi dan kebutuhan sesuai planing kegiatan
- 2) Selanjutnya koordinator melakukan breafing team untuk kelancaraan jalannya acara bersama semua tim pada dua kegiatan inti yaitu pelaksaan PPM dan khitanan massal.
- 3) Tepat pukul 07.30 WIB dimulai acara untuk registrasi peserta PPM sesuai alur kegiatan. Dan berikut adalah hasil dari program PPM pada lansia yaitu:

a) Karakteritik jenis kelamin

Tabel 3.1 Karakteristik Jenis Kelamin

| No | Jenis Kelamin | Jumlah | Prosentase |
|----|---------------|--------|------------|
| 1 | Laki-laki | 27 | 27,0 |
| 2 | Perempuan | 73 | 73,0 |
| | Total | 100 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 3.1 dari 100 peserta yang mendapatkan program pemeriksaan dan pengobatan masyarakat (PPM) di desa Cabean Kecamatan Cepu Kabupaten Blora Jawa Tengah, mayoritas adalah perempuan sejumlah 73 orang (73,0%) dan kurang dari sebagian adalah laki-laki sejumlah 27 orang (27,0%).

b) Karakteristik Tekanan Darah

Tabel 3.2 Karakteristik Tekanan Darah

| No | Tekanan Darah | Jumlah | Prosentase |
|----|----------------------|--------|------------|
| 1 | Hipotensi | 2 | 2,0 |
| 2 | Normal | 20 | 20,0 |
| 3 | Pra-Hipertensi | 22 | 22,0 |
| 4 | Hipertensi Tingkat 1 | 32 | 32,0 |
| 5 | Hipertensi Tingkat 2 | 24 | 24,0 |
| | Total | 100 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 3.2 dari 100 peserta yang mendapatkan program pemeriksaan dan pengobatan masyarakat (PPM) di desa Cabean Kecamatan Cepu Kabupaten Blora Jawa Tengah, menunjukkan bahwa kategori tekanan darah hipotensi sejumlah 2 orang (2,0%), normal sejumlah 20 orang (20,0%), pra-hipertensi sejumlah 22 orang (22,0%), hipertensi tingkat 1 sejumlah 32 orang (32,0%) dan hipertensi tingkat 2 sejumlah 24 orang (24,0%).

c) Karakteristik Kadar Gula Darah

Tabel 3.3 Karakteristik Kadar Gula Darah

| N | Gula Darah | Jumla | Prosentase |
|---|--------------|-------|------------|
| o | | h | e |
| 1 | Hipoglikemi | 38 | 38,0 |
| | a | | |
| 2 | Normal | 44 | 44,0 |
| 3 | Hiperglikemi | 18 | 18,0 |
| | a | | |
| | Total | 100 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 3.3 dari 100 peserta yang mendapatkan program pemeriksaan dan pengobatan masyarakat (PPM) di desa Cabean Kecamatan Cepu Kabupaten Blora Jawa Tengah, menunjukkan bahwa kategori kadar gula darah hipoglikemi sejumlah 38 orang (38,0%), normal sejumlah 44

orang (44,0%), dan hiperglikemia sejumlah 18 orang (18,0%).

d) Karakteristik Kadar Asam Urat

Tabel 3.4 Karakteristik Kadar Asam Urat

| N o | Asam Urat | Jumla h | Prosentas e |
|--------|-------------------|------------|----------------|
| 1 | Hypourisemi a | 0 | 0,0 |
| 2 | Normal | 69 | 69,0 |
| 3 | Hyperurisemi a | 31 | 31,0 |
| Total | | 100 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 3.4 dari 100 peserta yang mendapatkan program pemeriksaan dan pengobatan masyarakat (PPM) di desa Cabean Kecamatan Cepu Kabupaten Blora Jawa Tengah, menunjukkan bahwa kategori kadar asam urat hyperurisemia sejumlah 0 orang (0,0%), normal sejumlah 69 orang (69,0%), dan hiperglikemia sejumlah 31 orang (31,0%).

b. Kegiatan khitanan massal

Pada kegiatan ini, setelah dibuka dan peserta melakukan registrasi dengan memberikan persyarakat dan mengisi formulir, informed consent dan berkas lainnya, peserta dipandu untuk mengikuti kegiatan. Berikut adalah hasil dari kegiatan khitanan massal yaitu:

| No | Nama | Usia | Alamat |
|----|-------|--------|---|
| 1 | An. S | 10 thn | Jatirejo 002/005, Karangboyo, Cepu Blora |
| 2 | An. K | 8 thn | Jipang 003/001, Cepu, Blora |
| 3 | An. M | 12 thn | Cabean |

001/002, Cepu,
Blora

4 An. T 10 thn Kaliareng
001/002,
Braboan,
Sambong Blora

5 An. D 14 thn Braboan,
001/002,
Sambong Blora

6 An. A 11 thn Kaliareng
002/002,
Braboan,
Sambong Blora

7 An. F 10 thn Giyanti
001/003,
Sambong,
Blora

8 An. W 12 thn Braboan
005/001
Sambong Blora

9 An. R 12 thn Kentong-
Cepu-Blora

10 An. Ah 12 thn Tambakwatu
004/002
Karangboyo
Cepu Blora

11 An. Ahm 11 thn Cabean,
002/003 Cepu
Blora

12 An. Mp 7 thn Jipang 005/001,
Cepu, Blora

Berdasarkan tabel 3.5 dari 12 peserta yang mendapatkan program khitanan massal di desa Cabean Kecamatan Cepu Kabupaten Blora Jawa Tengah, menunjukkan bahwa peserta khitan mulai dari usia 7 tahun hingga 14 tahun yang berasal dari kecamatan Cepu Blora sebanyak 7 anak dan kecamatan Sambong Blora sebanyak 5 anak.

D. Simpulan dan Saran

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berjalan dengan baik dan lancar. Kegiatan ini diikuti oleh 100 lansia untuk pelaksanaan pemeriksaan pengobatan masyarakat dan 13 anak untuk pelaksanaan khitan massal. Semangat dari setiap panitia, karyawan dan dosen serta mahasiswa menjadi salah satu faktor dalam keberhasilan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Dukungan dari pihak setempat, alumni serta ISTEK ICsada Bojonegoro sangat mendukung keberlangsungan kegiatan ini.

Semoga kegiatan-kegiatan yang bermanfaat bagi masyarakat lainnya dapat terus diadakan sebagai upaya untuk memberikan manfaat bagi masyarakat yang membutuhkan, serta menjadi pilar dalam menjalankan tri dharma perguruan tinggi.

E. Daftar Pustaka

- Ali, Zaidin.H. (2010). Pengantar Keperawatan Keluarga. Jakarta : EGC
- Budiono., Pertami, S.U. (2016). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta : Bumi Medika
- Kasron dkk. (2016). Teori Keperawatan dan tokohnya. Jakarta : CV Trans Info Media
- Kodim, Yulianingsih. (2015). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: CV.Trans Info Media
- Maryunani, Anik. (2015). Kebutuhan Dasar Manusia. Bogor : In media
- Nursalam. (2012).*Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. SalembaMedika. Jakarta
- Perry, Potter. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta : EGC
- Pohan, Imbalo S. (2013). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Siokal, Brajakson dkk. (2017). Falsafah dan Teori dalam Keperawatan. Jakarta : CV Trans Info Media
- Sudiharto. (2012) Asuhan Keperawatan Keluarga dengan pendekatan keperawatan Transkultural. Jakarta : EGC
- Syairi, Abu. (2013). Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasiententang Self Care Perawatan Diri pada anggotaKeluarga yang mengalami Stroke di RSUD Kabupaten Tangerang pada tahun 2013.
- Tarwoto & Wartonah. (2015). Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika