



Program Kesehatan Masyarakat Desa Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat di Dusun Godean

Dian Pitaloka Priasmoro¹, Yuni Asri¹

¹Department of Nursing, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang, Indonesia

Correspondence author: Dian Pitaloka Priasmoro

Email: dianpitaloka@itsk-soepraoen.ac.id

Address : Jl. Sudanco Supriyadi No. 22 Malang, West Java 65147, Indonesia, Telp. 081233199747

Submitted: 16 Mei 2024, Revised: 18 Mei 2024, Accepted: 20 Mei 2024, Published: 20 Mei 2024

DOI: doi.org/10.56359/kolaborasi.v4i2.364



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Community health focuses not only on disease prevention and health promotion, which can significantly reduce the burden of disease and health care costs. The PKMD program is one of the appropriate approach methods used for the community based on the principles of mutual cooperation and self-help to help themselves solve problems in order to achieve a healthy and prosperous life.

Objective: The PKMD program is also used by the D-III Nursing Study Program as an approach to improve the health status of the community in Godean Hamlet, Kucur Village, Dau District, Malang Regency.

Method: PKMD activities are carried out for 3 weeks directly by students accompanied by lecturers. The activity began with socialization to local policy makers such as the Village, and Puskesmas, as well as village officials including RT, RW, and Hamlet.

Result: Early detection of non-communicable diseases (NCDs) and community movement activities became the leading activities during the implementation of activities, which were enthusiastically followed by all residents.

Conclusion: The program succeeded in increasing health awareness, promoting healthy lifestyles, and encouraging active participation of residents in maintaining environmental cleanliness. These activities demonstrate the importance of community cooperation in achieving shared health and wellness goals.

Keywords: PKMD, health, community

Latar belakang

Kesehatan masyarakat sangat penting karena berpengaruh langsung pada kesejahteraan dan produktivitas sebuah populasi (Gostin & Wiley, 2016). Kesehatan pada masyarakat tidak hanya berfokus pada pencegahan penyakit dan promosi kesehatan, yang dapat mengurangi beban penyakit serta biaya perawatan kesehatan secara signifikan. Namun juga dapat berupa pencegahan penyakit melalui vaksinasi, edukasi kesehatan, dan pengendalian lingkungan, masyarakat dapat terhindar dari berbagai wabah penyakit menular dan tidak menular (Foege *et al.*, 2011).

Selain itu, kesehatan masyarakat memainkan peran penting dalam mengurangi ketidaksetaraan akses terhadap layanan kesehatan, memastikan semua orang mendapatkan perawatan yang diperlukan tanpa diskriminasi. Ini membantu menciptakan kesetaraan dan keadilan sosial (Turnock, 2016). Dalam situasi krisis kesehatan global seperti pandemi COVID-19, kesehatan masyarakat menunjukkan betapa pentingnya koordinasi global dalam merespons wabah, mencegah penyebaran, dan melindungi kelompok rentan. Upaya ini tidak hanya melindungi kesehatan individu, tetapi juga menjaga stabilitas ekonomi dan sosial.

Pemerintah melalui program Sustainable Development Goals mengidentifikasi beberapa permasalahan seperti penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi Baru Lahir (AKB) adalah prioritas utama dalam rencana pembangunan nasional Indonesia 2015-2019, serta target yang harus dicapai pada tahun 2030. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018 melaporkan bahwa angka kematian ibu menurun dari 4.999 pada tahun 2015 menjadi 4.912, sementara pada pertengahan tahun 2017 tercatat 1.712 kasus. Angka kematian bayi juga menurun dari 33.278 jiwa pada tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016, dan pada pertengahan tahun 2017 tercatat 10.294 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2018) dalam (Agustin *et al.*, 2022).

Selain itu stunting masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang dihadapi Indonesia. World Health Organization (WHO) pernah menyebut Indonesia sebagai negara dengan prevalensi stunting tertinggi ketiga di Asia pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2019). Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 menunjukkan penurunan prevalensi stunting dari 30,8% pada tahun 2018 menjadi 27,67% pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2020) dalam (Agustin *et al.*, 2022). Program kesehatan masyarakat seperti perawatan ibu dan anak, pengelolaan gizi lansia, pencegahan penyakit pada kelompok dewasa sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup dan harapan hidup (Gostin & Wiley, 2016).

Secara keseluruhan, kesehatan masyarakat merupakan fondasi bagi masyarakat yang sehat, produktif, dan mampu bertahan dari ancaman kesehatan, sehingga memastikan pembangunan berkelanjutan dan kemakmuran. Berbagai pendekatan program perlu dilakukan dalam rangka mensukseskan program kesehatan masyarakat. Salah satunya melalui Program PKMD (Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa). PKMD adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat berdasarkan prinsip gotong-royong dan swadaya untuk membantu diri sendiri dalam menyelesaikan masalah dan memenuhi kebutuhan kesehatan serta bidang terkait lainnya, guna mencapai kehidupan yang sehat dan sejahtera (Agustin *et al.*, 2022).

Tujuan

Program PKMD ini juga digunakan oleh Program Studi D-III Keperawatan sebagai salah satu pendekatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Dusun Godean, Desa Kucur, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang.

Metode

Kegiatan PKMD dilaksanakan selama 3 minggu secara langsung oleh mahasiswa dengan didampingi dosen. Kegiatan diawali dengan sosialisasi kepada pihak pemangku kebijakan setempat seperti pihak Desa, dan Puskesmas, serta perangkat desa meliputi RT, RW, dan Dusun. Selanjutnya mahasiswa melakukan pengkajian dan pengumpulan data, menganalisis masalah kesehatan komunitas bersama dosen, membuat perencanaan atau *POA (Plan Of Action)*, melakukan pelaksanaan kegiatan dan evaluasi program. Kegiatan PKMD dilaksanakan mulai tanggal 29 Mei 2024 sampai 18 Juni 2024 mulai pukul 08.00 s/d selesai.

Sasaran dalam program PKMD yang dianggap tepat adalah seluruh warga Dusun Godean di seluruh kelompok tatanan umur. Kegiatan yang akan dilaksanakan meliputi kegiatan langsung dan promosi kesehatan yang dilaksanakan sesuai dengan kesepakatan warga yang bertempat di rumah warga. Serta di forum kegiatan warga seperti PKK ibu-ibu, kegiatan pertemuan bapak-bapak, dan kegiatan karang taruna. Media promosi yang digunakan antara lain video, lagu-lagu, brosur, dan leaflet.

Hasil

Program PKMD di Dusun Godean, Desa Kucur, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang yang telah dilaksanakan dengan sasaran seluruh warga dengan berbagai kelompok umur ini didapatkan informasi kesehatan antara lain:

1. Jumlah Kepala Keluarga (KK) adalah 108
2. Jumlah Warga adalah 362 orang
3. Sebagian besar usia warga usia pertengahan 45-59 tahun sebanyak 77 orang (21,3%) dan berusia 36-45 tahun sebanyak 53 orang (14,6%).
4. Tidak ada kasus gizi buruk.
5. Ibu hamil melaksanakan ANC sesuai jadwal
6. Masalah kesehatan yang terjadi adalah penyakit Hipertensi sebanyak 24 KK (22,22%), yang kedua Rheumatik/Arthritis sebanyak 7 KK (6,48%), dan yang ketiga asam urat sebanyak 6 KK (5,6%).
7. Tempat pembuangan sampah hampir seluruh memakai lubang sampah sebanyak 59 KK (54,6%) dan bak sampah terbuka sebanyak 47 KK (43,5%).

Berdasarkan data di atas maka dirumuskan *POA (Plan Of Action)* yaitu

1. Kegiatan penyuluhan tentang penyakit tidak menular (PTM) dan penapisan atau deteksi dini penyakit tidak menular.
Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Kamis 9 Mei 2024 di Balai RW mulai pukul 10.00 s.d selesai. Acara dimulai dengan pembukaan oleh ketua RW 10, dan ketua pelaksana kegiatan. Selanjutnya tim memberikan promosi kesehatan tentang asam urat, kolesterol, dan kencing manis (DM). Warga tampak antusias menyimak kegiatan yang diberikan. Setelah itu warga dilakukan pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat seperti pada gambar.



Gambar 1. Pemeriksaan gula darah, kolestrol dan asam urat pada warga

Dari hasil pemeriksaan didapatkan 5 orang warga yang diduga memiliki penyakit kolestrol dan gula darah. Sehingga dilakukan rujukan ke Puskesmas untuk pemeriksaan lebih lanjut.

2. Kegiatan gerakan masyarakat melalui olah raga bersama dan kerja bakti lingkungan. Kegiatan olah raga bersama dan kegiatan kerja bakti di lingkungan dilaksanakan pada hari Minggu 12 Mei 2024 pukul 06.00 s.d selesai. Kegiatan diikuti oleh kelompok grup PKK RW 10 dan warga desa. Warga sangat antusias mengikuti gerakan yang diajarkan oleh mahasiswa dan mengikuti irama lagu. Setelah olah raga kegiatan dilanjutkan dengan membersihkan sampah, memilah sampah, dan membakar sampah seperti pada gambar.



Gambar 2. Gerakan masyarakat melalui olah raga minimal 30 menit

Kegiatan ini berhasil mengajak warga, termasuk kelompok PKK RW 10, untuk berpartisipasi aktif yang menambah semangat.

Diskusi

Program PKMD di RW 10 dilaksanakan dengan tujuan meningkatkan kesadaran dan kesehatan masyarakat melalui kegiatan edukasi dan partisipasi aktif warga. Program ini mencakup dua kegiatan utama yaitu *pertama* kegiatan Penyuluhan dan Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular (PTM). Penyuluhan ini dipandang merupakan metode yang paling tepat karena bertujuan untuk meningkatkan pemahaman warga tentang pentingnya pencegahan dan pengelolaan PTM (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Warga tampak sangat

antusias mengikuti penyuluhan, yang diakhiri dengan pemeriksaan gula darah, kolesterol, dan asam urat. Pemeriksaan ini memungkinkan deteksi dini penyakit yang berpotensi serius, memberikan kesempatan bagi warga untuk segera mengambil tindakan pencegahan atau pengobatan yang diperlukan (Priasmoro *et al.*, 2023).

Kegiatan *kedua* kegiatan olahraga bersama dan kerja bakti lingkungan. Olahraga bersama ini tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan kebugaran fisik, tetapi juga mempererat hubungan sosial di antara warga. Setelah sesi olahraga, kegiatan dilanjutkan dengan kerja bakti lingkungan. Warga bersama-sama membersihkan sampah, memilahnya, dan membakar sampah. Aktivitas ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat, yang merupakan aspek penting dalam mencegah penyakit dan meningkatkan kualitas hidup (Ainy, 2010).

Kesimpulan

Kesimpulan Program PKMD secara keseluruhan, program ini berhasil meningkatkan kesadaran kesehatan, mempromosikan gaya hidup sehat, dan mendorong partisipasi aktif warga dalam menjaga kebersihan lingkungan. Kegiatan-kegiatan ini menunjukkan pentingnya kerjasama komunitas dalam mencapai tujuan kesehatan dan kesejahteraan bersama.

Program PKMD di RW 10 berhasil mengintegrasikan edukasi kesehatan dengan tindakan nyata melalui partisipasi aktif warga. Kegiatan penyuluhan dan deteksi dini PTM meningkatkan kesadaran dan memberikan kesempatan deteksi dini, sedangkan olahraga bersama dan kerja bakti lingkungan meningkatkan kebugaran fisik dan kebersihan lingkungan. Keberhasilan program ini menunjukkan pentingnya kolaborasi dan partisipasi komunitas dalam mencapai tujuan kesehatan dan kesejahteraan bersama.

Ucapan Terima Kasih

Bapak kepala Dusun Godean, Kepala Desa Kucur, warga masyarakat, dan Seluruh Tim Pelaksana Kesehatan Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Dau Kabupaten Malang, yang telah mencurahkan perhatian dan pembimbingan kepada seluruh mahasiswa DIII Keperawatan

Daftar Pustaka

1. Ainy, F. (2010). *Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
2. Andika, F., Afriza, N., Husna, A., Rahmi, N., & Safitri, F. (2022). Edukasi Tentang Isu Permasalahan Kesehatan di Indonesia Bersama Calon Tenaga Kesehatan Masyarakat Provinsi Aceh. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*, 4(1), 39–44.
3. Elsa Nur Agustin, Putri Dharmestuti Ayuningtyas Maharani, Resti Lauzna Sari, Ade Inggrita Ndaparoka, & Vanessa Theresia Augustine. (2022). Program Kegiatan Pkmd Dalam Upaya Meningkatkan Imunitas Tubuh Selama Pandemi Kepada Ibu-Ibu Pkk Dusun Jatitaken. *Batuah: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 24–30. <https://doi.org/10.33654/batuah.v2i1.1408>
4. Foege, W. H., Rosenberg, M. L., & Lane, J. M. (2011). *Global health leadership and management*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
5. Gostin, L. O., & Wiley, L. F. (2016). *Public health law: Power, duty, restraint (3rd ed.)*. Berkeley, CA: University of California Press.

6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kemenkes RI.
7. Mahendra, Hukmi, & Zulkifli. (2022). Pengembangan Media Pembelajaran Tentang Pola Abc-Abc pada Anak Usia Dini 4-5 Tahun di PAUD. *Pendidikan Tanbunsai*, 6(1), 1729–1739.
8. Priasmoro, D. P., & Lestari, R. (2023). Prevalence of a sedentary lifestyle as a predictor of risk of chronic diseases and stress levels in Malang, INDONESIA. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 23(1), 11-16.
9. Turnock, B. J. (2016). *Public health: What it is and how it works (6th ed.)*. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.