

LAPORAN AKHIR

**KKS PENGABDIAN LEMBAGA PENGABDIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO TAHUN 2015**



***"Pemberdayaan Proses Keperawatan Dalam Penanggulangan Penyakit
Degeneratif Pada Lansia"***

KETUA TIM

dr. Nanang R. Paramata, M.Kes
NIP.19771028 2008812 2 003

ANGGOTA TIM

Ns. Ita Sulistiani, S.Kep
Ns. Rahmad Yusuf S.Kep

Biaya Melalui Dana PNBPU UNG, TH 2014/2015

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN DAN KEOLAHRAHAAN
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO
TAHUN 2015**

Halaman Pengesahan KKS Pengabdian

1. Judul Kegiatan KKS Pengabdian : *"Pemberdayaan Proses Keperawatan Dalam Penanggulangan Penyakit Degeneratif Pada Lansia"*
2. Lokasi (Kec/Kab/Kota/Prov.) : Desa Leboto / Kec. Kwandang / Kab. Gorontalo Utara / Provinsi Gorontalo
3. Ketua Tim Pelaksana
 - a. Nama : dr. Nanang R. Paramata, M.Kes
 - b. NIP : 19771028 200812 2 003
 - c. Jabatan/Golongan : Asisten Ahli/ IIIb
 - d. Progran Studi/Jurusan : Program Studi Ilmu Keperawatan
 - e. Bidang Keahlian : Biomedik
 - f. Alamat Kantor/Telp./ Fax/E-mail : Jl. Prof. Dr. Jhon Ario Katili No. 44 Kota Gorontalo (Kampus 3 UNG)
 - g. Alamat Rumah/Telp./ Fax/E-mail : Perum Bumi Limboto Indah Blok D-9 Kel. Hutuo, Kec. Liboto
4. Anggota Tim Pelaksana
 - a. Jumlah Anggota : Dosen 2 orang
 - b. Nama Anggota I/Bidang Keahlian : Ita Sulistiani, S.Kep., Ns/Keperawatan
 - c. Nama Anggota II/Bidang Keahlian : Rahmad Yusuf, S.Kep., Ns/Keperawatan
 - d. Mahasiswa yang terlibat : 31 Mahasiswa semester 8 (thn ajar 2015/2016) PSIK UNG
5. Lembaga/Institusi Mitra
 - a. Nama Lembaga/Mitra : Desa Leboto
 - b. Penanggung Jawab : Dahlin Doru Sauali
 - c. Alamat/Telp./Fax/Surel : Desa Leboto, Kecamatan Kwandang, Kabupaten Gorontalo Utara / 082349170766
 - d. Jarak PT ke Lokasi mitra (km) : ± 65 Km
 - e. Bidang Kerja/Usaha : Kesehatan
6. Jangka Waktu Pelaksanaan : Februari – April 2015
7. Sumber dana : PNBPN UNG Tahun 2015
8. Biaya Total : Rp 25.000.000,-
 - Sumber lain (sebutkan) : -

Mengetahui
Dekan

Gorontalo, Mei 2015
Ketua,

Dr. Lintje Boekosoe, M.Kes
NIP. 195901101986032003

dr. Nanang R. Paramata, M.Kes
NIP. 198305192008122002

Mengetahui/Mengesahkan
Ketua LPM UNG

Prof. Dr. Fenty U. Puluhulawa, SH, M.Hum
NIP. 19680409 199303 2001

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang hanya dengan kuasa dan nikmat-Nya kami dapat menyelesaikan laporan akhir KKS Pengabdian dengan tema : ***Penanggulangan Penyakit Degeneratif Pada Lansia***”, yang berlokasi di desa leboto, Kabupaten Gorontalo Utara, Shalawat serta salam semoga tetap terlimpah kepada Nabi Besar Muhammad SAW, keluarga, sahabat, serta pengikutnya.

Penyusunan laporan akhir ini sebagai bentuk pertanggungjawaban terhadap pelaksanaan Program KKS Pengabdian di Universitas Negeri Gorontalo. Laporan Akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan buat Institusi Kesehatan dan pemerintah serta bahan pertimbangan untuk mengambil kebijakan di bidang kesehatan demi meningkatkan derajat kesehatan lansia

Namun, kami menyadari bahwa Laporan Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kami berharap masukan baik kritik maupun saran dari berbagai pihak untuk kesempurnaannya, semoga dapat bermanfaat bagi kita semua..

Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Lembaga Mitra, pemerintah Desa Leboto yang telah menerima kami dan mau bekerjasama dengan baik sehingga kegiatan KKS Pengabdian ini dapat terlaksana dengan baik. juga ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu kami dalam menyelesaikan kegiatan ini : adik -adik mahasiswa, tim DPL, Tim dari LPM dan lain - lain yang tidak bisa kami sebutkan satu persatu. Semoga karya kecil ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Gorontalo, Mei 2015

Tim Penyusun

RINGKASAN

Pembangunan kesehatan meningkat diberbagai bidang di Indonesia telah mewujudkan peningkatan kualitas kesehatan penduduk. Salah satu *outcome* atau dampak dari keberhasilan pembangunan nasional dibidang kesehatan dan kesejahteraan sosial yang dirasakan antara lain adalah meningkatnya angka rata-rata harapan hidup (Khusaryadi, 2010). Badan Pusat Statistika (2004) menyebutkan bahwa peningkatan rata-rata harapan hidup tersebut mencerminkan bertambah panjangnya masa hidup penduduk usia lanjut (Lansia). Peningkatan proporsi jumlah lansia tersebut perlu mendapatkan perhatian karena kelompok lansia merupakan kelompok dengan resiko tinggi yang mengalami masalah kesehatan khususnya perhatian dalam pelayanan kesehatan dari tenaga medis. Oleh Karen itu, sebagai wujud partisipasi lembaga pendidikan dan dinas kesehatan maka akan dilaksanakan KKS dengan tema : ***“Pemberdayaan Proses Keperawatan dalam Penanggulangan Penyakit Degeneratif Pada Lansia”*** yang berlokasi di Desa Leboto Kecamatan Kwandang, Kabupaten Gorontalo Utara, Selama 45 Hari yaitu Februari - April 2015.

Kegiatan ini mempunyai tujuan dan target yaitu mampu memberikan asuhan keperawatan pada lansia utamanya yang mengalami masalah kesehatan/kecenderungan mengalami gangguan kesehatan dan proses penyembuhan secara professional dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang disesuaikan dengan kasus tertentu.

KKS pengabdian ini dilaksanakan oleh 4 orang dosen dan 32 mahasiswa Jurusan Keperawatan UNG. Dalam mencapai tujuan kegiatan digunakan metode observasi untuk mengetahui gambaran pelayanan kesehatan lansia dengan mengaktifkan posyandu lansia yang dilaksanakan selama 1 minggu. Metode pendampingan pada pelayanan posyandu lansia akan dilaksanakan selama 3 minggu, Melakukan senam lansia selama 3 minggu. Alokasi waktu yang ditargetkan sesuai dengan jam kerja efektif mahasiswa yaitu 3 jam setiap hari.

Demikian kegiatan KKS Pengabdian untuk masyarakat khususnya pada lansia yang ada di Desa Leboto Kecamatan Kwandang Kabupaten Gorontalo Utara. Diharapkan semua kegiatan yang telah dilaksanakan dapat dijadikan sebagai program khusus rutin dari puskesmas agar dapat menanggulangi penyakit degeneratif pada lansia.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Majunya dunia kedokteran dan dunia keperawatan berdampak pada meningkatnya harapan hidup masyarakat yang mengakibatkan banyaknya lanjut usia yang membutuhkan pelayanan kesehatan dan pelayanan keperawatan lanjut usia yang professional. Pembangunan kesehatan meningkat diberbagai bidang di Indonesia telah mewujudkan peningkatan kualitas kesehatan penduduk. Salah satu *outcome* atau dampak dari keberhasilan pembangunan nasional dibidang kesehatan dan kesejahteraan sosial dirasakan antara lain adalah meningkatnya angka rata-rata harapan hidup (Khusaryadi, 2010). Badan statistika (2004) menyebutkan bahwa peningkatan rata-rata harapan hidup tersebut mencerminkan bertambah panjangnya masa hidup penduduk lanjut usia (Lansia), pada abad 21 bagi bangsa Indonesia merupakan abad lanjut usia (*era of population ageing*), Karen pertumbuhan penduduk lanjut usia (Lansia) di Indonesia diperkirakan lebih cepat dibandingkan dengan Negara – Negara lain. Pada tahun 2010 jumlah penduduk lansia di Indonesia berkisar 9,77 % dari total jumlah penduduk. Menurut Kosasi (2004) Indonesia menduduki peringkat ke empat dengan jumlah lansia terbanyak setelah Cina, India, dan Amerika Serikat. Diperkirakan tahun 2020 jumlah lansia di Indonesia akan meningkat mencapai 11,34% atau tercatat 28,8 juta orang dari seluruh populasi. Menurut survey kajian tahun 2012 Desa Leboto yang terdiri dari 4 Dusun (Bolongga, Tuhango, Tihengo, dan Durian) memiliki penduduk sebanyak 1025 jiwa khususnya memiliki jumlah lansia sebanyak 8.4% dari seluruh jumlah populasi, dilihat dari kebiasaan merokok data yang diperoleh terdapat 413 jiwa penduduk yang merokok dan dilihat dari kepemilikan jeminan kesehatan diperoleh terdapat 54 jiwa yang tidak memiliki jaminan kesehatan. Dalam hal ini dapat dilihat bahwa usia lanjut (Lansia) di

Desa Leboto Kec. Kwandang Kab. Gorontalo Utara Sangat beresiko terhadap penyakit degenerative dan penanggulangannya.

Menurut Depkes RI (2007) dalam rancangan pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN), Usia Harapan Hidup Indonesia meningkat dari 66,2 pada tahun 2004 meningkat menjadi 70,6 pada tahun 2009, dengan meningkatnya Usia Harapan Hidup maka populasi penduduk lansia mengalami peningkatan yang bermakna. Peningkatan proporsi jumlah lansia tersebut perlu mendapatkan perhatian karena kelompok lansia merupakan kelompok yang beresiko tinggi yang mengalami masalah kesehatan khususnya perhatian dalam pelayanan kesehatan dari tenaga medis.

Dalam kegiatan Kuliah Kerja Sibermas Pengabdian dimana merupakan salah satu tuntutan dari Tri Darma Perguruan Tinggi dimana setiap dosen diwajibkan untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang diintegrasikan dengan mahasiswa yang diharuskan melaksanakan program KKS yang merupakan salah satu persyaratan yang harus ditempuh mahasiswa jenjang pendidikan S1 dan merupakan rangkaian kegiatan pelaksanaan praktik profesi dan wadah pengabdian pada masyarakat secara langsung di masyarakat untuk menyelesaikan masa pendidikannya.

Program studi Ilmu Keperawatan adalah program studi pendidikan yang bertujuan untuk menghasilkan lulusan perawat professional. Kuliah Kerja Sibermas Pengabdian bertujuan selain sebagai pengabdian tenaga pengajar dosen juga untuk mempersiapkan mahasiswa melalui penyesuaian professional dalam bentuk pengalaman belajar secara komprehensif yang memberikan kesempatan kepada mahasiswa menjadi terampil dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh secara teori pada pembelajaran perkuliahan (Tahap Akademik) untuk diterapkan menjadi tindakan psikomotor pada keadaan nyata dilapangan yang akan mengarahkan mahasiswa melalui tahapan proses asuhan keperawatan baik dari masalah sederhana sampai masalah yang kompleks melalui upaya promotif, preventif dengan tidak mengabaikan aspek-aspek kuratif dan rehabilitative sesuai dengan batas kewenangan,

tanggung jawab, dan kemampuan perawat berlandaskan pada etika profesi keperawatan.

Kuliah Kerja Sibermas Pengabdian merupakan pengalaman iptek yang sudah dipelajari, menuntut dosen maupun mahasiswa kepada pola kerja interdisiplin dan terpadu yang dilandasi upaya penanggulangan masalah kesehatan khususnya masalah keperawatan yang ada dimasyarakat yang selanjutnya difokuskan pada masyarakat Usia Lanjut (Lansia), menggerakkan dan memberdayakan masyarakat desa untuk hidup sehat dan memanfaatkan fasilitas dan kebijakan pemerintah yang ada untuk meningkatkan kualitas hidup sehat mereka.

Perawat adalah agens perubahan yang ideal untuk kemajuan pelayanan kesehatan masyarakat. Trend meningkatnya usia harapan hidup pada lanjut usia di Indonesia, membawa implikasi pada semakin banyaknya lanjut usia yang membutuhkan perawatan untuk mempertahankan status kesehatannya. Filosofi keperawatan pada lanjut usia adalah mempertahankan status kesehatan dengan adanya penurunan kemampuan pada lanjut usia baik fisik dan mental karena proses degenerative sampai menghantarkan pada proses kematian sejahtera. Untuk menciptakan hal demikian diperlukan keterampilan perawat khususnya *gerontic nurse* (perawat lansia) untuk memberikan pelayanan keperawatan terbaik didasarkan pada pengetahuan yang kuat (*strong knowledge*). Selain mempertahankan status kesehatan peran perawat lansia disini adalah mengatasi masalah kesehatan yang dialami lansia dimana proses penuaan akan mengakibatkan terjadinya beberapa perubahan fisiologis, anatomi, psikologis, dan sosiologis. Timbulnya penyakit yang menetap seperti Alzeimer/Demensia, gangguan sclerosis multiple, gangguan endokrin, dan lain-lain akan meningkat dengan bertambahnya usia, dengan kompleks penyakit lanjut usia maka diperlukan asuhan keperawatan yang khusus pula untuk mencapai kesembuhan yang paripurna.

Dari pengkajian tersebut dengan demikian Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan dan Keolahragaan mengangkat tema "*Pemberdayaan*

Proses Keperawatan Dalam Penanggulangan Penyakit Degeneratif Pada Lansia" yang selanjutnya diterapkan dalam kegiatan KKS pengabdian diusung oleh LPM Universitas Negeri Gorontalo, yang mengkhususkan untuk penerapan pemberdayaan asuhan keperawatan dalam mendukung peningkatan kualitas kesehatan masyarakat usia lanjut.

1.2 Jenis Kegiatan

Jenis kegiatan yang dilaksanakan dalam kegiatan ini terdiri beberapa kegiatan yaitu :

- Identifikasi penyakit-penyakit pada lansia
- Pemeriksaan kesehatan lansia
- Penyuluhan kesehatan lansia
- Pelaksanaan senam lansia
- Mengaktifkan Posyandu Lansia
- Penyegaran Kader Posyandu Lansia

1.3 Mitra Program Pengabdian pada Masyarakat

- a. Puskesmas
- b. Posyandu Lansia
- c. Instansi pemerintahan terkait dengan daerah sasaran

1.4 Kelompok Sasaran

Adapun kelompok sasaran dalam pelaksanaan KKS pengabdian adalah kelompok usia lanjut yang berada diwilayah kerja Puskesmas.

BAB II

TARGET DAN LUARAN

2.1 TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mahasiswa memberikan asuhan keperawatan pada Usia Lanjut utamanya yang mengalami masalah kesehatan/kecenderungan mengalami gangguan kesehatan dan proses penyembuhan secara professional dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang disesuaikan dengan kasus tertentu.

2. Tujuan Khusus

1. Membantu mengaktifkan kembali posyandu lansia
2. Membantu menyelesaikan masalah kesehatan lansia salah satunya dengan cara mengidentifikasi penyakit – penyakit yang banyak diderita oleh lansia terutama penyakit degenerative
3. Meningkatkan harapan hidup lansia

2.2 LUARAN

1. Aktifnya kembali beberapa posyandu yang sebelumnya tidak aktif lagi yang disebabkan kurangnya atau tidak adanya lansia yang datang berkunjung. Metode yang akan dilakukan adalah mengunjungi para lansia yang berada di wilayah kerja posyandu tersebut untuk mengajak mereka agar datang lagi ke posyandu dengan menjelaskan keuntungan mengunjungi posyandu terutama dalam hal pengontrolan kesehatan mereka agar kualitas hidupnya meningkat.
2. Terkontrolnya penyakit-penyakit khususnya pada lansia dengan aktifnya mereka berkunjung ke posyandu.
3. Terselenggaranya senam lansia secara rutin di tiap posyandu dengan tujuan agar para lansia tetap bias berada dalam keadaan sehat dan kualitas hidupnya tetap bisa dipertahankan.

BAB III

METODE PELAKSANAAN

3.1 PERSIAPAN DAN PEMBEKALAN

3.1.1 Materi Persiapan dan Pembekalan

Pelaksanaan KKS pengabdian dosen merupakan aplikasi teori yang telah didapatkan mahasiswa dari dosen selama proses pembelajaran pada tahap akademik. Materi yang terkait seperti Ilmu dasar keperawatan, ilmu keperawatan dasar, pengantar kesehatan masyarakat, komunikasi keperawatan, manajemen keperawatan, Asuhan keperawatan lansia. Bentuk aplikasi yang dilakukan selama KKS pengabdian adalah melaksanakan asuhan keperawatan kelompok yang memiliki karakteristik yang sama yaitu kelompok lanjut usia, dan kelompok yang berpartisipasi terhadap kesehatan secara umum seperti kader, lembaga-lembaga kesehatan maupun masyarakat secara luas.

Luasnya area KKS pengabdian dalam kelompok usia lanjut di masyarakat sesuai dengan tahap perkembangan atau strata dimasyarakat membutuhkan kemampuan dari dosen sebagai pembimbing dan setiap mahasiswa terhadap ilmu manajemen dan keperawatan umumnya yang menyentuh berbagai tingkat elemen masyarakat khususnya keperawatan gerontik. Maka keterampilan yang sudah dimiliki oleh mahasiswa diharapkan dapat diterapkan pada program KKS dengan modifikasi alat dan bahan sesuai kondisi yang ada di masyarakat.

3.2 TAHAP KEGIATAN MAHASISWA DAN DOSEN PEMBIMBING

Proses kegiatan KKS pengabdian melalui tahapan : pra interaksi, introduksi/orientasi, kerja, terminasi proses, dan terminasi akhir yang didalamnya terkait proses keperawatan pada lansia (pengkajian, diagnose, perencanaan, implementasi, dan evaluasi) masalah yang ditemukan dalam kelompok lansia. Mahasiswa akan dibagi dalam kelompok dan membina klien kelolaan dengan kasus-

kasus kesehatan yang berbeda. Dalam pembinaan kelompok lansia guna peningkatan kualitas kesehatan dan peningkatan harapan hidup lansia mahasiswa akan melakukan pendidikan kesehatan pada lansia, melakukan terapi aktifitas kelompok yang akan disesuaikan dengan kondisi lansia, membina kegiatan fisik melalui senam lansia, pelayanan kesehatan dalam kegiatan posyandu lansia yang didalamnya akan dilakukan standar prosedur keperawatan pada lansia yang meliputi mengkaji status kesehatan pada lansia, mengidentifikasi masalah kesehatan lansia (diagnose), merencanakan penanganan masalah kesehatan yang dialami lansia, mengatasi masalah kesehatan lansia (implementasi) dan mengevaluasi hasil kegiatan. (Standar kompetensi kegiatan mahasiswa dalam melaksanakan asuhan keperawatan gerontik *Terlampir*)

Bimbingan dan Monitoring

Agar pelaksanaan KKS pengabdian berjalan dengan baik dan optimal, selama bertugas di lapangan, Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) membimbing dan memonitoring tahap-tahap program kerja Tim Mahasiswa. Oleh karena itu DPL yang merupakan tenaga lebih berpengalaman memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan bimbingan dan pendampingan kepada mahasiswa untuk keberhasilan KKS Profesi Keperawatan. Bimbingan dan pendampingan yang perlu diberikan oleh DPL antara lain pada tahap-tahap kegiatan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan pendekatan kepada tokoh-tokoh masyarakat dan lembaga kesehatan terkait melalui kegiatan advokasi dan sosialisasi continue. Termasuk mencari dukungan dari instansi pemerintah setempat yang terkait.
2. Tahap observasi lapangan untuk mengidentifikasi potensi masalah serta penyusunan langkah pemecahan yang akan menjadi program kerja yang dijadikan petunjuk dan arahan untuk KKS Pengabdian.
3. Penyelenggaraan lokakarya mini untuk membahas program kerja yang disusun oleh tim KKS Pengabdian bersama kelompok masyarakat (bidang kesehatan/unit

kesehatan/lembaga kesehatan). DPL membantu mengarahkan teknis agar dapat diperoleh hasil yang optimal.

Kegiatan pembimbingan yang diberikan dosen yang melakukan pengabdian dalam kegiatan KKS ini menyiapkan/memberi informasi tentang wilayah yang akan di bina, mengevaluasi pemahaman mahasiswa tentang peningkatan harapan hidup lansia yang diimplikasikan dalam pelayanan proses keperawatan, mengobservasi kegiatan mahasiswa dan memberikan umpan balik, membimbing dan memvalidasi kegiatan mahasiswa serta hasil kegiatan nantinya, mengevaluasi hasil kegiatan mahasiswa secara keseluruhan dan mengidentifikasi kegiatan dan kerja sama dengan masyarakat selama melakukan kegiatan KKS.

3.3 PROSES PELAKSANAAN KKS PENGABDIAN

1. Proses Kegiatan Mahasiswa

- a) 32 orang mahasiswa ditempatkan di wilayah kerja puskesmas secara berkelompok
- b) Mahasiswa pada minggu pertama melakukan orientasi wilayah KKS Pengabdian dengan melakukan identifikasi melalui struktur yang ada di masyarakat, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan lingkungan. Selanjutnya mahasiswa melakukan persiapan pertemuan dengan masyarakat untuk mengidentifikasi masalah dan melakukan pengorganisasian masyarakat. Selanjutnya diikuti dengan penyusunan instrumen
- c) Minggu kedua mahasiswa melakukan orientasi program pelayanan kesehatan lansia yang ada di masyarakat (misalnya puskesmas dan posyandu lansia). Program tersebut merupakan program prioritas dan dilanjutkan dengan presentasi mengenai hasil telaah program tersebut
- d) Setelah instrumen siap, maka mahasiswa bersama masyarakat kelompok menyusun rencana berdasarkan data yang diperoleh dan diakhiri dengan penyusunan POA (*Plan Of Action*) awal

- e) Minggu selanjutnya mahasiswa dapat melakukan implementasi sesuai dengan POA terkait kebutuhan dan masalah kesehatan pada lansia yang ditemukan
- f) Kegiatan serta program kerja yang lain yang berkaitan dengan peningkatan kualitas kesehatan usia lanjut dan peningkatan harapan hidup usia lanjut dapat dilakukan secara mandiri tanpa perlu menunggu data pengkajian, cukup dengan data dari puskesmas, posyandu dan kesehatan kerja, lembaga mitra dikelompok tersebut yang ada di masyarakat yang berkaitan dengan tema
- g) Seluruh implementasi yang dilaksanakan dilakukan evaluasi dan menyusun rencana tindak lanjut kegiatan yang disepakati
- h) Setiap kegiatan yang dilakukan di nilai. Setiap mahasiswa memiliki nilai yang berbeda sesuai dengan kemampuan yang ditampilkan dalam kegiatan yang dilakukan. Oleh karena itu, setiap anggota mahasiswa di kelompok harus mengambil kesempatan untuk setiap kegiatan dengan tugas yang berbeda agar mendapatkan hasil yang optimal
- i) Setiap kegiatan didahului dengan konsultasi laporan pendahuluan (format terlampir). Konsultasi minimal 2 hari sebelum kegiatan dilaksanakan, oleh karena itu perencanaan sudah dilakukan jauh hari sebelumnya sehingga tidak terjadi pembatalan kegiatan karena rencana yang dibuat mendadak atau belum dikonsultasikan
- j) Mahasiswa disupervisi disetiap kegiatan. Supervisi ini dinilai sebagai bentuk kinerja professional individu (format terlampir). Supervisi terdiri dari kinerja interpersonal, knowledge, skill, dan etika dan legal.

Volume pekerjaan ditetapkan dalam bentuk jam kerja efektif mahasiswa, selama 1 kegiatan KKS Pengabdian. Jumlah mahasiswa peserta KKS Pengabdian sebanyak 30 orang. Kegiatan melibatkan sejumlah mahasiswa peserta KKS, sehingga setiap mahasiswa dapat mencapai 288 JKEM selama 45 hari. Total volume pekerjaan adalah 9000. Adapun kegiatan dan volume JKEM dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 1. Kegiatan dan Volume JKEM

Nama Kegiatan	Program	Volume (JKEM)	Keterangan
Intervensi Keperawatan	Pendidikan dan penyuluhan kesehatan lansia. a.Persiapan materi penyuluhan b.Persiapan alat dan bahan yang digunakan c.Pemberian pendidikan dan penyuluhan kesehatan pada 4 dusun	6300	30 mhs w x 30 hari kerja x 7 jam = 6300 JKEM
Pelayanan Kesehatan	Identifikasi penyakit degeneratif a.Persiapan pengadaan alat dan bahan yang dibutuhkan b.pembelian obat-obatan. c.Pelaksanaan pemeriksaan gratis pada 4 dusun	1440	30 mhs w X 8 hari kerja X 6 jam = 1440 JKEM

Pelatihan	Pelatihan		30 mhs w X 7 hari
	a. Pelaksanaan senam lansia	630	kerja X 6 jam = 1260 JKEM
	b. Penyegaran kader posyandu lansia	630	
TOTAL JKEM		9000	
Rata-rata JKEM		300	

2. Rencana Keberlanjutan Program

Rencana keberlanjutan jangka panjang dari program/kegiatan KKS pengabdian ini adalah mengevaluasi sejauh mana dampak yang ditimbulkan dengan kegiatan ini dan *sustainability* program melalui kerja sama dengan lembaga mitra yaitu pemerintah dan puskesmas setempat. Evaluasi dilakukan secara berkesinambungan setiap 3 bulan setelah pelaksanaan.

BAB IV

KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

Pada tahun 2012 LPM Universitas Negeri Gorontalo mendapatkan dana hibah untuk 1 (satu) seri program KKN-PPM dalam tema Pengembangan Usaha Kerajinan Anyaman Berbasis Eceng Gondok (*Eichhornia crassipes*) Untuk Peningkatan Pendapatan Keluarga. Adapun hasil yang telah dicapai oleh satu seri program KKN-PPM pada tahun 2012 tersebut antara lain telah meningkatnya masyarakat untuk berpartisipasi dalam perbaikan lingkungan dengan memanfaatkan tumbuhan eceng gondok yang selama ini menjadi penyebab dominan dalam kerusakan di danau Limboto, diperolehnya respons yang positif dari pihak lain yang terkait terutama pemerintah daerah dan pihak swasta untuk lebih aktif dalam penyelamatan keberadaan danau Limboto serta adanya kenaikan yang signifikan oleh masyarakat yang tinggal di sekitar pesisir danau Limboto yang memanfaatkan eceng gondok sebagai bahan kerajinan dan usaha kecil.

Selain itu beberapa program lainnya yang telah diperoleh dalam bidang pengabdian pada masyarakat yang dikelola oleh LPM Universitas Negeri Gorontalo antara lain; pengabdian masyarakat bagi dosen muda sumber dana PNBPN sejumlah 50 judul, pengabdian masyarakat bagi dosen sumber dana BOPTN sejumlah 10 judul, pengabdian masyarakat bagi dosen sumber dana DIKTI; Program IbM bagi dosen sejumlah 1 judul, Program KKN-PPM bagi dosen dan mahasiswa sejumlah 2 judul, Program PM-PMP bagi dosen sejumlah 3 judul; Pengabdian masyarakat berupa kegiatan kemah bakti oleh dosen dan mahasiswa di desa binaan Iluta Kecamatan Batudaa Kabupaten Gorontalo, Program kerjasama pengabdian masyarakat dengan instansi terkait antara lain; Program Inkubator Bisnis, kegiatan pembinaan 30 UKM Tenant selama 8 bulan kerjasama dengan Dinas Koperindag Prov. Gorontalo dan LPM UNG dengan pembiayaan dari kementerian.

Koperasi dan UMKM RI, Program BUMN Membangun Desa yakni kegiatan pembinaan bagi cluster pengrajin gula aren di desa binaan Mongiilo kerjasama BRI dengan LPM UNG, Program Pemuda Sarjana penggerak pembangunan di perdesaan yakni kegiatan pendampingan terhadap pemuda sarjana yang ditempatkan di desa kerjasama antara dinas DIKPORA Prov. Gorontalo dan LPM UNG dibiayai oleh kemenpora RI, Program peningkatan ketrampilan tenaga Instruktur dan Pendamping di LPM UNG berupa kegiatan TOT Kewirausahaan bagi calon instruktur LPM UN

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Gambaran Umum Lokasi KKS

a) Sejarah Desa

Beberapa ratus tahun bahkan ribuan tahun yang lalu dataran Kwandang atau Kwanong masih lautan yang ada atau yang kelihatan baru dua buah pulau, sebelah barat dengan nama BULIHUTOLO (dalam bahasa daerah) artinya sisik ikan, dan sebelah Timur dengan nama TILONGKABU BUOLO (bahasa daerah) artinya di hembus ombak. Akan tetapi akibat pengerutan bumi sebagai akibat Gempa Bumi dan hujan serta angin badai selama 7 hari siang dan malam, maka pulau BULIHUTOLO dan TILONGKABU BUOLO runtuh dan setelah air surut terjadilah daratan dan bukit yang luas yang disebut HULONTALANGI, Suwawa dan lain-lain.

Manusia purba pada waktu itu yang hidup didaratan BULIHUTOLO dan di TILONGKABU BUOLO saling kunjung mengunjungi, oleh karena permukaan bumi yang sudah ditinggalkan air yang sudah berabad-abad ini maka disana sini tumbuh pepohonan semak dan belukar yang didalamnya hidup binatang buas pada kira-kira abad 9. Keadaan ini berjalan berabad-abad lamanya

Pada suatu ketika ada sekelompok manusia yang berasal dari Suwawa mengembara dari Timur ke Barat dengan mempergunakan perahu, Setelah beberapa hari kemudian mereka tinggal ditempat ini, telah kehabisan makanan. oleh karena terlalu lapar mereka mencari tumbuhan yang akan dimakan. Mereka ketemuan tumbuhan yang berduri yang daunnya segar-segar dinamakan Andango atau Undapo (bahasa Suwawa). Dan sekarang tumbuhan Andango tersebut disebut Loiyoduhi yang boleh dijadikan sayur. Tumbuhan ini sampai sekarang masih tumbuh dengan suburnya didaratan Leboto bahkan Kwandang.

Oleh perkembangan hidup manusia maka nama tumbuhan tersebut menjadi nama tempat dipesisir utara yaitu Andango atau Undango pada abad 12. Sedang nama

kedua tempat seperti Bulihutolo dan Tilongkabu Buolo juga berubah yaitu Bulihutolo menjadi Buliyohuto dan Tilongkabu Buolo menjadi Tilongkabila.

b) Profil Desa

Desa Leboto merupakan bagian wilayah Kecamatan Kwandang yang tepatnya di pertengahan pusat Kecamatan Kwandang Kabupaten Gorontalo Utara yang masyarakatnya sebahagian besar tinggal dan bermukim didaratan dan sebagian kecil berada dilereng-lereng gunung dengan luas wilayah Desa 2440 Ha yang dihuni oleh 634 Kepala Keluarga atau 2.221 jiwa yang tersebar pada 4 Dusun dalam wilayah kesatuan Desa Leboto. Masing-masing Dusun Bolongga, Tuhiano, Durian, Dusun Tihengo dengan batas wilayah Desa Leboto :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Laut
- Sebelah Timur berbatasan dengan Sungai Leboto
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Bualemo
- Sebelah Barat berbatas dengan Desa Mootinelo

Dari segi Orbitasi atau jarak Desa dengan Pusat Pemerintah, Kecamatan Kwandang ± 5 Km, jarak dengan Ibu Kota Kabupaten ± 2 Km dan jarak dengan Propinsi Gorontalo ± 67 Km, Kenderaan Umum yang dipergunakan sebagai sarana angkutan kepusat Pemerintahan adalah mikrolet.

5.2. Hasil

5.2.1 Pengkajian

Program kerja awal yaitu pelaksanaan program kerja pengkajian yang dilakukan perdusun secara bersamaan oleh mahasiswa yang telah dibagi perkelompok sebelumnya yang dilakukan pada tanggal 13-14 Maret 2015, yaitu kelompok 1 melakukan pengkajian pada lansia di dusun Durian, kelompok 2 dusun tihengo, kelompok 3 dusun bulongga, kelompok 4 dusun tuhiyango.

**Tabel 5.1 Distribusi Lansia Berdasarkan Umur di
Desa Leboto**

Umur	Jumlah	Persentase
60-70	58	71.6%
71-80	17	20.9%
>80	6	7.4%
Total	81	100,0

Berdasarkan pengkajian lansia di Desa leboto pada tanggal 12 Maret 2015 didapatkan hasil bahwa Jumlah lansia di Desa Leboto sebanyak 127 jiwa yang dibagi di 4 dusun dan yang berhasil di kaji yaitu sebanyak 81 jiwa yang terdiri dari laki-laki 40 jiwa dan perempuan 41 jiwa, adapun lansia yang tidak di kaji yaitu di karenakan sudah meninggal dunia, pindahtempattinggal, tidak berada di tempat.

5.2.2 Penyuluhan Kesehatan

Pelaksanaan penyuluhan kesehatan dilakukan sebanyak 1 kali pada tanggal 17 Maret 2015 di kantor desa Leboto yang dihadiri oleh 78 orang lansia. Materi penyuluhan yang diberikan yaitu hipertensi dan rheumatic, masalah tersebut dipilih berdasarkan hasil pengkajian yang banyak dikeluhkan lansia atau keluarga dari lansia.

**Tabel 5.2 Pelaksanaan Penyuluhan Kesehatan di Desa leboto Kecamatan
Kwandang Kabupaten Gorontalo Utara**

NO	PROGRAM	WAKTU	JUMLAH PESERTA
1	Melakukan penyuluhan Hipertensi dan Rheumatic	17 Maret 2015	78 orang

5.2.3 Pengobatan Gratis

Pelaksanaan pengobatan gratis dilakukan sebanyak 1 kali pada tanggal 24 Maret 2015 di kantor desa Leboto yang dihadiri oleh 78 orang lansia. Kegiatan pemeriksaan dengan pemberian obat-obatan secara gratis yang dilakukan oleh mahasiswa bekerjasama dengan puskesmas di bawah bimbingan dosen pembimbing lapangan.

Tabel 5.3 Pelaksanaan Pengobatan gratis di Desa leboto Kecamatan Kwandang Kabupaten Gorontalo Utara

NO	PROGRAM	WAKTU	JUMLAH PESERTA
1	Pengobatan & Pemberian obat gratis	24 Maret 2015	78 orang

5.2.4 Senam Lansia

Pelaksanaan senam lansia dilakukan sebanyak 1 kali pada tanggal 13 April 2015 di kantor desa Leboto yang dihadiri oleh 78 orang lansia. Kegiatan senam dilakukan oleh mahasiswa bekerja sama dengan pihak Puskesmas.

Tabel 5.3 Pelaksanaan Senam Lansia di Desa leboto Kecamatan Kwandang Kabupaten Gorontalo Utara

NO	PROGRAM	WAKTU	JUMLAH PESERTA
1	Senam Lansia	13 April 2015	78 orang

5.3 Pembahasan

Peningkatan proporsi jumlah lansia tersebut perlu mendapatkan perhatian karena kelompok lansia merupakan kelompok dengan resiko tinggi yang mengalami masalah kesehatan khususnya perhatian dalam pelayanan kesehatan dari tenaga medis.

Trend meningkatnya usia harapan hidup pada lanjut usia di Indonesia, membawa implikasi pada semakin banyaknya lanjut usia yang membutuhkan perawatan untuk mempertahankan status kesehatannya. Filosofi keperawatan pada lanjut usia adalah mempertahankan status kesehatan dengan adanya penurunan kemampuan pada lanjut usia baik fisik dan mental karena proses degenerative sampai menghantarkan pada proses kematian sejahtera. Untuk menciptakan hal demikian diperlukan keterampilan perawat khususnya *gerontic nurse* (perawat lansia) untuk memberikan pelayanan keperawatan terbaik didasarkan pada pengetahuan yang kuat (*strong knowledge*). Selain mempertahankan status kesehatan peran perawat lansia disini adalah mengatasi masalah kesehatan yang dialami lansia dimana proses penuaan akan mengakibatkan terjadinya beberapa perubahan fisiologis, anatomi, psikologis, dan sosiologis. Timbulnya penyakit yang menetap seperti Alzheimer/Demensia, gangguan sclerosis multiple, gangguan endokrin, dan lain-lain akan meningkat dengan bertambahnya usia, dengan kompleks penyakit lanjut usia maka diperlukan asuhan keperawatan yang khusus pula untuk mencapai kesembuhan yang paripurna.

Dalam pembinaan kelompok lansia guna peningkatan kualitas kesehatan dan peningkatan harapan hidup lansia mahasiswa melakukan kegiatan yaitu pelaksanaan program kerja pengkajian yang dilakukan perdesun secara bersamaan oleh mahasiswa yang telah dibagi perkelompok sebelumnya yang dilakukan pada tanggal 13-14 Maret 2015, yaitu kelompok 1 melakukan pengkajian pada lansia di dusun Durian, kelompok 2 dusun tihengo, kelompok 3 dusun bulongga, kelompok 4 dusun tuhiyango. Berdasarkan pengkajian lansia di Desa leboto pada tanggal 12 Maret 2015 didapatkan hasil bahwa Jumlah lansia di Desa Leboto sebanyak 127 jiwa yang terbagi di 4 dusun dan yang berhasil di kaji yaitu sebanyak 81 jiwa yang terdiri dari laki-laki 40 jiwa dan perempuan 41 jiwa, adapun lansia yang tidak di kaji yaitu di karenakan sudah meninggal dunia, pindah tempat tinggal, tidak berada di tempat.

Selanjutnya program yang dilaksanakan adalah pendidikan kesehatan pada lansia, dilakukan sebanyak 1 kali pada tanggal 17 Maret 2015 di kantor desa Leboto yang dihadiri oleh 78 orang lansia. Materi penyuluhan yang diberikan yaitu hipertensi dan rheumatic, masalah tersebut dipilih berdasarkan hasil pengkajian yang banyak dikeluhkan lansia atau keluarga dari lansia.

Adapun tujuan dari pendidikan kesehatan pada lansia adalah agar seluruh lansia di Desa Leboto memahami tentang penyakit hipertensi dan rheumatik. Khususnya pada seluruh lansia yang mengalami penyakit tersebut, agar dapat mengetahui tanda dan gejala, cara mengatasi dan menghindarinya serta terapi pengobatan yang harus dijalani.

Pelaksanaan pengobatan gratis dilakukan sebanyak 1 kali pada tanggal 24 Maret 2015 di kantor desa Leboto yang dihadiri oleh 78 orang lansia. Kegiatan pemeriksaan dengan pemberian obat-obatan secara gratis yang dilakukan oleh mahasiswa bekerjasama dengan puskesmas di bawah bimbingan dosen pembimbing lapangan.

Selanjutnya pelaksanaan senam lansia dilakukan sebanyak 1 kali pada tanggal 13 April 2015 di kantor desa Leboto yang dihadiri oleh 78 orang lansia. Kegiatan senam dilakukan oleh mahasiswa bekerja sama dengan pihak Puskesmas.

Hambatan/Permasalahan Dalam Pelaksanaan Program Kerja :

Adapun hambatan dalam pelaksanaan program kerja ini, antara lain :

- a. Penolakan masyarakat untuk mengikuti proses pengkajian (observasi)
- b. Kurangnya partisipasi dari masyarakat dalam mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan yang dilaksanakan oleh peserta KKSP
- c. Kurangnya partisipasi dari masyarakat dalam mengikuti kegiatan jumat bersih yang dilaksanakan oleh peserta KKSP.
- d. Banyaknya protes dari masyarakat mengenai perlengkapan dalam program tambahan.

Maka solusi yang ada adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan pendataan dengan bantuan dari kepala Dusun dan Aparatur Desa Leboto.
- b. Menyesuaikan waktu pelaksanaan kegiatan penyuluhan dengan waktu luang masyarakat.
- c. Melakukan pendekatan dengan masyarakat dan rema mudah di Desa Leboto.
- d. Memberikan penjelsan kepada masyarakat dan rema muda di Desa Leboto.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

- a. setelah dilakukan identifikasi ataupun pengkajian dan analisa ditemukan berbagai macam keluhan pada lansia di Desa Leboto yang mungkin disebabkan kurangnya informasi mengenai tanda dan gejala yang mungkin dialami oleh lansia serta cara penanganannya. Penyakit yang diderita oleh lansia disebabkan karena faktor usia dan faktor degeratif.
- b. Hasil intervensi keperawatan yang dilakukan dengan cara penerapan asuhan keperawatan, memberikan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan kesehatan masih masih kurang diminati oleh lansia. Hal ini menunjukkan kurangnya keasadaran diri dari lansia ataupun masyarakat setempat tentang masalah kesehatan dilingkungan mereka.
- c. Pelaksanaan pelayanan kesehatan berupa pengobatan gratis terhadap masyarakat banyak diminati oleh lansia Desa Leboto.

B. Saran

1. Diharapkan seluruh program kegiatan KKS Pengabdian untuk seluruh masyarakat di Desa Leboto dapat dijadikan progam khusus rutin dari puskesmas agar dapat meningkatkan harapan hidup lansia.
2. Program ini juga perlu mendapatkan perhatian dari pemerintah setempat sehingga petugas kesehatan bisa lebih aktif memperhatikan status kesehatan lansia

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, Elizabeth. 2007. Buku Ajar Keperawatan Komunitas : Teori dan Praktek Ed.3. Jakarta : EGC
- Tim Penyusun LPM UNG. 2014. **Panduan Pelaksanaan KKS Pengabdian.** Gorontalo : LPM UNG
- Tim Teaching Community Nursing Department. 2013. **Panduan Praktik Profesi Keperawatan Komunitas.** Gorontalo
- Depkes RI, 2002. Petunjuk Pelaksanaan Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota. Depkes. RI
- Depkes RI, 2007. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Depkes RI
- Doenges, M.E. 1999. Rencana Asuhan Keperawatan Gerontik. Edisi ke-3. Jakarta: EGC.
- Doenges, M.E. 1999. Rencana Perawatan Gerontology. Edisi ke-2. Jakarta : EGC.
- Doenges, M.E. 1996. Rencana Perawatan Gerontik : Pedomen untuk Perencanaan dan Dokumentasi Perawat Komunitas. Edisi ke-2. Jakarta: EGC
- Farrer, Hellen. 1999. Perawatan Maternitas. Edisi ke-2. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip – Prinsip Dasar). Jakarta : Rineka Cipta. Pusat Promosi Kesehatan, Depkes RI

**DOKUMENTASI PROGRAM KKS PENGABDIAN DESA LEBOTO
KECAMATAN KWANDANG KABUPATEN GORONTALO UTARA
PERIODE FEBRUARI-APRIL 2015**



Gambar 1.1 Pembekalan dari pihak LPM



Gambar 1.2 Pembekalan dari pihak DPL



Gambaran 1.3 Penerimaan Mahasiswa KKS di Kantor Bupati GORUT



Gambar 1.4 Penerimaan Mahasiswa KKS di Desa Leboto



Gambar 1.5 Pemaparan Program Kerja



Gambar 1.6 Penyuluhan Kesehatan Lansia



Gambar 1.7 Pemeriksaan & Pengobatan Gratis Pada Lansia



Gambar 1.8 Pemeriksaan & Pengobatan Gratis Pada Lansia



Gambar 1.9 Senam Lansia



Gambar 1.10 Peserta Penyuluhan Kesehatan Lansia