

LAPORAN AKHIR

**KKS PENGABDIAN LEMBAGA PENGABDIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO TAHUN 2017**



**“Peningkatan Peran Keluarga dalam Pencegahan dan Penatalaksanaan Penyakit
Kronis pada Masyarakat di Desa Diloniyohu Kecamatan Boliyohuto
Kabupaten Gorontalo”**

KETUA TIM

dr. Edwina Rugaiah Monayo, M.Biomed

NIP. 19830906 200812 2 004

ANGGOTA TIM

Andi Mursyidah, S.Kep, Ns, M.Kes/ 197401062006042001

Wirda Y. Dulahu, S.Kep, Ns, M.Kep/ 198305192008122002

Biaya Melalui Dana PNBPU UNG, T4 2017

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS OLAH RAGA DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO
TAHUN 2017**

**HALAMAN PENGESAHAN
KKS PENGABDIAN SEMESTER GENAP 2016/2017**

1. Judul Kegiatan : Peningkatan Peran keluarga Dalam Pencegahan dan Penatalaksanaan Penyakit Kronis Pada Masyarakat di Desa Diloniyohu Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Gorontalo
2. Lokasi : Desa Diloniyohu Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Gorontalo
3. Ketua Tim Pelaksana
 - a. Nama : dr. Edwina Rugaiah Monayo, M.Biomed
 - b. NIP : 198309062008122004
 - c. Jabatan/Golongan : Asisten Ahli / 3 b
 - d. Program Studi/Jurusan : Ilmu Keperawatan / Ilmu Keperawatan
 - e. Bidang Keahlian :
 - Alamat
 - f. Kantor/Telp/Faks/E-mail : 08124160636
 - Alamat
 - g. Rumah/Telp/Faks/E-mail : -
4. Anggota Tim Pelaksana
 - a. Jumlah Anggota : 2 orang
 - b. Nama Anggota I / Bidang Keahlian : Andi Mursyidah, S.Kep.Ns. M.Kes /
 - c. Nama Anggota II / Bidang Keahlian : Wirda Y. Dulahu, M.Kep. /
 - d. Mahasiswa yang terlibat : 30 orang
5. Lembaga/Institusi Mitra
 - a. Nama Lembaga / Mitra : -
 - b. Penanggung Jawab : -
 - c. Alamat/Telp./Fax/Surel : -
 - d. Jarak PT ke lokasi mitra (km) : 50 km
 - e. Bidang Kerja/Usaha : -
6. Jangka Waktu Pelaksanaan : 2 bulan
7. Sumber Dana : PNB 2017
8. Total Biaya : Rp. 25.000.000,-

Mengetahui
Dekan Fakultas Olahraga Dan Kesehatan

(Dr. Lirita Boekoese, M.Kes)
NIP. 145901101986032003

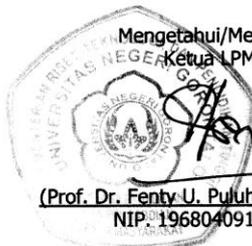


Gorontalo, 25 Juli 2017
Ketua

(dr. Edwina Rugaiah Monayo, M.Biomed)
NIP. 198309062008122004

Mengetahui/Mengesahkan
Ketua LPM UNG

(Prof. Dr. Fenty U. Puluhalawa, SH, M.Hum)
NIP. 196804091993032001



RINGKASAN

Penyakit kronis dapat terjadi pada seseorang dalam waktu lama akan membuat orang tersebut menjadi tidak mampu melakukan sesuatu seperti biasanya. Oleh karena itu, sebagai wujud partisipasi dalam mengembangkan peran masyarakat dalam keluarga maka akan dilaksanakan KKS Pengabdian dengan tema :*“Pengaruh Peran Keluarga Dalam Pencegahan Dan Penatalaksanaan Penyakit Kronis Pada Masyarakat.”*, yang berlokasi di Wilayah Kerja Desa Diloniyohu Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Kabupaten Gorontalo, selama 45 hari.

KKS pengabdian ini dilaksanakan oleh 4 orang dosen dan 30 orang mahasiswa yang terdiri dari 15 orang jurusan keperawatan, 4 orang jurusan kesehatan masyarakat, 2 orang jurusan farmasi, 8 orang jurusan penjas kesrek dan 1 orang jurusan kepelatihan Universitas Negeri Gorontalo.

Kegiatan ini mempunyai tujuan yaitu setelah kegiatan KKS pengabdian oleh mahasiswa, keluarga dapat berperan dalam mencegah dan merawat anggota keluarga yang terindikasi memiliki penyakit kronis melalui pendekatan proses keperawatan yang dilakukan di Wilayah Kerja Desa Diloniyohu Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Gorontalo, dan anggota keluarga yang memiliki penyakit kronis diharapkan akan mampu secara mandiri dalam merawat kesehatan dirinya dalam keluarga. Dalam mencapai tujuan kegiatan tersebut digunakan metode survey, sebagai langkah awal, yakni untuk mengidentifikasi masalah kesehatan yang dilaksanakan selama 1 minggu dengan alokasi waktu 3 jam setiap hari kerja. Pengkajian keperawatan dilaksanakan pada minggu ketiga, kontroling dan evaluasi kesehatan pada anggota keluarga yang memiliki penyakit kronis, dan keluarga yang sehat, dilakukan selama 4 minggu dalam beberapa lokasi.

Setelah itu mahasiswa melaksanakan kegiatan monev tentang program kesehatan yakni sesuai dengan tema “peran keluarga dalam pencegahan dan penatalaksanaan penyakit kronis pada masyarakat” berupa presentasi data hasil survei masalah kesehatan seluruh keluarga yang berada di wilayah desa Diloniyohu, melakukan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat, serta melaksanakan pemeriksaan dan pengobatan kesehatan gratis.

Hasil dari pelaksanaan kegiatan KKS pengabdian berjalan dengan baik dan mendapatkan dukungan dari pemerintah desa dan masyarakat yang ada di Desa Diloniyohu Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Kabupaten Gorontalo, hal ini terlihat dari antusiasnya masyarakat mengikuti kegiatan yang dilaksanakan oleh mahasiswa.

Demikian pelaporan kegiatan KKS pengabdian ini, semoga menjadi pengembangan kepribadian mahasiswa terhadap pengabdian kepada masyarakat, sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman bagi masyarakat dalam menggali serta menumbuhkan potensi swadaya, sehingga mampu berpartisipasi aktif dalam peningkatan peran serta keluarga dalam mencegah dan menangani penyakit kronis pada masyarakat, serta mendekatkan lembaga perguruan tinggi pada masyarakat, dan membantu pemerintah dalam meninjau dan menangani masalah kesehatan kronis yang terjadi di lingkungan keluarga masyarakat.

PRA KATA

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang hanya dengan kuasa dan nikmat-Nya kami dapat menyelesaikan laporan akhir KKS Pengabdian dengan tema : *“Pengaruh Pera Keluarga dalam Pencegahan dan Penataaksanaan Penyakit Kronis Pada masyarakat”*, yang berlokasi di Desa Diloniyohu Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Gorontalo. Shalawat serta salam semoga tetap terlimpah kepada Nabi Besar Muhammad SAW, keluarga, sahabat, serta pengikutnya.

Penyusunan laporan akhir ini sebagai bentuk pertanggung jawaban 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 peran keluarga dalam mencegah dan merawat anggota keluarga yang memiliki penyakit kronis.

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 Diloniyohu dan Puskesmas Boliyohuto 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, April 2017

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

Sampul	i
Ringkasan	ii
Pra Kata	iv
Daftar Isi	v
Daftar Tabel	vii
Daftar Gambar	viii
Daftar Lampiran	xi
BAB 1 Pendahuluan	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Mitra Program Pengabdian pada Masyarakat	2
1.3 Kelompok Sasaran	2
1.4 Profil Wilayah Kelompok Sasaran	2
BAB 2 Target dan Luaran	3
2.1 Target	3
2.2 Luaran	4
BAB 3 Metode Pelaksanaan	6
3.1 Persiapan dan Pembekalan	6
3.2 Tahap Kegiatan Mahasiswa, evaluasi dan dosen pembimbing	7
3.3 Rencana Keberlanjutan Program	10
BAB 4 Kelayakan Perguruan Tinggi	11
BAB 5 Hasil dan Pembahasan	12
5.1 Gambaran Umum Lokasi KKS	12
5.2 Hasil	13
5.3 Pembahasan	20
5.4 Hambatan dalam pelaksanaan program KKS	24
BAB 6 Kesimpulan dan Saran	28
6.1 Kesimpulan	28
6.2 Saran	28
Daftar Pustaka	29
Lampiran – lampiran	30
- Lampiran Dokumentasi	30
- Lampiran Jadwal Kegiatan	32

- Lampiran Rangkuman Kegiatan KKS	33
- Lampiran data 50 Keluarga penyakit kronis.....	34
- Lampiran Rincian Pembiayaan	37

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Produk Kegiatan mahasiswa KKS	5
Tabel 3.1. Tahap Kegiatan Mahasiswa	7
Tabel 5.1 Tabel Penggolongan umur	13
Tabel 5.2 distribusi berdasarkan jenis kelamin	14
Tabel 5.3 distribusi berdasarkan pendidikan	14
Tabel 5.4 distribusi berdasarkan pekerjaan	16
Tabel 5.5 distribusi berdasarkan kondisi kesehatan	17
Tabel 5.6 distribusi berdasarkan jenis penyakit kronis	18
Tabel 5.7 distribusi berdasarkan jenis keluhan	19
Tabel 5.8 Daftar Absen Pemeriksaan dan Pengobatan Gratis.....	21

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 <i>Coaching</i> Mahasiswa KKS Tingkat Universitas	30
Gambar 1.2 Pembekalan Teknis Pelaksanaan KKS-P Desa Diloniyohu	30
Gambar 1.3 Penerimaan Mahasiwa oleh Pemerintah Kabupaten dan Desa	30
Gambar 1.4 Identifikasi dan Pengolahan Data	30
Gambar 1.5 Pengkajian Kesehatan Kepada Masyarakat.....	31
Gambar 1.6 kontrol Kesehatan Kepada Masyarakat	31
Gambar 1.7 Monev Presentasi program masalah Kesehatan Kepada Masyarakat	31
Gambar 1.8 Penyuluhan Kesehatan.....	31
Gambar 1.9 Pemeriksaan dan Pengobatan Gratis	32
Gambar 1.10 Monev Program Mahasiwa oleh DPL	32
Gambar 1.11 Kegiatan Tambahan Mahasiswa	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi.....	30
Lampiran 2. Jadwal Kegiatan	32
Lampiran 3. Rangkuman Kegiatan KKS	33
Lampiran 4. data 50 keluarga penyakit kronis.....	34
Lampiran 5. Lampiran Rincian Pembiayaan	37

PROFIL DESA

Desa Diloniyohu mempunyai luas wilayah 6.134,37 Ha. dengan batas wilayah sebelah utara Desa Bongoayu, sebelah Selatan Desa Sungai Paguyaman dan Desa Tolite, Sebelah Timur Desa Monggolito dan Desa Sidodadi, Sebelah Barat Desa Tolite. Dengan jumlah dusun sebanyak 3 dusun dengan Jumlah jiwa sebanyak 1.467 jiwa dengan KK 389, dengan pekerjaan paling banyak adalah Petani dan buruh, dan mayoritas penduduk beragama Islam.

Gambaran Umum Lokasi KKS

Dimensi Lokasi

Desa Diloniyohu merupakan sebuah desa yang masuk di wilayah Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Gorontalo, terletak di wilayah barat dari Kecamatan Boliyohuto dan merupakan satu desa tertua di wilayah Boliyohuto. Desa Diloniyohu terletak pada $122^{\circ}31'00'' - 122^{\circ}32'00''$ BT dan $0^{\circ}44'00'' - 0^{\circ}42'32''$ LU dengan ketinggian diatas permukaan laut (DPL) ± 50 M serta luas wilayah $\pm 6.134,37$ Ha. Suhu rata-rata harian 27 – 30 °C dan curah hujan rata-rata 2000/3000 mm/tahun. Keadaan Tipografi didominasi oleh dataran rendah dan hanya terdapat bukit kecil.

Secara administrative Desa Diloniyohu terbagi 3 (tiga) wilayah dusun yaitu :

1. Dusun Huludeyiletu Utara
2. Dusun Huludeyiletu Selatan
3. Dusun Aleni

Dengan batas Desa Diloniyohu :

Sebelah Utara : berbatasan dengan Desa Bongongoayu

Sebelah Selatan : berbatasan dengan Desa Sungai Paguyaman dan Desa Tolite

Sebelah Barat : berbatasan dengan Desa Tolite dan Desa Gandasari

Sebelah Timur : berbatasan dengan Desa Monggolito dan Desa Sidodadi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kronis adalah suatu penyakit yang perjalanan penyakitnya berlangsung lama sampai bertahun-tahun, bertambah berat, menetap, dan sering kambuh (Purwaningsih & Karbina 2009).

Penyakit kronis bisa menyebabkan kematian. Contoh penyakit kronis adalah Diabetes Melitus, TBC, Kanker dan penyakit jantung, ketidakmampuan merupakan persepsi individu bahwa segala hal yang dilakukan tidak akan mendapatkan hasil atau suatu keadaan dimana individu kurang dapat mengendalikan kondisi tertentu atau kegiatan yang baru dirasakan. (Purwaningsih & Karbina 2009)

Kesimpulan yang didapat dari pengertian diatas adalah penyakit kronis yang terjadi pada seseorang dalam waktu lama akan membuat orang tersebut menjadi tidak mampu melakukan sesuatu seperti biasanya.

Desa Diloniyohu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan kepada masyarakat harus memiliki tenaga yang handal agar promosi, preventif, kurasi dan rehabilitasi terhadap masyarakat yang menderita sakit, beresiko sakit, maupun masyarakat yang sehat dapat dilakukan secara menyeluruh, termasuk didalamnya adalah pelayanan kesehatan jiwa.

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang ada di Desa Diloniyohu diharapkan mampu memberikan pelayanan keperawatan secara komprehensif, holistik, kontinyu dan paripurna kepada masyarakat yang mengalami masalah psikososial dan gangguan jiwa di wilayah kerjanya. Masalah penyakit kronis merupakan hal yang telah banyak dijumpai di masyarakat terlebih untuk kalangan usia lebih dari 35 tahun maupun lansia (Lanjut Usia). Individu yang telah lanjut usia biasanya cenderung sulit dalam melakukan aktivitas dan perlu mendapat perhatian dari pihak keluarga. Peran serta keluarga sangat diperlukan mengingat individu yang memiliki penyakit kronis membutuhkan bantuan dari anggota keluarga yang kondisinya sehat dengan hal ini peran keluarga akan lebih di tingkatkan. Tidak hanya peran keluarga tapi juga peran tenaga kesehatan (perawat) sangat diperlukan, sehingga diharapkan dengan adanya perawat ataupun tenaga kesehatan yang memiliki pengalaman klinis dan pendidikan memandu kita dalam mengkaji gejala masalah kesehatan yang potensial yang terjadi disekitar kita. Melalui hubungan profesional dengan klien, pemberdayaan proses keperawatan bersama dengan masyarakat untuk menyelesaikan

masalah yang ada disekitar seiring dengan kebijakan kesehatan dan upaya pengembangan sumber penyembuhan masyarakat.

Desa Diloniyohu adalah unit pelaksana pembangunan masyarakat di wilayah Kecamatan Boliyohuto, Kabupaten Gorontalo. Desa Diloniyohu memiliki wilayah kerja di 3 (tiga) dusun dengan jumlah penduduk 1.467 jiwa yang terdiri dari 389 KK.

Berdasarkan kajian diatas, kami tim KKS Pengabdian Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Olah Raga dan Kesehatan tertarik untuk melaksanakan pengabdian yang dimaksud di wilayah kerja Desa Karya Mukti dengan tema “ *Pengaruh Peran Keluarga Dalam Pencegahan dan Penatalaksanaan Penyakit Kronis Pada Masyarakat*” yang diusung oleh LPM Universitas Negeri Gorontalo, yang mengkhususkan untuk peningkatan peran keluarga dalam merawat dan mencegah masalah kesehatan penyakit kronis pada keluarga di masyarakat.

1.2 Mitra Program Pengabdian pada Masyarakat

- a. Desa Diloniyohu
- b. Instansi Pemerintahan terkait dengan daerah sasaran (Puskesmas Boliyohuto)

1.3 Kelompok Sasaran

- a. individu : anggota keluarga yang memiliki penyakit kronis
- b. keluarga : Masyarakat yang sehat dan mampu merawat anggota keluarga yang sakit secara mandiri
- c. Instansi Kesehatan (puskesmas)

1.4 Profil Wilayah Kelompok sasaran

Desa Diloniyohu mempunyai luas wilayah 6.134,37 Ha. dengan batas wilayah sebelah utara Desa Bongoayu, sebelah Selatan Desa Sungai Paguyaman dan Desa Tolite, Sebelah Timur Desa Monggolito dan Desa Sidodadi, Sebelah Barat Desa Tolite. Dengan jumlah dusun sebanyak 3 dusun dengan Jumlah jiwa sebanyak 1.467 jiwa dengan KK 389, dengan pekerjaan paling banyak adalah Petani dan buruh, dan mayoritas penduduk beragama Islam.

BAB II

TARGET DAN LUARAN

2.1 TARGET

2.1.1 Target

a) Target Umum

Setelah menyelesaikan kegiatan KKS pengabdian, mahasiswa dapat membentuk keluarga dalam mencegah dan menangani anggota keluarga yang memiliki penyakit kronis melalui pendekatan proses keperawatan lain yang mendukung di Desa Diloniyohu.

b) Target Khusus

Setelah menyelesaikan KKS pengabdian, mahasiswa dapat :

1. Melakukan kontroling kesehatan untuk meninjau peran keluarga dengan cara :
 - a. Melakukan pemeriksaan keehatan berupa Tekanan darah, kolesterol, asam urat, dan Diabetes Melitus
 - b. Memberikan penyuluhan kesehatan berhubungan dengan penyakit kronis kepada keluarga di masyarakat
2. Berpartisipasi dalam melaksanakan pelayanan kesehatan berupa pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis kepada masyarakat khususnya masyarakat kurang mampu

2.1.2 Manfaat

a) Mahasiswa

- KKS dilaksanakan untuk mencapai pengembangan kepribadian mahasiswa (Personality development), pemberdayaan masyarakat (community empowerment), dan pengembangan institusi (Institutional development).
- Menambah pengalaman bekerja secara tim dan pengkajian, penemuan masalah dan pemecahan masalah secara langsung, sehingga tumbuh sikap profesional dalam diri dan peningkatan keahlian, tanggung jawab dan rasa kesejawatan profesi keperawatan dalam suatu tim kerja yang solid.
- Menjadikan citra mahasiswa di mata masyarakat lebih baik dan dikenal sebagai motivator dan pembawa perubahan dalam hal meningkatkan peran keluarga dalam mencegah dan penataaksanaan penyakit kronis.

b) Masyarakat

- Memperoleh manfaat dari bantuan tenaga mahasiswa dalam mewujudkan program pencegahan dan penatalaksanaan penyakit kronis sebagai tanggung jawabnya.
- Memperoleh bantuan pemikiran, tenaga, ilmu pengetahuan dan teknologi dalam merencanakan dan melaksanakan pembangunan dan peningkatan peran keluarga
- Memperoleh cara-cara baru dan tepat yang dibutuhkan untuk merencanakan, merumuskan dan melaksanakan penanganan masalah kesehatan khususnya di bidang keperawatan komunitas dalam peningkatan peran keluarga.
- Memperoleh pengalaman dalam menggali serta menumbuhkan potensi swadaya masyarakat sehingga mampu berpartisipasi aktif dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

c) Institusi

- Memperoleh berbagai kasus yang dapat digunakan sebagai contoh materi perkuliahan, menemukan berbagai masalah untuk pengembangan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.
- Mendekatkan lembaga perguruan tinggi pada masyarakat sehingga perguruan tinggi tidak dikatakan sebagai menara gading serta membantu pemerintah dalam mempercepat gerak peningkatan kualitas peran keluarga dalam pencegahan dan penatalaksanaan penyakit kronis pada masyarakat.

2.2 LUARAN

Setelah menyelesaikan KKS Pengabdian mahasiswa memiliki kompetensi sebagai berikut:

- a. Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit kronis yang dialami keluarga dan mendorong masyarakat untuk dapat berpartisipasi aktif dalam meningkatkan peran keluarga
- b. Terbantunya masyarakat yang membutuhkan jasa pelayanan kesehatan dan pengobatan, sehingga dapat mengurangi masalah kesehatan yang ada.

Kemudian luaran atau hasil yang ingin dicapai dalam kegiatan ini adalah :

Tabel 2.1 Produk kegiatan KKS-Pengabdian

No	Judul Program Utama	Indikator yg ingin dicapai	Satuan
1	Identifikasi masalah pnyakit kronis	Gambaran status penyakit kronis keluarga	persen
2	Pendidikan kesehatan	Pemberian informasi dan pengetahuan tentang penyakit kronis	kali
3	Penyuluhan tentang kesehatan penyakit kronis pada keluarga	Penerapan penyuluhan mahasiswa untuk peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit kronis	kali
4	Pengobatan gratis kepada masyarakat kurang mampu	Masyarakat datang memeriksakan kesehatan dan melakukan pengobatan secara gratis	kali

BAB III

METODE PELAKSANAAN

3.1 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, manajemen keperawatan, keperawatan keluarga, keperawatan komunitas, dan keperawatan jiwa. Bentuk aplikasi yang dilakukan secara KKS pengabdian adalah melaksanakan asuhan keperawatan kepada individu, kelompok khusus seperti kelompok lansia, dewasa, remaja, bumil dan menyusui, kelompok keluarga dengan bayi dan balita, kelompok anak usia sekolah, kelompok pra sekolah dan kelompok yang berpartisipasi terhadap kesehatan secara umum seperti kader, lembaga-lembaga kesehatan maupun masyarakat secara luas.

Luasnya area KKS pengabdian dalam kelompok masyarakat sesuai dengan tahap perkembangan atau strata di masyarakat membutuhkan kemampuan dari dosen sebagai pembimbing dan setiap mahasiswa terhadap ilmu keperawatan yang menyentuh berbagai tingkat elemen masyarakat seperti keperawatan anak, maternitas, medikal bedah, manajemen, komunitas, gerontik dan jiwa. Maka keterampilan yang sudah dimiliki oleh mahasiswa diharapkan dapat diterapkan pada program KKS profesi keperawatan dengan modifikasi alat dan bahan sesuai dengan kondisi yang ada di masyarakat.

3.1.1 Pendaftaran peserta

Persyaratan mahasiswa yang akan dilibatkan dalam pelaksanaan pengabdian pada masyarakat sebagai berikut :

1. Calon peserta telah menyelesaikan 110 SKS, baik kependidikan maupun nonkependidikan (sesuai pedoman akademik UNG)
2. Calon peserta harus memprogram KKS melalui KRS pada tahun berjalan.
3. Mekanisme pendaftaran peserta KKS pengabdian dengan alur sebagai berikut:
 - a. Mahasiswa wajib memprogramkan dan menginput mata kuliah KKS secara online.
 - b. Mahasiswa wajib mengisi biodata online melalui <http://lpm.ung.ac.id>
 - c. Biodata mahasiswa di printout, kemudian dimasukkan ke LPM (dengan melengkapi berkas pada poin 5 dibawah ini) untuk divalidasi.
 - d. Setelah dinyatakan valid, mahasiswa diberi pengantaran untuk membayar biaya pendaftaran KKS pengabdian di Bank.

- e. Bukti (slip) asli pembayaran pendaftaran KKS dimasukkan ke LPM.
4. Pada saat pendaftaran calon peserta melengkapi berkas sebagai berikut:
- a. Transkrip nilai dari jurusan atau program studi diketahui wakil dekan 1
 - b. Surat keterangan berbadan sehat dari dokter
 - c. Memasukkan pas foto warna 3x4 cm (1 lembar) dan 2x3 cm (1 lembar)
5. Membayar biaya pendaftaran Rp.600.000,- (*enam ratus ribu rupiah*) ke rekening rektor UNG melalui Bank yang ditunjuk panitia atas nama rektor Universitas Negeri Gorontalo.

3.2 TAHAP KEGIATAN MAHASISWA, EVALUASI DAN DOSEN PEMBIMBING

Proses persiapan dan bimbingan KKS pengabdian melalui tahapan: Pra Interaksi, introduksi atau orientasi, kerja, terminasi proses, dan terminasi akhir terkait dengan tahapan *pre conference*, *post conference*, pendelegasian kewenangan secara bertahap sesuai pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.1 Tahap Kegiatan Mahasiswa

Tahap Kegiatan Mahasiswa	Waktu	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Pembimbingan
Pra Interaksi	- Setiap hari sebelum melaksanakan kegiatan - <i>Pre conference</i>	- Membuat laporan kegiatan idividu an kelompok - Memahami laporan pendahuluan	- Menyiapkan/ memberi informasi tentang wilayah yang akan dibina - Mengevaluasi pemahaman mahasiswa tentang laporan pendahuluan.
Introduksi/ Orientasi	- Hari pertama kegiatan - Pada awal pertemuan setiap hari kegiatan	- Melakukan survei pada keluarga - Memperkenalkan diri, menyampaikan tujuan - Orientasi □ □ Evaluasi/ validasi keadaan keluarga, dan komunitas/masyarakat □ □ Mengingatn kontrak yang lalu (topik, tujuan, waktu, hasil yang diharapkan)	- Mengobservasi kegiatan mahasiswa - Mengobservasi dan memberikan umpan balik

Fase kerja	3 x 1 minggu	- Melakukan pengkajian - Melakukan intervensi - Melakukan evaluasi proses keperawatan	Membimbing, memvalidasi kegiatan mahasiswa
Terminasi proses	- Pada akhir pertemuan setiap hari	- Mengevaluasi hasil penyuluhan kesehatan - Mengevaluasi hasil	Memvalidasi hasil kegiatan mahasiswa
Terminasi akhir	Pada akhir kegiatan KKS	Evaluasi hasil praktik secara keseluruhan yang telah dicapai individu, keluarga dan kelompok	Mengevaluasi hasil kegiatan mahasiswa

Pembimbingan :

1. Pembimbing

Terdiri dari pembimbing institusi dan pembimbing lahan kegiatan KKS yang ditempati dengan kriteria :

- a. Pembimbing institusi adalah pembimbing yang ditentukan berdasarkan Surat Tugas Ketua Jurusan Keperawatan FOK UNG yang berasal dari staf dosen atau Tim pengabdian kegiatan KKS yang sudah terlibat dalam pembelajaran teori sesuai tema dari kegiatan KKS pengabdian.
- b. Pembimbing lahan kegiatan adalah pembimbing yang ditentukan berdasarkan Surat Tugas Ketua Jurusan Keperawatan FOK UNG dengan keahlian khusus terkait tema kegiatan KKS pengabdian.

2. Teknik pelaksanaan bimbingan

3. Bimbingan dilakukan sesuai tahap kegiatan telah dijelaskan pada tabel di atas.

4. Teknik evaluasi

Evaluasi dilaksanakan melalui :

- a. Evaluasi struktur : mahasiswa dapat melaksanakan kegiatan KKS sesuai dengan tujuan (tercapainya kompetensi yang ditetapkan) dan alat-alat yang mendukung pelaksanaan kegiatan tersedia dan disediakan sesuai kebutuhan.
- b. Evaluasi proses : kehadiran mahasiswa 100%, setiap kegiatan dipantau oleh pembimbing, dan kerja sama antara pembimbing dan tim kesehatan dapat dilakukan.

- c. Evaluasi hasil :
 - Laporan data masyarakat desa dengan indikasi penyakit kronis (30 %)
 - Pengkajian Keperawatan Komunitas Keluarga (30 %)
 - Peran serta pada konferensi monev awal (20 %)
 - Penyuluhan Kesehatan (10%)
 - Pengobatan Gratis (10%)
 - Evaluasi
 - Evaluasi proses yang meliputi :
 - Laporan yang terdiri dari data berdasarkan survei masalah penyakit kronis pada masyarakat, data hasil pengkajian dan kontroling pada 50 keluarga.
- d. Kesimpulan dan saran rekomendasi tindak lanjut pemecahan masalah kesehatan/keperawatan.
- e. Lampiran yang berisi foto-foto kegiatan KKS
- f. Format-format hasil kegiatan untuk kelengkapan laporan akhir *terlampir* yang mengacu pada panduan KKS UNG.

5. Penilaian kegiatan KKS

KKS Pengabdian masyarakat merupakan program intrakurikuler (wajib) perguruan tinggi, maka setelah pelaksanaan KKS harus dilakukan penilaian yang hasilnya mempengaruhi indeks prestasi (IP) mahasiswa dan pengabdian bagi Dosen. Sebagai evaluator adalah DPL, Tim Pelaksana KKS Pengabdian, dan Tim Pembimbing Mitra (TPM) yang berada di lokasi KKS. Aspek yang dinilai meliputi :

- a. Frekuensi kehadiran 100% dari jadwal waktu yang hadir di lokasi KKS yaitu selama 45 hari.
- b. Mempertimbangkan surat izin meninggalkan lokasi maksimal 3 kali selama kegiatan KKS.
- c. Kemampuan merumuskan program serta realisasi pelaksanaannya di lapangan.
- d. Hasil capaian dikonfirmasi dengan fakta capaian di lapangan.
- e. Kemampuan kerja sama tim (antar mahasiswa dan mitra kerja/masyarakat terkait)
- f. Sikap dan perilaku mahasiswa di lapangan (sikap dan disiplin sesuai etik keperawatan)
- g. Laporan KKS Pengabdian : Penilaian dalam penyusunan laporan dengan bobot penilaian meliputi (1) aktifitas penyusunan laporan, (2) kualitas dan kesempurnaan laporan, dan (3) ketepatan waktu memasukkan laporan.

3.3 RENCANA KEBERLANJUTAN PROGRAM

Program yang telah dijalankan akan terus dilanjutkan oleh instansi yang terkait dan oleh mahasiswa keperawatan setiap tahunnya.

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 kerja sama Pengabdian masyarakat dengan instansi terkait antara lain; Program Inkubator Bisnis, kegiatan pembinaan 30 UKM Tenant selama 8 bulan kerja sama 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 kerja sama BRI dengan LPM UNG, Program Pemuda

Sarjana penggerak pembangunan di pedesaan yakni kegiatan pendampingan terhadap pemuda sarjana yang ditempatkan di desa kerja sama antara dinas DIKPORA Prov. Gorontalo dan LPM UNG dibiayai oleh Kemenpora RI, Program peningkatan keterampilan tenaga Instruktur dan Pendamping di LPM UNG berupa kegiatan TOT Kewirausahaan bagi calon instruktur LPM UNG.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Umum Lokasi KKS

5.1.1 Dimensi Lokasi

Desa Diloniyohu merupakan sebuah desa yang masuk di wilayah Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Gorontalo, terletak di wilayah barat dari Kecamatan Boliyohuto dan merupakan satu desa tertua di wilayah Boliyohuto. Desa Diloniyohu terletak pada $122^{\circ}31'00'' - 122^{\circ}32'00''$ BT dan $0^{\circ}44'00'' - 0^{\circ}42'32''$ LU dengan ketinggian diatas permukaan laut (DPL) ± 50 M serta luas wilayah $\pm 6.134,37$ Ha. Suhu rata-rata harian $27 - 30$ $^{\circ}\text{C}$ dan curah hujan rata-rata 2000/3000 mm/tahun. Keadaan Tipografi didominasi oleh dataran rendah dan hanya terdapat bukit kecil.

Secara administrative Desa Diloniyohu terbagi 3 (tiga) wilayah dusun yaitu :

4. Dusun Huludeyiletu Utara
5. Dusun Huludeyiletu Selatan
6. Dusun Aleni

Dengan batas Desa Diloniyohu :

Sebelah Utara : berbatasan dengan Desa Bongongoayu

Sebelah Selatan : berbatasan dengan Desa Sungai Paguyaman dan Desa Tolite

Sebelah Barat : berbatasan dengan Desa Tolite dan Desa Gandasari

Sebelah Timur : berbatasan dengan Desa Monggolito dan Desa Sidodadi

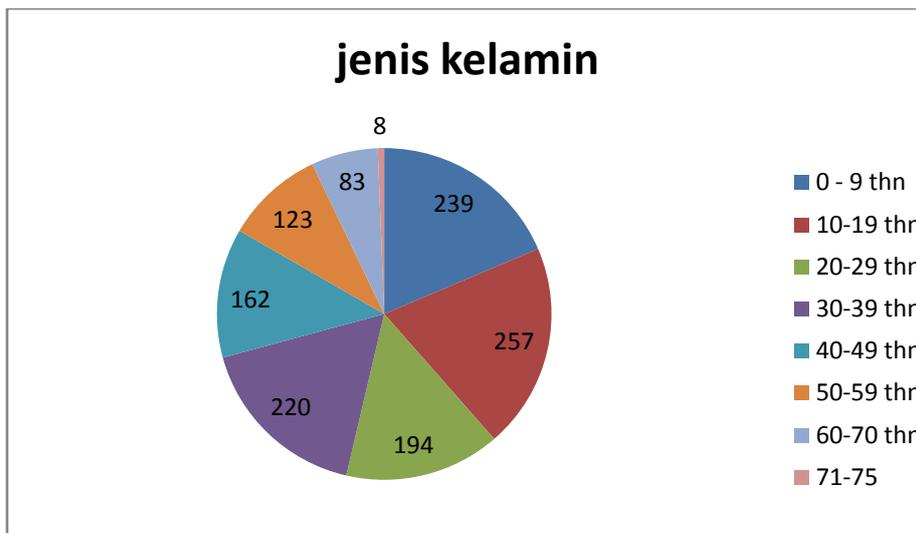
5.1.2 Dimensi Populasi

a. Berdasarkan Rentang Usia

Distribusi penduduk berdasarkan rentang usia, sebagai berikut:

Tabel 5.1 distribusi umur

PENGGOLONGAN UMUR (Tahun)									Jumlah
Tahun	0 - 9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-70	71-75	
Frek	239	257	194	220	162	123	83	8	1.286



Berdasarkan distribusi penggolongan umur didapatkan tingkat persentasi sebagai berikut :

1. 0 – 9 tahun : 19 %
2. 10-19 tahun : 20 %
3. 20-29 tahun : 15 %
4. 30-39 tahun : 17 %
5. 40-49 tahun : 13 %
6. 50-59 tahun : 10 %
7. 60-70 tahun : 6 %
8. 71-75 tahun : 1 %

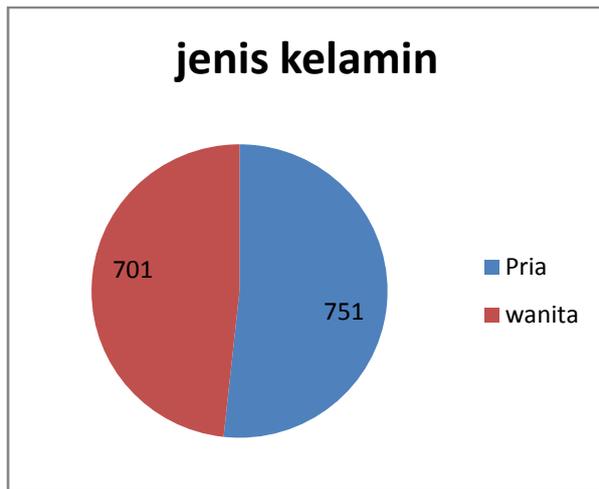
Sehingga berdasarkan jumlah persentasi diatas, jumlah golongan umur terbanyak berdasarkan tingkat persentasi adalah golongan umur **10-19 tahun (20 %)**

b. Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi penduduk berdasarkan jenis kelamin, sbb:

Tabel 5.2 distribusi jenis kelamin

JENIS KELAMIN	
Laki - Laki	Perempuan
751	716



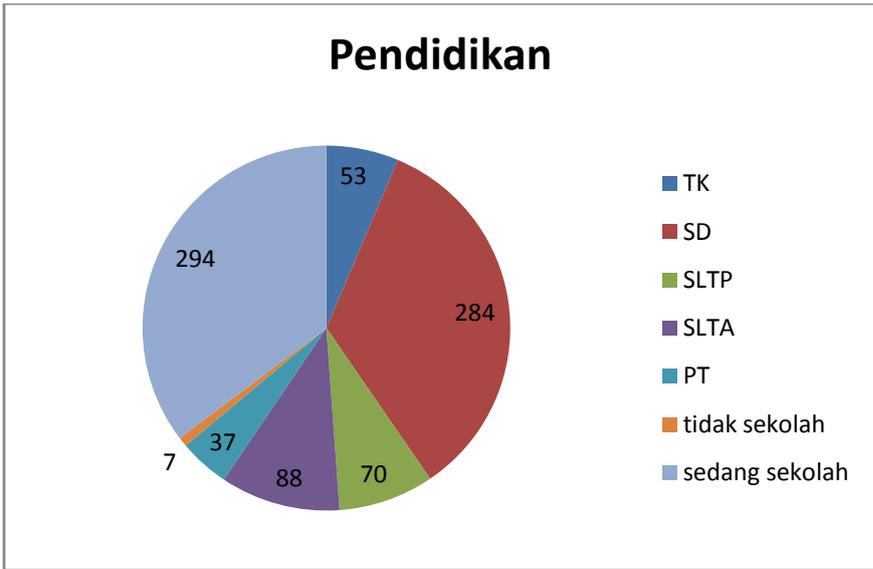
Dari presentasi data diatas, didapatkan jumlah persentasi untuk jenis kelamin laki-laki sebanyak 52 % dan perempuan sebanyak 48 %. Sehingga dapat diketahui bahwa populasi terbanyak di desa Diloniyohu adalah jenis kelamin **laki-laki (52%)**.

c. Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Distribusi penduduk berdasarkan pendidikan, sbb:

Tabel 5.3 distribusi pendidikan

PENDIDIKAN						
TK	SD	SLTP	SLTA	PT	Tidak Sekolah	Yang sedang sekolah
53	284	70	88	37	7	294



Dari presentasi data diatas, didapatkan jumlah persentasi sebagai berikut :

1. TK : 6 %
2. SD : 34 %
3. SLTP : 8 %
4. SLTA : 11 %
5. PT : 4 %
6. Tidak sekolah : 1 %
7. Sedang sekolah : 35 %

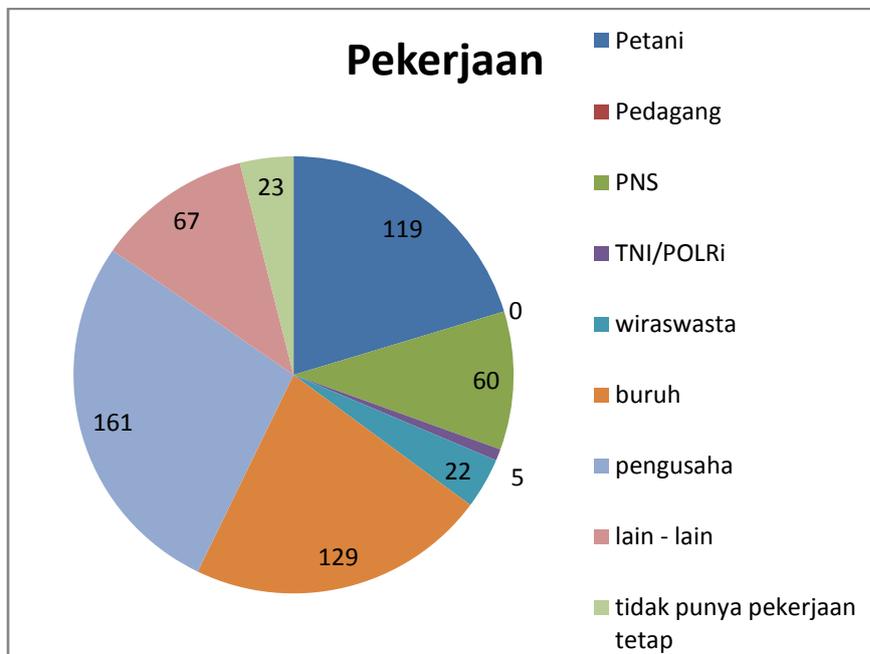
Sehingga berdasarkan jumlah persentasi diatas, jumlah tingkat pendidikan terbanyak berdasarkan tingkat persentasi adalah populasi yang sedang bersekolah (35 %) sedangkan dari pendidikan terakhir terbanyak adalah SD (34 %)

d. Berdasarkan Pekerjaan

Distribusi penduduk berdasarkan pekerjaan, sbb:

Tabel 5.4 distribusi pekerjaan

PENGGOLONGAN PEKERJAAN								
Petani	Pedagang	PNS	TNI/ POLRI	wiraswasta	Buruh	pengusaha	Lain-lain	Tidak mempunyai pekerjaan tetap
119	0	60	5	22	129	161	67	23



Dari presentasi data diatas, didapatkan jumlah persentasi sebagai berikut :

1. Petani : 20 %
2. Pedagang : 0 %
3. PNS :10 %
4. TNI/POLRI : 1 %
5. wiraswasta : 4 %
6. buruh : 22 %
7. pengusaha : 27 %
8. lain-lain : 11 %

9. tidak punya pekerjaan tetap : 4 %

Sehingga berdasarkan jumlah persentasi diatas, jumlah pekerjaan terbanyak berdasarkan tingkat persentasi adalah pengusaha yang terdiri dari pemilik usaha tani, pengusaha perdagangan hasil bumi dan pemilik usaha warung, rumah makan dan restoran (27 %)

5.1.3 Keluhan Kesehatan

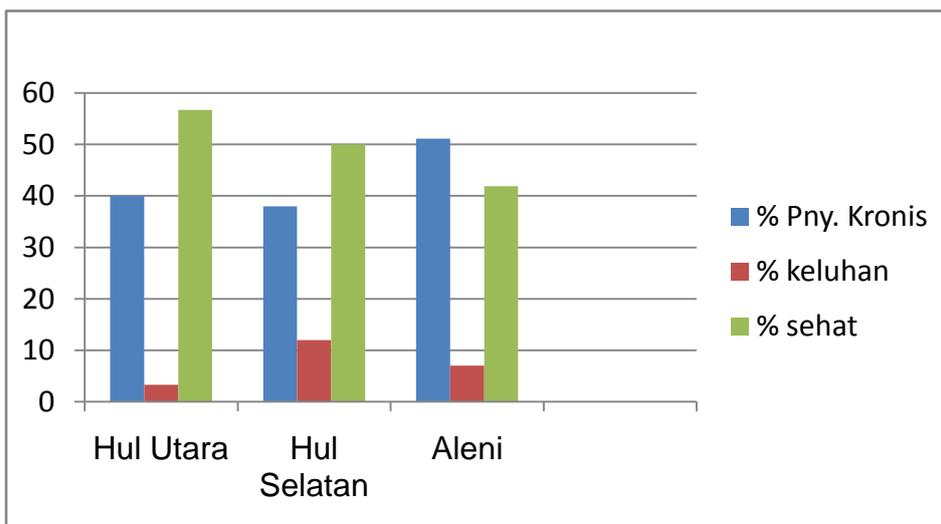
1. Kesehatan Fisik

a. Data berdasarkan kondisi kesehatan

Kesehatan fisik pada masyarakat di desa Diloniyohu berasarkan hasil observasi langsung mahasiswa KKS Pengabdian sesuai dengan jumlah kepala keluarga yang didapatkan yakni berjumlah 243 KK. Untuk hasilnya disajikan dalam tabel dibawah ini :

Tabel 5.5 distribusi kondisi kesehatan

Dusun	Penyakit kronis	Keluhan	Sehat
Huludeyiletu Utara	60 Keluarga	5 Keluarga	150 Keluarga
Huludeyiletu Selatan	19 Keluarga	6 Keluarga	50 Keluarga
Aleni	22 Keluarga	3 Keluarga	43 Keluarga
Total	101 Keluarga	14 Keluarga	128 Keluarga



Dari presentasi data diatas, didapatkan jumlah persentasi sebagai berikut :

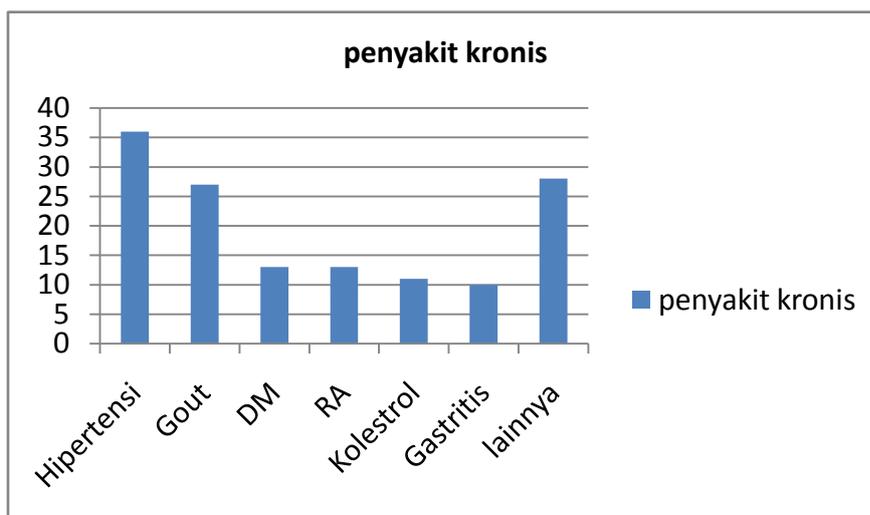
1. Hul Utara dengan persentasi **penyakit kronis** (40 %), Keluhan (3,3 %) dan sehat (56,7 %)
2. Hul Selatan dengan persentasi **penyakit kronis** (38 %), Keluhan (12 %) dan sehat (50 %)
3. Aleni dengan persentasi **penyakit kronis** (51,1 %), Keluhan (7 %) dan sehat (41,9 %)

Sehingga berdasarkan jumlah persentasi diatas, data dusun yang memiliki tingkat persentasi penyakit kronis terbanyak adalah **Dusun Aleni dengan persentasi penyakit kronis (51,1 %)**

b. Data berdasarkan penyakit kronis

Tabel 5.6 distribusi jenis penyakit kronis

NO	Penyakit kronis	Frekuensi
1	Hipertensi	36 orang
2	Gout	27 orang
3	Diabetes Melitus	13 orang
4	Rheumatoid Arttis	13 orang
5	Kolesterol	11 orang
6	Gastritis	10 orang
7	Penyakit kronis lainnya	28 orang



Dari presentasi data diatas, didapatkan jumlah persentasi sebagai berikut :

1. Hipertensi dengan persentasi (26 %)
2. Gout dengan persentasi (19,6 %)

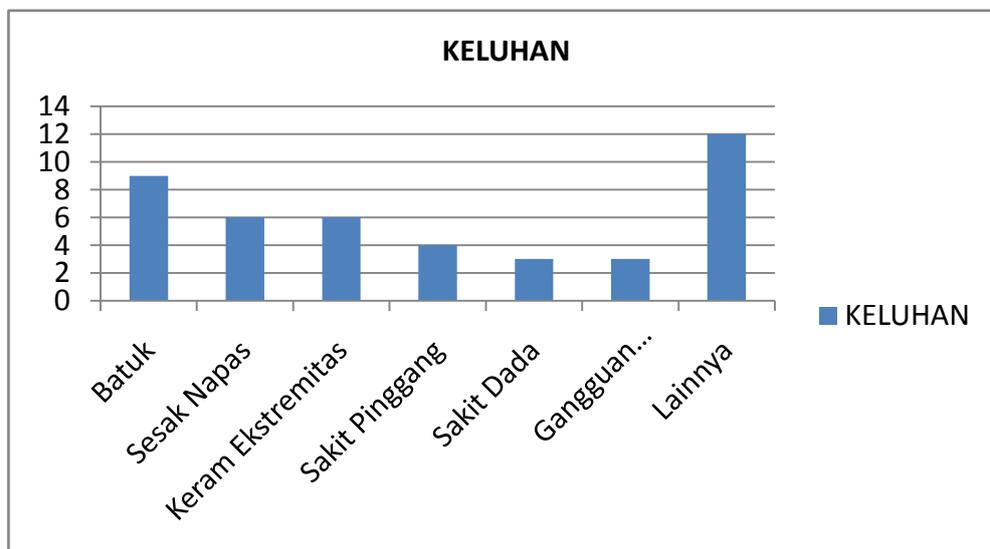
3. DM dengan persentasi (9,5 %)
4. RA dengan persentasi (9,5 %)
5. Kolesterol dengan persentasi (8 %)
6. Gastritis dengan persentasi (7,2 %)
7. Lain-lain dengan persentasi (20,2 %)

Sehingga berdasarkan jumlah persentasi diatas, data penyakit kronis terbanyak adalah **Hipertensi (26 %)**

c. Data Berdasarkan jenis Keluhan

Tabel 5.7 distribusi jenis keluhan

NO	Penyakit kronis	Frekuensi
1	Batuk	9 orang
2	Sesak napas	6 orang
3	Keram di ekstremitas	6 orang
4	Sakit pinggang	4 orang
5	Sakit dada	3 orang
6	Gangguan perepsi sensori	3 orang
7	Keluhan lainnya	12 orang



Dari presentasi data diatas, didapatkan jumlah persentasi sebagai berikut :

1. Batuk dengan persentasi (21 %)
2. Sesak Napas dengan persentasi (14 %)
3. Keram ekstremitas dengan persentasi (14 %)

4. Sakit pinggang dengan persentasi (9%)
5. Sakit dada dengan persentasi (7 %)
6. Gangguan persepsi sensori dengan persentasi (7 %)
7. Lain-lain dengan persentasi (28 %)

Sehingga berdasarkan jumlah persentasi diatas, data penyakit kronis terbanyak adalah **lain-lain yang terdiri atas keluhan seperti pusing, sakit kepala, sakit gigi, sakit ulu hati (28 %)**

5.2. Hasil

5.2.1 Identifikasi Masalah Kesehatan Penyakit Kronis

Kegiatan ini dilaksanakan selama kurang lebih 5 hari, dilaksanakan minggu ke 1 sampai minggu ke 2 pada bulan Maret - April 2017. Hasil survei yang didapatkan berdasarkan hasil yang ditemui bahwa masalah kesehatan yang ada di Desa Diloniyohu dengan indikasi penyakit kronis yaitu : Hipertensi (26 %), asam urat (19,6 %), diabetes melitus (9,5 %), gasritis (7,2 %) dan Reumatik (9,5 %). Sedangkan keluhan terbanyak dari hasil pengkajian yaitu : batuk (21 %), sesak napas (14 %), keram diekstremitas (14 %), sakit pinggang (9%) dan sakit dada (7 %).

5.2.2 Pengkajian Keluarga

Kegiatan ini dilaksanakan pada minggu ke 3 di bulan April 2017, dilaksanakan sebanyak 3 kali. Isi pengkajian berupa data umum keluarga, lingkungan tempat tinggal keluarga, fungsi dan peran keluarga daan pemeriksaan tanda-tanda vital. Kegiatan ini dilaksanakan secara *face to face*. Dimana mahasiswa turun langsung kerumah warga dan melakukan wawancara kepada 50 orang kepala keluarga beserta anggota keluarganya.

5.2.3 Monev Awal Program Kegiatan Penyakit Kronis

Pelaksanaan program Monev dilakukan di kantor desa Diloniyohu tepatnya pada tanggal 12 April 2017. Pada kegiatan tersebut telah dipresentasikan data hasil survei seluruh keluarga yang ada di desa Diloniyohu dan data hasil identifikasi penyakit kronis maupun keluhan yang dialami masyarakat desa Diloniyohu.

Hasil : pelaksanaan Monev berjalan dengan baik, hal ini terlihat dari antusias masyarakat mengikuti kegiatan monev dan mengajukan beberapa pertanyaan terkait data ya disajikan. Jumlah peserta Monev sejumlah 38 orang.

5.2.4 Kontroling Kesehatan

Kegiatan ini dilaksanakan pada minggu ke 3 sampai minggu ke 4 di bulan April 2017, dan telah dilaksanakan sebanyak 3 kali kontrol kesehatan. Dalam kegiatan kontrol mahasiswa melakukan kegiatan berupa pemberian edukasi pada anggota keluarga yang sakit untuk meningkatkan peran keluarga dalam penanganan penyakit kronis.

Hasil : Kontroling kesehatan yang dilakukan selama 1 minggu oleh mahasiswa sebagian besar mampu meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga dalam mengenal dan menangani penyakit kronis yang ada di dalam keluarga

5.2.5 Penyuluhan dan Pengobatan gratis

Pelaksanaan pelayanan pemeriksaan dan pengobatan gratis dilaksanakan 1 kali di kantor desa. Program ini dilaksanakan atas dasar hasil pengkajian oleh mahasiswa terdapat beberapa warga yang mengalami gangguan kesehatan. Peserta yang ikut dalam program kesehatan gratis sejumlah 81 orang.

Hasil : pelaksanaan pemeriksaan dan pengobatan gratis berjalan dengan baik dan mendapat dukungan dari masyarakat dan puskesmas sebagai mitra kerja, hal ini terlihat dari antusiasnya masyarakat yang hadir dan mengikuti pemeriksaan dan pengobatan gratis. Daftar peserta pemeriksaan dan pengobatan gratis dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**ABSEN KEGIATAN PENYULUHAN & PENGOBATAN GRATIS
MAHASISWA KKS PENGABDIAN
DESA DILONIYOHU KECAMATAN BOLIYOHUTO KABUPATEN GORONTALO**

Hari/tanggal : Senin, 17 april 2017

Tempat : kantor Desa Diloniyohu

Tabel 5.8 Absen peserta kegiatan Penyuluhan & Pengobatan Gratis

NO	Nama	Keluhan
1.	Harisa P. Usu	Keram di kaki
2.	Mohamad kamana	Batuk, Asam urat
3.	Sartin Sombaga	DM, Keram di kaki
4.	Rani Nur	Asma
5.	Jamaludin dulahu	Keram ekstermitas atas bawah bagian kiri,

		bagian kanan ekstermitas bawah
6.	Saeini motile	Penyakit kulit
7.	Sartin Sapali	Gastritis
8.	Zenab Habi	Keram ekstermitas atas bawah, pusing
9.	Since mopili	DM, Asam Urat
10.	Ismail Polimengo	Asma. Hipertensi
11.	Hauria Ismail	Batuk lebih dari 6 bulan, Hb di bawah
12.	Sartin Imrran	Lambung, Sakit kepala, sakit eks. Bawah bagian kanan
13.	Hasan M. asama	HB di bawah, sakit ulu hati
14.	Hasana Dulahu	Asam Urat, Hipertensi
15.	Saira Polamolu	Keram eks. Bawah sebelah kanan
16.	Umi Dulahu	Mata Kabur, persendian sering sakit
17.	Hasia P. totamu	Pusing, Sering lelah, keram eks. Bawah, mata kabur
18.	Abdulah N. boya	Keram eks. Atas bagian kanan, sesak napas
19.	Mohamad Ishak	Sesak napas, pusing, sakit pinggang
20.	Hawaisa lapode	Bahu sakit, rematik, mata kabur
21.	Ishak umar	DM, Hipertensi
22.	Hasna Lapode	Keram pada pergelangan tangan sebelah kanan, kram eks. Bawah
23.	Asma Saleh	Asam Urat, Hipertensi
24.	Hadija Saleh	Hipertensi, sakit mata, Asam Urat
25.	Suwardi salaati	Lambung, sakit eks. Bawah bagian kanan
26.	Rapi Latief	Hipertensi, Asam Urat, sakit dada
27.	Martin karim	Kram eks. atas bagian kanan
28.	Rosmin ambruna	Sakit eks. Bawah
29.	Rosmin mukulu	Sakit eks. Bawah
30.	Akuba mootalu	Asma, Diabetes melitus
31.	Kabu harun	Pusing, Batuk
32.	Mitro latawa	Hipertensi
33.	Salma N. Elo	Diabetes melitus

34.	Warsia asama	Pusing, kram eks. Bawah bagian kanan
35.	Narti bantu	Batuk
36.	Rusmin daud	Asam urat, kolestrol
37.	Saleha kaluku	Sakit eks. Bawah bagian kiri
38.	Pakiba mopili	Sakit pada jari-jari tangan
39.	Engge otowali	Sakit dada, sakit kepala
40.	Yunus dulahu	Hipertensi, asam urat, kolestrol
41.	Asni djafar	Hipertensi, kram bagian tangan
42.	Hadija ahmad	Sakit kepala, sakit eks. Atas
43.	Ijawati ishak	Pusing, saki ulu hati
44.	Siti P. idrus	Sakit pinggang, susah berjalan
45.	Adida umar	Sakit kepala, sakit pada eks bawah
46.	Mey yusuf	Pusing, sakit kepala
47.	Adrin didipu	Kram pada eks atas, sakit
48.	Herlina totamu	Sakit pinggang, sakit eks bawah bagian kanan
49.	Risnawati makifur	Hipertensi, kolestrol
50.	Abdul haris	Sakit pinggang, sakit kepala, sesak nafas
51.	Hijrah taliki	Gastritis, gatal-gatal, kram
52.	Zaenab ahmad	Pusing, kram eks atas bawah
53.	Julan tahir	Hipertensi, pusing
54.	Risna malik	Kolestrol, Pusing, Kram
55.	Salimin totamu	Hipertensi, sakit kepala
56.	Haryanti didipu	Sesak nafas, alergi
57.	Fatma pakaya	Hipertensi, sakit kepala
58.	Santi dunggio	Hipertensi
59.	Kasim mobulango	Gastritis, rematik
60.	Arina asama	Hipertensi , gastritis
61.	Nani palilati	Asma
62.	Iyam polamolo	Kram, sakit pinggang
63.	Hamina pakaya	Asam urat, hipertensi
64.	Agus rajak	Hanya melakukan pemeriksaan

65.	Sultan komisi	Hanya melakukan pemeriksaan
66.	Juwita ahaya	Gatal pada bagian vagina, pusing
67.	Rusmin kaluku	Hipertensi, pusing, kram pada bagian tangan
68.	Abdul rajak pakaya	Liver
69.	Rina umar	Hipertensi, asam urat, kolestrol
70.	Mansyur ishak	Batuk 3 bulan
71.	Rafi ahmad	Gastritis, asam urat, gondok dalam
72.	Waida biki	Asam urat
73.	Lince J. ahmad	Asam urat, hipertensi
74.	Tukimin awawi	Diabetes melitus
75.	Salma tahir	Hipertensi, kram eks atas bawah bagian tangan dan kaki
76.	Suryani satiya	sakit pinggang
77.	Hasna rasyid	Hipertensi, gatal-gatal
78.	Hamsya yasin	Gatal-gatal
79.	Leni rasyid	Hipertensi, pusing
80.	Sani jumadi	Hanya melakukan pemeriksaan
81.	Husen asama	Hanya melakukan pemeriksaan

Dari hasil tabel diatas, 3 penyakit terbanyak pada pemeriksaan dan pengobatan gratis yang ada di desa Diloniyohu yakni, hipertensi, asam urat dan gastritis

5.3 Pembahasan

5.3.1 Identifikasi Masalah dan Penyakit Kronis

Hasil survey yang didapatkan dari identifikasi dan analisis masalah kesehatan didapatkan bahwa di Desa Diloniyohu terdapat jumlah jiwa sebanyak 1.433, yang terdiri dari laki-laki sejumlah 730 dan perempuan sejumlah 701 jiwa. Berdasarkan hasil yang ditemui dalam masalah kesehatan yang ada di Desa Diloniyohu, keluhan yang terbanyak dari hasil pengkajian yaitu : Batuk, Sesak, Keram di ekstremitas, Sakit Pinggang dan Sakit Dada. Sedangkan untuk penyakit terbanyak yaitu: Hipertensi, Asam Urat dan Gastritis. Hal ini dikarenakan masih kurangnya kesadaran warga tentang kesehatan dan juga masih ada

beberapa warga yang tidak pernah dikunjungi oleh petugas kesehatan dan jarang berkunjung ke puskesmas ataupun tidak memiliki biaya untuk pergi ke fasilitas kesehatan terdekat.

5.3.2 Pengkajian Keluarga

Kegiatan ini dilaksanakan pada minggu ke 3 bulan April 2017. Pelaksana pendidikan kesehatan adalah mahasiswa. Materi yang disampaikan terkait PJK, hipertensi, kolesterol, reumatik, asam urat, diabetes melitus, dan gasritis. Berdasarkan hasil dari pengkajian bahwa penyakit terbanyak yang diderita oleh masyarakat adalah hipertensi, asam urat dan gastritis.

Tujuan dari pendidikan kesehatan ini agar tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Kontroling dan evaluasi kesehatan pada anggota keluarga yang memiliki penyakit kronis, dan keluarga yang sehat keluarga yang memiliki penyakit kronis diharapkan akan mampu secara mandiri dalam merawat kesehatan dirinya dalam keluarga. Pengkajian yang dilakukan pada tiap keluarga meliputi: data umum keluarga, sifat keluarga, struktur keluarga, peran keluarga, lingkungan, riwayat kesehatan keluarga serta pemeriksaan TTV.

5.3.3 Monev Awal Program Kegiatan Penyakit Kronis

Pelaksanaan program penyuluhan kesehatan tentang penyakit kronis dilakukan di kantor desa Diloniyohu tepatnya pada tanggal 12 april 2017, yang disertai dengan pemaparan hasil survei penyakit kronis dan keluhan yang ada pada masyarakat Desa Diloniyohu. Penyuluhan diberikan oleh mahasiswa dan 3 dosen pendamping lapangan dalam memberikan pemahaman terkait masalah kesehatan penyakit kronis pada masyarakat. Pelaksanaan penyuluhan berjalan dengan baik, hal ini terlihat dari antusias masyarakat mengikuti penyuluhan dan mengajukan beberapa pertanyaan terkait materi penyakit kronis. Jumlah peserta penyuluhan sejumlah 38 orang.

Penyuluhan ini dilaksanakan sebagai proses perubahan perilaku dikalangan masyarakat terutama pada setiap anggota keluarga dalam merawat atau mampu mengenal penyakit yang di derita oleh anggota keluarganya. Sehingga dapat melakukan pencegahan atau penanganan secara mandiri.

5.3.4 Kontroling Kesehatan

Kontroling kesehatan yang dilakukan selama 1 minggu oleh mahasiswa sebagian besar mampu meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga dalam mengenal dan

menangani penyakit kronis yang ada di dalam keluarga. Kegiatan ini dilaksanakan pada minggu ke 3 sampai minggu ke 4 di bulan April 2017, dan telah dilaksanakan sebanyak 3 kali kontrol kesehatan.

Kontrol ini dilakukan oleh mahasiswa di 50 rumah yang menjadi target atau sampel, dalam kontrol yang dilakukan mahasiswa melakukan kegiatan berupa pemberian edukasi pada anggota keluarga yang sakit dan melakukan pemeriksaan tekanan darah. Serta evaluasi kembali kepada anggota keluarga apakah sudah menerapkan edukasi yang telah diberikan sebelumnya, serta memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada untuk meningkatkan peran keluarga dalam penanganan penyakit kronis.

5.3.5 Penyuluhan, Pemeriksaan Kesehatan & Pengobatan Gratis

Pelaksanaan pelayanan pemeriksaan dan pengobatan gratis dilaksanakan 1 kali di kantor desa. Pelaksanaan pemeriksaan dan pengobatan gratis ini di rangkai dengan penyuluhan kesehatan tentang 3 penyakit prioritas yaitu: Hipertensi, Diabetes Melitus, dan Penyakit Jantung Koroner dan bertepatan dengan Posyandu Lansia, kegiatan ini berjalan dengan baik dan mendapat apresiasi dari masyarakat serta puskesmas sebagai mitra kerja, hal ini terlihat dari antusiasnya masyarakat yang hadir dan mengikuti pemeriksaan dan pengobatan gratis. Dari kegiatan ini didapatkan hasil pengkajian oleh mahasiswa terdapat beberapa warga yang mengalami gangguan kesehatan.

Kegiatan pelayanan pemeriksaan dan pengobatan gratis diadakan dengan tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat desa Diloniyohu. Utamanya dapat membantu masyarakat yang kurang mampu, untuk dapat memeriksakan kesehatannya.

5.4 Hambatan/Permasalahan dalam Pelaksanaan Program Kerja

Pelaksanaan kegiatan KKS Pengabdian ini tidak lepas dari beberapa kendala yang dihadapi baik oleh mahasiswa maupun DPL, diantaranya adalah penolakan masyarakat untuk mengikuti proses pengkajian (Wawancara, observasi), kurangnya partisipasi dari masyarakat dalam mengikuti kegiatan yang diprogramkan. Namun berkat kerja sama yang baik antara mahasiswa, DPL dan aparat desa setempat maka kendala tersebut dapat diatasi dengan cara melakukan pendataan dengan bantuan dari Kepala Dusun dan pihak Pemerintah Desa, menyesuaikan dengan waktu pelaksanaan kegiatan yang telah diprogramkan serta melakukan pendekatan dengan masyarakat dan karang taruna yang ada di Desa Diloniyohu Kecamatan Boliyohuto.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. masalah penyakit kronis di desa Diloniyohu cukup banyak. Berdasarkan hasil observasi mahasiswa KKS, didapatkan dari 243 jumlah kepala keluarga yang tinggal di wilayah desa Diloniyohu terdapat 101 jumlah keluarga yang menderita penyakit kronis.
2. Program yang dijalankan yakni pemberian edukasi kesehatan, pemberian penyuluhan kesehatan, pelayanan pemeriksaan dan pengobatan gratis,
3. Pelaksanaan pendidikan kesehatan oleh mahasiswa, dengan materi yang dibawakan terkait dengan penyakit kronis seperti Hipertensi, asam urat, diabetes melitu dan Reumatik, serta kegiatan ini mendapat sambutan yang baik dari warga Desa Diloniyohu.
4. Pelaksanaan penyuluhan kesehatan diberikan dengan tujuan memberikan pemahaman terkait masalah penyakit kronis pada masyarakat. Jumlah masyarakat yang ikut dalam penyuluhan kesehatan sejumlah 81 orang.
5. Pelaksanaan pemeriksaan dan pengobatan gratis diikuti oleh 81 orang peserta, dengan distribusi keluhan terbanyak yakni Hipertensi, Asam Urat dan Gastritis.

B. Saran

1. Diharapkan kegiatan penyuluhan kesehatan dan pengobatan gratis dijadikan sebagai program yang rutin di Desa Diloniyohu Kecamatan Boliyohuto dan dapat dilakukan dengan cara bekerjasama dengan puskesmas setempat.
2. Perlu kerja sama yang baik antara pemerintah dan masyarakat untuk meningkatkan peran keluarga dalam mencegah dan menangani penyakit kronis pada masyarakat.
3. Program ini juga perlu mendapatkan perhatian khusus dari pemerintah setempat sehingga petugas kesehatan dan kader kesehatan bisa lebih aktif memperhatikan masalah yang berhubungan dengan penyakit kronis.

Daftar Pustaka

Djumadi, Sarni. 2014. *Document sejarah Desa Diloniyohu Kecamatan Boliyohuto*. Gorontalo

Purwaningsih & Karbina. 2009 . *jenis penyakit kronis*. <http://www.scribd.html/>

Profil Desa / Kelurahan Kecamatan Bolyohuto Kabupaten Gorontalo. 2016. *Data demografi masyarakat desa Dioniyohu*. Gorontalo

LAMPIRAN – LAMPIRAN

1. Lampiran Dokumentasi

Daftar Gambar

- a. **Gambar 1.1** *Coaching* Mahasiswa KKS Tingkat Universitas



- b. **Gambar 1.2** Pembekalan Teknis Pelaksanaan KKS-P Desa Diloniyohu



- c. **Gambar 1.3** Penerimaan Mahasiswa oleh Pemerintah Kabupaten dan Desa



- d. **Gambar 1.4** Identifikasi dan Pengolahan Data



e. **Gambar 1.5** Pengkajian Kesehatan Kepada Masyarakat



f. **Gambar 1.6** kontrol Kesehatan Kepada Masyarakat



g. **Gambar 1.7** Monev Presentasi program masalah Kesehatan Kepada Masyarakat



h. **Gambar 1.8** Penyuluhan Kesehatan



i. **Gambar 1.9** Pemeriksaan dan Pengobatan Gratis



j. **Gambar 1.10** Monev Program Mahasiswa oleh DPL



k. **Gambar 1.11** Kegiatan Tambahan Mahasiswa



l. **Gambar 1.12** Kegiatan Isra Miraj



m. **Gambar 1.13** Kegiatan Pembentukan BUMDES



n. **Gambar 1.14** Kegiatan tambahan Kesenian KARTINI “Kreativitas Anak Masa Kini”



o. **Gambar 1.15** kegiatan Penarikan Peserta KKS



2. Lampiran Jadwal Kegiatan

Tahap Kegiatan	April				Mei			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Identifikasi masalah kesehatan(survei)	V							
Pengkajian keluarga	V							
Monev program penyakit kronis		V						
Kontroling kesehatan		V						
Penyuluhan dan pengobatan gratis			V					
Kegiatan tambahan mahasiswa			V	V	V			

3. Lampiran Rangkuman Kegiatan KKS

Pada hari selasa tanggal 28 maret 2017, pelepasan mahasiswa KKS pengabdian UNG di desa Diloniyohu, Kecamatan Boliyohuto, Kabupaten Gorontalo. Kemudian mahasiswa disambut oleh kepala desa di Kantor Desa Diloniyohu. Setelah itu mahasiswa dibagi dalam 3 posko yang tersebar ditiap-tiap dusun yakni dusun huludeyiletu utara, huludeyiletu selatan dan aleni.

Pada minggu pertama mahasiswa melakukan pendekatan dengan masyarakat setempat, mahasiswa juga melakukan kunjungan ke Puskesmas Boliyohuto tepatnya pada tanggal 29 maret 2017 untuk pengambilan data awal pasien yang tercatat memiliki penyakit kronis. Pada hari kamis tanggal 30 mahasiswa melakukan survey awal pengumpulan data seluruh masyarakat yang tinggal di desa Diloniyohu yang terindikasi memiliki penyakit kronis.

Pada awal minggu kedua mahasiswa melanjutkan survey pada kepala keluarga yang ada di desa Diloniyohu berdasarkan data yang dikumpulkan memiliki anggota keluarga yang terindikasi penyakit kronis. Data tersebut kemudian diolah dan dipresentasikan pada monev (monitoring dan evaluasi) pertama dikantor desa Diloniyohu pada tanggal 12 April 2017 yang dihadiri oleh Kepala Desa, Aparat Desa, Kader Kesehatan, Pihak Puskesmas, Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) dan seluruh mahasiswa KKS pengabdian.

Pada awal minggu ke tiga mahasiswa melakukan pengkajian terkait peran keluarga dalam penanganan dan pencegahan penyakit kronis yang dilakukan pada 50 kepala keluarga yang dipilih sebagai sampel. Pada pertengahan minggu ke tiga mahasiswa melakukan kontrol kesehatan kepada 50 kepala keluarga yang memiliki

penyakit kronis. Kemudian pada awal minggu ke empat pada hari senin 17 april 2017 mahasiswa melaksanakan kegiatan penyuluhan dan pengobatan gratis yang bekerjasama dengan pihak puskesmas bolyohuto. Kegiatan tersebut diawali dengan registrasi masyarakat yang datang pada kegiatan penyuluhan dan pengobatan gratis, setelah itu masyarakat bersama-sama dengan mahasiswa KKS melakukan senam jantung sehat. Setelah senam, dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan berupa pengukuran berat dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan kolestrol, asam urat dan diabetes melitus. Mahasiswa juga ikut membantu pihak puskesmas dalam pemberian pengobatan gratis kepada masyarakat. Kegiatan tersebut dihadiri oleh Dosen pembimbing lapangan (DPL), Kepala desa, Aparat desa, Kader dan masyarakat yang berjumlah 81 orang. Kegiatan penyuluhan dan pengobatan gratis berjalan lancar mengingat antusias masyarakat yang hadir melebihi target yang diharapkan. Setelah kegiatan penyuluhan dan pengobatan gratis, mahasiswa kembali melanjutkan kontrol terhadap 50 kepala keluarga (sampel).

4. DAFTAR 50 PASIEN KONTROL PENYAKIT KRONIS

DAFTAR NAMA LIMA PULUH PASIEN KRONIS

No	Nama Kepala keluarga	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Alamat	Penyakit Kronis yang diderita anggota keluarga
1.	Moh. Kabi	60	SD	Petani	Hul Utara	Hipertensi
2.	Sawardi Salaati	55	SD	Petani	Hul utara	Gastritis > 1 thn, kram dan sakit pinggang
3.	Hawaise Laode	70	SD	URT	Hul Utara	Kolestrol, asam urat
4.	Harun Mopili	69	SD	Petani	Hul Utara	Asam urat, HT
5.	Sayeni Motili	53	SD	Petani	Hul Utara	Kelainan kulit, asam urat
6.	Umi Dulahu	54	SMA	Pedagang	Hul utara	Rematik
7.	Risnawati mahful	53	SMP	Petani	Hul utara	HT
8.	Tukimin	61		Pedagang	Hul utara	DM, asam urat
9.	Siti Buka	40	SD	URT	Hul utara	DM
10.	Arice Imran	64	SD	URT	Hul Utara	Asma
11.	Rani Nur	75	SMA	Petani	Hul utara	Asma, HT, DM
12.	Tahir Kobisi	53	SD	Petani	Hul utara	DM
13.	Yusuf Didipu	80	SD	Petani	Hul utara	HT, Stroke sinistra
14.	Jamaludin Habiju	53	SD	Petani	Hul utara	Batu ginjal
15.	Suhardi Tangia	51	SMP	Petani	Hul utara	Komplikasi
16.	Samsudin Abdul	44	SD	Petani	Hul utara	Jantung, sesak napas, batuk

17.	Herry B. Theddy		S1	Swasta	Hul Utara	Jantung
18.	Hengge Otowalu	60	SD	IRT	Hul selatan	Rematik, asam urat
19.	Husin A. sama	47	SMP	Kepala dusun	Hul selatan	Hipertensi
20.	Kasim Mobulango	61	SD	Petani	Hul selatan	- Gastritis - Reumatik - Batuk
21.	Santo Latif	40	SMA	Petani	Hul selatan	- Reumatik - Asam urat
22.	Yusuf Husain	38	SD	Petani	Hul selatan	- Kolestrol - Reumatik
23.	Idris Totamu	40	SD	Petani	Hul selatan	- Ambeyen
24.	Ismail Lasamu	45	SD	Petani	Hul selatan	- Gastritis - Hipertensi - Sakit dada bagian kanan
25.	Jamaludin dulahu	80	SD		Hul selatan	- Reumatik - Sakit pinggang - Hipertensi
26.	Silo Totamu	60	SD		Hul selatan	- Hipertensi - Reumatik
27.	Hawariah Ismail	64	SD		Hul selatan	- HB Rendah
28.	Dakson Husuna	45	SD	Petani	Hul selatan	Hipertensi
29.	Muksin Ahmad	42 thn	SD	Petani	Hul selatan	- Strok - Hipertensi
30.	Mansur Rasid	45 thn	SD	Petani	Hul selatan	- Batuk - Reumatik
31.	Rina Umar	50 thn	SD	IRT	Hul selatan	Jantung

32.	Hamina Pakaya	65 thn	SD		Hul selatan	Diabetes
33.	Helis Sombaga	29	SD	Petani	Aleni	Kolestrol
34.	Hamza Yasin	59	SD	Petani	Aleni	Asam urat, HT, kolestrol
35.	Nikson Y. Idrus	44	Tidak tamat SD	Petani	Aleni	Hipertensi
36.	Ibrahim Buato	57	SD	Petani	Aleni	HT
37.	Warni Malaka	52	SD	URT	Aleni	Hipertensi
38.	Abdul Haris Ishak	62	SD	Petani	Aleni	Hipertensi, Syaraf, Asam Urat
39.	Ismail Polimengo	81	SD	Petani	Aleni	Asma, Asam urat, Hipertensi
40.	Abdul Rajak Bunga	65	Tidak tamat SD	Petani	Aleni	Sesak napas
41.	Mohamad Ishak	66	SMP	Petani	Aleni	Hipertensi,Asam Urat,Kolestrol
42.	Nur K. Abdu Rahman	69	Tidak tamat SD	-	Aleni	HT
43.	Mukhtar Didipu	57	SD	Tani	Aleni	Sesak, batuk, asam urat
44.	Daud S. Totamu	84	Tidak tamat SD	wiraswasta	Aleni	Hipertensi
45.	Nani Palilati	70	SD	Petani	Aleni	Hipertensi, sesak, asam urat
46.	Karim Malik	45	SD	Petani	Aleni	Asam urat
47.	Abd. Kadir Malik	59	SD	Petani	Aleni	Hipertensi
48.	Saiful Nento	44	SD	Buruh	Aleni	Hipertensi
49.	Tahir A. Rasyid	54	SD	Petani	Aleni	Hipertensi
50.	Simon Sombaga	63	Belum tamat SD	Buruh Tani	Aleni	Asam urat

5. Rincian Pembiayaan Kegiatan Money Awal

No	Jenis	Jumlah	Biaya
1.	Aqua Dos	1 Dos	Rp. 19.000
2.	Dos	50 lembar	Rp. 25.000
3.	Gula Merah	1 buah	Rp. 10.000
4.	Bahan kue		Rp. 41 .000
5.	Aqua Botol	3 botol	Rp. 12.000
6.	Batrey	2 buah	Rp. 10.000
7.	Undangan	20	Rp. 20.000
8.	Spanduk	1 buah	Rp. 78.000
9.	Aqua botol	2 botol	Rp. 8.000
10.	Tisu	2 buah	Rp.20.000
11.	Konsumsi berat		Rp. 150.000
Total			Rp. 393.000

Rincian Pembiayaan Kegiatan Penyuluhan dan Pengobatan Gratis

No	Jenis	Jumlah	Biaya
1.	Liflet	1 pack	Rp. 35.000
2.	Aqua Dos	1 Dos	Rp. 20.000
3.	Dana Fotocopy	50 Lembar	Rp. 10.000
4.	Tisu	1 Buah	Rp. 12.000
5.	Dana dekorasi	Balon dll	Rp. 87.000
6.	Transport		Rp. 70.000
Total			Rp. 234.000