

Laporan Pengabdian Masyarakat



PENDIDIKAN DETEKSI DINI TANDA-TANDA STUNTING PADA BALITA

Diajukan oleh:

Ketua : Ferdi Riansyah, S. Tr, Kep, MKM
NIDN : 13180796
Anggota : Ns. Eridha Putra, S. Kep, M. Kep (1313059002)
: Dr. Musdiani, M.Pd (0031126364)
: Tarina (2012210022)
: Alfida Yanti (2012210023)

Program Studi Sarjana Keperawatan Dan Pendidikan Profesi Ners
Universitas Bina Bangsa Getsempena
Banda Aceh
2023

Kepada:
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Universitas Bina Bangsa Getsempena

HALAMAN PENGESAHAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

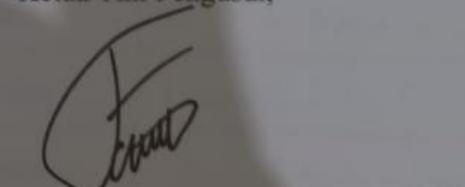
1. Judul	Pendidikan Deteksi Dini Tanda-Tanda Stunting Pada Balita Di Desa Pasie Lamgaroet Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar
2. Ketua Penelitian a) Nama lengkap dan gelar b) NIDN c) Perguruan Tinggi d) Program Studi	: Ferdi Riansyah, S. Tr, Kep, MKM : 1318079601 : Universitas Bina Bangsa Getsempena : S1 Keperawatan
3. Nama Anggota Penelitian	: 1. Ns. Erida Putra, S.Kep., M.Kep (NIDN. 1313059002) 2. Dr. Musdiani. M. Pd (NIDM. 0031126364) 3. Tarina (NIM. 2012210022) 4. Alfida Yanti (NIM. 2012210023)
4. Waktu Pelaksanaan	: 05 Agustus - 12 Agustus 2023
5. Biaya yang diperlukan a) Yayasan b) Mandiri	: Rp. - : Rp. 7.000.000
Jumlah	: Rp. 7.000.000

Mengetahui,
Ketua LPPM



Dr. Syarifuni, M.Pd
NIDN. 0128068203

Banda Aceh 16 Agustus 2023
Ketua Tim Pengusul,



Ferdi Riansyah, S. Tr, Kep, MKM
NIDN. 1318079601

Menyetujui,
Rektor Universitas Bina Bangsa Getsempena



Dr. Lili Kasmini, S.Si., M.Si
NIDN. 0117126801

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis telah dapat menyelesaikan pengabdian ini dengan kegiatan **“PENDIDIKAN DETEKSI DINI TANDA-TANDA STUNTING PADA BALITA Di Desa Pasie Lamgaroet Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar”**. Shalawat dan salam disampaikan kepada junjungan alam Nabi Besar Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat beliau.

Laporan pengabdian ini merupakan salah satu pelaksanaan unsur Tri Dharma perguruan tinggi. Laporan ini tidak bermaksud untuk menjelaskan secara terperinci tentang kegiatan pengabdian tetapi lebih difokuskan pada hasil kegiatan penyuluhan.

Penulis menyadari bahwa pengabdian ini masih sangat sederhana dan belum sempurna dikarenakan keterbatasan kemampuan dalam penyusunannya, oleh sebab itu penulis sangat mengharapkan adanya kritik dan saran dari pihak manapun yang bersifat membangun guna kesempurnaan penulisan ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penulis sehingga selesainya pengabdian ini.

Akhirnya hanya kepada Allah SWT kita berserah diri, kepada-Nya kita berlindung semoga selalu berada dalam ridha-Nya. Semoga kegiatan dan laporan ini bermanfaat. Amin Ya Rabbal ‘Alamin.

Banda Aceh, 08 Juli 2022

Ketua Pengabdian



(Ferdie Riansyah, S, Tr, Kep, MKM)

NIDN: 1318079601

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Rektor, Warek 1, Warek II, Dekam dan seluruh Dosen serta Staf di Lingkungan Universitas Bina Bangsa Getsempena atas bantuan dan dukungan sehingga pengabdian terselesaikan. Terima kasih juga disampaikan kepada Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Bina Bangsa Getsempena dan staf yang telah menerima laporan ini. Penghargaan yang tulus atas dorongan, doa dan semangat pada keluarga, sahabat atas bantuan dan dorongannya sehingga selesainya laporan ini.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
UCAPAN TERIMA KASIH	iii
DAFTAR ISI.....	iv
LATAR BELAKANG.....	1
TUJUAN	3
LOKASI.....	4
WAKTU DAN KEGIATAN.....	4
METODOLOGI KEGIATAN	4
HASIL KEGIATAN	5
LAMPIRAN 1 (PENYULUHAN MATERI)	8

RINGKASAN

Stunting adalah keadaan paling umum dari bentuk kelurahan gizi (pE/mikronutrien), yang mempengaruhi baik sebelum lahir dan awak setelah lahir, terkait dengan ukuran ibu, gizi selama ibu hamil, dan pertumbuhan janin. menurut sudiman dalam ngaisyah, stunting pada anak balita merupakan salah satu indikator status gizi pronis yang dapat memberikan gambaran gangguan keadaan sosial ekonomi secara keseluruhan dimasa lampau dan pada 2 tahun pada kehidupan anak dapat memberikan dampak yang sulit diperbaiki .salah satu faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi stunting yaitu status ekonomi.orang tua dan ketahanan pada keluarga (Mahruri, 2021).

Status ekonomi orang tua dapat dilihat berdasarkan pendapat orang tua. Pendapatan keluarga merupakan pendapatan total keluarga yang diperoleh dari berbagai sumber, yaitu hasil kepala keluarga, hasil istri, hasil pemberian, hasil pinjaman, dan hasil usaha sampingan perbulan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh ngaisyah pada tahun 2015 menunjukkan bahwa pada kelompok stunting lebih banyak pendapatan adalah di bawah umur yakni sebanyak 67 responden (35,8%), sedangkan yang memiliki pendapatan diatas umur hanya sedikit yakni sebanyak 45 orang (22%) (Mansur,2022).

Metode pengabdian kali ini menggunakan penyuluhan dan pelayanan pada masyarakat. Pendidikan dan pelayanan pada masyarakat ini dilaksanakan pada dari tanggal 05 Juli s/d 12 Agustus 2022 di Meunasah Desa Pasie Lamgaroet, Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. Beberapa faktor yang sangat menunjang atas keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah adanya koordinasi yang baik antara pemateri dengan warga Desa Pasie Lamgaroet Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. Adapun faktor penghambatnya antara lain masalah waktu menjadi faktor penghambat, karena pada pekan-pekan tersebut masyarakat juga

Laporan Pengabdian Masyarakat

disibukkan dengan agenda di bekerja sebagai petani. Para kader posyandu biasanya juga merupakan aktivis masyarakat di lingkungannya yang dituntut aktif dalam kegiatan.

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat dikatakan berhasil. Hal ini dapat diamati pada tingkat kehadiran, keaktifan peserta serta pemahaman terhadap materi yang diberikan. Kegiatan ini dapat berlangsung secara tertib dan baik tanpa mengalami hambatan yang berarti. Perlu tindak lanjut yang perlu dilakukan adalah dengan adanya kegiatan sejenis secara berkala di sekitar masyarakat Desa Pasie Lamgaroet, Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar, dengan cakupan yang lebih luas. Pada kegiatan pengabdian selanjutnya disarankan menggunakan metode yang lain sehingga penyampaian materi dapat diserap secara maksimal.

Kata kunci: Deteksi Dini, Stunting, Balita, Pengabdian Masyarakat

BAB I

PENDAHULUAN

A. ANALISIS SITUASI

Orientasi dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Pembekalan yang diberikan oleh Geuchik. Pertemuan antara Kepala Puskesmas dan dosen serta mahasiswa dilakukan di kantor Kepala Puskesmas pada tanggal 06 Juli 2023 pukul 09.00 WIB. Kepala Puskesmas menerima kehadiran dosen dan mahasiswa serta menyampaikan maksud dan tujuan penyuluhan yang akan dilaksanakan. Kepala Puskesmas memberikan gambaran tentang keadaan PKM secara umum
2. Orientasi dan analisa situasi selanjutnya dilakukan oleh dosen dan mahasiswa sendiri dan dilakukan pengenalan lingkungan oleh mahasiswa sendiri.
3. Pembukaan
Pembukaan dilakukan sebagai bentuk pertemuan pertama kali memasuki daerah binaan dan berinteraksi dengan siswa. Perencanaan dan pelaksanaannya dapat dilihat pada uraian tahap pelaksanaan kegiatan.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Pengertian

stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai janin masih dalam jaringan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada manusia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitaan mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa (MCA Indonesia, 2014).

Negara-negara berkembang dan salah satunya Indonesia memiliki beberapa masalah gizi pada balita, di antaranya wa Sting, anemia, berat badan lahir rendah, dan stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. Stunting menurut WHO Chile Growth standar didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/u) atau tinggi badan menurut umur (TB/u) dengan batas (z -Scott) < -2 SD (WHO, 2010). Indikator TB/U menggambarkan status gizi yang sifatnya kronis, artinya muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, perilaku pola asuh yang tidak cepat, sering menderita penyakit secara berulang karena higiene dan sanitasi yang kurang baik (Depkes RI, 2017).

2. Klasifikasi

Menurut Smeltzer, Bare, Hinkle dan Cheever (2012) Klasifikasi hipertensi dapat dilihat pada tabel dibawah ini

dikonversikan ke dalam z -score masing-masing indikator tersebut ditentukan status gizi balita sebagai berikut :

Tabel 2 . Pengelompokan status gizi berdasarkan z -score indeks status gizi z -score

TB/U

Sangat pendek $< -3,0$ pendek $\geq -3,0$ / $d < -2,0$ normal $\geq -2,0$ sumber : WHO (2015)

3. Etiologi

Selain malnutrisi, asupan makanan dan/atau kandungan nutrisi yang tidak adekuat, hal lain yang dapat menyebabkan stunting adalah penyakit yang menyebabkan buruknya asupan gizi (malnutrisi), penyerapan, dan pemanfaatan nutrisi, seperti penyakit jantung bawaan, tuberkulosis paru, anemia, dan infeksi kronis. Faktor maternal yaitu nutrisi ibu saat mengandung dan interaksi perilaku (behavioural interaction) juga merupakan faktor penyebab stunting. Kombinasi

kekurangan nutrisi, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang kurang juga dapat menyebabkan stunting. Pada 1000 hari pertama kehidupan sejak konsepsi sampai dengan anak berusia 2 tahun, faktor nutrisi dan lingkungan berperan besar dalam pertumbuhan anak, sedangkan faktor etnik atau genetik tidak banyak berperan dalam pertumbuhan anak di bawah usia 2 tahun. (Yoke K. Putri, 2020)

4. Faktor Resiko

Stunting pada balita merupakan konsekuensi dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan termasuk gizi kesehatan sanitasi dan lingkungan (Kemenkes RI.2013), faktor utama penyebab stunting yaitu :a asupan makanan manusia membutuhkan makanan untuk kelangsungan hidupnya, makanan merupakan sumber energi untuk menunjang semua kegiatan atau aktivitas manusia, seseorang tidak dapat menghasilkan energi yang melebihi dari apa yang diperoleh dari makanan kecuali jika meminjam atau menggunakan cadangan energi dalam tubuh, namun kebiasaan meminjam ini akan dapat mengakibatkan keadaan yang gawat, yaitu kekurangan gizi khususnya energi(Suhardjo, 2003) b. Penyakit infeksi rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan pun memicu gangguan saluran pencernaan, yaitu membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi (Schmidt, dan Scarless, 2014). Sebuah riset lain menentukan bahwa semakin sering seseorang anak menderita diare, maka semakin besar pula ancaman stunting untuknya (Cairncross dan Sandiy, 2013). Selain itu, saat anak sakit, lazimnya selera makan mereka pun berkurang, sehingga asupan gizi makin rendah. Maka, pertumbuhan sel otak yang seharusnya sangat pesat dalam 2 tahun pertama seorang anak menjadi terhambat. Dampaknya, anak tersebut terancam menderita stunting, yang mengakibatkan pertumbuhan mental dan fisiknya terganggu, sehingga potensinya tak dapat berkembang dengan maksimal (MCA Indonesia, 2015), c. Pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit antara lain diare, kecacingan, dan infeksi saluran pencernaan. Apabila anak menderita infeksi saluran pencernaan, penyerapan zat-zat dan mengakibatkan gangguan pertumbuhan (Supriasi, et al., 2013).

5. Jenis Berat Badan Lahir

Berat badan bayi yang di timbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir hubungan antara berat lahir dengan umur kehamilan , berat bayi lahir dapat di kelompokkan : bayi kurang bulan(BKB), yaitu bayi yang di lahirkan dengan masa gestasi<37 minggu (259 hari). Bayi cukup bulan (BCB). Bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi antara 37-42 minggu (259-293 hari), dan bayi lebih bulan (BLB), baik yang dilahirkan dengan masa gestasi > 42 minggu (294 hari) (kosim , et . AL .,2009), 2. Klasifikasi berat badan lahir menurut kosim, et.AL,(2009), berat bayi lahir berdasarkan berat badan dapat dikelompokkan menjadi :a. Berat badan lahir rendah (BBLR) menurut Prawiro Hardjo (2007), BBLR adalah neonartus dengan berat badan lahir pada saat kelahiran kurang dari 20500 gram. duku bayi ini dikatakan prematur kemudian disepakati disebut low birteh weijht infant atau berat badan lahir rendah (BBLR), menurut Gito Wiyono dan Kristian asari (2010), bayi dengan BBLR dapat dibagi menjadi 2 golongan , yaitu prematur murni dan dismatiritas.

BBLR sangat erat kaitannya dengan motrtalitas dan mordiditas janin . Keadaan ini dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan kongnitif, proporsi bayi dengan BBLR adalah gambaran Multi masalah kesehatan masyarakat mencangkup ibu yang kekurangan gizi jangka panjang, kesehatan yang buruk ,kerja keras dan perawatan kesehatan dan kehamilan yang buruk . Secara individual , BBLR merupakan prediktor penting dalam kesehatan dan kelangsungan hidup bayi yang baru lahir dan berhubungan dengan resiko tinggi pada kematian bayi dan anak (UNICEF, 2010).

C. IDENTIFIKASI DAN PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan analisis situasi, dapat diidentifikasi permasalahan-permasalahan:

Jumlah peserta yang tidak mengerti masih cukup banyak, Masih banyak kesalah pahaman tentang penyebab hipertensi, maka kegiatan PPM ini berusaha menjawab rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana meningkatkan pemahaman pengertian hipertensi?
2. Bagaimana meningkatkan pemahaman klasifikasi hipertensi?
3. Bagaimana meningkatkan pemahaman penyebab hipertensi?
4. Bagaimana meningkatkan pemahaman Patofisiologi hipertensi?
5. Bagaimana meningkatkan pemahaman manisfestasi klinis hipertensi?

D. TUJUAN KEGIATAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini memiliki beberapa tujuan antara lain:

1. Bagaimana meningkatkan pemahaman pengertian hipertensi?
2. Bagaimana meningkatkan pemahaman klasifikasi hipertensi?
3. Bagaimana meningkatkan pemahaman penyebab hipertensi?
4. Bagaimana meningkatkan pemahaman patofisiologi hipertensi?
5. Bagaimana meningkatkan pemahaman manifestasi klinis hipertensi?

E. MANFAAT KEGIATAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini diharapkan memberikan manfaat, antara lain:

1. Peserta mendapat pengetahuan tentang pengertian, klasifikasi, penyebab, patofisiologi dan manifestasi klinis hipertensi pada lansia sehingga bisa sehat dan tetap hemat.
2. Peserta memperoleh masukan guna meningkatkan kualitas kesehatan.

BAB II

METODE KEGIATAN PKM

A. KHALAYAK SASARAN

Yang menjadi khalayak sasaran dalam kegiatan PKM ini adalah penderita hipertensi di Desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. Pemilihan peserta mempertimbangkan prioritas kebutuhan peserta dan kuota. Undangan akan disampaikan dengan koordinasi bersama kepala PKM. Koordinator peserta sekaligus lokasi kegiatan direncanakan berada di Desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar.

B. METODE KEGIATAN

Kegiatan pelatihan ini dibagi dalam beberapa tahap:

1. Penyuluhan : Penyuluhan tentang hipertensi pada lansia

C. LANGKAH LANGKAH KEGIATAN

Kegiatan PPM ini dilakukan dengan melalui beberapa langkah meliputi:

1. Persiapan: koordinasi dengan mitra, persiapan alat dan bahan, publikasi/undangan dan administrasi.
2. .Pelaksanaan : Penyuluhan tentang hipertensi pada lansia
3. Evaluasi dan tindak lanjut: pendampingan kader aktif dan pemeliharaan jaringan dengan mitra.

BAB III

PELAKSANAAN KEGIATAN PKM

A. HASIL PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan ini dilaksanakan dengan bermitra bersama PKM yang bergerak di bidang edukasi penyuluhan hipertensi ini melakukan kegiatan rutin edukasi, kelas-kelas kesehatan keluarga dan parenting. Acara pelatihan ini sejak awal dilaksanakan bulan Juni 2022, Kegiatan PKM dilaksanakan dengan melalui beberapa tahap yaitu :

1. Persiapan

Kegiatan persiapan meliputi koordinasi, penyiapan alat bahan, publikasi, dan persiapan lainnya.

a. Koordinasi dengan mitra: 4-6 Mei 2022 Pada pertemuan rutin sebagai berikut :

- Rencana umum (08 Juli 2022),
- Pembuatan TOR & alokasi dana (Rencana Teknis : Publikasi, pemetaan peserta, resep, merencanakan tempat, hadiah dll.

b. Persiapan lain :

- Penyusunan leaflet dan powerpoint penyuluhan dan penyiapan hadiah untuk peserta .

2. Tempat penyelenggaraan :

Di Meunasah Desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar.

Agenda :

Penyuluhan Meunasah Desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. Agenda ini diikuti oleh 50 peserta (90% dari target). Peserta adalah aktivis sosial masyarakat yang terdiri dari :

1. Masyarakat desa
2. Penderita hipertensi

Kader

Selain mengikuti penyuluhan, peserta mendapatkan makalah tentang cara penyuluhan hipertensi.

Tindak Lanjut (follow up)

Tindak lanjut kegiatan ini adalah berupa pendampingan terhadap peserta yang merupakan kader posyandu lansia yang dilaksanakan oleh mitra Pendampingan dapat berupa pertemuan rutin pelatihan lanjutan, konsultasi dan atau kunjungan.

B. Evaluasi

Persiapan tim	:	baik
Pendaftaran peserta	:	40 orang dari target 60 orang.
Hadir	:	40 dari rencana/ target 60 orang (90%)
Peserta batal	:	20 orang .

Penyediaan hadiah (trofi dan bingkisan) : di acara penyuluhan latihan *buerger allen* yang dihadiri ratusan orang dari berbagai institusi. Evaluasi dari peserta yang disampaikan melalui angket kepuasan pelanggan rata-rata memberikan nilai 3 dan 4 (baik dan sangat baik). Satu nilai yang dianggap kurang adalah karena molornya acara. Hal ini merupakan hal yang banyak terjadi di forum masyarakat, meskipun tetap perlu diminimalkan/ dibiasakan untuk dihilangkan.

C. PEMBAHASAN

Pada prinsipnya, belum tercapainya ketahanan pangan pada keluarga disebabkan karena ketiadaan dana yang cukup. Faktor yang sangat berperan adalah kurangnya informasi dan motivasi untuk menerapkan pola asuh yang tepat, terutama dalam hal pangan. Oleh karena itu, keluarga perlu mendapat penyuluhan dan pelatihan (sekaligus praktek) sehingga mereka mendapat informasi pengolahan sampah yang sehat dapat ditempuh oleh keluarga Untuk lebih menjangkau keluarga yang lebih luas, pelatihan diberikan kepada para kader (posyandu dan lembaga sosial lainnya)

Kegiatan telah dapat berlangsung dengan baik. Tim juga memberikasn sosialisasi secara umum aktivitas kampus dan kerjasama yang bisa dijalin dengan masyarakat. Tanggapan peserta sangat beragam dan sebagian besar mendukung dan mengharapkan tindak lanjut baik dari tim pelaksana maupun materi lain dari LPM. ada hal yang merupakan nilai tambah dari kegiatan ini. Kegiatan PPM ini dipublikasikan di media massa

C. FAKTOR PENDUKUNG

Program Penyuluhan hipertensi pada lansia sangat relevan dengan program yang dicanangkan oleh Departemen Kesehatan untuk mewujudkan masyarakat sehat. Kegiatan ini juga sesuai dengan program pokok PKK yang sehari-hari terwujud dalam agenda Posyandu lansia. Beberapa faktor pendukung kegiatan ini antara lain:

1. Publikasi di media massa Internet
2. Peminat acara ini di PKM Desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. Hal ini menjadikan informasi, ide dan materi pelatihan ini menyebar kepada masyarakat yang luas.
3. Jaringan yang memungkinkan keberlanjutan kegiatan ini : media massa, pemerintah (Badan Pemberdayaan Perempuan dan Masyarakat), dan peserta.

D. FAKTOR PENGHAMBAT

1. Masalah waktu menjadi faktor penghambat, karena pada pekan-pekan tersebut masyarakat juga disibukkan dengan agenda. Para kader posyandu biasanya juga merupakan aktivis masyarakat di lingkungannya yang dituntut aktif dalam kegiatan.
2. Kurangnya sarana dan prasarana dalam melakukan pencegahan hipertensi.

BAB IV PENUTUP

A. KESIMPULAN

Kegiatan PKM berupa penyuluhan demam berdarah telah dapat berlangsung dengan baik. Jumlah peserta dapat mencapai 90% dari target dan berasal dari PKM Desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

1. Daya serap peserta terhadap kegiatan penyuluhan ini cukup baik, hal ini terlihat dari peserta banyak memberikan pertanyaan
2. Sikap antusias dan rasa ingin tahu peserta cukup besar , ini terlihat dari keinginan peserta untuk mengadakan kegiatan lanjutan di masa mendatang
3. Terjalinya keakraban dan suasana sesama peserta maupun dengan pemateri

B. SARAN

Setelah selesai kegiatan penyuluhan hipertensi pada lansia, diharapkan ada tindak lanjut sebagai berikut

1. Adanya kegiatan serupa secara berkelanjutan dengan materi-materi atau informasi yang lebih aktual sehingga pengetahuan dan keterampilan peserta dapat ditingkatkan yang pada akhirnya pelaksanaan kegiatan pada lansia dapat semakin baik.
2. Perlunya penyebaran luasan kegiatan di wilayah lainnya sebagai upaya pemerataan pendidikan masyarakat dalam rangka meningkatkan kemandirian dan kemampuan dalam bidang kesehatan.

LAMPIRAN 1.
BIODATA KETUA

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Mahruri Saputra, S.Kep., Ns., M.Kep
2	Jenis Kelamin	Laki-laki
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	NIDN	1309028903
5	Tempat, Tanggal Lahir	P. Siantar, 09 Februari 1989
6	E-mail	mahruri68@gmail.com
7	Nomor Telepon/HP	085361951612
8	Alamat Kantor	Jln. Tanggul Krueng Lamnyong No.34, Rukoh, Kecamatan Syiah Kuala, Kota Banda Aceh, Aceh, 23112

B. Riwayat Pendidikan	S1	S-2
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Sumatera Utara	Universitas Sumatera Utara
Bidang Ilmu	Ilmu Keperawatan	Ilmu Keperawatan
Tahun Masuk-Lulus	2010-2013	2015-2018
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Karakteristik Kelainan Refraksi pada Anak SMPN 2 Bendahara Kabupaten Aceh Tamiang	Pengaruh Pemberian Teknik Valsava Manuver, Kompres Dingin Kontralateral <i>Hand</i> , dan Kombinasi Keduanya Terhadap Intensitas Nyeri Penusukan Arteriovenous (AV) Fistula pada Pasien Hemodialisa di Medan

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

(Bukan Skripsi, Tesis, maupun Disertasi)

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan
			Sumber*
	-	-	-

* Tuliskan sumber pendanaan baik dari skema penelitian DIKTI maupun dari sumber lainnya.

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan
			Sumber*
	-	-	-

* Tuliskan sumber pendanaan baik dari skema pengabdian kepada masyarakat DIKTI maupun

dari sumber lainnya.

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/Tahun
1	-	-	-

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Nama Pertemuan Ilmiah / Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
-	-	-	-

G. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman
-	-	-	-

H. Perolehan HKI dalam 5–10 Tahun Terakhir

No.	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis
-	-	-	-

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan
-	-	-	-

J. Penghargaan dalam 10 tahun Terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya)

No.	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
-	-	-	-

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidak- sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Hibah penelitian dosen pemula program desentralisasi

Banda Aceh, Juli 2022

Ketua Pengabdian



Mahruri Saputra, S. Kep., Ns., M. Kep

Lampiran 2

JUSTIFIKASI ANGGARAN

1. Peralatan dan Bahan Penunjang

No	Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Jumlah Harga (Rp)
1	Perlengkapan Tablet Besi		6 buah	Rp 50.000	Rp 300.000
2	Banner/ Spanduk	Baddrop identitas pelatihan	2 buah	Rp 250.000	Rp 300.000
3	Konsumsi Pelatihan (12 X)	Tim pelaksana dan pembantu pelaksana	5x 5 porsi	Rp 15.000	Rp 375.000
4	Transportasi (12 X Pelatihan)	Pendamping dari kelurahan	4 pp	Rp 15.000	Rp 60.000
Sub total 2					Rp 1.035.000

2. Belanja bahan Habis Pakai

No	Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Jumlah Harga (Rp)
1	Kertas HVS	Administrasi, dokumen dan operasional kegiatan	2 rim	Rp 50.000	Rp 200.000
2	tinta printer	pencetakan dokumen	2 botol	Rp 25.000	Rp 50.000
3	Materai	Materai bukti/kwitansi pembelanjaan	4 buah	Rp 7.000	Rp 28.000
Sub total 3					Rp 278.000

3. Perjalanan

No	Material	Justifikasi pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Jumlah Harga (Rp)
1	Pengurusan perijinan	Ijin Ke kecamatan	2 pp	Rp 150.000	Rp 300.000
2	Monitoring dan	kelokasi kedudukan mitra PKM	1 paket	Rp 500.000	Rp 500.000

Pendamping			
Sub total 4			Rp 800.000

4. Rekapitulasi jumlah anggaran

No	Sub total komponen	Jumlah (Rp)	
1	Sub total 2 + 3 (peralatan dan bahan penunjang + belanja habis pakai)	Rp	374.000
2	Sub total 4 (perjalanan)	Rp	513.000
	Jumlah Keseluruhan	Rp	5.000.000

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

GERMAS

HIPERTENSI

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg

Sering disebut **The Silent Killer** karena sering tanpa keluhan

www.p2ptm.kemkes.go.id @p2ptmkemenkesRI

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

GERMAS

Faktor Risiko Hipertensi

Risiko yang tidak dapat dimodifikasi

- Umur
- Jenis Kelamin
- Riwayat Keluarga (Genetik)

Risiko yang dapat dimodifikasi

- Kegemukan (Obesitas)
- Merokok
- Kurang Aktivitas Fisik
- Diet Tinggi Lemak
- Konsumsi Garam Berlebih
- Dislipidemia
- Konsumsi Alkohol Berlebih
- Psikososial dan Stres

www.p2ptm.kemkes.go.id @p2ptmkemenkesRI

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

GERMAS

Komplikasi HIPERTENSI

Penyakit Jantung

Stroke

Penyakit Ginjal

Retinopati (kerusakan retina)

Penyakit pembuluh darah tepi

Gangguan saraf

Gangguan serebral (otak)

www.p2ptm.kemkes.go.id @p2ptmkemenkesRI

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

GERMAS

Cara Mengukur Tekanan Darah

1 Mempersilahkan pasien untuk duduk 3-5 menit sebelum dilakukan pengukuran TD. Sebelum pengukuran :

- Pasien harus dalam keadaan tenang
- Kandung kemih kosong (anjurkan untuk buang air kecil) dan;
- Hindari konsumsi kopi, alkohol dan rokok minimal 30 menit sebelum pengukuran.

karena semua hal tersebut akan meningkatkan TD dari nilai sebenarnya.

2 Pastikan Baterai diganti sebelum melakukan pengukuran (bila menggunakan tensimeter digital). Gunakan manset dengan ukuran yang sesuai, posisi batas bawah manset sekitar 2.5 cm di atas siku.

Melakukan pengukuran TD dengan kondisi sebagai berikut:

- Posisi duduk bersandar dan rileks
- Lengan diposisikan di atas meja, dengan ketinggian se-level dengan posisi jantung
- Posisi kaki tidak menyilang dan telapak kaki rata menyentuh lantai.
- Apabila menggunakan baju lengan panjang usahakan lipatan baju tidak menghambat aliran darah.
- Selama pengukuran dilarang bergerak berbicara.

www.p2ptm.kemkes.go.id @p2ptmkemenkesRI

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

GERMAS

Cara Mengukur Tekanan Darah

4 Melakukan pengukuran TD sebanyak 2 (dua) kali, beri jeda 1-2 menit, serta pengukuran tambahan atau pengukuran ke 3 dapat dilakukan jika pengukuran kedua memiliki hasil lebih dari 5 mmHg.

Pertimbangkan menggunakan nilai rerata TD jika dianggap lebih tepat.

5 Pada kunjungan pertama: ukur TD pada kedua lengan untuk mendeteksi kemungkinan adanya perbedaan.

Pada pengukuran selanjutnya menggunakan sisi lengan dengan pengukuran tertinggi sebagai referensi.

www.p2ptm.kemkes.go.id @p2ptmkemenkesRI

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

GERMAS

Hipertensi! Tekanan Darah Tinggi!

THE SILENT KILLER

www.p2ptm.kemkes.go.id @p2ptmkemenkesRI

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

GERMAS

Kendalikan HIPERTENSI dengan PATUH

Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter

Awas! Penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur

Tetapkan diet dengan gizi seimbang

Upayakan aktivitas fisik dengan aman

Hindari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya

www.p2ptm.kemkes.go.id @p2ptmkemenkesRI

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

GERMAS

TIPS MENGONTROL HIPERTENSI

1. Ketahui tekanan darah Anda (tekanan darah normal 120/80 mmHg)
2. Anda secara teratur kontrol tekanan darah yang tidak sering tanpa gejala
3. Tekanan darah tinggi akan menimbulkan komplikasi
4. Tekanan darah yang tidak terkontrol akan menimbulkan komplikasi
5. Pastikan ketersediaan obat di rumah
6. Obat penting untuk menjaga tekanan darah Anda
7. Minum obat teratur dan sesuai anjuran dokter
8. Ketahui efek samping obat yang Anda minum
9. Berhati-hati menggunakan obat bebas
10. Makan ikan setidaknya 3 kali perminggu
11. Batasi daging berlemak dan minyak goreng (<5 sendok makan perhari)
12. Batasi makanan olahan dan cepat saji
13. Batasi garam <5gram (1 sendok teh) per hari
14. Kurangi garam saat memasak
15. Batasi makan sayur yang sudah dimasak atau 3 sendok makan buah-buahan dan sayuran per hari (1 porsi setara dengan 1 buah jeruk, apel, manga, pisang)

www.p2ptm.kemkes.go.id @p2ptmkemenkesRI

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

GERMAS

Atur Pola Makan Anda dengan :

Garam

- Batasi garam <5gram (1 sendok teh) per hari
- Kurangi garam saat memasak
- Batasi makanan olahan dan cepat saji

Gula

- Batasi konsumsi gula <50 gram (4 sdm per hari)

Protein dan Lemak

- Batasi daging berlemak dan minyak goreng (<5 sendok makan perhari)
- Makan ikan setidaknya 3 kali perminggu

Buah-Buahan dan Sayuran

- 5 porsi (400-500 gram) buah-buahan dan sayuran per hari (1 porsi setara dengan 1 buah jeruk, apel, manga, pisang atau 3 sendok makan sayur yang sudah dimasak)

www.p2ptm.kemkes.go.id @p2ptmkemenkesRI

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

GERMAS

Pencegahan Hipertensi!

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Tahun 2017

www.p2ptm.kemkes.go.id @p2ptmkemenkesRI

**DOKUMENTASI PENGABDIAN MASYARAKAT DESA RAWA KECAMATAN
TANAH LUAS KABUPATEN ACEH UTARA TAHUN 2020**





Banda Aceh, 28 Juni 2022

No : 1887 /131013/PPM/VI/2022
Lamp :-
Hal : Permohonan Izin Pelaksanaan PKM

Kepada Yth :
Keuchik Desa Kayee Lee
di_
Tempat


Dengan hormat,
Sehubungan dengan beban kerja dosen yang terdiri dari pelaksanaan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat, maka dengan ini kami mohon kepada bapak untuk mengizinkan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat oleh dosen atas nama:

No.	Nama	NIDN	Judul
1.	Ns. Eridha Putra.,S.Kep.,M.Kep	1313059002	Pendidikan Kesehatan Dan Pendampingan Lansia Yang Mengalami Reumatik Di Desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar
2.	Ns. Mahruri Saputra.,S.Kep.,M.Kep	1309028903	Pendidikan Kesehatan Dan Pendampingan Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar

Waktu Kegiatan : 05 s/d 15 Juli 2022

Tempat : Gampong Desa Kayee Lee Kec. Ingin Jaya Kab. Aceh Besar

Demikian surat ini kami sampaikan, kami ucapakan terima kasih.

Universitas Bina Bangsa Getsempena
Rektor

Dr. Lili Kasmini.,S.Si.,M.Si
NIDN.0117126801



**PEMERINTAHAN KABUPATEN ACEH BESAR
KECAMATAN INGIN JAYA
GAMPONG KAYEE LEE**

Jln. Asrama Raider Gampong Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar 23371

Banda Aceh, 03 Agustus 2022

Nomor : 294/140/VIII/2022
Lampiran : -
Perihal : Balasan Permohonan Izin Program Kreativitas Mahasiswa (PKM)

Kepada Yth,
Kepala PPM/Panitia PPM

Universitas Bina Bangsa Getsempena
di_

Tempat

Dengan hormat,

Berdasarkan Surat Nomor : 1887/131013/PPM/VI/2022 Tanggal 28 Juni 2022

Perihal Permohonan izin Program Kreativitas Mahasiswa (PKM) kepada dosen :

1. Nama : Ns. Eridha Putra.,S.Kep.,M.Kep
NIDN : 1313059002
Judul : Pendidikan Kesehatan Dan Pendampingan Lansia Yang Megalami Reumatik Di Desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar
2. Nama : Ns. Mahruri Saputra.,S.Kep.,M.Kep
NIDN : 1309028903
Judul : Pendidikan Kesehatan Dan Pendampingan Lansia Yang Megalami Hipertensi Di Desa Kayee Lee Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar

Bersama ini kami sampaikan bahwa dosen tersebut di atas telah kami izinkan melaksanakan PKM di Desa Kayee Lee terhitung mulai tanggal 05 s/d 15 Juli 2022.

Atas perhatian dan kerjasama, Kami ucapkan terima kasih

Keuchik Gampong Kayee lee

