

Pemberdayaan Perempuan Upaya Pencegahan penyakit Degeneratif Keluarga**Luluk Fauziyah Januarti¹⁾, Soliha²⁾, Sofi Yulianto³⁾**^{1,2,3} STIKes Ngudia Husada Madura

email: lulukfauziyah127@gmail.com

Abstract

Women's empowerment is an activity that involves women to increase awareness, willingness, and ability for every woman to live a healthy life so that the highest degree of public health can be realized. The incidence of degenerative diseases is increasing. One of the problems that occur is the ignorance of sufferers about their health conditions. The lack of understanding and self-awareness of women to carry out routine examinations so that degenerative diseases develop and some of them develop into palliative diseases, it is necessary to strive for public health management training activities related to degenerative diseases. With the method of empowering women, counseling, and public health maintenance can be started from the awareness of every individual, family, group, and the wider community. The purpose of this service is to provide knowledge education to the community through women about the importance of knowing about degenerative diseases and providing knowledge about degenerative diseases and prevention that must be known related to reducing the risk of degenerative disease. Through this service program, women's knowledge can raise awareness and motivate women to be willing and able to monitor and solve health problems that occur in them independently and consistently, awareness from women to always maintain a good lifestyle to prevent the occurrence of degenerative diseases and the formation of cadres to evaluate women to always maintain their health.

Keywords: Women's empowerment, Degenerative diseases, family

1. PENDAHULUAN

Pemberdayaan masyarakat adalah upaya untuk meningkatkan harkat dan martabat golongan masyarakat dalam kondisi miskin, sehingga mereka dapat melepaskan diri dari kemiskinan dan keterbelakangan. Pemberdayaan berarti menyediakan sumber daya, kesempatan, pengetahuan dan keterampilan dalam rangka meningkatkan kemampuan masyarakat miskin untuk menentukan masa depannya dan berpartisipasi dalam kehidupan masyarakat. Salah satu cara untuk memberdayakan masyarakat adalah dengan memberikan pendidikan yang cukup. Karena pendidikan memiliki peranan yang sangat penting guna untuk meningkatkan sumberdaya yang ada. Karena melalui pendidikan kita mampu untuk meningkatkan kemampuan yang kita miliki. Selain itu, pendidikan juga dapat menciptakan generasi yang unggul dan kompetitif dalam upaya untuk menghadapi tantangan yang akan

terjadi dimasa depan. Persoalan kemiskinan dan kesenjangan sosial merupakan masalah yang masih sering dijumpai di pedesaan begitupun dengan DWP Sumber Sejahtera ni. Kemiskinan dan kesenjangan sosial ini tidak dapat dibiarkan begitu saja karena akan dapat menimbulkan masalah yang dampaknya akan berkepanjangan. Perekonomian di ini dapat dikatakan masih kurang baik, oleh karena itu dibutuhkan pemberdayaan masyarakat di desa untuk melawan dan mengurangi kemiskinan dengan dukungan dari pemerintah. Di DWP Sumber sejahtera banyak diketahui 70% perempuan bekerja dan 30% perempuan tidak bekerja, tenaga dan pikiran perempuan di desa itu hanya habis untuk bekerja yang sedang bekerja dan yang tidak bekerja hanya untuk mengurus keluarganya. Akibatnya mereka jadi kurang kritis. Padahal seharusnya perempuan juga harus diberi ruang untuk mengekspresikandirinya, termasuk mendapat

asupan pengetahuan untuk meningkatkan kemampuannya. Permasalahan lain yang dialami perempuan di yaitu masalah pembangunan di segala bidang yang seringkali belum berpihak kepada perempuan. Program-program pembangunan secara formal seringkali dikuasai laki-laki dan karena sumber daya penting dalam kehidupan selalu dikuasai oleh pihak-pihak yang memiliki kekuatan sosial, ekonomi dan politik lebih kuat, maka adanya batasan terhadap peran perempuan dalam pengambilan keputusan seringkali terabaikan. Hal ini terjadi karena dalam hal proses-proses pengambilan keputusan yang bersifat formal. Pemberdayaan perempuan merupakan salah satu upaya untuk memajukan status perempuan dalam berbagai aspek. Perempuan sebagai elemen masyarakat harus diberdayakan. Perempuan memiliki tugas yang langsung diberikan oleh alam yaitu 4M (menstruasi, mengandung, melahirkan, dan menyusui) yang secara kodrat tidak bisa digantikan oleh laki-laki (Suryadi & Idris, 2004). Namun itu tidak menjadikan satu-satunya peran yang bisa dijalani, perempuan masih bisa terlibat di berbagai sektor. Setiap elemen masyarakat harus berdaya demi tercapainya suatu kesejahteraan, baik itu laki-laki ataupun perempuan. Pemberdayaan Perempuan tidak terlepas dari proses pengembangan diri baik secara individu atau kelompok. Pengembangan diri terhadap kaum perempuan bisa dilakukan dengan berbagai macam cara seperti pemenuhan kebutuhan praktis, yaitu dengan pendidikan, kesehatan, dan ekonomi baik laki-laki maupun perempuan dan pemenuhan kebutuhan strategis yaitu dengan melibatkan perempuan dalam kegiatan pembangunan (Sumarti, 2010). Pemberdayaan perempuan menjadi krusial karena akan berdampak pada suatu keluarga yang terdiri dari beberapa orang. Perempuan yang

berkualitas akan melahirkan keluarga yang berkualitas baik dalam bidang sosial dan ekonomi yang secara tidak langsung akan mempengaruhi kondisi sosial ekonomi masyarakat.

Penyakit degeneratif merupakan penyakit yang dapat mempengaruhi kualitas dan produktivitas seseorang (Nisak, Maimunah and Admadi, 2018). Penyakit degeneratif umumnya merupakan Penyakit Tidak Menular (PTM) jika dikaitkan dengan proses penuaan yang terjadi pada seseorang. Penyakit ini dapat menyerang seseorang dalam usia produktif hingga orang-orang dengan usia lanjut. Penyakit ini terjadi karena adanya perubahan pada sel-sel tubuh yang akhirnya mempengaruhi fungsi organ secara menyeluruh. Proses penuaan adalah penyebab penyakit degeneratif yang umum (Nofita, Muslim and Pasa, 2019). Beberapa dari penyakit tidak menular yang tergolong ke dalam penyakit degeneratif antara lain, diabetes mellitus, hipertensi, dan stroke. Penyakit-penyakit tersebut disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah misalnya jenis kelamin, umur, dan faktor genetik. Faktor risiko yang dapat diubah misalnya kebiasaan merokok, pekerjaan, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, Indeks Masa Tubuh, lingkaran pinggang (Amila, Sembiring and Aryani, 2021).

Prevalensi penyakit degeneratif diprediksi meningkat lagi saat memasuki dan selama menghadapi masa pandemi Covid-19 sebagai dampak dari kondisi tersebut yang dirasakan oleh hampir seluruh penduduk Indonesia dan bahkan dunia. Berbagai dampak mulai dari ekonomi, sosial, psikologi, spiritual, dan kesehatan yang dapat memicu munculnya

penyakit degeneratif (Linda and Rahayu, 2021). Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan terutama tenaga kesehatan masyarakat, diharapkan dapat berperan aktif sebagai motor penggerak, prime mover, serta agent of change. Selain itu peran serta tenaga Kesehatan ini diperlukan dalam meningkatkan dan mencegah terjadinya penyebaran penyakit. Peningkatan pengetahuan tentang penyakit degeneratif secara dini dapat mendukung upaya promotive dan preventif dari masyarakat terhadap penyakit degeneratif (Fridalni et al., 2019). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk mendeteksi dini dengan melakukan pemeriksaan kesehatan dan meningkatkan pengetahuan tentang gejala, pencegahan, dan terapi penyakit degeneratif khususnya penyakit hipertensi, diabetes mellitus, asam urat, dan kolesterol kepada DWP Sumber Sejahtera. Kegiatan ini juga dilakukan untuk menyukseskan program pemerintah agar setiap tenaga Kesehatan dapat berperan aktif dalam mencegah, melindungi, memberikan edukasi, dan evidence-based policy kepada masyarakat sehingga Indonesia dapat menjadi negara sehat.

2. KAJIAN LITERATUR

Pengertian Pemberdayaan Perempuan

Sulistiyani menjelaskan bahwa secara etimologis pemberdayaan berasal dari kata dasar “daya” yang berarti kekuatan atau kemampuan. Maka pemberdayaan dimaknai sebagai proses untuk memperoleh daya, kekuatan atau kemampuan, dan atau pemberian daya, kekuatan atau kemampuan dari pihak yang memiliki daya kepada pihak yang kurang atau belum mempunyai daya. Indikator keberhasilan pemberdayaan perempuan ditandai dengan adanya 3 indikator sebagai berikut: 3 a. Indikator keluaran (output indicator) ditandai dengan telah diselenggarakannya pemberdayaan terhadap perempuan. b. Indikator hasil (income indicator) ditandai dengan perempuan yang telah

diberdayakan mampu berusaha menunjang ekonomi sesuai dengan keterampilan mereka. c. Indikator dampak (impact indicator) ditandai dengan perempuan yang diberdayakan telah mampu hidup layak, mampu mengembangkan usaha, berorganisasi atau bermasyarakat dan membentuk perempuan lain guna mengembangkan keterampilan mereka. Terdapat dua ciri dari pemberdayaan perempuan. Pertama, sebagai refleksi kepentingan emansipatoris yang mendorong masyarakat berpartisipasi secara kolektif dalam pembangunan. Kedua, sebagai proses pelibatan diri individu atau masyarakat dalam proses pencerahan, penyadaran dan pengorganisasian kolektif sehingga mereka dapat berpartisipasi.

Adapun pemberdayaan terhadap perempuan adalah salah satu cara strategis untuk meningkatkan potensi perempuan dan meningkatkan peran perempuan baik di domain publik maupun domestik. Hal tersebut dapat dilakukan diantaranya dengan cara: 5 a. Membongkar mitos kaum perempuan sebagai pelengkap dalam rumah tangga. Pada zaman dahulu, muncul anggapan yang kuat dalam masyarakat bahwa kaum perempuan adalah konco wingking (teman di belakang) bagi suami serta anggapan “swarga nunut neraka katut” (ke surga ikut, ke neraka terbawa). Kata nunut dan katut dalam bahasa Jawa berkonotasi pasif dan tidak memiliki inisiatif, sehingga nasibnya sangat tergantung kepada suami. b. Memberi beragam keterampilan bagi kaum perempuan, sehingga kaum perempuan juga dapat produktif dan tidak menggantungkan nasibnya terhadap kaum laki-laki. Berbagai keterampilan dapat diajarkan, diantaranya: keterampilan menjahit, menyulam serta berwirausaha dengan membuat kain batik dan berbagai jenis makanan. c. Memberikan kesempatan seluas-luasnya terhadap kaum perempuan untuk bisa mengikuti atau menempuh pendidikan seluas mungkin.

Konsep Penyakit Degeneratif

Definisi Penyakit Degeneratif atau Penyakit Tidak Menular. Degeneratif

merupakan proses berkurangnya fungsi sel saraf secara bertahap tanpa sebab yang diketahui. Kondisi ini berakibat pada sel saraf yang sebelumnya berfungsi normal menjadi lebih buruk sehingga tidak berfungsi sama sekali. Degeneratif menunjukkan proses yang lebih cepat dari kerusakan neuron, myelin dan jaringan dengan akibat timbulnya produk-produk degeneratif dan reaksi penghancuran sel yang hebat. Penyakit seperti itu menunjukkan adanya penurunan daya tahan sel saraf dan mengakibatkan kematian sel lebih cepat (Suirakoa, I. 2016).

3. METODE

Sasaran, tempat dan waktu PKM Kegiatan pengabdian masyarakat ini ditujukan kepada Perempuan DWP Sumber sejahtera. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dengan sasaran 75 orang anggota DWP. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada tanggal 15 – 17 November 2023.

Metode dilakukan dengan cara penyuluhan secara langsung yang bertujuan meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan sejak dini sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit degeneratif (hipertensi, diabetes mellitus, asam urat, dan kolesterol) dan pemeriksaan kesehatan (pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, kolesterol, dan asam urat, serta konsultasi dengan dokter) yang melibatkan kerja sama tenaga Kesehatan dalam pengurusan DWP sumber Sejahtera

Tahapan Kegiatan Tahap Persiapan Pada tahap ini, kegiatan dimulai dengan mengajukan proposal kegiatan kepada pihak STIKes Ngudia Husada Madura. Setelah perizinan diperoleh, dilakukan penyiapan lokasi, penyiapan alat Kesehatan, obat, dan materi edukasi. Tahap Pelaksanaan Pada tahap ini, kegiatan dilakukan pada bulan November dimulai dengan mendata peserta/masyarakat yang berpartisipasi dalam kegiatan ini. Masyarakat yang telah terdata kemudian dikumpulkan dalam satu lokasi untuk diberikan edukasi dalam bentuk penyuluhan materi yang berkaitan dengan penyakit degeneratif

1. (hipertensi, diabetes mellitus, kolesterol, dan asam urat). Edukasi ini dilakukan oleh Tim pelaksana PKM. Edukasi yang diberikan berupa gejala, faktor pemicu, dan pencegahan penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes mellitus, kolesterol, dan asam urat. Setelah mendapatkan edukasi, masyarakat diarahkan untuk melakukan pemeriksaan Kesehatan berupa pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan asam urat oleh Mahasiswa, konsultasi dokter, serta pemberian obat secara gratis.
2. Pojok Sehat DWP
Tahap ini Perencanaan pembuatan Pojok sehat, Pos ini dibuat untuk memfasilitasi masyarakat yang jauh dari pelayanan Kesehatan bisa memanfaatkan untuk keluarga mendapatkan informasi Kesehatan tentang penyakit degenerative, diet gizi seimbang, untuk mengukur dan deteksi dini kejadian stroke dan penyakit degenerative. Pola perencanaan ini juga melibatkan pengurus dharmawanita, penggunaannya sehingga diharapkan manfaat akan dirasakan oleh masyarakat penggunaannya kelak pada komunitas masyarakat asing kota serta turut membangun bersama sebagai bentuk tanggung jawab kemandirian masyarakatnya
3. Pengukuran Keberhasilan Kegiatan
Indikator keberhasilan kegiatan ini adalah dengan melihat data peserta yang hadir dalam kegiatan ini dan data pemeriksaan kesehatan peserta.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Serah Terima Alat saat Pelaksanaan Kegiatan Kepada Ibu Direktur DWP

Bagian ini menyajikan hasil pengabdian masyarakat. Hasil dapat dilengkapi dengan tabel, grafik (gambar), dan/atau bagan. Bagian pembahasan memaparkan hasil dari kegiatan.



Gambar.2 pelaksanaan screening Kesehatan dan edukasi

Peningkatan kematian akibat degeneratif atau penyakit tidak menular (PTM) menjadi ancaman serius kesehatan masyarakat karena

menambah beban ekonomi dan sosial keluarga dan masyarakat. Dari 100 orang penyandang PTM sebanyak 70 orang tidak menyadari dirinya mengidap PTM, sehingga terlambat dalam mendapatkan penanganan yang mengakibatkan terjadinya komplikasi. Skrining faktor risiko Penyakit Tidak Menular seperti pengukuran tekanan darah, Gula darah sewaktu, Indeks Massa Tubuh dan lain-lain dapat dilakukan secara mandiri oleh setiap orang, namun masih banyak pula yang memerlukan bantuan melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu). Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan umum tentang Penyakit Tidak Menular beserta faktor risikonya yang memudahkan bagi kader Posbindu dalam mengenal, mendeteksi sedini mungkin dan mengendalikannya setelah terkena. Sehingga diharapkan dapat menjadi contoh/ agen perubah bagi masyarakat di lingkungan sekitarnya. Kader Posbindu adalah garda terdepan menjadi agen perubahan dalam pencegahan dan pengendalian PTM di Indonesia, sehingga keberadaan buku ini dapat menjadi acuan dalam melakukan edukasi kepada masyarakat yang berkunjung ke Posbindu (Inderiati et al., 2022).

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan melakukan pendaftaran dan hasilnya dituliskan di buku catatan Kesehatan DWP. Kegiatan ini dihadiri oleh 70 perempuan DWP. Masing-masing meja terdapat dua Dua petugas kesehatan di meja itu, yang satu melakukan pengukuran tekanan darah dengan menggunakan *Beurer Automatic Blood Pressure Monitor*. Alat ukur tekanan darah ini bekerja secara digital dan otomatis, memudahkan professional kesehatan dan pasien melakukan pengukuran tekanan darah. Sedangkan, petugas kesehatan yang satunya melakukan pengecekan gula darah, asam urat dan kolesterol. Media penusukan pengambilan darah menggunakan *Accu-Check Safe-T-Pro Uno, Sterile single-use lancing device* (alat tusuk setril sekali pakai). Hasil pengecekannya akan dituliskan di Buku Catatan Kesehatan DWP, sama seperti

dengan hasil pengukuran tekanan darahnya. Dari meja tadi, mereka bisa lanjut menuju ke ruangan konsultasi. Mereka cukup memperlihatkan KMS dan menceritakan pengalaman kesehatannya selama ini. Nanti petugas kesehatan akan melakukan identifikasi faktor risiko PTM, edukasi dan konsultasi. Setelah konsultasi hasil skrining, mereka masih akan memasuki satu ruangan lagi di Klinik tersebut. Ruangan tersebut diisi dua orang dengan dibatasi partisi plastik yang cukup tebal. Di ruangan ini, mereka akan melakukan konsultasi mengenai kecemasan seandainya memang dirasakan. Kondisi ini bisa dikonsultasikan setelah mereka mengisi *Self Reporting Questionnaire 29* (SRQ 29) sehari sebelum melakukan skrining kesehatan ini. SRQ 29 merupakan kuesioner yang dikembangkan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai alat ukur adanya masalah/gangguan jiwa. SRQ 29 berisi pertanyaan yang berhubungan dengan masalah yang mungkin mengganggu selama 30 hari terakhir. Setiap gangguan yang ditemukan sebaiknya segera dilakukan intervensi untuk mengatasinya. Dari ruangan ini, Buku Catatan Kesehatan DWP yang telah diisi oleh petugas akan diberikan lagi kepada mereka untuk diserahkan kepada petugas input data yang berada satu ruangan dengan ruang konsultasi tadi. Dengan diserahkan KMS kepada petugas input data, maka berakhir pula rangkaian perjalanan skrining kesehatan di DWP. Cegah PTM dengan pola hidup sehat, jangan lupa cek kesehatan secara rutin untuk deteksi dini dari risiko penyakit. Sehat diawali dari kesadaran diri sendiri

5. KESIMPULAN

Peningkatan kematian akibat penyakit degeneratif atau Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi ancaman serius kesehatan masyarakat karena menambah beban ekonomi dan sosial keluarga dan masyarakat. Dari 100 orang penyandang PTM sebanyak 70 orang tidak menyadari dirinya mengidap PTM, sehingga terlambat dalam mendapatkan penanganan yang mengakibatkan terjadinya komplikasi. Skrining faktor risiko Penyakit Tidak Menular seperti pengukuran tekanan darah, Gula darah sewaktu

dan lain-lain dapat dilakukan secara mandiri oleh setiap orang, namun masih banyak pula yang memerlukan bantuan melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu). Dengan memperhatikan hasil monitoring dan evaluasi terhadap DWP sumber sejahtera bahwa telah ada peningkatan pemahaman tentang penerapan teknologi screening Kesehatan mandiri, maka diperlukan keinginan dan tekad yang kuat untuk terus menerus memberdayakan kegunaan alat yang telah diberikan. Perlu terus ada pendampingan tentang bagaimana pemanfaatan alat dan pemeliharaan alat jika terjadi kerusakan. Perlu juga ada pemahaman tentang pemahaman terhadap hasil yang diberikan dan dampaknya dalam gaya hidup sehari-hari. Diperlukan usaha dan keberlanjutan untuk memberdayakannya. Perlu juga diskusi lebih lanjut dengan pakar kesehatan. Sehingga pemeliharaan pada masing-masing komponen maksimal dan menghasilkan pemanfaatan yang maksimal

6. UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kami ucapkan kepada ibu DWP Pudam Sumber Sejahtera, tim LPPM Stikes Ngudia Husada Madura dan enumerator mahasiswa yang telah membantu jalannya proses pengabdian Masyarakat.

7. REFERENSI

- Amila, Sembiring, E. and Aryani, N. (2021) Deteksi Dini Dan Pencegahan Penyakit Degeneratif Pada Masyarakat Wilayah Mutiara Home Care, *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 4(1), pp. 102–112. doi: 10.33024/jkpm.v4i1.3441.
- Firdayanti, Susanti and Setiawan, M. A. (2019) Perbedaan Jenis Kelamin Dan Usia Terhadap Kadar Asam Urat Pada Penderita Hiperurisemia, *Jurnal Medika Udayana*, 8(12), pp. 2597– 8012.
- Fridalni, N. et al.. (2019). Pengenalan Dini Penyakit Degeneratif, *Jurnal Abdimas Saintika*, 1, pp. 45–50
- Framanta, G. M. (2020). Pengaruh lingkungan keluarga terhadap kepribadian anak. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling (JPDK)*, 2(1), 126-129.
- Gestinarwati, A., Ilyas, H., & Manurung, I. (2016). Hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke

posyandu. *Jurnal ilmiah keperawatan sai betik*, 12(2), 240-246.

Kadir, S..2019. Pola Makan Dan Kejadian Hipertensi, *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), pp. 56–60. doi: 10.37311/jhsj.v1i2.2469.

Linda, O. and Rahayu, L. S. (2021). Prevensi Awal Dan Lanjutan Penyakit Degeneratif Untuk Usia Dewasa Di Masa Pandemi Covid-19, *Jurnal Arsip Pengabdian Masyarakat*, 2(1), pp. 107–115.

Nisak, R., Maimunah, S. and Admadi, T. (2018) Upaya Pemberdayaan Masyarakat Melalui Deteksi Dini Dan Pengendalian Penyakit Degeneratif Pada Lansia Di Dsn.Karang Pucang, Ds.Ngancar, Kec.Pitu Wilayah Kerja Puskesmas Pitu Kabupaten Ngawi, *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 4(2), pp. 59–63. doi: 10.33023/jpm.v4i2.181.

Nofita, Muslim, D. M. and Pasa, C. (2019). Penyuluhan Penggunaan Obat Penyakit Degeneratif Pada Lansia Saat Puasa Di Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Lampung, *Jurnal Pengabdian Farmasi Malahayati*, 2(1), pp. 22–26.

Prabowo, A., Hastuti, W. and Kusuma, I. M. (2023). Hubungan Pola Makan Dengan Peningkatan Kadar Kolesterol Pada Lansia Di Jebres Surakarta, *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(17), pp. 56–62.

Tuwu, D., & Tarifu, L. (2023). Implementasi Program Posyandu Lansia Untuk Menjaga Kesehatan Lanjut Usia. *Journal Publicuho*, 6(1), 20-29.