

PENERAPAN SIKADESTROPIK UNTUK PENCEGAHAN PENYAKIT KATASTROPIK BAGI KADER POSYANDU LANSIA DESA WIRU KECAMATAN BRINGIN KABUPATEN SEMARANG

Devi Pramita Sari^{1)*}, Nabilatul Fanny¹⁾, Fifi Anisa Nur Hidayati¹⁾

¹Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta

*e-mail: devi_sari@udb.ac.id

Diserahkan: 5 September 2023 | Direvisi: 28 Agustus 2024 | Diterima: 9 November 2024

Abstract

Catastrophic disease is a disease that requires long and high cost medical treatment. Diseases included in the catastrophic group include hypertension, diabetes mellitus, and stroke. In the preliminary study it was found that those with catastrophic diseases were also a group that received serious attention from elderly posyandu cadres in Wiru Village because 366 elderly people in Wiru Village suffered from catastrophic diseases, 305 elderly people had a low economic level out of a total of 610 elderly people, lack of adequate treatment optimal results from elderly and village posyandu cadres, and it is known that the lack of training obtained by elderly posyandu cadres for knowledge related to catastrophic diseases. The purpose of this PkM activity is to increase the knowledge of elderly posyandu cadres through digital-based education by implementing the Catastrophic Hospital Calculator Information System (SIKADESTROPIK). This is what underlies the holding of community service with the title "Implementation of SIKADESTROPIK for the Prevention of Catastrophic Diseases for Elderly Posyandu Cadres in Wiru Village, Bringin District, Semarang Regency". The activity phase begins with coordination and communication activities with the Chairperson of the Posyandu Cadre in Wiru Village and the Head of the Elderly Posyandu Cadre in Wiru Village. Implementation of Community Service (PKM) is carried out offline through digital-based education. The output of this PkM activity is the publication of scientific articles in PkM journals, HKI, 5-minute videos of PkM activities, and integration of the results of PkM activities into courses. The outputs of this PkM are expected to have an impact on increasing knowledge, increasing the quality of skills, as well as the real practice of Posyandu Cadres for the Elderly in Wiru Village, Bringin District, Semarang Regency for digital-based catastrophic disease prevention

Keywords: *Catastrophic Disease, Cadre Prevention, SIKADESTROPIK*

PENDAHULUAN

Katastropik berasal dari "catastrophic" yang berarti bencana atau malapetaka merupakan penyakit yang "high cost, high volume dan high risk yang secara komplikasi dapat membahayakan jiwa Penyakit katastropik merupakan penyakit yang membutuhkan perawatan medis yang lama dan berbiaya tinggi. Penyakit yang termasuk dalam pengelompokan katastropik pada Program JKN, antara lain penyakit jantung, gagal ginjal, kanker, stroke, sirosis hati, thalasemia, leukimia dan hemofilia. Penyakit katastropik banyak mengkhawatirkan para penentu kebijakan karena terjadinya pembengkakan biaya penyakit sehingga penyelenggaraan asuransi kesehatan tidak mencantumkan penyakit tersebut ke dalam paket manfaatnya (Ariyanti & Imam, 2021)

Secara umum ada 3 (tiga) faktor risiko terjadinya Penyakit Katastropik yaitu faktor lingkungan, faktor individu lansia, dan faktor genetik. Faktor lingkungan meliputi kondisi fisik rumah dan kepadatan hunian rumah. Faktor individu lansia meliputi umur, berat badan, status, aktivitas lansia, gizi, dan gaya hidup lansia. Sedangkan faktor genetik yang biasanya berasal dari penyakit turunan keluarga (Wasis & Mugeni, 2013)

Pencegahan Penyakit Katastropik salah satunya adalah dengan edukasi manajemen terpadu lansia sakit katastropik pada kader Posyandu Lansia. Edukasi manajemen terpadu lansia sakit untuk pencegahan penyakit katastropik pada lansia meliputi pengetahuan tentang penyakit Katastropik, gejala penyakit katastropik, klasifikasi penyakit katastropik, pencegahan penyakit katastropik, perbaikan gizi penderita katastropik, tindakan dan pengobatan penyakit katastropik (Jumaiyah *et al.*, 2024).

Edukasi pencegahan penyakit katastrofik pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kepada ibu kader posyandu lansia dengan harapan agar bisa memperoleh pengetahuan yang lebih baik sehingga dapat berpengaruh sikap dan perilaku. Beberapa faktor yang mempengaruhi proses edukasi yaitu metode, materi atau pesannya, pemateri yang melakukannya, dan alat-alat bantu atau media yang digunakan untuk menyampaikan pesan (Jumaiyah *et al.*, 2024). Edukasi manajemen terpadu lansia sakit tidak dapat lepas dari metode yang menarik salah satunya adalah metode brainstorming sehingga pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, serta dapat mengadopsi perilaku positif (Ariyanti & Imam, 2021).

Desa Wiru ada di Kecamatan Bringin, Kabupaten Semarang. Penyakit katastrofik menjadi salah satu permasalahan lansia di Desa Wiru. Pada studi pendahuluan diketahui bahwa penderita penyakit katastrofik tersebut juga merupakan kelompok yang mendapat perhatian serius oleh kader posyandu lansia di Desa Wiru dikarenakan sebanyak 366 lansia di Desa Wiru menderita penyakit katastrofik, 305 lansia mempunyai tingkat ekonomi yang rendah dari total 610 orang lansia, kurangnya penanganan yang optimal dari kader posyandu lansia dan desa, serta diketahui kurangnya pelatihan yang diperoleh kader posyandu lansia untuk pengetahuan terkait penyakit Katastrofik. Hasil wawancara dengan Ketua Posyandu Lansia Desa Wiru diketahui bahwa Penyakit Katastrofik merupakan penyebab kesakitan paling banyak pada lansia Desa Wiru. Kondisi lansia yang datang ke Posyandu Desa Wiru dengan diagnosa memiliki riwayat penyakit yaitu hipertensi, diabetes melitus, stroke, kanker, dan jantung. Data penderita katastrofik di Desa Wiru adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi penyakit lansia

No	Penyakit	Jumlah
1	Hipertensi	197
2	Diabetes Melitus	135
3	Stroke	5
4	Kanker	13
5	Jantung	16
Total		366

Lansia penderita penyakit katastrofik tersebut disebabkan oleh adanya pengetahuan yang kurang. Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan melakukan pendampingan pada ibu kader posyandu lansia penderita penyakit katastrofik di Desa Wiru tentang penerapan SIKADESTROPIK untuk pencegahan penyakit katastrofik bagi kader Posyandu Lansia meliputi, kalkulator pendeteksi penyakit katastrofik, informasi pengetahuan tentang penyakit katastrofik, gejala penyakit katastrofik, klasifikasi penyakit katastrofik, pencegahan penyakit katastrofik, data lansia penderita penyakit katastrofik, perbaikan gizi penderita penyakit katastrofik, tindakan dan pengobatan penyakit katastrofik. Hal ini yang menjadi landasan untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat.



Gambar 1. Kegiatan Posyandu Lansia Periksa Penyakit Katastrofik

Pengabdian masyarakat ini diharapkan tidak hanya membantu kader posyandu lansia dan perangkat desa wiru dalam pencegahan penyakit katastrofik tetapi juga bersinergi dalam pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) dalam kegiatan Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM). Kegiatan pengabdian ini menunjang IKU 2 dan IKU 3, IKU 2 yaitu mahasiswa mendapatkan pengalaman di luar kampus, karena dalam kegiatan pengabdian melibatkan peran

mahasiswa. Pengalaman di luar kampus didapatkan mahasiswa dalam kegiatan pengabdian melalui kegiatan membantu menyiapkan materi pelatihan dan membantu praktek pelatihan penerapan aplikasi SIKADESTROPIK bagi kader posyandu lansia untuk pencegahan penyakit katastrofik. Pencapaian IKU 3 yaitu Dosen berkegiatan di luar kampus diperoleh melalui kegiatan pengabdian dengan memberikan materi pelatihan terkait penerapan SIKADESTROPIK bagi kader Posyandu lansia untuk pencegahan penyakit katastrofik. Diharapkan dengan adanya pengabdian masyarakat IKU 2 dan IKU 3.

MASALAH, TARGET DAN LUARAN

Desa Wiru ada di Kecamatan Bringin, Kabupaten Semarang. Penyakit katastrofik menjadi salah satu permasalahan lansia di Desa Wiru. Data di Posyandu Wiru pada bulan Maret tahun 2023 ada sebanyak 366 lansia di Desa Wiru menderita penyakit katastrofik, 305 lansia mempunyai tingkat ekonomi yang rendah dari total 610 orang lansia kurangnya penanganan yang optimal dari kader posyandu lansia dan desa, serta diketahui kurangnya pelatihan yang diperoleh kader posyandu lansia untuk pengetahuan terkait penyakit Katastrofik.. Hasil wawancara dengan Ketua Posyandu Lansia Desa Wiru diketahui bahwa Penyakit Katastrofik merupakan penyebab kesakitan paling banyak pada lansia Desa Wiru. Kondisi lansia yang datang ke Posyandu Desa Wiru dengan diagnosa memiliki riwayat penyakit yaitu hipertensi, diabetes melitus, stroke, kanker, dan jantung.

Pengabdian masyarakat ini memiliki target luaran sebagai berikut:

1. Kader Posyandu Lansia mendapatkan peningkatan pengetahuan dan pemahaman mengenai Penyakit Katastrofik.
2. Kader Posyandu Lansia memiliki peningkatan kualitas kemampuan dalam pencegahan penyakit katastrofik di Wilayah Binaan Desa Wiru Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang berbasis digital dengan SIKADESTROPIK

3. Publikasi dalam jurnal pengabdian masyarakat
4. Video kegiatan berdurasi 5 menit
5. Integrasi hasil kegiatan PkM pada mata kuliah
6. HKI Sistem Informasi Kalkulator Desa Sakit Katastrofik (SIKADESTROPIK)

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan PkM ini dilakukan secara luring berupa edukasi berbasis digital berupa SIKADESTROPIK dengan metode brainstorming serta memperhatikan protokol kesehatan. Kegiatan ini diikuti oleh Kader Posyandu Lansia Desa Wiru. Metode yang dilakukan meliputi:

1. Melakukan koordinasi dengan ketua Posyandu Desa Wiru dan Ketua Kader Posyandu Lansia Desa Wiru
2. Melakukan pre test pada kader posyandu lansia terkait katastrofik
3. Mengadakan kegiatan pengabdian masyarakat yang bertema “Penerapan SIKADESTROPIK Untuk Pencegahan Penyakit Katastrofik Bagi Kader Posyandu Lansia Desa Wiru Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang” meliputi penyuluhan untuk memberikan edukasi dengan metode brainstorming dan contoh praktek penggunaan sistem informasi SIKADESTROPIK yang diluncurkan pada kader untuk pencegahan penyakit katastrofik pada lansia.
4. Melakukan kegiatan praktek kader untuk mengoperasikan SIKADESTROPIK
5. Mengadakan evaluasi untuk menilai dan mengetahui jalannya kegiatan yang dilakukan dengan membagikan kuesioner dan post test pada kader posyandu lansia Desa Wiru

HASIL PEMBAHASAN

Pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Posyandu Desa Wiru dengan peserta perwakilan Kader Posyandu Lansia Desa Wiru sejumlah 3 peserta. Kegiatan PkM dibuka dan disambut oleh Ketua Kader Posyandu Lansia Desa Wiru. Kepala Desa, Ketua Kader Posyandu Desa Wiru, dan Ketua Kader Posyandu lansia Desa Wiru menyambut baik dengan pelaksanaan

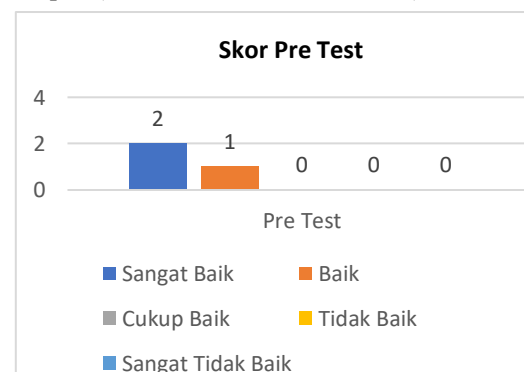
kegiatan PkM ini. Pada awal kegiatan PkM dilakukan pengenalan tim pelaksana PkM dilanjutkan dengan pemberian kuisisioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta kegiatan PkM tentang penyakit katastrofik. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pendidikan pencegahan penyakit katastrofik Bagi Kader Posyandu meningkatkan pengetahuan (Sari *et al.*, 2020).

Pelaksanaan kegiatan PkM dimulai dari pembukaan dan sambutan dari Ketua Kader Posyandu Lansia Desa Wiru, pengenalan, *pretest*, penyuluhan materi inti, dan praktek simulasi pengoperasian sistem informasi SIKADESTROPIK, serta evaluasi untuk menilai dan mengetahui jalannya kegiatan yang dilakukan dengan membagikan kuesioner dan *posttest*. Peserta kader posyandu lansia juga diberikan waktu untuk bertanya dan berdiskusi mengenai berbagai hal yang berhubungan dengan penyakit katastrofik dan penerapan SIKADESTROPIK.

Gambar 1. Sistem Informasi Kalkulator Desa Sakit Katastropik (SIKADESTROPIK)

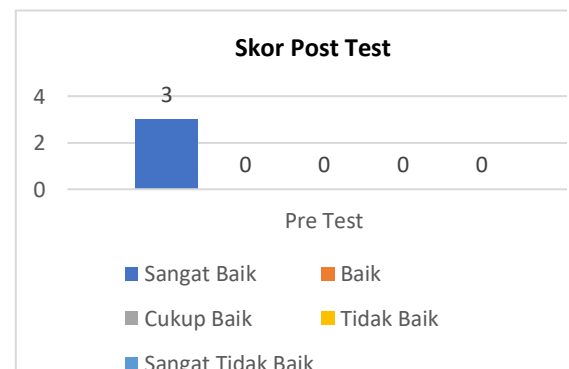
Narasumber pelaksana PkM memberikan penjelasan mengenai Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu Lansia Desa Wiru Melalui Penerapan SIKADESTROPIK untuk pencegahan penyakit katastrofik. Selain memberikan penjelasan melalui Power Point dengan metode brainstorming maka narasumber juga melakukan demonstrasi di depan partisipan untuk mengoperasionalkan Sistem Informasi Kalkulator Desa Sakit

Katastropik (SIKADESTROPIK). SIKADESTROPIK ini merupakan hal baru bagi kader Posyandu Lansia Desa Wiru, sehingga dalam memberikan penjelasan tentang aplikasi ini banyak pertanyaan tentang cara penggunaannya. Narasumber pelaksana PkM ini memberikan pengarahan untuk menggunakan Sistem Informasi Kalkulator Desa Sakit Katastropik (SIKADESTROPIK) ini kepada kader Posyandu Lansia Desa Wiru. Untuk pelaksanaan evaluasi kegiatan pada PkM ini kader sangat aktif dan antusias. Peserta kader memiliki ketertarikan untuk menggunakan SIKADESTROPIK. Penerapan sistem informasi berbasis dirancang dan dibuat untuk mempermudah pemahaman dan meningkatkan pengetahuan responden kader posyandu dalam pencegahan penyakit katastrofik (Fitriami & Galaesa, 2021)



Gambar 2. Grafik Hasil Pre Test Peserta PkM

Gambar 2 pada grafik menunjukkan gambaran respon pengetahuan partisipan kader sebelum mendapatkan materi penyuluhan PkM dari narasumber pelaksana PkM. Terdapat 2 peserta yang tingkat pengetahuannya sangat baik dan masih ada 1 peserta yang pengetahuannya baik



Gambar 3. Grafik Hasil Post Test Peserta PkM

Gambar 3 Grafik menunjukkan diketahui respon pengetahuan partisipan kader sesudah PkM. Kedua grafik tersebut menjelaskan bahwa jumlah partisipan yang mengetahui tentang penerapan SIKADESTROPIK untuk pencegahan penyakit katastrofik mengalami peningkatan setelah dilakukan penyuluhan bahwa semua peserta PkM sebanyak 3 peserta tingkat pengetahuannya meningkat.

Kader memiliki peran sangat penting dalam upaya pencegahan penyakit katastrofik. Preventif adalah upaya pencegahan penyakit, sedangkan promotif dilakukan dengan cara kader memberikan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan (Solida *et al.*, 2021).

Adapun menurut hasil pengamatan yang dilakukan selama pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah peserta memperhatikan narasumber pelaksana pengabdian kepada masyarakat yang memberikan materi dan peserta tampak menyimak dengan serius saat penyampaian materi. Peserta tampak bersemangat dalam mengikuti kegiatan PkM ini karena banyak terlihat peserta kader yang berperan aktif mengajukan pertanyaan saat sesi diskusi. Peserta juga mengalami perubahan peningkatan pengetahuan terlihat dari skor pre test dan post test yang mengalami peningkatan. Peningkatan pengetahuan dalam pencegahan penyakit katastrofik merupakan hal penting (Jumaiyah *et al.*, 2024). Peningkatan pengetahuan peserta sebelum dan setelah diberikannya edukasi berbasis digital dengan metode brainstorming untuk pencegahan penyakit katastrofik mempunyai pengaruh positif terhadap pengetahuan peserta dalam hal peningkatan pengetahuan (Devi *et al.*, 2023)

Kader memiliki peran sangat penting dalam upaya preventif dan promotif kasus penyakit katastrofik. Berdasarkan hasil PkM terdahulu kader berperan penting dalam upaya preventif dan promotif penyakit katastrofik berbasis sistem informasi dengan memanfaatkan teknologi untuk mengumpulkan data kesehatan, melakukan deteksi dini, serta memberikan edukasi melalui platform digital (Devi *et al.*, 2023). Mereka juga menggunakan sistem informasi untuk memfasilitasi komunikasi antara masyarakat dan layanan kesehatan, memastikan akses cepat terhadap informasi dan layanan pencegahan. Preventif adalah upaya pencegahan terhadap penyakit

katastrofik, sedangkan promotif dilakukan dengan cara kader memberikan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu lansia Desa Wiru terkait penyakit katastrofik. Peserta kader tampak bersemangat dalam mengikuti kegiatan PkM ini karena banyak terlihat peserta kader posyandu lansia yang berperan aktif mengajukan pertanyaan saat sesi diskusi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini berjalan lancar. Para kader sebagai peserta PkM ini sangat antusias dan bersemangat mengikuti selama kegiatan berlangsung. Kegiatan PkM ini dapat membantu para kader Posyandu Lansia Desa Wiru dalam memahami, meningkatkan pengetahuan, meningkatkan kualitas kemampuan, dan praktek nyata kader posyandu lansia Desa Wiru dalam penerapan SIKADESTROPIK untuk pencegahan penyakit katastrofik pada lansia.

Pada pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini tentu banyak pihak yang membantu. Ucapan terimakasih yang pertama kami sampaikan kepada Universitas Duta Bangsa Surakarta yang telah memberi dukungan finansial dan support sehingga berjalan lancar sampai selesai terhadap kegiatan PkM ini. Ucapan terimakasih juga kami ucapkan kepada pihak-pihak yang telah menjadi mitra kegiatan ini sehingga berjalan dengan lancar sampai selesai.

REFERENSI

- Ariyanti, R., & Imam, C. W. (2021). Peningkatan Pengetahuan Pengasuh Lansia Terkait Peran Latihan Fisik Dalam Manajemen Terpadu Osteoarthritis. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 5(1), 83. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v5i1.6403>
- Devi, D. P. S., Nur Hikmah, Fifi Anisa Nur Hidayati, & Alifah Sari Nugraini. (2023). Peningkatan Pengetahuan Kader Stunting Di Wilayah Binaan Puskesmas Bringin Melalui Edukasi Berbasis Digital Dengan Metode Brainstorming Di Era Globalisasi Dalam Pencegahan Stunting. *GEMASSIKA: Jurnal*

- Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(2), 133–139.
<https://doi.org/10.30787/gemassika.v7i2.1030>
- Fitriami, E., & Galaresa, A. V. (2021). Edukasi Pencegahan Stunting Berbasis Aplikasi Android Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 5(2), 78–85.
<https://doi.org/10.33862/citradelima.v5i2.258>
- Jumaiyah, W., Agung, R. N., Siswandi, I., Hanifah, S., Purnawati, D., & Kamil, A. R. (2024). Penyuluhan Peran Kader Dan Remaja Dalam Pencegahan Penyakit Katastropik Di Ragajaya Bogor Wati. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(2), 502–509.
- Sari, D. P., Fanny, N., & Pradany, A. L. (2020). Pengaruh Edukasi Pencegahan Stunting Tentang Satu Pilar Akses Pangan Bergizi Dengan Metode Brainstorming Terhadap Pengetahuan Ibu Baduta Di Taman Sari Timur. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 127–134.
<https://www.jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/JKebIn/article/view/369>
- Solida, A., Noerjoedianto, D., Mekarisce, A. A., & Widiastuti, F. (2021). Pola Belanja Kesehatan Katastropik Peserta Jaminan Kesehatan di Kota Jambi. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 10(4), 209–215.
<https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/68736>
- Wasis, B., & Mugeni, S. (2013). Biaya Klaim INA CBGs dan Biaya Riil Penyakit Katastropik Rawat Inap Peserta Jamkesmas di Rumah Sakit Studi di 10 Rumah Sakit Milik Kementrian Kesehatan Januari-Maret 2012. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, Volume 16(1), 58–65.