

## SITUASI KESEHATAN MASYARAKAT DI KECAMATAN KULIM KELURAHAN KULIM

<sup>1)</sup>Suryani, <sup>2)</sup>Rahmi Pramulia, <sup>3)</sup>Kursiah Warti Ningsih, <sup>4)</sup>Roza Asnel, <sup>5)</sup>Winda Parlin,  
<sup>6)</sup>Dwi Sapta Aryantiningaih

<sup>1,2,3,4,5,6)</sup>Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat, STIKes Payung Negeri Pekanbaru  
Email :dwisapta.aryantiningaih@payungnegeri.ac.id

### ABSTRAK

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional: 1) pilar paradigma sehat di lakukan dengan strategi pengarus utamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat; 2) penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan continuum of care dan intervensi berbasis risikokesehatan; 3) sementara itu jaminan kesehatan nasional dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan benefit serta kendali mutu dan kendali biaya (kemkes RI 2019). Keadaan kesehatan masyarakat saat ini secara umum belum dapat memenuhi tujuan yang diharapkan di karenakan kurangnya pemahaman masyarakat terkat cek kesehatan 6 bulan sekali. Oleh karena itu, dilaksanakan penilaian masalah kesehatan yang berlangsung dari tanggal 26 Januari 2022 sampai dengan 10 Februari 2022 yang dilaksanakan di kelurahan kulim kecamatan kulim. Tujuan kegiatan ini adalah untuk menganalisis atau melihat gambaran kesehatan masyarakat di kelurahan kulim kecamatan kulim tahan 2022. Hasil pendataan di dapatkan 5 (lima) permasalahan bersama yang diangkat yaitu 1. Cek kesehatan 6 bulan sekali, 2. Tidak melakukan aktifitas fisik, 3. Tidak menggunakan masker, 4. Tidak mencuci tangan, 5. Tidak mengkonsumsi buah dan sayur. Sehingga untuk selanjutnya akan dilakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi permasalahan tersebut

**Kata Kunci** : Cek kesehatan 6 bulan sekali, Kesehatan Masyarakat

### ABSTRACT

*The Healthy Indonesia Program is implemented with 3 main pillars, namely a healthy paradigm, strengthening health services and national health insurance: 1) the pillars of a healthy paradigm are carried out with a strategy of mainstreaming health in development, strengthening preventive promotions and community empowerment; 2) strengthening of health services is carried out with a strategy of increasing access to health services, optimizing the referral system and improving the quality of health services, using a continuum of care approach and health risk-based interventions; 3) Meanwhile, national health insurance is carried out with a strategy of expanding targets and benefits as well as quality control and cost control (Kemenkes RI 2019). The current state of public health in general has not been able to meet the expected goals due to a lack of public understanding regarding health checks every 6 months. Therefore, an assessment of health problems was carried out which took place from January 26, 2022 to February 10, 2022 which was carried out in the Kulim Village, Kulim District. The purpose of this activity is to analyze or see the public health picture in the Kulim sub-district, Kulim sub-district, hold 2022. The results of the data collection obtained 5 (five) joint problems raised, namely 1. Health checks every 6 months, 2. No physical activity, 3. No using a mask, 4. Not washing hands, 5. Not consuming fruits and vegetables. So that further community empowerment activities will be carried out to overcome these problems*

**Keywords**: Health check every 6 months, Public Health

## **PENDAHULUAN**

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya [1].

Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemeratan pelayanan kesehatan [2].

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional: 1) pilar paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarus utamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat; 2) penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan continuum of care dan intervensi berbasis risikokesehatan; 3) sementara itu jaminan kesehatan nasional dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan benefit serta kendali mutu dan kendali biaya [3]

Keadaan kesehatan masyarakat saat ini secara umum belum dapat memenuhi tujuan yang diharapkan, hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya melakukan cek kesehatan secara rutin 6 bulan sekali. terutama di daerah kelurahan kulim kecamatan kulim Kelurahan Kulim merupakan salah satu kelurahan yang berada di Kecamatan Kulim, Kelurahan ini terletak di sepanjang jalan lintas. Dalam kegiatan PBL ini, mahasiswa kesehatan masyarakat STIKes Payung Negeri Pekanbaru langsung turun ke lapangan dan ditempatkan di tengah-tengah masyarakat Kelurahan kulm Kecamatan kulim untuk mempelajari masalah kesehatan survival di masyarakat [4] [5].

Peran tenaga kesehatan memiliki kewajiban untuk memfasilitasi pencapaian tujuan tersebut. Maka penilaian masalah kesehatan dilakukan mulai tanggal 25 Januari 2021 sampai dengan 9 Februari 2021 bertempat di Kecamatan kulim Kelurahan kulim Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk menganalisis atau melihat gambaran kesehatan masyarakat di kelurahan kulim kecamatan pada tahun 2022

## **METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan ini merupakan intervensi kegiatan darai pendataan yang dilakukan secara deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan keadaan kesehatan masyarakat secara umum berdasarkan hasil pendataan pada Kecamatan Kulim, Kelurahan Kulim. Kegiatan dilakukan dengan pengumpulan data melalui observasi dan wawancara untuk mengidentifikasi masalah kesehatan di kecamatan kulim, kelurahan kulim. Selain itu, masalah kesehatan akan diringkas dan dikategorikan dengan menggunakan CARL. Setelah meringkas masalah yang dihadapi, operasi dilanjutkan dengan mengintervensi masalah yang dihadapi [6].

## **HASIL**

Dari hasil pendataan tanggal 26 Januari 2022 sampai dengan 29 Januari 2022 ditemukan beberapa masalah kesehatan antara lain masalah cek kesehatan rutin 6 bulan sekali

Tabel 1. Masalah Kesehatan di kelurahan kulim kecamatan kulim

No	Daftar Masalah	Persentase (%)
1	Ada keluarga yang tidak melakukan pengecekan kesehatan 6 bulan sekali	25%
2	Tidak mencuci tangan	35%
3	Ada keluarga yang tidak melakukan kegiatan fisik	4%
4	Tidak menggunakan masker	28,51%
5	Ada keluarga yang tidak mengkonsumsi sayur dan Buah	16,87%
6	Ada Keluarga yang merokok	36,55%
7	Ada Keluarga yang mengonsumsi alcohol	61,8%
8	Ada Keluarga yang Tidak melakukan pengelolaan Stress	18,07%
9	Ada Keluarga yang tidak BAB pada tempatnya	43,78%
10	Ada keluarga yang tidak Memiliki JKN	89,95%
11	Kebersihan gigi anak usia pra sekolah dan usia sekolah <2 kali sehari	62,4%
12	Kondisi gigi anak yang tidak sehat usia pra sekolah dan usia sekolah	52,27%
13	Anak yang tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan usia pra sekolah dan usia sekolah	44%
14	Anak yang tidak mencuci tangan setelah keluar dari kamar usia pra sekolah dan usia sekolah	93,94%
15	Anak yang tidak menggunakan alas kaki usia pra sekolah dan usia sekolah	36,36%
16	Kegiatan waktu luang remaja membantu orang tua	19,7%
17	Respon remaja terhadap masalah yang mencari teman	70,49%
18	Remaja yang tidak terbuka kepada orang tua	50,00%
19	Remaja yang memenuhi keinginan pada saat itu juga	43%
20	Jumlah lansia penderita penyakit degeneratif	56%
21	Pengelolaan sampah dibakar,dibuang dimana saja	19%
22	Keluarga yang Membersihkan got jika tersumbat saja	100%
23	Keluarga yang tidak mempunyai saluran air limbah	61%
24	Keluarga yang memiliki saluran air limbah yang terbuka dan tidak lancar	37%
25	Keluarga yang tidak memiliki jamban	45%
26	Keluarga dengan jamban cemplung	4%
27	Jarak jamban <10 meter	4%
28	Penampungan air terbuka	34%
29	Rumah semi permanen	51%
30	Kepadatan rumah <8m <sup>2</sup>	12%
31	Tidak memiliki perkarangan rumah	31%
32	Tidak masuk sinar matahari di pagi hari	13%
33	Tidak memenuhi standar ventilasi	37%
34	Lantai rumah papan / tanah	4%
35	Air berasa, berwarna, berbau dan ada endapan	7%
36	Air langsung dimatikan saat mendidih	19%
37	Warga yang belum di vaksin	54%

38	Warga yang belum menerima vaksin sama sekali	26%
39	Ada keluarga yang tidak menggunakan sumber air Bersih	63,83%
40	Ada keluarga yang tidak memiliki jamban	8,43%
41	Tidak menjauhi kerumunan	23%
42	Tidak menjaga jarak	15%
43	Tidak menghindari mobilisasi	44%

Tabel 2. Prioritas menggunakan metoda CARL di Kelurahan kulim Kecamatan kulim

NO	Daftar masalah	C	A	R	L	Total nilai	Urutan masalah
1	Ada keluarga yang tidak melakukan pengecekan kesehatan 6 bulan sekali	6	5	4	6	720	I
2	Ada keluarga yang tidak melakukan kegiatan fisik	6	5	4	5	600	II
3	Tidak menggunakan masker	5	4	3	8	480	III
4	Tidak mencuci tangan	3	4	3	7	252	IV
5	Ada keluarga yang tidak mengkonsumsi sayur dan Buah	3	3	4	5	180	V

Dalam upaya penyelesaian masalah kesehatan masyarakat yang ditemukan diatas, bersama-sama dengan masyarakat. dilakukan tindak lanjut dari masalah yang ditemukan dimasyarakat dalam bentuk kegiatan pemberdayaan masyarakat [7] [8].

**Kegiatan Intervensi  
Pemeriksaan Kesehatan**

Untuk mengatasi kurangnya pemeriksaan kesehatan 6 bulan sekali yang dilakukan masyarakatbKelurhan Kulim, dilaksanakan kegiatan pemeriksaan kesehatan.yang di lakukan secara langsung kepada masyarakat yang dadahului dengan melaksanakan kegiatan penyuluhan, setelah di lakukan penyuluhan maka selanjutnya masyarakat di ajak untuk melakukan cek kesehatan secara gratis. Di dampingi bersama dengan ibu kader posyandu kegiatan berjalan dengan lancar, dan masyarakat mau ikut serta dalam kegiatan cek kesehatan secara gratis.



Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan Pemeriksaan Kesehatan

### **Melakukan Kegiatan Fisik**

Untuk mengatasi permasalahan kurangnya aktifitas fisik, dilakukan beberapa kegiatan seperti senam dan perlombaan olah raga. Dalam kegiatan intervensi untuk melakukan kegiatan fisik di mulai dengan memberikan penyuluhan tentang pentingnya aktifitas fisik dan penyebaran poster tentang pentingnya melakukan kegiatan fisik dalam kehidupan sehari-hari. Setelah di lakukan kegiatan tersebut masyarakat di ajak langsung untuk melakukan senam sehat atau kegiatan fisik yang lain dan mudah di lakukan serta sangat bermanfaat untuk kegiatan fisik tersebut.



Gambar 2. Kegiatan Senam Bersama Masyarakat

### **Penyuluhan dan Pembagian Masker**

Dalam masa pandemi Covid-19 saat ini sangatlah penting bagi kita untuk menggunakan masker agar terhindar dari virus covid-19, dalam kegiatan intervensi ini di lakukanlah penyuluhan ke tempat-tempat yang ramai, serta membagikan secara langsung masker bagi masyarakat yang tidak menggunakan masker. Hal ini di sambut baik oleh masyarakat karena mereka merasa terbantu dalam pemahaman mengenai pentingnya penggunaan masker pada saat pandemi covid-19.



Gambar 3. Penyuluhan dan Pembagian Masker



### **Penyuluhan Mencuci Tangan**

Dalam kegiatan ntervensi tidak mencuci tangan, maka di lakukanlah edukasi kepada anak-anak sekolah dasar tentang cara mencuci tangan yang baik dan benar, dan pada saat kapan saja kita harus mencuci tangan. Setelah itu di lakukanlah praktek mencuci tangan bersama anak-anak sekolah dasar yang di mana kegiatan ini langsung di damping oleh para guru dan kepala sekolah dasar tersebut.



Gambar 4. Penyuluhan dan Praktik Cuci Tangan

### **Penyuluhan Konsumsi Sayur dan Buah**

Buah dan sayur memanglah dua hal yang penting dalam membantu dalam menu makanan sehat, dalam kegiatan intervensi ini kami mencoba untuk mengajak dan memberikan edukasi serta penyuluhan kepada ibu-ibu tentang pentingnya makan buah dan sayur, serta memberikan contoh buah dan sayur yang bagus untuk di konsumsi dalam keseharian, dan menjelaskan manfaat dari buah dan sayur tersebut.



Gambar 5. Penyuluhan Konsumsi Sayur dan Buah

## **KESIMPULAN**

Dari pendataan awal yang telah dilakukan tentang situasi kesehatan masyarakat di kelurahan kulim kecamatan kulim, di dapatkan kesimpulan kelurahan kulim kecamatan kulim terdapat luas wilayah: 30.000 Ha, dengan batasan wilayah: sebelah timur berbatasan dengan kabupaten pelalawan/siak, sebelah barat berbatasan dengan sungai sail/kecamatan bukit raya, sebelah selatan berbatasan dengan sungai sail, kabupaten Kampar, sebelah utara berbatasan dengan kelurahan tangkerang timur, kelurahan sail kecamatan tenayan raya. Ada 18 mesjid dan 12 mushola serta 1 pemakaman umum.

Berdasarkan 254 KK di dapati 5 permasalahan dengan nilai tertinggi yaitu: 1. Cek kesehatan 6 bulan sekali, 2. Tidak melakukan kegiatan fisik, 3. Tidak menggunakan masker, 4. Tidak mencuci tangan, 5. Tidak mengonsumsi buah dan sayur. Selanjutnya akan dilakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi permasalahan tersebut. Selama kegiatan pengabdian kepada masyarakat berlangsung, masyarakat cukup antusias untuk ikut serta dan berpartisipasi dalam setiap kegiatan yang dilakukan. Masyarakat berharap banyak tenaga kesehatan yang sering memberikan pendidikan kesehatan kepada mereka agar bertambah informasi mereka tentang kesehatan. Adapun antusiasme masyarakat dapat dilihat dari keaktifan masyarakat dalam berkomunikasi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] A. Fox and J. Beyers, "Planning a graduate programme in public health nutrition for experienced nutrition professionals," *Public Health Nutr.*, vol. 14, no. 8, pp. 1479–1488, 2011.
- [2] L. K. B. Eldredge, C. Markham, and R. Ruiter, *Planning health promotion programs*, vol. 25, no. 10. 2018.
- [3] R. Crosby and S. M. Noar, "What is a planning model? An introduction to PRECEDE-PROCEED," *J. Public Health Dent.*, vol. 71, no. SUPPL. 1, 2011.
- [4] Kementerian Kesehatan RI, "Data dan Informasi 2016," *Kementeri. Kesehat. RI*, p. 60, 2016.
- [5] Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, "Buletin PISPK," *Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*. pp. 1–38, 2017.
- [6] N. Sharby, "Planning, Implementing and Evaluating Health Promotion Programs: A Primer.," *J. Phys. Ther. Educ.*, vol. 19, no. 2, p. 72, 2005.
- [7] G. Y. Sanjaya, F. Sibuea, A. Roswiani, Maman, and D. Soemitro, "Kamus Data Kesehatan : Pendukung Integrasi dan Interoperabilitas SIK di Indonesia," *Bul. Jendela Data dan Inf. Kesehat. Kementeri. Kesehat. RI*, vol. I, pp. 17–21, 2016.
- [8] K. P. P. Nasional, *Kajian Sektor Kesehatan ( Public health functions ) dan health security*. 2019.