

## Surat Tugas

Nomor : 00446/B.7.7/ST.FK/03/2023

Dekan Fakultas Kedokteran Unika Soegijapranata Semarang dengan Ini  
Memberikan Tugas Kepada:

Nama :1. dr. JONSINAR SILALAHI, M.Si., Med.,Sp.B., Sp.BA (ketua)  
2. TIFFANY RAMBU LEKI  
3. ELIZABETH WOLDA  
4. LA VENICE TARAKANITA ;  
5. ADRIAN HERLAMBANG

Status :Dosen dan Mahasiswa Universitas Katolik Soegijapranata

Tugas :Publikasi Karya Ilmiah dengan Judul "Analisis Keberhasilan Penyuluhan  
Pengelolaan Limbah dan Penyakit Degenerait pada Usia Lanjut di RW 09  
Kel. Ngesrep Kec. Banyumanik Kota Semarang" Vol. 1, No. 2 , September  
2022.

Waktu :01 September 2022

Tempat:Jurnal Pranata Biomedika

Harap Melaksanakan Tugas dengan Oenuh Tanggungjawab.



Semarang, 12 Maret 2023  
Dekan Fakultas Kedokteran

dr. INDRA ADI SUSIANTO, M.Si.Med., Sp.OG.

**ANALISIS KEBERHASILAN PENYULUHAN PENGELOLAAN LIMBAH DAN PENYAKIT DEGENERATIF PADA USIA LANJUT DI RW 09, KELURAHAN NGESREP, KECAMATAN BANYUMANIK KOTA SEMARANG**

Jonsinar Silalahi<sup>1</sup>, Tiffany Rambu Leki<sup>2</sup>, Elizabeth Wolda<sup>2</sup>, La Venice Tarakanita Tuerah<sup>2</sup>,  
Adrian Herlambang<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Dosen Fakultas Kedokteran UNIKA Soegijapranata, Semarang, Indonesia

<sup>2</sup> Mahasiswa Fakultas Kedokteran UNIKA Soegijapranata, Semarang, Indonesia

**Korespondensi Penulis:**

Nama : dr. Jonsinar Silalahi M.Si. Med., Sp.B., Sp.BA

Alamat : Citrasun Garden Blok H no.15 Semarang

Nomor Telepon : 081325662630

Email : jonsinar@unika.ac.id

**Abstrak**

Tingkat pengetahuan dalam pengelohan limbah rumah tangga dan penyakit degeneratif akan sangat mempengaruhi kesehatan masyarakat. Dari hasil survey lapangan terhadap warga di lingkungan RW 09, Kelurahan Ngesrep, didapatkan bahwa pengetahuan pengelolaan limbah dan penyakit degeneratif usia lanjut masih rendah, sehingga hal ini menjadi prioritas masalah yang membutuhkan intervensi. Intervensi ini memberikan informasi bagi warga terkait pengelolaan limbah dan penyakit degeneratif usia lanjut. Intervensi ini dilakukan sebagai upaya mengurangi atau perilaku negatif warga dan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran warga terkait pengelolaan limbah dan penyakit degeneratif usia lanjut. RW 09, Kelurahan Ngesrep merupakan satu daerah yang berada di Kecamatan Banyumanik, Kota Semarang yang terbentang di sepanjang kali sapta marga. Setelah dilakukannya intervensi pada Kamis, 15 Juli 2021 rata-rata warga mencapai tujuan kegiatan penyuluhan yakni memiliki pemahaman yang baik terhadap perilaku kesehatan individu maupun perilaku kesehatan lingkungan.

**Kata kunci:** limbah, penyakit degeneratif, usia lanjut

**Pendahuluan**

Peran Dokter pada masyarakat umum bukanlah hanya sekedar mengobati namun juga melakukan upaya pencegahan dari penyakit baik itu menular maupun tidak menular. Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan upaya peningkatan kesehatan, lingkungan, gizi, perilaku dan kewaspadaan dini. Upaya memperbaiki tingkat kesehatan harus diimbangi dengan intervensi perilaku untuk meningkatkan kesadaran bagi masyarakat supaya mau dan mampu melakukan hidup sehat dalam rangka pembangunan yang berkelanjutan. Untuk mencapai hal ini maka perlu membekali masyarakat dengan pengetahuan mengenai cara-cara hidup yang sehat. <sup>1,2</sup>

Pembekalan dengan edukasi kesehatan diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan dalam memelihara kesehatan serta meningkatkan aktivitas fisik melalui kegiatan olahraga. Sebagai akibat kurangnya penerapan PHBS maka dapat menimbulkan

banyak permasalahan kesehatan dalam rumah tangga dan masyarakat yang antara lain adalah penyakit diare, penyakit tidak menular pada orang dewasa dan lansia, dan penurunan kualitas hidup anggota keluarga.<sup>2</sup>

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 1998 Tentang “Kesejahteraan Lanjut Usia”, yang dimaksud dengan lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia di atas 60 tahun. Sedangkan menurut WHO membagi lanjut usia menurut tingkatan umur Lansia yaitu: (1) Usia pertengahan (*middle age*, antara 45-59 tahun), (2) Usia lanjut (*elderly*, antara 60-70 tahun), (3) Usia lanjut (*old*, antara 75-90 tahun) dan (4) Usia sangat tua (*very old*, diatas 90 tahun).<sup>3</sup> Keberhasilan pembangunan kesehatan menurut Depkes RI (dalam Jafar, 2011, hlm. 157) ditandai dengan meningkatnya beberapa aspek, seperti kualitas sumber daya manusia, kualitas hidup, kesejahteraan keluarga dan masyarakat, serta usia harapan hidup.<sup>4</sup>

Pertambahan usia lanjut di Indonesia lebih cepat dibandingkan dengan negara-negara lain di dunia dan diperkirakan Indonesia akan mengalami *aged population boom* pada dua dekade permulaan abad ke-21. Perkiraan ini didukung dengan data meningkatnya jumlah dan proporsi penduduk lansia secara signifikan. Pada tahun 2050 diperkirakan jumlah lanjut usia di Indonesia akan mencapai 100 juta jiwa. Hal ini menjadi salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan secara global dan nasional karena hal ini berkaitan erat dengan perbaikan dan peningkatan kualitas kesehatan dan kondisi sosial masyarakat. Oleh karena itu peningkatan jumlah penduduk lanjut usia menjadi salah satu indikator keberhasilan pembangunan dan sekaligus tantangan yang dihadapi dalam pembangunan.<sup>3</sup>

Kondisi saat ini pada masyarakat sudah terjadi transisi epidemiologi yang menyebabkan terjadinya pergeseran pola penyakit, dimana mulai terjadi peningkatan penyakit kronis degeneratif. Penyakit degeneratif ini berlangsung secara kronis dan tidak menular seperti penyakit jantung, diabetes dan , kegemukan dan hipertensi. Faktor utama penyebab penyakit kronis adalah pola hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok, minum alkohol, pola makan dan kegemukan , stres, dan kurangnya berolah raga. Sehingga Indonesia memiliki beban berat dalam bidang kesehatan yaitu penyakit infeksi yang masih tinggi dan ditambah lagi dengan penyakit-penyakit kronik degeneratif.<sup>5</sup>

Dari berbagai penelitian didapatkan bahwa lingkungan yang baik dan sehat mendukung para individunya untuk melakukan dan meneruskan gaya hidup yang sehat dengan membuat hidup sehat menjadi terasa lebih mudah dilakukan, secara alami , dan tidak merepotkan. Salah satu

indikator lingkungan yang sehat ditandai dengan adanya pengolah limbah yang baik di lingkungan tersebut. Sampai saat ini permasalahan Pengelolaan limbah masih menjadi tantangan yang sulit di seluruh dunia. Ada beberapa cara Pengelolaan limbah yang sering digunakan adalah penumpukan pada Tempat Pembuangan Sampah, Komposting, dan Mendaur ulang sampah tersebut. Penumpukan sampah dalam satu tempat masih menjadi opsi yang digunakan di negara dengan pendapatan perkapita yang rendah hingga menengah dikarenakan rendahnya biaya yang harus dikeluarkan. Hal ini harus diwaspadai karena pengelolaan limbah yang buruk dapat berakibat pada masalah kesehatan yang cukup serius.<sup>6,7</sup>

Masalah kesehatan yang ada di Lingkungan RW 09 Kelurahan Ngesrep Semarang adalah permasalahan kesehatan terkait Pola Hidup Bersih dan Sehat terutama masalah lingkungan dengan Pengelolaan limbah rumah tangga yang kurang baik dengan cara dibakar dan dapat menyebabkan polusi udara yang cukup berbahaya bagi kesehatan, penggunaan air tanah tanpa dimasak ulang untuk aktivitas kebersihan. Hal-hal tersebut dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan kepada individu seperti penyakit Infeksi Saluran Nafas Atas, Disentri dan Penyakit kulit. Persoalan PHBS yang menjangkit individu dengan usia lanjut juga menjadi masalah yang ditemukan di lingkungan ini, seperti hipertensi, penyakit sendi dan vertigo. Penyakit-penyakit ini tergolong penyakit degeneratif lanjut usia yang seiring berkembangnya jaman memiliki prevalensi bukan hanya kepada orang dengan usia lanjut tetapi juga sudah mulai menjangkit orang-orang dengan usia yang tergolong muda. Berdasarkan hasil observasi dan penentuan prioritas masalah melalui hasil wawancara bersama ketua RT dan pengamatan terhadap lingkungan sekitar. Tim penyuluhan memutuskan untuk melakukan intervensi mengenai Pengelolaan limbah dan edukasi kesehatan mengenai penyakit degeneratif pada usia lanjut. Bentuk intervensi yang dilakukan adalah untuk menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai Pengelolaan limbah secara baik serta kesadaran warga RW 09 Kel. Ngesrep, Kec. Banyumanik mengenai penyakit degeneratif lanjut usia yang banyak ditemui di lingkungan ini. Strategi yang digunakan adalah dengan melakukan sebuah interview dengan pemateri yaitu dosen pembimbing yang berkualifikasi dalam memberikan edukasi mengenai Pengelolaan limbah dan penyakit degeneratif, serta memberikan *leaflet* yang berisi edukasi dan tata cara sesuai materi yang diberikan.<sup>8,9,10</sup>

## **Metode**

Penelitian ini menggunakan pendekatan *mixed method* dengan metode wawancara melalui kuesioner. Subjek penelitian adalah warga RT 01/RW 09 Kelurahan Ngesrep sebanyak 10 warga. Penelitian ini juga melakukan intervensi yaitu penyuluhan dan uji pengetahuan mengenai pengolahan limbah dan penyakit degeneratif. Seluruh subjek telah menyetujui untuk mengikuti intervensi ini. Analisis keberhasilan diolah dengan *Microsoft excel* secara deskriptif dengan nilai ambang uji pengetahuan baik bila mencapai nilai lebih atau sama dengan 70.

## **Hasil**

### **Karakteristik Populasi**

Berdasarkan hasil wawancara dengan RT 01/ RW 09, Kelurahan Ngesrep, terdiri dari 17 rumah dan 33 kepala keluarga. Akan tetapi pada observasi yang dilakukan untuk mendapatkan sampel, tim peneliti menggunakan 10 orang warga dari 3 rumah tangga di lingkungan RT 01/RW 09, Kelurahan Ngesrep Semarang.

### **Karakteristik Tempat Tinggal**

RT 01/ RW 09, Kelurahan Ngesrep berada di sepanjang kali sapta marga. RT 01/RW 09 memiliki karakteristik campuran yakni terdiri dari 17 rumah yang jarak antara setiap rumahnya berkisar antara 1-2 meter dimana masih tergolong pemukiman yang padat. Berdasarkan observasi yang sudah dilakukan terkait dengan kesehatan lingkungan yang ada di RT 01/ RW 09, Kelurahan Ngesrep didapatkan bahwa di daerah tersebut masih belum baik dalam Pengelolaan limbah dikarenakan masih banyak warga yang membuang sampah di bantaran kali dan membakar sampah yang menyebabkan polusi udara. Selain melakukan observasi terhadap kesehatan lingkungan, tim peneliti juga menemukan bahwa di RT 01/ RW 09, Kelurahan Ngesrep, ada beberapa warga yang berusia lanjut dan memiliki penyakit degeneratif usia lanjut yang sama.

### **Permasalahan**

Masalah yang ditemukan pada RT 01/RW 09 , Kelurahan Ngesrep, Kecamatan berupa kurangnya kesadaran masyarakat mengenai pengelolaan limbah yang baik. Pengelolaan limbah rumah tangga dengan cara dibakar dapat menyebabkan polusi udara yang cukup berbahaya bagi kesehatan, penggunaan air tanah tanpa dimasak ulang untuk aktivitas kebersihan. Hal-hal tersebut

dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan kepada individu seperti penyakit Infeksi Saluran Nafas Atas, Disentri dan Penyakit kulit.

Permasalahan selanjutnya adalah jumlah warga dengan usia lanjut yang cukup tinggi dengan kondisi kesehatan berbeda beda seperti hipertensi, penyakit sendi dan vertigo. Penyakit-penyakit ini tergolong penyakit degeneratif lanjut usia yang seiring berkembangnya jaman memiliki prevalensi bukan hanya kepada orang dengan usia lanjut tetapi juga sudah mulai menjangkit orang-orang dengan usia yang tergolong muda.

**Intervensi permasalahan**

Intervensi yang dilakukan berupa edukasi / penyuluhan terkait pengelolaan limbah dan penyakit degeneratif pada usia lanjut sebagai tindak lanjut dari hasil observasi lapangan dan wawancara yang dilakukan di RT 01/ RW 09, Kelurahan Ngesrep. Kegiatan ini dilakukan dengan cara *door to door*.

**Tabel 1. Evaluasi Hasil Edukasi Partisipan**

No.	Nama	Nilai
1.	Tn. HA	100
2.	Tn. Y	80
3.	Tn. S	70
4.	Tn. O	100
5.	Tn. RB	90
6.	Tn. BR	90
7.	Ny. DI	90

No.	Nama	Nilai
8.	Ny. R	80
9	Tn. P	75
10	Ny. NS	85
<b>Rata-rata</b>		<b>86</b>

Setelah dilakukan edukasi dan penyuluhan maka dilakukan evaluasi dengan menjawab kuesioner mengenai materi yang telah disampaikan. Dari semua responden mendapat nilai paling rendah adalah nilai 70 dan secara rata-rata keseluruhan adalah nilai 86, dimana dapat disimpulkan bahwa program penyuluhan telah mencapai target yang diharapkan (tabel 1)

### Diskusi

Upaya memperbaiki tingkat kesehatan dapat dilakukan dengan cara promosi yang terdiri dari masukan (*input*), proses dan keluaran (*output*). Kegiatan promosi kesehatan dimaksudkan untuk mencapai tujuan yakni perubahan perilaku, dipengaruhi oleh banyak faktor. Dalam upaya promosi kesehatan dapat menggunakan metode individual (perorangan) dan juga melalui pendekatan kelompok atau perangkat pemerintah. Dalam promosi kesehatan dengan pendekatan individu digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Pemilihan menggunakan metode individual dikarenakan setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Berdasarkan metode tersebut maka penyuluhan ini menggunakan pendekatan bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and counseling*) dengan cara ini kontak antara responden dengan educator lebih intensif.

Dalam penyuluhan ini tim juga memberikan kesempatan berdiskusi agar warga dapat bebas berpartisipasi dalam diskusi. Dari diskusi yang dilakukan warga antusias dengan memberikan tanggapan terhadap materi yang disampaikan berupa masalah kesehatan terkait materi yang ingin

dikonsulkan ataupun pertanyaan terhadap materi yang belum dipahami. Saat penyuluhan menggunakan bantuan alat peraga yang diproyeksikan berupa *slide powerpoint* dan alat peraga sederhana yaitu *leaflet* dan buku panduan. Tujuan penggunaan alat peraga dalam proses penyampaian materi adalah untuk mempermudah penyampaian dan memudahkan pemahaman individu dan sebagai media pengingat untuk peserta berupa pesan atau informasi yang ringkas sesuai materi yang disampaikan.

Perhatian utama ditujukan terhadap perilaku pemeliharaan kesehatan (*Health maintenance*) dan perlu dijelaskan bahwa permasalahan kesehatan sangatlah dinamis dan relatif, maka dari itu setiap orang perlu diupayakan supaya mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Oleh sebab itu penyakit degeneratif pada usia lanjut yang menjadi materi penyuluhan dapat dipraktikkan dalam keseharian sebagai upaya menjaga kondisi kesehatan dan upaya kuratif bagi para penderita. Perilaku kesehatan lingkungan juga menjadi fokus dalam penyuluhan ini sesuai observasi terkait pengelolaan limbah sehingga setelah penyuluhan dan respon warga yang antusias. Pasca penyuluhan ini diharapkan warga secara mandiri mengelola kesehatan lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya pribadi, keluarga dan masyarakat sekitarnya.

### **Kesimpulan**

Setelah dilakukannya intervensi kepada responden di lingkungan RW 09 Kelurahan Ngesrep Semarang, rata - rata warga mencapai tujuan kegiatan penyuluhan yakni memiliki pemahaman yang baik terhadap perilaku kesehatan individu maupun perilaku kesehatan lingkungan yang ditunjukkan melalui evaluasi hasil penyuluhan. Warga diharapkan memiliki tanggung jawab sesuai pengetahuan terkait penyuluhan yang telah dilaksanakan sehingga mencapai tingkat kesehatan seoptimal mungkin.

### **Persetujuan Etik**

Semua responden telah dimintakan persetujuan untuk ikut dalam penyuluhan Ucapan terima kepada aparat ketua RT/RW dan warga RW 09 Kelurahan Ngesrep Semarang, FK Unika Semarang dan semua pihak yang turut serta dalam program ini



## Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kepada aparat ketua RT/RW dan warga RW 09 Kelurahan Ngesrep Semarang, FK Unika Semarang dan semua pihak yang turut serta dalam program ini

## Daftar Pustaka

1. B. Michael., Carl, L. Hanson., Len, B. Brianna, M. Et al. *Family-Centered Health Promotion: Perspectives For Engaging Families and Achieving Better Health Outcomes*. USA: The Journal of Health care Organization, Provision And Financing (SAGE Journals). 2020.
2. S. W. Putri, S. Roni. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: Universitas Indonesia. 2018.
3. Hermawati, I. *Kajian Tentang Kota Ramah Lanjut Usia*. Yogyakarta: Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial, Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS). 2015.
4. Nurfatimah, R. Sri Sulastri, M. Jubaedah, Y. Perancangan Program Pendampingan Lanjut Usia Berbasis Home Care di Posbindu Kelurahan Geger Kalong, Prodi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga Departemen PKK FTPK UPI. Vol III No.2. 2017
5. Handajani. A., Roosihermiatie., M. Herti. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pola Kematian Pada Penyakit Degeneratif di Indonesia*. Surabaya: Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2010.
6. Abraham, A., Sommerhalder, K., & Abel, T. *Landscape and Well-being: A Scoping Study on The Health Promoting Impact of Outdoor Environments*. International Journal of Public Health. 2010. Page. 59-69.
7. Lavigne, F., Wassmer. P., Gomez, C. Et al. *Geoenviron Disasters*. Bandung: Catastrophic Waste Avalanche et Leuwigajah Dumpsite. 2014.
8. Yang, H., Huang, X., Thompson, J. R., Bright, R. M., & Astrup, R. *The Crushing Weight Of Urban Waste*. New York: Science. 2016.
9. Notoatmodjo. S. S.K.M. MC. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Revisi. Jakarta: PT Rineka Cipta. 2012.
10. Sunarsi, Elvi. *Konsep Pengelolaan Limbah Rumah Tangga Dalam Upaya Pencegahan Pencemaran Lingkungan*. Palembang: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya. 2014.