

Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) Sebagai Upaya Mengontrol Penyakit Tidak Menular Pada Lansia

Achmad Ali Basri^{1,4*}, Nurul Maurida² , Irwina Angelia Silvanasari³ 

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas dr. Soebandi, Jember, Indonesia

⁴ UPT Puskesmas Jenggawah, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, Indonesia

ARTICLE INFO

Article History:

Submitted: 30-11-2022

Reviewed: 01-12-2022

Revised: 05-12-2022

Accepted: 06-12-2022

Keywords:

Community empowerment, elderly, cadres of health, herbal, TOGA

ABSTRACT

The aging process results in a decrease in physical and psychological conditions, a decrease in independence, an inability to work and an impact on the non-fulfillment of independence in fulfilling daily basic needs and socializing with the community. Community empowerment efforts to optimize promotive, preventive, curative and rehabilitative for elderly problems need to carry out activities that can support these efforts through the elderly Posyandu, providing support for the elderly and optimizing the use of family medicinal plants for curative efforts for the elderly health problems. This activity aims to apply community-based science and technology for health cadres to manage elderly health problems. The method used in this empowerment is by making health promotion media in the form of leaflets and flipcharts, lectures, demonstrations, providing equipment for processing family medicinal plants, training in cultivating family medicinal plants and training in the production of traditional family medicines which are carried out in Jenggawah Village, the working area of the Jenggawah Health Center. Fifty health cadres attended empowerment participants. Pretest results obtained good knowledge 6%, good attitude 5%, good behavior 3%. After the community service activities were conducted, the post-test scores for good knowledge were 68%, good attitudes were 74%, and good behavior was 62%. So it can be concluded that there has been an increase in knowledge and skills in managing elderly health problems, especially non-communicable diseases, and an increase in cadres' ability to process herbal ingredients. Suggestions that can be given are that cadres need to apply the knowledge and skills acquired in their daily activities and when implementing the elderly Posyandu

This is open-access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Achmad Ali Basri

UPT Puskesmas Jenggawah, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, Indonesia,

Email: ners.achmad.ali@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Proses penuaan mengakibatkan penurunan kondisi fisik, psikis, penurunan kemandirian, ketidakmampuan bekerja dan berdampak pada tidak terpenuhinya kemandirian dalam memenuhi kebutuhan pokok sehari-hari dan bersosial dengan masyarakat. Indonesia sebagai salah satu negara berkembang memiliki jumlah penduduk yang sangat besar. Menurut sensus tahun 2000 jumlah penduduk 201.241.999 jiwa, sedangkan pada sensus penduduk 2010 sebanyak 237.641.326 jiwa dan sensus 2020 meningkat menjadi 270.203.917. Presentase penduduk kategori lansia juga mengalami peningkatan dari 7,18 tahun 2000, meningkat menjadi 7,60 % pada sensus 2010 meningkat menjadi 10,70 % pada sensus 2020 dan pada 2025 diperkirakan sebesar 12,50 % (BPS, 2021).

Indonesia saat ini sudah berada pada struktur *ageing population* atau disebut juga dengan era penduduk berusia tua. Hal ini ditandai dengan persentase penduduk lansia yang lebih dari 10 persen. BPS mendata penduduk lansia mencapai 10,7 persen sejak tahun 2020. Jawa Timur salah satu provinsi dengan jumlah penduduk kedua tertinggi di Indonesia setelah provinsi Jawa Barat (48.274.162). Jumlah penduduk Jawa Timur pada Sensus 2020 sebanyak 40.665.696. Penduduk Jawa Timur yang termasuk dalam kategori lansia sebanyak 5.314.698 orang

(13,07 %). Berdasarkan presentase lansia, maka Jawa Timur sudah mengalami proses penuaan penduduk (*ageing population*) (BPS, 2021).

Permasalahan lansia semakin meningkat seiring dengan peningkatan jumlahnya. Lansia mengalami tidak menular yaitu penurunan fungsi organ tubuh karena usia, yang *berimplikasi* pada tingkat kesehatannya (Darmodjo dan Martono, 2015). Pada status kesehatan lansia, sebanyak 42,22 persen lansia pernah mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir, separuh di antaranya (22,48 persen) terganggu aktivitasnya sehari-hari atau sakit. Sekitar 81,08 persen lansia mengobati sendiri keluhan kesehatan yang dialaminya dan 45,42 persen yang berobat jalan. Mengingat kondisi kesehatan yang rentan terserang penyakit, lansia perlu berperilaku sehat seperti rajin berolahraga dan menghindari rokok. Akan tetapi, hampir satu dari empat (24,19 persen) lansia masih merokok dalam sebulan terakhir, di mana 22,10 persen di antaranya merokok setiap hari (Kemenkes, 2018). Data tersebut menjadi faktor predisposisi dan presipitasi terjadinya peningkatan kasus penyakit tidak menular pada lansia. Untuk itu, dalam rangka mempertahankan kelangsungan hidup lansia, maka perlu upaya pemberdayaan guna menunjang derajat kesehatan dan peningkatan

mutu kehidupan lansia agar tidak menjadi beban bagi dirinya sendiri, keluarga, dan masyarakat.

Desa Jenggawah berada di Kabupaten Jember merupakan daerah pedesaan dengan sebagian besar penduduknya *bekerja* sebagai petani. Potensi desa yang masih bisa diandalkan adalah pemanfaatan pekarangan dan kebun dengan penanaman empon-empon, pisang dan tanaman musiman serta masih banyaknya lahan kosong yang belum dimanfaatkan oleh penduduk secara maksimal. Data kunjungan di Puskesmas Jenggawah tahun 2022 pada semester satu, didapatkan data kesehatan lanjut usia, bahwa penyakit terbanyak adalah hipertensi, diabetes melitus, dan asam urat. Beberapa penyakit tersebut masuk dalam kategori penyakit tidak menular. Di Puskesmas Jenggawah salah satu penatalaksanaan masalah kesehatan lansia dengan penyakit tidak menular yaitu dengan kegiatan Posyandu lansia dan Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular).

Kegiatan posyandu lansia dan posbindu PTM dilakukan oleh tenaga kesehatannya (dokter, perawat, dan bidan) dan dibantu oleh kader kesehatan. Dalam pelaksanaan kegiatan posyandu kadang menemui beberapa kendala, yaitu salah satunya kader masih belum memahami secara seluruhnya materi dan praktek pelaksanaan kegiatan posyandu yang diberikan kepada masyarakat (Wahyurin *et al.*,

2019). Sehingga perlu adanya pembinaan secara terprogram untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam melaksanakan kegiatan posyandu dan menjadi role model dimasyarakat untuk penyelesaian masalah kesehatan khususnya penyakit tidak menular. Dalam prakteknya pembinaan terhadap kader kesehatan oleh pihak Puskesmas Jenggawah dirasakan juga masih ada beberapa kendala, yaitu keterbatasan sumber daya manusia yang ada untuk menangani masalah posyandu lansia dan posbindu PTM yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut.

Salah satu alternatif yang bisa dilakukan untuk mengontrol penyakit tidak menular pada lansia, yaitu dengan pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA). Namun dalam pelaksanaannya kader kesehatan masih belum mempunyai kemampuan untuk memanfaatkan sumber daya alam (tanaman obat keluarga) yang berada disekitarnya seperti kunyit, temulawak, jahe dan lain sebagainya sebagai bahan untuk obat tradisional keluarga sebagai. Tanaman obat keluarga sebaiknya dapat dioptimalkan pemanfaatannya dalam menunjang pelaksanaan posyandu lansia tersebut sebagai upaya kuratif alternatif pengobatan yang murah, berkhasiat dan rendah efek samping (Erza Genatrika, Elza Sundhani, 2018). Kegiatan yang bisa dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan tersebut yaitu

dengan pendidikan kesehatan, pelatihan, dan pemberdayaan kelompok. Kegiatan pemberdayaan kelompok dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader kesehatan dalam pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) dalam mengontrol penyakit tidak menular pada lansia.

Oleh karena itu pelaksanaan pengabdian masyarakat melalui “Ipteks berbasis Masyarakat” dapat membantu menyelesaikan permasalahan yang ada, meningkatkan kesejahteraan khususnya kesehatan dan kemampuan lanjut usia untuk mandiri.

2. PELAKSANAAN DAN METODE

Kegiatan pemberdayaan kader kesehatan merupakan suatu upaya memberdayakan masyarakat untuk mengoptimalkan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bagi permasalahan kesehatan lansia khususnya pada penyakit tidak menular (Diabetes, Hipertensi, Asam Urat). Pelaksanaan kegiatan pemberdayaan ini dilakukan di Desa Jenggawah, wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah, pada Bulan November tahun 2022, dan diikuti oleh 50 kader kesehatan Desa Jenggawah. Kegiatan pemberdayaan dilakukan dengan metode ceramah dan demonstrasi menggunakan media promkes leaflet, flipchart, dan audiovisual. Pelaksanaan kegiatan dibagi dalam dua sesi, yaitu sesi 1 untuk penyampaian

materi tentang pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) untuk mengontrol penyakit tidak menular pada lansia, menggunakan metode ceramah dan diskusi. Pada sesi 2 yaitu kegiatan demonstrasi tentang pemanfaatan TOGA untuk penyakit tidak menular pada lansia dan mempraktekkan secara langsung pembuatan komplementer herbal dengan menggunakan bahan-bahan yang tersedia disekitar lingkungan rumah. Evaluasi kegiatan pemberdayaan kader kesehatan dilakukan dengan metode pre-test dan post-test.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini melibatkan kader kesehatan, tokoh masyarakat, dosen, dan mahasiswa Universitas dr. Soebandi. Kegiatan pemberdayaan bertujuan untuk mengaplikasikan ipteks berbasis masyarakat bagi kader kesehatan lansia. Kegiatan yang sudah dilaksanakan pada pengabdian masyarakat tersebut adalah pemberian pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan demonstrasi tentang pencegahan dan perawatan penyakit tidak menular pada lansia, pembuatan media promosi kesehatan (leaflet, flipchart, audiovisual), pengadaan peralatan, pelatihan budidaya untuk mengolah tanaman obat keluarga, dan praktek produksi pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) sebagai upaya mengontrol penyakit tidak menular pada lansia.

Kegiatan pemberdayaan kesehatan dilakukan dalam dua sesi. Sesi pertama dilakukan untuk membekali kader tentang manajemen masalah kesehatan penyakit tidak menular pada lansia, cara pemeriksaan fisik lansia dan cara pemeriksaan kesehatan sederhana. Pada sesi pertama selain metode ceramah dan diskusi, kader juga diberikan media promosi kesehatan berupa leaflet dan flipchart. Menurut Purwaningsih *et al.*, (2020) pemberian *leaflet* diberikan setelah selesai ceramah dengan maksud untuk memperkuat pesan yang diberikan dan dapat digunakan untuk mengulang kembali materi pembelajaran saat dibutuhkan di rumah. Pendapat serupa

juga disampaikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2021) menunjukkan bahwa penyuluhan dengan ceramah dan *leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang dalam pengobatan sendiri atau kelompok. Sesi kedua adalah dengan praktek pembuatan obat tradisional keluarga dan pengolahan lahan rumah untuk penanaman tumbuhan obat tradisional. Pelatihan dan penyegaran kader dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader posbindu dalam pengelolaan masalah kesehatan lansia dengan penyakit tidak menular.

Tabel 1. Karakteristik kader kesehatan peserta pemberdayaan kesehatan (n=50)

Karakteristik	Jumlah	Presentase (%)
Usia		
20-30	5	10
31-40	15	30
41-50	19	38
51-60	11	22
Pendidikan		
SD	0	0
SMP	12	24
SMA	37	74
Perguruan Tinggi	1	2
Pekerjaan		
Wiraswasta	11	22
Petani	10	20
Ibu rumah tangga	28	56
Pemerintahan	1	2

Setelah dilakukan kegiatan pelatihan pada kader kesehatan di desa Jenggawah Jember, hasil evaluasi kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan, sikap, dan

keterampilan kader kesehatan dalam pemanfaatan tanaman obat keluarga dalam mengontrol penyakit tidak menular pada lansia..

Tabel 2. Hasil evaluasi pre-test & post-test peserta pemberdayaan kesehatan (n=50)

Komponen Evaluasi	Pre-Test		Post-Test	
	f	Persentase (%)	f	Persentase (%)
Pengetahuan				
Baik	6	12 %	34	68 %
Cukup	24	48 %	15	30 %
Kurang	20	40 %	1	2 %
Sikap				
Baik	5	10 %	37	74 %
Cukup	19	38 %	13	26 %
Kurang	26	52 %	0	0 %
Keterampilan				
Baik	3	6 %	31	62 %
Cukup	10	20 %	16	32 %
Kurang	37	74 %	3	6 %

Pada kegiatan pemberdayaan kader kesehatan hasil yang didapatkan sudah sesuai dengan tujuan yang diharapkan yaitu adanya peningkatan skor pengetahuan, sikap, dan ketrampilan kader dalam melakukan

pemeriksaan fisik sederhana dan mampu mendemonstrasikan manajemen komplementer sederhana dengan relaksasi, dan pemanfaatan tanaman TOGA.



Gambar 1. Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di Desa Jenggawah

Pelatihan pembuatan obat tradisional juga dilakukan dalam rangka meningkatkan peran kader dalam meningkatkan kemandirian kader dalam mengontrol tekanan darah pasien penyakit tidak menular sesuai dengan kewenangan yang boleh dilakukan oleh kader secara mandiri. Setelah dilakukan pelatihan dilanjutkan dengan demonstrasi langsung memproduksi herbal yang berasal dari tanaman obat keluarga. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini telah disediakan beberapa peralatan yang mendukung kegiatan produksi herbal berupa: peralatan pemotong, memasak, oven untuk mengeringkan bahan simplisia herbal, dan peralatan untuk mengemas hasil pembuatan herbal secara sederhana yang bisa dilakukan oleh kader. Bahan-bahan tanaman obat keluarga yang digunakan adalah daun seledri, ketumbar, daun salam, jahe, kunyit, dan temulawak. Kegiatan yang dilakukan adalah produksi.

Pada saat kader mempunyai pengetahuan dan ketrampilan yang cukup maka diharapkan kader mampu memiliki kemampuan yang baik dalam melakukan konseling kesehatan bagi lansia. Hasil penelitian Kusariana & Manik (2020) mengatakan bahwa pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader Posbindu. Rerata skor pre dan posttest pengetahuan pengukuran antropometri lansia berbeda makna dan meningkat, terdapat perbedaan rerata

keterampilan kader sebelum dan setelah pelatihan pada antropometri tinggi badan prediksi dan penyuluhan gizi seimbang lansia dan ada perbedaan keterampilan responden dengan tingkat cukup dan baik bila dibandingkan sebelum dan setelah pelatihan. Kegiatan produksi tanaman obat tradisional keluarga ini dilakukan setelah kader kesehatan mengikuti pelatihan pembuatan obat tradisional keluarga. Hasil setelah kegiatan ini, kader dapat memproduksi tanaman herbal menjadi produk olahan herbal seperti sirup jahe, jahe instan dan temulawak instan, serbuk gula jahe, serbuk herbal dari jahe, kunyit dan temulawak.

Kader dapat memanfaatkan peralatan dan bahan-bahan pengolah herbal yang tersedia disekitar lingkungan rumah. Hasil penelitian Siska Mayang Sari et al., (2019) menunjukkan obat tradisional memiliki korelasi positif dengan usia, nyeri, peningkatan nafsu makan, penurunan tekanan darah dan penurunan asam urat. Hal ini menunjukkan bahwa obat tradisional memiliki korelasi yang baik terhadap penurunan masalah kesehatan pada lansia. Sehingga pemakaian obat tradisional herbal pada lansia dapat meningkatkan kesehatan lansia khususnya penyakit tidak menular. Setelah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat terjadi peningkatan keaktifan kader, peningkatan pengetahuan, sikap, dan ketrampilan dalam pengelolaan masalah kesehatan lansia serta

peningkatan kemampuan kader dalam pengolahan bahan herbal keluarga.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pemberdayaan kader kesehatan berjalan dengan lancar, penyampaian materi dan demonstrasi berjalan sesuai rencana dan dibantu dengan penggunaan media promosi kesehatan berupa leaflet, flipchart, dan audiovisual.

Pemberdayaan kesehatan dengan metode ceramah dan demonstrasi efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader kesehatan dalam pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) dalam mengontrol penyakit tidak menular pada lansia yang ditandai dengan peningkatan nilai post test dibandingkan dengan nilai pre test

Peningkatan pemahaman dan keterampilan kader kesehatan tentang hal baru yaitu manajemen komplementer untuk mengatasi permasalahan kesehatan lansia yang ditandai dengan peningkatan nilai post test dibandingkan dengan nilai pre test

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada UPT Puskesmas Jenggawah, Kecamatan Jenggawah, Kepala Desa Jenggawah, Ketua PKK/Posyandu Desa Jenggawah, beserta seluruh kader kesehatan binaan Kecamatan Jenggawah yang telah

bersedia sebagai mitra pengabdian masyarakat yang telah membantu kegiatan ini secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Angraeni, D.S. (2014). Hubungan antara kinerja kader Posyandu lansia terhadap kepuasan lansia di kelurahan Rempoa wilayah binaan kerja Puskesmas Ciputat Timur., diunduh 20 November 2022
<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/24101>
- Badan Pusat Statistik (BPS). 2021. Statistik Penduduk Lanjut Usia. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/publication/2021/12/21/c3fd9f27372f6ddcf7462006/statistik-penduduk-lanjut-usia-2021.html>
- Darmodjo, B. dan Martono, H. 2015. Buku Ajar Geriatri. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Erza Genatrika, Elza Sundhani, D. H. (2018). Pengaruh Pelatihan Pengembangan Posyandu Melalui Tanaman Obat Keluarga (Toga) Terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan Training Effect Of Posyandu Development Through Medicinal Plants (Toga) On Cadre Knowledge Erza Genatrika , Elza Sundhani , Dwi Hartanti. Jurnal Kesmas Indonesia, 10(2), 163–171.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta.
- Kusariana, N. and Manik, W.C.O. (2020) 'Peningkatan Upaya Pencegahan Penyakit Hipertensi Melalui Pemberdayaan Kader Kesehatan di Desa Karangdawa, Kecamatan

Warungpring, Kabupaten Pemalang',
Seminar Nasional Pengabdian Kepada
Masyarakat UNDIP 2020, pp. 393–396.

Pratama, O. (2021). Pembinaan Kader Kesehatan dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Lansia di Era Pandemi Covid. *Bina Sehat Masyarakat*, 1(1), 19–23.

Purwaningsih, T., Ulfah, M., Prihandana, S., & Hudinoto. (2020). Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia untuk Pencegahan Penyakit Kardiovaskuler di Kelurahan Bandung Kota Tegal. *Jurnal Abdimas Bhakti Indonesia*, 1(2), 1–12.

Siska Mayang Sari, Ennimay, & Tengku, A. R. (2019). Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) Pada Masyarakat. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3, 1–7. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v3i2.2833>

Wahyurin, I. S., Purnamasari, A. D., & Khoiriani, I. N. (2019). Edukasi Pencegahan dan Penanganan Diabetes Mellitus pada Kader Kesehatan Posyandu Lansia Aisyiyah Karanglewas Kidul. *Edukasi Pencegahan Dan Penanganan Diabetes Mellitus Pada Kader Kesehatan Posyandu Lansia Aisyiyah Karanglewas Kidul*, 2(2), 49–56. <http://jos.unsoed.ac.id/index.php/jchd>