

**LAPORAN AHIR  
PROGRAM IPTEKS BAGI MASYARAKAT  
(IbM)**

**Penerapan Model SESAMA pada Kelompok Posbindu PTM Bahagia Dan  
Hebras Kelurahan Cibabat Kecamatan Cimahi Utara Kota Cimahi**



**POLTEKKES KEMENKES BANDUNG**

**LAPORAN AKHIR**

OLEH :

1. Dr. Hj. Tri Hapsari Retno Agustiyowati, SKp., MKes (Ketua)  
NIDN: 4001086001
2. Dr. Hotma Rumahorbo, SKp, MEpid. (Anggota)  
NIDN: 402505610
3. Dra. Hj. Atin Karjatin, MKes (Anggota)  
NIDN: 4006096101

**JURUSAN KEPERAWATAN POLITEKNIK KESEHATAN  
KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG  
TAHUN 2018**

## HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul IbM	Penerapan Model SESAMA pada Kelompok Posbindu PTM RW 8 dan RW 15 Kelurahan Cibabat Kecamatan Cimahi Utara Kota Cimahi
2. Mitra Program IbM	1. Kelompok Posbindu PTM RW 8 2. Kelompok Posbindu PTM RW 15
3. Ketua Tim Pengusul	
a. Nama	Dr. Hj. Tri Hapsari Retno Agustiyowati, SKp., MKes
b. NIDN	4001086001
c. Jabatan/Golongan	Lektor/ Iva
d. Jurusan	Keperawatan
e. Perguruan Tinggi	Poltekkes Bandung
f. Bidang Keahlian	Keperawatan Medikal Bedah
g. Alamat Kantor/Telp/Fax/Email	Jln. Dr. Otten No 32 Bandung
h. Alamat Rumah/telp/Email	Per. Pasundan No: 144 Jln. Kebon Kopi Cibeureum Cimahi/ 082120718245/agustiyowati60@gmail.com
4. Anggota Tim Pengusul	
a. Jumlah Anggota	Dosen : 2 orang
b. Nama Anggota /bidang keahlian	Dr. Hotma Rumahorbo, SKp.MEpid/Keperawatan Medikal Bedah
c. Nama Anggota/bidang keahlian	Dr. Atin Karjatin, MKes/Kesehatan Reproduksi
d. Mahasiswa yang terlibat	6 orang

5. Lokasi Kegiatan/Mitra 1 :
- a. Wilayah Mitra (Desa/Kecamatan) : Kelurahan Cibabat, Cimahi Utara
- b. Kabupaten/Kota : Cimahi
- c. Propinsi : Jawa Barat
- d. Jarak PT ke Lokasi Mitra (km) : 12 Km
6. Lokasi Kegiatan/Mitra 1 :
- a. Wilayah Mitra (Desa/Kecamatan) : Kelurahan Cibabat, Cimahi Utara
- b. Kabupaten/Kota : Cimahi
- c. Propinsi : Jawa Barat
- d. Jarak PT ke Lokasi Mitra (km) : 12 Km
7. Luaran yang dihasilkan : jasa dan metode
8. Jangka Waktu Pelaksanaan : 2 semester
9. Belanja Total : Rp 12.500.000
- a. Poltekkes : Rp 12.500.000

Bandung, November 2018  
Ketua Tim

Mengetahui,  
Ketua UPPM

  
Dr. Rr Nur Fauziah, SKM, M.Kes  
NIP. 1970072819932002



Dr. Rr Nur Fauziah, SKM.,MKM  
NIP. 197007281993032002

Dr.Hj.Tri Hapsari Retno Agustiyowati,SKp.,MKes  
NIP. 196008011983032003

Mengesahkan,



### **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan karuniaNya, saya dapat menyelesaikan pengabdian masyarakat ipteks bagi masyarakat (IBM) dengan judul Penerapan Model Sesama pada Kelompok Posbindu PTM Bahagia di RW 08 dan Hebras di RW 15 Kelurahan Cibabat Kecamatan Cimahi Utara Kota Cimahi

Ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya juga kami sampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi, sehingga kami dapat menyelesaikan pengabdian masyarakat ini dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini perkenankanlah kami menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung beserta jajarannya yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk melaksanakan pengabdian masyarakat
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Cimahi, yang telah memberikan ijin serta bantuannya dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.
3. Kepala Puskesmas Cimahi Utara yang telah memberikan ijin serta bantuannya dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini
4. Dokter dan perawat Puskesmas Cimahi Utara yang telah memberikan bantuannya dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini
5. Ketua RW 08 dan RW 15 yang telah memberikan bantuannya dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini
6. Seluruh kader Posbindu PTM Bahagia di RW 08 dan Posbindu PTM Hebras di RW 15 yang telah turut berpartisipasi dalam upaya peningkatan pelayanan Posbindu PTM

dalam pemberian penyuluhan kepada masyarakat yang memiliki resiko maupun penderita Diabetes Melitus

7. Semua masyarakat RW 08 dan RW 15 Kelurahan Cibabat Kecamatan Cimahi Utara Kota Cimahi yang terlibat dalam pengabdian masyarakat ini
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu

Semoga semua bantuan, dukungan baik moril maupun materiil dari semua pihak mendapat balasan sebagai amal baik oleh Allah SWT.

## DAFTAR ISI

	Hal
Halaman Pengesahan .....	i
Kata Pengantar.....	ii
Daftar Isi .....	iii
BAB I. Pendahuluan.....	1
1.1.Latar Belakang.....	1
1.2.Informasi Kelompok Posbindu.....	2
1.2.1.Analisis situasi mitra.....	2
1.2.2. Sumber Daya.....	3
1.2.3. Kondisi Pengelolaan.....	4
1.2.4. Permasalahan mitra.....	6
BAB. II Target dan Luaran .....	9
BAB. III Metode Pelaksanaan .....	10
3.1. Solusi yang ditawarkan .....	10
3.2. Kegiatan.....	13
BAB. IV. Kelayakan Perguruan Tinggi pengusul.....	16
4.1. Personalia Pelaksana.....	17
BAB. V.Hasil Pelaksanaan dan Pembahasan.....	19
5.1.Persiapan Pelaksanaan.....	19
5.2.Pelaksanaan Kegiatan.....	19
5.2.1. Pelatihan Kader.....	20
5.2.2. Kegiatan Skreening PTM.....	20
5.2.3. Pendampinhan Kader.....	23
BAB VI. Rencana Kegiatan Selanjutnya.....	24
BAB VII. Kesimpulan dan Saran.....	25
Dafar Pustaka.....	27
Lampiran 1 Foto Kegiatan	
Lampiran 2 Daftar Hadir Kegiatan	

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Posbindu PTM atau pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular merupakan unit pelayanan kesehatan untuk mendeteksi dan mengendalikan PTM di masyarakat<sup>1</sup>. Penyakit tidak menular antara lain hipertensi, diabetes, penyakit jantung, COPD, Kanker, dan lain-lain. Pembentukan posbindu PTM merupakan respon terhadap meningkatnya prevalensi PTM khususnya penyakit hipertensi dan diabetes. Di Indonesia, sejak beberapa tahun yang lalu hingga 2007 telah terjadi penurunan proporsi penyakit menular dari 44,2% menjadi 28,1% namun terjadi peningkatan drastis untuk PTM dari 41,7% menjadi 59,5%<sup>2</sup>. Profil WHO tahun 2011 menunjukkan bahwa pada tahun 2008 terdapat 582.300 laki dan 481.700 perempuan meninggal karena PTM<sup>3</sup>.

Penyakit Hipertensi dan Diabetes mellitus (DM) merupakan golongan PTM yang memiliki prevalensi cukup tinggi di masyarakat. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) RI tahun 2007<sup>4</sup>, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dan hanya 7,2% yang mengetahui menderita hipertensi dan hanya 0,4% yang mengkonsumsi obat anti hipertensi. Demikian pula DM yang dilakukan melalui pemeriksaan gula darah acak diperoleh prevalensi mencapai 5,7%. Dalam perjalannya, bila hipertensi dan DM tidak dikelola secara baik akan mengakibatkan stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal, kebutaan dan lain-lain. Saat ini, stroke dan penyakit jantung koroner merupakan penyebab utama kematian di RS Pemerintah di Indonesia.<sup>4,2</sup>

Penyakit Hipertensi dan DM dapat dicegah dengan pola hidup sehat sedini mungkin khususnya pola makan seimbang dan olah raga rutin dan teratur serta menghindari obesitas. Dari banyak penelitian, pola makan seimbang dan olah raga yang rutin dapat menurunkan risiko hipertensi dan DM sebesar 56% dan obesitas merupakan

predictor utama<sup>5</sup>. Namun demikian merubah pola hidup bukanlah hal mudah, membutuhkan kemauan dan kesadaran tinggi dan tidak pula diperoleh secara instant namun membutuhkan waktu untuk mengubahnya secara perlahan. Untuk memperbaiki kondisi tersebut, pembentukan posbindu PTM difokuskan pada pengendalian dan monitoring faktor risiko bagi warga kelompok risiko tinggi penyakit hipertensi dan DM melalui pemeriksaan kesehatan sederhana dan penyuluhan kesehatan oleh kader terlatih. Pelayanan kesehatan di posbindu PTM dilaksanakan sekali dalam sebulan berupa pemeriksaan kesehatan, penyuluhan kesehatan serta pengobatan sederhana. Para kader bertugas melakukan pemeriksaan kesehatan seperti mengukur tekanan darah, menimbang berat badan dan tinggi badan dan pengukuran lingkaran pinggang dan juga memberi penyuluhan kesehatan. Kader menjadi motivator dan informan yang efektif dalam membangun pola hidup masyarakat menggunakan bahasa dan budaya yang sama sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Rumahorbo (2012)<sup>6</sup> mengembangkan model SESAMA yang mensinergikan keberadaan kader di masyarakat dengan perawatan kesehatan masyarakat (perkesmas) dalam membangun kemampuan masyarakat prediabetes memiliki pola makan yang seimbang dan olah raga yang rutin dan teratur. Model SESAMA merupakan suatu pola penanganan prediabetes di masyarakat dengan memfokuskan terbangunnya kerjasama antara perawat, kader dan pasien prediabetes dalam upaya mencegah peningkatan insidensi diabetes di masyarakat. Dalam model perawat bertindak sebagai fasilitator, kader sebagai mentor dan pasien sebagai mentee. Model terbukti secara empiric menurunkan kadar glukosa darah penyandang prediabetes, menurunkan berat badan dan tekanan darah terkontrol. Oleh karenanya keberadaan posbindu PTM di masyarakat dapat lebih optimal dengan menerapkan model SESAMA dalam meningkatkan kinerja kader posbindu PTM sehingga hipertensi dan diabetes dapat dikontrol dan dikendalikan.

## **1.2 Informasi Kelompok Posbindu PTM RW 15**

### **1.2.1. Situasi dan Kondisi**

Di Kecamatan Cimahi Utara terdapat 13 posbindu PTM dan 5 diantaranya terdapat di kelurahan Cibabat. Lima posbindu PTM berlokasi di RW 8, RW 13, RW 15, RW 18 dan RW 19. Setiap posbindu rata-rata melayani 150-200 orang warga sasaran yang berusia 18 tahun atau lebih. Posbindu PTM Bahagia di RW 08 dan posbindu PTM Hebras di RW 15, merupakan posbindu PTM menjadi sasaran program oleh karena kondisi PTM pada kedua lokasi menunjukkan angka yang bermakna sementara pengelolaan posbindu yang

selama ini berlangsung belum optimal. Hasil skrining darah yang dilaksanakan pada bulan Desember 2013 terhadap 108 orang masyarakat kelompok PTM di Cimahi Utara diperoleh kejadian hipertensi sebesar 45%, diabetes sebesar 23% , dan 43,1% memiliki berat badan berlebih atau obesitas. Obesitas merupakan prediktor utama hipertensi, diabetes dan gangguan jantung koroner. Hasil pemeriksaan ini menggambarkan deteksi dini dan pengendalian faktor risiko hipertensi dan diabetes belum optimal oleh karenanya diperlukan penguatan posbindu PTM Bahagia di RW 08 dan Hebras di RW 15 dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi kelompok PTM dengan pengelolaan sumber daya yang ada di masyarakat.

### 1.2.2. Sumber Daya

Lokasi posbindu PTM Bahagia RW 08 dan Hebras RW 15 , berjarak berjarak  $\pm$  2 Km dari puskesmas Cimahi utara dengan jarak 10-12 Km dari kampus Jurusan Keperawatan Poltekkes Bandung. Kondisi jalan ke lokasi sangat baik dan lancar, perjalanan dapat ditempuh dalam waktu 15-20 menit dengan kendaraan roda empat dan roda dua. Posbindu PTM Bahagia di RW 08 diketuai oleh ibu Kartini, dan Ibu Nuryati memimpin posbindu PTM Hebras RW 15. Dalam pelaksanaan kegiatan, mendapat bantuan tenaga 1 orang perawat dan atau dokter dari Puskesmas Cimahi Utara namun karena keterbatasan tenaga di Puskesmas, tidak jarang kegiatan posbindu di 2 tempat tersebut tanpa perawat atau dokter. Posbindu PTM Bahagia di RW 08 berlokasi di halaman Teras Masjid RT 05 RW 08 dan Posbindu PTM Hebras di RW 15 berlokasi di kantor RW 15. Masing-masing ruangan berkisar 4-5 x 6 meter dilengkapi beberapa meja dan kursi. Alat pemeriksaan dan fasilitas kesehatan di 2 posbindu hanya berupa 1 set tensi meter, 1 set timbangan badan dan pengukur tinggi badan, meteran (pengukur lingkar perut) dan catatan serta ATK seadanya. Ketersediaan kader di posbindu PTM Bahagia di RW 08 sangat minim berjumlah 7 orang, berbeda dengan posbindu PTM Hebras RW 15 yang berjumlah 17 orang. Kondisi peralatan yang tersedia di posbindu PTM Bahagia RW 08 maupun posbindu PTM Hebras RW 15, kondisinya sama saja dan beberapa peralatan yang harusnya dimiliki ditunjukkan pada tabel-1 berikut,

**Tabel 1.1 Jenis dan Jumlah Alat Pemeriksaan Kesehatan Di Posbindu Bahagia di RW 08 dan Posbindu Hebras di RW 15 Kelurahan Cibabat Kecamatan Cimahi Utara Kota Cimahi 2018**

Jenis Alat	Ketersediaan		Kekurangan	Justifikasi
------------	--------------	--	------------	-------------

	<b>Jumlah</b>	<b>Kondisi</b>	<b>Jumlah dibutuhkan</b>		
Tensimeter	1	Baik	5 unit	4 unit	1:20
Timbangan Badan (dewasa)	1	Baik	2	1 unit	1: 50
Pengukur tinggi badan	1	Baik	2	1 unit	1:50
Stetoskop	1	Baik	5 unit	4 unit	1:20
Poster-poster penyakit PTM	-	-	5	5 set	1:50
Model bahan makanan	-	-	3	3 set	1:50

### 1.2.3. Kondisi Pengelolaan

Setiap bulannya pelayanan kesehatan di posbindu PTM Bahagia RW 08 dilaksanakan pada hari Sabtu minggu I setiap bulan dan posbindu PTM Hebras RW 15 pada hari Senin minggu kedua setiap bulan. Rata-rata kunjungan di kedua Posbindu hanya 30-50 orang, jauh lebih sedikit dibandingkan jumlah warga sasaran 100-150 orang. Berbagai cara dilakukan agar masyarakat mendatangi posbindu seperti membuat surat edaran atau bahkan berkeliling rumah ke rumah untuk mengajak warga datang ke posbindu. Setiap 3 bulan sekali dalam rapat PKK RW dilakukan diskusi tentang pelaksanaan pelayanan di posbindu dan kendala-kendala yang dihadapi namun hingga kini pemanfaatan posbindu masih jauh dari yang diharapkan.

Pengelolaan pelayanan posbindu PTM Bahagia di RW 08 dilaksanakan oleh 7 orang kader saja, tentu bila dibandingkan dengan jumlah warga sasaran jumlah ini sangatlah kurang. Idealnya di posbindu PTM Bahagia membutuhkan kader 10-12 orang. Kader di posbindu PTM Hebras di RW 15 berjumlah 17 orang, namun yang aktif 11 orang jumlah ini dirasakan cukup. Hampir 70% kader di kedua tempat hanya berpendidikan tamat SMTP bahkan ada yang hanya lulusan SD.

Dari pengamatan dan hasil percakapan dengan beberapa kader menunjukkan pengelolaan pelayanan yang belum baik menjadi penyebab masyarakat kurang tertarik untuk datang ke posbindu. Para kader merasa tidak memiliki kemampuan yang cukup untuk melakukan tugas-tugas seorang kader posbindu PTM karena minimnya pelatihan dan pembinaan yang didapat. Selama ini, para kader hanya mengukur tekanan darah tanpa mampu mengartikan dan memberikan anjuran dan nasehat kepada para warga. Disamping itu, sarana yang dimiliki seperti alat-alat pemeriksaan kesehatan (sederhana) juga tidak memadai.. Demikian pula dalam melaksanakan penyuluhan kesehatan, para kader tidak



merasa yakin akan penyuluhan kesehatan yang diberikan karena ilmu yang diperoleh terbatas. Dari fakta tersebut, dapat disimpulkan bahwa para kader membutuhkan pelatihan dan pembinaan agar pelayanan di posbindu PTM dapat lebih optimal dan tujuan pembentukan posbindu PTM dapat diwujudkan.

Namun cukup membanggakan sebab para kader menyadari bahwa pelayanan di posbindu PTM adalah tanggung jawab bersama masyarakat dan para kader sangat antusias dan ikhlas melaksanakan tanggung jawab itu meskipun tanpa imbalan materi. Seharusnya dengan atau tanpa perawat dan dokter dari Puskesmas, pelayanan kesehatan di posbindu harus berjalan. Tidak jarang pula, jumlah kunjungan ke posbindu menurun drastis ketika perawat atau dokter tidak ada. Berdasarkan hasil FGD (*focus group discussion*) dari sejumlah kader diperoleh “*sesungguhnya kami belum paham apa yang harus kami kerjakan dalam posbindu PTM*” dan hasil *indepht interview* dengan kepala puskesmas, mengatakan bahwa “*pelatihan dan pembinaan bagi para kader posbindu PTM belum berjalan sebagaimana mestinya*”. Disamping itu, peralatan pemeriksaan seperti timbangan BB, tensi meter sangat terbatas jumlahnya serta media penyuluhan seperti lembar balik, poster dan model bahan makanan juga tidak tersedia padahal semuanya itu sangat dibutuhkan dalam melaksanakan penyuluhan kesehatan.

#### **1.2.4. Permasalahan Mitra**

Tingginya kejadian hipertensi, DM dan obesitas pada masyarakat kelurahan Cibabat mengindikasikan berbagai faktor risiko masih cukup tinggi yang menggambarkan pula deteksi dan pengendalian faktor risiko belum optimal. Pelayanan kesehatan yang tersedia di posbindu PTM Bahagia di RW 08 dan Posbindu Hebras PTM RW 15 diharapkan mampu mendeteksi dan mengendalikan faktor risiko tersebut dengan membangun kemampuan pola hidup warga.

Namun dalam pelaksanaan, ditemukan berbagai kendala pada mitra di lapangan antara lain,

1. Kurangnya pengetahuan dan ketrampilan para kader dalam melaksanakan tugas yang diembannya.
2. Kurangnya rasa percaya diri dalam melaksanakan tugas
3. Kurangnya kemampuan teknis dalam pemeriksaan kesehatan
4. Kurangnya ketrampilan penyuluhan kesehatan bagi warga sasaran
5. Belum jelas kelompok warga yang perlu pembinaan khusus oleh kader.
6. Tidak optimalnya pembinaan teknis yang diperoleh dari puskesmas

7. Terbatasnya jumlah alat pemeriksaan kesehatan yang digunakan. Saat ini hanya ada 1 set tensi meter, idealnya tensi meter yang tersedia minimal 5 set. Demikian pula timbangan badan hanya tersedia 1 set dengan kualifikasi timbangan sangat sederhana (tidak terstandard), idealnya diperlukan 2 unit timbangan.

Dengan kondisi seperti sekarang ini maka masyarakat kurang mendapat manfaat dari keberadaan posbindu PTM. Berbagai faktor risiko tidak akan terpantau dan pada akhirnya para warga menjadi lebih berisiko mengalami PTM dan komplikasinya yang tentu akan menambah beban masyarakat untuk pembiayaan kesehatan. Analisa situasi pada kedua posbindu PTM Bahagia dan Hebras di sajikan pada tabel-2 berikut ini,

**Tabel 1.1 Analisis Situasi Mitra**

<b>Aspek</b>	<b>Posbindu Bahagia di RW 08</b>	<b>Posbindu Hebras di RW 15</b>
<b>Kondisi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Posbindu telah terbentuk</li> <li>• Melaksanakan kegiatan rutin posbindu 1x/ bulan</li> <li>• Belum pernah dilakukan skrining PTM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Posbindu telah terbentuk</li> <li>• Melaksanakan kegiatan rutin posbindu 1x/bulan</li> <li>• Belum pernah dilakukan skrining PTM</li> </ul>
<b>Sarana dan Prasarana</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempat Posbindu di Teras Masjid RT 05 RW 08, berukuran 5x6 meter.</li> <li>• Alat-alat yang telah dimiliki: 1 Set Tensi meter 1 Set timbangan Badan 1 Set pengukur tinggi badan ATK seadanya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempat Posbindu di Kantor RW 15, berukuran 3x6 meter</li> <li>• Alat-alat yang telah dimiliki: 1 Set Tensi meter 1 Set timbangan Badan 1 Set pengukur tinggi badan ATK seadanya</li> </ul>
<b>Sumber Daya Manusia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kader yang aktif hanya 6 orang (kurang)</li> <li>• Latar belakang pendidikan kader SMA, SMP dan SD</li> <li>• Melaksanakan peran dan fungsi belum memadai karena Keterbatasan pengetahuan tentang penyakit tidak menular</li> <li>• Keterbatasan ketrampilan dalam pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan kesehatan</li> <li>• Keterlibatan perawat kadang-kadang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kader yang dimiliki cukup memadai, 11 orang</li> <li>• Latar belakang pendidikan kader SMA, SMP dan SD</li> <li>• Melaksanakan peran dan fungsi belum memadai karena keterbatasan pengetahuan tentang penyakit tidak menular</li> <li>• Keterbatasan ketrampilan dalam pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan kesehatan</li> <li>• Keterlibatan tenaga dokter dari Puskesmas tidak rutin.</li> </ul>
<b>Pengelolaan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengelolaan masih sangat kurang karena jumlah kader yang kurang dan kemampuan pengelolaan yang minim</li> <li>• Hanya beberapa kader yang aktif (6 orang) yang lainnya kurang aktif</li> <li>• Warga sasaran belum banyak memanfaatkan pelayanan di posbindu PTM.</li> <li>• Pelatihan dan pembinaan yang didapat sangat kurang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jumlah kader sudah mencukupi tetapi pembagian tugas yang belum jelas, karena keterbatasan pengetahuan yang dimiliki.</li> <li>• Para Kader sangat antusias melaksanakan tanggung jawabnya</li> <li>• Warga sasaran belum banyak memanfaatkan pelayanan di posbindu PTM</li> <li>• Para kader tidak memperoleh pelatihan dan pembinaan yang maksimal.</li> </ul>

## **BAB II**

### **TARGET DAN LUARAN**

Kemitraan yang dilakukan mempunyai target dan luaran yang diharapkan dapat dicapai, yaitu:

#### **2.1. Target :**

1. Peningkatan Pengelolaan Posbindu PTM
2. Terbentuk kelompok binaan / warga sasaran berisiko diabetes.
3. Keberlangsungan pendampingan warga berisiko dalam perbaikan faktor risiko : pola makan yang seimbang dan kegiatan latihan fisik yang teratur dan rutin.

#### **2.2. Luaran :**

1. Peningkatan partisipasi masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan di Posbindu PTM sehingga risiko DM dapat dikendalikan dan dikelola secara baik
2. Peningkatan pengetahuan, sikap dan ketrampilan para kader dalam melaksanakan pelayanan Posbindu.
3. Kesiambungan pelayanan yang optimal oleh kader dengan petugas kesehatan sebagai pendamping.

## **BAB III**

### **METODE PELAKSANAAN**

#### **3.1. Solusi Yang Ditawarkan**

Keberadaan posbindu PTM Bahagia dan Hebras menjadi ujung tombak peningkatan derajat kesehatan warga melalui deteksi dan pengendalian faktor risiko DM dan obesitas namun dalam pelaksanaannya ditemukan berbagai permasalahan. Untuk mengatasi permasalahan yang ada di posbindu PTM Bahagia dan Hebras kelurahan Cibabat, ditawarkan solusi sebagai berikut,

##### **3.1.1. Bekerjasama dengan 2 mitra yaitu posbindu PTM Bahagia sebagai mitra-1 dan Posbindu PTM Hebras sebagai mitra-2**

Mitra-1 berperan sebagai pemangku kepentingan posbindu PTM bertugas untuk menggerakkan masyarakat di RW 08 dari RT 1-5 agar memanfaatkan pelayanan di posbindu PTM serta memberi dukungan penuh terhadap keberadaan kader yang dapat memberikan pelayanan di posbindu. Selama pelaksanaan kegiatan, mitra-1 mendukung dan memberi kesempatan seluas-luasnya kepada pelaksana ipteks masyarakat untuk membantu para kader sesuai kepakaran yang dimiliki. Mitra-1 juga diminta perannya dalam turut serta bersama-sama mengusahakan pengadaan alat pemeriksaan kesehatan sesuai kebutuhan warga posbindu Mawar.

Demikian pula dengan mitra-2, berperan sebagai pemangku kepentingan posbindu PTM Hebras bertugas untuk menggerakkan masyarakat di RW 15 dari RT 1-5 agar memanfaatkan pelayanan di posbindu PTM Hebras serta memberi dukungan penuh terhadap keberadaan kader yang dapat memberikan pelayanan di posbindu. Selama pelaksanaan kegiatan, mitra-2 mendukung dan memberi kesempatan seluas-luasnya kepada pelaksana ipteks masyarakat untuk membantu para kader sesuai kepakaran yang dimiliki. Mitra-2 juga diminta perannya dalam turut serta bersama-sama mengusahakan pengadaan alat pemeriksaan kesehatan sesuai kebutuhan warga posbindu PTM Hebras.

##### **3.1.2. Menerapkan model SESAMA dalam penyelesaian masalah di posbindu PTM Bahagia dan Hebras. Model SESAMA adalah satu pola atau bentuk penanganan pasien prediabetes di masyarakat dalam memfokuskan terbangunnya kerjasama antara perawat puskesmas, kader posbindu PTM dan pasien prediabetes. Model SESAMA diharapkan membantu pasien prediabetes memiliki kemampuan**

pengelolaan diri khususnya dalam membangun gaya hidup yang baru yang optimal dalam mengontrol factor resiko penyakit diabetes. Gaya hidup baru pasien prediabetes yaitu memiliki pola makan sehat dan seimbang serta membiasakan latihan fisik secara rutin. Peran perawat dalam implementasi model sebagai pembimbing, sebagai motivator, untuk mentor ataupun mentee, sebagai kolaborator dengan pihak-pihak terkait. Dalam menerapkan model SESAMA dipersiapkan tiga buah buku panduan yaitu buku panduan fasilitator (perawat), buku panduan mentor, buku panduan mentee. Model SESAMA di laksanakan dengan kegiatan sebagai berikut:

(a) Melatih kader posbindu PTM

Mengadakan pelatihan khusus bagi para kader dari posbindu Bahagia dan Hebras, berjumlah 16 orang. Pelatihan bertujuan membekali pengetahuan yang cukup bagi para kader terkait PTM dan bagaimana pelaksanaan tugas-tugas di posbindu. Pelatihan juga akan meningkatkan ketrampilan pemeriksaan kesehatan dan memberikan penyuluhan kesehatan menggunakan media/alat peraga dalam penyuluhan kesehatan.

(b) Mengadakan buku pegangan kader

Buku panduan mentor (kader) ini menjadi acuan bagi kader dalam melaksanakan tugas-tugasnya di posbindu PTM dalam pengendalian dan deteksi dini faktor risiko diabetes.

(c) Mendampingi kader dalam melaksanakan pemeriksaan kesehatan di posbindu PTM selama penerapan pengabdian masyarakat IBM

(d) Mendampingi kader dalam melaksanakan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat dengan menggunakan berbagai media penyuluhan yang telah disediakan, media yang digunakan berupa buku pegangan mentee, lift let tentang makanan bagi penderita diabetes serta liflet tentang senam kaki diabetes.

(e) Bersama-sama mengembangkan kelompok sasaran berdasarkan skrining tekanan darah dan pemeriksaan gula darah.

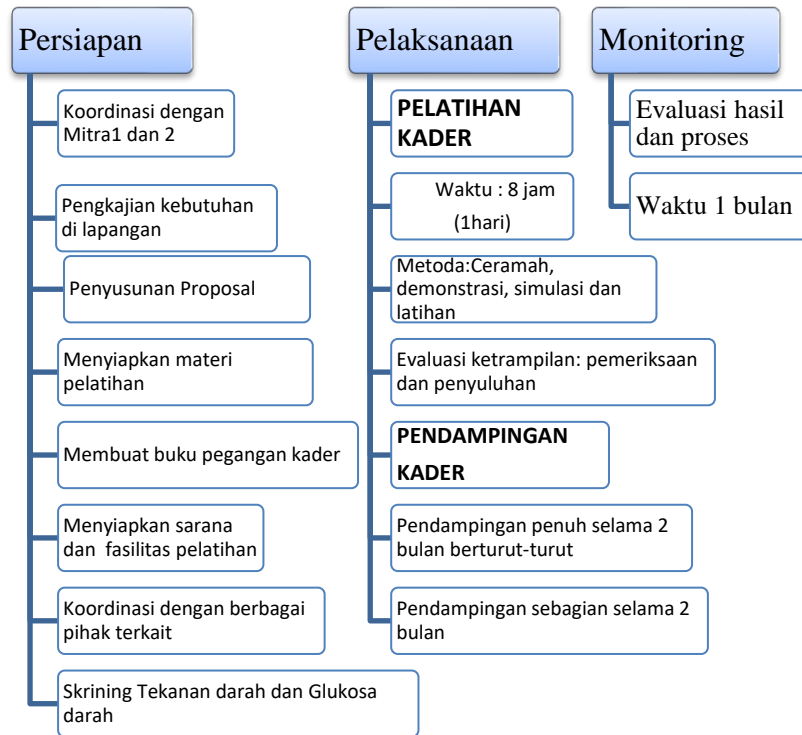
Dari hasil skrining akan dibuat kelompok-kelompok kecil yang memerlukan pelayanan khusus seperti kelompok obesitas dengan peningkatan kadar gula dalam darah

(f) Bersama-sama mengusahakan pengadaan alat dan fasilitas pemeriksaan kesehatan seperti tensi meter, timbangan badan dan lain-lain. Untuk mengatasi keterbatasan alat pemeriksaan dan alat peraga penyuluhan kesehatan, akan diupayakan

pengadaan alat dan fasilitas pemeriksaan kesehatan (sederhana), alat peraga penyuluhan kesehatan seperti lembar balik, poster dan model bahan makanan yang diperlukan oleh para kader.

Kegiatan penerapan model SESAMA disajikan pada gambar-1 berikut ini,

**Gambar 3.1 Skematis Penerapan Model SESAMA**



### 3.2. Kegiatan

#### 3.2.1. Persiapan

Melakukan koordinasi pelaksanaan berbagai kegiatan dengan Mitra-1 dan Mitra-2, dilanjutkan dengan mempersiapkan buku pegangan kader dan bahan materi pelatihan serta peralatan yang dibutuhkan para kader.

Kegiatan skrining tekanan darah dan gula darah diprioritaskan bagi masyarakat berusia  $\geq 40$  tahun yang mengalami kelebihan berat badan, yang pernah mengalami hipertensi dan diabetes. Jumlah masyarakat yang akan ikut serta dalam skrining masing-masing 100-120 orang.

#### 3.2.2. Pelaksanaan

##### 1. Pelatihan Kader

1). Tujuan Pelatihan kader posbindu PTM Bahagia RW 08 dan Posbindu PTM Hebras di RW 15 adalah

- a) Meningkatkan pengetahuan para kader tentang penyakit tidak menular khususnya DM dan obesitas
- b) Meningkatkan ketrampilan para kader dalam melaksanakan pemeriksaan kesehatan (sederhana) seperti mengukur tekanan darah, menimbang berat badan, mengukur tinggi badan dan lingkar pinggang
- c) Meningkatkan ketrampilan para kader dalam mengidentifikasi warga yang berisiko tinggi dan membuat perencanaan pembinaan warga
- d) Meningkatkan ketrampilan para kader dalam memberikan penyuluhan kepada warga masyarakat
- e) Meningkatkan rasa percaya diri para kader dalam melaksanakan tugas pelayanan di posbindu PTM RW 08 dan RW 15.

2) Materi Pelatihan

Materi pelatihan terdiri atas 5 Topik yaitu

- Materi-1 : Pengenalan Penyakit Tidak Menular (PTM) dilaksanakan selama 2 jam
- Materi-2 : Pemeriksaan Kesehatan ( Tekanan darah, TB, BB dan LP ), dilaksanakan selama 1 jam
- Materi-3 : Penyuluhan kesehatan, dilaksanakan selama 1 jam
- Materi-4 : Latihan pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan kesehatan, dilaksanakan selama 2 jam
- Materi-5 : Evaluasi, baik terhadap pengetahuan maupun ketrampilan, dilaksanakan selama 2 jam

3) Metoda dan Media Pelatihan

Metoda pelatihan terdiri atas ceramah, demonstrasi, simulasi, latihan, dan bermain peran. Media pelatihan terdiri atas LCD, flip chart, liflet tentang makanan bagi pasien diabetes, liflet senam kaki diabetes, model bahan makanan, buku pegangan kader dan buku pegangan pasien.

4) Lama Pelatihan



Pelatihan akan dilaksanakan selama 8 jam efektif yang dilaksanakan selama 1 hari.

5) Peserta Pelatihan

Semua kader posbindu PTM Bahagia dan Hebras, berjumlah 17 orang

6) Evaluasi Pelatihan

Evaluasi pelatihan dilaksanakan dengan test dan non test. Non test dengan uji ketrampilan pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan kesehatan.

## **2. Pendampingan Kader**

Pendampingan kader dilakukan setelah kader menyelesaikan pelatihan. Pendampingan bertujuan untuk

- 1) Memberi kesempatan bagi para kader mempraktekkan pengetahuan dan ketrampilan yang telah diperoleh, dengan bimbingan petugas
- 2) Membangun rasa percaya diri para kader

Pendampingan kader yang akan dilaksanakan ada 2 tipe/bentuk yaitu pendampingan penuh dan pendampingan sebagian. Pendampingan penuh adalah bimbingan dan pendampingan yang diperoleh kader dari petugas selama kader menjalankan pelayanan di posbindu PTM setiap bulannya. Pendampingan penuh akan dilaksanakan pada 2 bulan pertama setelah pelatihan. Pada bulan berikutnya, selama 2 bulan pula dilaksanakan pendampingan sebagian artinya, pada kader diberi kesempatan untuk melaksanakan kegiatan secara mandiri dan bimbingan diberikan bila dianggap perlu atau tentatif. Diharapkan pada bulan-bulan berikutnya, para kader telah mampu dan percaya diri melakukannya secara mandiri..

## **BAB IV**

### **KELAYAKAN PROGRAM STUDI**

Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung Jurusan Keperawatan Bandung adalah institusi pendidikan yang menghasilkan tenaga keperawatan Diploma III. Sebagai salah satu bagian dari politeknik kesehatan yaitu Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Bandung. Jurusan keperawatan Bandung memiliki visi menjadi program studi D III keperawatan yang mampu bersaing secara nasional berfokus pada pelayanan preventif dan promotif pada seluruh tatanan pelayanan kesehatan. Serta memiliki misi diantaranya yaitu melaksanakan pengabdian masyarakat untuk mengatasi masalah secara preventif dan promotif dan mengembangkan jejaring dengan institusi lain, pendidikan, pelayanan dan organisasi profesi dan alumni dalam meningkatkan kualitas lulusan.

Pada tahun 2015 Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung merupakan pendidikan Diploma III Keperawatan yang telah terakreditasi oleh LAM – PT Kes dengan Akreditasi A (Unggul). Memiliki sumber daya manusia khususnya tenaga dosen yang sudah cukup memadai sehingga ini menjadi kekuatan atau potensi yang dimiliki prodi untuk melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi dalam hal ini pengabdian kepada Masyarakat. Pengabdian kepada Masyarakat merupakan salah satu tugas dari perguruan tinggi, dan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung Jurusan Keperawatan dalam empat tahun terakhir telah melaksanakan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat di wilayah Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung dan Cimahi melalui kegiatan Nursing Center dengan memberikan pelayanan keperawatan di dalam dan di luar gedung.

Pada pelaksanaan Ipteks bagi masyarakat kelompok kader posbindu PTM Bahagia dan Hebras, Jurusan Keperawatan Poltekkes Bandung sebagai pelaksana dan pendamping layak meningkatkan kualitas pengelolaan posbindu PTM melalui peningkatan kapasitas kader dengan menggunakan model SESAMA. Model SESAMA yang digunakan dalam pelaksanaan Ipteks masyarakat ini adalah model yang berhasil dikembangkan oleh pelaksana utama kegiatan. Model ini telah teruji dan sudah digunakan pada kelompok masyarakat yang mengalami penyakit PTM lain seperti prediabetes, diabetes pada wilayah Kota Cimahi lain seperti pada Kecamatan Cimahi Tengah. Selain itu, beberapa kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan adalah melatih perawat dan dokter dalam menerapkan model SESAMA di wilayah kerja puskesmas di kecamatan Cimahi Tengah dan Cimahi Selatan. Tim pelaksana lain dalam kegiatan ini adalah dosen dengan spesialis keperawatan medical bedah yang juga

telah terbiasa melatih masyarakat dan tenaga kesehatan dalam berbagai kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat. Telah terbiasa pula memberikan penyuluhan makanan dan gizi masyarakat.

Pelaksanaan Ipteks masyarakat dengan model SESAMA dilaksanakan oleh dosen tetap pada jurusan keperawatan Poltekkes sesuai dengan bidang kepakarannya, yaitu kajian medikal bedah kekhususan PTM.

#### **4.1. Personalia Pelaksana**

##### **2. Ketua Pelaksana**

a. Nama	:	Dr. Hj. Tri Hapsari Retno Agustiyowati, SKp, MKes
b. Jenis kelamin	:	Perempuan
c. NIP	:	196008011983032003
d. Disiplin Ilmu	:	Keperawatan (Medikal Bedah)
e. Pangkat/Golongan	:	Pembina / IVa
f. Jabatan Fungsional	:	Lektor
g. Fakultas/Jurusan	:	Poltekkes Bandung /Keperawatan
h. Waktu Pengabdian	:	10 Jam / minggu

##### **b. Anggota Pelaksana**

###### **1.**

a. Nama	:	Dr. Hotma Rumahorbo, SKp, M.Epid
b. Jenis kelamin	:	Perempuan
c. NIP	:	196105251984022001
d. Disiplin Ilmu	:	Keperawatan (Medikal Bedah)
e. Pangkat/Golongan	:	Pembina Tk-1 / IVC
f. Jabatan Fungsional	:	Lektor Kepala
g. Fakultas/Jurusan	:	Poltekkes Bandung /Keperawatan
h. Waktu Pengabdian	:	10 Jam / minggu

**2.**

a. Nama	:	Dra. Hj. Atin Karjatin, MKes
b. Jenis kelamin	:	Perempuan
c. NIP	:	196109061986032016
d. Disiplin Ilmu	:	Keperawatan (Medikal Bedah)
e. Pangkat/Golongan	:	Pembina Tk-1/IVb
f. Jabatan Fungsional	:	Lektor Kepala
g. Fakultas/Jurusan	:	Poltekkes Kemenkes Bandung/Keperawatan
h. Waktu Pengabdian	:	10 Jam /minggu

## **BAB V**

### **HASIL PELAKSANAAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1. Persiapan Pelaksanaan**

Dalam rangka pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini, Tim Pelaksana telah melakukan kegiatan persiapan dengan melakukan koordinasi dan mengajukan permohonan izin dari Puskesmas Cimahi Utara. Pihak Puskesmas sangat menyambut dengan antusias kegiatan ini dan siap mendukung sepenuhnya. Pelaksana melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas agar kegiatan ini bisa berkesinambungan ke depannya. Selanjutnya melakukan koordinasi pelaksanaan berbagai kegiatan dengan Kelompok Posbindu PTM Bahagia RW 08 dan Kelompok Posbindu PTM Hebras RW 15, Kelurahan Cibabat, Kecamatan Cimahi Utara.

#### **5.2. Pelaksanaan Kegiatan**

##### **5.2.1 Pelatihan Kader**

Kegiatan pelatihan kader ini lebih bersifat refreshing dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan rasa percaya diri para kader dalam mengidentifikasi warga yang beresiko mempunyai penyakit tidak menular khususnya hipertensi, DM dan obesitas serta meningkatkan kemampuan penyuluhan. Kegiatan diikuti oleh kader RW 08 berjumlah 6 orang dan kader RW 15 berjumlah 11 orang pada tanggal 29 Juni 2018.

Latar belakang pendidikan kader Di RW 08 SD : 2 orang, SMP: 2 orang, SMA: 3 orang.  
Di RW 15 SD : 2 orang, SMP: 2 orang, SMA: 5 orang, Sarjana 2 orang

Materi yang diajarkan meliputi : Pengenalan Penyakit Tidak Menular (PTM) diabetes mellitus , Pemeriksaan Kesehatan (Tekanan darah, TB, BB dan LP ), dan Penyuluhan kesehatan. Pengetahuan kader setelah diberikan pelatihan rata-rata memiliki nilai 85. Kader yang memiliki ketrampilan melakukan pengukuran tekanan darah di RW 08 terdapat 3 kader dan di RW 15 terdapat 4 kader.

Pemberian materi berupa teori dan praktik melakukan pemeriksaan kesehatan dasar seperti pengukuran Tekanan Darah, Tinggi Badan, Berat Badan dan Pemeriksaan Kaki pada DM. Pemateri pada pelatihan kader adalah dokter dari puskesmas, 3 orang dosen dari Poltekkes Kemenkes Bandung, 3 orang mahasiswa jurusan keperawatan

Poltekkes Kemenkes Bandung. Adapun Jadwal kegiatan pelatihan kader sebagai berikut:

Jadwal Kegiatan Pelatihan Kader RW 08 dan RW 15

No	Waktu	Materi Pelatihan	Narasumber
1	08.00-08.30	Pembukaan	Dr. Hj. Tri Hapsari RA SKp., MKes
2	08.30-09.00	Sambutan: 1. Dari Puskesmas Cimahi Utara 2. Dari Poltekkes Kemenkes Bandung	dr. Erika Dr. Hotma Rumahorbo, SKp., MEpid
3	09.00-10.00	DM dan Penatalaksanaannya	Dr. Erika
4	10.00-11.00	Pengelolaan DM di Posbindu menggunakan model Sesama	Dr. Hotma Rumahorbo, SKp., MEpid
5	11.00-12.00	Teknik Penuluhan Kesehatan	Dra. Hj. Atin Karjatin, MKes
6	13.00-14.00	Teknik pemeriksaan kesehatan TD, BB, TB, Lingkar perut dan IMT	Dr. Hj. Tri Hapsari RA, SKp., MKes
7	14.00-16.00	Praktek pemeriksaan kesehatan TD, BB, TB, Lingkar perut dan IMT	Dra. Hj. Atin Karjatin, MKes Dr. Hj. Tri Hapsari RA, SKp., MKes Dr. Hotma Rumahorbo, SKp., MEpid Beserta 3 orang mahasiswa Jurusan Kepoltekkes Bandung

### 5.2.2 Kegiatan Skrining Penyakit Tidak Menular (PTM)

Kegiatan skrining tekanan darah dan gula darah diprioritaskan bagi masyarakat berusia  $\geq 40$  tahun yang mengalami kelebihan berat badan, yang pernah mengalami hipertensi dan diabetes. Kegiatan Skrining PTM di Posbindu Bahagia di RW 08 dilaksanakan pada hari Sabtu Tanggal 4 Agustus 2018 diikuti dengan antusias oleh 100 orang warga. Sedangkan Kegiatan Skrining PTM di Posbindu Hebras RW 15 dilaksanakan pada hari Senin Tanggal 13 Agustus 2018 diikuti oleh 120 orang warga. Jumlah warga yang berpartisipasi aktif dalam kegiatan skrining PTM menunjukkan antusiasme dan semangat untuk menjaga hidup sehat. Skrening kesehatan dilaksanakan oleh dokter dari Puskesmas Cimahi Utara, 3 orang dosen dari Poltekkes Kemenkes Bandung, 3 orang mahasiswa dari jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung, serta kader dari RW 08 dan RW 15. Pada skrening pemeriksaan gula darah pelaksana mendapat bantuan pinjaman alat untuk memeriksa kadar gula darah (Accu Check), strip sebanyak 200 buah, lancet, dari perusahaan PT Roche di Bandung. Pada kegiatan skrening juga mendapat bantuan snack dari posbindu PTM. Berikut ini tabel yang menerangkan

jumlah warga yang mengalami Pre Diabetes Mellitus, Diabetes Mellitus, Obessitas, Hipertensi Ringan, Sedang dan Berat pada RW 08 dan RW 15.

Tabel 5.1  
Kelompok Resiko dan Penderita Diabetes dan Hipertensi Hasil Sksiining di RW 08,  
Kelurahan Cibabat, Cimahi Utama (n=95)

	Frekuensi	Prosentasi (%)
Pre Diabates Mellitus	10	10.5
Diabetes Mellitus	7	7.4
Hipertensi Ringan	26	27.4
Hipertensi Sedang	15	15.8
Hipertensi Berat	2	2.1
Obesitas	35	36.8

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukan bahwa warga RW 08 sebagian kecil menglami Pre-Diabetes Mellitus (10.5 %), sebagian besar mengalami hipertensi ringan (27.4 %) dan sebagian besar mengalami obessitas (36.8 %).

Tabel 5.2  
Kelompok Resiko dan Penderita Diabetes dan Hipertensi Hasil Sksiining di RW 15,  
Kelurahan Cibabat, Cimahi Utama (n = 121)

	Frekuensi	Prosentasi (%)
Pre Diabates Mellitus	17	14.1
Diabetes Mellitus	10	8.3
Hipertensi Ringan	31	25.6
Hipertensi Sedang	5	4.1
Hipertensi Berat	0	0
Obesitas	58	47.9
Jumlah	121	100

Hasil skrining PTM menunjukan bahwa warga RW 15 sebagian kecil menglami Pre-Diabetes Mellitus (14.1 %), sebagian besar mengalami hipertensi ringan (25.6 %) dan sebagian besar mengalami obessitas (47.9 %).

*Keterangan :*

*Kriteria penetapan DM, Indeks Masa Tubuh,  
dan Hipertensi*

A. Kriteria Hasil Pemeriksaan Gula darah

KRITERIA DM	Glukosa Darah (mg/dl)	
	Puasa	Sewaktu
Normal	<110	<110
Prediabetik	110-125	110 -199
Diabetes Melitus	> 126	> 200

### B. Kriteria Berat Badan Berdasarkan IMT

Di Bawah Normal	IMT	<	18.5
Normal	IMT	18.5	s/d 22.9
Kelebihan	IMT	23	s/d 24.9
Obesitas	IMT	>	25

### C. Derajat Hipertensi

TEKANAN DARAH	Sistol (mmHg)	Diastol (mmHg)
RINGAN	140 – 159	90 – 99
SEDANG	160 – 179	100 – 109
BERAT	180 – 209	110 – 119
NORMAL	< 130	< 85
NORMAL TINGGI	130 – 139	85 – 89

Hasil menunjukkan bahwa di kedua RW tersebut diatas memiliki masalah kesehatan yang masih berupa resiko maupun sudah terjadi yaitu pre-DM, Hipertensi ringan, sedang dan berat serta masalah obesitas. Warga yang mempunyai resiko DM (Pre-Diabetes Mellitus) meskipun prosentasinya kecil tetap memerlukan pembinaan supaya tidak berlanjut mengalami DM karena kalau sudah terjadi DM permasalahan akan semakin komplek. Sedangkan obesitas terjadi cukup besar di kedua RW mitra yang berpotensi menyebabkan penyakit baik DM maupun hipertensi. Obesitas pada warga perlu segera diatasi dengan memberikan penyuluhan dan pendampingan diantaranya dengan pengaturan pola makan dan olahraga. Peranan kader disini sangat penting mengingat kader adalah warga setempat yang dekat dengan kelompok resiko. Namun peran tenaga kesehatan tetap diperlukan dalam memberikan pelayanan namun karena jumlah dan waktu terbatas, sehingga bisa dibantu oleh peran para kader.

#### 5.2.3 Pendampingan Kader

Kegiatan pendampingan kader yang dilaksanakan ada 2 bentuk yaitu pendampingan penuh dan pendampingan sebagian dan mandiri.

Pendampingan penuh dilakukan dengan mengajak kader bersama tim pelaksana dan 3 orang mahasiswa datang langsung ke rumah kelompok resiko untuk melakukan



pengkajian sederhana dan penyuluhan dalam rangka mencegah atau meningkatkan kesehatan kelompok resiko. Pendampingan penuh dilaksanakan pada 2 bulan pertama setelah pelatihan. Pada bulan berikutnya, selama 2 bulan pula dilaksanakan pendampingan sebagian atau mandiri artinya pada kader diberi kesempatan untuk melaksanakan kegiatan mengunjungi kelompok resiko secara mandiri dan bimbingan diberikan bila dianggap perlu atau tentatif. Pada bulan berikutnya para kader yang telah dilatih melakukan kegiatan mandiri baik kegiatan pemeriksa fisik dan penyuluhan di Posbindu maupun kunjungan rumah ke kelompok resiko.

#### 5.2.4. Keterbatasan pada pengabdian masyarakat

Pada pendampingan kader perawat dari Puskesmas belum bisa terlibat langsung dikarenakan kesibukan dengan program Puskesmas.

## **BAB VI**

### **RENCANA KEGIATAN SELANJUTNYA**

Setelah pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini, tim merencanakan kegiatan untuk melanjutkan kegiatan ini diantaranya dengan:

1. Memonitor pelaksanaan kunjungan rumah oleh kader kepada kelompok resiko dan penderita DM.
2. Memonitor kegiatan Posbindu yang dilaksanakan setiap bulan di RW 08 dan di RW 15.
3. Memonitor kegiatan kader dalam melaksanakan pelayanan kesehatan di Posbindu RW 08 dan di RW 15.
4. Tim Pelaksana akan bekerja sama dengan pengurus Posbindu melakukan

pemeriksaan Tekanan Darah dan Kadar Gula Darah pada warga yang berisiko dan penderita dengan melibatkan kader.

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1. Kesimpulan**

Kesimpulan yang dapat dirumuskan setelah melakukan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sebagai berikut:

- a. Teridentifikasi masalah penyakit tidak menular (PTM) di RW 08 dan PTM di RW 15 khususnya Pre Diabetes Mellitus, Diabetes Mellitus dan Obesitas.
- b. Terlaksananya pelatihan penyegaran kader penyakit tidak menular (PTM) di RW 08 dan RW 15 tentang pemeriksaan fisik, penyuluhan dan pengenalan penyakit tidak menular.
- c. Kader RW 08 dan RW 15 mampu melakukan kegiatan kunjungan rumah (home visit) kepada kelompok resiko dan penderita diabetes melitus.
- d. Kader RW 08 dan RW 15 mampu melakukan penyuluhan kesehatan dasar kepada kelompok resiko.
- e. Kader RW 08 dan RW 15 mampu melakukan pemeriksaan fisik antara lain pemeriksaan tekanan darah, tinggi badan, berat badan dan kesehatan kaki penderita diabetes mellitus.
- f. Kelompok resiko maupun penderita Diabetes Mellitus selalu mendapatkan pemantauan status kesehatannya dan mendapat pendampingan menyelesaikan masalah kesehatan bersama kader selain oleh tenaga kesehatan.
- g. Model SESAMA dapat digunakan dalam pemberdayaan masyarakat khususnya kader dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan pada warga yang mengalami resiko maupun yang telah mengalami Diabetes Mellitus .

#### **7.2. Saran**

- a. Peran seluruh kader dalam memberikan pendampingan terhadap kelompok resiko dan penderita DM harus ditingkatkan.
- b. Penerapan Model SESAMA dapat dilanjutkan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

## A. Jadwal Kegiatan

Jadwal kegiatan Iptek bagi Masyarakat (IbM) adalah sebagai berikut:

N0	Kegiatan	Bulan Pelaksanaan												
		Sem Genap						Semester Ganjil						
		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	
1	Persiapan													
	a) Koordinasi dengan mitra1 dan mitra2													
	b) Pengkajian lapangan													
	c) Penyusunan proposal													
	d) Menyiapkan materi pelatihan dan Pengadaan buku pegangan kader													
	a) Menyiapkan sarana dan fasilitas pelatihan													
	b) Skrining tekanan darah dan gula darah			Xx										
2	Pelaksanaan													
	a) Pelatihan Kader			Xx Xx										
	b). Pendampingan Kader				xx	xx	xx	xx	xx	x	x	x		
3	Monitoring dan Evaluasi												xx	xx

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. (2010), *Petunjuk teknis pengukuran faktor risiko Diabetes Melitus*, Jakarta: Ditjen PP & PL, Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular
2. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, *Gambaran PTM di RS di Indonesia tahun 2009 dan 2010*, Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Sem II, 2012
3. World Health Organization (2011), *Global status report on non communicable diseases 2010*, Geneva

4. Depertemen Kesehatan RI. (2008)., Jakarta: DepKes RI. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2007.*
5. Kalda, R, Ratsep, A & Lember, M (2008), *Predictors of quality of life patients with type 2 diabetes, patient preferences and adherence*, 21-26
6. Rumahorbo Hotma (2012), Model Pemberdayaan “SESAMA” dalam memperbaiki pola makan dan pola latihan fisik sebagai upaya mengendalikan kadar glukosa darah penyandang Prediabetes (disertasi).

## 1. Biaya Pekerjaan

Biaya pekerjaan program iptek bagi masyarakat (IbM) sebesar Rp 12.500.000 (Dua belas juta lima ratus ribu rupiah) dengan rincian sebagai berikut:

### Anggaran yang diusulkan

Pengeluaran	Jumlah
1. Ditanggung Institusi (Poltekkes)	Rp. 12.500.000
Jumlah	Rp. 12.500.000

## Justifikasi Anggaran Ipteks Masyarakat

### A. Rincian Pembiayaan

#### 1. Bahan Habis Pakai

Jenis	Volume	Harga Satuan	Jumlah
Kertas	3 rim	50.000	Rp. 150.000
ATK ( ballpoint, tipp ex, penggaris,dll)	3 set	50.000	Rp. 150.000
Konsumsi pelatihan selama 1 hari	35 pack	25.000	Rp 875,000
Konsumsi pertemuan koordinasi	20 dus	6750	Rp. 135.000
Konsumsi pendampingan kader ke pasien	5x7	20.000	Rp.700.000
Transport Kader dan mahasiswa (Koordinasi)	19	50.000	Rp. 950.000
Transport Kader dan mahasiswa (Pelatihan)	19	50.000	Rp 950.000
Transport Pendampingan kader	14	50000	Rp 700.000
Transport tim	3x14	110.000	Rp 4620.000
Jumlah			Rp. 9.230.000

#### 2. Pengadaan Buku Pegangan Kader dan Liflet

Jenis	Volume	Harga Satuan	Jumlah
Pengganti Biaya Cetak Buku	25 set	30.000	Rp. 750.000
Lif let	50 set	5.000	Rp. 250.000
Jumlah			Rp. 1000.000

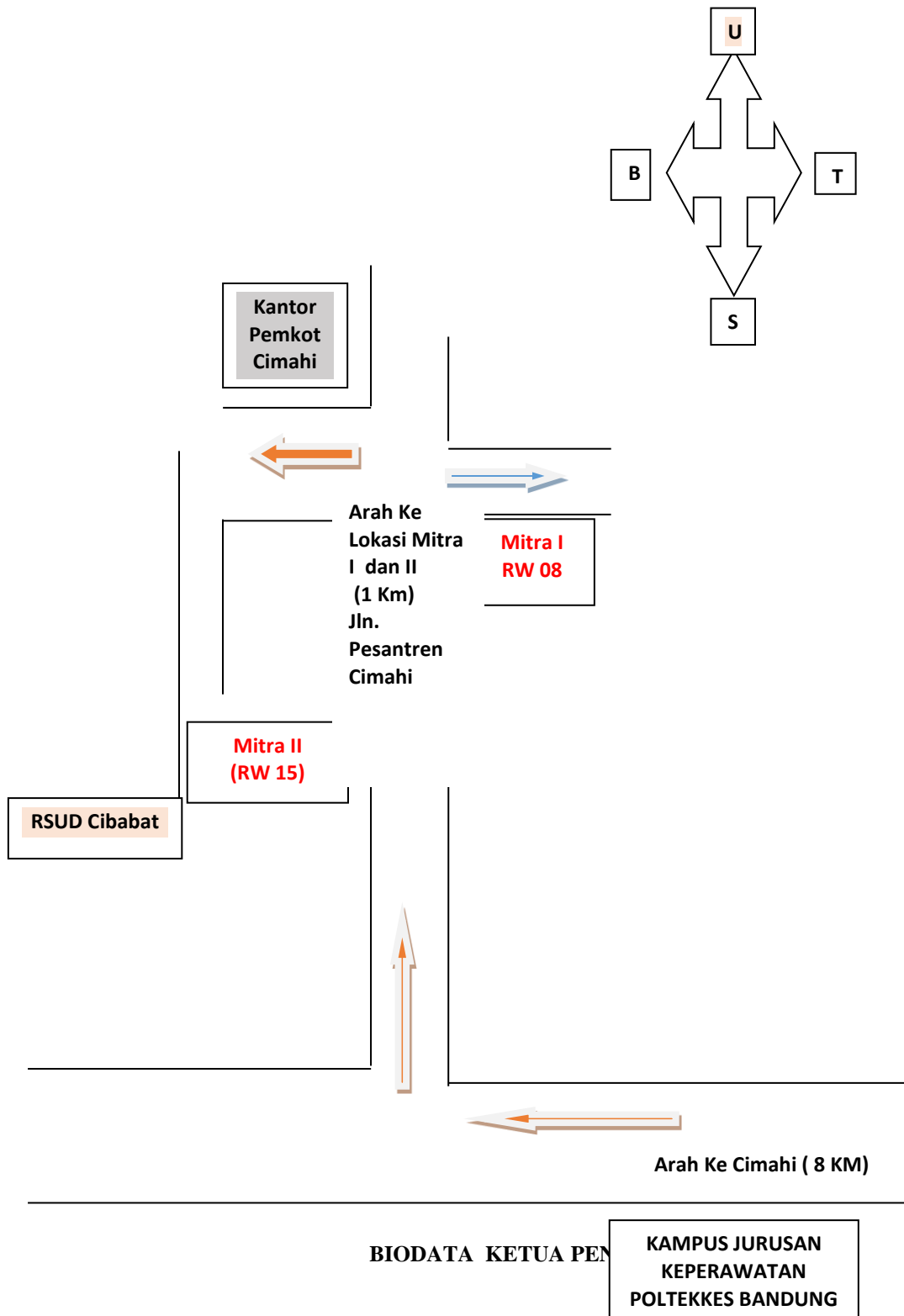
### 3. Biaya Skrining Tekanan Darah dan Glukosa Darah

Pengadaan Stick Gula Darah , swab dan lancet	Accucheck	2 set	ls	Rp.644.000
Tensimeter dan stetoskop		2 set	ls	Rp 538.000
Transport kader dan mahasiswa (RW 15)		14	50.000	Rp. 700.000
Transport kader dan mahasiswa (RW 08)		9	50.000	Rp. 450.000
Jumlah				Rp 2332.000

### B. Prosentasi Total Pembiayaan

Jenis Kegiatan	Jumlah	Prosentase
Bahan Habis Pakai	Rp.9.230.000	73,5%
Pangadaan Buku Pegangan Kader/Lembar balik	Rp. 1.000.000	7,9%
Biaya Skrining Tek darah dan Gl darah	Rp.2332.000	18,6%
Jumlah	Rp 12.812.000	100%

### Denah Lokasi Ipteks Masyarakat



BIODATA KETUA PEN



### A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan Gelar)	Dr. Hj. Tri Hapsari Retno Agustiyowati S.Kp.,M.Kes
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Dosen/ Lektor
4	NIP	196008011983032003
5	NIDN	4001086001
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Banyumas /01 Agustus 1960
7	E-mail	<a href="mailto:agustiyowati60@gmail.com">agustiyowati60@gmail.com</a>
8	Telepon/ Hp	(022) 6010638/ 082120718245
9	Alamat Kantor	Jalan Dr. Otten No 32 Bandung
10	Nomor Telepon/Faks	(022) 4231057/ (022) 4213391
11	Lulusan yang telah dihasilkan	
13	Mata kuliah yang diampu	1. Ilmu Biomedik Dasar ( Anatomi, Fisiologi dan Biokimia) 2. Patofisiologi 3. Patologi 4. Keperawatan Medikal Bedah 5. Pengantar Riset Keperawatan

### B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2	S3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Pajajaran Bandung	Universitas Pajajaran Bandung	Universitas Indonesia Depok
Bidang Ilmu	Keperawatan	Ilmu Kedokteran Dasar Peminatan Faal olahraga	Doktor Keperawatan
Tahun Masuk - Lulus	1994 – 1997	2004 - 2006	2010 – 2017

### C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir (Bukan Tesis, maupun Disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Juta/Rp)
1	2009	Gambaran pengetahuan Pasien Penderita Striktur Uretra Tentang Pencegahan Ulang Striktur Uretra di Ruang Bedah RSHS Bandung	Poltekkes Bandung	Rp 3000000

2	2010	Pengaruh Latihan Nafas Dalam dan Batuk Efektif terhadap fungsi Paru pada Pasien Pasca Bedah 24-72 jam Pertama Di Ruang Bougenvile III RS Dr. Hasan Sadikin Bandung	Poltekkes Bandung	Rp 3000000
3	2018	The Live Experience Of Patients With Pre-Dialysis Chronic Kidney Disease: A Qualitative Study	Pribadi	Rp 5000000
4	2018	Knowledge and Attitude Toward Chronic Kidney Disease Among Patients Undergoing Pre-Dialysis	Pribadi	Rp 5000000

#### D. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/Tahun
1	The Live Experience Of Patients With Pre-Dialysis Chronic Kidney Disease: A Qualitative Study	Belitung Nursing Journal,	Volume: 4, No: 2, Tahun terbit April 2018 Alamat laman karya ilmiah: <a href="http://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/">http://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/</a>
2	The Effectiveness of Roy's Adaptation Model for Patients with Chronic Kidney Disease Undergoing Pre-Dialysis in Indonesia	Jurnal Ners	Volume: 13, No: 2 Tahun terbit Oktober 2018, Alamat laman karya ilmiah: <a href="http://dx.doi.org/10.20473/jn.v0i0.7836">http://dx.doi.org/10.20473/jn.v0i0.7836</a>
3	Correlation between Compliance of Protein Diet and Clinical Symptoms among Patients with Chronic Kidney Disease Who Are Undergoing Hemodialysis	KnE Life Sciences	ICHT Proceeding The 2019 International Conference on Healthcare and Technology (ICHT 2019) Alamat laman karya ilmiah: <a href="https://knepublishing.com/index.php/KnE-Life/article/view/5345">https://knepublishing.com/index.php/KnE-Life/article/view/5345</a>
4	The Influence of Hemodialysis Adequacy on the Blood Urea Value	KnE Life Sciences	ICHP Proceeding The First International Conference on Health Profession Volume 2019 Alamat laman karya ilmiah: <a href="https://knepublishing.com/index.php/KnE-Life/article/download/5751/11177">https://knepublishing.com/index.php/KnE-Life/article/download/5751/11177</a>

5	Knowledge and Attitude Toward Chronic Kidney Disease Among Pre-Dialysis Patients in Indonesia	International Journal of Caring Sciences	January – April 2020 Volume 13   Issue 1  Page 283  Alamat laman karya ilmiah: <a href="https://www.internationaljournalofcaringsciences.org">https://www.internationaljournalofcaringsciences.org</a>
---	---	--	--

**E. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) dalam 5 Tahun Terakhir**

No	Nama Pertemuan /Seminar	Tahun	Waktu dan Tempat
1	Conference on Health Care and Management (ICHM), Stikep PPNI Jabar dan National Cheng Kung University Hospital Taiwan, Bandung Jawa Barat Indonesia  ISBN No: 978-602-61864-1-6	2018	16 -17 Juli 2018  Hotel Haris Jalan Peta Bandung
2	ICHP Proceeding DOI 10.18502/cls.v4i15.5751  The First International Conference on Health Profession 2019  Alamat laman karya ilmiah: <a href="https://knepublishing.com/index.php/KnE-Life/article/download/5751/11177">https://knepublishing.com/index.php/KnE-Life/article/download/5751/11177</a>	2019	18-19 Juli 2019  Hotel Haris Ciumbeuleuit Bandung
3	ICHP The First International Conference on Health Profession 2019  Alamat laman karya ilmiah: <a href="https://knepublishing.com/index.php/KnE-Life/article/download/5751/11177">https://knepublishing.com/index.php/KnE-Life/article/download/5751/11177</a>	2019	23-24 Juli 2019  Badan PPSDM Hang Jebat Jakarta Selatan

**F. Karya Buku Dalam 5 Tahun Terakhir**

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit

**G. Perolehan HKI dalam 5-10 Tahun Terakhir**

No	Judul/Tema HAKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID

1	Buku Model Untuk Perawat: Model Perilaku Adaptasi Pasien Penyakit Ginjal Kronis Pre Dialisis (MPA PPGKP) dan Panduan Implementasi	2017	Buku	Nomor dan tanggal Pencatatan 090096, 08 November 2017
2	Buku Materi Pembelajaran Untuk Perawat: Materi Pembelajaran Perilaku Adaptasi Pasien Penyakit Ginjal Kronis Pre Dialisis	2017	Buku	Nomor dan tanggal Pencatatan 090093, 08 November 2017
3	Booklet Untuk Pasien dan Keluarga: Perilaku Adaptasi Pasien Penyakit Ginjal Kronis Pre Dialisis	2017	Buku	Nomor dan tanggal Pencatatan 090090, 08 November 2017

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam penelitian dosen PKPT\*

Bandung, Januari 2018

Ketua

(Dr. Hj. Tri Hapsari Retno Agustiyowati, SKp., MKes)

NIP. 196008011983032003

## BIODATA PELAKSANA

1	Nama Lengkap	Dr. Hotma Rumahorbo, SKp,MEpid
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Lektor Kepala
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	196105251984022001
5	NIDN	4025056101
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Hutabayu 25 Mei 1961
7	E-mail	Hotma_rumahorbo@yahoo.com
8	Nomor Telepon/HP	08122231184
9	Alamat Kantor	Jl.dr.Otten No.32 bandung
10	Nomor Telepon/Faks	022-4231057/Faks 022-4213391
11	Lulusan yang Telah dihasilkan	S-1=...orang; S-2=... orang; S-3=.....orang
12	Mata Kuliah yang diampu	1 Keperawatan Medikal Bedah I,III 2 Keperawatan Medikal Bedah III 3 Etika keperawatan 4. Komunikasi Keperawatan

### B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	UI	UI	UI
Bidang Ilmu	Keperawatan	Epidemiologi	Keperawatan
Tahun Masuk Lulus	1988/1990	1997/1999	2009/2012
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Pelibatan Orang Tua dalam peningkatan asuhan Keperawatan Anak di RS PGI Cikini Jakarta	Faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan mahasiswa dalam mata kuliah keahlian keperawatan di Kota Bandung	Efektifitas Model Pemberdayaan "SESAMA" dalam meningkatkan pola makan dan pola latihan fisik penyandang Prediabetes
Nama Pembimbing	Dewi Irawati, MA, PhD	Prof Dr.Buchari. Lapau	Dr. Ratna Sitorus, SKp, MAppSC

### C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir (Bukan Skripsi, Tesis, maupun Disertasi)

NO	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber *	Jml (Juta Rp)
1	2007	Kompetensi Instruktur Klinik Keperawatan	Risbinakes	Rp 20 Juta
2	2010	Gambaran Model Pemberdayaan Pasien Prediabetes di wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Utara	Litbin Poltekkes	Rp 20 Juta

### D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian kepada masyarakat	Pengadaan Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2010	Pemeriksaan Glukosa Darah dan penyuluhan kesehatan	Dana masyarakat	-
2	2012	Talk show di radio tentang pencegahan Diabetes dengan pola makan seimbang dan olah raga teratur	Dana masyarakat	-
3	2012	Memberikan penyuluhan kesehatan kepada pasien hipertensi dan Diabetes yang berobat ke puskesmas pasirkaliki bandung	Dana Puskesmas	-
4	2012	Melaksanakan home care pada pasien penderita Kanker di wilayah puskesmas pasirkaliki	Dana Puskesmas	-
5	2013	Melatih dokter dan perawat di wilayah Kota Cimahi dalam rangka penerapan Model SESAMA	Dinkes Kota Cimahi	-
6	2013	Melaksanakan Skrining glukosa darah dan hipertensi di 3 wilayah kecamatan, Cimahi utara, Cimahi tengah dan Cimahi selatan	Dinkes Kota Cimahi	-

#### E.Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artkel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume Nomor/Tahun
1	Peran Kurikulum Berbasis Kompetensi Tingkatkan Kualitas Lulusan Perawat	Buletin SDM Kesehatan	ISSN:0216-3594 Edisi Feb 2013
2	Pemberdayaan masyarakat sarat akan makna	Majalah Interaksi	Dalam proses
3	Study Qualitative of Empowering Model of Prediabetes Patients in Cimahi, West Java in Indonesia	Health and nursing sciences journal-online	Dalam proses
4	Gambaran Model pemberdayaan penyandang prediabetes di wilayah kerja puskesmas cimahi utara tahun 2011	Jurnal riset Kesehatan	ISSN:1979-8253 Volume 6, Nomor 3, Oktober 2013
5	Three-partied Colaboration Model as an Effective Solution to Improve Diet and Physical Exercise Pattern and Control Blood Glucose for People with prediabetes in Cimahi, West Java, Indonesia	BMC, Public Health	On going process

#### F.Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation ) dalam 5 Tahun terakhir

No	Nama Pertemuan/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	Workshop pengembangan Kurikulum nasional Pendidikan DIII Keperawatan	Kurikulum berbasis Kompetensi pada pendidikan Keperawatan	2007 Poltekkes Malang
2	Pelatihan Kurikulum Berbasis Kompetensi	Kurikulum berbasis Kompetensi pada pendidikan Keperawatan	2007 Akper RS PGI Cikini
3	Workshop penyusunan SOP tindakan keperawatan dan penilaian pencapaian kompetensi.	Silabus dan SOP Keperawatan	2007 Poltekkes Tasikmalaya
4	Workshop penyelenggaraan pendidikan dan pengembangan mata kuliah berbasis kompetensi.	RPP dan Silabus Pembelajaran pada Kurikulum Berbasis Kompetensi	2007 Poltekkes Palangkaraya
5	Kurikulum dan Penilaian Pencapaian Kompetensi DIII Keperawatan	Evaluasi Pembelajaran pada KBK	2007 Fokaperda Jawa Barat Banten di Garut
6	Seminar Nasional, Workshop 2007 & Expo RS Pendidikan ke I	Praktik Klinik Keperawatan di Poltekkes Bandung	2007 Kartika Plaza Hotel, Bali
7	Workshop penyusunan SOP kurikulum berbasis kompetensi Pendidikan DIII Keperawatan.	Silabus dan SOP Keperawatan	2007 Fokaperda se Jawa Barat dan Banten
8	Pelatihan Implementasi KBK	RPP dan Silabus Pembelajaran pada Kurikulum Berbasis Kompetensi	2007 Poltekkes Palembang
9	Semiloka Praktek Klinik Keperawatan dan Kebidanan	Pembelajaran Klinik pada Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan	2008 RSUD Cibabat Cimahi
10	Pelatihan Implementasi KBK bagi Dosen D III Keperawatan se Jawa Tengah	RPP dan Silabus Pembelajaran pada Kurikulum Berbasis Kompetensi	2008 Assosiasi Pendidikan Keperawatan Jawa Tengah
11	Workshop penyusunan Instrumen Evaluasi KBK di institusi Poltekkes Palangka raya.	Evaluasi Pembelajaran pada KBK	2008 Poltekkes Palangka Raya
12	Workshop penyusunan Instrumen Penilaian kurikulum berbasis kompetensi bagi Dosen Keperawatan 12-15 Maret	Evaluasi Pembelajaran pada KBK	2008 Poltekkes Malang

13	Workshop penyusunan Instrumen Penilaian kurikulum berbasis kompetensi bagi Dosen Keperawatan 24-27 Maret	Evaluasi Pembelajaran pada KBK	2008 Poltekkes Malang
14	Pelatihan Nasional Pembimbing Klinik berbasis kompetensi	Peran Instruktur Klinik dalam Implementasi KBK Keperawatan	2008 Poltekkes Malang
	Pelatihan Clinical Instructor	Peran Instuktur Keperawatan dalam meningkatkan Kualitas Pelayanan di RS Santosa	2009 RS Sanstosa Internasional
15	Workshop Implementasi KBK Pendidikan DIII Keperawatan.	Pengembangan RPP dan Silabus Pembelajaran	2010 Poltekkes Kalimantan Timur
16	Workshop Bedah Kurikulum KBK	Pengembangan Kurikulum Berbasis Kompetensi pada pendidikan keperawatan	2011 STIKES Suaka Insani, Banjarmasin
17	Narasumber pada Pelatihan Clinical Instructor	Penilaian Kompetensi di Lahan Praktek	2011 Kerjasama RS Dustira dengan Stikes Unjani Cimahi
18	Presenter Oral	Efektifitas Model SESAMA dalam memperbaiki Pola makan dan pola latihan fisik Penyandang Prediabetes	Seminar Nasional FIK UNPAD Tahun 2013

G.Karya Buku dalam 5 Tahun terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1	Buku Pegangan Belajar (Modul) Tingkat Nasional PJJ DIII Keperawatan Judul Modul : Asuhan Keperawatan Gangguan Peradangan Sistem Persyarafan	2007	54	Pusdiknakes Dep Kes RI
2	Buku Pegangan Belajar (Modul) Tingkat Nasional PJJ DIII Keperawatan Judul Modul : Asuhan Keperawatan Pasien dengan Diabetes Melitus	2007	52	Pusdiknakes Dep Kes RI
3	Buku Pegangan Belajar (Modul) Tingkat Nasional PJJ DIII Keperawatan	2007	44	Pusdiknakes Dep Kes RI



	Judul Modul : Modul Proposal Penelitian			
4	Model Pencegahan Diabetes: satu Model Pemberdayaan Berbasis Masyarakat	2013	90	Penerbit Salemba (Dalam Proses)

.H. Perolehan HKI dalam 5~10 Tahun Terakhir.

No	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1	Model "SESAMA" Model Pemberdayaan Prediabetes berbasis Masyarakat Dalam Mencegah Diabetes	2013	Buku	065559

L. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa social lainnya dalam 5 tahun terakhir

No	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial lainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat
1				

J. Penghargaan dalam 10 Tahun terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya

No	Jenis penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1	Piagam Tanda Penghargaan bakti Karya Husada DWI Windu	Menteri Kesehatan RI	2006
2	Satyalancana Karya Sapta 20 tahun	Presiden RI	2006
3	Satyalancana Karyasatya XX	Presiden RI	2013

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggung jawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan hibah

Bandung, 5 Februari 2018

Dr. Hotma Rumahorbo, SKp, MEdid

### BIODATA ANGGOTA PENELITIAN

1	Nama Lengkap (dengan gelar) :	Dra Atin Karjatin M.Kes
2	Jenis kelamin :	Perempuan
3	Jabatan Fungsional :	Lektor Kepala
4	NIP/NIK/Identitas lainnya :	196109061986032016
5	NIDN :	4006096101
6	Tempat dan Tanggal Lahir :	Bandung, 6 September 1961
7	E –mail :	<a href="mailto:atinkarjatin@yahoo.co.id">atinkarjatin@yahoo.co.id</a>
8	Nomor Telepon/HP :	0811221685
9	Alamat Kantor :	Jln dr.Otten No 32 Bandung
10	Nomor Telepon/Faksimail :	022 4231057/ Faks 022 4213391
11	Mata Kuliah yang diampu :	1.Keperawatan Maternitas 2.Etika Keperawatan

### B.Riwayat Pendidikan

	S1	S2
Nama Perguruan Tinggi	UNINUS BANDUNG	UNIVERSITAS INDONESIA
Bidang Ilmu	Pendidikan	Kesehatan Masyarakat (Kesehatan Reproduksi)
Tahun Masuk/Lulus	1985/1987	2000/2002

### C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

(Bukan Skripsi, Tesis maupun Disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta Rp)
1	2013	Pengaruh Hypnobirthing terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu primigravida masa parturient pada fase laten kala 1 di Rumah Bersalin Handayani Kota Cimahi	Risbinakes	Rp.11.000.000,-
2.	2015	Deteksi kanker servic pada pekerja seks di Klinik Mawar PKBI Jawa Barat	PDP	Rp.7.000.000,-
3.	2016	Determinan faktor – faktor yang berhubungan dengan keterlaksanaan perkesmas di Puskesmas kota Bandung	PDP	Rp.11.000.000,-
4	2017	Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Berat Badan dan Apgar Score Bayi Baru Lahir	PDP	Rp.12.000.000,-

### D. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/ Nomor /Tahun
1	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Dalam Melaksanakan Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara di Ruang Kemoterapi RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung	Immanuel Jurnal Ilmu Kesehatan	Volume 7, Nomor 1, Juni 2013. ISSN 1410 – 234 X
2	Hubungan Perdarahan Antepartum pada kehamilan lanjut dengan kejadian kelahiran prematur di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Kota Cimahi	Immanuel Jurnal Ilmu Kesehatan	Volume 8, Nomor 1, Juni 2014. ISSN 1410 – 234 X
3	Pengetahuan dan Sikap Ibu Post Partum dalam Perawatan luka Episiotomi di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Bandung	Jurnal Riset Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung,	Volume 1, Nomor 2, November 2014

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan hibah.

Bandung, 26 Mei 2017

Dra. Atin Karjatin MKes  
Nip. 196109061986032016

**FOTO-FOTO KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT IBM DI  
KELURAHAN CIBEUREUM KECAMATAN CIMAHI UTARA KOTA  
CIMAHI RW 08 DAN RW 15**



Pelatihan Kader Posbindu Bahagia RW 08 dan Kader Posbindu Hebras RW 15



Pelatihan Kader Posbindu Bahagia RW 08 dan Kader Posbindu Hebras RW 15



Pelatihan Kader Posbindu Bahagia RW 08 dan Kader Posbindu Hebras RW 15



Pelatihan Kader Posbindu Bahagia RW 08 dan Kader Posbindu Hebras RW 15







Skreening Di RW 15



Skreening Di RW 15



Skreening Di RW 08



Skreening di RW 08



Pertemuan dengan perwakilan kader dari RW 08 dan Perwakilan Kader RW 15



Pertemuan dengan perwakilan kader dari RW 08 dan Perwakilan Kader RW 15



Pendampingan Kader Posbindu bahagia RW 08 dalam penyuluhan pasien pre diabet dan diabet





Pendampingan Kader Posbindu bahagia RW 08 dalam penyuluhan pasien pre diabet dan diabet



Pendampingan Kader Posbindu bahagia RW 08 dalam penyuluhan pasien pre diabet dan diabet



Pendampingan Kader Posbindu bahagia RW 08 dalam penyuluhan pasien pre diabet dan dibet



Pendampingan Kader Posbindu Hebras RW 15 dalam penyuluhan pasien pre diabet dan dibet



Pendampingan Kader Posbindu Hebras RW 15 dalam penyuluhan pasien pre diabet dan diabet



Pendampingan Kader Posbindu bahagia RW 08 dalam penyuluhan pasien pre diabet dan diabet



Pendampingan Kader Posbindu bahagia RW 08 dalam penyuluhan pasien pre diabet dan diabet

**FOTO KEGIATAN PENGMAS IBM DI RW 08 DAN RW 15  
KELURAHAN CIBABAT KECAMATAN CIMAHI UTARA KOTA  
CIMAHI**



Di RW 08





**Di RW 08**



**Di RW 08**



**Di RW 08**



**Di RW 08**



**Di RW 15**



**Di RW 15**



**Di RW 08**



**Di RW 08**





**Di RW 08**



**Di RW 08**



**Di RW 15**



**Di RW 15**



**Di RW 15**



**Di RW 08**



**Di RW 08**



Di RW 08





**Di RW 08**



**Di RW 15**



**Di RW 15**



**DI RW 15**

## LOG BOOK KEGIATAN IBM

- Tahap Awal
- 11/12/2017
- Mengajukan proposal Program IPTEKS bagi Masyarakat (IBM) kepada UPPM Poltekes Bandung
- Nama Kegiatan : *Penerapan Model SESAMA Pada Kelompok Posbindu PTM RW 08 (BAHAGIA) Dan RW 15 Kelurahan Cibabat Kecamatan Cimahi Utara Kota Cimahi*
- 18/12/2017
- Mendapatkan umpan balik untuk perbaikan proposal dari UPPM Poltekes Bandung
- 23/12/2018
- Mengajukan proposal hasil perbaikan kepada UPPM Poltekes Bandung
- 8/1/2018
- Pengumuman hasil seleksi IBM
- 16/3/2018
- Terbitnya SK Pengabdian Masyarakat
- Tahap Persiapan
- 1/5/2018
- Permohonan izin melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat kepada Kepala Puskesmas Cimahi Utara di RW 08 dan RW 15 Kelurahan Cibabat Kec. Cimahi Utara
- 1/5/2018
- Permohonan izin melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Cimahi, untuk melaksanakan pengabdian masyarakat di wilayah di RW 08 dan RW 15 Kelurahan Cibabat Kec. Cimahi Utara
- 28/6/2018
- Koordinasi dengan mitra kerja PKM Cimahi Utara, dalam rangka rencana pelaksanaan pelatihan kader, sekaligus permohonan sebagai pemateri dari dokter puskesmas cimahi utara
- 29/6/2018
- Koordinasi dengan Mitra Kerja Ketua Kader dan perwakilan kader RW 08 dan perwakilan Kader RW 15 Kelurahan Cibabat Kec. Cimahi Utara.
- Merencanakan melaksanakan pelatihan kader
- 11/7/2018
- Pelaksanaan Pelatihan kader RW 08 dan RW 15 yang dilaksanakan di kantor RW 15 Kel cibabat Kec Cimahi Utara, yang diikuti oleh 17 orang kader, 11 orang dari RW 15 dan 6 orang dari RW 08

- 4/8/2018
- Melaksanakan skrining PTM di Posbindu bahagia RW 08. Hasil (terlampir).
- 13/8/2018
- Melaksanakan skrining PTM di Posbindu RW 15 Hasil (terlampir).
- 15/8/2018
- Penyampaian hasil skrining dan rencana pelaksanaan kegiatan pembinaan kader tentang PTM
- 1/9/2018
- Pembinaan kepada kader dalam memberikan penyuluhan kepada pasien pre dan diabetes di RW 08
- 10/9/2018
- Pembinaan kepada kader dalam memberikan penyuluhan kepada pasien pre dan diabetes di RW 15
- 13/9/2018
- Bersama kader melakukan kunjungan rumah pasien yang mengalami pre dan diabetes DiRW 8 dan RW 15
- 20/9/2018
- Bersama kader melakukan kunjungan rumah pasien yang mengalami pre dan diabetes DiRW 08 dan RW 15
- 27/9/2018
- Bersama kader melakukan kunjungan rumah pasien yang mengalami pre dan diabetes DiRW 8 dan RW 15
- 04/10/2018
- Bersama kader melakukan kunjungan rumah pasien yang mengalami pre dan diabetes DiRW 8 dan RW 15
- 05/10/2018
- Bersama kader melakukan kunjungan rumah pasien yang mengalami pre dan diabetes DiRW 08 dan RW 15
- Terminasi dan Perpisahan

