

LAPORAN HASIL
PENGBDIAN KEPADA MASYARAKAT
PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT (PKM)
TAHUN 2020



**PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BERUPA IMPLEMENTASI SIM LANSIA BAGI
KADER LANSIA DI PUSKESMAS BARENG KOTA MALANG TAHUN 2020**

Oleh :

Hartaty Sarma Sangkot, MARS - NIP. 198402212019022001

Avid Wijaya, MKM – NIP. 199210142019021001

dr. Endang Sri Dewi H.S.,MQIH – NIP. 196203091988032003

PROGRAM STUDI DIII REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
JURUSAN KESEHATAN TERAPAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
TAHUN 2020

HALAMAN PENGESAHAN PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT

1. Judul PKM : Program Kemitraan Masyarakat Dengan Puskesmas Kota Malang: Pelatihan Skrining Lansia Berbasis Web Tahun 2020
2. Nama Mitra PKM : Puskesmas Bareng, Kota Malang
3. Ketua Tim Pengusul
 - a. Nama : Hartaty Sarma Sangkot, MARS
 - b. NIDN : 198402212019022001
 - c. Jabatan/Golongan : Dosen Asisten Ahli / III B
 - d. Jurusan/Program Studi : Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
 - e. Poltekkes Kemenkes : Malang
 - f. Bidang Keahlian : Perkam Medis dan Informasi Kesehatan
 - g. Alamat/Kantor/Telp/Faks/Surel : Jl. Besar Ijen 77c Malang
4. Anggota Tim Pengusul
 - a. Jumlah Anggota : 2 Orang
 - b. Nama Anggota I/bidang keahlian : Avid Wijaya, MKM/IT
 - c. Nama Anggota II/bidang keahlian : dr. Endang Sri Dewi H.S.,MQIH
 - d. Jumlah Mahasiswa yang terlibat : 2 Orang
 - h. Alamat/Kantor/Telp/Faks/Surel : Jl. Besar Ijen 77c Malang
5. Lokasi Kegiatan/Mitra
 - a. Wilayah Mitra (Desa/Kecamatan) : Bareng
 - b. Kabupaten/Kota : Malang
 - c. Provinsi : Jawa Timur
 - d. Jarak PT ke lokasi Mitra : 2,3 KM
 - e. Alamat/Kantor/Telp/Faks/Surel : Jl. Besar Ijen 77c Malang
6. Luaran yang Dihasilkan : a) HAKI SIM Lansia
b) Jurnal Pengabdian Masyarakat
7. Jangka Waktu Pelaksanaan : 2 bulan
8. Biaya Total : Rp. 12.150.000,-
DIPA/BLU : -
Sumber Lain : -

Kepala Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Malang, 10 September 2020
Ketua Pelaksana

Sri Winarni, S.Pd, M.Kes
NIP.19641016 198603 2 002

Hartaty Sarma Sangkot, MARS
NIP. 198402212019022001

Mengetahui,

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmatNya sehingga kami dapat menyelesaikan laporan hasil pengabdian kepada masyarakat ini dengan baik. Dalam penyusunan laporan pengabdian kepada masyarakat ini, banyak pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan, untuk itu kami sampaikan rasa terima kasih yang mendalam kepada yang terhormat :

1. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang beserta staf yang telah memfasilitasi pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
2. Ketua Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang yang memberikan ijin dan memfasilitasi melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat
3. Kepala Puskesmas Bareng dr.Herlin yang telah memberikan dukungan dan fasilitasi kepada Tim Dosen untuk melaksanakan kegiatan Puskesmas
4. Penanggung Jawab Program Esensial (dr. Mayke Paruntu) dan Penanggung Jawab program Lansia (Ibu Emi) yang telah sangat memfasilitasi kami dalam terwujudnya kegiatan pengabdian masyarakat di Puskesmas Bareng.
5. Ketua Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang yang memberikan ijin dan memfasilitasi melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat
6. Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang sebagai koordinator kegiatan pengabdian kepada masyarakat
7. Tim pakar yang telah memberikan masukan dan koreksi yang sangat berarti
8. Suami tercinta dan anak-anak kami tercinta, sebagai pemberi semangat dalam setiap langkah kami.
9. Semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu.

Laporan Pengabmas ini dibuat dengan banyak kekurangan disana-sini. Kami mengharapkan masukan serta saran-saran yang membangun agar lebih baiknya penyusunan dan penelitian pada masa yang akan datang.

Malang, Oktober 2020

Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR DIAGRAM	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GRAFIK.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 LATAR BELAKANG.....	1
1.2 RUMUSAN MASALAH	4
1.3 TUJUAN KEGIATAN.....	4
1.4 MANFAAT	4
BAB 2 TARGET DAN LUARAN.....	6
2.1 TARGET CAPAIAN	6
2.2 LUARAN	6
BAB 3 METODOLOGI PELAKSANAAN.....	8
3.1 METODE KEGIATAN.....	8
3.2 SASARAN KEGIATAN.....	10
3.3 KEPANITIAAN.....	10
3.4 TEMPAT DAN WAKTU KEGIATAN.....	10
BAB 4 HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI	11
4.1 HASIL	11
4.2 LUARAN YANG DICAPAI	42
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	44
5.1 KESIMPULAN	44
5.2 SARAN	44
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN.....	47

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4.1 Kemudahan Penggunaan Aplikasi	28
Diagram 4.2 Persepsi tentang kegunaan aplikasi.....	29
Diagram 4.3 Keinginan Menggunakan Aplikasi	29
Diagram 4.4 Penggunaan Aplikasi	30
Diagram 4.6 Jumlah Lansia yang sudah di Skrining	40
Diagram 4.7 Distribusi Lansia yang sudah diskriming dan dilakukan pengukuran	41
Diagram 4.8 Distribusi data lansia yang sudah diskriming dan diskriming ADL.....	42
Diagram 4.9 Distribusi Lansia yang sudah diskriming dan diskriming AMT	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Tampilan www.simlansia.com.....	14
Gambar 4.2 Tampilan Halaman Depan	15
Gambar 4.3 Isi Menu yang ada di SIM Lansia.....	15
Gambar 4.4 Isi menu yang ada di fitur Lansia.....	15
Gambar 4.5 Tampilan Fitur Input Data Lansia.....	15
Gambar 4.6 Tampilan Data Lansia	16
Gambar 4.7 Fitur Skrining pada SIM Lansia.....	16
Gambar 4.8 Tampilan Fitur Tambahkan Data Skrining	17
Gambar 4.9 Tampilan Input Skrining Lansia	17
Gambar 4.10 Fitur Skrining Penilaian ADL.....	18
Gambar 4.11 Fitur Skrining Penilaian AMT	19
Gambar 0.1 Pembukaan Kegiatan oleh Kepala Puskesmas Bareng Hari Ke-1	48
Gambar 0.4 Praktek dan Pendampingan dengan Kader Lansia Hari Ke-1.....	49
Gambar 0.5 Peserta Kegiatan Implementasi SIM Lansia Hari Ke-1	49
Gambar 0.6 Pembukaan Kegiatan oleh Kepala Puskesmas Bareng Hari Ke-2.....	50
Gambar 0.7 Penyampaian Materi SIM Lansia Hari Ke-2.....	50
Gambar.0.8 Penyampaian Materi Teknik WawancaraKegiatan Skrining.....	50
Gambar 0.9 Kegiatan Praktek dan Pendampingan Hari Ke-2	51
Gambar 0.10 Peserta Kegiatan Implentasi SIM Lansia Hari Ke-2.....	52
Gambar 0.11 Tangkapan Layar Peserta Kegiatan Monev ke-1, Selasa, 29 September 2020..	53
Gambar 0.12 Tangkapan Layar Kegiatan Monev ke-1, Selasa, 29 September 2020	54
Gambar 0.13 Tangkapan Layar Peserta Kegiatan Monev ke-2, Selasa, 06 Oktober 2020.....	55
Gambar 0.14 Tangkapan Layar Kegiatan Monev Monev ke-2, Selasa, 06 Oktober 2020	56
Gambar 0.15 Tangkapan Layar Peserta Kegiatan Monev ke-3, Selasa, 13 Oktober 2020.....	57
Gambar 0.16 Tangkapan Layar Kegiatan Monev ke-3, Selasa, 13 Oktober 202	58

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Laporan Kemajuan Pengisian Data	37
---	----

DAFTAR GRAFIK

Grafik 4.1 Laporan Kemajuan Pengisian Data oleh Kader Lansia	39
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Bukti Pelaksanaan PkM dari Instansi/Ketua kelompok Sasaran yang Terkait	47
Lampiran 2 Foto Kegiatan	48
Lampiran 3 Materi Presentasi	59
Lampiran 4 Daftar Hadir Peserta	62
Lampiran 5 Spanduk/Banner Kegiatan.....	63
Lampiran 6 Biodata Pelaksana PkM.....	64
Lampiran 7 Artikel Ilmiah (draft, Status Submission atau reprint)	72
Lampiran 8 Laporan Realisasi Anggaran sesuai dengan Kontrak.....	81

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Indonesia pada tahun 2017 menyatakan saat ini Umur Harapan Hidup (UHH) di Indonesia adalah 62,7-71,5. Data yang dikumpulkan oleh Riset Kesehatan Dasar 2018 menyatakan terdapat kurang lebih 25.445.351 penduduk usia lanjut. Berdasarkan data tersebut 74,3% beraktivitas secara mandiri, 22% memiliki ketergantungan ringan (low dependence) dan 3,7% atau sekitar 941.478 memiliki kebutuhan perawatan jangka Panjang. Lebih lanjut diketahui pada tahun 2019, persentase populasi Usia berusia 60+ terbanyak berada di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Timur, Jawa Tengah, Bali, Sulawesi Selatan dan Sulawesi Utara yaitu sebanyak >10-17,1%.

Upaya Kesehatan pada lansia merupakan hal penting karena pada masa ini seseorang telah mencapai kematangan dalam ukuran fungsi di satu sisi dan kemunduran sejalan dengan waktu disisi lain. Sejalan dengan hal tersebut maka Pemerintah menetapkan perlunya secara khusus memberikan perhatian pada upaya kesehatan masyarakat lanjut usia (Lansia). Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Point No.7, bahwa Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Standar skrining kesehatan lansia meliputi: deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah, deteksi diabetes mellitus dengan pengukuran kadar gula darah, deteksi kolesterol dalam darah dan deteksi gangguan mental emosional dan perilaku termasuk kepikunan (Kemenkes RI, 2016)

Upaya Kesehatan pada lini terdepan dalam memutus rantai penyebaran Covid-19 adalah Puskesmas. Tujuan umum program lansia di Puskesmas adalah meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia untuk mencapai masa tua yang bahagia, berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat. Sedangkan tujuan khusus adalah meningkatkan kesadaran para lansia untuk memelihara kesehatan sendiri, meningkatkan kemampuan dan peran serta keluarga dan masyarakat dalam menghayati dan mengatasi kesehatan lansia,, meningkatkan jenis dan jangkauan pelayanan lansia serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan lansia (Wiyati, 2018).

Sasaran langsung program lansia di Puskesmas adalah pra lansia (usia 45-59 th), usila (60-69 th) dan usila risti (> 70 th/60 th dengan masalah kesehatan), sedangkan sasaran tidak

langsung adalah keluarga dimana lansia itu berada, masyarakat dilingkungan lansia, organisasi sosial yang bergerak dalam pembinaan kesehatan lansia, petugas kesehatan dan masyarakat luas (Wiyati, 2018). Saat ini kegiatan untuk penduduk lansia yaitu Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) lansia terhenti karena Pandemi Covid-19. Penghentian pelaksanaan ini dilakukan hingga keadaan kondusif. Pelayanan yang diberikan Puskesmas pun terbatas pada pelayanan dalam gedung. Hal ini dilakukan hingga ditemukan vaksin dan karenanya saat ini fokus penatalaksanaan Covid-19 adalah *contact tracing*, karantina dan *social distancing* bagi masyarakat (Kissler *et al.*, 2020).

Saat ini Jumlah puskesmas di Kota Malang hingga tahun 2020 tetap berjumlah 16 puskesmas yang tersebar di 5 kecamatan. Setiap kecamatan terdapat 3 puskesmas kecuali dikecamatan Blimbing terdapat 4 puskesmas dengan 2 puskesmas perawatan. Dari jumlah tersebut 6 puskesmas berstatus sebagai puskesmas perawatan dan 10 puskesmas sebagai puskesmas non perawatan. Puskesmas yang ada di kota Malang yang terdiri dari Puskesmas Kedungkandang, Puskesmas Gribig, Puskesmas Arjowinangun, Puskesmas Janti, Puskesmas Ciptomulyo, Puskesmas Mulyorejo, Puskesmas Arjuno, Puskesmas Bareng, Puskesmas Rampal Celaket, Puskesmas Cisadea, Puskesmas Kendalkerep, Puskesmas Polowijen, Puskesmas Pandanwangi, Puskesmas Dinoyo, Puskesmas Mojolangu dan Puskesmas Kendalsari (Dinkes, 2018). Upaya kesehatan yang dilakukan semua Puskesmas di Indonesia termasuk Puskesmas di Wilayah Kota Malang terdiri dari Upaya Kesehatan Wajib dan Upaya Kesehatan Pengembangan. Salah satu Upaya Kesehatan adalah Upaya Kesehatan Lansia (Dinkes, 2018). Penghentian kegiatan Posyandu Lansia terjadi di Puskesmas Bareng dan mungkin hampir sebagian besar Puskesmas yang ada. Kegiatan skrining yang biasa dilakukan untuk membantu mengevaluasi keadaan lansia di wilayah sekitar Puskesmas terpaksa dihentikan.

Berdasarkan data yang didapatkan dari Kepala Puskesmas saat ini terdapat lebih dari 5.500 lansia yang terdaftar memilih Puskesmas Bareng sebagai Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pertama. Data tersebut didapatkan dari Badan Pusat Jaminan Kesehatan. namun demikian, hanya sedikit sekali lansia yang datang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan walaupun datanya belum ada secara pasti karena belum dilakukan perhitungan. Berdasarkan data yang didapatkan dari penanggung jawab program Lansia Puskesmas, cakupan pelayanan kesehatan kepada lansia semakin menurun pada masa pandemik ini. Selain itu, tim Polkesma juga mendapatkan informasi bahwa sebenarnya sudah dilakukan skrining kepada lansia namun kegiatan pengumpulan data dan pencatatannya masih dilakukan secara manual dan datanya kadang tidak tercatat dengan baik sehingga data sering tercecer dan sulit ditemukan.

Sebagai contoh pada masa pandemik ini ketika petugas kesehatan bermaksud untuk melakukan penjangkauan kepada lansia tidak terdapat data mengenai nomor telepon lansia yang terdaftar di Puskesmas.

Analisa yang dilakukan kepada petugas Kesehatan di Puskesmas Bareng, saat ini mereka memerlukan sebuah aplikasi yang memudahkan pengumpulan, pencatatan dan pengolahan data setelah dilakukan skrining kesehatan pada lansia. Berdasarkan hal tersebut maka Tim Poltekkes Kemenkes Malang telah mengembangkan sebuah Sistem Informasi Kesehatan (SIK) yang bertujuan untuk memfasilitasi pelaksanaan skrining tersebut. Beberapa keunggulan yang didapatkan dengan sistem ini adalah Pertama aplikasi ini merupakan alat pengumpul data yang tetap bisa digunakan untuk memantau kondisi lansia walaupun dalam kondisi keterbatasan jarak (*Physical distancing*). Petugas Kesehatan tetap dapat mengumpulkan data atau melakukan skrining. Petugas Kesehatan dapat juga meminta bantuan anggota keluarga lansia atau petugas kader untuk mengumpulkan data yang diperlukan. Kedua, Aplikasi ini merupakan alat penghubung antara Petugas Kesehatan dan Lansia. Dengan adanya aplikasi ini Lansia dapat terus terpantau dan petugas Kesehatan dapat berespon terhadap keadaan darurat dan kebutuhan lainnya yang diperlukan Lansia. Ketiga, sistem ini merupakan alat diagnostik non fisik yang dapat digunakan oleh petugas Kesehatan terkait kebutuhan dan koneksi cepat dengan fasilitas pelayanan Kesehatan. Kami berharap kedepan akan ada inovasi selanjutnya yang dapat dikembangkan dari sistem ini seperti layanan daftar bagi lansia, sistem pengingat layanan yang dibutuhkan lansia dan panduan dari jauh bagi lansia yang berisi tips atau informasi yang diperlukan. Harapan kami sistem informasi ini mendukung tatanan hidup baru "*new normal*" pada pelayanan Kesehatan lansia.

Pada periode sebelumnya kami mengembangkan aplikasi ini dan telah mensosialisasikan kepada Petugas Kesehatan (Dokter dan Perawat di Puskesmas Bareng). Berdasarkan kebutuhan untuk mendukung tatanan hidup baru yang saat ini sedang dikembangkan diseluruh sektor kehidupan termasuk Kesehatan, kami bermaksud untuk mengaplikasikan sistem informasi ini langsung kepada masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dimaksudkan untuk mensosialisasikan sistem informasi yang ada kepada para lansia dan kader lansia. Pada program implementasi ini kami memilih Puskesmas Bareng kembali karena kami sebelumnya telah melakukan sosialisasi kepada Petugas Kesehatan disana. Akhirnya kami berharap Lansia yang merupakan co-morbid dari Covid-19 dapat tetap mendapatkan pelayanan yang optimal walaupun ditengah pandemik ini.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan data yang didapatkan dari Pihak Puskesmas Bareng yang menjadi permasalahan di Puskesmas adalah belum adanya sistem pengumpulan, pencatatan dan pengolahan data kesehatan lansia. Saat ini pengumpulan data (skrining lansia) masih dilakukan secara manual oleh petugas Kesehatan dan kader lansia sehingga menyebabkan data yang dikumpulkan sering tercecer dan sulit ditemukan.

1.3 TUJUAN KEGIATAN

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Implementasi SIM Lansia di Puskesmas Bareng, Kota Malang dalam melakukan pengumpulan data kesehatan lansia.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan sosialisasi aplikasi SIM Lansia kepada Kader Lansia
- 2) Memberikan pelatihan dan pendampingan kepada kader untuk lansia menggunakan aplikasi SIM Lansia termasuk pelaksanaan skrining.
- 3) Melaksanakan monitor dan evaluasi aplikasi SIM Lansia
- 4) Membuat laporan penerapan SIM Lansia

1.4 MANFAAT

Manfaat kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah :

1.4.1 Manfaat bagi Puskesmas Bareng:

- 1) Puskesmas dapat menggunakan aplikasi tersebut dalam program skrining lansia. Program tersebut akan memudahkan petugas Kesehatan dalam hal pencatatan dan pengolahan data.
- 2) Meningkatkan jumlah kunjungan petugas Kesehatan dalam program skrining lansia.

1.4.2 Manfaat bagi ketua tim pengusul (dosen) adalah:

- 1) Untuk mengaplikasikan disiplin ilmunya sesuai bidang ilmu dan mata kuliah yang diampu di program studi PMIK

- 2) Sebagai wujud tanggung jawab dosen Jurusan Perkam Medis dan Informasi Kesehatan dalam mengabdikan diri kepada masyarakat

BAB 2

TARGET DAN LUARAN

2.1 TARGET CAPAIAN

Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini tim Polkesma mengembangkan sebuah aplikasi SIM Lansia. Aplikasi ini dikembangkan untuk membantu para kader lansia mengumpulkan dan mengolah data. Adapun target dalam kegiatan ini sebagai berikut:

1. Puskesmas Bareng dapat memfasilitasi kegiatan implementasi SIM Lansia mulai dari sarana dan prasarana dan tenaga
2. Seluruh partisipan dapat mengikuti seluruh kegiatan implementasi SIM Lansia mulai dari sosialisasi hingga monitoring evaluasi sebesar 100%.
 - a. Kegiatan sosialisasi diikuti oleh 49 kader (100%)
 - b. Kegiatan monitoring dan evaluasi ke-1 diikuti oleh 39 kader (100%)
 - c. Kegiatan monitoring dan evaluasi ke-2 diikuti oleh 39 kader (100%)
 - d. Kegiatan monitoring dan evaluasi ke-3 diikuti oleh 39 kader (100%)
3. Seluruh partisipan bisa mengisi uji persepsi dengan pendekatan *Technology Acceptance Model* (TAM) yaitu terkait penerimaan model teknologi yang telah diberikan. Kuesioner akan disusun terdiri dari 4 bagian yaitu terkait dengan *Perceived Ease of Use* (PEOU) atau persepsi responden mengenai kemudahan penggunaan aplikasi; *Perceived Usefulness* (PU) atau persepsi responden tentang kegunaan aplikasi; *Behavioural Intention* (BI) atau Keinginan responden untuk menggunakan aplikasi dan *Actual Usage* (AU) atau terkait dengan penggunaan aplikasi sesungguhnya.
4. Seluruh partisipan bisa menggunakan SIM Lansia untuk melakukan pendataan dan skrining lansia.

2.2 LUARAN

Kami berharap akan menghasilkan luaran setelah melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat yang diselenggarakan di Puskesmas Bareng Kota Malang. Luaran yang akan dihasilkan berupa luaran wajib dan luaran khusus. Adapun masing-masing luaran adalah:

2.2.1 LUARAN WAJIB

1. Publikasi pada jurnal terindeks nasional (Caradde) yang bereputasi Shinta 3
2. Modul Panduan SIM Lansia untuk kader

2.2.2 LUARAN TAMBAHAN

1. Kekayaan Intelektual/ HAKI dari Modul Panduan SIM Lansia untuk kader (Hak Cipta pada Kementerian Hukum dan Hak Asazi Manusia). Pencipta HAKI adalah Tim Pengabmas dan Pemegang HAK Cipta adalah Poltekkes Kemenkes Malang yang dilimpahkan kepada Tim Pengabmas.
2. Jejaring Kerjasama dengan Puskesmas Bareng

BAB 3 METODOLOGI PELAKSANAAN

3.1 METODE KEGIATAN

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dilakukan dalam beberapa tahap yang terdiri dari:

N O	KEGIATAN	JUMLAH SASARAN	TEMPAT DAN WAKTU	METODE
1.	Pra Kegiatan : Koordinasi Persiapan ❖ Melakukan koordinasi dengan Pihak Puskesmas dalam perencanaan kegiatan dengan Kader Lansia. ❖ Melakukan koordinasi final dengan Pihak Puskesmas Bareng dalam pelaksanaan kegiatan Sosialisasi penggunaan Aplikasi SIM Lansia	2 Orang (Dokter Penanggungjawab Program Esensial dan Penanggungjawab Program)	Puskesmas Bareng, Jumat, 05/06/2020	Kegiatan Tatap Muka Langsung
		2 Orang (Dokter Penanggungjawab Program Esensial dan Penanggungjawab Program)	Puskesmas Bareng dan Polkesma Rabu, 16/09/2020	Kegiatan Daring/ <i>Online</i> Link Zoom Meeting https://us02web.zoom.us/j/87281969133?pwd=cndVY2JObFhhRDE2dXNGaSswOFlyZz09
2	Kegiatan Inti :Pelaksanaan ❖ Sosialisasi Penggunaan Aplikasi SIM Lansia ❖ Pelatihan Wawancara Pengisian Skrining pada SIM Lansia ❖ Praktek Penggunaan Aplikasi SIM Lansia	Batch I: 18 orang (Kader Kelurahan Bareng dan Sukoharjo)	Senin, 21/09/2020	Kegiatan Tatap Muka Langsung
		Batch II: 21 orang (Kader Kelurahan Kasin	Selasa, 22/09/2020	Kegiatan Tatap Muka Langsung

		dan Gadinkasri)		
3	Pasca Kegiatan : Monitoring dan Evaluasi ❖ Melakukan Pendampingan dalam Implementasi Aplikasi SIM Lansia ❖ Melakukan Monitoring dan Evaluasi terhadap penggunaan aplikasi (3x)	Monitoring dan evaluasi Tahap I 39 Orang (semua kader lansia) + 2 Petugas Penanggungjawab Program Lansia dari Puskesmas Bareng	Selasa, 29/09/2020	Kegiatan Daring/ Online Link <i>Zoom meeting</i> https://us02web.zoom.us/j/87281969133?pwd=cndVY2JObFhhRDE2dXNGaSswOFlyZz09 Panggilan Video Call Whatsapp bagi yang HPnya tidak mendukung aplikasi zoom
Monitoring dan evaluasi Tahap II 39 Orang (semua kader lansia) + 2 Petugas Penanggungjawab Program Lansia dari Puskesmas Bareng		Selasa, 6/10/ 2020	Kegiatan Daring/ Online Link <i>Zoom meeting</i> https://us02web.zoom.us/j/82591274929?pwd=RXJySUVsTDBUV1ArcTRCNEFxdm1tQT09 Panggilan Video Call Whatsapp bagi yang HPnya tidak mendukung aplikasi zoom	
Monitoring dan evaluasi Tahap III 39 Orang (semua kader lansia) + 2 Petugas Penanggungjawab Program Lansia dari Puskesmas Bareng		Selasa, 13/10/2020	Kegiatan Daring/ Online Link <i>Zoom meeting</i> https://us02web.zoom.us/j/88216660255?pwd=VC8yaHBLaCtjZEGzeE4xVWp5aUFZQT09 Panggilan Video Call Whatsapp bagi yang HPnya tidak mendukung aplikasi zoom	

3.2 SASARAN KEGIATAN

Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah Kader Lansia yang ada di Puskesmas Bareng. Saat ini Puskesmas Bareng membawahi 4 Kelurahan yaitu:

1. Kelurahan Bareng
2. Kelurahan Sukoharjo
3. Kelurahan Kasin
4. Kelurahan Gadingkasri

Berdasarkan informasi yang ada kader lansia yang ada di Puskesmas Bareng tersebut berjumlah 39 orang.

3.3 KEPANITIAAN

Pembina : Direktur Poltekkes Kemenkes Malang
Ketua : Hartaty Sarma Sangkot, SKM., MARS
Anggota : Avid Wijaya, S.St., MKM
 dr. Endang Sri Dewi H.S.,MQIH
Mahasiswa : Ana Maria Pebi Monteiro
 Adetya

3.4 TEMPAT DAN WAKTU KEGIATAN

Tempat pelaksanaan kegiatan yaitu di Puskesmas Bareng Kota Malang. Waktu pelaksanaan adalah 2 Bulan yaitu sejak bulan September hingga Oktober 2020.

BAB 4

HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

4.1 HASIL

Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan kemitraan. Adapun tahapan yang dilaksanakan adalah persiapan, pelaksanaan serta monitoring dan evaluasi. Berikut adalah tahapan dari masing-masing kegiatan tersebut:

4.1.1 PRA KEGIATAN: KOORDINASI PERSIAPAN

Koordinasi dengan Pihak Puskesmas untuk kegiatan Pertemuan dengan Kader Lansia. Kegiatan ini sempat tertunda beberapa waktu lamanya karena keadaan di Puskesmas yang belum kondusif. Kepala Puskesmas tidak memberikan izin untuk mengadakan pertemuan karena beberapa waktu tersebut terdapat beberapa petugas kesehatan di Puskesmas Bareng yang tertular Covid-19. Setelah beberapa waktu tim Polkesma menerima kabar dari Puskesmas bahwa sudah diperkenankan untuk mengadakan pertemuan. Pada tahap ini kami mengunjungi Puskesmas Bareng untuk melakukan koordinasi teknis pelaksanaan pertemuan dengan para kader lansia. Berdasarkan hasil pertemuan tersebut disepakati beberapa hal sebagai berikut:

- Berdasarkan data yang diberikan oleh pemegang program lansia terdapat 39 kader maka pertemuan dilakukan dalam 2 tahap berhubung saat itu terdapat ketentuan pembatasan jumlah orang pada saat pertemuan. Saat ini Puskesmas Bareng bertanggungjawab memberikan pelayanan kepada 4 wilayah Kelurahan yaitu Kelurahan Bareng, Kelurahan Sukoharjo, Kelurahan Gading Kasri dan Kelurahan Kasin. Pada Tahap 1 tanggal 21 September 2020 yang diundang adalah Kader lansia dari kelurahan Bareng (12 orang mewakili 12 Pos Lansia) dan Kader Lansia Kelurahan Sukoharjo (6 orang mewakili 6 Pos Lansia), sementara pada tahap 2 tanggal 22 September 2020 yang diundang adalah Kader dari Kelurahan Kasin (16 orang mewakili 16 Pos lansia) dan Kader Lansia Kasin (6 orang mewakili 6 Pos lansia).
- Pertemuan secara *offline* dengan tujuan sosialisasi dan pelatihan SIM Lansia diadakan pada tanggal 21 dan 22 September 2020 Pkl. 08.00-14.30 WIB. Sementara itu pertemuan *online* dengan tujuan *monitoring* dan evaluasi diadakan setiap Selasa tanggal, 29 September, 6 Oktober dan 13 Oktober 2020.

- Susunan acara pada tanggal 21 dan 22 September 2020 adalah sebagai berikut:

NO	KEGIATAN	PENANGGUNGJAWAB	WAKTU
1.	Pengantar	MC : Susilowati, S.Kep,NS	09.00-09.10
2.	Pembukaan	dr. Herlin Kisworini	09.10-09.30
3.	Materi : Aplikasi SIM Lansia	Avid Wijaya, MKM	09.30-10.00
4.	Materi : Teknik Wawancara Skrining Lansia	dr. Endang Sri Dewi, MQIH	10.00-10.30
5.	Praktek Implementasi Aplikasi	Tim Dosen Polkesma	10.30-12.00
6.	ISHOMA	Tim Dosen Polkesma	12.00-13.00
7.	Evaluasi Penggunaan Aplikasi + Rencana Tindak Lanjut	Tim Dosen Polkesma	13.00-13.30
8.	Teknis Pelaporan Lansia	Sukemi (Puskesmas Bareng)	13.30-14.00
9.	Penutup	dr. Mayke Paruntu	14.00-14.30

- Daftar Kader yang diundang pada saat kegiatan adalah sebagai berikut :

Kelurahan Bareng		
NO	NAMA	ASAL
1	Farida aryani	Pos 1 Kelurahan Bareng
2	Sri indarti	Pos 2 Kelurahan Bareng
3	Utari	Pos 3 Kelurahan Bareng
4	Ngatemi	Pos 4 Kelurahan Bareng
5	Maria Surjaningsih	Pos 5 Kelurahan Bareng
6	Purwanti	Pos 6 Kelurahan Bareng
7	Vonny Marlina S	Pos 7 Kelurahan Bareng
8	Sumarti	Pos 8 Kelurahan Bareng
9	Eryani	Pos 9 Kelurahan Bareng
10	Enny Siswidyati	Pos 10 Kelurahan Bareng
11	Yuni A	Pos 11 Kelurahan Bareng

12	Indri	Pos 12 Kelurahan Bareng
KELURAHAN SUKOHARJO		
13	Sri Wahyuni :	Posyandu Cut Mutia, Kel Sukoharjo
14	Sulastri	Posyandu Cut Nyak Dien, Kel Sukoharjo
15	Rawat Mudawamah	Posyandu Fatmawati 2, Kel Sukoharjo
16	Sutilah	Posyandu Dewi sartika, Kel Sukoharjo
17	Uswatul	Posyandu Kartini, Kel Sukoharjo
18	Aris	Posyandu Fatmawati 1, Kel Sukoharjo
KELURAHAN KASIN		
19	Hj.S. Widowati	Posy Mawar, Kelurahan Kasin
20	Fatimah Tuzuhra	Posy Melati 1, Kelurahan Kasin
21	Fitri Rahayu	Posy Melati 2, Kelurahan Kasin
22	Lumi Astutik	Posy Gardena 1, Kelurahan Kasin
23	Dwi Herawati	Posy Gardena 2, Kelurahan Kasin
24	Isroana	Posy Dahlia, Kelurahan Kasin
25	Watini Vernia	Posy Katelya, Kelurahan Kasin
26	Hj.Uni	Posy Aster 1, Kelurahan Kasin
27	Yuni Astuti	Posy Aster 2, Kelurahan Kasin
28	Nurtiningsih	Posy Nusa indah 1, Kelurahan Kasin
29	Himatul Choiro	Posy Nusa indah 2, Kelurahan Kasin
30	Eris Nur	Posy Nusa indah 3, Kelurahan Kasin
31	Retno Deni	Posy Lely, Kelurahan Kasin
32	Siti Qomariah	Posy Anyelir, Kelurahan Kasin
33	Indah Agusrini	Posy Seruni, Kelurahan Kasin
34	Fauziah	Posy Bogenvil, Kelurahan Kasin
KELURAHAN GADINGKASRI		
35	Denok arie	Posy melati 1, Kelurahan Gadingkasri
36	Endang Werdiningsih	Posy srikandi 1, Kelurahan Gadingkasri
37	Enny I . Z.	Posy srikandi 2, Kelurahan Gadingkasri
38	Sumiati	Posy Lemana, Kelurahan Gadingkasri
39	Dwi Lusyawati	Posy Larasati, Kelurahan Gadingkasri

Pada tahap persiapan ini Puskesmas menyediakan ruangan dan sarana prasarana pendukung untuk kegiatan sosialisasi implementasi SIM Lansia, tenaga Puskesmas (PJ Program lansia

dan administrasi) serta perlengkapan protokol masa pandemik covid (*thermogun*, *hand sanitizer* dan alat disinfektan).

4.1.2 KEGIATAN PELAKSANAAN: SOSIALISASI IMPLEMENTASI SIM LANSIA KEPADA KADER LANSIA

Seluruh Partisipan mengikuti keseluruhan kegiatan implementasi SIM Lansia diikuti oleh 49 kader (100%)

- Kegiatan Hari Ke-1 Senin, 21 September 2020

- **Pembukaan**

Kegiatan dibuka oleh Ibu dr. Herlin Kusworini selaku Kepala Puskesmas Bareng beliau menyampaikan rasa terimakasih kepada seluruh peserta yang hadir dan kepada Tim Dosen Polkesma yang memberikan ilmunya untuk membantu Puskesmas Bareng. Dalam pembukaan tersebut Bu Kapus sangat berharap SIM Lansia ini dapat digunakan dengan optimal dalam proses pengumpulan data oleh seluruh kader.

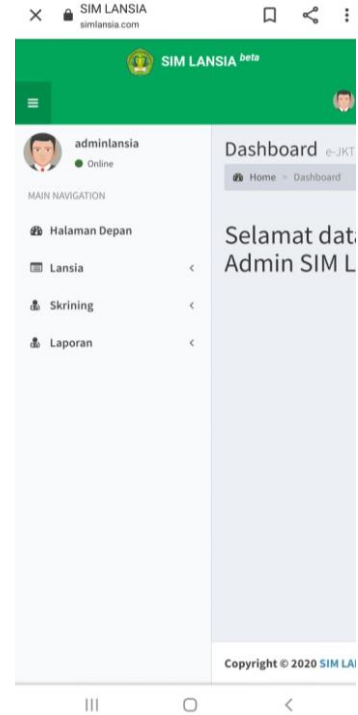
- **Materi SIM Lansia dan Penggunaan Aplikasi Zoom oleh Pak Avid Wijaya, MKM**
Pada sesi ini Pak Avid Wijaya dari Polkesma menjelaskan aplikasi SIM Lansia yang akan dipergunakan oleh para kader lansia untuk mengumpulkan data. SIM Lansia telah diperbarui terutama terkait Bahasa. Tim telah menyesuaikan Bahasa yang digunakan sehingga lebih sederhana dan mudah dimengerti. Berikut adalah tampilan SIM Lansia yang ada.



Gambar 4.1 Tampilan www.simlansia.com



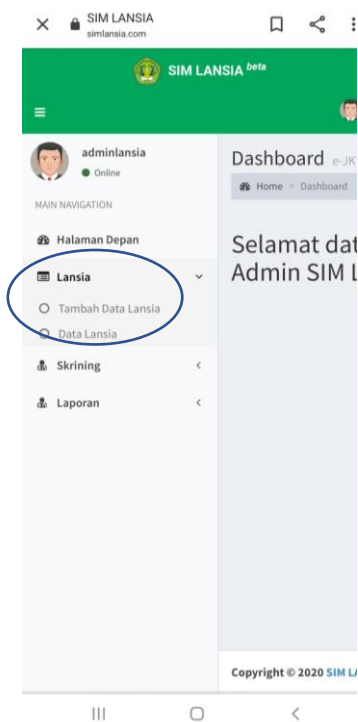
Depan SIM Lansia



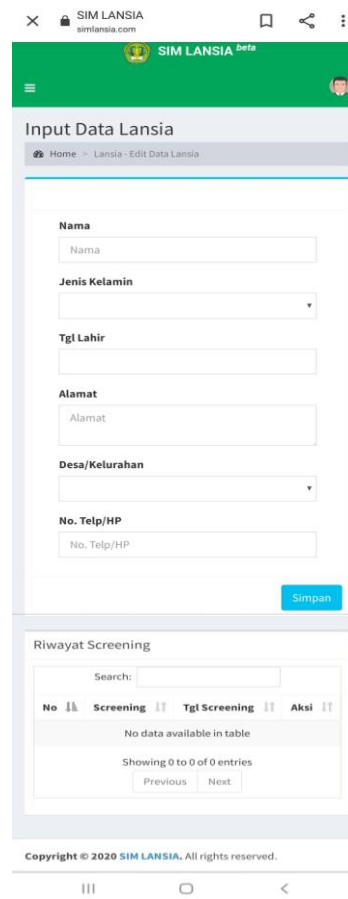
ada SIM Lansia

Gambar 4.2 Tampilan Halaman
4.3 Isi Menu yang ada di

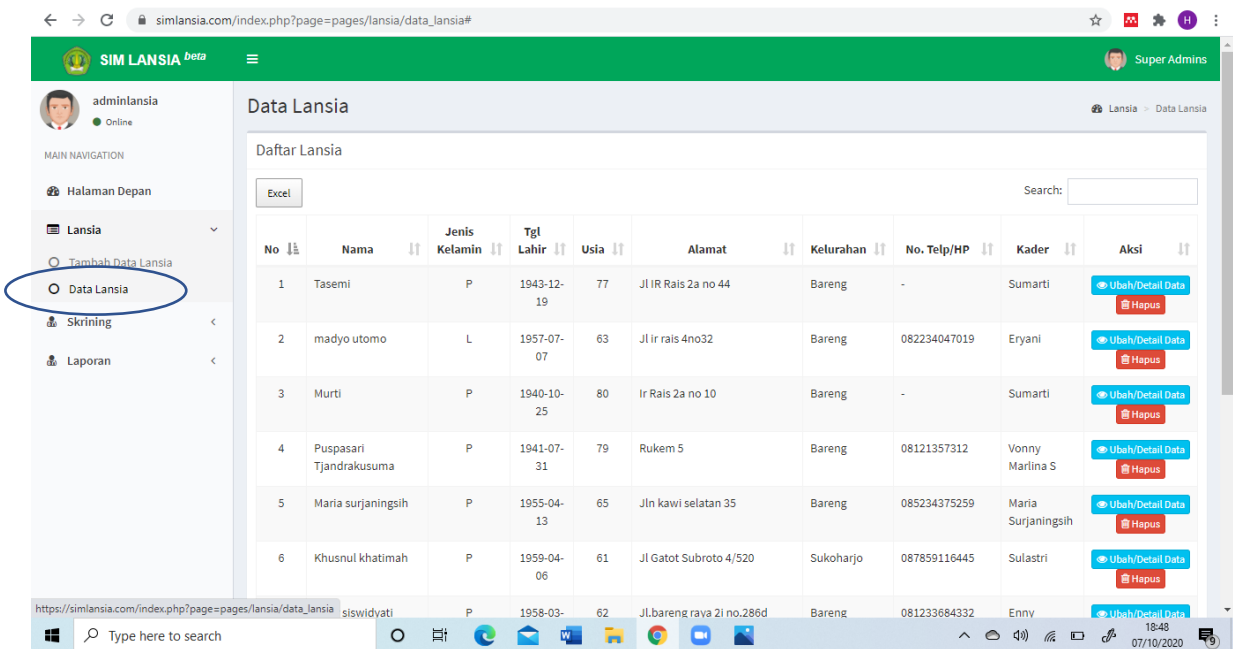
Gambar



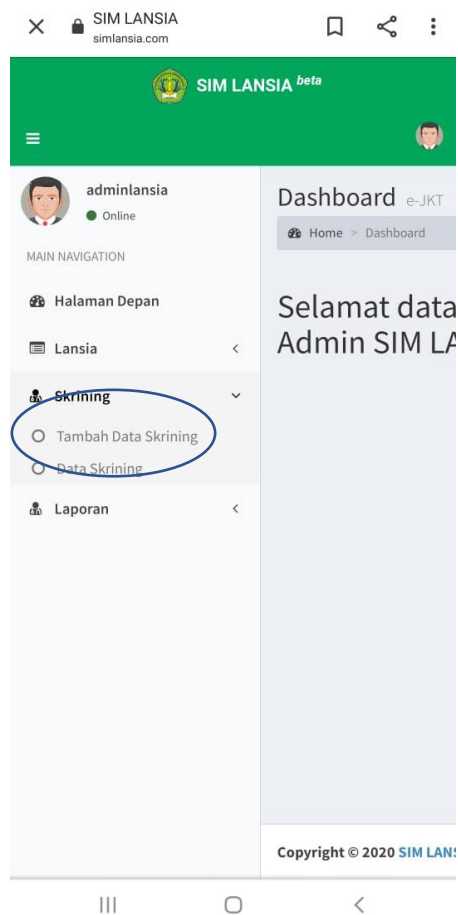
Gambar 4.4 Isi menu yang ada di fitur Lansia



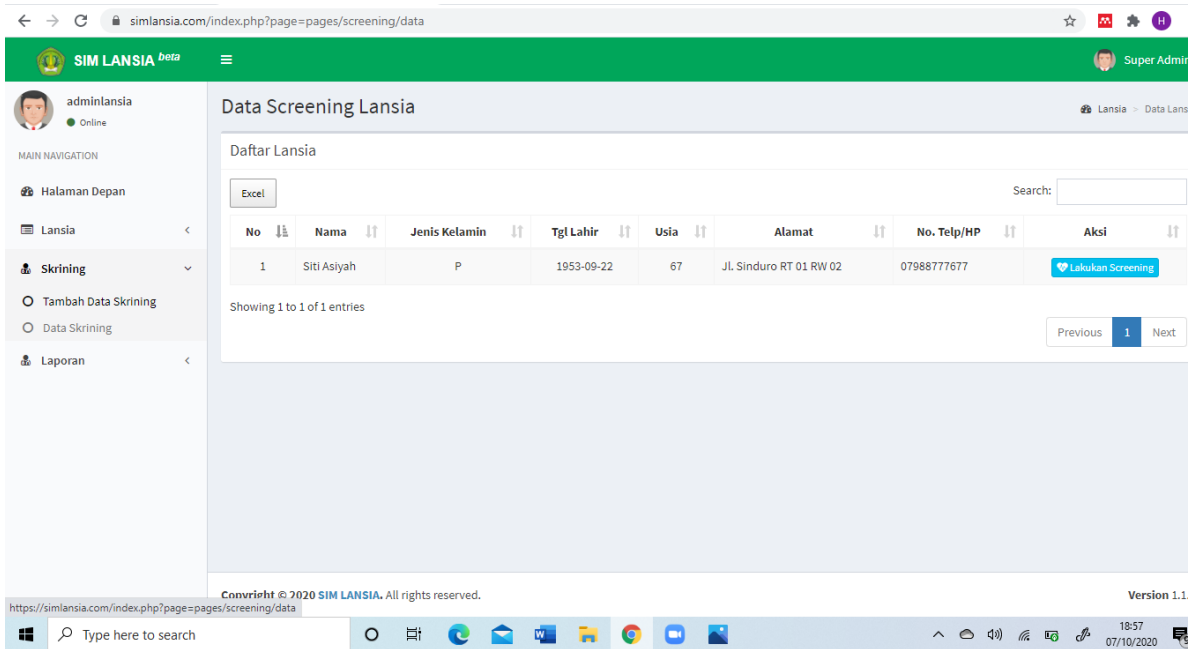
Gambar 4.5 Tampilan Fitur Input Data Lansia



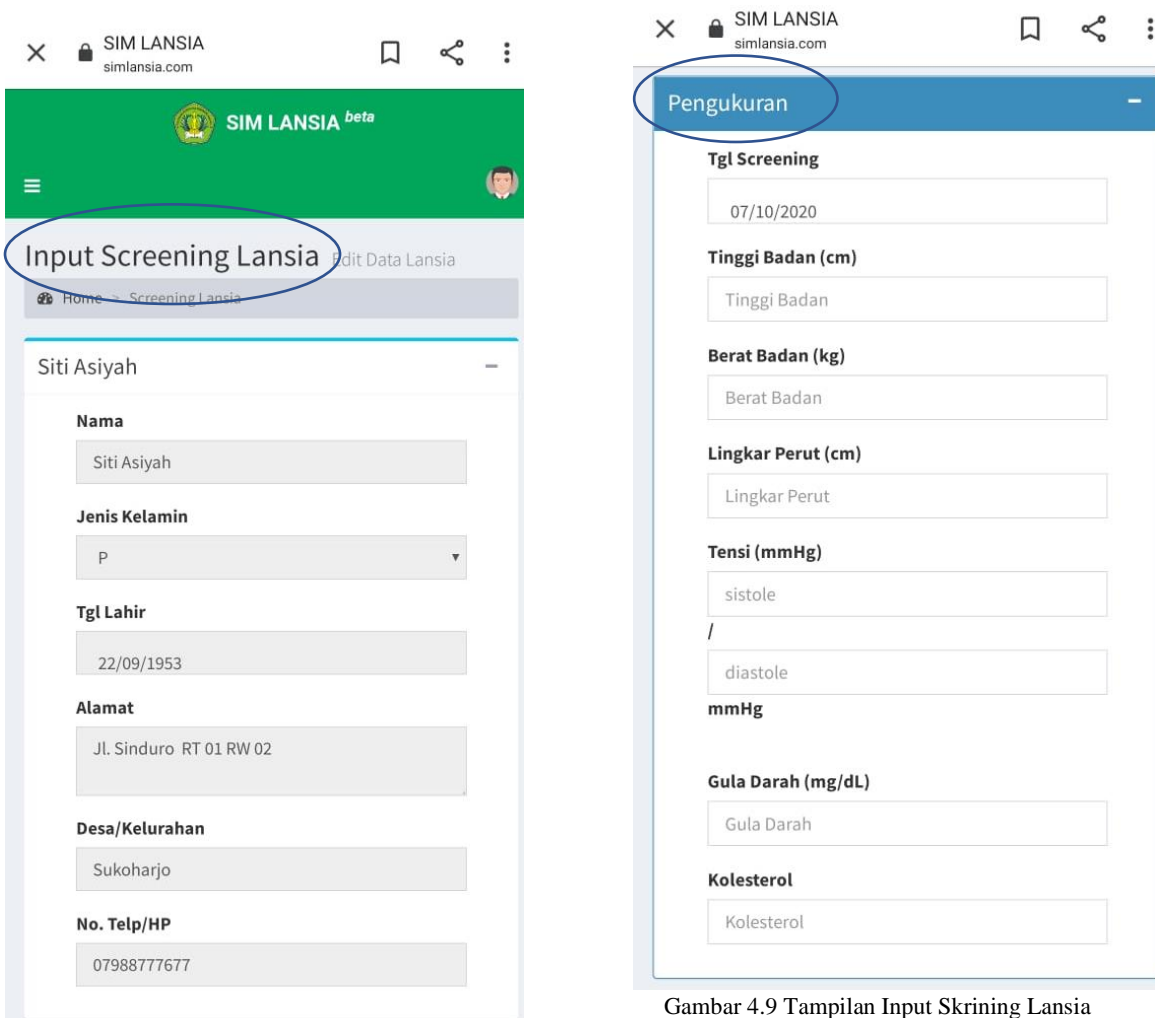
Gambar 4.6 Tampilan Data Lansia








Gambar 4.7 Fitur Skruining pada SIM Lansia



Gambar 4.8 Tampilan Fitur Tambahkan Data Skринing



Gambar 4.9 Tampilan Input Skринing Lansia



SIM LANSIA
 simlansia.com
 



Penilaian Activity of Daily Living (ADL) dengan Instrumen Indeks Barthel Modifikasi

1. Mengendalikan Rangsang Buang Air Besar (BAB)

- Tidak Terkendali/tak teratur (perlu pencahar)
- Kadang-kadang tak terkendali (1x / minggu)
- Terkendali teratur

2. Mengendalikan Rangsang Buang Air Kecil (BAK)

- Tidak Terkendali atau pakai Kateter (Pasang Selang)
- Kadang-kadang tak Terkendali (hanya 1x/24 jam)
- Mandiri

3. Membersihkan diri (mencuci wajah, menyikat rambut, mencukur kumis, sikat gigi)

- Butuh pertolongan orang lain
- Mandiri

4. Penggunaan WC (keluar masuk WC, melepas/memakai celana, cebok, menyiram)

- Tergantung pertolongan orang lain
- Perlu pertolongan pada beberapa kegiatan tetapi dapat mengerjakan sendiri beberapa kegiatan tetapi dapat mengerjakan sendiri beberapa kegiatan yang lain.
- Mandiri

5. Makan minum (jika makan harus berupa potongan, dianggap dibantu)

- Tidak mampu
- Perlu ditolong memotong makanan.
- Mandiri

6. Bergerak dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya (termasuk duduk di tempat tidur)

- Tidak mampu
- Perlu banyak bantuan untuk bisa duduk (2 orang)
- Bantuan minimal 1 orang
- Mandiri

7. Berjalan di tempat rata (atau jika tidak bisa berjalan, menjalankan kursi roda)

- Tidak mampu
- Bisa (pindah) dengan kursi roda
- Berjalan dengan bantuan 1 orang
- Mandiri

8. Berpakaian (termasuk memasang tali sepatu, mengencangkan sabuk)

- Tergantung orang lain
- Sebagian dibantu (mis: mengancing baju)
- Mandiri

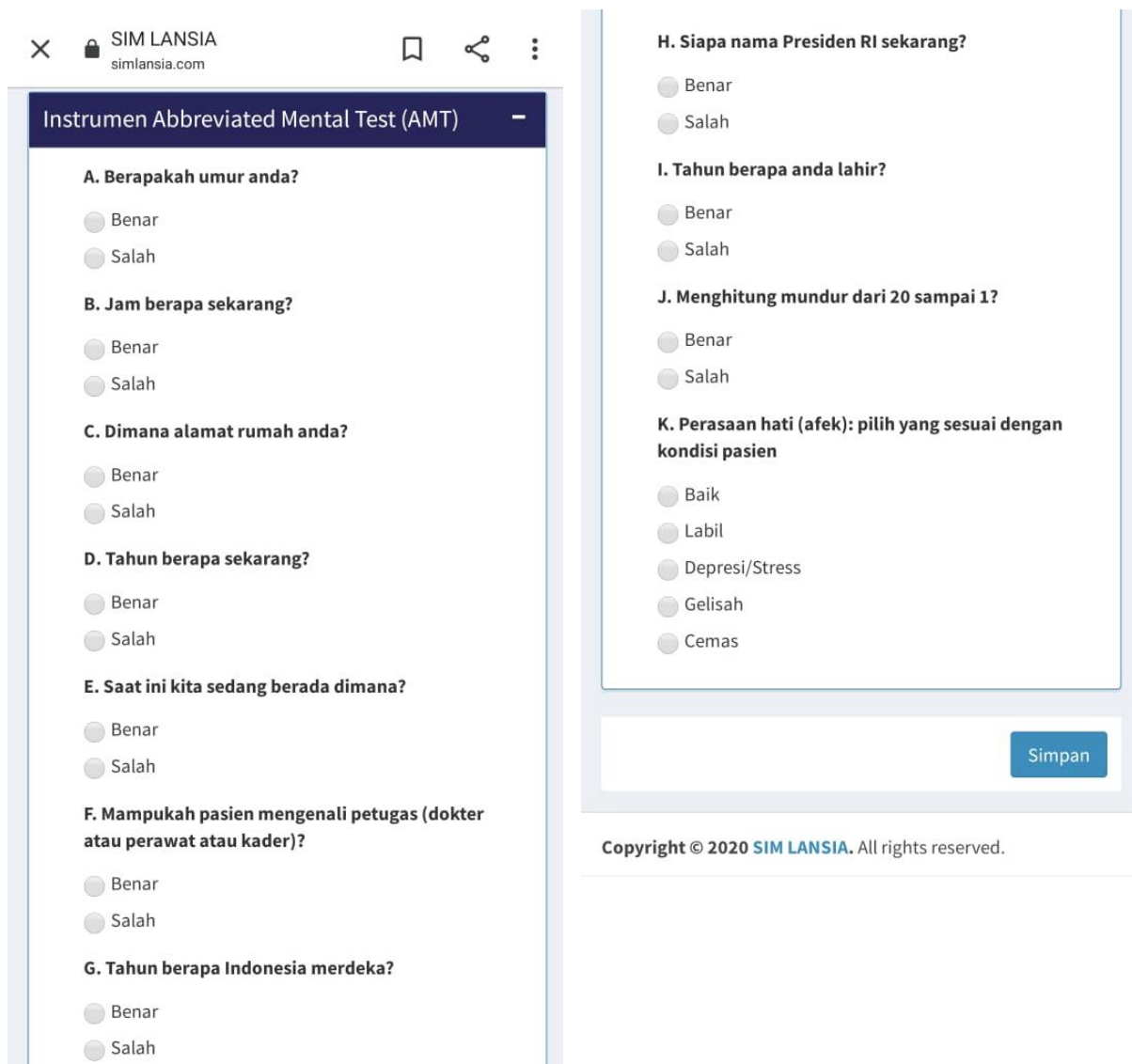
9. Naik turun tangga

- Tergantung orang lain
- Butuh pertolongan
- Mandiri

10. Mandi

- Tergantung orang lain
- Mandiri

Gambar 4.10 Fitur Skrining Penilaian ADL



Gambar 4.11 Fitur Skrining Penilaian AMT

Setelah memberikan materi, diadakan diskusi dan tanya jawab. Beberapa pertanyaan dari kader antara lain apakah SIM Lansia ini dapat diunduh sebagai aplikasi sehingga tidak menghabiskan kuota. Berbagai pertanyaan dan saran kami akomodir sebagai tambahan perbaikan aplikasi ini. Selanjutnya Pak Avid juga memberikan materi pengenalan aplikasi zoom karena Tim Dosen Polkesma akan memakai metode daring (*online*) dan menggunakan aplikasi tersebut dalam melakukan monitoring dan evaluasi.

- **Materi Teknik Wawancara skrining lansia oleh Ibu Endang Sri Dewi, MQIH**
 Pada sesi ini Para lansia mendapatkan penjelasan dari Ibu Endang Sri Dewi, MQIH dari Polkesma mengenai Teknik wawancara/pengumpulan data. Teknik tersebut dibutuhkan

para kader lansia untuk melakukan skrining. Terdapat beberapa pertanyaan yang harus dijawab lansia untuk melengkapi data kader lansia. Adapun skrining yang harus dilengkapi adalah skrining untuk ADL (*Activity Daily Living*) dan AMT (*Activity Mental Test*). Kedua skrining ini perlu dilengkapi oleh kader lansia dengan menanyakannya kepada lansia secara langsung. Namun demikian, tim Polkesma sangat memahami dan maklum apabila belum dapat dilaksanakan secara optimal karena pada masa pandemik ini.

o **Praktek Implementasi Aplikasi oleh Tim Dosen Polkesma**

Pada hari pertama ini dilakukan praktek dengan membagi peserta kedalam 4 kelompok. Adapun pembagian kelompok adalah sebagai berikut:

KELURAHAN BARENG				
NO	NAMA	ASAL	KELOMPOK	PJ
1	Farida aryani	Pos 1 Kelurahan Bareng	1	Hartaty
2	Sri indarti	Pos 2 Kelurahan Bareng		
3	Utari	Pos 3 Kelurahan Bareng		
4	Ngatemi	Pos 4 Kelurahan Bareng		
5	Maria Surjaningsih	Pos 5 Kelurahan Bareng	2	Adetya
6	Purwanti	Pos 6 Kelurahan Bareng		
7	Vonny Marlina S	Pos 7 Kelurahan Bareng		
8	Sumarti	Pos 8 Kelurahan Bareng		
9	Eryani	Pos 9 Kelurahan Bareng	3	dr.Dewi
10	Enny Siswidyati	Pos 10 Kelurahan Bareng		
11	Yuni A	Pos 11 Kelurahan Bareng		
12	Indri	Pos 12 Kelurahan Bareng		

KELURAHAN SUKOHARJO				
NO	NAMA	ASAL KADER	KELOMPOK	PJ
13	Sri Wahyuni :	Posyandu Cut Mutia	4	Avid Wijaya
14	Sulastri	Posyandu Cut Nyak Dien		
15	Rawat Mudawamah	Posyandu Fatmawati 2		
16	Sutilah	Posyandu Dewi sartika		
17	Uswatul	Posyandu Kartini		
18	Aris	Posyandu Fatmawati 1		

Kami telah membagi username dan password untuk masing-masing kader sehingga mereka dapat langsung mencoba menggunakan SIM Lansia. Dinamika dalam kelompok seperti berikut ini:

❖ **Kelompok 1 (PJ: Hartaty Sarma Sangkot, SKM.,MARS, Dosen PMIK)**

Pada kelompok 1 terdapat 4 kader lansia yaitu Ibu Farida, Ibu Sri Indarti, Ibu Utari dan Ibu Ngatemi. Para Ibu kader sangat antusias sekali mempelajari aplikasi SIM Lansia ini. Semua kader sudah memiliki smartphone yang mumpuni untuk membuka SIM Lansia. Tidak ada kesulitan berarti ketika mengajarkan ke-4 Ibu tersebut untuk membuka aplikasi. Setelah langsung mencoba mempraktekkan, PJ meminta Ibu-ibu tersebut untuk membuat catatan pada panduan yang telah dibagikan. Ibu Farida berkomentar mungkin saat ini ingat pada saat dilatih, tapi beliau takut lupa bagaimana cara menggunakannya ketika sudah dirumah. PJ sudah mengingatkan agar ketika ada kesulitan dapat langsung menghubungi PJ dan sudah memberikan nomer HP di depan map yang telah dibagikan. Pada saat berlatih menggunakan aplikasi zoom meeting, tidak semua memiliki aplikasi sehingga PJ harus mengunduh aplikasi tersebut dimasing-masing HP Ibu-Ibu. Setelah selesai mengunduh maka PJ selanjutnya mengajari bagaimana berkomunikasi menggunakan aplikasi zoom. Dari Ke-4 Ibu tersebut, Ibu Utari yang smartphonenya tidak kompatibel untuk mengunduh aplikasi zoom.

❖ **Kelompok 2 (PJ: Adetya, Mahasiswa PMIK)**

Terdapat 4 kader lansia yaitu Ibu Maria, Ibu Purwanti, Ibu Vonny dan Ibu Sumarti. Dari 4 kader dikelompok ini ibu Vonny Marlina, Sumarti sudah cukup bisa menjalankan aplikasi simlansia dan aplikasi zoom meeting. Sedangkan 2 lainnya ibu purwanti dan maria surjaningsih masih perlu pendampingan untuk praktikum menjalankan aplikasi simlansia. Kedua Ibu tersebut merasa perlu waktu tambahan untuk mendapat penjelasan. Namun demikian, mereka juga akan meminta bantuan dari putra putrinya untuk mempelajari aplikasi ini.

❖ **Kelompok 3 (PJ: dr. Endang Sri Dewi, MQIH, Dosen PMIK)**

Kegiatan praktek implementasi Simlansia Kelompok 3 terdiri dari ibu Enny Siswidiyati, ibu Yuni A, ibu Indri dan ibu Eryani, yang semuanya merupakan kader posyandu Lansia dari Kelurahan Bareng di Pos 9 -12. Dari keempat kader tersebut, ibu Indri merupakan kader dengan usia termuda dengan usia dibawah 45 tahun,

sedang ketiga lainnya usia diatas 60 tahun. Untuk membuka aplikasi Simlansia di Hp masing-masing, awalnya agak kesulitan karena ibu-ibu ini tidak biasa menggunakan hp nya untuk fitur –fitur berupa aplikasi melainkan hanya sebagai media sosial untuk berkomunikasi. Akan tetapi ibu Indri dan ibu Yuni lebih lancar untuk mempelajari penggunaan aplikasi Simlansia tersebut, sehingga bisa membantu kedua ibu lainnya (ibu Eryani dan ibu Enny) secara pelan-pelan hingga bisa mengoperasikan aplikasi tersebut. Semangat belajar menggunakan aplikasi Simlansia cukup tinggi. meskipun ada salah satu ibu (ibu Eryani) yang bermasalah dengan handphone nya karena tidak mensupport saat akan diinstal Zoom untuk keperluan monev secara daring, sehingga untuk kegiatan monev daring akan dilakukan dengan video call. Selain itu keempat ibu-ibu ini beralamat rumah di satu RW, sehingga memudahkan untuk saling membantu apabila mengalami kesulitan saat mengoperasikan Simlansia untuk keperluan pendataan Lansia di wilayahnya masing-masing. Saat mempraktekkan input data Lansia dan skrining data Lansia, keempat ibu-ibu tersebut bisa mempraktekkan dengan lancar. Berdasarkan data yang diperoleh dari ibu-ibu tersebut setiap kader mempunyai binaan Lansia di wilayahnya masing-masing rata-rata diatas 150 lansia, sehingga harapan ibu-ibu terhadap Simlansia ini bisa membantu memudahkan mereka dalam pendataan serta skrining Lansia sebagai bahan laporan ke pemegang program Lansia di puskesmas.

❖ **Kelompok 4 (PJ: Avid Wijaya, MKM)**

Pada hari pertama pelaksanaan bimbingan teknis penggunaan aplikasi SIM LANSIA kepada kader LANSIA relatif berjalan lancar. Ibu-ibu kader yang mengikuti bimbingan teknis ini sangat antusias sekali. Smartphone yang dimiliki ibu-ibu kader lansia semuanya dapat digunakan untuk mengakses aplikasi yang dibuka melalui web browser. Ibu-ibu kader diarahkan bagaimana memasukkan data lansia hingga melakukan skrining melalui aplikasi SIM Lansia. Data yang dimasukkan ke dalam aplikasi diberikan contoh menggunakan data pribadi masing-masing, namun ada juga yang telah membawa lembaran data lansia yang ada di kelurahan kader lansia menggunakan data real. Kendala dalam memasukkan data lansia ke dalam aplikasi yaitu kader masih belum paham menu yang ada di dalam aplikasi sehingga diberikan penjelasan lagi mengenai fungsi dari menu-menu tersebut. Kader juga kesulitan untuk mengisi kolom tanggal yang muncul dengan tampilan untuk memilih tanggal, bulan, dan tahun. Data lansia yang dimasukkan oleh kader lansia melalui aplikasi semuanya dapat terekam ke dalam database aplikasi. Selanjutnya setelah data lansia dimasukkan

kader lansia baru dapat melakukan skrining terhadap lansia. Kader lansia juga belajar melakukan skrining melalui aplikasi dengan menjawab pertanyaan instrument ADL dan AMT yang berhasil dimasukkan ke dalam database aplikasi.

Penggunaan aplikasi Zoom juga diajarkan kepada ibu-ibu kader lansia guna memfasilitasi pelaksanaan rapat evaluasi pada pertemuan selanjutnya. Sebagian besar kader lansia belum menginstall aplikasi zoom di smartphone masing-masing kader. Ibu-ibu kader lansia akhirnya dibantu untuk menginstall aplikasi zoom ke dalam smartphone mereka. Dalam installasi aplikasi terdapat 1 orang yang terkendala karena memori smartphone yang ada telah penuh sehingga aplikasi zoom tidak dapat terinstall. Kader lansia tersebut akhirnya diarahkan untuk menggunakan smartphone milik anaknya yang telah terinstall aplikasi zoom. Setelah peserta kader menginstall aplikasi zoom, uji coba dilakukan dengan mengirimkan link yang berisi alamat zoom ke whatsapp kader lansia untuk melakukan conference. Ibu-ibu kader lansia berhasil membuka link dan menggunakan aplikasi zoom melalui smartphone mereka.

- **Evaluasi Kegiatan**

Setelah selesai memberikan materi dan melaksanakan praktek, selanjutnya kami memberikan lembar evaluasi kepada para Kader Lansia. Pertanyaan pada lembar evaluasi kami kembangkan menggunakan penilaian/ Uji TAM. Melalui evaluasi ini, tim Polkesma berharap dapat melihat gambaran kegunaan dari aplikasi yang telah dikembangkan.

- **Rencana Tindak Lanjut (RTL)**

Pada bagian akhir acara kami menginformasikan kepada para Kader bahwa akan diadakan pendampingan sesuai dengan penanggungjawab masing-masing kelompok praktek. Selanjutnya kami akan mengadakan monitoring dan evaluasi (Monev). Kegiatan Monev akan dilaksanakan dengan menggunakan metode daring (online) selama 3 minggu berturut-turut yaitu pada tanggal 29 September 2020, 6 Oktober 2020 dan 6 November 2020. Kami berharap Ibu-Ibu Kader dapat menghadiri kegiatan tersebut. Pada kegiatan tersebut Ibu-Ibu kader dapat melaporkan kemajuan dan hambatan yang dialami pada saat melakukan pengisian SIM Lansia.

- **Penutup**
Kegiatan ditutup oleh dr.Mayke Paruntu selaku PenanggungJawab Program Esensial yang ada di Puskesmas.
- Kegiatan Hari Ke-2 Selasa, 22 September 2020
 - **Pembukaan**
Seperti pada hari pertama, kegiatan dibuka oleh Ibu dr. Herlin Kusworini selaku Kepala Puskesmas Bareng. Beliau menyampaikan rasa terimakasih kepada seluruh peserta yang hadir dan kepada Tim Dosen Polkesma yang memberikan ilmunya untuk membantu Puskesmas Bareng. Beliau juga menyampaikan beberapa himbauan untuk menghadapi masa 24ancer24c yang harus diperhatikan pada saat melaksanakan kegiatan sebagai kader di masa 24ancer24c.
 - **Materi SIM Lansia dan Penggunaan Aplikasi Zoom oleh Pak Avid Wijaya, MKM**
Pada sesi ini Pak Avid Wijaya dari Polkesma menjelaskan aplikasi SIM Lansia yang akan dipergunakan oleh para kader lansia untuk mengumpulkan data. SIM Lansia telah diperbarui terutama terkait Bahasa. Presentasi yang diberikan oleh Pak Avid kurang lebih sama seperti pada hari pertama. Setelah pemberian materi terdapat beberapa pertanyaan yang diberikan dan dilakukan diskusi. Selanjutnya Pak Avid juga memberikan materi pengenalan aplikasi zoom karena Tim Dosen Polkesma akan memakai metode daring (*online*) dan menggunakan aplikasi tersebut dalam melakukan monitoring dan evaluasi.
 - **Materi Teknik Wawancara skrining lansia oleh Ibu Hartaty Sarma Sangkot, SKM.,MARS**
Pada sesi ini Para lansia mendapatkan penjelasan dari Ibu Hartaty Sarma Sangkot, SKM.,MARS dari Polkesma mengenai Teknik wawancara/pengumpulan data (Foto 2.3). Teknik tersebut dibutuhkan para kader lansia untuk melakukan skrining. Terdapat beberapa pertanyaan yang harus dijawab lansia untuk melengkapi data kader lansia. Adapun skrining yang harus dilengkapi adalah skrining untuk ADL (*Activity Daily Living*) dan AMT (*Activity Mental Test*). Kedua skrining ini perlu dilengkapi oleh kader lansia dengan menanyakannya kepada lansia secara langsung. Namun demikian, tim

Polkesma sangat memahami dan maklum apabila belum dapat dilaksanakan secara optimal karena pada masa pandemik ini.

○ **Praktek Implementasi Aplikasi oleh Tim Dosen Polkesma**

Pada hari kedua ini pun pelaksanaan praktek dilakukan dengan membagi peserta kedalam 4 kelompok (Foto). Pembagian kelompok adalah sebagai berikut:

KELURAHAN KASIN				
NO	NAMA	ASAL	KEL	PJ
1	Hj.S. Widowati	Posy Mawar, Kelurahan Kasin	1	Avid Wijaya
2	Fatimah Tuzuhra	Posy Melati 1, Kelurahan Kasin		
3	Fitri Rahayu	Posy Melati 2, Kelurahan Kasin		
4	Lumi Astutik	Posy Gardena 1, Kelurahan Kasin		
5	Dwi Herawati	Posy Gardena 2, Kelurahan Kasin		
6	Isroana	Posy Dahlia, Kelurahan Kasin		
7	Watini Vernia	Posy Katelya, Kelurahan Kasin	2	Adetya
8	Hj.Uni	Posy Aster 1, Kelurahan Kasin		
9	Yuni Astuti	Posy Aster 2, Kelurahan Kasin		
10	Nurtiningsih	Posy Nusa indah 1, Kelurahan Kasin		
11	Himatul Choiro	Posy Nusa indah 2, Kelurahan Kasin		
12	Eris Nur	Posy Nusa indah 3, Kelurahan Kasin	3	Peby
13	Retno Deni	Posy Lely, Kelurahan Kasin		
14	Siti Qomariah	Posy Anyelir, Kelurahan Kasin		
15	Indah Agusriani	Posy Seruni, Kelurahan Kasin		
16	Fauziah	Posy Bogenvil, Kelurahan Kasin		
KELURAHAN GADINGKASRI				
1	Denok arie	Posy melati 1, Kelurahan Gadingkasri	4	Hartaty
2	Endang Werdiningsih	Posy srikandi 1, Kelurahan Gadingkasri		
3	Enny I . Z.	Posy srikandi 2, Kelurahan Gadingkasri		
4	Sumiati	Posy Lemana, Kelurahan Gadingkasri		
5	Dwi Lusyawati	Posy Larasati, Kelurahan Gadingkasri		

Setelah mendapatkan pelatihan maka praktek penggunaan SIM Lansia dilakukan. Semua kader telah mendapatkan username dan password untuk membuka SIM Lansia. Berikut adalah dinamika kelompok yang terjadi pada saat kegiatan praktek :

❖ **Kelompok 1 (PJ: Avid Wijaya, MKM, Dosen PMIK)**

Pada hari kedua kegiatan juga berjalan dengan baik. Ibu-ibu kader lansia juga diajarkan menggunakan aplikasi SIM LANSIA dan penggunaan aplikasi ZOOM untuk conference. Kader LANSIA juga aktif bertanya mengenai Langkah-langkah penggunaan SIM LANSIA tersebut. Di hari kedua ini ibu-ibu kader saling mengajarkan terkait penggunaan aplikasi SIM LANSIA. Kendala yang dialami di hari kedua ini terkait dengan input tanggal yang ibu-ibu kader belum familiar untuk memilih tahun, bulan dan tanggal. Secara keseluruhan ibu-ibu kader sudah dapat menginputkan data lansia dan skrining ke dalam aplikasi SIM LANSIA. Untuk penggunaan zoom Sebagian besar ibu-ibu kader sudah memiliki aplikasi zoom yang telah diinstal di smartphone mereka. Uji coba juga dilakukan dengan mengirimkan link yang berisi alamat zoom melalui whatsapp yang dapat dijalankan untuk conference. Semua kader berhasil untuk membuka link zoom yang telah dikirimkan dan dapat membuka aplikasi zoom untuk melakukan conference.

❖ **Kelompok 2 (PJ: Adetya, Mahasiswa PMIK)**

Hari ini 5 orang anggota kelompok saya ibu watini vernia, hj.Uni, yuni 26ancer, Nurtiningsih, dan Himatul Choirh. Untuk penjelasan dari presentasi sudah paham tapi masih perlu pendampingan untuk praktikum mengisi form screening, setelah sudah mengisi form screening melanjutkan download aplikasi zoom di handphone ibu himatul choirh untuk melakukan praktik, dan di handphone yang lain sudah terinstal aplikasi zoom meeting

❖ **Kelompok 3 (PJ: Ana Maria Peby Monteiro, Mahasiswa PMIK)**

Dari 5 Kader di kelompok saya, ternyata 3 diantaranya, yaitu Ibu Eris Nur, Ibu Retno Deni, dan Ibu Indah Agusri, sudah familiar dengan penggunaan smartphone sehingga saat praktek untuk mencoba aplikasi berbasis web simlansia tidak menemukan banyak kesulitan. Sementara Ibu Siti Qomariah belum familiar dengan smartphone sehingga cukup kesulitan untuk menggunakan simlansia, tetapi Ibu Siti aktif untuk bertanya dan belajar mengenai simlansia, sehingga perlahan mulai memahami cara menggunakan aplikasi ini. Sementara untuk Ibu Fauziah tidak mengikuti praktek dan hanya berdiam diri saja, mungkin dikarenakan Ibu Fauziah

sudah sangat sepuh dan merasa tidak 27anc mengikuti tatacara penggunaan aplikasi simlansia. Untuk smartphone para Kader ini sudah support menggunakan zoom, sehingga dapat melakukan evaluasi melalui zoom meeting nantinya.

❖ **Kelompok 4 (PJ: Hartaty Sarma Sangkot, MARS, Dosen PMIK)**

Pada kelompok ini terdapat 5 kader yang semuanya berasal dari Kelurahan Gadingkasri. Terdapat Ibu Denok, Ibu Endang, Ibu Enny, Ibu Sumiati, Ibu Lusy. Dari 5 kader tersebut Ibu Denok dan Ibu Lusy masih tergolong kader muda sehingga mudah untuk mengerti dan dapat mempraktekkan penggunaan SIM Lansia ini. Sementara itu Ibu Endang termasuk kader yang Smartphonenya kurang mumpuni. Dalam HP beliau pun belum terinstall aplikasi chrome sehingga harus dibantu untuk menginstalnya terlebih dahulu. Di kelompok ini Ibu Enny juga termasuk yang perlu dibantu untuk dapat menggunakan aplikasi dengan 27ancer. Setelah berlatih menggunakan SIM lansia, para kader juga mencatat beberapa hal yang perlu diingat di buku panduan yang telah diberikan. Selanjutnya dilakukan pula Latihan menggunakan aplikasi zoom. Dari ke-5 kader tersebut Ibu Lusy dan Ibu Endang tidak memiliki smartphone yang mumpuni sehingga pada kegiatan monitoring dan evaluasi kemungkinan menggunakan metode video call dengan aplikasi whatsapp.

○ **Evaluasi Kegiatan**

Setelah selesai memberikan materi dan melaksanakan praktek, selanjutnya kami memberikan lembar evaluasi kepada para Kader Lansia. Pertanyaan pada lembar evaluasi kami kembangkan menggunakan penilaian/ Uji TAM. Melalui evaluasi ini, tim Polkesma berharap dapat melihat gambaran kegunaan dari aplikasi yang telah dikembangkan.

○ **Rencana Tindak Lanjut (RTL)**

Pada bagian akhir acara kami menginfokan kepada para Kader bahwa akan diadakan pendampingan sesuai dengan penanggungjawab masing-masing kelompok praktek. Selanjutnya kami akan mengadakan monitoring dan evaluasi (Monev). Kegiatan Monev akan dilaksanakan dengan menggunakan metode daring (online) selama 3 minggu berturut-turut yaitu pada tanggal 29 September 2020, 6 Oktober 2020 dan 6 November 2020. Kami berharap Ibu-Ibu Kader dapat menghadiri kegiatan tersebut. Pada kegiatan tersebut Ibu-Ibu kader dapat melaporkan kemajuan dan hambatan yang dialami pada saat melakukan pengisian SIM Lansia.

o **Penutup**

Kegiatan ditutup oleh dr. Mayke Paruntu selaku PenanggungJawab Program Esensial yang ada di Puskesmas.

Hasil Evaluasi Uji TAM Seluruh Partisipan

Seluruh partisipan mengisi kuesioner yang dikembangkan dengan pendekatan *Technology Acceptance Model* (TAM) yaitu terkait penerimaan model teknologi yang telah diberikan. Kuesioner terdiri dari 4 bagian yaitu terkait dengan *Perceived Ease of Use* (PEOU) atau persepsi responden mengenai kemudahan penggunaan aplikasi; *Perceived Usefulness* (PU) atau persepsi reponden tentang kegunaan aplikasi; *Behavioural Intention* (BI) atau Keinginan responden untuk menggunakan aplikasi dan *Actual Usage* (AU) atau terkait dengan penggunaan aplikasi sesungguhnya. Berdasarkan evaluasi tersebut, maka hasilnya adalah sebagai berikut:

a. *Perceived Ease of Use* (PEOU) atau persepsi mengenai kemudahan penggunaan aplikasi

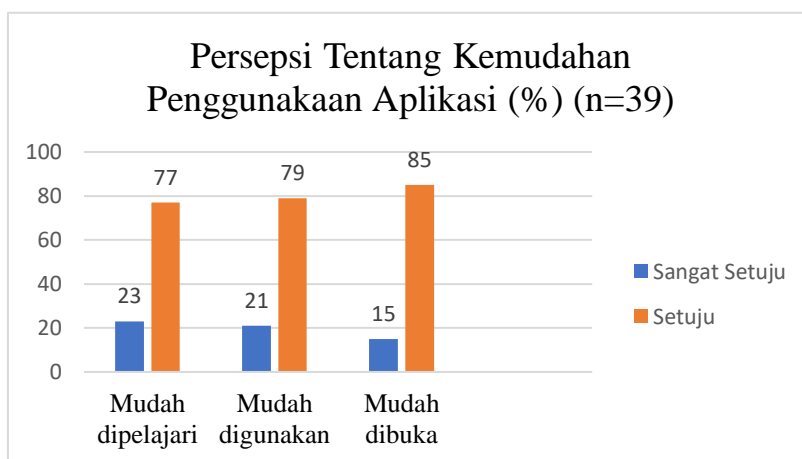


Diagram 4.1 Kemudahan Penggunaan Aplikasi

Berdasarkan data hasil evaluasi, tim Polkesma mengetahui bahwa 23% kader sangat setuju dan 77% kader setuju bahwa aplikasi ini mudah untuk dipelajari. Mengenai persepsi tentang kemudahan sebanyak 21% kader sangat setuju dan 79% kader setuju bahwa aplikasi ini mudah untuk digunakan. Terakhir, mengenai kemudahan untuk mengakses (mudah dibuka) sebanyak 15% kader sangat setuju dan 85% kader setuju bahwa aplikasi ini mudah diakses/dibuka.

b. *Perceived Usefulness* (PU) atau persepsi tentang kegunaan aplikasi

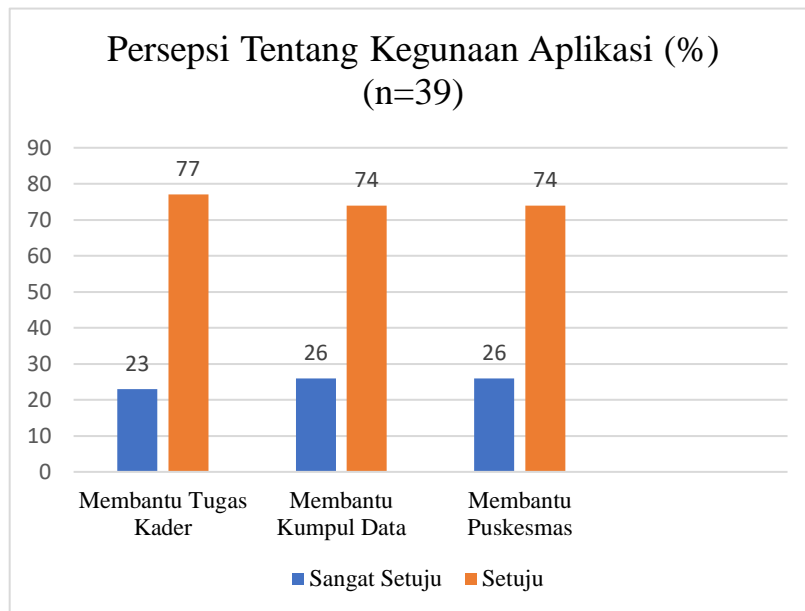


Diagram 4.2 Persepsi tentang kegunaan aplikasi

Hasil evaluasi terkait persepsi kegunaan aplikasi atau *Perceived Usefulness* (PU) menunjukkan bahwa sebanyak 23% kader sangat setuju dan 77% kader setuju bahwa aplikasi ini dapat digunakan untuk membantu tugas mereka sebagai kader lansia. Sebanyak 26% kader sangat setuju dan 74% kader setuju bahwa aplikasi SIM Lansia dapat membantu mereka untuk mengumpulkan data kesehatan lansia. Terakhir, terkait dengan pertanyaan mengenai kegunaan aplikasi SIM Lansia untuk membantu Puskesmas, sebanyak 26% kader sangat setuju dan 74% kader setuju bahwa aplikasi ini akan membantu mereka dan Puskesmas Bareng.

c. *Behavioural Intention* (BI) atau Keinginan untuk menggunakan aplikasi

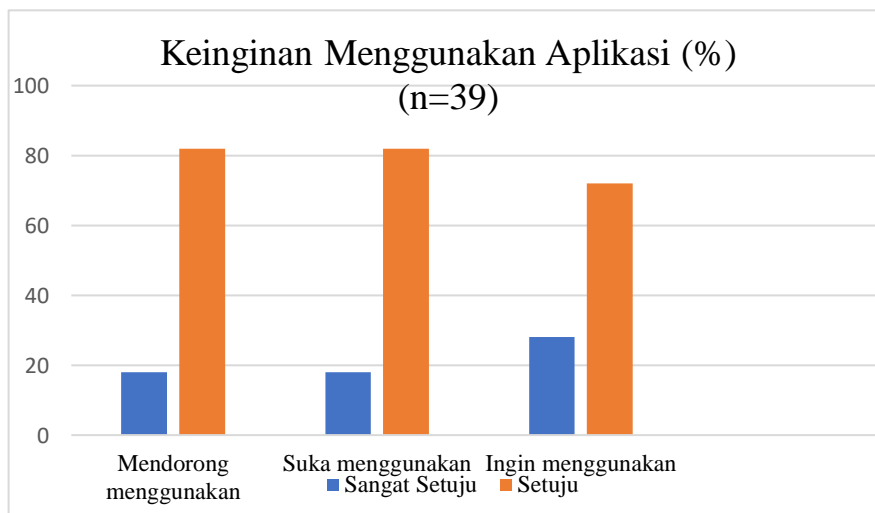


Diagram 4.3 Keinginan Menggunakan Aplikasi

Berdasarkan hasil evaluasi tentang keinginan untuk menggunakan aplikasi atau Behavioral *Intention* (BI) maka didapatkan data bahwa sebanyak 18% kader sangat setuju dan 82% kader setuju aplikasi SIM Lansia mendorong kader untuk menggunakannya. Selanjutnya sebanyak 18% kader sangat setuju dan 82% kader setuju aplikasi ini terus ingin digunakan untuk membantu tugas mereka sebagai kader. Terakhir, terkait dengan persepsi kader tentang keinginan menggunakan aplikasi, sebanyak 28% kader sangat setuju dan 72% kader setuju ingin terus menggunakan aplikasi ini.

d. Actual Usage (AU) atau terkait dengan penggunaan aplikasi sesungguhnya.

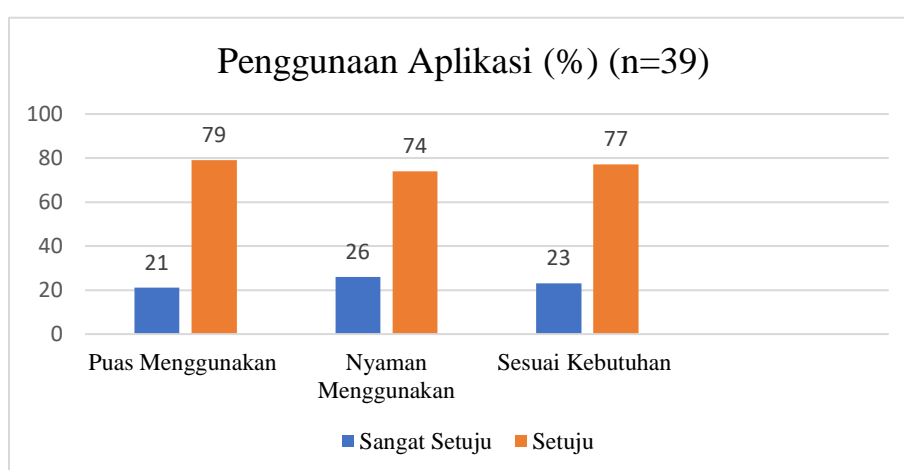


Diagram 4.4 Penggunaan Aplikasi

Berdasarkan hasil pengumpulan data evaluasi terkait dengan penggunaan aplikasi *Actual Usage* (AU) maka sebanyak 21% kader sangat setuju dan 79% kader setuju bahwa secara keseluruhan mereka puas menggunakan aplikasi ini. Sebanyak 26% kader sangat setuju dan 74% kader setuju bahwa mereka nyaman menggunakan aplikasi ini. Terakhir, terkait dengan kebutuhan, sebanyak 23% kader sangat setuju dan 77% kader setuju bahwa aplikasi ini sesuai dengan kebutuhan mereka sebagai kader.

4.1.3 KEGIATAN MONITORING DAN EVALUASI

Capaian target pada kegiatan ini adalah sebagai berikut:

- Kegiatan monitoring dan evaluasi ke-1 diikuti oleh 35 kader (89,7%)
- Kegiatan monitoring dan evaluasi ke-2 diikuti oleh 36 kader (92,3%)
- Kegiatan monitoring dan evaluasi ke-3 diikuti oleh 31 kader (79,4%)

1. Kegiatan Monitoring ke-1

Hari/Tanggal : Selasa, 29 September 2020

Peserta Kegiatan : 42 orang (35 kader + 5 Tim Polkesma + 2 Tim Puskesmas)

Tim Polkesma

- Hartaty Sarma Sangkot, SKM.,MARS
- Avid Wijaya, MKM
- dr.Endang Sri Dewi, MQIH
- Ana Maria Pebi Monteiro
- Adetya

Tim Puskesmas

- Dr. Mayke Paruntu
- Ibu Sukemi

Kader Lansia

KELURAHAN BARENG			
NO	NAMA	ASAL	PRESENSI
1	Farida aryani	Pos 1 Kelurahan Bareng	Hadir
2	Sri indarti	Pos 2 Kelurahan Bareng	Hadir
3	Utari	Pos 3 Kelurahan Bareng	WA
4	Ngatemi	Pos 4 Kelurahan Bareng	Hadir
5	Maria Surjaningsih	Pos 5 Kelurahan Bareng	Hadir
6	Purwanti	Pos 6 Kelurahan Bareng	Hadir
7	Vonny Marlina S	Pos 7 Kelurahan Bareng	Hadir
8	Sumarti	Pos 8 Kelurahan Bareng	Hadir
9	Eryani	Pos 9 Kelurahan Bareng	VC WA
10	Enny Siswidyati	Pos 10 Kelurahan Bareng	Hadir
11	Yuni A	Pos 11 Kelurahan Bareng	Hadir
12	Indri	Pos 12 Kelurahan Bareng	Hadir

KELURAHAN SUKOHARJO			
13	Sri Wahyuni	Posyandu Cut Mutia, Kel Sukoharjo	Hadir
14	Sulastri	Posyandu Cut Nyak Dien, Kel Sukoharjo	VC WA
15	Rawat Mudawamah	Posyandu Fatmawati 2, Kel Sukoharjo	Hadir
16	Sutilah	Posyandu Dewi sartika, Kel Sukoharjo	Hadir
17	Uswatul	Posyandu Kartini, Kel Sukoharjo	Hadir
18	Aris	Posyandu Fatmawati 1, Kel Sukoharjo	Hadir
KELURAHAN KASIN			
19	Hj.S. Widowati	Posy Mawar, Kelurahan Kasin	Hadir
20	Fatimah Tuzuhra	Posy Melati 1, Kelurahan Kasin	Hadir
21	Fitri Rahayu	Posy Melati 2, Kelurahan Kasin	Hadir
22	Lumi Astutik	Posy Gardena 1, Kelurahan Kasin	Hadir
23	Dwi Herawati	Posy Gardena 2, Kelurahan Kasin	Hadir
24	Isroana	Posy Dahlia, Kelurahan Kasin	Hadir
25	Watini Vernia	Posy Katelya, Kelurahan Kasin	Hadir
26	Hj.Uni	Posy Aster 1, Kelurahan Kasin	Hadir
27	Yuni Astuti	Posy Aster 2, Kelurahan Kasin	Hadir
28	Nurtiningsih	Posy Nusa indah 1, Kelurahan Kasin	Hadir
29	Himatul Choiro	Posy Nusa indah 2, Kelurahan Kasin	Hadir
30	Eris Nur	Posy Nusa indah 3, Kelurahan Kasin	Hadir
31	Retno Deni	Posy Lely, Kelurahan Kasin	Hadir
32	Siti Qomariah	Posy Anyelir, Kelurahan Kasin	Hadir
33	Indah Agusrini	Posy Seruni, Kelurahan Kasin	Hadir
34	Fauziah	Posy Bogenvil, Kelurahan Kasin	Diganti
KELURAHAN GADINGKASRI			
35	Denok arie	Posy melati 1, Kelurahan Gadingkasri	Hadir
36	Endang Werdiningsih	Posy srikandi 1, Kelurahan Gadingkasri	Hadir
37	Enny I . Z.	Posy srikandi 2, Kelurahan Gadingkasri	Hadir
38	Sumiati	Posy Lemana, Kelurahan Gadingkasri	Hadir
39	Dwi Lusyawati	Posy Larasati, Kelurahan Gadingkasri	VC WA

KEGIATAN

- ❖ Pembukaan oleh Ibu Hartaty Sarma Sangkot
- ❖ Penjelasan fitur terbaru yaitu fitur hapus data lansia oleh Pak Avid

- ❖ Konfirmasi pencapaian pengisian data dan skrining yang dilakukan oleh satu per satu kader
- ❖ Arahan dari PJ Program Lansia Puskesmas Bareng Ibu Sukemi
- ❖ Tanya Jawab

2. Kegiatan Monitoring ke-2

Hari/Tanggal : Selasa, 6 Oktober 2020

Peserta Kegiatan : 40 orang

Tim Polkesma

1. Hartaty Sarma Sangkot, SKM.,MARS
2. Avid Wijaya, MKM
3. dr.Endang Sri Dewi, MQIH
4. Ana Maria Pebi Monteiro

Kader Lansia

KELURAHAN BARENG			
NO	NAMA	ASAL	PRESENSI
1	Farida aryani	Pos 1 Kelurahan Bareng	Hadir √
2	Sri indarti	Pos 2 Kelurahan Bareng	Hadir
3	Utari	Pos 3 Kelurahan Bareng	WA
4	Ngatemi	Pos 4 Kelurahan Bareng	Hadir √
5	Maria Surjaningsih	Pos 5 Kelurahan Bareng	Hadir √
6	Purwanti	Pos 6 Kelurahan Bareng	Hadir √
7	Vonny Marlina S	Pos 7 Kelurahan Bareng	Tidak Hadir
8	Sumarti	Pos 8 Kelurahan Bareng	Hadir √
9	Eryani	Pos 9 Kelurahan Bareng	VC WA
10	Enny Siswidyati	Pos 10 Kelurahan Bareng	Hadir √
11	Yuni A	Pos 11 Kelurahan Bareng	Hadir √
12	Indri	Pos 12 Kelurahan Bareng	Hadir √
KELURAHAN SUKOHARJO			
13	Sri Wahyuni	Posyandu Cut Mutia, Kel Sukoharjo	Hadir √
14	Sulastri	Posyandu Cut Nyak Dien, Kel Sukoharjo	VC WA
15	Rawat Mudawamah	Posyandu Fatmawati 2, Kel Sukoharjo	Hadir √
16	Sutilah	Posyandu Dewi sartika, Kel Sukoharjo	Hadir √

17	Uswatul	Posyandu Kartini, Kel Sukoharjo	Hadir √
18	Aris	Posyandu Fatmawati 1, Kel Sukoharjo	Hadir √
KELURAHAN KASIN			
19	Hj.S. Widowati	Posy Mawar, Kelurahan Kasin	Hadir √
20	Fatimah Tuzuhra	Posy Melati 1, Kelurahan Kasin	Hadir √
21	Fitri Rahayu	Posy Melati 2, Kelurahan Kasin	Hadir √
22	Lumi Astutik	Posy Gardena 1, Kelurahan Kasin	Hadir √
23	Dwi Herawati	Posy Gardena 2, Kelurahan Kasin	Hadir √
24	Isroana	Posy Dahlia, Kelurahan Kasin	Hadir √
25	Watini Vernia	Posy Katelya, Kelurahan Kasin	Hadir √
26	Hj.Uni	Posy Aster 1, Kelurahan Kasin	Hadir √
27	Yuni Astuti	Posy Aster 2, Kelurahan Kasin	Hadir √
28	Nurtiningsih	Posy Nusa indah 1, Kelurahan Kasin	Hadir √
29	Himatul Choiro	Posy Nusa indah 2, Kelurahan Kasin	Tidak Hadir
30	Eris Nur	Posy Nusa indah 3, Kelurahan Kasin	Hadir √
31	Retno Deni	Posy Lely, Kelurahan Kasin	Hadir √
32	Siti Qomariah	Posy Anyelir, Kelurahan Kasin	Hadir √
33	Indah Agusrini	Posy Seruni, Kelurahan Kasin	Hadir √
34	Wiwid	Posy Bogenvil, Kelurahan Kasin	Hadir √
KELURAHAN GADINGKASRI			
35	Denok arie	Posy melati 1, Kelurahan Gadingkasri	Hadir √
36	Endang Werdiningsih	Posy srikandi 1, Kelurahan Gadingkasri	Hadir √
37	Enny I . Z.	Posy srikandi 2, Kelurahan Gadingkasri	Hadir √
38	Sumiati	Posy Lemana, Kelurahan Gadingkasri	Hadir √
39	Dwi Lusyawati	Posy Larasati, Kelurahan Gadingkasri	Hadir √

KEGIATAN

- ❖ Pembukaan oleh Ibu Hartaty Sarma Sangkot
- ❖ Konfirmasi pencapaian pengisian data dan skrining yang dilakukan oleh satu per satu kader
- ❖ Penjelasan fitur terbaru yaitu fitur hapus data skrining oleh Pak Avid
- ❖ Tanya Jawab

3. Kegiatan Monitoring ke-3

Hari/Tanggal : Selasa, 13 Oktober 2020

Peserta Kegiatan : 36 orang

Tim Polkesma

1. Hartaty Sarma Sangkot, SKM.,MARS
2. Avid Wijaya, MKM
3. dr.Endang Sri Dewi, MQIH

Tim Puskesmas

1. Dr. Mayke Paruntu
2. Ibu Sukemi

Kader Lansia

KELURAHAN BARENG			
NO	NAMA	ASAL	PRESENSI
1	Farida aryani	Pos 1 Kelurahan Bareng	Hadir √
2	Sri indarti	Pos 2 Kelurahan Bareng	Tidak Hadir
3	Utari	Pos 3 Kelurahan Bareng	WA
4	Ngatemi	Pos 4 Kelurahan Bareng	Tidak Hadir
5	Maria Surjaningsih	Pos 5 Kelurahan Bareng	Hadir √
6	Purwanti	Pos 6 Kelurahan Bareng	Hadir √
7	Vonny Marlina S	Pos 7 Kelurahan Bareng	Hadir √
8	Sumarti	Pos 8 Kelurahan Bareng	Hadir √
9	Eryani	Pos 9 Kelurahan Bareng	VC WA
10	Enny Siswidyati	Pos 10 Kelurahan Bareng	Tidak Hadir
11	Yuni A	Pos 11 Kelurahan Bareng	Tidak Hadir
12	Indri	Pos 12 Kelurahan Bareng	Hadir √
KELURAHAN SUKOHARJO			
13	Sri Wahyuni	Posyandu Cut Mutia, Kel Sukoharjo	Hadir √
14	Sulastri	Posyandu Cut Nyak Dien, Kel Sukoharjo	VC WA
15	Rawat Mudawamah	Posyandu Fatmawati 2, Kel Sukoharjo	Hadir √
16	Sutilah	Posyandu Dewi sartika, Kel Sukoharjo	Hadir √
17	Uswatul	Posyandu Kartini, Kel Sukoharjo	Hadir √
18	Aris	Posyandu Fatmawati 1, Kel Sukoharjo	Hadir √
KELURAHAN KASIN			

19	Hj.S. Widowati	Posy Mawar, Kelurahan Kasin	Hadir √
20	Fatimah Tuzuhra	Posy Melati 1, Kelurahan Kasin	Hadir √
21	Fitri Rahayu	Posy Melati 2, Kelurahan Kasin	Hadir √
22	Lumi Astutik	Posy Gardena 1, Kelurahan Kasin	Hadir √
23	Dwi Herawati	Posy Gardena 2, Kelurahan Kasin	Hadir √
24	Isroana	Posy Dahlia, Kelurahan Kasin	Hadir √
25	Watini Vernia	Posy Katelya, Kelurahan Kasin	Hadir √
26	Hj.Uni	Posy Aster 1, Kelurahan Kasin	Hadir √
27	Yuni Astuti	Posy Aster 2, Kelurahan Kasin	Hadir √
28	Nurtiningsih	Posy Nusa indah 1, Kelurahan Kasin	Hadir √
29	Himatul Choiro	Posy Nusa indah 2, Kelurahan Kasin	Tidak Hadir
30	Eris Nur	Posy Nusa indah 3, Kelurahan Kasin	Tidak Hadir
31	Retno Deni	Posy Lely, Kelurahan Kasin	Tidak Hadir
32	Siti Qomariah	Posy Anyelir, Kelurahan Kasin	Hadir √
33	Indah Agusrini	Posy Seruni, Kelurahan Kasin	Hadir √
34	Wiwid	Posy Bogenvil, Kelurahan Kasin	Tidak Hadir
KELURAHAN GADINGKASRI			
35	Denok arie	Posy melati 1, Kelurahan Gadingkasri	Hadir √
36	Endang Werdiningsih	Posy srikandi 1, Kelurahan Gadingkasri	Hadir √
37	Enny I . Z.	Posy srikandi 2, Kelurahan Gadingkasri	Hadir √
38	Sumiati	Posy Lemana, Kelurahan Gadingkasri	Hadir √
39	Dwi Lusyawati	Posy Larasati, Kelurahan Gadingkasri	VC WA

KEGIATAN

- ❖ Pembukaan oleh Ibu Hartaty Sarma Sangkot
- ❖ Konfirmasi pencapaian pengisian data dan skrining yang dilakukan oleh satu per satu kader
- ❖ Penjelasan fitur terbaru yaitu fitur status (Hidup atau meninggal) oleh Pak Avid
- ❖ Tanya Jawab
- ❖ Rencana Tindak Lanjut untuk pengisian data pra lansia.

HASIL MONITORING DAN EVALUASI

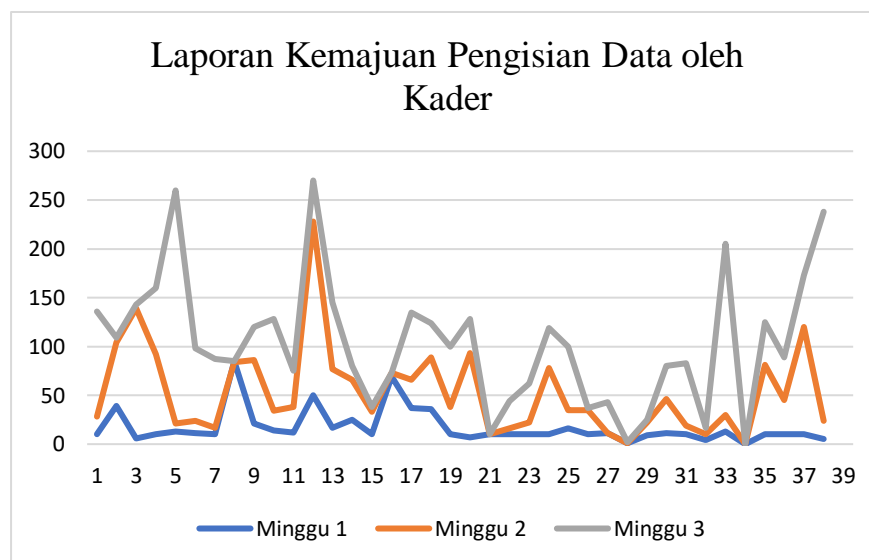
Pada kegiatan Monitoring pertama tanggal 29 September 2020, kami menanyakan jumlah lansia yang ada di daerah masing-masing. Kami juga memantau hasil pengisian data SIM Lansia dari kader setiap kegiatan monitoring dan evaluasi. Berikut adalah datanya:

Tabel 4.1 Laporan Kemajuan Pengisian Data

KELURAHAN BARENG							
NO	NAMA	ASAL	TARGET LANSIA	MINGGU KE-1	MINGGU KE-2	MINGGU KE-3	KET
1	Farida aryani	Pos 1 Kelurahan Bareng	136	10	28	136	
2	Sri indarti	Pos 2 Kelurahan Bareng	109	39	104	109	
3	Utari	Pos 3 Kelurahan Bareng	143	6	139	143	
4	Ngatemi	Pos 4 Kelurahan Bareng	164	10	92	160	2 pindah 2 meninggal
5	Maria Surjaningsih	Pos 5 Kelurahan Bareng	255	13	21	260	
6	Purwanti	Pos 6 Kelurahan Bareng	98	11	24	98	
7	Vonny Marlina S	Pos 7 Kelurahan Bareng	88	10	17	87	1 meninggal
8	Sumarti	Pos 8 Kelurahan Bareng	85	85	84	85	
9	Eryani	Pos 9 Kelurahan Bareng	123	21	86	120	
10	Enny Siswidyati	Pos 10 Kelurahan Bareng	172	14	34	128	3 meninggal
11	Yuni A	Pos 11 Kelurahan Bareng	107	12	38	75	Menunggu data kader lain
12	Indri	Pos 12 Kelurahan Bareng	239	50	228	270	tambah 31 data pra lansia
KELURAHAN SUKOHARJO							
13	Sri Wahyuni	Posyandu Cut Mutia, Kel Sukoharjo	149	17	77	145	2 meninggal (kurang 2 data)

14	Sulastri	Posyandu Cut Nyak Dien, Kel Sukoharjo	80	25	66	80	(sudah terdata 1 meninggal)
15	Rawat Mudawamah	Posyandu Fatmawati 2, Kel Sukoharjo	40	10	33	38	2 meninggal
16	Sutilah	Posyandu Dewi sartika, Kel Sukoharjo	73	69	73	73	
17	Uswatul	Posyandu Kartini, Kel Sukoharjo	210	37	66	135	
18	Aris	Posyandu Fatmawati 1, Kel Sukoharjo	155	36	89	124	Menunggu data kader lain
KELURAHAN KASIN							
19	Hj.S. Widowati	Posy Mawar, Kelurahan Kasin	278	10	38	100	Jadi banyak penduduk chinese, sulit didata
20	Fatimah Tuzuhra	Posy Melati 1, Kelurahan Kasin	128	7	93	128	
21	Fitri Rahayu	Posy Melati 2, Kelurahan Kasin	88	10	10	10	
22	Lumi Astutik	Posy Gardena 1, Kelurahan Kasin	62	10	16	44	
23	Dwi Herawati	Posy Gardena 2, Kelurahan Kasin	62	10	22	62	
24	Isroana	Posy Dahlia, Kelurahan Kasin	123	10	78	119	2 meninggal, 2 no HP belum saya
25	Watini Vernia	Posy Katelya, Kelurahan Kasin	159	16	35	100	3 RT yang belum memberikan Data
26	Hj.Uni	Posy Aster 1, Kelurahan Kasin	40	10	35	37	2 meninggal, 1 pindah ke Sukun
27	Yuni Astuti	Posy Aster 2, Kelurahan Kasin	43	11	11	43	Jadi banyak penduduk chinese, sulit didata
28	Nurtiningsih	Posy Nusa indah 1, Kelurahan Kasin	178	1	1	2	
29	Himatul Choiro	Posy Nusa indah 2, Kelurahan Kasin	66	9	22	25	
30	Eris Nur	Posy Nusa indah 3, Kelurahan Kasin	70	11	46	80	
31	Retno Deni	Posy Lely, Kelurahan Kasin	115	10	19	83	
32	Siti Qomariah	Posy Anyelir, Kelurahan Kasin	49	4	10	17	2 meninggal, 2 no HP belum saya

33	Indah Agusrini	Posy Seruni, Kelurahan Kasin	205	13	30	205	3 RT yang belum memberikan Data
34	Wiwid	Posy Bogenvil, Kelurahan Kasin					
KELURAHAN GADINGKASRI							
35	Denok arie	Posy melati 1, Kelurahan Gadingkasri	157	10	81	125	
36	Endang Werdiningsih	Posy srikandi 1, Kelurahan Gadingkasri	130	10	45	89	
37	Enny I . Z.	Posy srikandi 2, Kelurahan Gadingkasri	173	10	120	173	
38	Sumiati	Posy Lemana, Kelurahan Gadingkasri	228	5	24	238	
39	Dwi Lusyawati	Posy Larasati, Kelurahan Gadingkasri	130	20	93	97	
TOTAL TARGET			4761	TOTAL DATA		4042	



Grafik 4.1 Laporan Kemajuan Pengisian Data oleh Kader Lansia

Berdasarkan data diatas, jumlah total target lansia kader adalah 4761 Orang. Pada Grafik 4.1 diatas terlihat bahwa terjadi peningkatan pengisian data lansia dari minggu ke-1 hingga ke-3. Setelah dilaksanakan monitoring dan evaluasi yang sebanyak 3x kali untuk pendataan dan skrining lansia oleh kader maka per tanggal 13 Oktober 2020 telah terinput 4042 data Lansia atau sebesar 84% dari seluruh data yang ada.

a. Lansia yang Sudah di Skrining

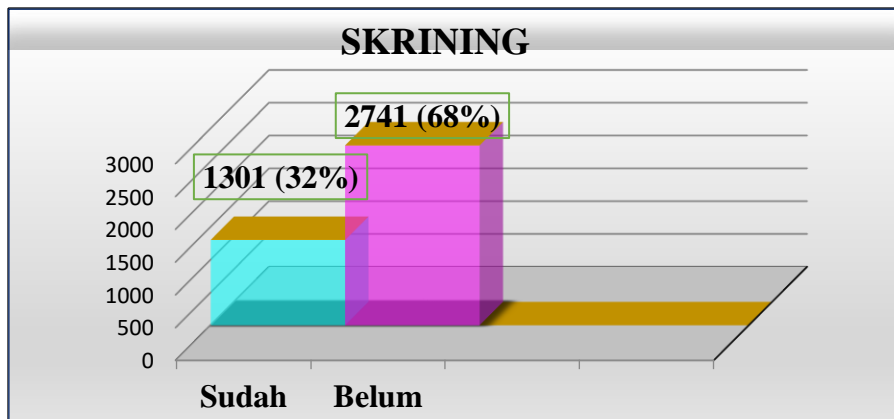


Diagram 4.5 Jumlah Lansia yang sudah di Skrining

Distribusi lansia yang sudah diskriming adalah 1301 (32%) dan sisanya sebanyak 2741 (68%) belum dilakukan skrining seperti yang tertera pada Diagram 4.6. Beberapa hambatan yang menyebabkan proses skrining ini berlangsung lama antara lain situasi pandemik yang menyebabkan kader sulit beraktivitas, hambatan dari Keluarga Lansia yang tidak memberikan akses kepada kader untuk melaksanakan skrining, serta banyaknya kegiatan yang harus dilakukan oleh kader lansia. Menurut informasi yang diterima, kebanyakan kader lansia juga melakukan pekerjaan rangkap sebagai kader lain seperti bayi dan balita. Namun demikian, beberapa kader dapat menyiasati dengan memberikan lembaran pertanyaan skrining yang sudah di print kepada keluarga lansia sehingga keluarga yang membantu proses skrining ini. Kader lain menggunakan ingatan untuk mengisi skrining. Kader tersebut mampu mengingat lansianya sendiri sehingga dapat berdasarkan ingatan kader, walaupun pengisian skrining ini kurang valid.

Berdasarkan data yang didapat pada SIM Lansia dari 1301 lansia yang sudah diskriming terdapat 235 lansia (18,1%) yang data pengukurannya sudah lengkap. Sisanya sebanyak 1066 lansia (81,9%) masih belum lengkap data pengukurannya seperti yang terlihat pada Diagram 4.2 dibawah ini.

b. Data Lansia yang sudah dilakukan Pengukuran

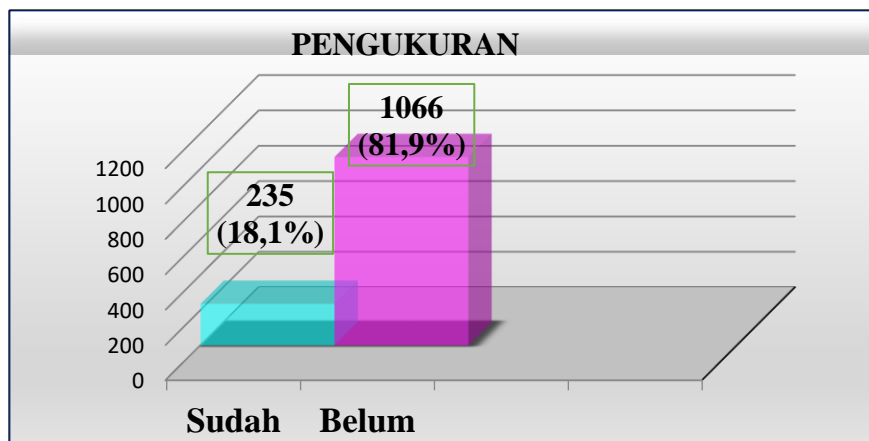


Diagram 4.6 Distribusi Lansia yang sudah diskriming dan dilakukan pengukuran

Data pengukuran pada SIM Lansia terdiri dari Pengukuran Tinggi Badan, Berat Badan, Lingkar Perut, Tensi, Gula Darah dan Kolesterol. Beberapa data sulit dimasukkan karena pengukuran seperti tensi, gula darah dan kolesterol memerlukan alat pengukur dan kemampuan untuk mengukur yang tidak dimiliki oleh kader. Menurut kader, beberapa data yang lengkap didapatkan dari hasil pemeriksaan yang telah lama. Menyikapi hal ini pada monev ke-3 pihak Puskesmas memberikan solusi kepada kader untuk mengarahkan lansia yang masih aktif di wilayahnya untuk dapat melakukan pemeriksaan. Tentu saja pemeriksaan dilakukan dengan melakukan pendaftaran terlebih dahulu dan mengikuti protokol kesehatan selama masa pandemik.

c. Data Lansia yang sudah di Skrining ADL

Pada SIM Lansia, para kader juga diminta untuk melakukan skrining *Activity Daily Living* (ADL). Skrining ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kemandirian para lansia di wilayah tersebut. Berdasarkan data yang terkumpul per tanggal 13 Oktober 2020 dari 1301 lansia yang sudah diskriming terdapat 1284 lansia (98,7%) yang sudah diskriming ADL. Sisanya sebanyak 17 lansia (1,3%) belum dilakukan skrining ADL seperti yang terlihat pada Diagram 4.3 dibawah ini.

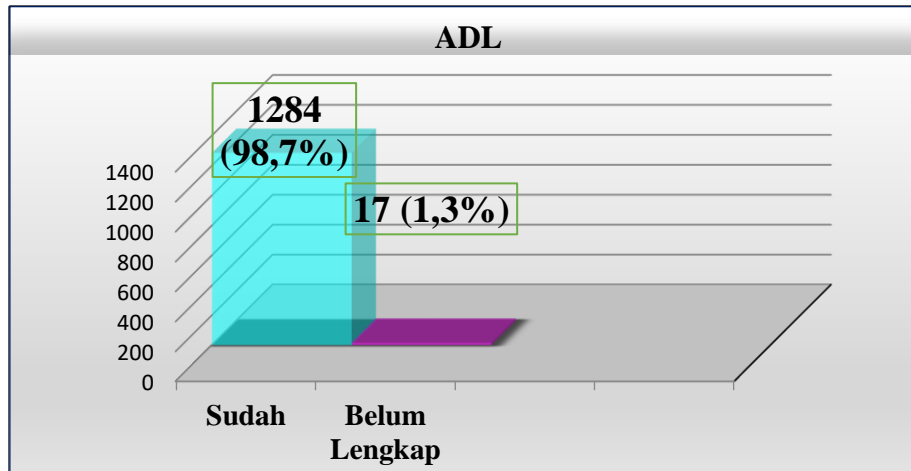
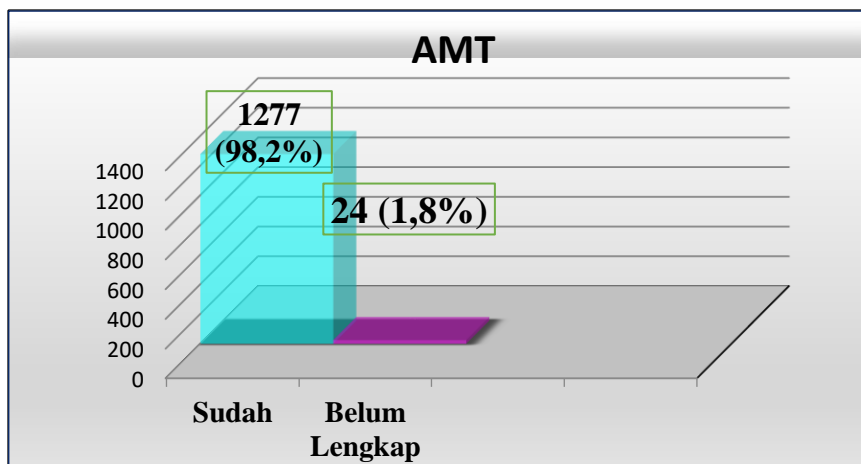


Diagram 4.7 Distribusi data lansia yang sudah diskriming dan diskriming ADL

d. Data Lansia yang sudah di Skriming AMT



Diagram

Distribusi Lansia yang sudah diskriming dan diskriming AMT

4.8

Skrining juga dilakukan untuk mengetahui *Abbreviated Mental Test* (AMT). berdasarkan data yang diperoleh di SIM Lansia, dari 1301 lansia yang sudah diskriming terdapat 1277 lansia (98,2%) yang sudah diskriming AMT seperti yang terdapat pada diagram dibawah ini.

4.2 LUARAN YANG DICAPAI

4.2.1 LUARAN WAJIB

1. Pembuatan Jurnal Pengabdian Masyarakat yang akan dimasukkan di Jurnal terindeks nasional (Caradde) yang bereputasi Shinta 3 (sedang dalam proses *submitted*)
2. Modul Panduan SIM Lansia untuk kader

4.2.2 LUARAN TAMBAHAN

1. Kekayaan Intelektual/ HAKI dari Modul Panduan SIM Lansia untuk kader (Hak Cipta pada Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia). Pencipta HAKI adalah Tim Pengabmas dan Pemegang HAK Cipta adalah Poltekkes Kemenkes Malang yang dilimpahkan kepada Tim Pengabmas. (sudah ada)
2. Jejaring Kerjasama dengan Puskesmas Bareng (Tim Polkesma berkomitmen untuk memfasilitasi kader lansia dalam menggunakan SIM Lansia selama 1 tahun)

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

Hasil pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat berupa kegiatan Implementasi SIM Lansia di Puskesmas Bareng, Kota Malang dalam melakukan pengumpulan data kesehatan lansia, membuktikan bahwa aplikasi SIM Lansia dapat meningkatkan cakupan pendataan Lansia yang ada di wilayah binaan Puskesmas Bareng, meliputi data jumlah Lansia dan data skrining Lansia.

5.2 SARAN

1. Agar aplikasi SIM Lansia bisa digunakan sebagai pengganti sistem pendataan kesehatan Lansia secara manual.
2. Perlunya monitoring evaluasi berkelanjutan dari pihak pemegang program di Puskesmas terhadap kesinambungan penggunaan SIM Lansia oleh kader agar dapat diperoleh data kesehatan seluruh Lansia secara lengkap.
3. Perlu pengembangan lebih lanjut dari aplikasi ini seperti layanan daftar bagi lansia, sistem pengingat layanan yang dibutuhkan lansia dan panduan dari jauh bagi lansia yang berisi tips atau informasi yang diperlukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes, M. (2018) *Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2018*. Malang.
- Kemendes RI (2016) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Minimal Bidang Kesehatan*.
- Kissler, S. M. *et al.* (2020) 'Social distancing strategies for curbing the COVID-19 epidemic', *medRxiv*, p. 2020.03.22.20041079. doi: 10.1101/2020.03.22.20041079.
- Wiyati, R. (2018) *Kesehatan Lansia*, <http://dinkesoku.id/web/2018/12/10/kesehatan-lansia/>. Available at: <http://dinkesoku.id/web/2018/12/10/kesehatan-lansia/>.
- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly: Management Information Systems*, 13(3), 319–339. <https://doi.org/10.2307/249008>
- Kementerian Kesehatan, R. (2017). Pengkajian paripurna pada pasien geriatri. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, 1425–1429.
- Kharisma, D. D. (2020). Elderly outreaching and social protection reform during Covid-19 : A proposal from Indonesia.
- Kissler, S. M., Tedijanto, C., Lipsitch, M., & Grad, Y. (2020). Social distancing strategies for curbing the COVID-19 epidemic. *MedRxiv*, 2020.03.22.20041079. <https://doi.org/10.1101/2020.03.22.20041079>
- Li, S., & Tang, Y. (2020). A Simple Framework of Smart Geriatric Nursing considering Health Big Data and User Profile. *Computational and Mathematical Methods in Medicine*, 2020, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2020/5013249>
- Lind, J. D., Fickel, J., Cotner, B. A., Katzburg, J. R., Cowper-Ripley, D., Fleming, M., ... Tubbesing, S. A. (2020). Implementing Geographic Information Systems (GIS) into VHA Home Based Primary Care. *Geriatric Nursing*, 41(3), 282–289. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2019.10.010>
- Mawaddah, N., Kusuma, Y. L. H., Mujiadi, M., Rachmah, S., Prastya, A., & Fardiansyah, A. (2019). Revitalisasi Posyandu Lansia di Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 39–45. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v5i1.963>
- Pritasari, K. (2020). COVID-19 PANDEMIC PERIOD.
- Sumini, Sukamdi, Pangaribowo, E. H., Keban, Y. T., & Darwin, M. (2020). Elderly Care: A Study on Community Care Services in Sleman, DIY, Indonesia. *Journal of Aging Research*, 2020.

<https://doi.org/10.1155/2020/3983290>

Suparti, S., & Handayani, D. Y. (2019). Screening Hipertensi pada Lansia Di Wilayah Puskesmas Banyumas. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(2), 84.

<https://doi.org/10.24269/ijhs.v2i2.875>

Tun, S. Y. Y., Madanian, S., & Mirza, F. (2020). Internet of things (IoT) applications for elderly care: a reflective review. *Aging Clinical and Experimental Research*. <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01545-9>

Wiyati, R. (2018). Kesehatan Lansia.

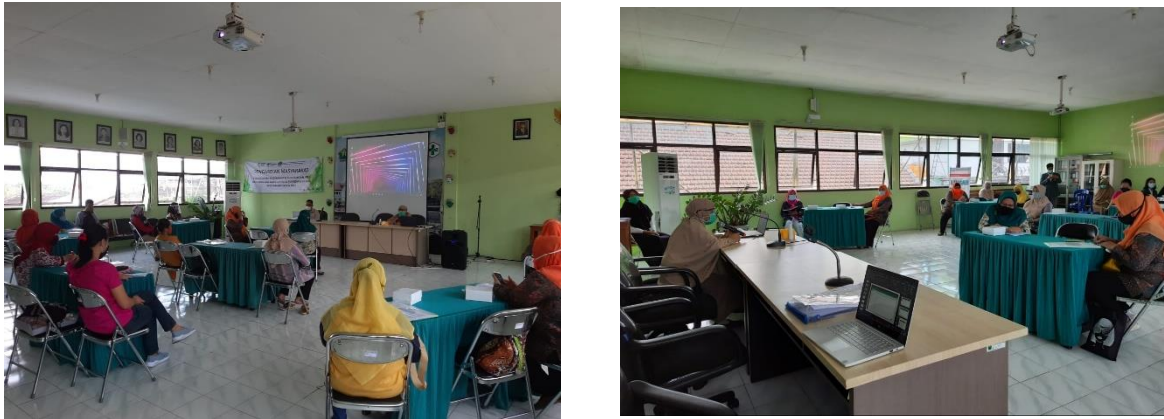
LAMPIRAN

Lampiran 1 Bukti Pelaksanaan PKM dari Instansi/Ketua kelompok Sasaran yang Terkait

Lampiran 2 Foto Kegiatan

2.1. Foto Kegiatan Pelaksanaan Implementasi SIM Lansia di Puskesmas Bareng

Kegiatan Hari Ke-1 Senin, 21 September 2020



Gambar 0.1 Pembukaan Kegiatan oleh Kepala Puskesmas Bareng Hari Ke-1



Gambar 0.2

SIM Lansia oleh Pak Avid Wijaya.,MKM, Hari Ke-1

Penyampaian Materi



Gambar 0.3

Teknik Wawancara Skrining Lansia oleh dr.Endang Sri Dewi, Hari Ke-1

Penyampaian Materi



Gambar 0.4 Praktek dan Pendampingan dengan Kader Lansia Hari Ke-1



Gambar 0.5

Peserta Kegiatan

Implementasi SIM Lansia Hari Ke-1

Kegiatan Hari Ke-2



Gambar 0.6 Pembukaan Kegiatan oleh Kepala Puskesmas Bareng Hari Ke-2



Gambar 0.7

Penyampaian



Materi SIM Lansia oleh Pak Avid Wijaya, MKM Hari Ke-

Gambar.0.8 Penyampaian Materi Teknik Wawancara Kegiatan Skrining oleh Ibu Hartaty Sarma Sangkot.,MARS Hari Ke-2

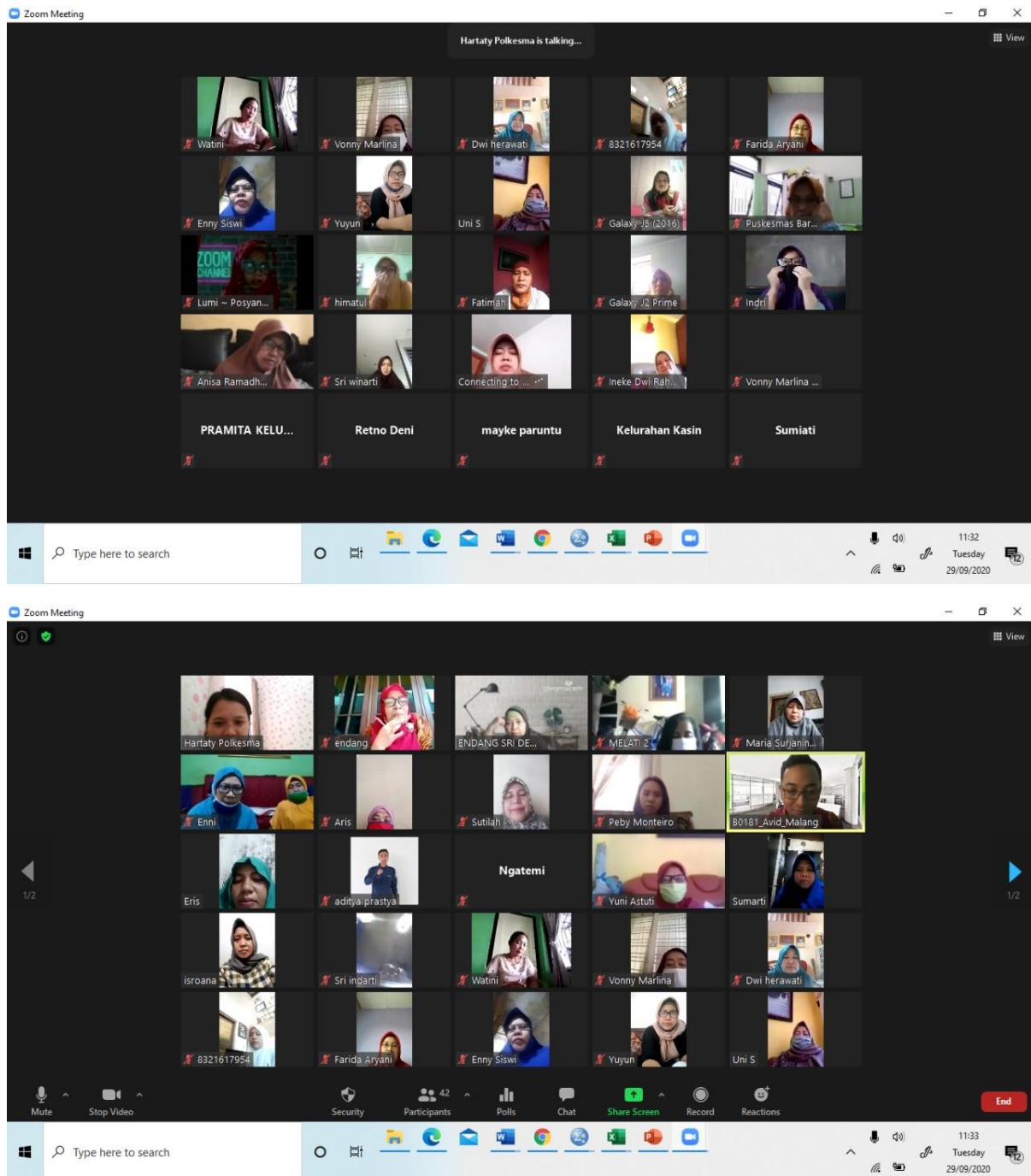


Gambar 0.9 Kegiatan Praktek dan Pendampingan Hari Ke-2

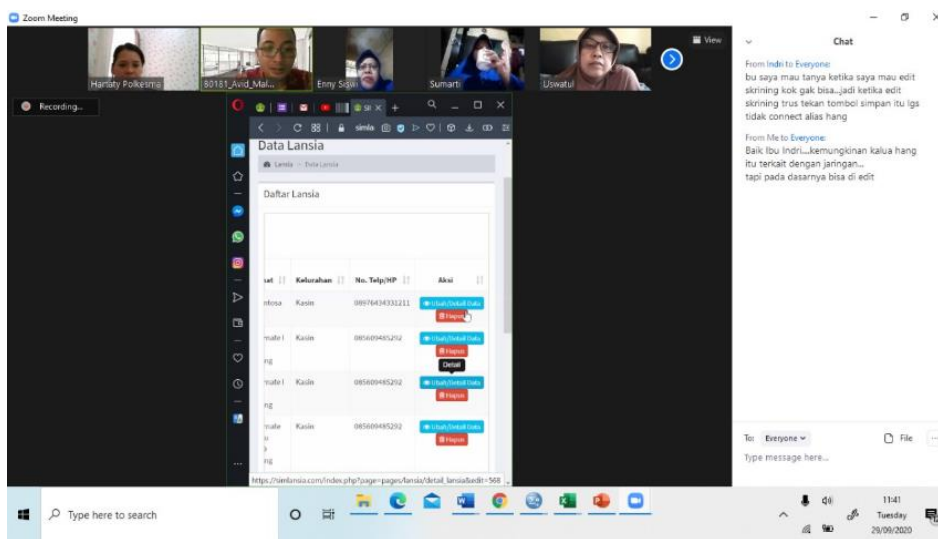
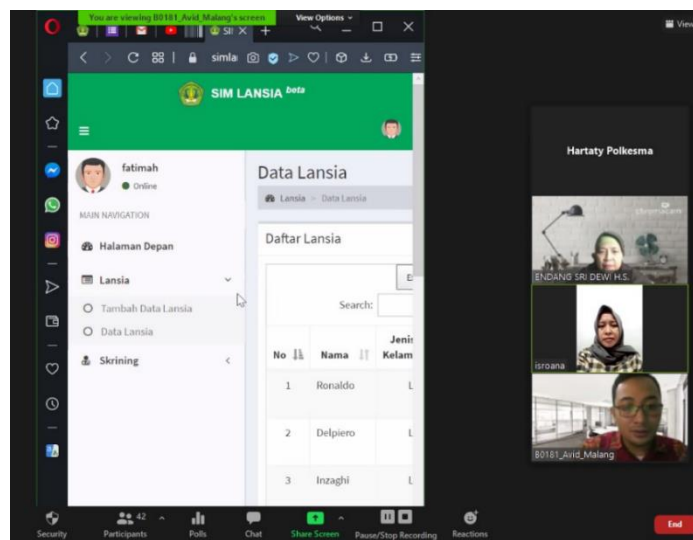
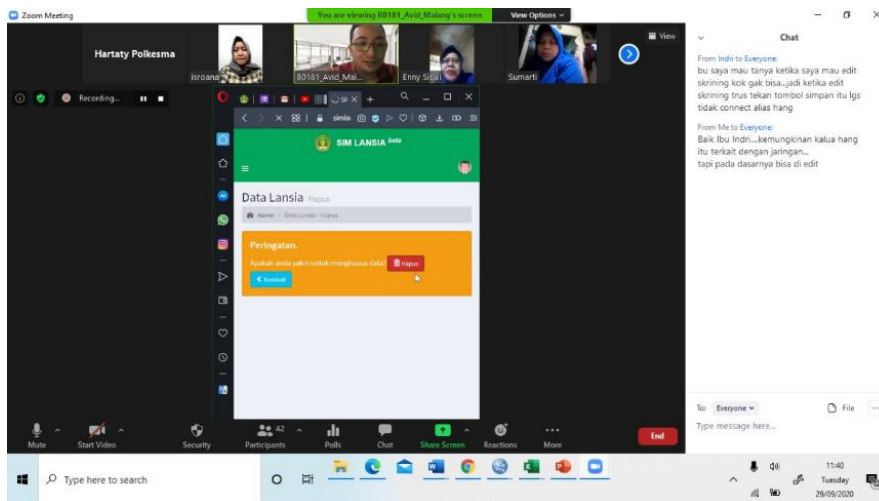


Gambar 5.0.10 Peserta Kegiatan Implentasi SIM Lansia Hari Ke-2

2.2. Foto Kegiatan Monitoring dan Evaluasi ke-1, Selasa, 29 September 2020

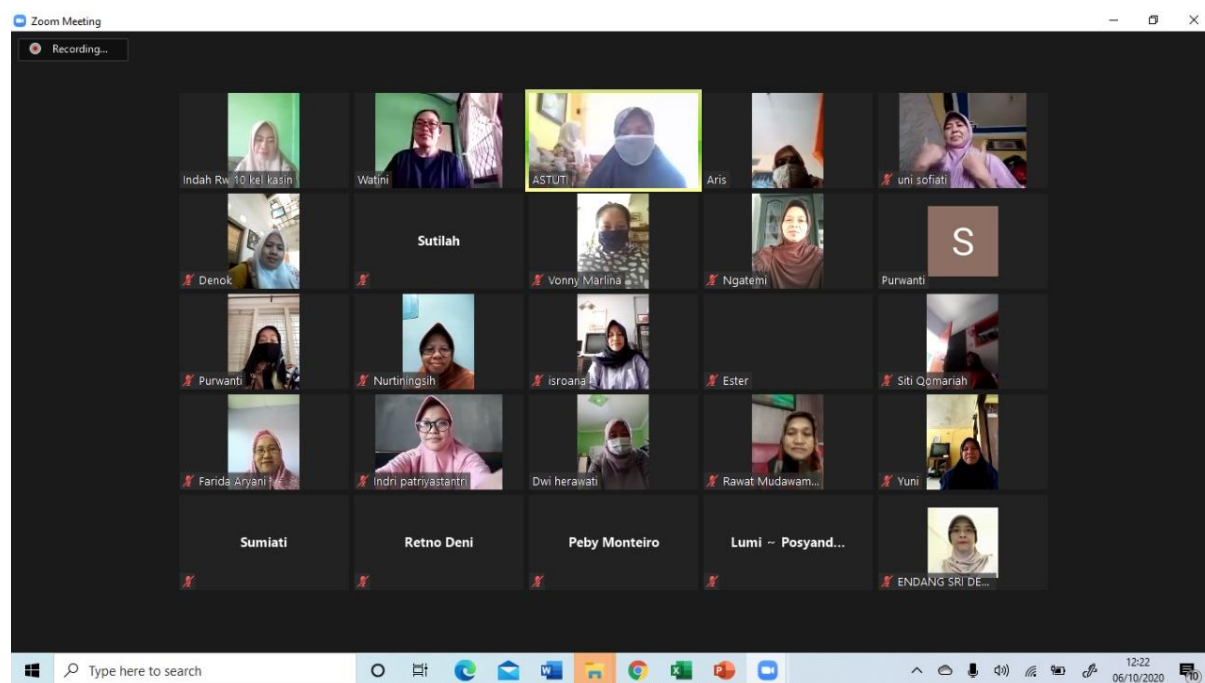
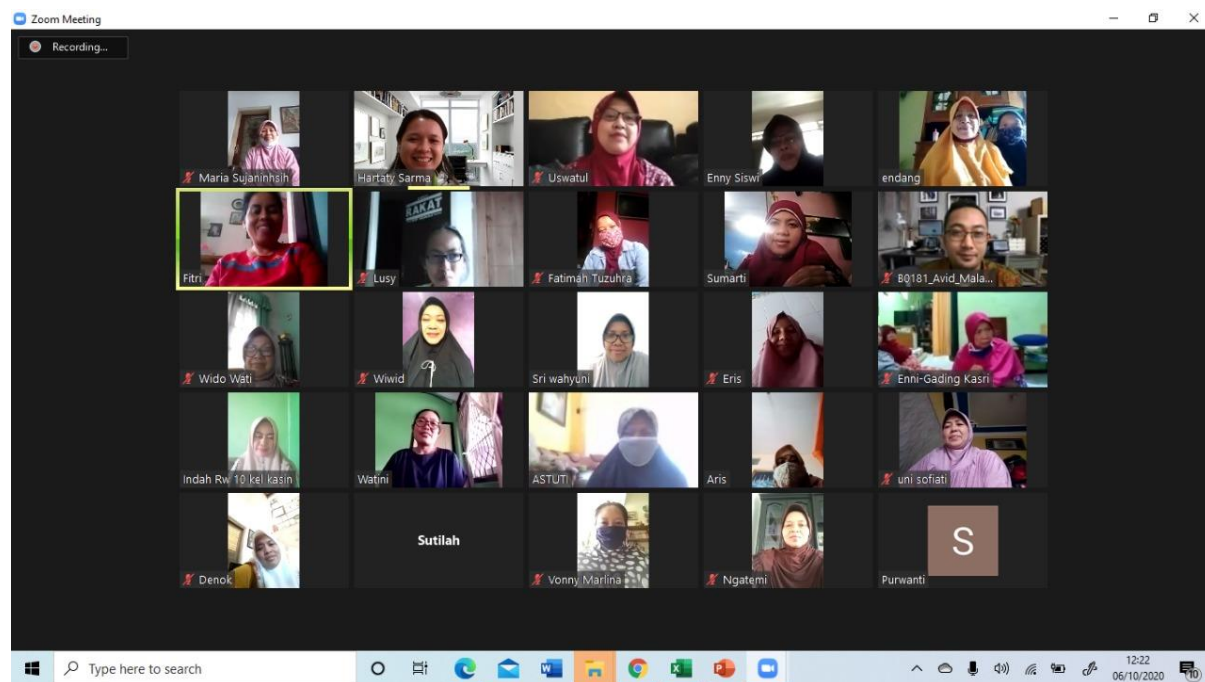


Gambar 0.11 Tangkapan Layar Peserta Kegiatan Monev ke-1, Selasa, 29 September 2020

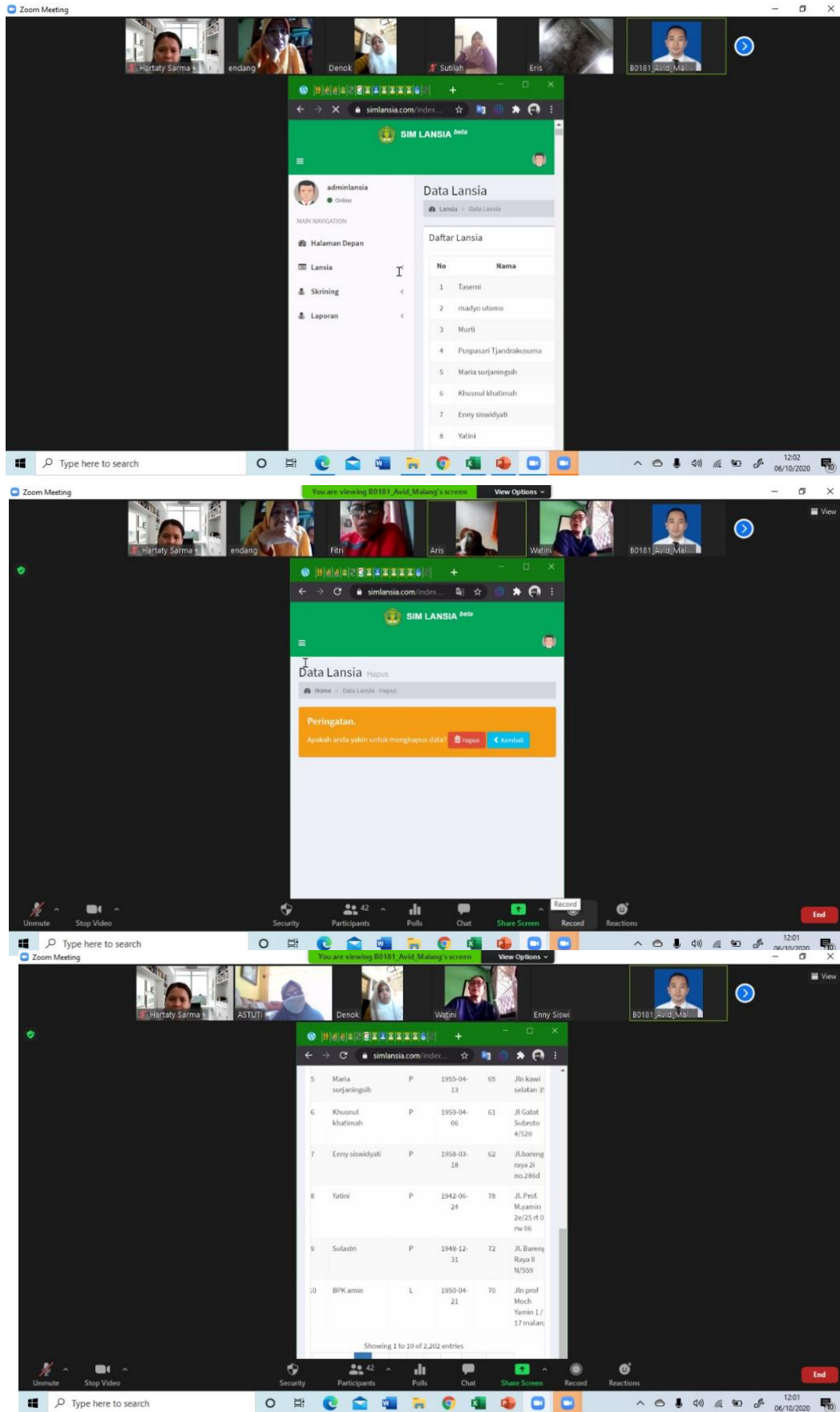


Gambar 0.12 Tangkapan Layar Kegiatan Monev ke-1, Selasa, 29 September 2020

2.3. Foto Kegiatan Monitoring dan Evaluasi ke-2, Selasa, 6 Oktober 2020

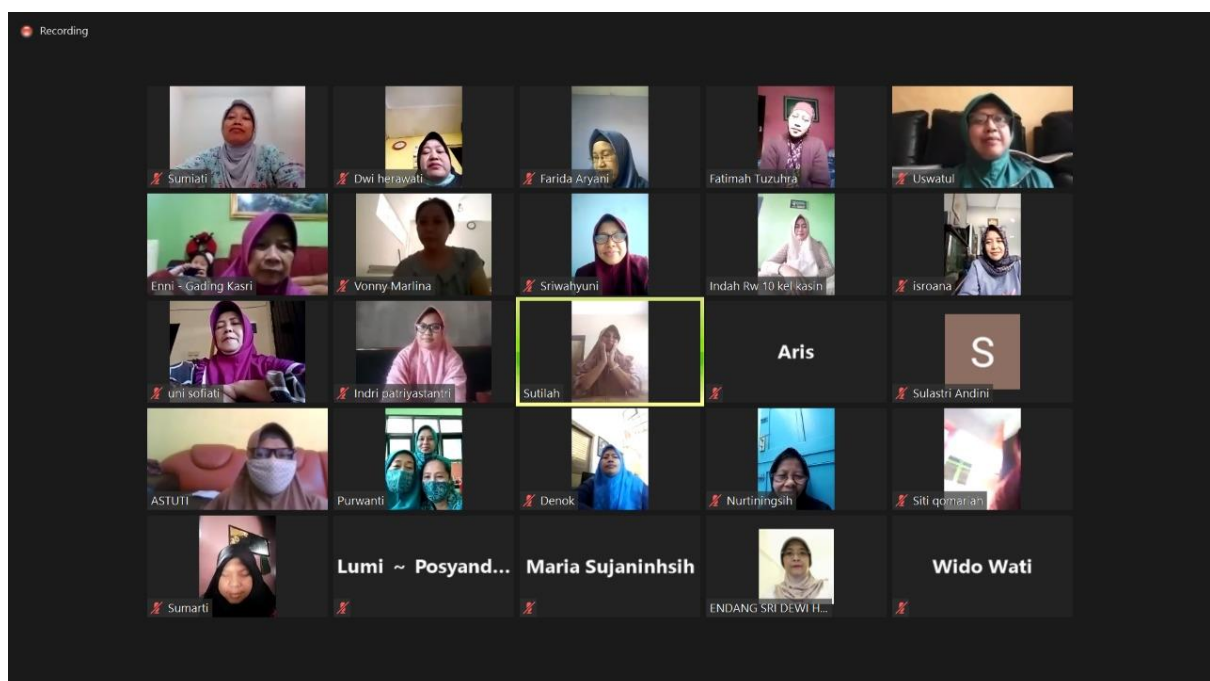
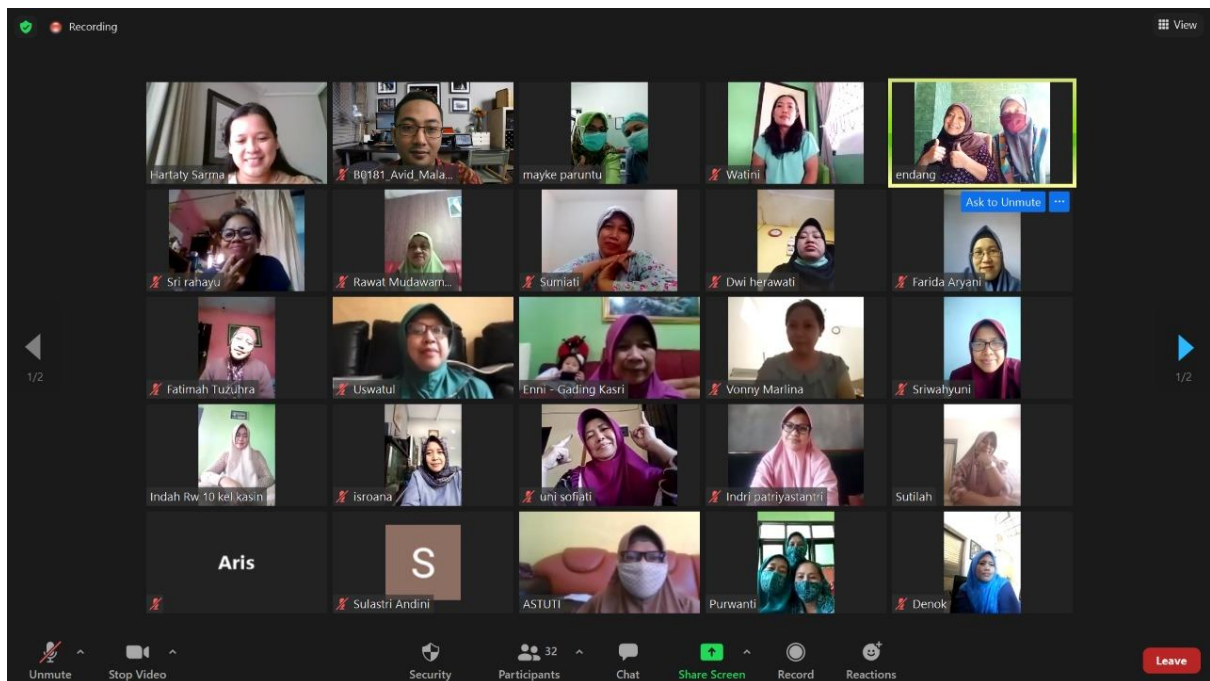


Gambar 0.13 Tangkapan Layar Peserta Kegiatan Monev ke-2, Selasa, 06 Oktober 2020

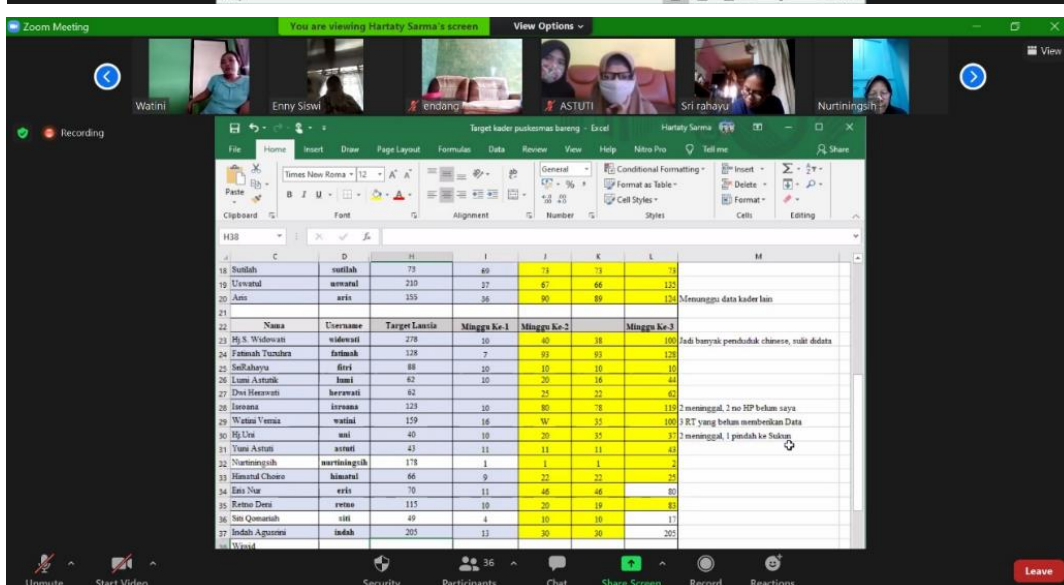
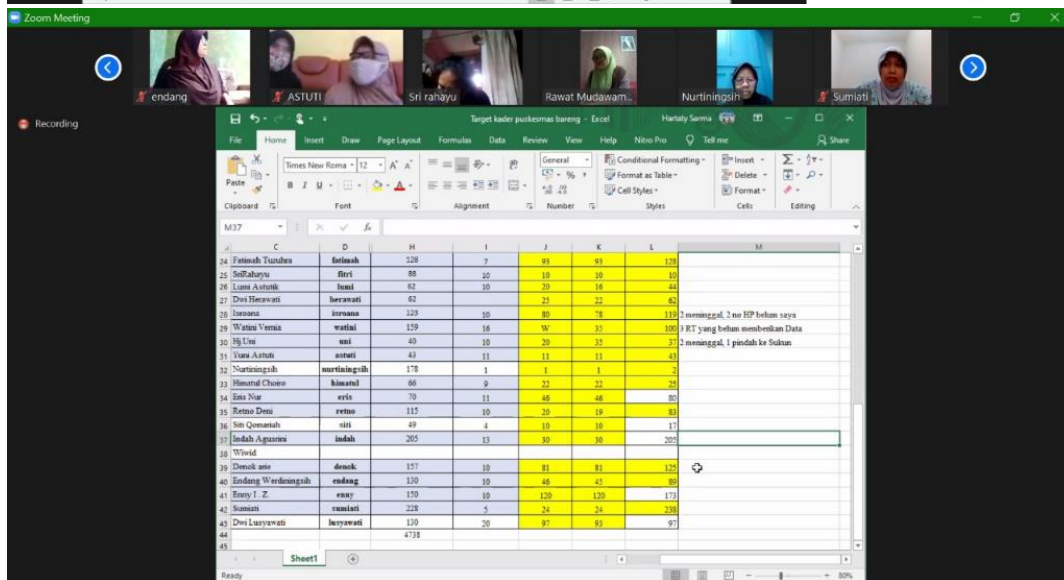
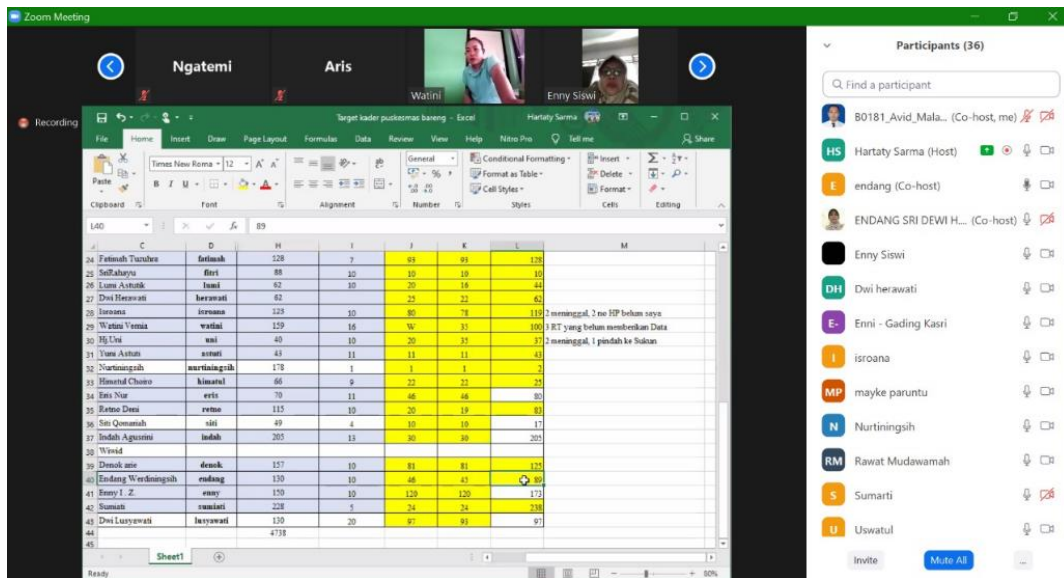


Gambar 0.14 Tangkapan Layar Kegiatan Money Money ke-2, Selasa, 06 Oktober 2020

2.4. Foto Kegiatan Monitoring dan Evaluasi ke-3, Selasa, 13 Oktober 2020



Gambar 0.15 Tangkapan Layar Peserta Kegiatan Monev ke-3, Selasa, 13 Oktober 2020



Gambar 5.16 Tangkapan Layar Kegiatan Monev ke-3, Selasa, 13 Oktober 202

Lampiran 3 Materi Presentasi

Lampiran Kuesioner Evaluasi

LAMPIRAN PERTANYAAN EVALUASI

KUESIONER EVALUASI KEGIATAN PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT

NAMA :

USIA :

NO	PERTANYAAN	RESPON			
		SANGAT SETUJU	SETUJU	TIDAK SETUJU	SANGAT TIDAK SETUJU
1.	Menurut saya aplikasi yang diajarkan mudah untuk dipelajari				
2.	Menurut saya aplikasi ini mudah untuk digunakan				
3.	Menurut saya aplikasi ini mudah untuk dibuka				
4.	Aplikasi ini membantu tugas saya sebagai kader lansia				
5.	Aplikasi ini membantu saya mengumpulkan data kesehatan lansia				
6.	Dengan aplikasi ini saya dapat membantu petugas puskesmas untuk mengumpulkan data kesehatan lansia				
7.	Aplikasi ini mendorong saya untuk tetap menggunakannya				
8.	Saya suka menggunakan Aplikasi ini				
9.	Saya ingin menggunakan aplikasi ini untuk membantu tugas saya sebagai kader				
10	Secara keseluruhan saya puas menggunakan Aplikasi ini				

11.	Saya merasa nyaman menggunakan aplikasi ini				
12.	Aplikasi ini sesuai dengan kebutuhan tugas saya sebagai kader.				

-----SELAMAT MENGERJAKAN-----

Lampiran 4 Daftar Hadir Peserta

Lampiran 5 Spanduk/Banner Kegiatan



Lampiran 6 Biodata Pelaksana PkM

BIODATA KETUA PENGABDIAN MASYARAKAT

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Hartaty Sarma Sangkot, SKM, MARS
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Dosen Asisten Ahli
4	NIP/ NIK/ Identitas lainnya	198402212019022001
5	NIDN	4021028401
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Jakarta, 21 Februari 1984
7	E-mail	hartatysarma@gmail.com
8	Nomor Telepon/ HP	082175335738
9	Alamat Kantor	Poltekkes Kemenkes Malang Jl. Simpang Ijen, Oro-oro Dowo, Kec. Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65119
10	Nomor Telepon/ Fax	(0341) 551893
11.	Mata Kuliah yang Diampu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Statistik Fasyankes 2. Epidemiologi 3. Manajemen Penanggulangan Bencana 4. Komunikasi Efektif 5. Perilaku Kesehatan 6. Strategi Pengembangan Promosi Kesehatan 7. Metodologi Penelitian

B. Riwayat Pendidikan

	D-IV	S-2
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Indonesia	Universitas Indonesia
Bidang Ilmu	Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (Fakultas Kesehatan Masyarakat)	Kajian Administrasi Rumah Sakit (Fakultas Kesehatan Masyarakat)
Tahun Masuk-Lulus	2006-2008	2009-2011

Judul Skripsi/Thesis	Tinjauan Aspek Kebijakan Manajemen Upaya Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo (RSUPNCM) Jakarta Pusat Tahun 2008	Mortalitas dan Morbiditas Pada Pasien Elektif Dalam Daftar Tunggu Operasi Bedah Pintas Koroner di RS. Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita Tahun 2020
Nama Pembimbing	Dr. Dian Ayubi, SKM, MQiH	Vetty Yulianty Permanasari, SSi, MPH

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Rp)
1.				

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Rp)
1				

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/Nomor/Tahun

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

No	Nama Temu Ilmiah	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat

G. Perolehan HKI dalam 10 Tahun Terakhir

No	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID

**H. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya
Dalam 10 Tahun Terakhir**

Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Nomor P/ID

I. Penghargaan dalam 10 tahun terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya)

No	Jenis Penghargaan	Institusi pemberi penghargaan	Tahun

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 pemula.

Malang, 23 Oktober 2020
Ketua Pengabmas,

Hartaty Sarma Sangkot, SKM.,MARS
NIP.198402212019022001

BIODATA ANGGOTA PENGABDIAN MASYARAKAT

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Avid Wijaya, SST, MKM
2	Jenis Kelamin	Laki-Laki
3	Jabatan Fungsional	Dosen Asisten Ahli
4	NIP/ NIK/ Identitas lainnya	199210142019021001
5	NIDN	4014109201
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Wamena, 14 Oktober 1992
7	E-mail	avidwijaya@gmail.com
8	Nomor Telepon/ HP	081216470025
9	Alamat Kantor	Poltekkes Kemenkes Malang Jl. Simpang Ijen, Oro-oro Dowo, Kec. Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65119
10	Nomor Telepon/ Fax	(0341) 551893
11.	Mata Kuliah yang Diampu	1. Sistem Informasi Kesehatan 2. Algoritma dan Pemrograman 3. Konsep Dasar Rekam Medis

B. Riwayat Pendidikan

	D-IV	S-2
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Sumatera Utara	Universitas Indonesia
Bidang Ilmu	Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	Kesehatan Masyarakat - Informatika Kesehatan
Tahun Masuk-Lulus	2011-2015	2016-2018
Judul Skripsi/Thesis	Perancangan dan Pembuatan Website Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember	Prototipe Sistem Informasi Manajemen Kemoterapi Pasien Rawat Jalan Di Unit Hematologi Onkologi Medik RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo
Nama Pembimbing	1. Nugroho Setyo W, ST., MT 2. Feby Erawantini, SKM., MPH	Prof. Dr. drg. Indang Trihandini, M.Kes

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Rp)
1.				

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Rp)
1				

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/Nomor/Tahun
1	Perancangan dan Pembuatan Website sebagai Media Pemasaran Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember	Proceeding of Indonesia Health Informatics Forum (FIKI 2015), Yogyakarta	2015

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

No	Nama Temu Ilmiah	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	2 nd International Meeting of Public Health (IMOPH)	Model of Medical Certificate Information Systems in RSUP DR. Sardjito	18-20 November 2016, Depok

G. Perolehan HKI dalam 10 Tahun Terakhir

No	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID

H. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya Dalam 10 Tahun Terakhir

Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Nomor P/ID

I. Penghargaan dalam 10 tahun terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya)

No	Jenis Penghargaan	Institusi pemberi penghargaan	Tahun

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 pemula.

Malang, 23 Oktober 2020
Ketua Peneliti,

Avid Wijaya, MKM
NIP.199210142019021001

BIODATA ANGGOTA PELAKSANA PENGABMAS

A. Identitas Diri

1.	Nama lengkap (dengan gelar)	: dr. Endang Sri Dewi H.S., MQIH
2.	Jenis Kelamin	: Perempuan
3.	Jabatan Fungsional	: Lektor
4.	NIP	: 19620309 198803 2 003
5.	NIDN	: 4009036201
6.	Tempat dan Tanggal Lahir	: Malang, 09 Maret 1962
7.	E-mail	: wiwik.esd@gmail.com
8.	Nomor Telepon/HP	: 081283308633
9.	Alamat Kantor	: Jl. Besar Ijen No. 77C Malang
10.	Nomor Telepon / Faks	: 0341-552003 / 0341 552003
11.	Mata Kuliah yang Diampu	1. KKPMT 2. Terminologi Medis

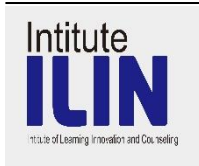
B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Unibraw, Malang	The University Of Newcastle, Australia	-
Bidang Ilmu	Kedokteran Umum	Quality Improvement in Healthcare	-
Tahun Masuk – Lulus	1980 – 1987	1998 – 1999	-

C. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta Rp)
1.	2015	Motivasi Kelengkapan Pengisian Berkas RM Kepada Nakes RSUD Swasta Univ. Muhammadiyah Malang dan RS Swasta Wawa Kepanjen	DIPA Poltekkes	15
2.	2016	Pelatihan Pengkodean Penyakit Berdasarkan ICD-10 dan ICD 9CM di Puskesmas Kota Malang	DIPA Poltekkes (BOPTN)	15
3.	2017	Pendampingan Implementasi Sistem Pengelolaan Rekam Medis Di Bagian Filing Secara Sentralisasi Di Puskesmas Kendalkerep Kota	DIPA Poltekkes (BOPTN)	16

		Malang		
4.	2018	Pendampingan Pembuatan Situs Web Puskesmas Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Malang Tahun 2018	DIPA Poltekkes (BOPTN)	16
5.	2019	Implementasi Model Aplikasi Rekam Medis dan Sistem Informasi Usah Kesehatan Sekolah Dasar (SD) Berbasis WEB di Puskesmas Kendalkerep Dinas Kesehatan Kota Malang Tahun 2019	DIPA Poltekkes (BOPTN)	15



PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BERUPA IMPLEMENTASI SIM LANSIA BAGI KADER LANSIA DI PUSKESMAS BARENG KOTA MALANG TAHUN 2020 (Tahap 2)

Hartaty Sarma Sangkot¹; Endang Sri Dewi Hastuti Suryandari²; Avid Wijaya³

Keywords :

Implementasi;
SIM Lansia;
Kader Lansia.

Correspondensi Author

Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Jl. Besar Ijen No.77c Malang
Email: hartatysarma@gmail.com

History Artikel

Received: tgl-bln-thn;
Reviewed: tgl-bln-thn
Revised: tgl-bln-thn
Accepted: tgl-bln-thn
Published: tgl-bln-thn

Abstrak. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah melaksanakan implementasi SIM Lansia kepada kader Lansia dalam melakukan pengumpulan data kesehatan lansia di Puskesmas Bareng, Kota Malang. Metode Pelaksanaan yang digunakan adalah tutorial pada tahap sosialisasi penggunaan aplikasi SIM Lansia kepada Kader Lansia, tutorial dan praktek pada tahap pelatihan wawancara Pengisian Skrining pada SIM Lansia serta demonstrasi, praktek dan pendampingan pada tahap praktek penggunaan aplikasi SIM Lansia. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat berupa tersosialisasinya penggunaan SIM Lansia untuk Pengisian Skrining pada SIM Lansia dan terlatihnya 39 kader Lansia di Puskesmas Bareng Kota Malang dalam menggunakan aplikasi SIM Lansia. Pada akhir kegiatan sosialisasi dilakukan evaluasi berdasarkan model Technology Acceptance Model (TAM) yang terdiri dari Perceived Ease of Use (PEOU) atau persepsi mengenai kemudahan penggunaan, Perceived Usefulness (PU) atau persepsi mengenai kemudahan, Behavioural Intention (BI) atau keinginan untuk menggunakan dan Actual Usage (AU) atau penggunaan sebenarnya. Sebagai kesimpulan semua kader Lansia setuju bahwa SIM Lansia ini mudah digunakan, sangat berguna, membangkitkan keingan untuk menggunakan dan dapat digunakan untuk mendukung kegiatan skrining lansia yang diadakan oleh Puskesmas Bareng.



Pendahuluan

Upaya Kesehatan pada lansia merupakan hal penting karena pada masa ini seseorang telah mencapai kematangan dalam ukuran fungsi di satu sisi dan kemunduran sejalan dengan waktu disisi lain. Sejalan dengan hal tersebut maka Pemerintah menetapkan perlunya secara khusus memberikan perhatian pada upaya kesehatan masyarakat lanjut usia (Lansia).

Upaya Kesehatan pada lini terdepan dalam memutus rantai penyebaran Covid-19 adalah Puskkesmas. Tujuan umum program lansia di puskesmas adalah meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia untuk mencapai masa tua yang bahagia, berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat. Sedangkan tujuan khusus adalah meningkatkan kesadaran para lansia untuk memelihara kesehatan sendiri, meningkatkan kemampuan dan peran serta keluarga dan masyarakat dalam menghayati dan mengatasi kesehatan lansia,, meningkatkan jenis dan jangkauan pelayanan lansia serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan lansia (Wiyati, 2018)

Saat ini jumlah puskesmas di Kota Malang hingga tahun 2020 berjumlah 16 puskesmas yang tersebar di 5 kecamatan. Setiap kecamatan terdapat 3 puskesmas kecuali dikecamatan Blimbing terdapat 4 puskesmas dengan 2 puskesmas perawatan. Dari jumlah tersebut 6 puskesmas berstatus sebagai puskesmas perawatan dan 10 puskesmas sebagai puskesmas non perawatan. Puskesmas Bareng merupakan salah satu puskesmas non perawatan yang terletak di Kecamatan Klojen. Upaya kesehatan yang dilakukan semua Puskesmas di Indonesia termasuk Puskesmas di Wilayah Kota Malang terdiri dari Upaya Kesehatan Wajib dan Upaya Kesehatan Pengembangan. Salah satu Upaya Kesehatan adalah Upaya Kesehatan Lansia (Dinkes, 2018). Penghentian kegiatan Posyandu Lansia terjadi di Puskesmas Bareng dan mungkin hampir sebagian besar Puskesmas yang ada. Berdasarkan data yang didapatkan dari penanggung jawab Puskesmas pula cakupan pelayanan kesehatan kepada lansia semakin menurun pada masa pandemik ini.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan tahap kedua sebagai lanjutan dari tahap pertama yaitu tahap pengembangan Sistem Informasi Manajemen (SIM) Lansia. Pada tahap kedua ini dimaksudkan untuk mensosialisasikan dan mengimplementasikan SIM Lansia kepada para kader Lansia. Pada program implementasi ini kami memilih Puskesmas Bareng kembali karena kami sebelumnya telah melakukan sosialisasi kepada Petugas Kesehatan disana. Akhirnya kami berharap Lansia yang merupakan co-morbid dari Covid-19 dapat tetap mendapatkan pelayanan yang optimal walaupun ditengah pandemik ini.

Metode

Sebelum pelaksanaan kegiatan implementasi dilakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas Bareng untuk mendiskusikan tehnik pelaksanaan kegiatan, waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan serta kehadiran para kader Lansia dalam kegiatan implementasi ini. Kegiatan koordinasi ini dilakukan baik secara tatap muka langsung dengan pihak Puskesmas maupun secara daring/ online.

Berdasarkan hasil koordinasi dengan pihak Puskesmas, ditetapkan lokasi kegiatan di Puskesmas Bareng dan sebagai sasaran kegiatan adalah para kader Lansia yang berjumlah 39 orang kader yang berasal dari 4 Kelurahan yaitu Kelurahan Bareng, Sukoharjo, Kasin dan Gadingkasri. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan tetap mengacu pada protokol pencegahan penularan covid-19, sehingga untuk kegiatan implementasi ini peserta kader dibagi menjadi 2 kelompok dan dilaksanakan selama 2 hari dari pagi hingga siang hari sesuai jam kerja Puskesmas. Hari pertama diikuti oleh 18 orang kader Lansia dari Kelurahan Bareng dan Sukoharjo, sedangkan hari kedua diikuti oleh 21 orang kader Lansia dari Kelurahan Kasin dan Gadingkasri.

Metode yang digunakan berdasarkan tahapan kegiatan yang meliputi: 1) Sosialisasi Penggunaan Aplikasi SIM Lansia; 2) Pelatihan Wawancara Pengisian Skrining pada SIM Lansia; dan 3) Praktek Penggunaan Aplikasi SIM Lansia. Untuk kegiatan sosialisasi

Hartaty Sarma Sangkot, Endang Sri Dewi Hastuti Suryandari, Avid Wijaya. Pemberdayaan Masyarakat berupa Implementasi SIM Lansia bagi Kader Lansia di Puskesmas Bareng Kota Malang Tahun 2020 (Tahap 2)

penggunaan aplikasi SIM Lansia, metode yang dipakai adalah tutorial, sedangkan untuk kegiatan Pelatihan Wawancara Pengisian Skrining pada SIM Lansia menggunakan metode tutorial dan praktek, dan untuk kegiatan Praktek Penggunaan Aplikasi SIM Lansia menggunakan metode demonstrasi, praktek dan pendampingan dalam menggunakan SIM Lansia.

Untuk mengetahui penerimaan para kader Lansia terhadap aplikasi SIM Lansia ini, maka pada akhir kegiatan dilakukan uji TAM (Technology Accepted Method) dengan menggunakan instrumen kuesioner yang dibagikan kepada para kader Lansia.

Hasil Dan Pembahasan

1) Hasil

Pada tahap koordinasi dengan pihak Puskesmas Bareng untuk mendiskusikan teknis

pelaksanaan kegiatan disepakati beberapa hal yaitu: 1) Berdasarkan data yang diberikan oleh pemegang program lansia terdapat 39 kader maka pertemuan dilakukan dalam 2 tahap berhubung saat ini terdapat ketentuan pembatasan jumlah orang pada saat pertemuan. Pada Tahap 1 yang diundang adalah Kader lansia dari kelurahan Bareng (12 orang mewakili 12 Pos Lansia) dan Kader Lansia Kelurahan Sukoharjo (6 orang mewakili 6 Pos Lansia), sementara pada tahap 2 yang diundang adalah Kader dari Kelurahan Kasin (16 orang mewakili 16 Pos lansia) dan Kader Lansia Gadingkasri (5 orang mewakili 5 Pos lansia); 2) Pertemuan secara *offline* dengan tujuan sosialisasi dan pelatihan SIM Lansia akan diadakan pada tanggal 21 dan 22 September 2020 Pkl. 08.00-14.30 WIB.

Pada tahap sosialisasi penggunaan aplikasi SIM Lansia diawali dengan pembukaan oleh Kepala Puskesmas Bareng. Dalam pembukaan tersebut Kepala Puskesmas sangat berharap SIM Lansia ini dapat digunakan dengan optimal dalam proses pengumpulan data oleh seluruh kader Lansia.(Gambar 1)



Gambar 1: Pembukaan Kegiatan oleh Kepala Puskesmas Bareng Hari Ke-1

Kegiatan dilanjutkan dengan penjelasan aplikasi SIM Lansia yang akan dipergunakan oleh para kader lansia untuk mengumpulkan data. SIM Lansia telah diperbarui terutama terkait Bahasa. Tim Pengabmas telah menyesuaikan Bahasa yang digunakan sehingga

lebih sederhana dan mudah dimengerti. setelah memberikan materi, diadakan diskusi dan tanya jawab. Beberapa pertanyaan dari kader antara lain apakah SIM Lansia ini dapat diunduh sebagai aplikasi sehingga tidak menghabiskan kuota. Berbagai pertanyaan dan saran

Hartaty Sarma Sangkot, Endang Sri Dewi Hastuti Suryandari, Avid Wijaya. Pemberdayaan Masyarakat berupa Implementasi SIM Lansia bagi Kader Lansia di Puskesmas Bareng Kota Malang Tahun 2020 (Tahap 2)

diakomodir sebagai tambahan perbaikan aplikasi ini. (Gambar 2)



Gambar 2: Kegiatan Sosialisasi Penggunaan Aplikasi SIM Lansia dan Pelatihan Wawancara Pengisian Skringing pada SIM Lansia

Kegiatan pelatihan wawancara dalam pengisian skringing data Lansia dalam aplikasi diawali dengan penjelasan secara tutorial oleh Tim Pengabmas mengenai Teknik wawancara/pengumpulan data dan dilanjutkan dengan praktek melakukan wawancara. (Gambar 2) Teknik tersebut dibutuhkan para kader lansia untuk melakukan skringing. Terdapat beberapa pertanyaan yang harus dijawab lansia untuk melengkapi data kader lansia. Adapun skringing yang harus dilengkapi adalah skringing untuk ADL (*Activity Daily Living*) dan AMT (*Activity Mental Test*). Kedua skringing ini perlu dilengkapi oleh kader Lansia dengan menanyakannya kepada Lansia secara langsung.

Tahap berikutnya adalah Praktek Penggunaan Aplikasi SIM Lansia. Pada kegiatan

praktek ini para kader dibagi dalam 4 kelompok dan Tim Pengabmas dibagi kedalam tiap kelompok tersebut sebagai pendamping saat kegiatan praktek. Setiap kader diwajibkan membawa telepon seluler untuk kelancaran kegiatan praktek penggunaan SIM Lansia. Masing-masing kader mendapatkan username dan password sehingga mereka dapat langsung mencoba menggunakan aplikasi SIM Lansia. Untuk aplikasi SIM Lansia bisa langsung diakses melalui web browser di masing-masing telepon seluler peserta. Tim mendemonstrasikan cara menggunakan aplikasi dan diikuti oleh peserta kader untuk mempraktekannya. Dalam mempraktekkan aplikasi tersebut Tim penanggung jawab masing-masing kelompok mendampingi peserta hingga berhasil menggunakan aplikasi tersebut. (Gambar 3).

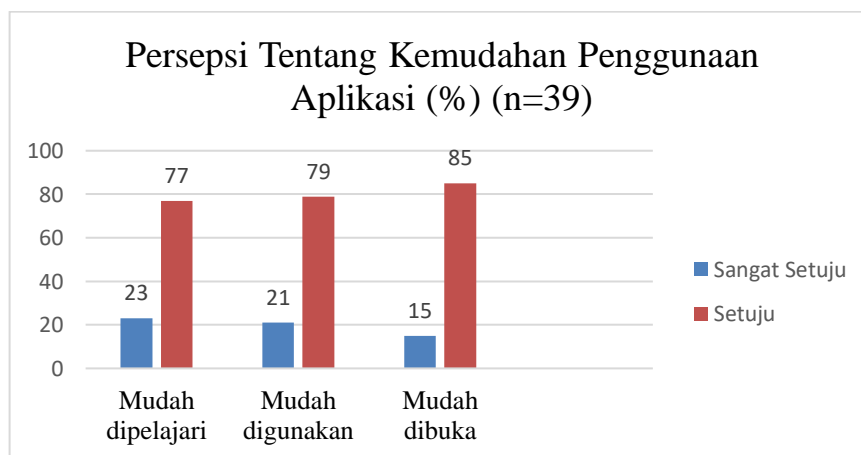


Gambar 3: Kegiatan Praktek Penggunaan Aplikasi SIM Lansia

Semua kader sudah memiliki telepon seluler yang kompatibel untuk membuka SIM Lansia dan mereka sangat antusias sekali mempelajari aplikasi SIM Lansia ini. Rata-rata kader bisa menjalankan aplikasi SIM Lansia. Pendampingan yang dilakukan oleh Tim adalah sampai para kader dapat memasukkan data Lansia hingga melakukan skrining melalui aplikasi SIM Lansia. Data yang dimasukkan ke dalam aplikasi diberikan contoh menggunakan data pribadi masing-masing, namun ada juga yang telah membawa lembaran data lansia yang ada di kelurahan kader lansia menggunakan data real. Kendala dalam memasukkan data lansia ke dalam aplikasi yaitu kader masih belum paham menu yang ada di dalam aplikasi sehingga diberikan penjelasan lagi mengenai fungsi dari menu-menu tersebut. Data lansia yang dimasukkan oleh kader lansia melalui aplikasi semuanya dapat terekam ke dalam database aplikasi. Kader lansia juga belajar melakukan skrining melalui aplikasi dengan menjawab pertanyaan instrument ADL dan AMT yang berhasil dimasukkan ke dalam database aplikasi. Meskipun demikian mengingat usia para kader juga sebagian merupakan Lansia, praktek yang cuman sehari masih dirasa kurang bagi beberapa kader. Oleh karena itu Tim Pengabmas tetap memberikan kesempatan bagi para kader yang mungkin lupa dalam mengoperasikan SIM tersebut, dengan memberikan nomer kontak untuk bisa dihubungi sewaktu-waktu apabila kader mengalami kendala saat menggunakan aplikasi tersebut di rumah.

Setelah selesai penjelasan materi dan pelaksanaan pendampingan praktek, selanjutnya Tim memberikan lembar evaluasi kepada para Kader Lansia. Pertanyaan pada lembar evaluasi dikembangkan menggunakan penilaian/ Uji TAM. Melalui evaluasi ini, tim Pengabmas berharap dapat melihat gambaran kegunaan dari aplikasi yang telah dikembangkan. Kegiatan pada hari pertama dan kedua dilaksanakan dengan tahapan kegiatan yang sama, mulai dari tahap sosialisasi penggunaan Aplikasi SIM Lansia hingga tahap evaluasi.

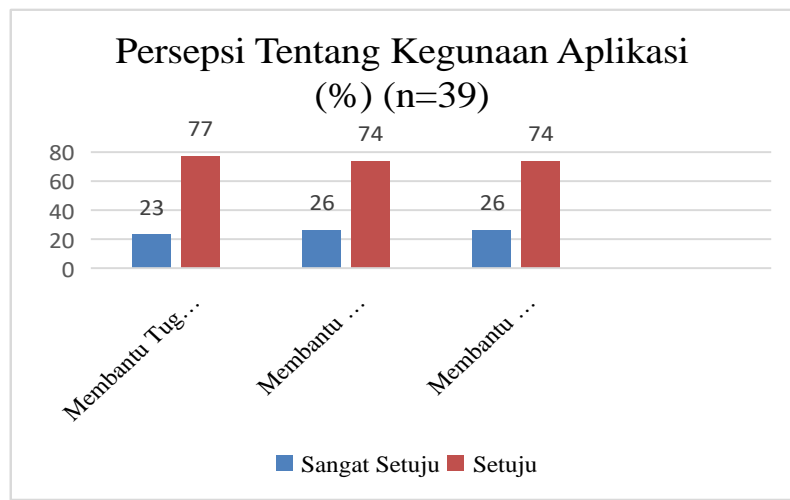
Kegiatan evaluasi dilakukan untuk mengetahui persepsi kader Lansia mengenai aplikasi SIM Lansia. *Form* evaluasi dibagikan dalam bentuk kuesioner. Adapun pertanyaan dikembangkan dengan pendekatan *Technology Acceptance Model* (TAM) yaitu terkait penerimaan model teknologi yang telah diberikan. Kuesioner terdiri dari 4 bagian yaitu terkait dengan *Perceived Ease of Use* (PEOU) atau persepsi responden mengenai kemudahan penggunaan aplikasi; *Perceived Usefulness* (PU) atau persepsi reponden tentang kegunaan aplikasi; *Behavioural Intention* (BI) atau Keinginan responden untuk menggunakan aplikasi dan *Actual Usage* (AU) atau terkait dengan penggunaan aplikasi sesungguhnya. Berdasarkan evaluasi tersebut, maka hasilnya adalah sebagai berikut:



Grafik 1. Persepsi Tentang Kemudahan Penggunaan Aplikasi SIM Lansia

Grafik 1 menunjukkan 23% kader sangat setuju dan 77% kader setuju bahwa aplikasi ini mudah untuk dipelajari. Mengenai persepsi tentang kemudahan sebanyak 21% kader sangat setuju dan 79% kader setuju bahwa aplikasi ini mudah

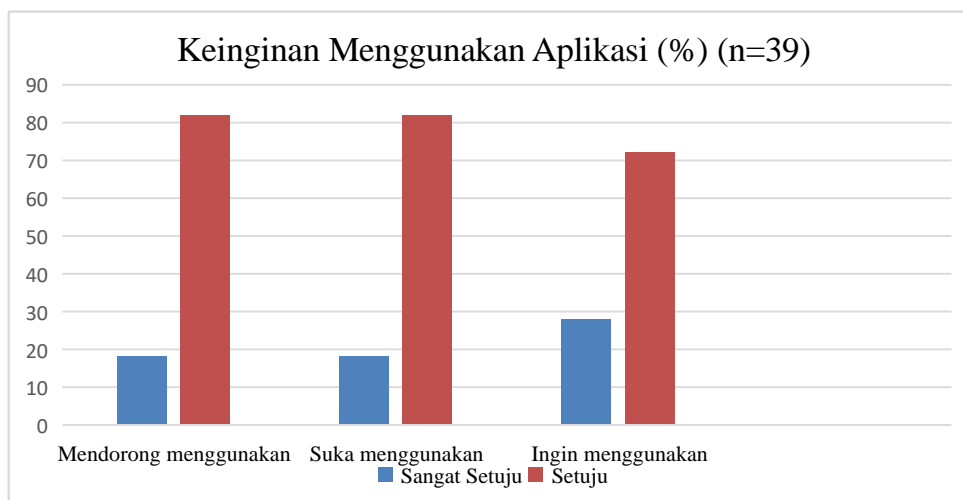
untuk digunakan. Terakhir, mengenai kemudahan untuk mengakses (mudah dibuka) sebanyak 15% kader sangat setuju dan 85% kader setuju bahwa aplikasi ini mudah diakses/dibuka.



Grafik 2. Persepsi Tentang Kegunaan Aplikasi SIM Lansia

Hasil evaluasi terkait persepsi kegunaan aplikasi atau Perceived Usefulness (PU) seperti tertera pada Grafik 2, menunjukkan bahwa sebanyak 23% kader sangat setuju dan 77% kader setuju bahwa aplikasi ini dapat digunakan untuk membantu tugas mereka sebagai kader Lansia. Sebanyak 26% kader sangat setuju dan 74% kader setuju bahwa aplikasi SIM Lansia

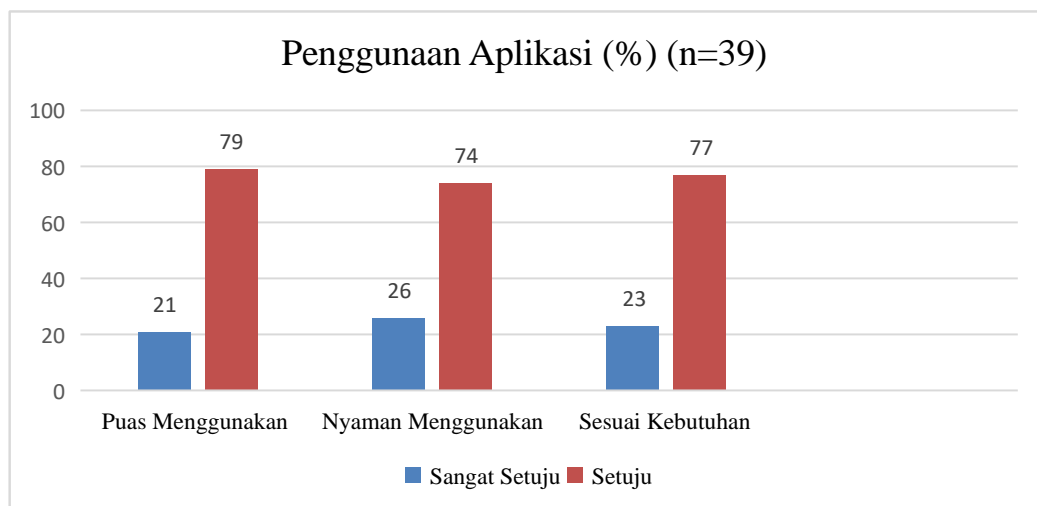
dapat membantu mereka untuk mengumpulkan data kesehatan lansia. Terakhir, terkait dengan pertanyaan mengenai kegunaan aplikasi SIM Lansia untuk membantu Puskesmas, sebanyak 26% kader sangat setuju dan 74% kader setuju bahwa aplikasi ini akan membantu mereka dan Puskesmas Bareng.



Grafik 3. Keinginan Menggunakan Aplikasi SIM Lansia

Berdasarkan Grafik 3, hasil evaluasi tentang keinginan untuk menggunakan aplikasi atau Behavioral *Intention* (BI) maka didapatkan data bahwa sebanyak 18% kader sangat setuju dan 82% kader setuju aplikasi SIM Lansia mendorong kader untuk menggunakannya. Selanjutnya sebanyak 18% kader sangat setuju

dan 82% kader setuju aplikasi ini terus ingin digunakan untuk membantu tugas mereka sebagai kader. Terakhir, terkait dengan persepsi kader tentang keinginan menggunakan aplikasi, sebanyak 28% kader sangat setuju dan 72% kader setuju ingin terus menggunakan aplikasi ini.



Grafik 4. Persepsi Tentang Penggunaan Aplikasi SIM Lansia

Hasil evaluasi pada Grafik 4 menunjukkan terkait dengan penggunaan aplikasi *Actual Usage* (AU) maka sebanyak 21% kader sangat setuju dan 79% kader setuju bahwa secara keseluruhan mereka puas menggunakan aplikasi ini. Sebanyak 26% kader sangat setuju dan 74% kader setuju bahwa mereka nyaman menggunakan aplikasi ini. Terakhir, terkait dengan kebutuhan, sebanyak 23% kader sangat setuju dan 77% kader setuju bahwa aplikasi ini sesuai dengan kebutuhan mereka sebagai kader.

Simpulan Dan Saran

Hasil pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat berupa kegiatan Implementasi SIM Lansia di Puskesmas Bareng, Kota Malang dalam melakukan pengumpulan data kesehatan lansia, membuktikan bahwa aplikasi SIM Lansia dapat meningkatkan cakupan pendataan Lansia yang ada di wilayah binaan Puskesmas Bareng, meliputi data jumlah Lansia dan data skrining

Lansia. Sebagai rekomendasi, kami menyarankan agar aplikasi SIM Lansia bisa digunakan sebagai pengganti sistem pendataan kesehatan Lansia secara manual. Perlunya monitoring evaluasi berkelanjutan dari pihak pemegang program di Puskesmas terhadap kesinambungan penggunaan SIM Lansia oleh kader agar dapat diperoleh data kesehatan seluruh Lansia secara lengkap. Perlu pengembangan lebih lanjut dari aplikasi ini seperti layanan daftar bagi lansia, sistem pengingat layanan yang dibutuhkan lansia dan panduan dari jauh bagi lansia yang berisi tips atau informasi yang diperlukan.

Daftar Rujukan

- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly: Management Information Systems*, 13(3), 319–339. <https://doi.org/10.2307/249008>

Hartaty Sarma Sangkot, Endang Sri Dewi Hastuti Suryandari, Avid Wijaya. Pemberdayaan Masyarakat berupa Implementasi SIM Lansia bagi Kader Lansia di Puskesmas Bareng Kota Malang Tahun 2020 (Tahap 2)

- Dinkes, M. (2018). *Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2018*. Malang.
- Kemenkes. (2004). *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 128/MENKES/SK/II/2004 TENTANG KEBIJAKAN DASAR PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*.
- Kemenkes RI. (2016). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 43 TAHUN 2016 TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN*.
- Kementerian Kesehatan, R. (2017). Pengkajian paripurna pada pasien geriatri. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, 1425–1429.
- Kharisma, D. D. (2020). Elderly outreach and social protection reform during Covid-19 : A proposal from Indonesia.
- Kissler, S. M., Tedijanto, C., Lipsitch, M., & Grad, Y. (2020). Social distancing strategies for curbing the COVID-19 epidemic. *MedRxiv*, 2020.03.22.20041079. <https://doi.org/10.1101/2020.03.22.20041079>
- Li, S., & Tang, Y. (2020). A Simple Framework of Smart Geriatric Nursing considering Health Big Data and User Profile. *Computational and Mathematical Methods in Medicine*, 2020, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2020/5013249>
- Lind, J. D., Fickel, J., Cotner, B. A., Katzburg, J. R., Cowper-Ripley, D., Fleming, M., ... Tubbesing, S. A. (2020). Implementing Geographic Information Systems (GIS) into VHA Home Based Primary Care. *Geriatric Nursing*, 41(3), 282–289. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2019.10.010>
- Mawaddah, N., Kusuma, Y. L. H., Mujiadi, M., Rachmah, S., Prastya, A., & Fardiansyah, A. (2019). Revitalisasi Posyandu Lansia di Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 39–45. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v5i1.963>
- Pritasari, K. (2020). COVID-19 PANDEMIC PERIOD.
- Sumini, Sukamdi, Pangaribowo, E. H., Keban, Y. T., & Darwin, M. (2020). Elderly Care: A Study on Community Care Services in Sleman, DIY, Indonesia. *Journal of Aging Research*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/3983290>
- Suparti, S., & Handayani, D. Y. (2019). Screening Hipertensi pada Lansia Di Wilayah Puskesmas Banyumas. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(2), 84. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v2i2.875>
- Tun, S. Y. Y., Madanian, S., & Mirza, F. (2020). Internet of things (IoT) applications for elderly care: a reflective review. *Aging Clinical and Experimental Research*. <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01545-9>
- Wiyati, R. (2018). Kesehatan Lansia.

Hartaty Sarma Sangkot, Endang Sri Dewi Hastuti Suryandari, Avid Wijaya. Pemberdayaan Masyarakat berupa Implementasi SIM Lansia bagi Kader Lansia di Puskesmas Bareng Kota Malang Tahun 2020 (Tahap 2)

Hartaty Sarma Sangkot, Endang Sri Dewi Hastuti Suryandari, Avid Wijaya. Pemberdayaan Masyarakat berupa Implementasi SIM Lansia bagi Kader Lansia di Puskesmas Bareng Kota Malang Tahun 2020 (Tahap 2)

Lampiran 8 Laporan Realisasi Anggaran sesuai dengan Kontrak