

## Prosiding Kolokium Pengabdian kepada Masyarakat

"Inovasi Pemberdayaan Masyarakat Menuju Masyarakat Maju dan Sehat di Wilayah Pesisir, Perkebunan, dan Pertanian"

### Sosialisasi Pencegahan Penuaan Dini Pada Pekerja Perkebunan Desa Pakis Kecamatan Panti Kabupaten Jember 2022

Irma Prasetyowati, Tri Damayanti Simanjuntak, Candra Bumi

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

Corresponding author: [irma\\_prasetyowati.fkm@unej.ac.id](mailto:irma_prasetyowati.fkm@unej.ac.id)

#### Abstract

**Background:** *Premature Ageing can accelerate the emergence of degenerative diseases. Plantation workers or farmers are a group of workers who are very vulnerable to degenerative diseases and accidents in carrying out their work. This activity aims to socialize the prevention of premature aging among plantation workers. Method:* This activity uses the counseling method with the target of plantation workers in Pakis Village, Panti District, Jember Regency. The stages of the activities start from the preparation, implementation, and evaluation of activities. The instrument used is a booklet. **Results:** The socialization contained definitions of premature aging and emerging degenerative diseases, CERDIK prevention, adherence to using personal protective equipment (PPE) while at work, hand washing with soap (CTPS) behavior, and increased knowledge and behavior paying attention to a healthy and balanced nutritional diet, especially foods that contain antioxidants. Participants actively participate through question and answer. **Conclusion:** socialization activities to increase the knowledge, understanding, and awareness of plantation workers are crucial to prevent premature aging and degenerative diseases.

**Keywords:** *prevention, premature aging, plantation workers*

#### Abstrak

**Latar Belakang:** Penuaan dini dapat mempercepat munculnya penyakit degeneratif. Pekerja perkebunan merupakan salah satu kelompok pekerja yang sangat rentan mengalami penyakit degeneratif dan kecelakaan dalam melaksanakan pekerjaannya. Tujuan kegiatan ini adalah melakukan sosialisasi pencegahan penuaan dini pada pekerja perkebunan. **Metode:** Kegiatan ini menggunakan metode penyuluhan dengan sasaran pekerja perkebunan di Desa Pakis, Kecamatan Panti, Kabupaten Jember. Tahapan kegiatan dimulai dari persiapan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan. Instrument yang digunakan adalah booklet. **Hasil:** Sosialisasi yang dilaksanakan berisi mengenai definisi penuaan dini dan penyakit degenerative yang muncul, pencegahan CERDIK, patuh menggunakan APD saat sedang bekerja, perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) dan Peningkatan pengetahuan dan perilaku memperhatikan pola makan yang sehat dan bergizi seimbang terkhususnya makanan yang mengandung antioksidan. Peserta berpartisipasi aktif melalui tanya jawab. **Kesimpulan:** kegiatan sosialisasi untuk menambah pengetahuan, pemahaman, dan kesadaran pekerja perkebunan penting dilakukan untuk pencegahan penuaan dini dan mencegah penyakit degeneratif.

**Kata Kunci:** *pencegahan, penuaan dini, pekerja perkebunan*

## Prosiding Kolokium Pengabdian kepada Masyarakat

"Inovasi Pemberdayaan Masyarakat Menuju Masyarakat Maju dan Sehat di Wilayah Pesisir, Perkebunan, dan Pertanian"

### PENDAHULUAN

Penuaan dini merupakan kondisi manusia dimana banyak organ dan jaringan menunjukkan fitur penuaan yang dipercepat (1). Penuaan sel secara dini merupakan penyebab terjadinya berbagai macam penyakit akibat penuaan sel (penyakit degeneratif) (2) penyebab penurunan kualitas kesehatan, yang memperpendek harapan hidup (3). Penyakit degeneratif merupakan penyakit tidak menular (PTM) yang berlangsung kronis (4,5). Penyakit degeneratif penyakit yang muncul akibat terjadi penurunan fungsi dari organ tubuh, dimana tubuh mengalami defisiensi produksi enzim dan hormon, imunodefisiensi, peroksida lipid, kerusakan sel (DNA), dan pembuluh darah (6).

Faktor penyakit degeneratif di dalam tubuh manusia diawali dari hubungan transisi demografi, epidemiologi, dan kesehatan. lalu terjadi perubahan metabolisme pada tubuh ditandai penurunan produksi hormon testosterone pada laki-laki dan estrogen pada perempuan yang tampak pada usia 65 tahun ke atas. Pergeseran pola penyakit dari penyakit infeksi ke penyakit non-infeksi (degeneratif) merupakan sebuah akibat yang muncul dari pergeseran pola makan dan pola hidup (6).

Menurut *World Health Organization* (WHO), terdapat puluhan juta orang di dunia yang terkena penyakit degeneratif dan kejadian penyakit degeneratif meningkat sangat pesat. Sejalan dengan apa yang telah terjadi di dunia, di Indonesia penyakit degeneratif juga mengalami peningkatan akibat adanya transmisi epidemiologi sehingga pola penyakit juga mengalami pergeseran ke penyakit tidak menular, seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes, kegemukan dan lainnya.(4,7) Data terbaru dari WHO mengungkapkan bahwa dari 77 negara yang dimonitor ditemukan sekitar 76% kematian disebabkan oleh penyakit degeneratif atau PTM dan lebih dari 20 negara dengan penghasilan rendah dan menengah mengalami peningkatan pada kasus kematian dini akibat penyakit ini. Salah satu negara dari 20 negara tersebut adalah Indonesia, dimana dari 270 juta penduduk ditemukan 76% kematian akibat penyakit degeneratif (PTM). Dari 1,3 juta penduduk merupakan jumlah kematian akibat penyakit PTM dan 25% mengalami kematian dini (8).

Indonesia mengalami beban ganda, dimana untuk kejadian PTM naik dengan signifikan, namun masih dihadapkan pada penyakit menular yang belum selesai (9). Data Riskesdas tahun 2018 mengungkapkan bahwa penyakit degeneratif di Indonesia yang prevalensinya mengalami peningkatan yaitu kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, Diabetes Melitus pada penduduk (10).

Terjadinya peningkatan kasus secara signifikan berpengaruh terhadap bertambahnya biaya pengobatan yang besar, dan tentunya hal tersebut akan menambah beban bagi masyarakat dan pemerintah. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) mengungkapkan bahwa pada tahun 2017 menghabiskan 21,8% dari seluruh biaya pelayanan kesehatan untuk pengobatan penyakit tidak menular (7). Kasus PTM memang tidak ditularkan namun mematikan dan mengakibatkan individu menjadi kurang produktif. Pengendalian PTM membutuhkan waktu yang tidak sebentar, biaya yang besar dan teknologi tinggi. namun PTM dapat dicegah dengan mengontrol faktor risiko (4,10).

Banyak faktor yang menyebabkan kemunduran fungsi sel tersebut seiring proses penuaan, antara lain genetik, kebiasaan gaya hidup yang kurang sehat dengan merokok, konsumsi alkohol, kurang aktivitas fisik, paparan polusi, stres, dan lain-lain (7). Penyakit degeneratif dikarenakan antioksidan dalam tubuh gagal menetralkan peningkatan konsentrasi radikal bebas sehingga diperlukan antioksidan dari luar tubuh sebagai upaya meredakan radikal bebas penyebab kerusakan sel (6). Penyakit degeneratif adalah penyakit yang dicegah dengan mereduksi determinan atau faktor risiko penyebabnya. Determinan utama penyebab penyakit degeneratif adalah tidak sehatnya pola makan, konsumsi rokok, kurangnya aktivitas fisik, serta pemicu stressor dan penyebab paparan penyakit (9,11).

Faktor utama pemicu penuaan sel berupa paparan radikal bebas, baik dari lingkungan, makanan, maupun diproduksi sendiri oleh tubuh (2). Faktor eksternal yang menyebabkan

## Prosiding Kolokium Pengabdian kepada Masyarakat

*"Inovasi Pemberdayaan Masyarakat Menuju Masyarakat Maju dan Sehat di Wilayah Pesisir, Perkebunan, dan Pertanian"*

terjadinya penuaan dini atau premature meliputi ekspresi wajah, pengaruh temperatur panas, posisi tidur, gaya gravitasi, gaya hidup seperti merokok, polusi, dan paparan cahaya matahari terutama cahaya UV. Pekerja lapangan seperti petani dan nelayan mempunyai risiko paparan cahaya UV yang lebih besar dibandingkan dengan pekerja kantoran (12,13). Selain itu residu dari zat kimia dalam pertanian seperti pestisida dan pupuk kimia dapat memicu penuaan dini. (14).

Dari data Riskesdas tahun 2018 dapat dilihat terjadi peningkatan prevalensi pada berbagai faktor yang mendorong timbulnya penyakit degeneratif, yaitu prevalensi aktivitas fisik kurang pada penduduk umur  $\geq 10$  tahun dari 26,1% menjadi 33,5%, dan prevalensi konsumsi buah/sayur kurang pada penduduk umur  $\geq 5$  tahun meningkat dari 93,5% menjadi 95,5% prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk usia 18 tahun keatas dari 25,8% menjadi 34,1%, prevalensi obesitas penduduk usia 18 tahun ke atas dari 14,8 % menjadi 21,8%, prevalensi merokok penduduk usia  $\leq 18$  tahun atau pada kelompok remaja dari 7,2% menjadi 9,1% (9,10).

Penggunaan alat perlindungan diri saat penggunaan produk untuk melindungi tanaman sangat penting untuk upaya meminimalkan paparan pada petani (13). Selain itu, cara lain untuk mencegah terjadinya penuaan dini adalah dengan menerapkan pola hidup sehat dapat dilakukan dengan cara mengonsumsi makanan yang bergizi (tinggi serat, rendah lemak dan kalori), olahraga secara teratur, menghindari stres, tidak merokok, tidak minum minuman beralkohol, rutin mengonsumsi suplemen, dan melakukan terapi hormon. Makanan atau minuman yang mengandung antioksidan juga dapat mencegah terjadinya penuaan dini (3).

Buruh atau petani merupakan bagian dari masyarakat yang berperan serta dalam mewujudkan kedaulatan pangan, kemandirian pangan, dan ketahanan pangan (15). Masalah kesehatan yang sering terjadi pada petani adalah malnutrisi, keracunan bahan kimia, cacingan, keracunan makanan, gangguan otot dan tulang, asma, gangguan saluran pernapasan, bahkan penyakit darah. Petani umumnya terpapar dengan konsentrasi rendah dari substansi-substansi yang membahayakan seperti debu dan gas berasal dari aktivitas pertanian, penyebab lainnya adalah aspek gaya hidup sampai dengan lingkungan kerja. penyebab terjangkitnya penyakit saluran pernafasan (16).

Buruh atau petani perkebunan merupakan salah satu kelompok pekerja yang sangat rentan mengalami kecelakaan dalam melaksanakan pekerjaannya dan penyakit degeneratif, karena masih kurang diperhatikan keselamatan dan kesehatan kerjanya, seperti penggunaan alat perlindungan diri. Alat perlindungan diri mengurangi paparan cahaya maupun zat kimia yang digunakan dalam kegiatan perkebunan yang menimbulkan keracunan, kecelakaan maupun penyakit degeneratif (15,17)

Kelompok pekerja perkebunan rentan terkena penyakit akibat perilaku kurang mempraktikkan pola hidup sehat dan bersih, seperti tidak mencuci tangan menggunakan sabun saat akan makan atau menyentuh daerah wajah, maupun merokok atau minum minuman mengandung alkohol. Sebuah studi juga mengungkapkan bahwa petani yang memiliki berat badan normal memiliki risiko sakit yang lebih rendah dibandingkan dengan berat badan berlebih (*overweight*) dan berat badan kurang (*underweight*). Dimana petani yang memiliki berat badan lebih mempunyai risiko lebih tinggi terkena penyakit degeneratif. Sedangkan petani yang berat badan kurang mempunyai risiko lebih tinggi terkena penyakit infeksi (18).

Perilaku dan pola hidup dari buruh atau petani perkebunan yang tidak mempertimbangkan kesehatan tentu mendukung munculnya masalah-masalah kesehatan, seperti : kesadaran petani dalam penggunaan alat perlindungan diri saat bekerja masih kurang, perilaku cuci tangan setelah menggunakan alat dan bahan kimia yang digunakan dalam proses bertani masih kurang, dan konsumsi makanan yang bergizi seimbang (terkhususnya yang mengandung antioksidan).

## **Prosiding Kolokium Pengabdian kepada Masyarakat**

*"Inovasi Pemberdayaan Masyarakat Menuju Masyarakat Maju dan Sehat di Wilayah Pesisir, Perkebunan, dan Pertanian"*

Kondisi buruh atau petani perkebunan yang memiliki penyakit degeneratif tentunya akan mempengaruhi tingkat produktivitas dari petani akibat kondisi fisik yang kurang sehat menyebabkan sulit untuk bergerak maupun cepat lelah. Ketika produktivitas semakin turun dapat berdampak pada hilangnya pekerjaan dan hilangnya pemasukan yang akan memperburuk kondisi. Sebagaimana di bagian latar belakang telah diuraikan bahwa saat ini Indonesia sedang mengalami beban ganda, dimana pendanaan untuk pengobatan penyakit tidak menular diatas 20% dari seluruh biaya kesehatan. Selain itu perekonomian Indonesia didukung dari sector pertanian sehingga kelompok buruh atau petani menjadi kelompok kerja yang perlu diperhatikan kesehatannya. Ada baiknya sebelum penyakit degeneratif muncul dilakukan pencegahan sedini terhadap faktor-faktor risiko.

Kabupaten Jember adalah salah satu kabupaten yang terletak di Provinsi Jawa Timur, berada di lereng Pegunungan, subur dan cocok untuk pengembangan komoditas pertanian dan perkebunan, sehingga dikenal sebagai daerah / lumbung pangan dan penghasil devisa negara sektor perkebunan di Propinsi Jawa Timur.(20) Kecamatan Panti sebagian besar wilayahnya merupakan daerah perkebunan milik pemerintah atau swasta. Kecamatan Panti terbagi menjadi 7 Desa yaitu Desa Panti, Glagahwero, Kemuningsari Lor, Pakis, Serut, Suci, dan Kemiri. Mata pencaharian masyarakat mayoritas yaitu petani dengan produk Padi, Jagung, Cabai, Kubis, Brokoli, dan lain sebagainya.

Oleh karena itu dibutuhkan sosialisasi pencegahan penuaan dini pada pekerja perkebunan di Desa Pakis melalui CERDIK (Cek kesehatan berkala, Enyahkan asap rokok, Rutin melakukan aktifitas fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup, Kelola stress), penggunaan alat perlindungan diri (APD), Cuci tangan pakai sabun (CTPS) dan pentingnya makanan bergizi seimbang (tehususnya mengkonsumsi antioksidan tinggi) saat sedang bekerja sebagai petani perkebunan. Tujuan Kegiatan ini adalah memberikan sosialisasi atau penyuluhan untuk pencegahan penuaan dini pada pekerja perkebunan di Desa Pakis, Kecamatan Panti, Kabupaten Jember. Sedangkan tujuan khusus kegiatan sosialisasi ini adalah sebagai berikut: 1) mengenal definisi penuaan dini dan penyakit degenerative yang muncul, 2) Peningkatan pengetahuan dan perilaku CERDIK (Cek kesehatan berkala, Enyahkan asap rokok, Rutin melakukan aktifitas fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup, Kelola stress) 3) Peningkatan pengetahuan dan perilaku patuh menggunakan APD saat sedang bekerja, 4) Peningkatan pengetahuan dan perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS); dan 5) Peningkatan pengetahuan dan perilaku memperhatikan pola makan yang sehat dan bergizi seimbang terkhususnya makanan yang mengandung antioksidan.

Diharapkan melalui proses edukasi dengan cara sosialisasi maka terbentuk kesadaran dari pekerja perkebunan untuk melakukan CERDIK, patuh menggunakan APD, cuci tangan pakai sabun (CTPS) dan mengkonsumsi makan yang bergizi seimbang terkhususnya yang mengandung oksidan tinggi sehingga penuaan dini atau penyakit degeneratif pada usia dini dapat dicegah.

### **METODE PELAKSANAAN**

Lokasi kegiatan dilaksanakan di Desa Pakis Kecamatan Panti Kabupaten Jember dilaksanakan pada hari sabtu, 13 Agustus 2022, dimulai dari 15.00 WIB sampai selesai. Sasaran kegiatan adalah pekerja perkebunan, mitra kegiatan melalui PC Lembaga Kesehatan Nahdlatul Ulama (LKNU) Jember dan MWC NU Panti yang memiliki banyak anggota bekerja sebagai pekerja perkebunan. Metode pengabdian dimulai dari tahapan persiapan meliputi koordinasi, penyiapan materi dan perlengkapan yang dibutuhkan. tahap pelaksanaan melalui sosialisasi atau penyuluhan. Indikator keberhasilan yang dicapai adalah partisipasi aktif peserta yang diukur melalui keaktifan peserta bertanya. Sasaran yang hadir adalah 41 orang. Metode evaluasi keberhasilan terkait proses kegiatan apakah sudah sesuai dengan apa yang sudah

## Prosiding Kolokium Pengabdian kepada Masyarakat

"Inovasi Pemberdayaan Masyarakat Menuju Masyarakat Maju dan Sehat di Wilayah Pesisir, Perkebunan, dan Pertanian"

rencana atau tidak untuk perbaikan kegiatan kedepannya. Luaran dari kegiatan adalah Booklet yang di daftarkan pada Kemenhumham RI.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian berupa sosialisasi mengenai definisi penuaan, penyakit degenerative, pencegahan penuaan melalui CERDIK, penggunaan APD, cuci tangan pakai sabun, dan konsumsi makanan bergizi (makanan kandungan antiosidan tinggi) merupakan kegiatan yang tepat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran para pekerja perkebunan dalam upaya mencegah penuaan dini. Materi yang diberikan dalam sosialisasi atau penyuluhan dalam bentuk booklet yang berisi mengenai definisi penuaan, penyakit degenerative, pencegahan penuaan melalui CERDIK, penggunaan APD, cuci tangan pakai sabun, dan konsumsi makanan bergizi (makanan kandungan antiosidan tinggi).



Gambar 1. Salah satu isi Boklet sebagai instrument dalam pengabdian



Gambar 2. Foto Bersama dengan seluruh peserta dan mitra dari LKNU PCNU Jember dan MWC Panti

## Prosiding Kolokium Pengabdian kepada Masyarakat

"Inovasi Pemberdayaan Masyarakat Menuju Masyarakat Maju dan Sehat di Wilayah Pesisir, Perkebunan, dan Pertanian"

Penuaan merupakan proses seumur hidup untuk bertumbuh dan menjadi tua. Dimulai dari pembuahan dan diakhiri kematian. Penuaan meliputi 3 bagian, yaitu pertumbuhan dan perkembangan saat bayi, pematangan saat kita remaja dan dewasa muda, dan penuaan setelah usia 30 tahun (21). Penuaan merupakan proses progresif dan kumulatif yang melibatkan perubahan biologis, anatomis, fisiologis, dan fungsional yang terjadi dalam jangka waktu tertentu. Penuaan adalah sebuah fenomena fisiologi progresif yang bersifat ireversibel, ditandai dengan perubahan degeneratif pada struktur dan fungsi organ dan jaringan (22).

Proses penuaan sangat dipengaruhi oleh riwayat individu tersebut, bagaimana tingkat kesehatan dan pola hidup termasuk pola makan (terkait faktor enzimatik). Ada dua proses penuaan, ada secara normal atau instristik dan secara tidak normal atau ekstristik atau lebih dini atau prematur (12). Beberapa organ dan jaringan yang meniru tanda-tanda penuaan yang dipercepat, antara lain terdapat uban atau rambut rontok, katarak, lesi kulit seperti skleroderma, aterosklerosis dan penyakit kardiovaskular, gangguan pendengaran, osteoporosis, diabetes mellitus tipe 2 dan berbagai penyakit ganas pada usia dini (1,23,24).



Gambar 3. Pemberian Sosialisasi/ Penyuluhan

Penerapan gaya hidup sehat CERDIK (8) merupakan salah satu upaya untuk mencegah penyakit degeneratif, yaitu: 1) Cek Kesehatan Secara Berkala, 2) Enyahkan Asap Rokok, 3) Rajin Aktivitas Fisik/Olahraga, 4) Diet Sehat dan Seimbang, 5) Istirahat Cukup dan yang ke 6) Kelola Stres. Perlindungan badan dari pemaparan pestisida maka memerlukan Alat Perlindungan Diri (APD)(8) yang terdiri dari 1) Pakaian kerja, 2) Penutup kepala (*helmet*), 3) Alat pelindung mulut dan lubang hidung (*masker*), 4) Pelindung mata dan muka (*kacamata*, *spray shield*, atau *google*) 5) Sarung Tangan (*Glove*) dan 6) Sepatu Kerja (*boot*). Materi mengenai Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) (25) yaitu

1. Mencuci tangan dengan benar mesti dilakukan dengan menggunakan sabun dan air bersih mengalir. Bila tidak ada keran, kita bisa menggunakan timba atau wadah lain untuk mengalirkan air bermnafaat mematikan kuman penyebab penyakit.
2. Mencuci tangan pakai sabun dapat dapat mengurangi risiko masuknya virus, bakteri maupun zat berbahaya lainnya seperti pestisida ke dalam tubuh karena adanya kebiasaan tanpa disadari, orang sering menyentuh mata, hidung, dan mulut sehingga dapat menyebabkan virus masuk ke dalam tubuh
3. Mencuci tangan pakai sabun selama minimal 40-60 detik dan dengan mengikuti semua langkah yang dianjurkan sangat efektif mematikan kuman penyakit.
4. Tahapan mencuci tangan menggunakan sabun, sebagai berikut Membasahi tangan dengan air bersih dan gunakan sabun pada tangan secukupnya, menggosok telapak tangan yang satu ke telapak tangan lainnya, menggosok punggung tangan dan sela jari, menggosok

## Prosiding Kolokium Pengabdian kepada Masyarakat

"Inovasi Pemberdayaan Masyarakat Menuju Masyarakat Maju dan Sehat di Wilayah Pesisir, Perkebunan, dan Pertanian"

telapak tangan dan sela jari dengan posisi saling bertautan, menggosok punggung jari ke telapak tangan dengan posisi jari saling bertautan, menggemang dan membasuh ibu jari dengan posisi memuta, menggosok bagian ujung jari ke telapak tangan agar bagian kuku terkena sabun, menggosok tangan yang bersabun dengan air bersih mengalir, mengeringkan tangan dengan kain atau tisu.

Makanan Tinggi Zat Antioksidan Tinggi (26,27). Kandungan antioksidan total lebih dari 3.100 makanan, minuman, rempah-rempah, herbal dan suplemen digunakan di seluruh dunia, terbagi atas 24 kategori, yaitu:

1. Berry dan Produk Berry
2. Minuman
3. Sereal Sarapan
4. Cokelat dan Permen
5. Susu dan Produk Susu
6. Makanan Penutup dan Kue
7. Telur
8. Lemak dan Minyak
9. Ikan dan Seafood
10. Buah dan Jus Buah
11. Biji-bijian dan Produk Biji-bijian
12. Obat Herbal/Tradisional
13. Makanan dan Minuman Bayi
14. Legum
15. Daging dan Produk Daging
16. Bahan Lainnya
17. Campuran Makanan Pembuka
18. Kacang-kacangan dan Biji-bijian
19. Unggas dan Produk Unggas
20. Makanan Ringan dan Biskuit
21. Soup, Saus Gravy, dan Saus Salad
22. Rempah-rempah
23. Sayuran
24. Vitamin dan Suplement Makanan

Evaluasi proses yang dilakukan menemukan kendala ketika kegiatan sosialisasi terjadi adalah sehingga *pre-test* dan *post-test* tidak dilakukan karena banyak pekerja tidak dapat baca tulis namun peserta berpartisipasi aktif dalam tanya jawab yaitu sekitar 5 orang. Kendala lain yang ditemukan adalah pekerja perkebunan banyak yang menggunakan bahasa daerah sehingga ada baiknya jika ingin mengadakan kegiatan yang sama didampingi tokoh masyarakat atau masyarakat setempat sebagai penerjemah Bahasa. Produk booklet yang digunakan kemudian juga diregistrasikan Hak Cipta EC00202267007, 21 September 2022.



Gambar 4. Pamflet untuk hasil pengabdian masyarakat melalui media sosial

# Prosiding Kolokium Pengabdian kepada Masyarakat

"Inovasi Pemberdayaan Masyarakat Menuju Masyarakat Maju dan Sehat di Wilayah Pesisir, Perkebunan, dan Pertanian"



Gambar 5. Hak Cipta Booklet Pencegahan Penuaan Dini pada Pekerja Perkebunan

## KESIMPULAN

Berdasarkan partisipasi aktif peserta saat tanya jawab, dapat diketahui bahwa banyak pekerja perkebunan yang belum mengerti tentang penuaan dan penyakit yang ditimbulkan, tentang pentingnya perilaku CERDIK, penggunaan APD, cuci tangan pakai sabun (CTPS) dan makanan maupun minuman tinggi zat antioksidan dalam untuk upaya pencegahan penuaan dini. Sehingga kegiatan sosialisasi yang dilakukan sebagai awal untuk menambah pengetahuan, pemahaman, dan kesadaran pekerja perkebunan penting dilakukan untuk pencegahan penuaan dini dan mencegah penyakit degeneratif.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terimakasih kepada Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember atas dukungan administrasi dan logistik melalui program hilirisasi hasil penelitian dosen, kepada Mitra kegiatan yaitu PC LKNU Jember dan MWC NU Pantii yang telah menyediakan sarana, prasarana dan mengundang peserta kegiatan sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini berjalan dengan lancar.

## REFERENSI

1. Coppedè F. Premature Aging Syndrome. Conn's Handb Model Hum Aging. 2018 Jan;21-34.
2. Lingga L. Bebas Diabetes Tipe-2 Tanpa Obat. Jakarta: AgroMedia; 2012.
3. Lingga L. Terapi Bawang Putih Untuk Kesehatan. Jakarta: PT Elex Media Komputindo; 2014.
4. Handajani A, Roosihermatie B, Maryani H. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pola Kematian Pada Penyakit Degeneratif di Indonesia. Bul Penelit Sist Kesehat. 2010;13:42-53.
5. Ernawati SSFI. Management Terapi Pada Penyakit Degeneratif. Gresik: Gratini; 2020.
6. Alifariki LO. Epidemiologi Hipertensi (Sebuah Tinjauan Berbasis Riset). Yogyakarta: LeutikaPrio; 2019.

## **Prosiding Kolokium Pengabdian kepada Masyarakat**

*"Inovasi Pemberdayaan Masyarakat Menuju Masyarakat Maju dan Sehat di Wilayah Pesisir, Perkebunan, dan Pertanian"*

7. Rahman FA. *Lindungi Dirimu Dengan APD (Anti Penyakit Degeneratif)*. Yogyakarta: Orbit Indonesia; 2021.
8. Arifin N. *Perilaku Petani Padapemakai Alat Pelindung Diri ( Apd ) Dalam Penyemprotan Pestisida Di Desa Krueng Pantokecamatan Arifir Nanda Nim : 08C10104005 Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar*. 2013;
9. *Kementrian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024*. 2020.
10. *Kemenkes. Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular*. 2019;2.
11. Suiroaka I. *Penyakit Degeneratif: Mengenal, Mencegah dan Mengurangi faktor resiko 9 Penyakit Degenaratif*. Nuha Medica. 2012;1–123.
12. Irianti TT, Pramono S, Sugianto. *Penuaan dan Pencegahannya: Proses Faals, Biokimia, Dan Molekuler*. Siti, editor. D.I. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2022.
13. Schneider L-A, Scharffetter-Kochanek K, Barbara Gilchrest and Jean Krutmann (eds): *Skin aging*. Arch Dermatol Res. 2006;298(3):143.
14. Soenandar M, Tjachjono RH. *Membuat Pestisida Organik*. Jakarta: PT AgroMedia Pustaka; 2013.
15. Imanullah MN. *Petani Dalam Perdagangan Pangan Internasional*. Surakarta: ASA GRAFIKA; 2017.
16. Puspitasari FYN. *Upaya Preventif Terhadap Keluhan Musculoskeletal Selama Masa Pandemi Pada Petani Di Kamal Wetan Fitri*. Apteckmas. 2021;4:79–82.
17. Sibuea M. *Analisis Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada Pekerja Pengolahan Pabrik Kelapa Sawit di PTPN IV Bah Jambi Tahun 2018*. 2018;
18. Fransiska Tumangger. *Analisis Keluhan Kesehatan pada Petani Pengguna Pestisida di Desa Buah Raya Kecamatan Kutabuluh Simole Kabupaten Karo Tahun 2019*. Skripsi. 2020;1–89.
19. *Jember PK. Selayang Pandang – Pemerintah Kabupaten Jember*. 2022.
20. *Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan Provinsi Jawa Timur. Sentra Hortikultura Kabupaten Jember*. 2013.
21. Chalise HN. *Aging: Basic Concept*. Am J Biomed Sci Res. 2019;1(1):8–10.
22. Rehatta NM, Sari D. *Perubahan Anatomi dan Fisiologi Pada Geriatri*. In: *Anestesiologi dan Terapi Intensif*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2019. p. 854–64.
23. Coppedè F. *Mutations involved in premature-ageing syndromes*. Appl Clin Genet. 2021;14:279–95.
24. Lessel D, Kubisch C. *Hereditary Syndromes With Signs of Premature Aging*. Dtsch Arztebl Int. 2019;116(29–30):489–96.
25. *Kemenkes, Gerakan Masyarakat Sehat U. Panduan cuci tangan pakai sabun. Kesehatan Lingkungan*. 2020;34.
26. Carlsen MH, Halvorsen BL, Holte K, Bøhn SK, Dragland S, Sampson L, et al. *The total antioxidant content of more than 3100 foods, beverages, spices, herbs and supplements used worldwide*. Nutr J. 2010;9(1):1–11.
27. Lingga L. *The Healing Power of Antioxidant*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo; 2014.