

Manajemen Deteksi Dini Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular (PTM)

Isnaeni Rofiqoch

Universitas Muhammadiyah Purwokerto
neni.rofiqoch@gmail.com

Abstrak

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu penyebab kematian di dunia. Indonesia merupakan negara berkembang yang sedang menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular. Penyakit PTM ini biasa akan muncul tanpa gejala serta tidak menunjukkan tanda klinis secara khusus, sehingga banyak masyarakat yang tidak menyadari akan bahaya PTM tersebut. Tujuan pengabdian pada masyarakat adalah memberikan pengetahuan tentang PTM dan melakukan pemeriksaan tekanan darah rutin untuk melakukan deteksi dini PTM. Pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode penyuluhan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan mitra tentang deteksi dini PTM. Rerata peningkatan pengetahuan mitra sebesar 42,6%. Hal ini dihitung dengan membandingkan nilai rata-rata pre tes sebesar 5,70 dan nilai rata-rata post tes sebesar 8,20. Pelaksanaan pengabdian masyarakat mampu meningkatkan pengetahuan kelompok posyandu lansia Desa Sokaraja Kulon sehingga para peserta memiliki keinginan untuk mencegah PTM serta mengetahui tekanan darah dari hasil pengukuran tekanan darah guna mengurangi faktor penyebab terjadinya PTM serta memiliki itikad untuk menginformasikan pengetahuan tentang PTM kepada keluarga, kerabat dan masyarakat.

Kata Kunci: Deteksi Dini, Penyakit Tidak Menular,

Abstract

Non-Communicable Diseases (NCD) is one of the causes of death in the world. Indonesia is a developing country that is facing a double burden of diseases, namely infectious diseases and non-communicable diseases. NCD can appear without symptoms and show no clinical signs, so many people are not aware of the dangers of NCD disease. The purpose of this community service is to provide counseling about NCD and measure blood pressure in an effort to detect NCD Early. This community service uses counseling as a method to increase partner knowledge in early detection of NCD. The average of partners knowledge increase by 42.6%. This is calculated by comparing the pre test average value of 5.70 and the post test average value of 8.20. Implementation of community service can increase the knowledge of the elderly posyandu group of Sokaraja Kulon Village so that the participants have the desire to prevent NCD and find out blood pressure from blood pressure measurement results in order to reduce the causes of non-communicable diseases (NCD) and have the intention to inform knowledge about Non-Communicable Diseases (NCD) to Family, Relatives and Communities.

Keywords : Early Detection, Non-Communicable Diseases

1. PENDAHULUAN

WHO menyatakan bahwa pada tahun 2016, sekitar 71 persen penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. Sekitar 80 persen kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. Sebanyak 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya (WHO, 2018).

Negara Indonesia merupakan negara berkembang yang dimana sebagian penduduknya masih berstatus ekonomi menengah kebawah, dan sekarang tengah menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular. Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi antara lain oleh perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Peningkatan beban akibat PTM sejalan dengan meningkatnya faktor risiko yang meliputi meningkatnya tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan merokok serta alkohol (Kemenkes RI, 2019).

Meningkatnya PTM dapat menurunkan produktivitas sumber daya manusia, bahkan kualitas generasi bangsa. Hal ini berdampak pula pada besarnya beban pemerintah karena penanganan PTM membutuhkan biaya yang besar. Pada akhirnya, kesehatan akan sangat mempengaruhi pembangunan sosial dan ekonomi. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan RI secara khusus mengingatkan masyarakat untuk menjaga kesehatan melalui gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) guna mewujudkan Indonesia sehat (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan hasil Riset tahun 2013 menunjukkan hasil prevalensi PTM di Indonesia mengalami peningkatan antara lain penyakit stroke 12,1 per 1000, penyakit jantung koroner 1,5%, gagal jantung 0,3%, diabetes millitus 6,9%, gagal ginjal 0,2%, kanker 1,4 per 1000, penyakit paru kronik obstruktif 3,7% dan cedera 8,2%. Sedangkan sejak kurun waktu tahun 1995-2007 Di Indonesia telah terjadi transisi epidemiologi penyakit, dimana penyebab kematian akibat penyakit menular mengalami penurunan dari 44,2% menjadi 28,1% namun sebaliknya kematian akibat PTM mengalami peningkatan dari 41,7% menjadi 59,5% (Kemenkes RI, 2014).

Pada awal perjalanan PTM seringkali tidak terjadi bergejala dan menunjukkan tanda klinis secara khusus. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 menunjukkan bahwa 69,6% dari Diabetes Millitus dan 63,2% dari Hipertensi masih belum terdiagnosa. Selain itu masyarakat juga belum sadar untuk memeriksakan kesehatannya secara rutin, hal ini berimplikasi pada keterlambatan dalam penanganan dan menimbulkan komplikasi PTM, bahkan berakibat kematian lebih dini. PTM dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risiko seperti merokok, diet yang tidak sehat, kurang aktifitas fisik dan konsumsi minuman beralkohol, yang relatif murah bila dibandingkan dengan biaya pengobatan PTM tetapi perilaku masyarakat masih cenderung tidak sehat (Kemenkes RI, 2016).

Pengetahuan tentang PTM perlu diberikan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan kewaspadaan masyarakat terhadap PTM melalui penyebaran informasi secara efektif. Mitra dalam IbM ini adalah kelompok Posyandu Lansia Desa Sokaraja Kulon Kecamatan Soakaraja Kabupaten Banyumas yang sebagian besar belum memiliki pemahaman yang baik mengenai bagaimana menyikapi tentang penyakit tidak menular seperti Stroke, Penyakit Jantung Koroner (PJK), Kanker dan Diabetes Millitus, sedangkan harus dilakukan pencegahan dengan melakukan pemeriksaan secara rutin yang salah satunya dengan pemeriksaan tekanan darah. Pada Kegiatan IbM ini kami akan melakukan penyuluhan tentang PTM dan melakukan pemeriksaan tekanan darah rutin guna melakukan Manajemen Deteksi Dini PTM.

2. PERMASALAHAN MITRA

Berdasarkan analisa situasi pada kegiatan pengabdian masyarakat ini di dapatkan beberapa permasalahan mitra yang perlu dilakukan pemecahan masalah, antara lain:

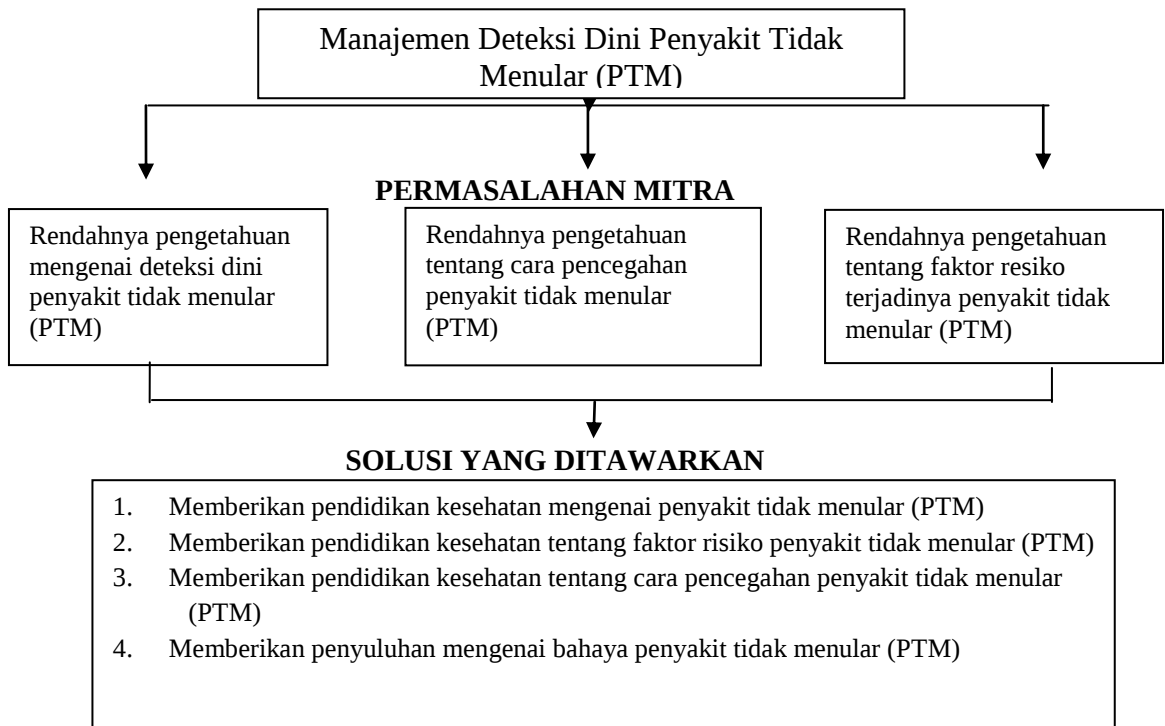
- a. Mitra belum mengetahui tentang penyakit tidak menular (PTM)
- b. Mitra belum mengetahui manajemen deteksi dini PTM
- c. Mitra memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai PT

- d. Mitra memiliki keterbatasan cara mendeteksi dini
- e. PTM
- f. Mitra merupakan anggota kelompok posyandu lansia di desa Sokaraja Kulon Kec. Sokaraja Kab.Banyumas, yang dimana seluruh anggotanya merupakan usia rentan terhadap penyakit tidak menular seperti Stroke, Penyakit Jantung Koroner (PJK), Kanker dan Diabetes Millitus.

3. METODE PELAKSANAAN

Penerapan program pengabdian pada masyarakat yang ditawarkan pada Kelompok Posyandu lansia Desa Sokaraja Kulon Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas adalah metode penyuluhan. Transfer IPTEK dilakukan melalui pemberian materi dan diskusi untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi mitra, sehingga nantinya para mitra dapat menerapkan pola hidup sehat di kehidupan sehari-hari serta dapat di informasikan kepada masyarakat lainnya yang membutuhkan.

Tahap-tahap kegiatan yang direncanakan dalam program IbM dapat di lihat pada bagan dibawah ini:



4. PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di lakukan di Posyandu Lansia Desa Sokaraja Kulon Kec Sokoraja Kab Banyumas dan bertempat di Gedung Pusat Kesehatan Desa (PKD) Desa Sokaraja Kulon pada Hari Kamis, Tanggal 10 Februari 2020 yang dimana para peserta IbM ini adalah anggota kelompok Posyandu Lansia dan para ibu-ibu kader posyandu lansia yang berjumlah 21 orang.

Para peserta pada kegiatan IbM ini memiliki rentan usia antara lain:

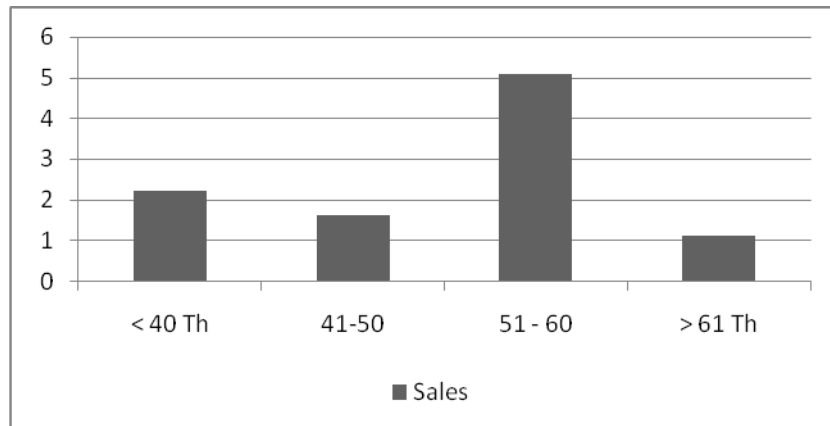


Diagram 1. Usia Peserta IbM

Para peserta yang terdiri dari perempuan dan laki-laki yang tergolong dalam usia reproduktif dan lansia dengan latar belakang pendidikan. Data berdasarkan jenis kelamin:

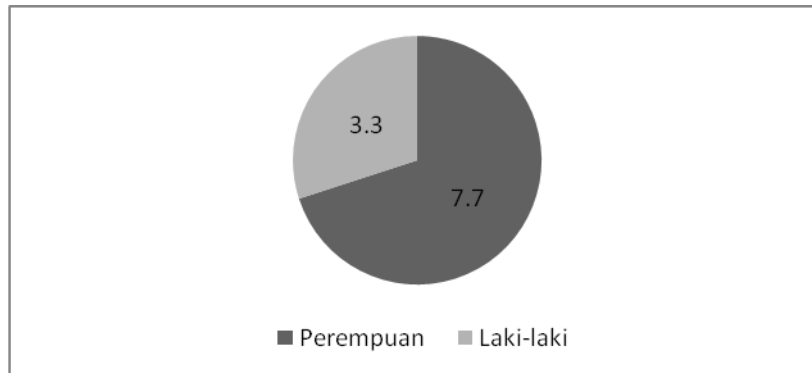


Diagram 2. Jenis Kelamin

Pada awal pelaksanaan IbM dilakukan pretest kepada para peserta guna mengetahui seberapa jauh pengetahuan para peserta tentang PTM. Hasil dari kegiatan *pretest* tersebut sebagian besar masih belum mengetahui tentang bahaya penyakit tidak menular (PTM) meskipun sebenarnya penyakit ini sudah banyak di kalangan masyarakat.

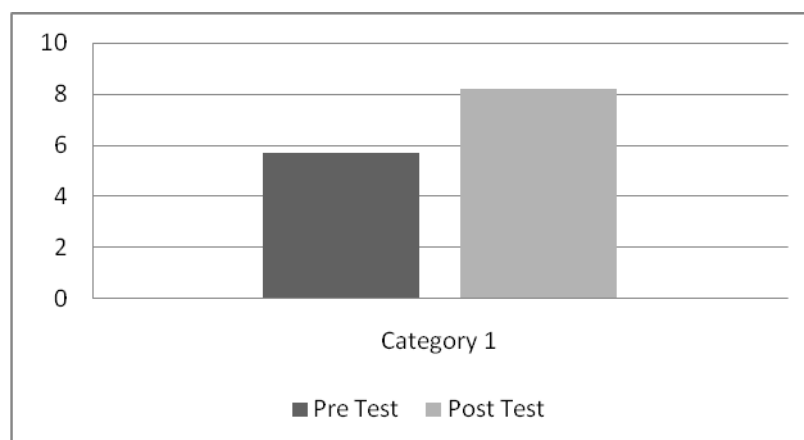


Diagram 3 Hasil *Pre test* dan *Post test*

Berdasarkan hasil diatas menunjukkan adanya peningkatan pencapaian skor dalam menjawab soal. Pada awal pelatihan terdapat beberapa peserta yang hanya dapat menjawab 3 pertanyaan saja, akan tetapi setelah diberikan materi penyuluhan tentang PTM dan berdiskusi nilai peserta langsung naik, sebagian besar para dapat menjawab pertanyaan dengan benar dan nilai rata-rata peserta adalah 8,2, yang sebelumnya nilai rata-rata nya hanya 5,7. Secara umum dapat dikatakan bahwa terdapat kenaikan antara nilai pre test dan post tes sebesar 32% hal ini dapat dihitung dengan jalan membandingkan antara nilai rata rata pretes sebesar 6,30 dan hasil posttes sebesar 8,30. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (1993) dalam Hasanah (2012) semakin banyak informasi yang diperoleh maka semakin tinggi pula nilai pengetahuannya.

Kegiatan pada IbM ini juga dilakukan pengukuran tekanan darah kepada para peserta sebagai salah satu upaya deteksi dini terhadap PTM. Berikut adalah foto kegiatan pelaksanaan pengukuran tekanan darah kepada para peserta IbM:



Gambar 1. Pengukuran Tekanan Darah

Selain melakukan pengukuran tekanan darah IbM ini juga melakukan penyuluhan guna memberikan edukasi kepada para peserta tentang pentingnya mengetahui faktor resiko PTM jika dibiarkan dan tidak dilakukan pengawasan secara rutin karena kesadaran masyarakat Indonesia masih sangat kurang untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Berikut adalah kegiatan penyuluhan yang dilakukan pada kegiatan IbM



Gambar2. Memberikan Penyuluhan Kepada Para Peserta IbM

Faktor penyakit PTM merupakan kondisi yang secara potensial berbahaya dan dapat memicu terjadinya PTM pada seseorang atau kelompok tertentu. Faktor PTM yang tidak dapat dirubah antarlain umur, jenis kelamin dan penyakit keturunan. Selain itu ada faktor resiko yang dapat dirubah antara lain; faktor resiko perilaku antara lain: merokok, diet rendah serat, konsumsi garam berlebihan, kurang aktifitas fisik, konsumsi alkohol dan stres; faktor resiko lingkungan : polusi udara, jalan raya, dan kendaraan yang tidak layak jalan, infrastruktur yang tidak mendukung untuk pengendalian PTM serta stress sosial; faktor risiko fisiologis, seperti: obesitas, gangguan metabolisme kolesterol dan tekanan darah tinggi. Jika faktor resiko PTM yang dapat diubah tidak dikendalikan, maka secara alami penyakit akan berjalan menjadi fase akhir PTM seperti penyakit jantung koroner, stroke, diabetes Mellitus, PPOK, Kanker, Asma, Gangguan akibat kecelakaan dan kekerasan (Kemenkes RI, 2016).

Pelaksanaan IbM ini diharapkan dapat menambah dan meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui kegiatan penyuluhan tentang PTM dan pengukuran tekanan darah dalam rangka pelaksanaan Manajemen Deteksi Dini PTM yang signifikan serta kegiatan inimampu meyakinkan masyarakat akan bahaya faktor resiko PTM yang diakibatkan perilaku tidak sehat. Sebagai contoh padapenderita penyakit hipertensi misalnya kebiasaan yang kurang baik antara lain merokok atau berada di lingkungan perokok. Karena perokok pasif merupakan orang yang paling rentan terhadap bahaya merokok.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat (IbM) dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan oleh anggota kelompok posyandulansia tentang PTM seperti penyakit Hipertensi, Jantung Coroner dan Struk, Adanya Keinginan oleh para anggota kelompok posyandulansia untuk mencegah dan mengurangi faktor penyebab terjadinya PTM, adanya itikad dari anggota kelompok posyandu lansia untuk menginformasikan pengetahuan tentang PTM kepada keluarga, kerabat dan masyarakat sekitar.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Rektor Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMP yang telah memberikan ijinnya

kepada pengabdian untuk dapat melakukan pengabdian kepada masyarakat, Ketua LPPM UMP yang telah memberikan hibah pendanaan untuk kegiatan pengabdian ini, serta seluruh ibu bidan, kader serta anggota kelompok posyandu lansia Desa Sokaraja Kulon, Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas yang telah memberikan fasilitas kepada pengabdian untuk dapat melakukan pengabdian kepada masyarakat sehingga Ilmu yang kami miliki dapat bermanfaat untuk masyarakat luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI. 2014. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Buku Pintar seri 2 : Penyakit Tidak menular dan Faktor Risiko. Jakarta: Kementerian kesehatan RI
- Kemenkes RI. 2016. *Gerakan Masyarakat Sehat (GERMAS) Wujudkan Indonesia Sehat*. www.depkes.go.id/article/view/16111500002/germas-wujudkan-indonesia-sehat.html
- Kemenkes RI. 2019. Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. www.p2pm.kemendes.go.id
- World Health Organization (WHO). *Development of a strategy towards promoting optimal fetal growth*. Available from : http://www.who.int/nutrition/topics/feto_maternal/en.html. [diakses pada tanggal 2 Maret 2018].