



EDUKASI DAN DETEKSI DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA MASYARAKAT TANJUNG SELOR KALIMANTAN UTARA

Nur Fadillah Putri, Atika Apriati, Selly Marlina, Nur Amanah Lungita, Nida Amalia, Sri Sunarti, Ghozali, Suprayitno

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Jl. Ir. H. Juanda No.15, Sidodadi, 75124, Samarinda, Kalimantan Timur, Indonesia

*Email: nidaamalia@umkt.ac.id

Abstract. *Non-communicable diseases are diseases that cannot be transmitted to other people and the stages of disease development are slow and chronic. Most non-communicable diseases are not accompanied by symptoms, so many do not know and are aware that they have a non-communicable disease. This activity aims to provide education about the importance of preventing and controlling PTM through a healthy lifestyle and regular health checks using lecture and discussion methods. Education is carried out for teenagers to the elderly who are at risk of contracting non-communicable diseases in Tanjung Selor, North Kalimantan. The implementation of the activities ran smoothly and received good responses from the target. After the implementation of the activity, it was seen that there was a positive change in the target related to knowledge by conducting a qualitative pretest-posttest asking participants directly orally and awareness of the importance of health checks for the prevention and control of non-communicable diseases. Health workers are expected to be able to provide education and monitor the prevention and control of non-communicable diseases and the importance of paying attention to public health, especially for the elderly, who are a group at risk of experiencing non-communicable diseases.*

Keywords: *Community Education, Control, Non-Communicable Diseases, Prevention.*

Abstrak. Penyakit tidak menular adalah penyakit yang tidak dapat ditransmisikan ke orang lain dan tahapan perkembangan penyakit berjalan lambat yang terjadi secara kronis. Penyakit tidak menular sebagian besar tidak disertai dengan gejala, sehingga banyak yang tidak mengetahui dan menyadari jika mengalami penyakit tidak menular. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi tentang pentingnya pencegahan dan pengendalian PTM melalui pola hidup sehat dan pemeriksaan kesehatan secara rutin dengan menggunakan metode ceramah dan diskusi. Edukasi dilakukan pada kelompok remaja hingga lansia yang beresiko terkena penyakit tidak menular di Tanjung Selor Kalimantan Utara. Pelaksanaan kegiatan berjalan lancar dan mendapat tanggapan yang baik dari sasaran. Setelah pelaksanaan kegiatan terlihat adanya perubahan positif pada sasaran terkait pengetahuan dengan melakukan *pre-test* dan *post-test* secara kualitatif bertanya langsung secara lisan kepada peserta dan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kesehatan untuk pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular. Petugas

This is an open-access article distributed under CC BY-SA license.

ABDIMAYUDA: Indonesian Journal of Community Empowerment for Health published by Faculty of Public Health, University of Jember in collaboration with PERSAKMI

kesehatan diharapkan dapat memberikan edukasi serta memantau pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan pentingnya untuk memperhatikan kesehatan masyarakat, khususnya kepada lansia, yang merupakan kelompok yang berisiko mengalami penyakit tidak menular.

Kata Kunci: Edukasi Masyarakat, Pengendalian, Penyakit Tidak Menular, Pencegahan.

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) termasuk penyebab terbesar kematian di dunia (1). PTM juga masih menjadi beban negara di Indonesia, mengingat menurut *World Health Assembly* pada tahun 2022, 73% kematian di Indonesia disebabkan oleh kelompok PTM seperti hipertensi, diabetes, penyakit jantung, kanker dan stroke (2). Hal ini diprediksi akan terus mengalami peningkatan, terutama pada negara-negara miskin dan berkembang. Laporan dari WHO menyebutkan bahwa lebih dari dua pertiga penduduk di dunia akan meninggal disebabkan dampak dari PTM, seperti stroke, penyakit jantung, diabetes dan kanker (3). Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya prevalensi PTM berdasarkan Hasil Riskesdas tahun 2018 jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013. Peningkatan prevalensi PTM tersebut diantaranya yakni kanker sebesar 0,4 %, stroke sebesar 3,9 %, penyakit ginjal kronik sebesar 1,8 %, hipertensi sebesar 8,3 %, dan diabetes mellitus sebesar 1,6%.

Penyebab utama terjadinya PTM adalah perilaku merokok, aktivitas fisik yang kurang, gaya hidup dan pola konsumsi makanan yang tidak sehat (4). Salah satu pola konsumsi makanan yang tidak sehat yaitu kurangnya konsumsi buah dan sayur. Hasil Riskesdas Tahun 2018 menunjukkan bahwa konsumsi buah dan sayur yang sesuai dengan anjuran yang ditetapkan, hanya dilakukan oleh sekitar 5% penduduk Indonesia (5). WHO menetapkan anjuran konsumsi buah dan sayur yaitu sebanyak lima porsi per hari. Gaya hidup yang sehat, seperti aktivitas fisik yang teratur setiap hari juga sangat penting dilakukan untuk mencegah PTM, namun hanya sekitar 33,5% penduduk berumur di atas 10 tahun yang secara rutin melakukan aktivitas fisik setiap hari selama 30 menit (6). Jumlah perokok remaja yang meningkat yaitu 7,2% pada tahun 2013 menjadi 9,1% pada tahun 2018 juga memperburuk kualitas kesehatan. Semua faktor tersebut merupakan penyebab terjadinya tingginya prevalensi PTM, khususnya penyakit hipertensi dan diabetes melitus yang hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia (7).

Indonesia memiliki 34 provinsi salah satunya adalah Kalimantan Utara (8). Menurut data dari Sirkesnas tahun 2016 terkait Penyakit Tidak Menular (PTM) di Kalimantan Utara terdapat 30,4% tekanan darah tinggi, 12,2% gula darah tinggi, dan 52,9% kolesterol tinggi (9). Selain itu, berdasarkan laporan Riskesdas Kaltara 2018 terdapat beberapa Penyakit Tidak Menular (PTM) yaitu Hipertensi sebanyak 870 jiwa dan Diabetes Melitus sebanyak 1.473 jiwa (5,10) Tanjung Selor merupakan salah satu ibu kota Provinsi Kalimantan Utara yang terletak di Kabupaten Bulungan. Laporan kinerja bidang pencegahan dan pengendalian penyakit Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara menyebutkan bahwa isu strategis di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan utara saat ini ialah adanya peningkatan angka kesakitan dan kematian akibat PTM (11). Kasus hipertensi di Tanjung Selor pada tahun 2016 mencapai 16.307 kasus (12). Oleh sebab itu, Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara menetapkan program pencegahan dan pengendalian penyakit tahun 2020-2024 yang salah satunya adalah untuk mencegah PTM dengan indikator capaian terdapat sebanyak 514 kabupaten/kota yang telah melakukan upaya pencegahan dan pengendalian PTM pada akhir tahun 2024 (11).

Salah satu cara yang dapat ditempuh oleh pemerintah daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara, untuk mensukseskan program ini ialah dengan melakukan kerjasama dengan baik dengan universitas negeri maupun swasta (11). Salah satu bentuk keterlibatan akademisi universitas dalam kerjasama tersebut diwujudkan dalam kegiatan pengabdian

masyarakat ini. Kegiatan ini bertujuan untuk mengkampanyekan pencegahan PTM melalui kegiatan edukasi tentang pencegahan PTM dan peningkatan aktifitas fisik. Selain itu dalam kegiatan ini juga dilakukan pemeriksaan kesehatan sederhana guna deteksi dini atau skrining kasus PTM seperti pemeriksaan gula darah, kolesterol, hipertensi dan asam urat pada para undangan perwakilan komunitas lansia di Tanjung Selor dan masyarakat. Lansia dipilih menjadi sasaran utama kegiatan mengingat usia merupakan salah satu faktor risiko PTM. Seiring dengan bertambahnya usia dan terjadinya proses penuaan, fungsi fisiologis tubuh akan mengalami penurunan sehingga lansia akan lebih rentan terhadap penyakit degenerative (PTM) (13).

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada hari Jum'at 27 Mei 2022. Kegiatan dimulai pukul 08.00 WITA sampai dengan pukul 11.00 WITA bertempat di Gedung Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara, Tanjung Selor (Jl.Rajawali RT.046 RW.017 Tanjung Selor Hilir). Sasaran utama dalam kegiatan ini adalah masyarakat yang berisiko mengalami PTM yakni perwakilan komunitas lansia yang terdapat di Tanjung Selor dan masyarakat umum lainnya yang berjumlah 68 orang. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dalam beberapa tahapan, yaitu:

1. Analisis Situasi dan Identifikasi Masalah

Analisis situasi dan identifikasi masalah yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah dengan melakukan deteksi dini (skrining) PTM dan wawancara dengan tenaga kesehatan. Wawancara merupakan proses tanya jawab atau menggali informasi oleh satu pihak dan pihak lainnya. Skrining adalah salah satu upaya kesehatan yang berfokus pada upaya promosi dan pencegahan untuk pengendalian penyakit. Skrining dalam kegiatan ini dilakukan dengan pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan untuk mengetahui status gizi, serta pemeriksaan kesehatan sederhana yang meliputi pemeriksaan gula darah, kolesterol, hipertensi dan asam urat.

2. Penentuan Prioritas dan Analisis Penyebab Masalah

Penentuan prioritas masalah menggunakan Metode CARL, dimana penentuan skor tiap faktor ditentukan oleh masyarakat yang menjadi peserta dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

3. Intervensi Penyelesaian Masalah

Intervensi yang dilakukan yaitu pemberian edukasi berupa ceramah dan diskusi kepada masyarakat sasaran dengan menggunakan media edukasi. Media edukasi yang dimaksud berupa *standing banner* dan poster edukasi. Selain edukasi, dalam kegiatan pengabdian masyarakat juga dilakukan penggalakan aktifitas fisik melalui senam bersama.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terlaksana dengan lancar, sesuai dengan rencana yang telah disusun dan mendapat respon yang positif dari masyarakat sasaran. Masyarakat sasaran mengikuti semua tahapan kegiatan pengabdian masyarakat sesuai arahan tim pelaksana. Pada tahapan analisis situasi dan identifikasi masalah, masyarakat sasaran aktif memberikan jawaban terhadap pertanyaan tim pelaksana kegiatan. Masyarakat sasaran juga mengaku senang dengan adanya skrining berupa pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan untuk mengetahui status gizi, serta pemeriksaan kesehatan sederhana yang meliputi pemeriksaan gula darah, kolesterol, hipertensi dan asam urat (gambar 1). Dari hasil skrining PTM yang ada dilapangan terdapat 41 orang memiliki hasil positif terhadap PTM dan didapatkan sebanyak 13 orang memiliki kolesterol tinggi, 15 orang yang memiliki tekanan darah tinggi, 6 orang memiliki gula darah tinggi dan 7 orang memiliki asam urat. Pemantauan berat badan secara teratur merupakan salah satu upaya pengendalian obesitas, yang merupakan faktor risiko PTM (14). Obesitas terjadi akibat ketidakseimbangan antara asupan energi yang diperoleh melalui asupan

makanan dengan energi yang digunakan, sehingga terjadi penumpukan lemak yang berlebih. Beberapa penyebabnya yaitu pola makan yang tidak sehat dan aktivitas fisik yang kurang. Hasil Survei Diet Total Indonesia di Tahun 2014 menunjukkan bahwa penduduk Indonesia yang mengkonsumsi makanan berlemak yaitu sebesar 47%, makanan manis (53,1%), kurang konsumsi buah dan sayur (93,5%) (15). Selain itu, penduduk Indonesia juga masih kurang melakukan aktivitas fisik (26,1%). Upaya pengendalian obesitas merupakan salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah terjadinya PTM dan menekan angka PTM, karena obesitas merupakan salah satu faktor risiko PTM, seperti penyakit diabetes melitus (44%), penyakit jantung iskemik (23%) dan kanker (7%-41%) (16). Skrining kesehatan sangat penting dilakukan untuk mencegah keberlanjutan PTM yang terdeteksi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Skrining kesehatan ini juga mendukung terwujudnya pergeseran paradigma kesehatan, dari paradigma sakit menjadi paradigma sehat. Paradigma sakit selalu berpandangan dan berperilaku tentang bagaimana cara mengobati orang sakit (kuratif), sedangkan paradigma sehat selalu berpandangan dan berperilaku tentang bagaimana cara hidup secara sehat dan mencegah penyakit (17).



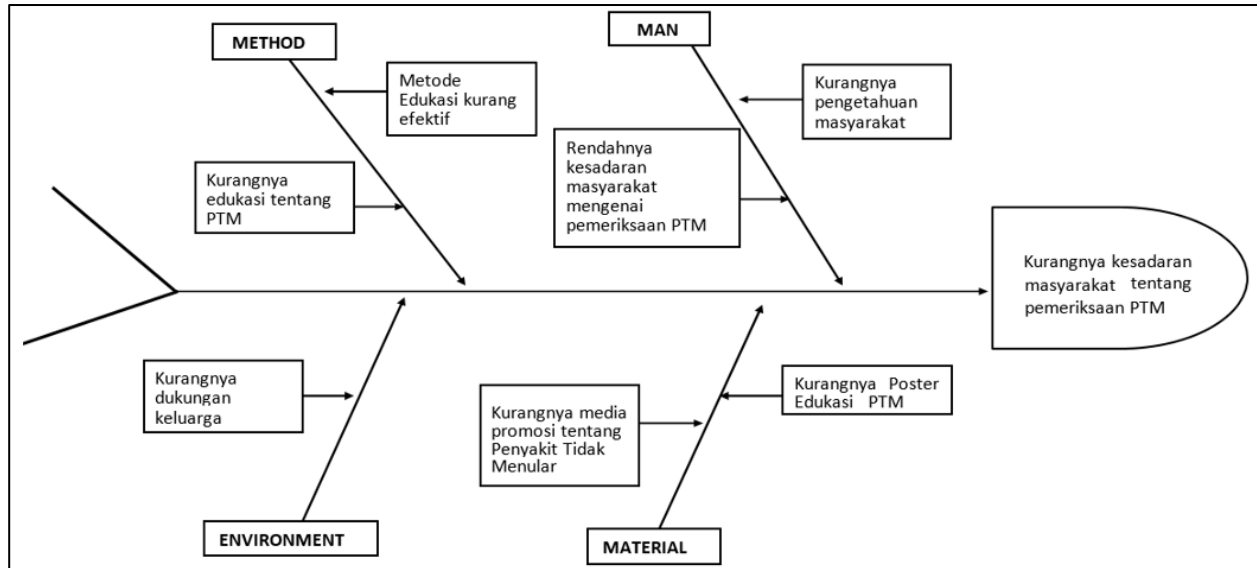
Gambar 1. Analisis Situasi dan Identifikasi Masalah berupa Wawancara dan Skrining PTM

Masalah utama yang terdapat di lokasi wilayah Tanjung Selor adalah masalah PTM, kemudian dilakukan analisis penyebab masalah. Hasil analisis penyebab masalah terjadinya PTM diuraikan pada tabel 1 berikut. Tabel 1 tersebut menunjukkan bahwa faktor penyebab utama terjadinya masalah PTM adalah kurangnya kesadaran masyarakat mengenai pemeriksaan PTM, sehingga dilanjutkan dengan penyusunan diagram *fishbone* untuk mengetahui upaya penyelesaian masalah PTM yang tepat (Gambar 2). Setelah pelaksanaan kegiatan terlihat adanya perubahan positif pada sasaran terkait pengetahuan dengan melakukan *pre-test* dan *post-test* secara kualitatif bertanya langsung secara lisan kepada peserta dan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kesehatan untuk pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.

Tabel 1. Hasil Analisis Faktor Penyebab Masalah PTM menggunakan Metode CARL

No.	Daftar Masalah	C	A	R	L	Jumlah
1	Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai PTM	8	8	6	7	2.688
2	Kurangnya kesadaran masyarakat mengenai pemeriksaan PTM	9	10	9	8	6.480

3	Kurangnya edukasi kepada masyarakat mengenai PTM	8	8	7	9	4.032
---	--	---	---	---	---	-------



Gambar 2. Diagram *Fishbone*

Bentuk kegiatan yang dilakukan untuk penanggulangan masalah PTM yang disebabkan oleh kurangnya kesadaran masyarakat tentang pemeriksaan PTM yaitu melakukan pemberian edukasi menggunakan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan guna deteksi dini PTM. Pelaksanaan edukasi juga dibantu dengan media edukasi berupa poster dan *standing banner* tentang penyakit tidak menular (gambar 3). Kegiatan edukasi bertujuan memberikan informasi kepada masyarakat tentang PTM, dampak PTM, dan pencegahan PTM dengan menerapkan pola makan yang baik dan pentingnya melakukan aktivitas fisik dan memantau berat badan secara teratur sebagai upaya pengendalian obesitas, yang merupakan faktor risiko PTM (18). Di akhir kegiatan, kegiatan pengabdian ini diakhiri dengan kegiatan senam bersama guna mengkapanyekan aktifitas fisik sebagai bagian dari rutinitas harian untuk mencegah obesitas (gambar 3).



Gambar 3. Media Edukasi dan Kegiatan Senam Bersama

Sasaran dalam kegiatan ini terlihat fokus dalam menyimak materi yang disampaikan dan aktif memberikan pertanyaan serta menjawab pertanyaan yang diajukan oleh tim pengabdian masyarakat dalam sesi menyampaikan edukasi. Setelah serangkaian kegiatan pemeriksaan kesehatan dan pemaparan materi terlihat bahwa tingkat pemahaman dan pengetahuan masyarakat terkait PTM dan upaya pencegahannya mengalami perubahan yang berarti dimana peserta mampu menerima dan menyerap pemaparan dari pemateri terkait PTM dengan cukup baik.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terlaksana dengan lancar dan sesuai dengan rencana yang telah disusun serta mendapatkan respon yang baik dari masyarakat Tanjung Selor. Tingkat pemahaman dan pengetahuan masyarakat setelah diberikan edukasi mengenai penyakit tidak menular menunjukkan perubahan yang positif. Upaya pengendalian dan pencegahan PTM tidak hanya menjadi tanggung jawab pihak tertentu, namun membutuhkan keterlibatan semua pihak, pemerintah, swasta dan masyarakat. Pelaksanaan edukasi terkait PTM dan upaya pencegahannya perlu dilakukan secara rutin dengan melibatkan partisipasi aktif dari masyarakat.

REFERENSI

- 1] Purwaningsih NS, Suhartini SM. Deteksi Dini Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular (Ptm) Di Posbindu Pelangi Rw 05 -Srengseng Sawah Jagakarsa- Jakarta Selatan. Pros Senantias. 2020;1(1):1019-24.
- 2] Nina Indriawati D. Skrining dan Pendampingan Pencegahan Penyakit Tidak Menular di Masyarakat. J Politek Kesehat Semarang. 2018;14(1):50-4.
- 3] Trisnowati H. Pemberdayaan Masyarakat untuk Pencegahan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (Studi Pada Pedesaan Di Yogyakarta). Media Kesehat Masy Indones. 2018;14(1):17.
- 4] RI K. Profil Penyakit Tidak Menular Tahun 2016. J Chem Inf Model. 2017;53(9).
- 5] Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Gizi Seimbang. Pedoman Gizi Seimbang 2014 p. 1-99.
- 6] Riskesdas. Laporan Provinsi Kalimantan Utara. Lapo Riskesdas Nas 2019. 2019.
- 7] Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta; 2013.
- 8] Warganegara E, Nur nida nabilah. Faktor Risiko Perilaku Penyakit Tidak Menular. Majority.

2016;5(2):88-94.

- 9] Kemenkes RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018 Nasional.pdf. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI; 2019.
- 10] View of Promosi Kesehatan untuk Meningkatkan Peran Aktif Masyarakat dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular.
- 11] Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara. Laporan Kinerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Provinsi Kalimantan Utara. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara. 2021.
- 12] Rakyat Kaltara. Hipertensi Kasus Tertinggi PTM. 2017;2017.
- 13] Rahaningmas EF, Mauwa G, Ester D, Suripatty A. Skrining penyakit tidak menular pada lansia di Kecamatan Baguala Desa Passo. Pattimura Mengabdi. 2023;1(1):43-8.
- 14] Akbar H, Budi Santoso E. Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat (Studi Kasus Di Kecamatan Passi Barat Kabupaten Bolaang Mongondow). Media Publ Promosi Kesehat Indones. 2020;3(1):12-9.
- 15] Kemenkes RI. Studi Diet Total: Survei KONsumsi Makanan Individu Indonesia. Jakarta; 2014.
- 16] Kemenkes RI. Panduan Pelaksanaan Gerakan Nusantara Tekan Angka Obesitas (Gentas). Jakarta: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Kemnekes RI; 2017.
- 17] Kesetyaningsih TW, Suryanto, Astuti Y. Pelatihan Skrining Penyakit Tidak Menular dan Pencegahannya Bagi Kader Kesehatan. Kaibon Abhinaya J Pengabdi Masy. 2022;4(1):109-14.
- 18] Rumagit FA, Kereh PS, Rori J. Kontribusi Asupan Energi Protein Dan Makanan Jajanan Pada Siswa Obesitas Di Sekolah Menengah Pertama Negeri 4 Manado. J GIZIDO. 2019;11(01):8-16.