



Manajemen pencegahan penyakit tidak menular melalui pemberdayaan SDM kesehatan (KADER) di wilayah kerja Puskesmas Suranadi Lombok Barat NTB

Mardiatun^{1*)}, Awan Dramawan¹, Akhmad Fathoni¹

Published online: 21 November 2023

ABSTRACT

Indonesia saat ini 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. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah Meningkatkan pengetahuan & Keterampilan SDM Kesehatan (kader) tentang Pemeriksaan Faktor Resiko PTM dan untuk Meningkatkan Pengetahuan & Keterampilan masyarakat (kader) tentang Pengukuran Faktor Resiko PTM (Khusus Hipertensi). Metode yang digunakan yaitu pendidikan kesehatan dengan ceramah dan demonstrasi. Kegiatan ini menghasilkan kader yang mampu melakukan pemeriksaan dan pengukuran factor resiko PTM, di mana data ini sangat di butuhkan sebagai langkah awal dalam menemukan kasus dini PTM di tingkat dasar yang nantinya bisa di gunakan oleh pemegang program puskesmas khusus PTM. Dengan demikian diharapkan peran serta dari Kader tersebut untuk mencegah dan menemukan kasus lebih dini bisa di lakukan.

Kata Kunci: Kader, PTM, Penyakit Tidak Menular

PENDAHULUAN

Indonesia saat ini 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.

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. 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 (data WHO, 2018).

¹ Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemnkes Mataram, NTB, Indonesia

*) *corresponding author*

Mardiatun

Email: mardiatun.ayani@gmail.com

Keprihatinan terhadap peningkatan prevalensi PTM telah mendorong lahirnya kesepakatan tentang strategi global dalam pencegahan dan pengendalian PTM, khususnya di negara

berkembang. PTM telah menjadi isu strategis dalam agenda SDGs 2030 sehingga harus menjadi prioritas pembangunan di setiap negara.

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak disebabkan oleh infeksi

mikroorganisme seperti protozoa, bakteri, jamur, maupun virus. Penyakit jenis ini bertanggungjawab terhadap sedikitnya 70% kematian di dunia. Meskipun tidak dapat ditularkan dari orang ke orang maupun dari binatang ke orang, lemahnya pengendalian faktor risiko dapat berpengaruh terhadap

peningkatan kasus setiap tahun. Hal ini sejalan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, 2013, dan 2018 yang menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti diabetes, hipertensi, *stroke*, dan penyakit sendi/rematik/encok. Secara nasional hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,34%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (34,43%) dibandingkan dengan perdesaan (33,72%). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur. (Kemenkes 2019)

Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pada indikator-indikator kunci PTM yang tercantum dalam RPJMN 2015-2019, sebagai berikut : Prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk usia 18 tahun keatas meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%;, Prevalensi obesitas penduduk usia 18 tahun ke atas meningkat dari 14,8 % menjadi 21,8%;, Prevalensi merokok penduduk usia ≤ 18 tahun meningkat dari 7,2%. menjadi 9,1%. Untuk data PTM lainnya menunjukkan hasil sebagai berikut : Prevalensi Asma pada penduduk semua umur menurun dari 4,5% menjadi 2,4%; Prevalensi Kanker meningkat dari 1,4 per menjadi 1,8 per mil; Prevalensi Stroke pada penduduk umur ≥ 15 tahun meningkat dari 7 menjadi 10,9 per mil; Prevalensi penyakit ginjal kronis ≥ 15 tahun meningkat dari 2,0 per mil menjadi 3,8 per mil; Prevalensi Diabetes Melitus pada penduduk umur ≥ 15 tahun meningkat dari 6,9 % menjadi 10,9%;, Prevalensi aktivitas fisik kurang pada penduduk umur ≥ 10 tahun meningkat dari 26,1% menjadi 33,5%; Prevalensi konsumsi buah/sayur kurang pada penduduk umur ≥ 5 tahun meningkat dari 93,5% menjadi 95,5%.

Meningkatnya kasus PTM secara signifikan diperkirakan akan menambah beban masyarakat dan pemerintah, karena penanganannya membutuhkan biaya yang besar dan memerlukan teknologi tinggi. Hal ini dapat terlihat dari data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) tahun 2017, sebanyak 10.801.787 juta orang atau 5,7% peserta JKN mendapat pelayanan untuk penyakit katastropik dan menghabiskan biaya kesehatan sebesar 14,6 triliun rupiah atau 21,8% dari seluruh biaya pelayanan kesehatan dengan komposisi peringkat penyakit jantung sebesar 50,9% atau 7,4 triliun, penyakit ginjal kronik sebesar 17,7% atau 2,6 triliun rupiah.

Berdasarkan data yang di dapat, untuk jumlah penderita tekanan darah di daerah provinsi NTB data penyakit Hipertensi menempati urutan ke 2 tertinggi dari 10 penyakit terbanyak pada tahun 2020 dengan jumlah penderita 124.966 dan urutan tertinggi ke 2 juga pada tahun 2021 dengan jumlah penderita 98.267 dari jumlah penduduk 5.298.471 orang, sedangkan di Lombok Barat khususnya di Puskesmas Suranadi pada tahun 2021 hipertensi termasuk tertinggi ke 4 dari 10 penyakit terbanyak dan pada tahun 2022 terjadi peningkatan menjadi tertinggi ke 3 dari 10 penyakit terbanyak (Dikes NTB 2023).

Hipertensi hasil pengukuran mengikuti kriteria JNC VII yaitu bila tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Diperkirakan penderita Hipertensi usia ≥ 18 tahun di Provinsi NTB pada tahun 2020 sebanyak 772.490 jiwa dan mendapatkan pelayanan sebesar 166.659 jiwa (21,6%). Lebih dari setengah penderita hipertensi tidak kontak dengan pelayanan kesehatan. Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan tertinggi di Kabupaten Lombok Barat sebesar 66,1% dan terendah terdapat di Kabupaten Sumbawa sebesar 5,6%. Jumlah penderita hipertensi di kabupaten Lombok Barat adalah tertinggi ke dua di NTB dengan jumlah 26.583 (Dikes NTB 2021). Puskesmas Suranadi memiliki kasus PTM khususnya hipertensi

menempati urutan ke 4 dari 10 penyakit terbanyak pada tahun 2021 dan urutan ke 3 dari 10 penyakit terbanyak pada tahun 2022. Trend ini menunjukkan peningkatan dari tahun sebelumnya

Untuk itu, dibutuhkan komitmen bersama dalam menurunkan morbiditas, mortalitas dan disabilitas PTM melalui intensifikasi pencegahan dan pengendalian menuju Indonesia Sehat, sehingga perlu adanya pemahaman yang optimal serta menyeluruh tentang besarnya permasalahan PTM dan faktor risikonya pada semua pengelola program disetiap jenjang pengambil kebijakan dan lini pelaksanaan. Atas dasar hal tersebut di atas, maka dipandang perlunya untuk di lakukan pencegahan sampai ke tingkat dasar (kader) sebagai Pedoman Program Pencegahan dan Pengendalian PTM sebagai perpanjangan tangan puskesmas dalam melaksanakan programnya di masyarakat.

Studi pendahuluan melalui wawancara pada tanggal 22 Februari 2023 dengan kepala puskesmas Suranadi menyatakan bahwa pelatihan kader terkait penyakit tidak menular belum pernah di lakukan khususnya tentang pemeriksaan, pengukuran penyakit tidak menular dan pengukuran IMT. Pengukuran yang di lakukan hanya pengukuran BB dan TB tanpa penghitungan IMT. Sehingga deteksi dini PTM khususnya tentang pemeriksaan tekanan darah dan pengukuran IMT, pengukuran lingkaran perut belum pernah di lakukan

BAHAN DAN METODE

Tempat dan Waktu: Kegiatan Pengabdian masyarakat ini yang dilakukan oleh tim pengabmas mulai tanggal 12 Mei 2023 sd 24 Juni 2023 yang diawali dengan pengurusan ijin, sosialisasi rencana kegiatan, pelaksanaan pengabdian masyarakat dan kegiatan pendampingan kader di Desa Suranadi Wilayah Kerja Puskesmas Suranadi.

Khalayak sasaran: sasaran dari kegiatan pengabmas ini adalah 25 orang kader Kesehatan dari seluruh kader yang berada di 5 desa dengan perwakilan 5 orang kader di tiap desa / wilayah Puskesmas Suranadi (yang terdata di Puskesmas Suranadi pada bulan Februari yang berjumlah 7 sd 8 kader tiap dusun dengan jumlah 33 Dusun dari 5 desa yang ada / yang tersebar di Desa Suranadi)

Metode pengabdian: Metode yang digunakan adalah pertama pemberian edukasi kesehatan melalui ceramah, diskusi dan demonstrasi tentang konsep pemeriksaan dan pengukuran factor resiko PTM yang terdiri dari pemeriksaan antropometri (pengukuran Berat Badan, Tinggi Badan, Indeks Massa tubuh, pengukuran Lingkaran perut dan pengukuran Tekanan Darah dengan media “Booklet konsep pemeriksaan dan pengukuran factor resiko PTM” di Desa Suranadi wilayah kerja puskesmas Suranadi.

Indikator keberhasilan: terjadinya peningkatan pengetahuan dan keterampilan para kader kesehatan dalam deteksi dini factor resiko PTM di tingkat kader yang meliputi pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan tekanan darah di Desa Suranadi Wilayah Kerja Puskesmas Suranadi

Metode evaluasi: Evaluasi yang dilakukan oleh tim Pengabmas adalah melalui penilaian peningkatan pengetahuan dan kemampuan / keterampilan yang dimiliki oleh khalayak sasaran setelah dilakukannya simulasi bersama dan penilaiannya dengan ceklist yang di buat oleh Tim Pengmas yang bersumber dari buku Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia dan Posbindu PTM Terintegrasi (Kemenkes, 2021)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabmas ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Suranadi mulai tanggal 12 Mei 2023 sd 24 Juni 2023 dengan jumlah responden sebanyak 25 peserta yang sebagian besar adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 25 responden (100%).

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat khususnya kader pada 25 peserta, didapatkan dari hasil wawancara mengatakan belum pernah dilakukan pelatihan terkait PTM khususnya tentang pemeriksaan dan pengukuran factor resiko PTM

Tahap persiapan dari Tim Pengabdian berupa koordinasi dengan Kepala Puskesmas dan kepala desa Suranadi untuk rencana pelaksanaan kemudian melakukan sosialisasi kepada seluruh peserta terkait persiapan pelaksanaan pengabdian masyarakat dengan tema Pemeriksaan dan Pengukuran Resiko Penyakit tidak menular

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Program Desa Mitra (PKDM) di wilayah kerja dilakukan pada hari kamis, 28 Mei 2023 yang dimana kegiatan dihadiri oleh beberapa sasaran yaitu 25 orang Kader, 2 dan 4 orang penyelenggara pengabdian. Rangkaian kegiatan yang dilakukan berupa apersepsi terkait penyakit tidak menular khususnya Hipertensi, bagaimana cara pemeriksaan dan pengukuran factor resiko PTM (Cara pemeriksaan dan pengukuran Tekanan Darah, cara pengukuran antropometri yang tdd: pengukuran BB, TB, lingkar perut dan pengukuran IMT), pembagian booklet dan selanjutnya pemaparan materi terkait dengan PTM khususnya tentang Hipertensi dan pemeriksaan antropometri. Setelah penyampaian materi dilakukan demonstrasi cara pengukuran tekanan darah, cara pengukuran Antripometri (BB, TB, LK) dan menghitung IMT Pada saat penyampaian materi, para kader mendengarkan dengan tertib dan beberapa diantaranya antusias dalam bertanya saat sesi diskusi

Deteksi dini faktor risiko pada masyarakat sehat usia 15 tahun keatas bertujuan untuk mendorong masyarakat untuk mengakses upaya promotif preventif agar dapat memelihara serta meningkatkan kesehatannya (Kemenkes 2021)

Kader Posyandu memiliki peran penting dalam menjaga status kesehatan masyarakat karena memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat. Oleh karena itu keterampilan dan pengetahuan kader penting untuk dapat melakukan tugasnya dengan baik. Pemeriksaan antropometri yang rutin dilakukan kader posyandu masih belum sesuai karena kader jarang mendapatkan informasi dan pelatihan (Candra dkk 2021)

Kader yang memiliki pengetahuan tinggi memiliki kemungkinan untuk melaksanakan perannya delapan belas kali daripada kader yang memiliki pengetahuan rendah (Wijaya, 2013).

Kader merupakan relawan yang dipandang memiliki kemampuan lebih dibandingkan masyarakat lainnya. Kader PTM sebagai perpanjangan tangan dari tenaga kesehatan memiliki peran yang sangat besar di masyarakat (Novita, 2022)

Penyuluhan adalah kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, dan individu (Yani 2018) Masyarakat yang telah diberikan penyuluhan memiliki pengetahuan yang lebih mengenai penyakit yang disampaikan saat penyuluhan (Sungkar, 2010).

Pelaksanaan evaluasi dilakukan dengan cara setiap kader melakukan demonstrasi kembali terkait pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan antropometri (BB, TB, Lingkar Perut), cara penghitungan IMT dengan cara berpasangan dan mencatat hasilnya dan semua kader dapat melakukan pemeriksaan Tekanan darah, pemeriksaan Berat Badan, Pemeriksaan Tinggi Badan, Penghitungan IMT dan pengukuran lingkar perut dan dapat menganalisis hasil pemeriksaan yang dilakukan. Rata rata kader/semua kader dapat melakukan pemeriksaan Antropometri dan pemeriksaan Tekanan darah karna di damping langsung oleh TIM pengmas dan dicatat hasil dari pemeriksaan yang sudah dilakukan oleh masing masing kader. Peningkatan pengetahuan kader dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya tingkat pendidikan, usia, pengalaman, dan masa kerja (Novita,2022).

Pada akhir kegiatan ini dibentuk Tim PTM di tingkat kader di mana tujuan dari terbentuknya Tim PTM ini adalah sebagai wadah koordinasi dengan puskesmas sebagai bentuk perpanjangan tangan untuk mendapatkan data data PTM khususnya tentang data Antropometri khususnya data tentang IMT, Berat Badan, Tinggi Badan, Lingkar Perut

Data Hipertensi khususnya terkait Tekanan Darah. Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Perubahan pola penyakit tersebut sangat

di pengaruhi 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 alcohol (Kemenkes, 2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini telah menginisiasi terbentuknya TIM PTM di tingkat kader atau di tingkat dasar dan Setelah dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang pemeriksaan dan pengukuran factor resiko PTM di tingkat kader ini di harapkan kasus PTM di masyarakat dapat di temukan lebih dini dan dengan adanya perpanjangan tangan dari puskesmas kepada kader yang sudah di latih dan dengan Adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader tentang PTM ini di harapkan juga dapat di lakukan sehingga deteksi dini kasus PTM di tingkat dasar bisa di tindaklanjuti dengan harapan kasus PTM tidak meningkat dan atau meminimalkan resiko komplikasi akibat PTM yang tidak di deteksi dan tangani segera

Peran kader dapat di tingkatkan di tingkat dasar sehingga kasus PTM dapat segera di tindaklanjuti dan mencegah komplikasi akibat PTM yang tidak terkontrol khususnya hipertensi dan penyakit terkait peningkatan atau penurunan Berat Badan, peningkatan Lingkar Perut, mengontrol Tekanan darah sehingga secara secara tidak langsung bisa mendeteksi dini penyakit lain seperti Diabetes Militus, hipertensi dll

Conflict of Interests

The authors declared that no potential conflicts of interest with respect to the authorship and publication of this article.

REFERENCES

- Candra, A., Probosari, E., Puruhita, N., & Ardiaria, M. (2021). Pelatihan Pengukuran Antropometri Dan Sosialisasi Pesan Gizi Seimbang Untuk Kader Pos Pelayanan Terpadu/Posyandu. *JNH (Journal of Nutrition and Health)*, 9(1), 31-38.
- Dinas Kesehatan (2022) Profil Kesehatan Provinsi NTB 2021
- Kementrian Kesehatan RI, 2019, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019, Jakarta, Kementrian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS 2018).
- Novita, L. (2022). Pemberdayaan Kader Ptm Dalam Pengolahan Makanan Berbasis Pangan Lokal Sebagai Upaya Penanggulangan Penyakit Diabetes Melitus Di Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar. *PITIMAS: Journal of Community Engagement in Health*, 1(3), 70-75.
- Yani, D. I., Hidayat, R. A., & Sari, C. W. M. (2018). Gambaran Pelaksanaan Peran Kader Tuberkulosis pada Program DOTS di Kecamatan Bandung Kulon. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 4(2), 58-67.
- Kemenkes, 2021 Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia dan Posbindu PTM Terintegrasi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.2021 Kemenkes RI
- WHO. World Health Statistics: 2018. Geneva; 2018.

- Wijaya, I. M. 2013. *Pengetahuan, sikap, dan motivasi terhadap keaktifan kader dalam pengendalian tuberkulosis*. Kemas 8(2) (2013): 137-144.
- Sungkar, S., Winita, R., Kurniawan, A. 2010. *Pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dan kepadatan Aedes aegypti di kecamatan Bayah, Provinsi Banten*. Makara, Kesehatan, VOL. 14, NO. 2, DESEMBER 2010: 81-85