



DETEKSI DINI DAN EDUKASI PENYAKIT TIDAK MENULAR DALAM UPAYA MENDUKUNG PENCAPAIAN SDG'S MENUJU DESA SEHAT

Wirda_Dulahu¹, Dewi_Suryaningsi², Andi_Mursyidah³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Olahraga dan Kesehatan
Universitas Negeri Gorontalo

wirda@ung.ac.id

suryaningsihdewi90@gmail.com

andi.mursyidah@gmail.com

ABSTRACT

Non-Communicable Diseases (NCD) is one of the leading causes of death in the world. Indonesia is one of the countries facing the problem of both communicable and non-communicable diseases (NCDs). Non-communicable diseases (NCDs) are responsible for 71% of deaths in the world. Globally, NCD dominates the loss of years of life due to inability to move to death. The diseases are CHD (6.83%), diabetes (2.71%), asthma (0.91%) and hypertension (0.66%) (World Health Organization, 2018). If the public knows about the early detection of this non-communicable disease, then efforts to prevent the occurrence of this disease will immediately be carried out (Rahayu et al., 2021). Until now, the implementation of Posbindu PTM has not been maximally implemented in Indonesia, especially in Desa Bandung Rejo, Kecamatan Boliyohuto, Kabupaten Gorontalo, Gorontalo Province. The results of PTM screening carried out on 80 elderly people, it was found that there were elderly who still did not know their health conditions, cholesterol, uric acid, glucose and blood pressure levels had never been checked. The elderly with indications of hypertension were 27 peoples, cholesterol was 11 peoples, uric acid was 35 peoples and diabetes were 10 peoples. Prior to education, there were 4 (7.0%) elderly with poor knowledge category, 15 (26.3%) elderly with very poor knowledge category, 8 (14.0%) elderly with poor knowledge category, 7 (12.3%) elderly with sufficient knowledge category, 10 (17.5%) elderly with good knowledge category and 13 (22.8%) elderly with very good knowledge category. Then after health education was carried out, the elderly with very good knowledge category became 46 (80.7%), this indicates an increase in knowledge of the elderly by 57.9%. Increasing people's knowledge and behavior in changing bad habits can reduce the number of non-communicable diseases.

Keywords: *Elderly, Non-Communicable Disease*

ABSTRAK

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah salah satu yang merupakan penyebab kematian di dunia. Indonesia merupakan salah satu Negara yang menghadapi masalah baik penyakit menular ataupun Penyakit Tidak Menular (PTM). Penyakit Tidak Menular (PTM) bertanggung jawab atas 71% kematian didunia. Secara global PTM mendominasi terhadap hilangnya tahun hidup karena ketidakmampuan beraktivitas hingga kematian. Adapun penyakit-penyakit tersebut seperti PJK (6,83%), diabetes (2,71%), asma (0,91%) dan hipertensi (0,66%) (World Health Organization, 2018). Jika masyarakat tahu akan deteksi dini penyakit tidak menular ini, maka upaya pencegahan terjadinya penyakit ini akan segera dilakukan (Rahayu, dkk., 2021). Hingga saat ini pelaksanaan Posbindu PTM belum dapat dikatakan maksimal pelaksanaannya di Indonesia terutama di Desa Bandung Rejo Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Gorontalo Provinsi Gorontalo. Hasil Skrining PTM yang dilakukan pada 80 lansia, didapatkan bahwa terdapat lansia yang masih belum mengetahui kondisi kesehatannya, kadar kolesterol, asam urat, glukosa dan tekanan darah lansia belum pernah diperiksa. Lansia dengan indikasi penyakit hipertensi berjumlah 27 orang, kolesterol berjumlah 11 orang, asam urat berjumlah 35 orang dan diabetes berjumlah 10 orang. Sebelum dilakukan edukasi terdapat 4 (7,0%) lansia dengan kategori

pengetahuan buruk, 15 (26,3%) lansia dengan kategori pengetahuan sangat kurang, 8 (14,0%) lansia dengan kategori pengetahuan kurang, 7 (12,3%) lansia dengan kategori pengetahuan cukup, 10 (17,5%) lansia dengan kategori pengetahuan baik dan 13 (22,8%) lansia dengan kategori pengetahuan sangat baik. Kemudian setelah dilakukan edukasi kesehatan, lansia dengan kategori pengetahuan sangat baik menjadi 46 (80,7%), hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan lansia sebesar 57,9%. Peningkatan pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam mengubah kebiasaan-kebiasaan buruk dapat menurunkan angka penyakit tidak menular.

Kata Kunci: Lansia, Penyakit Tidak Menular

A. PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit atau kondisi medis yang tidak dapat ditularkan dari satu individu ke individu lainnya. Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah salah satu yang merupakan penyebab kematian di dunia. Indonesia merupakan salah satu Negara yang menghadapi masalah baik penyakit menular ataupun Penyakit Tidak Menular (PTM). PTM ini biasanya muncul tanpa gejala serta tidak menunjukkan adanya tanda klinis tertentu, sehingga sebagian besar masyarakat tidak menyadari tentang adanya bahaya penyakit tidak menular tersebut. Jika masyarakat tahu akan deteksi dini penyakit tidak menular ini, maka upaya pencegahan terjadinya penyakit ini akan segera dilakukan (Rahayu, dkk., 2021).

Pergeseran penyakit menular ke penyakit tidak menular mulai terjadi di sebagian besar Negara. Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak dapat ditularkan dari orang ke orang. Jumlah kesakitan akibat PTM dan kecelakaan akan meningkat dan penyakit menular akan menurun. Kematian akibat PTM diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia, peningkatan terbesar akan terjadi di Negara menengah dan miskin (WHO, 2011).

Penyakit Tidak Menular (PTM) bertanggung jawab atas 71% kematian

didunia. Secara global PTM mendominasi terhadap hilangnya tahun hidup karena ketidakmampuan beraktivitas hingga kematian. Adapun penyakit-penyakit tersebut seperti PJK (6,83%), diabetes (2,71%), asma (0,91%) dan hipertensi (0,66%) (World Health Organization, 2018).

Peningkatan kejadian PTM berkaitan dengan adanya perubahan gaya hidup akibat modernisasi, urbanisasi, globalisasi, dan pertumbuhan populasi. Kejadian PTM muncul dari kombinasi faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah merokok, aktivitas fisik yang kurang, pola makan yang tidak sehat dan konsumsi alkohol. Faktor risiko tersebut akan menyebabkan terjadinya perubahan fisiologis di dalam tubuh manusia, sehingga menjadi faktor risiko antara lain tekanan darah meningkat, gula darah meningkat, kolesterol darah meningkat, dan obesitas. Selanjutnya dalam waktu yang relatif lama terjadi PTM (Siswanto & Lestari, 2020).

Faktor-faktor yang berperan dalam terjadinya PTM meliputi faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan dan faktor risiko yang dapat dikendalikan. Faktor risiko yang tidak dapat di kendalikan seperti keturunan, jenis kelamin, usia. Sedangkan faktor risiko yang dapat di kendalikan yaitu obesitas, kurang olahraga atau aktivitas fisik, merokok, minum kopi, pendidikan,

pekerjaan dan pola makan (Rahayu, dkk., 2021). Hasil proyeksi penduduk 2010–2035, Indonesia akan memasuki periode lansia (ageing), dimana 10% penduduk akan berusia 60 tahun keatas. Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia. Selain itu, masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena penyakit menular (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM) lebih ditujukan kepada faktor risiko yang telah diidentifikasi. Salah satu upaya dalam pengendalian dan pencegahan pada PTM adalah dengan dibentuknya Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM) dengan dasar hukum yaitu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. Posbindu PTM merupakan upaya pencegahan dan pengendalian melalui deteksi dini faktor risiko PTM yang bersifat Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM). Posbindu PTM memiliki tujuan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM. Upaya mencapai tujuan tersebut dijabarkan kedalam 10 bentuk kegiatan Posbindu PTM dari mulai wawancara penggalian faktor risiko, pemeriksaan dan pengukuran,

konseling dan penyuluhan, sampai kegiatan rujukan ke fasilitas layanan kesehatan dasar (Satrio, Susanto, Warella, 2020).

Pelaksanaan Posbindu PTM dapat dipengaruhi beberapa faktor antara lain kesesuaian pelaksana, sarana prasarana, pendanaan dan jumlah kader yang berbeda di tiap Posbindu serta kader kurang pelatihan, komitmen kader, kemampuan menyampaikan informasi dan edukasi serta kurangnya koordinasi dengan pemangku kepentingan dapat mempengaruhi optimalisasi penguatan program Posbindu PTM. Selain itu, sulitnya transportasi dan keberadaan lokasi sarana atau tempat pelaksanaan Posbindu PTM yang letaknya jauh dan sulit di jangkau dari pemukiman penduduk menjadi salah satu penyebab rendahnya angka kunjungan ke Posbindu PTM oleh lansia.

Meskipun telah dilakukan berbagai upaya untuk mengoptimalkan lansia agar datang menghadiri Posbindu PTM, Hingga saat ini pelaksanaan Posbindu PTM belum dapat dikatakan maksimal pelaksanaannya di Indonesia terutama di Desa Bandung Rejo Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Gorontalo Provinsi Gorontalo. Di desa Bandung Rejo sendiri pelaksanaan Posbindu PTM dapat dikatakan terhenti sejak adanya Pandemi *Covid-19* sehingga skirining kesehatan Lansia juga tidak terlaksana selama pandemi berlangsung. Pelaksanaan Posbindu PTM kembali dilaksanakan oleh

Mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) Tematik Periode II tahun 2021 Universitas Negeri Gorontalo dan Dosen Pembimbing Lapangan dengan hasil 80 orang masyarakat Lansia yang datang mengikuti pelaksanaannya.

Tujuan pelaksanaan Posbindu Lansia terkait PTM yang merupakan salah satu program kerja mahasiswa KKN dan dosen pembimbing lapangan adalah peningkatan pengetahuan oleh lansia, masyarakat terutama pihak keluarga lansia tentang pentingnya menjaga kesehatan di usia lanjut sehingga mahasiswa KKN Tematik desa Membangun Universitas Negeri Gorontalo berinisiatif untuk melaksanakan Posbindu PTM untuk lansia bekerja sama dengan PKM Boliyohuto guna meningkatkan kesehatan dan kesadaran masyarakat sekarang dan di masa yang akan datang.

A. MASALAH, TARGET DAN

LUARAN

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit atau kondisi medis yang tidak dapat ditularkan dari satu individu ke individu lainnya. Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah salah satu yang merupakan penyebab kematian di dunia. PTM ini biasanya muncul tanpa gejala serta tidak menunjukkan adanya tanda klinis tertentu, sehingga sebagian besar masyarakat tidak menyadari tentang adanya bahaya penyakit tidak menular tersebut. Jika masyarakat tahu

akan deteksi dini penyakit tidak menular ini, maka upaya pencegahan terjadinya penyakit ini akan segera dilakukan (Rahayu, dkk., 2021). Dalam profil kesehatan masyarakat desa Bandung Rejo tahun 2021 jumlah Lansia yaitu 130 orang dengan rentang usia 60 – 80 tahun. Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil Skrining PTM yang dilakukan pada 80 lansia, didapatkan bahwa terdapat lansia yang masih melakukan aktivitas harian seperti berkebun untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Selain itu, terdapat beberapa lansia yang tidak mengetahui kondisi kesehatannya terbukti ketika proses skrining dan diperiksa kadar Kolesterol, Asam Urat, Glukosa dan Tekanan Darah lansia baru mengetahui hasil dari pemeriksaannya yang selama ini belum pernah diperiksa. Para lansia juga tidak mengetahui bahwa keluhan yang dirasakan merupakan tanda dan gejala dari Penyakit Tidak Menular (PTM).

Melihat banyaknya jumlah lansia yang kondisi kesehatannya kurang baik dan minimnya pelaksanaan Posbindu PTM di Desa Bandung Rejo di harapkan dengan adanya program Posbindu PTM untuk Lansia yang dilaksanakan oleh Mahasiswa KKN Tematik UNG dan Dosen Pembimbing Lapangan dapat meningkatkan pengetahuan bagi lansia dan keluarga serta meningkatkan kesadaran pihak terkait dengan pentingnya pelaksanaan Posbindu PTM bagi Lansia di Desa Bandung Rejo.

Luaran yang dihasilkan dari program ini yaitu :

1. Pelaksanaan Senam Lansia.
2. Pelaksanaan Posbindu PTM bagi Lansia di Desa Bandung Rejo yang meliputi Pemeriksaan Kadar Kolesterol, Asam Urat, Glukosa darah dan Tekanan Darah.
3. Pembagian Alat Pelindung Diri (APD) berupa Masker, Pemberian Vitamin dan Obat-obatan.
4. Peningkatan Pengetahuan lansia terkait Penyakit tidak menular.

B. METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan program Posbindu PTM bagi Lansia ini yaitu dengan melakukan pengisian *kuesioner* Untuk memperoleh data kesehatan lansia dengan metode wawancara. Melakukan pengukuran Berat badan, tinggi badan dan tekanan darah. Melakukan pemeriksaan kesehatan berupa Pemeriksaan kolesterol, asam urat, dan glukosa darah dengan metode 5 meja, serta pemberian edukasi kesehatan terkait Penyakit Tidak Menular dengan metode ceramah.

C. HASIL PEMBAHASAN

Output dari program kegiatan Posbindu PTM bagi lansia adalah sebagai berikut :

1. Pelaksanaan Senam Lansia.



2. Pelaksanaan Posbindu PTM bagi Lansia di Desa Bandung Rejo yang meliputi Pemeriksaan Kadar Kolesterol, Asam Urat, Glukosa darah dan Tekanan Darah. Hasil didapatkan lansia dengan indikasi penyakit hipertensi berjumlah 27 orang, kolesterol berjumlah 11 orang, asam urat berjumlah 35 orang dan diabetes berjumlah 10 orang.





3. Pembagian Alat Pelindung Diri (APD) berupa Masker, Pemberian Vitamin dan Obat-obatan.



4. Peningkatan Pengetahuan lansia terkait Penyakit tidak menular dari 22,8% menjadi 80,7% yang diperoleh dari edukasi kepada lansia dengan membagikan Pre – test dan Post – test.



Kemudian dengan metode penyuluhan yang telah diberikan, dihasilkan bahwa Lansia pemahamannya meningkat tentang penyakit tidak menular sehingga mereka dapat lebih menjaga kesehatannya.

Sehingga dengan dilaksanakannya Posbindu PTM ini dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran bagi lansia dalam mendeteksi secara dini serta dapat menciptakan generasi lansia yang lebih baik dan sehat dimasa yang akan datang.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi pengetahuan pre test peserta tentang pengetahuan PTM

Pengetahuan	Frekuensi	(%)
Buruk	4	7,0
Sangat Kurang	15	26,3
Kurang	8	14,0
Cukup	7	12,3
Baik	10	17,5
Sangat baik	13	22,8
Total	57	100

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pengetahuan post test peserta tentang pengetahuan PTM

Pengetahuan	Frekuensi	(%)
Buruk	0	0
Sangat Kurang	1	1,8
Kurang	0	0
Cukup	1	1,8
Baik	9	15,8
Sangat baik	46	80,7
Total	57	100

Tabel 4.1 dan 4.2 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pada lansia setelah diberikan edukasi kesehatan tentang Penyakit tidak menular.

Sebelum dilakukan edukasi terdapat 4 (7,0%) lansia dengan kategori pengetahuan buruk, 15 (26,3%) lansia dengan kategori pengetahuan sangat kurang, 8 (14,0%) lansia dengan kategori pengetahuan kurang, 7 (12,3%) lansia dengan kategori pengetahuan cukup, 10 (17,5%) lansia dengan kategori pengetahuan baik dan 13 (22,8%) lansia dengan kategori pengetahuan sangat baik. Kemudian setelah dilakukan edukasi kesehatan, lansia dengan kategori pengetahuan sangat baik menjadi 46 (80,7%), hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan lansia sebesar 57,9%.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan item pertanyaan pengetahuan tentang Penyakit Tidak Menular

No	Soal	Pre Test				Post Test			
		Benar		Salah		Benar		Salah	
		Jmlh	%	Jmlh	%	Jmlh	%	Jmlh	%
1.	Maksud dari penyakit tidak menular adalah Penyakit yang tidak menular dan bukan disebabkan oleh bakteri dan virus.	38	66,7	19	33,3	55	96,5	2	3,5
2.	Yang termasuk penyakit tidak menular adalah Hipertensi, Asam Urat, Diabetes, dan Kolesterol	37	64,9	20	35,1	55	96,5	2	3,5
3.	Batas nilai normal untuk kolesterol adalah 200	31	54,4	26	45,6	52	91,2	5	8,8
4.	Makanan yang perlu dikurangi/dihindari oleh penderita Diabetes (Penyakit Gula) adalah Makanan yang manis dan Daging berlemak	25	43,9	32	56,1	55	96,5	2	3,5
5.	Makanan yang dapat menurunkan tekanan Darah Tinggi adalah Ikan salmon dan Sayur hijau.	25	43,9	32	56,1	53	93,0	4	7,0

Pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan jumlah pada pernyataan-pernyataan tentang penyakit tidak menular. Pada nomor 1 terjadi peningkatan pengetahuan tentang pengertian dari penyakit tidak menular merupakan penyakit yang tidak menular dan bukan disebabkan oleh bakteri dan virus, sebelumnya ada 38 orang yang mengetahui dan mampu menjawab dengan benar kemudian setelah edukasi meningkat menjadi 55 orang yang mampu menjawab dengan benar pertanyaan tersebut. Untuk soal nomor 2 yang menanyakan tentang beberapa penyakit yang termasuk dalam penyakit tidak menular juga mengalami peningkatan, sebelumnya terdapat 37 orang yang mampu menjawab dengan benar dan setelah di edukasi meningkat menjadi 55 orang yang mampu menjawab dengan benar. Pada soal nomor 3 tentang nilai pemeriksaan kadar kolesterol yang normal terjadi peningkatan pengetahuan yang sebelumnya 31 orang yang dapat menjawab dengan benar meningkat menjadi 52 orang yang mampu menjawab dengan benar. Soal nomor 4 yang menanyakan tentang makanan yang harus dikurangi/dihindari oleh penderita Diabetes juga mengalami peningkatan dari sebelumnya 25 orang yang mampu.

menjawab dengan benar meningkat menjadi 55 orang yang mampu menjawab dengan benar. Kemudian untuk soal nomor 5 tentang makanan yang dapat menurunkan tekanan darah juga mengalami peningkatan pengetahuan yang sebelumnya pada *Pre-test* 25 orang yang mampu menjawab dengan benar meningkat menjadi 55 orang yang mampu menjawab dengan benar pada *Post-test*. Secara keseluruhan terjadi peningkatan pengetahuan pada lansia terkait penyakit tidak menular yang dapat dilihat dari hasil *Pre-test* dan *Post-test* yang diisi saat sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan dan dapat dibandingkan perbedaannya.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Secara keseluruhan pelaksanaan program Posbindu PTM yang dilakukan di Desa Bandung Rejo berjalan dengan baik dan berhasil. Hal ini ditunjukkan dengan adanya antusiasme para lansia yang datang meskipun beberapa lansia memiliki kendala seperti jauhnya tempat tinggal dengan lokasi pelaksanaan Posbindu PTM, keterbatasan aktivitas dan ada juga yang peningkatan pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam mengubah kebiasaan-kebiasaan buruk yang dapat meningkatkan penyakit tidak menular.

E. DAFTAR PUSTAKA

Kemenkes RI. 2016. Gerakan Masyarakat Sehat (GERMAS) Wujudkan Indonesia Sehat. www.depkes.go.id/article/view/1611

[1500002/germas-wujudkan-indonesiasehat.html](https://doi.org/10.30605/germas-wujudkan-indonesiasehat.html)

Rahayu, D., Irawan, H., Santoso, P., Susilowati, E., Atmojo, D. S., Kristanto, H., 2021. DETEKSI DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA LANSIA. Jurnal Peduli Masyarakat. Volume 3 Nomor 1, Maret 2021

Satrio, P., Susanto, H. S. Y., Warella. 2020. Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Daerah Kepulauan. Semarang. HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT.

Siswanto, Y., Lestari, I., P. 2020. Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Tidak Menular di Kabupaten Semarang. Semarang. PRO HEALTH Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2(1)

World Health Organization. 2011. Noncommunicable Disease Country Profile 2011. Geneva : WHO Press.

World Health Organization. 2018. Noncommunicable Disease Country Profiles 2018. Geneva: WHO.