

## Kader Prolanis dan Skrining Hipertensi - Diabetes Militus di Desa Marga Agung Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan

Sutarto<sup>1</sup>, Dyah Wulan Sumekar Rengganis Wardhani<sup>1</sup>, Reni Indriyani<sup>2</sup>, Winda Trijayanthi Utama<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, Bandar Lampung

<sup>2</sup>Poltekkes Tanjungkarang, Kementerian Kesehatan RI, Bandar Lampung  
sutarto@fk.unila.ac.id

### Abstrak

Beberapa masalah gangguan penyakit dan menurunnya kekebalan tubuh, menimbulkan berbagai penyakit, antara lain Hipertensi - Diabetes Melitus (DM). Tim pengabdian Fakultas Kedokteran Unila bekerja sama dengan desa Marga Agung, melakukan kegiatan terintegrasi, untuk pembentukan kader pengelolaan penyakit kronis (prolanis) dan skrining hipertensi dan DM. Kegiatan ini mengutamakan pada kemandirian warga. Rumusan pada pengabdian ini bagaimana cara membentuk masyarakat desa Marga Agung yang tersangka Hipertensi dan DM secara mandiri dalam melakukan pengelolaan penyakit hipertensi dan diabetes melitus. Metode pengabdian dilakukan melalui pelatihan kader prolanis desa dan skrining warga, kegiatan berupa merencanakan kegiatan pembentukan kader prolanis, dan skrining hipertensi dan diabetes melitus. Kegiatan pelatihan kader prolanis dengan hasil tren peningkatan nilai pengetahuan kader prolanis yang dilatih naik sangat tinggi dari minus 67% menjadi 64%. Hal ini menjelaskan bahwa nilai pengetahuan pada rentang 0-40 dari 10 orang kader menjadi hanya 2 orang dan sebaliknya rentang nilai 61-100 dari 2 orang kader menjadi 9 orang kader. Kemudian dilakukan skrining didapatkan warga dengan gangguan Hipertensi dan Diabetes Melitus 29 orang.

**Kata Kunci** : hipertensi, diabete militus, prolanis

Korespondensi : Sutarto,SKM., M.Epid. Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, Bandar Lampung. Email: sutarto@fk.unila.ac.id

### PENDAHULUAN

Semakin bertambahnya usia akan memicu berbagai masalah kesehatan. Pada seseorang yang tidak begitu terkontrol kesehatannya, kerap sekali terjadi beberapa masalah resiko gangguan penyakit dan menurunnya kekebalan tubuh. Sumber lain menyebutkan hal tersebut dapat sampai menimbulkan berbagai penyakit kronis seperti Diabetes Melitus, gangguan fungsi ginjal, hati dan gangguan fungsi organ tubuh lainnya serta dapat menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi.

Akibat meningkatnya prevalensi kasus penyakit kronis pada masyarakat khususnya lansia di Indonesia yang semakin meningkat setiap tahun serta untuk mencegah timbulnya komplikasi berlanjut, Fakultas Kedokteran Unila

bekerja sama dengan desa Marga Agung dan Puskesmas Karang Anyar merancang suatu program yang terintegrasi dengan pengelolaan penyakit kronis (prolanis) bagi penderita penyakit kronis. Prolanis merupakan pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegratif yang melibatkan peserta dan fasilitas kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan pada penderita penyakit kronis (khususnya penyakit Hipertensi dan DM tipe 2) untuk mencapai kualitas hidup yang optimal. Kegiatan Prolanis ini mencakup upaya-upaya pencegahan komplikasi berlanjut dan peningkatan kesehatan masyarakat, yaitu meliputi kegiatan konsultasi medis, klub prolanis, home visit, dan skrining kesehatan.<sup>2</sup>

Kegiatan Prolanis ini merupakan pengelolaan penderita penyakit kronis dan lebih mengutamakan pada kemandirian penderita sebagai upaya promotif serta preventif dalam perawatan penyakit kronis. Tujuan Prolanis adalah mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan target yang diharapkan  $\frac{3}{4}$  peserta yang terdaftar dapat ikut aktif dan melakukan pemeriksaan ke puskesmas agar dapat mencegah adanya komplikasi.<sup>3</sup>

Berdasarkan data profil kesehatan Puskesmas Karang Anyar 2017 diperoleh data yaitu sebanyak 1.610 jiwa (33,20%) dari jumlah penduduk menderita hipertensi yang dilakukan pengukuran tekanan darah. Sedangkan, dari 7.411 jiwa diperiksa, ada sebanyak 4.958 jiwa atau 18,09% yang mengalami obesitas. Obesitas merupakan salah satu faktor risiko Diabetes Melitus.

Untuk meningkatkan pelayanan para penderita hipertensi dan DM di wilayah kerja puskesmas Karang Anyar khususnya di desa Marga Agung, maka dilakukan pengabdian kepada oleh dosen Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Upaya ini adalah salah cara melaksanakan tridarma perguruan tinggi.

Oleh karena itu, kami mengusulkan program pengelolaan penyakit kronis sebagai salah satu solusi dari permasalahan tidak tersedianya puskesmas, khususnya pelayanan kesehatan usia lanjut yang seharusnya dapat memberikan program PROLANIS. Program ini diharapkan dapat menghasilkan kader yang kreatif dan inovatif serta peduli akan kesehatan lansia khususnya yang menderita penyakit kronis Hipertensi dan Diabetes Melitus.

Pada kegiatan ini, kami merumuskan masalah bagaimana cara membentuk masyarakat desa Marga Agung yang dapat melakukan penanggulangan dan pencegahan komplikasi penderita penyakit kronis (Hipertensi dan Diabetes Melitus) secara mandiri:

- 1).Terbentuknya kader masyarakat desa Marga Agung yang peduli akan upaya penanggulangan dan pencegahan komplikasi penderita penyakit kronis (Hipertensi dan Diabetes Melitus);
- 2).Terlaksanannya skrining Hipertensi dan Diabetes Melitus di desa Marga Agung;

3).Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang Hipertensi dan Diabetes Melitus.

Kegunaan program pengabdian masyarakat ini adalah masyarakat dengan lingkungan yang memiliki keterbatasan dalam pelayanan kesehatan dapat melakukan upaya penanggulangan dan pencegahan komplikasi penderita penyakit kronis (Hipertensi dan Diabetes Melitus); terbentuknya masyarakat yang peduli dan terampil khususnya pemuda-pemudi sebagai generasi penerus dalam upaya penanggulangan dan pencegahan komplikasi penderita penyakit kronis (Hipertensi dan Diabetes Melitus); meningkatkan derajat kesehatan dengan menurunkan angka morbiditas dan mortalitas khususnya pada penyakit tidak menular yang semakin meningkat di Indonesia.

#### **METODE PENGABDIAN**

Dalam menyukseskan program ini, kami membuat sistematika pelaksanaan yang, terbagi menjadi 3 tahapan meliputi:

Tahap persiapan, kegiatan-kegiatan yang dilakukan pada tahap persiapan pada pengabdian masyarakat ini, penentuan wilayah sasaran; survei wilayah sasaran; kerjasama Mitra; perizinan tempat yang akan digunakan; membuat rancangan materi penyuluhan; menyiapkan sarana dan prasarana penunjang kegiatan diantaranya slide, video, buku, *stand banner*, dan pamflet; menyiapkan segala keperluan Kader.

Tahap Pelatihan, materi yang disampaikan meliputi: penanggulangan dan pencegahan komplikasi penyakit kronis (Hipertensi dan Diabetes Melitus); Kupas Tuntas Prolanis; Tips Penggunaan Obat yang Tepat pada Penyakit Kronis. Media yang dipersiapkan pada tahap ini meliputi *powerpoint* presentasi, *print out* slide, video yang berkaitan dengan materi penyuluhan dan pelatihan yang dibutuhkan.

Pelatihan (simulasi) yang dilakukan tentang : cara pendataan peserta Prolanis yang dikoordinasikan dengan pihak terkait; simulasi kegiatan "Ayo Gerak 30 menit!" sebagai peningkat aktifitas fisik peserta Prolanis; imulasi kegiatan *Home Visit* oleh kader didampingi dengan pihak yang terkait.

Tahap Evaluasi, pada tahap ini kami melakukan penilaian pemahaman mengenai materi dan kemampuan praktek kader yang bertolak ukur pada hasil evaluasi baik dari pemahaman akan keterampilan terhadap program yang telah diberikan. Tahap evaluasi juga memuat, evaluasi pengetahuan peserta Prolanis, evaluasi akhir.

### Hasil Dan Pembahasan

Pelatihan kader prolanis dilaksanakan pada tanggal 17 Oktober 2019 di Balai Desa Marga Agung dengan jumlah peserta sebanyak 15 (lima belas) kader kesehatan. Materi Pelatihan adalah : Epidemiologi Hipertensi - DM dan bahayanya, disampaikan oleh Sutarto, SKM, M.Epid.; Hipertensi dan pengelolaan serta pencegahannya disampaikan oleh Dr. Dyah Wulan Sumekar, SKM, M.Kes.; Diabetes Militus dan pengelolaan serta pencegahannya disampaikan oleh dr. Winda Trijyanthi Utama, MKM.

Hasil penilaian atas keberhasilan pelatihan kader ini berupa pengukuran pengetahuan kader terkait materi di atas. Adapun hasil pengukuran pengetahuan kader tersebut adalah :

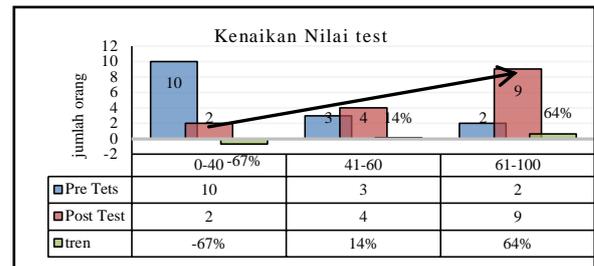
**Tabel 1 : Penilaian Pengetahuan Kader**

No.	Nilai Pengetahuan	Pre Tets	Post Test	tren
1	0-40	10	2	-67%
2	41-60	3	4	14%
3	61-100	2	9	64%

Melihat tabel 1 di atas menjelaskan bahwa adanya tren peningkatan nilai pengetahuan kader kesehatan yang dilatih naik sangat tinggi dari minus 67% menjadi 64%. Hal ini terjelus bahwa nilai pengetahuan pada rentang 0-40 dari 10 orang kader menjadi hanya 2 orang dan sebaliknya rentang nilai 61-100 dari 2 orang kader menjadi 9 orang kader.

Terlihat jelas juga ditampilkan dalam bentuk grafik peningkatan hasil test pengukuran pengetahuan tentang hipertensi dan diabetes militus.

Grafik ini menjelaskan trend kenaikan hasil test pengetahuan kader kesehatan minus 67% menjadi 64%.



**Gambar 1. Penyampain Materi oleh dr. Winda Trijyanthi Utama, MKM**

Meningkatkan kesadaran masyarakat dan perubahan pola hidup ke arah yang lebih sehat merupakan upaya untuk pencegahan dan Penanggulangan hipertensi. (Herwati & Sartika, 2014)

Skринing hipertensi dan diabetes militus, merupakan tindak lanjut dari hasil pelatihan kader kesehatan. Kader mendata warga yang beresiko Hipertensi dan Diabetes militus (DM). Hasil pendataan oleh kader kesehatan tercatat 100 orang warga yang akan dilakukan skринing Hipertensi dan Diabetes militus.



**Gambar 2 : Proses Skринing dengan Melibatkan Mahasiswa**

Melalui hasil 100 warga di dapatkan 29 orang dengan terdeteksi Hipertensi dan DM serta kombinasinya. Faktor resiko pertambahan usia, merupakan faktor risiko yang penting untuk DM. Dalam semua penelitian epidemiologi pada berbagai populasi, prevalensi DM memperlihatkan peningkatan spesifik menurut usia. (Azrimaidaliza, 2011)

Penyakit Diabetes Mellitus disebabkan oleh banyak faktor. Pengaturan pola makan,

terutama konsumsi lemak, karbohidrat dan serat cukup akan membantu dalam mengontrol glukosa darah. Asupan zat gizi mikro, salah satunya vitamin C terdapat dalam makanan sumber alami, yang berperan sebagai antioksidan akan menurunkan resistensi insulin melalui perbaikan fungsi endothelial dan menurunkan stress oksidatif sehingga mencegah berkembangnya kejadian diabetes tipe 2. Selain menerapkan pola makan sehat juga dianjurkan bagi masyarakat untuk melakukan olah raga secara teratur.<sup>1</sup>

Diabetes merupakan penyakit yang bisa dikontrol karena hampir 90% nya berkaitan dengan gaya hidup yang tidak sehat, penderita mampu hidup sehat bersama DM, asalkan mau patuh dan kontrol secara teratur.<sup>2</sup>

Pengetahuan individu mempengaruhi kesadaran perilaku pencegahan hipertensi, dengan kata lain makin tinggi pengetahuan individu mengenai penyebab hipertensi, faktor pemicu, tanda gejala, dan tekanan darah normal dan tidak normal maka individu akan cenderung menghindari hal hal yang dapat memicu terjadinya hipertensi, seperti perilaku merokok, minum kopi, dan obesitas.<sup>3</sup>

Penatalaksanaan DM dimulai dengan menerapkan pola hidup sehat (terapi nutrisi medis dan aktivitas fisik) bersamaan dengan intervensi farmakologis dengan obat anti hiperglikemia secara oral dan/atau suntikan. Obat anti hiperglikemia oral dapat diberikan sebagai terapi tunggal atau kombinasi.<sup>4</sup>

Penyandang DM yang juga menderita hipertensi perlu dilakukan pengurangan natrium secara individual.

## SIMPULAN

Terbentuk kader kesehatan bidang pengelolaan penyakit kronis hipertensi dan DM di desa Marga Agung. Terlaksananya kegiatan

skrining hipertensi dan DM warga masyarakat desa Marga Agung. Ada peningkatan pengetahuan baik pada kader prolans maupun pada warga desa, khususnya peserta tersangka hipertensi dan DM di Desa Marga Agung.

## Ucapan terimakasih

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Allah Subhana huwata'ala, Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, Camat Jati Agung, Kepala Desa Marga Agung dan Kepada Puskesmas Karang Anyar.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Azrimaidaliza. (2011). Asupan Zat Gizi dan penyakit diabetes mellitus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 36–41.
2. Toharin, S. N. R., Cahyati, W. H., & Zainafree, I. (2015). Hubungan Modifikasi Gaya Hidup Dan Kepatuhan Konsumsi Obat Antidiabetik Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rs Qim Batang Tahun 2013. *Unnes Journal of Public Health*, 4(2), 153–161.
- Herwati, & Sartika, W. (2014). Terkontrolnya tekanan Darah penderita hipertensi Berdasarkan pola diet dan kebiasaan olahraga Di padang tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 8–14.
3. Saputra, B. R., Rahayu, & Indrawanto, I. S. (2013). Profil Penderita Hipertensi Di Rsud Jombang Periode Januari-Desember 2011, 9(2), 116–120.
4. Soebagijo Adi Soelistijo. (2015). *Pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di indonesia 2015*. Jakarta: Pengurus Besar Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PB PERKENI) Dilarang.