

EDUKASI PENGELOLAAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DI DESA KALISARI KECAMATAN NATAR KABUPATEN LAMPUNG SELATAN

Susianti Susianti^{1*}, Rizki Hanriko¹, Indri Windarti¹, Waluyo Rudiyanto¹, Suryadi Islami¹

¹Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

ABSTRAK

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Penyakit seperti ini berkembang secara bertahap dan bertahan dalam waktu yang lama. Penyakit degeneratif, penyakit non-infeksi *non communicable disease*, dan penyakit degeneratif adalah beberapa istilah yang digunakan untuk menggambarkan PTM. Berbagai penyakit yang termasuk dalam kategori penyakit tidak menular antara lain penyakit kardiovaskular, gula darah, lipid, obesitas, berbagai jenis kanker, penyakit pernafasan kronis, alzheimer, artritis, epilepsi, hemofilia, dan berbagai penyakit tidak menular lainnya. Data sensus menunjukkan bahwa Kecamatan Natar adalah yang memiliki populasi tertinggi di Kabupaten Lampung Selatan. Desa Kalisari juga termasuk populasi terpadat di Kecamatan Natar, meskipun lokasinya dekat dengan ibu kota provinsi dan kecamatan hanya satu jam. Keterbatasan angkutan umum adalah salah satu penyebab keterbatasan tersebut. Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk memberi ibu-ibu di Desa Kalisari Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan lebih banyak pengetahuan tentang cara mengelola penyakit tidak menular. Penyuluhan, diskusi, dan evaluasi adalah tiga kegiatan yang digunakan dalam metode pengabdian ini. Kegiatan tersebut diadakan pada tanggal 24 Agustus 2023 di rumah Pak Agus, seorang warga, dari pukul 16.00 hingga 18.00, dan dihadiri oleh 42 orang ibu-ibu. Dari nilai *pre test* dan *post test* yang telah dilakukan didapatkan hasil rata-rata nilai *pre test* sebesar 49,30 dan nilai *post test* 73,02. Nilai tersebut menunjukkan telah terjadi peningkatan pengetahuan bagi ibu-ibu peserta edukasi tentang pengelolaan penyakit tidak menular.

Kata kunci: Penyakit tidak menular, edukasi, pengabdian masyarakat, kalisari, natar

***Korespondensi:**

Susianti Susianti
Jl. Prof. Sumantri Brodjonegoro No 1 Bandar Lampung
62-8976032441 | Email: susianti.1978@fk.unila.ac.id

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. PTM adalah jenis penyakit yang tidak dapat ditularkan dari penderita ke orang lain melalui virus, bakteri, atau vektor. Sebaliknya, penyebab utamanya adalah perilaku dan gaya hidup penderita. Penyakit seperti ini berkembang secara bertahap dan bertahan dalam waktu yang lama. Penyakit degeneratif, penyakit non-infeksi, *non communicable disease*, dan penyakit degeneratif adalah beberapa istilah yang digunakan untuk menggambarkan PTM.¹⁻³

Penyakit kardiovaskular yang terkait dengan naiknya tekanan darah, gula darah, lemak, dan obesitas adalah salah satu contoh penyakit tidak menular. Selain itu, ada juga berbagai jenis kanker, seperti kanker hati, kanker paru-paru, kanker serviks, kanker payudara, dan lainnya. Selain itu, penyakit pernafasan kronis termasuk penyakit tidak menular seperti asma, penyakit paru obstruksi kronis, dan penyakit paru lainnya. Banyak penyakit tidak menular selain yang sudah disebutkan, seperti Alzheimer, artritis, epilepsi, hemofilia, dan banyak penyakit tidak menular lainnya.^{4,5}

Penyakit tidak menular (PTM) dapat menyebabkan banyak kematian setiap tahun dan dapat menyerang orang di berbagai usia dan seluruh negara di dunia. PTM dapat disebabkan

oleh banyak hal, termasuk kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol serta pola hidup yang tidak sehat, seperti kurangnya aktivitas fisik dan pola makan yang tidak sehat. Penyakit menular telah beralih ke penyakit tidak menular sebagai masalah kesehatan utama di masyarakat saat ini. Saat ini, PTM adalah penyebab kematian utama bagi semua golongan umur, termasuk stroke, hipertensi, diabetes mellitus, tumor ganas atau kanker, penyakit jantung, dan penyakit pernafasan kronik.^{3,4}

Risikodas tahun 2018 menunjukkan bahwa indikator-indikator utama PTM yang tercantum dalam RPJMN 2015–2019 telah meningkat. Sebagai contoh, prevalensi tekanan darah tinggi pada orang berusia 18 tahun ke atas meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%, prevalensi obesitas pada orang berusia 18 tahun ke atas meningkat dari 14,8% menjadi 21,8%, dan prevalensi merokok pada orang berusia di bawah 18 tahun meningkat dari 7,2% menjadi 9,1%. Untuk data PTM lainnya, hasilnya adalah sebagai berikut, asma pada penduduk semua umur menurun dari 4,5% menjadi 2,4%, kanker meningkat dari 1,4 per mil menjadi 1,8 permil, stroke pada penduduk umur lebih dari lima belas tahun meningkat dari 7 menjadi 10,9 per mil, penyakit ginjal kronis pada penduduk umur lebih dari lima belas tahun meningkat dari 2,0 per mil menjadi 3,8 per mil, diabetes mellitus pada penduduk umur lebih dari lima belas tahun meningkat dari 6,9 menjadi 10,9%, konsumsi buah dan sayur kurang pada penduduk umur lebih dari 5 tahun meningkat dari 93,5% menjadi 95,5%, dan aktivitas fisik kurang meningkat dari 26,1% menjadi 33,5%. Konsumsi buah dan sayur kurang pada penduduk umur lebih dari 5 tahun meningkat dari 93,5% menjadi 95,5%, dan aktivitas fisik kurang meningkat dari 26,1% menjadi 33,5%.⁶

Karena penanganan PTM sangat mahal dan memerlukan teknologi canggih, meningkatnya kasus tersebut akan menambah beban bagi masyarakat dan pemerintah. Data dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) tahun 2017 menunjukkan bahwa 10.801.787 juta orang, atau 5,7% dari peserta JKN, menerima pelayanan untuk penyakit katastrofik. Peringkat penyakit jantung sebesar 50,9%, atau 7,4 triliun, dan penyakit ginjal kronis sebesar 17,7%, atau 2,6 triliun, masing-masing menyumbang 21,8% dari seluruh biaya pelayanan kesehatan (Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, 2019). Di Lampung, kasus PTM juga cukup banyak. Asma mencapai 31.462 kasus, kanker 32.642 kasus, diabetes mellitus 31.462 kasus, penyakit jantung 31.462 kasus, hipertensi 11.163 kasus, stroke 196 kasus, gagal ginjal kronis 22.345 kasus, dan penyakit sendi 22.345 kasus.⁷

Data sensus menunjukkan bahwa Natar adalah kecamatan dengan populasi terbesar di Kabupaten Lampung Selatan. Desa Kalisari, yang terletak di 4,87 km² dan dihuni oleh 7.518 orang, adalah yang paling padat di Kecamatan Natar dan memiliki kepadatan penduduk sebesar 1.543,74 orang per km².⁸ Selain itu, kasus PTM sangat tinggi di Lampung Selatan. Pada tahun 2021, ada 32.813 kasus hipertensi, 4.766 kasus diabetes mellitus tipe 1, dan 7.390 kasus diabetes mellitus tipe 2.⁹ Tidak hanya tingkat pendidikan yang rendah, tetapi kurangnya akses informasi juga merupakan faktor lain yang menyebabkan masyarakat tidak menyadari pentingnya menjaga kesehatan. Meskipun desa Kalisari tidak terlalu jauh dari ibu kota provinsi dan kecamatan, orang-orang di sana sangat terbatas dalam mobilitas. Keterbatasan angkutan umum adalah salah satu penyebab keterbatasan tersebut. Sebagai alternatif, sebagian besar orang di desa ini memiliki sepeda motor sendiri. Tingkat ekonomi penduduk Desa Kalisari bervariasi dari yang sangat rendah hingga yang sangat tinggi. Selain itu, masyarakat desa ini memiliki kehidupan yang beragam. Ada ASN, karyawan swasta, petani, pedagang, tenaga kesehatan, sopir, dan lain-lain. Namun, secara umum dapat dikatakan bahwa tingkat ekonomi penduduk adalah sedang, dan sebagian besar orang hidup sebagai petani.

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu-ibu di Desa Kalisari Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan tentang penyakit tidak menular (PTM)

dan cara mengelolanya, terutama dengan memulainya dari lingkungan keluarga. Untuk mengurangi atau mengatasi penyakit tidak menular di tingkat rumah tangga dan selanjutnya di masyarakat secara keseluruhan, ibu-ibu harus memberi tahu anggota rumah tangganya tentang cara menjalankan pola hidup yang baik. Meningkatnya kesadaran ibu-ibu tentang pola hidup sehat akan membantu mencegah dan mengurangi penyakit tidak menular di rumah. Pola hidup sehat ini pasti akan membuat keluarga sehat dan meminimalkan masalah kesehatan sehingga setiap anggota keluarga memiliki kesejahteraan yang lebih baik dan tidak mudah terkena penyakit.

METODE

Semua lapisan masyarakat, termasuk masyarakat kampus, harus mendukung upaya Indonesia Sehat. Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dapat membantu program pemerintah dengan melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, yang merupakan salah satu Tri Dharma Perguruan Tinggi. Pengabdian harus dilakukan dengan tepat sasaran. Oleh karena itu, khalayak sasaran yang dituju untuk kegiatan ini adalah penduduk Desa Kalisari, yang merupakan bagian dari masyarakat Indonesia yang belum dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan sepenuhnya. Lokasi ini dipilih secara sengaja karena jarang ada kegiatan pengabdian masyarakat yang bergerak di bidang kesehatan di daerah ini. Dengan demikian, diharapkan bahwa tindakan yang akan dilakukan akan memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi masyarakat.

Setelah Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat berakhir, diharapkan masyarakat sadar akan kondisi kesehatannya, memiliki kemampuan untuk mempertahankan atau bahkan meningkatkan kesehatannya, dan memahami penyakit yang dideritanya dan risiko penyakit yang mungkin terjadi pada mereka. Tujuan lain dari program ini adalah untuk mengubah masyarakat dari mengunjungi fasilitas kesehatan saat sakit menjadi berpikir tentang pencegahan dan pengelolaan penyakit tidak menular dalam keluarga dan rumah tangga. Kegiatan pengabdian dilaksanakan dalam beberapa tahap.

Tahap awal dari kegiatan ini adalah menyebarkan kuesioner untuk mengetahui pengetahuan awal masyarakat tentang penyakit tidak menular (*pre test*). Penyuluhan Pertama dan diskusi dengan topik pengertian penyakit tidak menular, macam-macam penyakit tidak menular, faktor penyebab penyakit tidak menular dan upaya pencegahan dan penanganan penyakit tidak menular. Pada saat pertemuan awal dibagikan buku panduan 2 buah untuk masing-masing keluarga. Setelah penyuluhan dan diskusi dilakukan *post test* mengenai penyakit tidak menular. Kemudian dilaksanakan monitoring dan evaluasi yang dilakukan selama 3 bulan. Penyuluhan kedua dilakukan untuk hal-hal yang belum dilaksanakan perlu dilakukan penyuluhan ulang.

Sasaran kegiatan ini adalah 40 orang ibu-ibu rumah tangga di Desa Kalisari Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. Keberadaan ibu-ibu ini sangat strategis karena mereka dapat berbagi pengetahuan mereka dengan anggota keluarga lainnya dan masyarakat di sekitarnya. Selain itu, diyakini bahwa ibu-ibu di desa ini memiliki lebih banyak waktu luang sehingga mereka dapat mengambil bagian dalam kegiatan penyuluhan. Pemerintah setempat, yang diharapkan memberikan dukungannya, dan puskesmas, yang merupakan bagian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan, terlibat sebagai mitra dan pusat informasi dalam kegiatan ini.

Penilaian keberhasilan kegiatan ini dilakukan dengan cara evaluasi awal, proses, dan evaluasi akhir. Evaluasi awal dilakukan dengan memberikan pertanyaan *pre-test* kepada peserta yang berhubungan dengan materi yang akan diberikan. Hasil evaluasi ini ditunjukkan dengan nilai skor tiap peserta, yang diperoleh dengan membagi jumlah jawaban benar dengan 100.

Evaluasi proses dilakukan dengan melihat tanggapan masyarakat melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan ataupun umpan balik yang diberikan dalam diskusi. Untuk evaluasi akhir, peserta diberi *post-test* yang berisi pertanyaan yang sama dengan *pre-test*. Nilai *post-test*, dibandingkan dengan nilai *pre-test*, dan apabila nilai *post-test* lebih tinggi dari nilai *pre-test*, maka kegiatan pelatihan berhasil meningkatkan pengetahuan. Skor nilai *post-test* dibandingkan dengan skor nilai *pre-test*. Apabila nilai *post-test* lebih tinggi dari nilai *pre-test* maka kegiatan penyuluhan yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat. Sebelum kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan tentunya dilakukan proses perizinan ke pemerintah setempat terlebih dahulu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan, diskusi, dan evaluasi adalah tiga kegiatan yang digunakan dalam metode pengabdian ini. Kegiatan tersebut diadakan pada tanggal 24 Agustus 2023 di rumah Pak Agus, seorang warga, dari pukul 16.00 hingga 18.00, dan dihadiri oleh 42 orang ibu-ibu. Pengelolaan penyakit tidak menular adalah merupakan topik dalam penyuluhan dan diskusi. Kegiatan edukasi dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Kegiatan edukasi.

Evaluasi awal, evaluasi proses, dan evaluasi akhir adalah bagian dari evaluasi yang dilakukan untuk mengevaluasi keberhasilan kegiatan ini. Dari nilai *pre test* dan *post test* yang telah dilakukan didapatkan hasil rata-rata nilai *pre test* sebesar 49,30 dan nilai *post test* 73,02. Nilai tersebut menunjukkan telah terjadi peningkatan pengetahuan bagi ibu-ibu peserta edukasi tentang pengelolaan penyakit tidak menular. Dengan demikian diharapkan dapat menularkan pengetahuannya pada keluarga dan masyarakat sekitar sehingga status di masyarakat bisa meningkat.

Edukasi/ pendidikan adalah upaya untuk mempengaruhi orang lain, baik secara individu, kelompok, maupun masyarakat secara keseluruhan, agar mereka dapat melaksanakan apa yang diinginkan oleh rang memberikasn edukasi/ pendidikan. Unsur input (proses yang dimaksudkan untuk mempengaruhi orang lain) dan output (hasil yang diharapkan) merupakan unsur penting dalam edukasi. Peningkatan pengetahuan melalui edukasi diharapkan dapat meningkatkan promosi kesehatan. Pengetahuan, menurut teori, berasal dari pengetahuan tentang pengindraan seseorang. Pengetahuan tentang kesehatan seseorang membantu mereka menghindari risiko penyakit dan meningkatkan perilaku yang mendukung kesehatan.^{10,11}

Salah satu materi yang paling utama dalam pengelolaan penyakit tidak menular adalah upaya-upaya yang diperlukan untuk menghindari penyakit tidak menular. Upaya yang dilakukan yaitu dengan melakukan banyak hal, seperti menghindari merokok dan alkohol, membatasi

konsumsi gula dan garam, membatasi lemak dan aktivitas fisik, dan sering mengonsumsi buah dan sayur. Selain itu, materi yang perlu dipelajari adalah konsep, penyebab, dan metode pencegahan penyakit tidak menular serta melakukan pemeriksaan kesehatan teratur.

SIMPULAN

Dengan dilakukan penyuluhan terjadi peningkatan pengetahuan bagi ibu-ibu peserta edukasi tentang pengelolaan penyakit tidak menular di desa Kalisari Kecamatan Natar kabupaten Lampung Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tim Promkes RSST. Penyakit tidak menular (PTM). Accessed February 6, 2024. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/761/penyakit-tidak-menular-ptm
2. Penyakit tidak menular (PTM), penyebab dan pencegahannya. Accessed February 6, 2024. <https://krakataumedika.com/info-media/artikel/penyakit-tidak-menular-ptm-penyebab-dan-pencegahannya>.
3. Arifin H, Chou KR, Ibrahim K, et al. Analysis of Modifiable, Non-Modifiable, and Physiological Risk Factors of Non-Communicable Diseases in Indonesia: Evidence from the 2018 Indonesian Basic Health Research. *J Multidiscip Healthc*. 2022;Volume 15:2203-2221. doi:10.2147/JMDH.S382191
4. Warganegara E, Nur NN. Faktor Risiko Perilaku Penyakit Tidak Menular. *Majority*. 2016;5(2):88-94.
5. Scully T, Ettela A, LeRoith D, Gallagher EJ. Obesity, Type 2 Diabetes, and Cancer Risk. *Front Oncol*. 2021;10:615375. doi:10.3389/fonc.2020.615375
6. Tim Riskesdas 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Lembaga Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019.
7. Balitbangkes. *Laporan Provinsi Lampung*. Balitbangkes; 2019.
8. Badan Pusat Statistik Kabupaten Lampung Selatan. *Kecamatan Natar Dalam Angka Tahun 2019*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Lampung Selatan; 2019.
9. Badan Pusat Statistik Kabupaten Lampung Selatan. *Kabupaten Lampung Selatan Dalam Angka 2022*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Lampung Selatan; 2022.
10. Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta; 2018.
11. He Z, Cheng Z, Shao T, et al. Factors Influencing Health Knowledge and Behaviors among the Elderly in Rural China. *Int J Environ Res Public Health*. 2016;13(10):975. doi:10.3390/ijerph13100975