

# PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SOSIALISASI PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA SISWA SEKOLAH MENENGAH ALAM LAMPUNG SEBAGAI UPAYA PENGENALAN DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR

Jhons Fatriyadi Suwandi<sup>1\*</sup>, Fitria Saftarina<sup>2</sup>, Reni Zuraida<sup>2</sup>, Betta Kurniawan<sup>1</sup>, Juspeni Kartika<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Bagian Mikrobiologi dan Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung <sup>2</sup>Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung <sup>3</sup>Bagian Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung / RSUD Provinsi Lampung

#### **ABSTRAK**

Penyakit tidak menular (PTM) ini saat ini menjadi bagian beban ganda epidemiologi di dunia dan khususnya di Indonesia. Angka morbiditas PTM dari tahun ke tahun cenderung meningkat baik pada tatanan global, manupun nasional dan Provinsi Lampung. Terdapat 4 faktor yang telah diidentifikasi menjadi faktor resiko bersama PTM sehingga dapat meningkatkan morbiditas PTM yaitu konsumsi tembakau (rokok), kurangnya aktivitas fisik, penyalahgunaan alkohol serta diet yang tidak sehat. Penanggulangan PTM melalui upaya kesehatan masyarakat terdiri dari upaya pencegahan melalui promosi kesehatan, deteksi dini factor risiko, dan perlindungan khusus yang menitikberatkan pada faktor risiko yang dapat diubah. Tujuan dari kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat sekolah khususnya siswa Sekolah Menengah Alam Lampung tentang Implementasi upaya pencegahan (CERDIK) dan upaya pengendalian (PATUH) PTM. Metode yang digunakan untuk memenuhi tujuan pengabdian ini adalah penyuluhan dengan cara ceramah interaktif. Evaluasi kegiatan pengabdian ini mencakup evaluasi awal, evaluasi proses dan evaluasi akhir. Evaluasi awal dilakukan dengan *pre-test*. Evaluasi proses dengan melihat respson khalayak sasaran. Evaluasi akhir dilakukan dengan *post-test*. Adanya peningkatan nilai rerata saat *post test* dibandingkan dengan *pretest* dan nilai rerata *post test* lebih dari 70 poin maka penyuluhan dapat dikatakan memenuhi sasaran. Berdasarkan hasil pengabdian ini tampak adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman khalayak sasaran tentang PTM dan cara pencegahan serta upaya pengendaliannya dengan konsep CERDIK dan PATUH

Kata kunci: penyakit tidak menular, deteksi dini, siswa sekolah menengah, pencegahan.

#### \*Korespondensi:

Jhons Fatriyadi Suwandi Jl. Prof. Sumantri Brodjonegoro No 1 Bandar Lampung +62-813-6903-8928 I Email: yadisuwandi04@gmail.com

### **PENDAHULUAN**

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak ditularkan antar manusia atau dari hewan ke manusia. Penyakit tidak menular ini saat ini menjadi bagian beban ganda epidemiologi di dunia dan khususnya di Indonesia. Badan Kesehatan dunia (WHO) memberikan estimasi bahwa PTM akan menjadi penyebab kematian tertinggi (70%) pada Tingkat global. Penyakit tidak menular terdiri dari banyak macam penyakit berdasarkan system organ. Angka morbiditas PTM dari tahun ke tahun cenderung meningkat baik pada tatanan global, manupun nasional dan daerah. Terdapat 4 faktor yang telah diidentifikasi menjadi faktor resiko utama dan juga dikatakan faktor resiko bersama PTM sehingga dapat meningkatkan morbiditas PTM tersebut yaitu konsumsi tembakau (rokok), kurangnya aktivitas fisik, penyalahgunaan alkohol serta diet yang tidak sehat.<sup>1</sup>

Angka morbiditas beberapa PTM di Provinsi Lampung, menurut profil Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2022 menunjukkan angka yang tinggi. Hipertensi sebagai salah satu PTM jumlah estimasi penderita dengan usia diatas 15 tahun mencapai 2 juta lebih pada tahun 2022. Pada Kabupaten Lampung Selatan sendiri kasus hipertensi diestimasi mencapai 191 ribu penderita. Penyakit tidak menulari lain seperti Diabetes Melitus (DM) juga menunjukkan estimasi jumlah



penderita yang tinggi yaitu mencapai hampir 90 ribu penderita tahun 2022. Kabupaten Lampung Selatan sendiri berjumlah lebih dari 8 ribu penderita.<sup>2</sup>

Penanggulangan PTM diprioritaskan pada jenis penyakit yang tingginya angka kematian atau kecacatan, tingginya angka kesakitan atau tingginya beban biaya pengobatan, dan memiliki faktor risiko yang dapat diubah. Penanggulangan PTM melalui upaya kesehatan masyarakat terdiri dari upaya pencegahan melalui promosi kesehatan, deteksi dini factor risiko, dan perlindungan khusus yang menitikberatkan pada faktor risiko yang dapat diubah. Faktor risiko yang dapat diubah meliputi merokok, kurang aktivitas fisik, diet yang tidak sehat, konsumsi minuman beralkohol, dan lingkungan yang tidak sehat. Upaya pengendalian dilaksanakan melalui kegiatan penemuan dini kasus dan tata laksana dini.<sup>3</sup>

Penyakit tidak menular sendiri terkategori penyakit yang tidak dapat disembuhkan, namun dapat di cegah dan dikendalikan. Masyarakat yang belum menderita PTM dapat dicegah sejak dini, melalui deteksi dini faktor risiko dan menghilangkan faktor risiko tersebut. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah mencanangkan CERDIK untuk program pencegahan dan PATUH untuk program pengendalian PTM. CERDIK merupakan suatu singkatan atau akronim dari Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin beraktivitas fisik, Diet yang sehat dan seimbang, Istirahat yang cukup dan Kelola stres. PATUH merupakah singkatan dari Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter; Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur; Tetap diet dengan gizi seimbang; Upayakan aktivitas fisik dengan aman dan Hindari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik. Upaya pencegahan dan pengendalian ini perlu tersampaikan dan dipaparkan sedini mungkin seperti pada para siswa sekolah menengah. Upaya ini dilakukan agar para remaja tersebut sudah dapat melakukan pencegahan dengan pola hidup yang baik dan dapat menjadi *agent of change* pada keluarga masing-masing.

Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat sekolah khususnya siswa Sekolah Menengah Alam Lampung tentang Implementasi upaya pencegahan (CERDIK) dan upaya pengendalian (PATUH) PTM.

## **METODE**

Metode dalam kegiatan ini merupakan suatu rangkaian untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan pengendalian PTM. Upaya pencegahan dan pengendalian PTM tidak akan berhasil jika tidak melibatkan masyarakat. Pada prinsip tatalaksana suatu penyakit harus menyesuaikan dengan tingkat perjalanan penyakit tersebut. Berdasarkan hal tersebut maka upaya pencegahan terdiri dari 5 tingkat (*five level of prevention*) yaitu *Promotion, Specific protection, Early diagnosis and prompt treatment, Disability limitation* dan *Rehabilitation*. Khalayak sasaran untuk pengabdian ini adalah Siswa Sekolah Menengah Alam Lampung. Solusi yang ditawarkan adalah memberikan penyuluhan kepada siswa Sekolah Menengah Alam Lampung untuk meningkatkan pengetahuannya tentang Implementasi upaya pencegahan (CERDIK) dan upaya pengendalian (PATUH) PTM.

Metode yang digunakan untuk memenuhi tujuan pengabdian ini adalah penyuluhan dengan cara ceramah interaktif. Tahapan kegiatan secara rinci dimulai dengan perkenalan dan pengukuran tingkat pengetahuan awal (*prior knowledge*) khalayak sasaran dengan memberikan pre test. Kegiatan selanjutnya adalah melakukan brainstorming dan memberikan triger kepada khlayak sasaran untuk memusatkan perhatian peserta. Materi diberikan dengan ceramah interaktif yang dibantu dengan media presentasi. Khalayak sasaran diberi kesempatan untuk



bertanya bila ada yang kurang jelas. Akhir dari kegiatan ditutup dengan post test untuk mengukur ketercapaian materi yang diberikan.

Evaluasi kegiatan pengabdian ini mencakup evaluasi awal, evaluasi proses dan evaluasi akhir. Evaluasi awal dilakukan dengan memberikan *pre-test* tentang PTM. Evaluasi proses dilakukan dengan melihat respson khalayak sasaran pada saat brainstorming, saat pertanyaan yang dilontarkan pengabdi atau umpan balik yang didapat dari khalayak sasaran. Evaluasi akhir dilakukan dengan *post-test*. Adanya peningkatan nilai rerata seluruh khalayak sasaran saat *post test* dibandingkan dengan *pretest* dan nilai rerata akhir *post test* lebih dari 70 poin maka penyuluhan dapat dikatakan memenuhi sasaran.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada tanggal 27 September 2024 pukul 10.00 – 11.30. Khalayak sasaran kegiatan ini adalah siswa Sekolah Menengah Alam Lampung kelas 9, 11 dan 12 yang dihadiri sebanyak 17 orang siswa. Kegiatan yang dilakukan berupa penyuluhan dengan metode ceramah interaktif dan diskusi. Topik yang disampaikan adalah pengenalan dini pencegahan dan pengendalian PTM meliputi, hipertensi, DM, penyakit ginjal kronis dan penyakit jantung koroner melalui konsep CERDIK dan PATUH. Materi ini penting disampaikan untuk meningkatkan pengetahuan sedini mungkin bagi siswa dan mengenalkan konsep CERDIK untuk pencegahan PTM dan PATUH untuk pengendalian PTM.



a





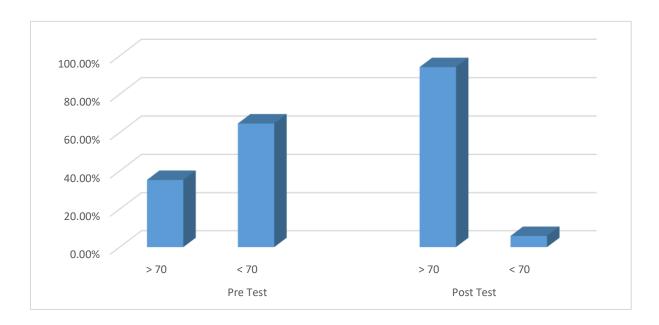
С

**Gambar 1**: Suasana Penyuluhan (a), Khalayak Sasaran Kegiatan (b) dan Salah satu Narasumber pada Kegiatan Penyuluhan (c).

Evaluasi kegiatan pengabdian ini berupa evaluasi untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dari hasil penyuluhan yang diberikan. Evaluasi dimulai dengan memberikan pretest sebelum kegiatan dan diakhiri dengan post test. Berdasarkan hasil evaluasi didapatkan peningkatan pengetahuan berdasarkan peningkatan nilai pretest dan posttest seperti tampak pada Gambar 2. Rata-rata nilai pre test dan post test juga mengalami peningkatan dari semula



63,53 menjadi 96,47 dan hanya 1 orang khalayak sasaran yang mendapatkan nilai dibawah 70 pada saat *post tes*.



Gambar 1: Hasil Pretest dan Post Test pada khalayak sasaran Siswa Sekolah Menengah

Hasil pengabdian ini seuai dengan beberapa pengabdian sebelumnya yang telah dilaporkan bahwa akan ada peningkatan pengetahauan khalayak sasaran tentang topik penyuluhan yang diberikan. Pada beberapa laporan pengabdian juga ditemukan bahwa tidak semua khalayak sasaran memenuhi batas minimal rata-rata tingkat pengetahuan yang diahrapkan. Pengendalian dan pencehan PTM harus dilakukan sedini mungkin. Keterlibatan masyarakat dalam deteksi dini PTM efektif dalam menignkatkan pengetahuan dan persepsi serta sikap dan prilaku masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menualr tersebut. P

# **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil pengabdian ini tampak adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman khalayak sasaran tentang PTM dan cara pencegahan serta upaya pengendaliannya dengan konsep CERDIK dan PATUH.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2022. Kementerian Kesehatan RI;
  2023. https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf
- 2. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2022*. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung; 2023.
- 3. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI. Modul Pelatihan Bagi Pelatih Pelayanan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Pandu PTM) Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Kementerian Kesehatan RI; 2022.
- 4. Clark HRL, Clark EG. *Textbook of Preventive Medicine, Etc.* McGraw-Hill Book Company; 1953. https://books.google.co.id/books?id=pGoFvwEACAAJ
- 5. Rosidin U, Witdiawati W, Purnama D, Sumarna U, Sumarni N. Sosialisasi Program Cerdik



- Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular. *JPKMI (Jurnal Pengabdi Kpd Masy Indones*. 2022;3(4):424-434. doi:10.36596/jpkmi.v3i4.545
- 6. Rahmayanti E, Hargono A. Implementasi Surveilans Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular Berbasis POSBINDU berdasarkan Atribut Surveilans (Studi di Kota Surabaya). *J Berk Epidemiol*. 2017;5(3):276. doi:10.20473/jbe.v5i32017.276-285
- 7. Yarmaiza, Zakiyuddin. Pencegahan Dini Terhadap PEnyakit Tldak Menular (PTM) melalui GERMAS. *J Pengabdi Masy Multidisiplin*. 2019;2(3):168-175.
- 8. Suwandi JF, Apriliana E, Kurniawan B, et al. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Sekitar Sekolah dalam Rangka Implementasi PHBS Untuk Mencegah Timbulnya Penyakit. *JPM Ruwa*Jurai. 2022;7(1):45-51. https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/JPM/issue/view/120
- 9. Alfiyah A, Pujiyanto P. An Analysis on the Implementation of the Integrated Guidance Post (Posbindu) Activities for Non-Communicable Diseases At Bogor City in 2018. *J Indones Heal Policy Adm.* 2019;4(1):11-15. doi:10.7454/ihpa.v4i1.2388