

EDUKASI SEPUTAR PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT FKIK UNIVERSITAS JAMBI

Arnild Augina Mekarisce¹, Vinna Rahayu Ningsih¹, Susan Tarawifa¹

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi

Email: augina@unja.ac.id

Abstrak

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang dapat dicegah dan dikendalikan faktor risikonya. Namun, sebagian besar perilaku yang berisiko PTM sering tidak menyadarinya. Berdasarkan studi pendahuluan pada 259 mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prodi IKM) diketahui bahwa mahasiswa tidak pernah melakukan pemeriksaan rutin dasar minimal sekali setahun (16,3%) dan mahasiswa tidak mengetahui konsep "PERILAKU CERDIK" (20,5%). Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa mengenai PTM dan mengetahui hasil deteksi dini risiko PTM. Program pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dalam bentuk edukasi pentingnya mencegah dan menanggulangi PTM beserta deteksi dini risiko PTM yang dihadiri oleh mahasiswa program studi ilmu kesehatan masyarakat sebanyak 84 mahasiswa. Berdasarkan hasil pre-test, rata-rata mencapai 63% pertanyaan yang benar, kemudian meningkat menjadi 74% pada post-test. Berdasarkan data antropometri dan pengukuran tekanan darah diketahui bahwa sebagian besar memiliki indikasi indeks massa tubuh yang normal (72,61%), kurus (4,76%), sangat kurus (5,95%), obesitas ringan (10,71%), dan obesitas berat (5,95%). Selain itu, peserta sebagian besar memiliki tekanan darah normal (64,29%), dibanding pre-hipertensi (27,38%), dan hipertensi grade 1 (8,33%). Harapannya, pemeriksaan kondisi kesehatan pada mahasiswa S-1 IKM dilakukan secara berkelanjutan minimal 6-12 bulan sekali agar diketahui status kesehatan dan upaya peningkatannya.

Kata Kunci: Edukasi; Penyakit Tidak Menular

Abstract

Non-communicable diseases (NCDs) are preventable and their risk factors can be controlled. However, most of the behaviors that are at risk of NCDs are often unaware of it. Based on preliminary studies on 259 students of the Public Health Science Study Program (Prodi IKM), it is known that students have never conducted basic routine examinations at least once a year (16.3%) and students do not know the concept of "CERDIK BEHAVIOR" (20.5%). This service aims to increase students' understanding of NCDs and determine the results of early detection of NCD risk. This community service program was carried out in the form of education on the importance of preventing and overcoming NCDs along with the detection of NCD risks, which was attended by 84 students of the public health science study program. Based on the pre-test results, the average reached 63% of correct questions, then increased to 74% in the post-test. Based on anthropometric data and blood pressure measurements, it is known that most have indications of normal body mass index (72.61%), thin (4.76%), very thin (5.95%), mild obesity (10.71%), and severe obesity (5.95%). In addition, most participants had normal blood pressure (64.29%), compared to pre-hypertension (27.38%), and grade 1 hypertension (8.33%). It is hoped that the examination of health conditions in S-1 SMI students will be carried out on an ongoing basis at least once every 6-12 months so that health status and efforts to improve it are known.

Keywords: Education; Non-Communicable Diseases

PENDAHULUAN

Pada pandemi COVID-19, sebesar 90% kasus kematian yang disebabkan oleh COVID-19 diketahui penderita juga mempunyai riwayat komorbid PTM utama. PTM (Penyakit Tidak Menular) adalah kondisi permasalahan kesehatan secara global maupun juga secara nasional di Indonesia, dimana pada saat sekarang masih menjadi fokus perhatian pada sektor kesehatan dikarenakan dapat menyebabkan kondisi kematian (Jansje & Samodra 2012). PTM dikenal juga sebagai penyakit yang sifatnya kronis memiliki jangka waktu yang cukup panjang hingga dirasakannya gejala bagipenderita atau penyandang, tidak dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain walaupun memiliki riwayat kontak yang erat, jika sudah terkena penyakit tersebut

maka akan memiliki durasi waktu yang panjang untuk pengobatannya dan juga umumnya berkembang dengan waktu yang lambat (Risksedas, 2013). Menurut Bustan (2007) menyatakan bahwa jenis penyakit yang termasuk ke dalam kriteria PTM antara lain seperti penyakit kardiovaskuler, atherosklerosis, hipertensi, dan stroke, diabetes melitus maupun beragam jenis kanker.(1)(2)

PTM juga dapat diklasifikasikan menjadi PTM utama, seperti penyakit jantung, stroke, diabetes melitus, kanker, dan penyakit paru kronik yang menjadi penyebab terbesar kematian di dunia (71%). Dan kisaran sebesar 78% kematian akibat PTM terjadi pada negara dengan berpenghasilan tingkat menengah hingga tingkat yang rendah, serta sebesar 85% dari kematian tersebut merupakan kematian yang prematur.(1)(3) Secara Nasional, sebesar 59% dari keseluruhan angka kematian dan sebesar 69,9% beban penyakit disebabkan oleh PTM utama. Prevalensi PTM utama dan faktor risikonya meningkat sekitar 23-90% sejak tahun 2013 hingga 2018.(4)(5) Pada pandemi COVID-19, sebesar 90% kasus kematian yang disebabkan oleh COVID-19 diketahui penderita juga mempunyai riwayat komorbid PTM utama. PTM utama dilakukan upaya pencegahan dan pengendalian terhadap faktor risikonya. Namun, sebagian besar perilaku yang berisiko PTM sering tidak disadari oleh masyarakat, ditambah fakta bahwa risiko fisiologis dan biologis umumnya memang tidak memberikan gejala yang dapat dirasakan dan dideteksi dengan mudah. Sekitar 30- 70% dari kasus hipertensi, diabetes, lesi prakanker, dan stroke ringan tidak akan diketahui oleh penderita sebelum dilakukan pemeriksaan. Oleh karena itu, pemantauan faktor risiko PTM secara rutin diperlukan untuk mawas diri agar adanya faktor risiko PTM dapat diketahui dan ditindaklanjuti sedini mungkin, karena dengan meningkatnya kasus PTM secara signifikan akan menambah beban masyarakat dan pemerintah, karena penanganannya membutuhkan waktu yang tidak sebentar, biaya yang besar dan teknologi tinggi walaupun kasus PTM ini tidak dapat menular namun bersifat mematikan dan mengakibatkan individu menjadi tidak atau kurang produktif. Pemantauan faktor risiko PTM utama dapat dilakukan dengan deteksi dini dan pemeriksaan terhadap tekanan darah, cek gula darah, menimbang berat badan, dan mengukur lingkar perut.(6)(7)

Berdasarkan studi pendahuluan pada 259 mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prodi IKM) diketahui bahwa: (1) Sebesar 16,3% mahasiswa tidak pernah melakukan pemeriksaan rutin terhadap tekanan darah, gula darah, berat badan, dan mengukur lingkar perut minimal satu kali dalam setahun. (2) Sebesar 65,1% mahasiswa tidak pernah melakukan pemeriksaan gula darah. (3) Sebesar 20,5% mahasiswa tidak mengetahui konsep “PERILAKU CERDIK,” yaitu slogan kesehatan yang mempunyai makna untuk melakukan cek kesehatan secara berkala, enyahkan asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet sehat dengan kalori seimbang, istirahat cukup, dan kelola stres.

LANDASAN TEORI

Menurut jenisnya, secara umum penyakit diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Penyakit menular merupakan perpindahan penyakit dari penderita ke individu yang sehat. Sedangkan penyakit tidak menular merupakan suatu penyakit yang tidak akan mengalami proses pemindahan dari orang lain, namun merupakan penyebab penyakit kematian paling banyak bagi masyarakat. Berbagai macam

penyakit yang termasuk kedalam golongan PTM seperti penyakit jantung, kanker, diabetes, penyakit paru kronik, maupun stroke.(8)

Survei Riskesdas menunjukkan bahwa 7 dari 10 orang Indonesia tidak mengetahui dirinya menyandang PTM, dan diantara 3 orang yang mengetahui hanya 1 orang yang patuh berobat.(9) Sebagian besar PTM dikarenakan oleh berbagai faktor pengaruh yang masih dapat dilakukan pencegahan dan dapat dimodifikasi.(10) World Health Organization (WHO) menetapkan arah dalam upaya penurunan PTM dengan mengendalikan faktor risiko pada aspek perilaku (konsumsi alkohol, tembakau, garam, dan aktivitas fisik) dan metabolik (obesitas dan tekanan darah).(11) Kedua aspek faktor risiko tersebut harus dipahami dan diterapkan oleh masyarakat agar penurunan PTM tercapai sesuai dengan yang ditargetkan. Untuk itu, upaya dalam memberikan pemahaman dapat diawali dengan memberikan edukasi kepada masyarakat, sehingga masyarakat dapat mengetahui dan memahami apa yang dapat dilakukan secara mandiri dalam menjaga kesehatannya dan memahami kapan harus bertemu dan konsultasi dengan dokter.

Edukasi merupakan segala upaya yang dilakukan untuk mempengaruhi individu, kelompok atau masyarakat agar melakukan perilaku yang diharapkan. Edukasi kesehatan merupakan berbagai bentuk kegiatan di bidang penyuluhan kesehatan umum dengan tujuan menyadarkan dan mengubah sikap serta perilaku masyarakat agar tercapai tingkat kesehatan kesehatan yang diharapkan. Tujuan edukasi kesehatan yaitu untuk menjadikan masyarakat sehat. Sehat adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif.(12)(13)

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini meliputi:

1. Edukasi secara tatap muka pentingnya “PERILAKU CERDIK” terutama pada kelompok berisiko dan penyandang PTM.
2. Pelaksanaan deteksi dini faktor risiko PTM dasar pada mahasiswa.

METODE PENDEKATAN

Metode pendekatan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dengan melakukan pendekatan dan koordinasi dengan *stakeholder* yang terkait dengan kegiatan edukasi dan melakukan deteksi dini faktor risiko dini PTM dasar di Prodi IKM FKIK Universitas Jambi. Pendekatan awal dilakukan melalui koordinasi dengan pengelola dan ketua program studi IKM Unja. Adapun bentuk kontribusi yang diberikan oleh mitra diantaranya: (1) menyediakan data sekunder yang dibutuhkan untuk analisis situasi; (2) menyediakan fasilitas tempat pertemuan; (3) mengkoordinasikan partisipatif mahasiswa.

PROSEDUR KEGIATAN

Adapun prosedur dan tahapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu meliputi tahapan persiapan: (1) melakukan koordinasi dengan tim dosen pengabdian kepada masyarakat beserta mahasiswa; (2) menyiapkan materi edukasi “PERILAKU CERDIK” secara tatap muka. (3) menyiapkan alat dan bahan serta instrumen yang diperlukan; (4) menyusun jadwal kegiatan secara berkala. Tahap kegiatan: (1) edukasi secara tatap muka pentingnya “PERILAKU

CERDIK” terutama pada kelompok berisiko dan penyandang PTM; (2) melakukan deteksi dini faktor risiko PTM dasar pada mahasiswa. Tahap monitoring dan evaluasi dilakukan dengan pendekatan evaluasi yang terdiri dari aspek *input*, *proses*, dan *output* yang dilakukan secara berkala dan berkelanjutan.



Gambar 1. Foto Bersama Kegiatan Pengabmas

HASIL KEGIATAN

Peserta Pengabmas terdiri dari 84 mahasiswa dengan perwakilan setiap angkatan (2021, 2022, dan 2023) Program Studi S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat FKIK Universitas Jambi. Kegiatan edukasi ini dilaksanakan pada hari jumat, 29 September 2023 di Kampus Pondok Meja Universitas Jambi. Kegiatan pengabdian diawali dengan melakukan pretest, pelaksanaan edukasi dan diskusi, beserta post-test. Berdasarkan data hasil penilaian pre-test dan post-test diketahui bahwa rata-rata hasil pre-test yaitu mencapai sebesar 63% pertanyaan yang benar, kemudian terjadi peningkatan menjadi 74% pertanyaan yang benar, kemudian berdasarkan data antropometri dan pengukuran tekanan darah diketahui bahwa sebagian besar memiliki indikasi indeks massa tubuh yang normal (72,61%), kurus (4,76%), sangat kurus (5,95%), obesitas ringan (10,71%), dan obesitas berat (5,95%). Selain itu, peserta sebagian besar memiliki tekanan darah normal (64,29%), dibanding pre-hipertensi (27,38%), dan hipertensi grade 1 (8,33%). Berikut beberapa dokumentasi pada saat pengabdian kepada masyarakat di Kampus Pondok Meja Universitas Jambi:

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan data dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pada aspek pengetahuan peserta pengabmas sebesar 11%, dari 63% menjadi 74% pertanyaan yang benar, dan berdasarkan data antropometri dan pengukuran tekanan darah dapat disimpulkan bahwa sebagian besar memiliki indikasi indeks massa tubuh yang normal (72,61%), kurus (4,76%), sangat kurus (5,95%), obesitas ringan (10,71%), dan obesitas berat (5,95%). Selain itu, peserta

sebagian besar memiliki tekanan darah normal (64,29%), dibanding pre-hipertensi (27,38%), dan hipertensi grade 1 (8,33%). Saran dari kegiatan pengabdian ini yaitu sebaiknya dilakukan pemeriksaan terhadap kondisi kesehatan pada mahasiswa S-1 IKM secara berkelanjutan minimal 6-12 bulan sekali sehingga keseluruhan mahasiswa S-1 IKM mengetahui status kesehatan dasarnya sehingga dapat melakukan pemeriksaan lanjutan ataupun pada upaya peningkatan status kesehatan normal menjadi status yang ideal. Selain itu, agar dapat mengintensifkan keberjalanan Program Posbindu PTM di lingkup kampus, serta ruang konsultasi khusus terkait edukasi kesehatan yang dilakukan secara tatap muka maupun melalui media online.



Gambar 2. Foto Saat Edukasi Kegiatan Pengabmas



Gambar 3. Foto Pengukuran Tekanan Darah



Gambar 4. Foto Pengukuran Antropometri

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Information Note on COVID-19 and NCDs [Internet]. 2020. Available from: <https://www.who.int/who-documents-detail/covid-19-andncds>
2. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 [Internet]. Badan LitbangKesehatan; 2013. Available from: <http://www.depkes.go.id>
3. World Health Organization. Noncommunicable Diseases Country Profile 2018. Switzerland: World Health Organization; 2018.
4. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018. Jakarta: Badan LitbangKesehatan; 2018.
5. Potret Sehat Indonesia dari Riskesdas 2018 [Internet]. Badan LitbangKesehatan; Available from: <http://www.depkes.go.id>
6. Mediakom. Remaja Rentan PTM [Internet]. 2018. Available from: <http://mediakom.sehatnegeriku.com>
7. Badan Litbangkes I for HM and E (IHME). Analisis beban penyakit nasional dan sub nasional Indonesia 2017. Jakarta: Badan LitbangKesehatan; 2018.
8. Mengenal Penyakit Tidak Menular dan Pencegahannya [Internet]. 2022. Available from: <https://ayosehat.kemkes.go.id/mengenal-penyakit-tidak-menular-dan-pencegahannya>
9. Kementerian Kesehatan RI. Buku Informasi: Cegah dan Kendalikan Penyakit Tidak Menular (PTM). Jakarta; 2021.
10. Sudayasa IP, Rahman MF, Eso A et al. Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Desa Andepali Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe. *J Commun Engag Heal*. 2020;3(1):60–6.
11. Wekesah FM, Nyanjau L, Kibachio J et al. Individual and Household Level Factors in Kenyan Adults. *BMC Public Health*. 18AD;53.
12. Soekidjo N. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
13. Presiden RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. 2023.