

EDUKASI PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR MELALUI GERAKAN REMAJA CERDIK

Puspita Sari¹, M.Ridwan², Helmi Suryani Nasution³, La Ode Reskiaddin⁴, Kasyani⁵
^{1,2,3,4,5}Jurusan Kesehatan Masyarakat, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas
 Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi, Jambi
 Email: puspita.sari@unja.ac.id

Abstrak

Penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia yaitu 64%. Peningkatan kematian terjadi akibat penyakit tidak menular tinggi. Prevalensi penyakit tidak menular mengalami peningkatan seperti kanker mencapai 1,8%, stroke 10,9%, penyakit ginjal kronik sebesar 3,8%, diabetes melitus 8,5%, dan hipertensi 34,1%. Kegiatan ini bertujuan untuk memberi edukasi kesehatan tentang pola hidup sehat harus diterapkan sejak dini agar terhindar dari penyakit tidak menular dengan langkah preventif dan promotif. Kegiatan dilaksanakan dengan metode memberikan materi tentang pencegahan penyakit tidak menular melalui gerakan remaja CERDIK di Desa Danau Embat Kabupaten Batang Hari pada bulan Agustus 2024 dengan subjek Remaja berjumlah 35 orang. Kegiatan dilakukan dengan tahap pre test, tahap pelaksanaan edukasi dan diskusi serta tahap evaluasi dengan post-test. Kegiatan PkM dengan perolehan nilai *pre-test* dengan nilai rerata perbandingan antara *pre-test post-test* adalah 1,70. Terdapat juga 27 (77%) responden yang meningkat pengetahuannya, 4 (11,5%) responden yang tetap pengetahuannya dan 4 (11,5%) responden yang menurun pengetahuannya. Hasil uji analisis bivariat dengan *Wilcoxon T-Test* pada responden *Pre-test* dan *Post-Test* hasil pengujian data menunjukkan nilai $p = 0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan secara statistic terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi.

Kata kunci : edukasi, PTM, CERDIK, remaja

Abstract

Non-communicable diseases are the highest cause of death in Indonesia at 64%. The increase in deaths occurred due to high non-communicable diseases. The prevalence of non-communicable diseases has increased such as cancer reaching 1.8%, stroke 10.9%, chronic kidney disease at 3.8%, diabetes mellitus 8.5%, and hypertension 34.1%. This activity aims to provide health education about healthy lifestyles that must be applied from an early age in order to avoid non-communicable diseases with preventive and promotive steps. The activity was carried out by providing material on the prevention of non-communicable diseases through the CERDIK youth movement in Danau Embat Village, Batang Hari Regency in August 2024 with 35 adolescent subjects. Activities are carried out with the pre-test stage, the education and discussion implementation stage and the evaluation stage with the post-test. PkM activities with the acquisition of pre-test scores with a mean value of comparison between pre-test post-test is 1.70. There were also 27 (77%) respondents who increased their knowledge, 4 (11.5%) respondents who remained knowledgeable and 4 (11.5%) respondents who decreased their knowledge. The results of the bivariate analysis test with Wilcoxon T-Test on Pre-test and Post-test respondents showed a p value = 0.001 < 0.05, so it can be concluded statistically that there is a significant difference in knowledge between knowledge before and after education.

Keywords: education, PTM, Germas

PENDAHULUAN

Saat ini, penyakit tidak menular (PTM) telah menjadi ancaman besar bagi kesehatan di seluruh dunia, dan diabetes adalah salah satunya(1). Menurut WHO (2018), 73% kematian di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular; 35% disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah; 12% disebabkan oleh kanker; 6% disebabkan oleh diabetes; dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya (2). Empat penyebab utama PTM adalah pola hidup yang tidak sehat: makanan yang tidak sehat, kebiasaan merokok, penggunaan alkohol, dan gaya hidup



yang tidak sehat, seperti kurangnya aktivitas fisik(3). Selain itu, tingginya kejadian PTM disebabkan oleh tingkat kepedulian masyarakat akan kesehatan yang rendah. Tekanan darah tinggi, obesitas, kadar gula tinggi, dan kolesterol tinggi adalah faktor risiko tinggi terkena penyakit tidak menular.

Di Indonesia, penyakit menular masih menjadi masalah dan penyakit tidak menular cenderung meningkat dari waktu ke waktu. Penyakit tidak menular menyumbang 64% kematian di Indonesia (4). Penyakit tidak menular tinggi menyebabkan peningkatan kematian. Penyakit tidak menular meningkat, seperti kanker 1,8%, stroke 10,9%, penyakit ginjal kronik 3,8%, diabetes melitus 8,5 %, dan hipertensi 34,1%. Perubahan pola hidup juga berkontribusi pada peningkatan prevalensi penyakit tidak menular ini; dalam Riskesdas 2018, merokok pada remaja berusia 10 hingga 18 tahun mencapai 9,1%, mengonsumsi alkohol 3,3%, dan kurangnya aktivitas fisik 33,5% (1).

Seperti yang ditunjukkan oleh hasil penelitian Adhania (2018), prevalensi penyakit tidak menular (PTM) meningkat pada tahun 2013, 2014, dan 2015, termasuk penyakit metabolik. Tindakan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif dapat dilakukan untuk mencegah hal ini terjadi. Mempromosikan program kesehatan pemerintah seperti PHBS dan CERDIK, yang mencakup cek kesehatan rutin, menghindari rokok, berolahraga, diet sehat, istirahat yang cukup, dan mengelola stres, adalah tindakan promotif (5).

Germas bertujuan agar masyarakat berperilaku sehat, sehingga akan berdampak pada kesehatan kerja, produktif, lingkungan bersih dan biaya untuk berobat berkurang. Germas membutuhkan peran semua pihak, tidak hanya kementerian kesehatan saja, tetapi juga peran kementerian dan lembaga lainnya sera seluruh lapisan masyarakat. Adanya hubungan yang signifikan terhadap kebiasaan hidup masyarakat yang telah/belum mengetahui atau mendapatkan sosialisasi tentang Germas (6).

Semua bagian bangsa perlu melakukan tindakan yang sistematis dan terorganisir untuk memperbaiki lingkungan dan mendorong perilaku yang lebih sehat. Salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan masyarakat adalah gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS). Gerakan ini biasanya dimulai dari diri sendiri dan lingkungan.

Jumlah penyakit tidak menular yang meningkat dapat menurunkan produktivitas sumber daya manusia dan kualitas generasi bangsa. Selain itu, penanganan PTM menyebabkan beban pemerintah yang lebih besar. Pada akhirnya, pembangunan sosial dan ekonomi sangat dipengaruhi oleh kesehatan. Oleh karena itu, germas adalah cara terbaik untuk meningkatkan kesadaran, keinginan, dan kemampuan setiap orang untuk hidup sehat. (7).

Pada tahun 2021, ada 147 Posbindu PTM di 18 Puskesmas di Kabupaten Batanghari, dengan 4 Posbindu PTM di Puskesmas Maro Sebo Iir. Hasil survei menunjukkan bahwa sebagian besar remaja menderita hipertensi. Menurut UPT Puskesmas Maro Sebo Iir, ada 853 kasus hipertensi dan 116 kasus DM pada tahun 2021. Selain itu, dalam sebulan terakhir, keluarga lebih sering makan makanan asin dan minuman manis, serta makanan berlemak, santan, jeroan, dan tetelan. Seperti yang dinyatakan oleh Desa, hanya ada satu puskesmas yang melayani empat Desa dan satu Kelurahan.



LANDASAN TEORI

1. Defenisi Penyakit Tidak Menular

Penyakit tidak menular merupakan penyakit yang tidak memiliki tanda klinis secara khusus sehingga menyebabkan seseorang tidak mengetahui dan menyadari kondisi tersebut sejak permulaan perjalanan penyakit (9). Kondisi tersebut menyebabkan keterlambatan dalam penanganan dan menimbulkan komplikasi PTM bahkan berakibat kematian. Beberapa karakteristik PTM antara lain, ditemukan di negara industri maupun negara berkembang, tidak ada rantai penularan, dapat berlangsung kronis, etiologi atau penyebab tidak jelas, multikausal atau penyebabnya lebih dari satu, diagnosis penyakit sulit, biaya mahal dan tidak muncul dipermukaan seperti fenomena gunung es serta mortalitas dan morbiditasnya tinggi. PTM dapat dicegah melalui pengendalian faktor risikonya dengan upaya promotif dan preventif.(10)

2. Gernas

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) adalah suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup.(11) Pelaksanaan GERMAS harus dimulai dari keluarga, karena keluarga adalah bagian terkecil dari masyarakat yang membentuk kepribadian. GERMAS dapat dilakukan dengan cara : melakukan aktivitas fisik, mengonsumsi sayur dan buah, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, memeriksa kesehatan secara rutin, membersihkan lingkungan, dan menggunakan jamban. Pada tahap awal, GERMAS secara nasional dimulai dengan berfokus pada tiga kegiatan, yaitu: melakukan aktivitas fisik 30 menit per hari, mengonsumsi buah dan sayur dan memeriksakan kesehatan secara rutin. Tiga kegiatan tersebut dapat dimulai dari diri sendiri dan keluarga, dilakukan saat ini juga, dan tidak membutuhkan biaya yang besar. (12)

METODE PELAKSANAAN

1. Persiapan

Pendekatan awal melibatkan berbagi informasi dengan mitra, Desa Danau Embat, mengenai aktivitas yang dilakukan. Tujuan dari berbagi ini adalah untuk mendapatkan gambaran tentang kondisi mitra sehingga dapat dibuat perencanaan untuk menyelesaikan masalah.

2. Pelaksanaan

Gerakan CERDIK digunakan untuk memberi tahu remaja tentang cara mencegah penyakit tidak menular. Pengabdian ini dilakukan di Desa Danau Embat Kabupaten Batang Hari pada bulan Agustus 2024. Analisis situasi digunakan untuk memilih lokasi kegiatan ini. Remaja di Desa Danau Embat adalah sasaran kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM).

3. Evaluasi

Evaluasi hasil kegiatan dilakukan untuk mengevaluasi pengetahuan remaja. Ini dilakukan melalui pertanyaan pasca-tes.



METODE PENDEKATAN

Metode kegiatan PkM ini adalah memberikan materi secara langsung kepada remaja melalui metode pembelajaran kooperatif yang dibantu oleh PowerPoint, LCD, laptop, surat kabar, dan buku saku PTM pengeras suara. Untuk melaksanakan pengabdian ini, ada beberapa tahap yang harus diambil.

PROSEDUR KEGIATAN

Tahap pertama adalah menyiapkan materi, termasuk leaflet, LCD, pengeras suara, dan pertanyaan untuk tes pra-ujian. Tahap kedua adalah memberikan edukasi tentang pencegahan penyakit menular kepada remaja melalui gerakan CERDIK. Ini akan menggunakan presentasi PowerPoint yang disertai dengan gambar untuk membuat materi lebih mudah dipahami remaja. Setelah materi disampaikan, ada diskusi dan pertanyaan.

HASIL KEGIATAN

Edukasi Pencegahan Penyakit Tidak menular Melalui Gerakan Remaja Cerdik di Desa Danau Embat Kabupaten Batang Hari. Edukasi dilakukan dengan materi CERDIK dan pemutaran Video CERDIK.

Kegiatan PkM dilaksanakan dengan metode ceramah dan tanya jawab kepada remaja, kegiatan ini berjalan dengan lancar dan kegiatan ini dibantu oleh anggota tim PkM dan 5 mahasiswa Program studi ilmu kesehatan masyarakat Universitas Jambi, serta Kepala Desa Danau Embat. Sasaran Remaja Desa Danau Embat Kabupaten Batang Hari,. Metode ceramah yang dilakukan dengan alat bantu Power Point yang disertai dengan gambar-gambar membuat remaja sangat cepat atau mudah memahaminya.



Gambar 1. Kegiatan Edukasi PTM





Gambar 2. Kerja sama berupa memorandum of agreement (MoA) atau perjanjian kerja sama (PKS) dengan Pemerintah Desa Danau Embat.

Tabel 1. Rata-rata Nilai Pengetahuan Pre-test dan Post-test Edukasi Pencegahan Penyakit Tidak menular Melalui Gerakan Remaja Cerdik di Desa Danau Embat Kabupaten Batang Hari

| Variabel | Perlakuan | Mean | Std. Deviation | Min – Max | Selisih |
|---------------------|--|------|----------------|-----------|---------|
| Pengetahuan Reamaja | Edukasi Pre-test | 6,30 | 1,118 | 4 – 7 | 1,70 |
| | Kesehatan Post-test Pencegahan PTM Remaja CERDIK | 7,95 | 1,757 | 4 – 10 | |

Sumber: Data Primer terolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa diperoleh nilai *mean* yang berbeda antara pengetahuan remaja kondisi *pre-test* pengetahuan remaja kondisi *post-test*. Hasil menunjukkan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi mengalami peningkatan sebanyak 1,70 point. Dengan rerata sebelum intervensi sebanyak 6,30 point dan sesudah intervensi sebanyak 7,95 poin.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan (*Post Test*) test Edukasi Pencegahan Penyakit Tidak menular Melalui Gerakan Remaja Cerdik di Desa Danau Embat Kabupaten Batang Hari

| Tingkat Pengetahuan | <i>Post-Tes</i> | |
|---------------------|-----------------|----------------|
| | Frekuensi | Persentase (%) |
| Meningkat | 27 | 77 |
| Tetap | 4 | 11,5 |
| Menurun | 4 | 11,5 |
| Total | 35 | 100 |

Sumber: Data Primer terolah tahun 2024



Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 35 responden setelah diberikan edukasi pencegahan penyakit tidak menular terdapat 27 (77%) responden yang meningkat pengetahuannya, 4 (11,5%) responden yang tetap pengetahuannya dan 4 (11,5%) responden yang menurun pengetahuannya.

Tabel 3. Hasil perbandingan tingkat pengetahuan Edukasi Pencegahan Penyakit Tidak menular Melalui Gerakan Remaja Cerdik di Desa Danau Embat Kabupaten Batang Hari

| Tingkat Pengetahuan | Nilai Z | Nilai p |
|---------------------|---------|---------|
| Post-Test | -4,277 | 0,001 |

Sumber: Data Primer terolah tahun 2022

Berdasarkan tabel 3 dengan uji analisis dengan *Wilcoxon T-Test* pada responden *Pre-tes* dan *Post-Tes* hasil pengujian data menunjukkan nilai $p = 0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan secara statistic terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.

Hasil kegiatan PkM memberikan dampak yang positif bagi remaja Desa Danau Embat terdapat peningkatan pengetahuan remajadengan nilai *pre-test* dengan nilai rerata perbandingan antara *pre-test post-test* adalah 1,70. Terdapat juga 27 (77%) responden yang meningkat pengetahuannya, 4 (11,5%) responden yang tetap pengetahuannya dan 4 (11,5%) responden yang menurun pengetahuannya. Hasil uji analisis bivariat dengan *Wilcoxon T-Test* pada responden *Pre-tes* dan *Post-Tes* hasil pengujian data menunjukkan nilai $p = 0,001 < 0,05$, maka dapat disimpulkan secara statistic terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Kegiatan PkM ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan Adhania (2018) bahwa adanya peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM) pada tahun 2013, 2014, dan 2015 terdapat peningkatan yang diantaranya adalah penyakit metabolic. Hal ini dapat di cegah dengan adanya tindakan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Tindakan promotif yaitu dengan cara mempromosikan program kesehatan pemerintah seperti PHBS dan CERDIK yang terdiri dari cek kesehatan secara rutin, enyahkan asap rokok, rajin aktifitas fisik, diet seimbang, istirahat cukup, dan kelola stres.

Risiko terjadinya PTM dapat dicegah, oleh sebab itu perlu dilakukan suatu kegiatan pencegahan oleh seluruh masyarakat Indonesia dari semua kalangan yaitu dari umur muda sampai tua, jenis pekerjaan, status sosial, status ekonomi, di desa maupun kota melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Tujuan dari Gerakan Masyarakat Hidup Sehat adalah Agar masyarakat berperilaku sehat, sehingga diharapkan berdampak pada Kesehatan terjaga; Jika sehat, produktivitas masyarakat meningkat;Terciptanya lingkungan yang bersih; Biaya yang dikeluarkan masyarakat untuk berobat berkurang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan edukasi pencegahan penyakit tidak menular melalui Gerakan Remaja CERDIK meningkatkan pemahaman pemahaman remaja Desa Danau Embat dalam pencegahan penyakit tidak menular. Perlu adanya konsistensi dalam melakukan kegiatan pencegahan penyakit tidak menular melalui CERDIK. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi



yang diberikan memberikan perbedaan rerata sebelum dan sesudah edukasi tentang pencegahan penyakit menular melalui CERDIK dan Perlunya sosialisasi dan pemantauan secara terus menerus oleh tenaga puskesmas mengenai pencegahan penyakit tidak menular.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. (2018). Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jaka: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
2. World Health Organization (WHO), 2018. WHO Global Report 2018.
3. Kemenkes.RI. (2016). Profil Penyakit Tidak Menular Tahun 2016. In Journal of Chemical Information and Modeling (Vol. 53, Issue 9).
4. Kemenkes. (2017). Panduan Germas Tahun 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
5. Adhania, CC. DKK. 2018. Prevalensi Penyakit Tidak Menular Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Di Kota Bandung tahun 2013-2015. JSK, Volume 3 Nomor 4 Juni 2018 Hal 204-211.
6. Tedi T, Fadly F, R R. Hubungan Program Germas Terhadap Kebiasaan Hidup Masyarakat Yang Telah dan Belum Mendapatkan Sosialisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sukarame Palembang. JPP (Jurnal Kesehat Poltekkes Palembang). 2018;13(1):54–60.
7. Kemenkes RI. Rencana strategis Kementrian Kesehatan tahun 2015-2019 revisi 1 - th. 2017. Kementerian Kesehatan RI. 2018. 1–258 p.
8. Dinas Kesehatan Kab.Batang Hari Jambi, 2019 “profil kesehatan kabupaten Batang Hari tahun 2019.”
9. Petunjuk Teknis Surveilans Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Berbasis Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU), 2014.
10. Bustan. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Rineka Cipta, 2007.
11. Kementerian Kesehatan RI. Buku Panduan Germas. 2015;1–24.
12. Kemenkes RI. Buku Panduan Hari Kesehatan Nasional. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016. 1-36 p.

