



UPAYA SOSIALISASI DETEKSI DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR (DD-PTM) DALAM PENCEGAHAN KOMPLIKASI DIABETES MELLITUS DI KELURAHAN BULUSTALAN KECAMATAN SEMARANG SELATAN

Ainnur Rahmanti^a, Novita Wulan^b, Atika Febri D^c, Indriana Safitri^d,
Mimin Indah L^e, Sonia Ambar W^f, Tolcha Ami N^g

^aainur@gmail.com, Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

^bnovitawulan@gmail.com, Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

^catikafebrid@gmail.com, Mahasiswa Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

^dindrianasafitri@gmail.com, Mahasiswa Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

^emiminindah@gmail.com, Mahasiswa Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

^fsoniaambar@gmail.com, Mahasiswa Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

^gtolchaami@gmail.com, Mahasiswa Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

Ringkasan

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) merupakan program yang dicanangkan oleh kementerian kesehatan untuk menurunkan resiko utama penyakit menular dan penyakit tidak menular (PTM) terutama melalui intervensi gizi 1000 hari pertama kehidupan, memperbaiki pola konsumsi gizi seimbang seluruh keluarga, meningkatkan aktifitas fisik teratur dan terukur, meningkatkan pola hidup sehat, meningkatkan lingkungan sehat serta mengurangi konsumsi rokok dan alkohol. Data wawancara didapatkan hasil bahwa sebagian besar masyarakat sebanyak 48 % jarang memeriksakan kesehatan sedini mungkin, warga akan pergi kepusat kesehatan terdekat jika sudah mulai muncul tanda dan gejala penyakitnya. Pelaksanaan DD- PTM dilaksanakan dalam sehari, warga dikumpulkan dalam aula Kelurahan Bulustalan, Kegiatan diawali dengan senam kebugaran secara serentak, kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan. Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan yaitu pengukuran antropometri berupa tinggi badan, berat badan, lingkar perut, pengukuran tekanan darah dan pengukuran gula darah sewaktu. Dari 50 orang warga yang mengikuti pelaksanaan DD-PTM, sebanyak 24 % warga (12 orang) baru mengetahui bahwa mengidap pra diabetes mellitus, , sebanyak 16 % (8 orang) sudah mengetahui bahwa menderita hipertensi dan diabetes mellitus, sebanyak 6 % (3 orang) memiliki lingkar perut lebih dari 100 cm, sebanyak 54% (27 orang) dalam kondisi sehat. Warga cukup antusias terhadap kegiatan yang dilaksanakan. Data yang didapat dalam kegiatan DD- PTM ini diserahkan kepada pihak Puskesmas Pandanaran sebagai rekap data status kesehatan wilayah binaan. Data yang didapat akan ditindaklanjuti dengan memotivasi warga untuk memeriksakan kesehatannya di Puskesmas Pandanaran.

Kata Kunci: DD-PTM, pemeriksaan kesehatan, diabetes mellitus.

BAB 1. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan masih menjadi masalah serius di Indonesia. Terdapat tiga burden atau tiga masalah kesehatan penting terkait pemberantasan penyakit infeksi, kemunculan kembali jenis penyakit yang seharusnya telah berhasil diatasi dan bertambahnya kasus penyakit tidak menular.¹ Perubahan pola hidup masyarakat yang semakin modern menjadi salah satu dasar GERMAS atau Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Penyakit menular seperti diare, tuberkulosa hingga demam berdarah dahulu menjadi kasus kesehatan yang banyak ditemui, kini telah terjadi perubahan yang ditandai pada banyaknya kasus penyakit tidak menular seperti diabetes, kanker dan jantung koroner.²

World Health Organization (WHO) tahun 2018 menyatakan dengan mengkonsumsi makanan tinggi serat, olah raga yang cukup dan tidak merokok dapat mencegah (90%) penyakit diabetes tipe-2, (80%) penyakit kardiovaskuler dan (33 %) penyakit kanker. Melakukan aktifitas fisik secara benar, teratur dan makan makanan bergizi dengan pola seimbang, cukup buah dan sayur serta mengelola stres dengan tepat dan benar. Global Atlas on Cardiovascular Disease Prevention and Control 2016, PTM meningkatkan 36 juta kematian di dunia antara lain penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) 48 % (17,3 juta), kanker 21% (7,5 juta), penyakit saluran pernapasan kronis 12 % (4,3

juta), dan penyakit diabetes mellitus 3% (1 juta). Hampir 80% kematian akibat PTM terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan sedang. Sekitar 17 juta kematian akibat penyakit kardiovaskular (penyakit jantung, stroke, dan penyakit pembuluh darah perifer), 3 juta diantaranya terjadi pada usia dibawah 60 tahun.

Penyakit tidak menular sangat berkaitan dengan gaya hidup yang tidak sehat dan dapat dicegah dengan mengendalikan faktor resikonya, seperti kebiasaan merokok, kurang aktivitas fisik, konsumsi minuman beralkohol, dan diet tidak sehat. Diet tidak sehat seperti asupan kalori berlebih dan kontaminasi bahan berbahaya. Faktor resiko penyakit tidak menular tersebut saling berkaitan satu sama lain. Jika asupan makanan dengan kalori berlebih beresiko menyebabkan kegemukan. Hal itu akan berujung pada gangguan kesehatan seperti diabetes mellitus, hipertensi, penyakit jantung dan stroke. Untuk menyikapinya pemerintah membuat berbagai program preventif guna mendukung gerakan masyarakat sehat.³

Kementerian kesehatan Republik Indonesia melalui Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan menghimbau kepada segenap masyarakat untuk dapat menuju masa muda sehat dan hari tua nikmat tanpa Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan perilaku “CERDIK”. “CERDIK” merupakan jargon kesehatan yang setiap hurufnya mewakili: Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktifitas fisik, Diet sehat dengan kalori seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stress. Penerapan “CERDIK” dapat mengurangi faktor resiko dan deteksi dini PTM.³

Program pengendalian PTM ini dapat dimulai dengan mengurangi dampak

dari faktor – faktor resiko yang berkaitan dengan faktor faktor penentu secara luas. Program ini disosialisasikan pemerintah melalui kementerian kesehatan hingga ke ujung tombak dinas kesehatan yaitu program di puskesmas. Kegiatan preventif yang gencar dilaksanakan puskesmas yaitu cek kesehatan berkala atau deteksi dini penyakit tidak menular (DD-PTM). Laporan Riskesdas 2018 mencatat angka PTM mengalami peningkatan dari 2013. Hipertensi atau tekanan darah tinggi meningkat dari

25,8 persen menjadi 34,1 persen. Obesitas melonjak dari 14,8 persen menjadi 21,8 persen. Sedangkan diabetes mellitus meningkat dari 6,9 persen menjadi 8,5 persen. Data PTM tahun 2019 di Kota Semarang yaitu kasus Hipertensi sebanyak 37 %, prevalensi DM Kota Semarang 3,1 % dihitung dari jumlah penduduk dengan usia lebih dari 15 tahun. Puskesmas Pandanaran merupakan salah satu puskesmas di Kota Semarang yang terletak di Semarang Selatan, membawahi beberapa keluarahan dibawahnya, mulai melaksanakan program CERDIK yang pertama yaitu melalui kegiatan DD-PTM. Puskesmas Pandanaran, kelurahan Bulustalan dan Akper kesdam IV Diponegoro bekerjasama dalam mensukseskan program pemerintah tersebut.

Intervensi yang dilakukan diawali dengan rapat tim pengabdian masyarakat yang ada, baik dari pihak puskesmas, pihak kelurahan bulustalan terutama tim posyandu lansia serta dari pihak Akper Kesdam IV Diponegoro. Kegiatan ini merupakan upaya pengendalian hipertensi berbasis pemberdayaan masyarakat. Analisis fenomena tersebut menjadi latar belakang tim pengabdian masyarakat Akper Kesdam IV/Diponegoro bekerjasama dengan Puskesmas untuk melaksanakan kegiatan bertema, tersebut Sebagai Upaya Pengendalian Hipertensi dan diabetes mellitus sedini mungkin. Harapannya dengan diadakannya rangkaian kegiatan tersebut dapat memberikan wadah pelayanan kesehatan lansia maupun pra lansia berbasis masyarakat yang berkualitas, sehingga para kader kesehatan masyarakat dapat berpartisipasi aktif dalam mengendalikan kejadian hipertensi. Bentuk kegiatan yang dilakukan yaitu mulai dari mengisi biodata, mewawancarai riwayat kesehatan sebelumnya, cek kesehatan berupa tinggi badan, berat badan, pengukuran Body Mass Index(BMI), pengukuran tekanan darah dan pengukuran gula darah sewaktu.

Tujuan Umum

Melakukan deteksi dini penyakit tidak menular (DD- PTM) pada masyarakat yang memiliki faktor resiko tinggi mengalami penyakit diabetes Mellitus dalam rangka mencegah komplikasi penyakit yang ada.

Tujuan Khusus:

1. Melaksanakan screening kesehatan berupa wawancara terstruktur pada warga dengan resiko hipertensi dan DM yang memiliki KTP domisili Kota Semarang

2. Melaksanakan pemeriksaan tinggi badan, berat badan dan mengukur BMI.
3. Melaksanakan pemeriksaan tekanan darah
4. Melaksanakan pemeriksaan gula darah sewaktu.

Manfaat

1. Bagi Warga Kelurahan Bulustalan

Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran warga akan pentingnya cek kesehatan secara berkala, untuk mencegah dini komplikasi penyakit tidak menular terutama DM.

2. Bagi Akper Kesdam IV/Diponegoro

Kegiatan ini diharapkan sebagai sarana untuk meningkatkan motivasi pendidik dalam melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi yaitu Pengabdian kepada masyarakat, mengimplementasikan skill dan sebagai fasilitator dalam memberikan penerapan pelayanan asuhan keperawatan secara komprehensif di Kelurahan Bulustalan.

3. Bagi Perawat

Memberikan masukan dan gambaran kepada perawat agar dapat memberikan asuhan keperawatan melalui tiga level pencegahan (primer, sekunder, tersier) dengan strategi promotif, kelompok, pemberdayaan, dan advocacy dalam mewujudkan lansia sehat bebas hipertensi.

4. Bagi Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Pelaksanaan kegiatan merupakan strategi pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan pada kelompok khusus yang membutuhkan pengawasan yaitu kelompok lansia dengan penyakit tidak menular: hipertensi menjadi salah satu indikator keberhasilan dari program pengabdian masyarakat yang direkomendasikan oleh LP2M untuk mendukung aktualisasi dosen dalam mengimplementasikan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

5. Bagi Puskesmas Pandanaran

Kegiatan ini dapat mendukung program Puskesmas Pandanaran dalam mewujudkan pengendalian Program PTM (Penyakit Tidak Menular) khususnya hipertensi dan DM pada warga dengan strategi pemberdayaan masyarakat melalui cek kesehatan berkala melalui DD-PTM.

BAB 2. LUARAN YANG DIHARAPKAN

Target dan luaran dari pengabdian masyarakat ini adalah:

1. Peningkatan kesadaran warga tentang pentingnya DD-PTM secara berkala.
2. Peningkatan pengetahuan warga tentang status kesehatan terkini.
3. Peningkatan pengetahuan dan pengalaman warga tentang senam sehat untuk membantu mengoptimalkan pola hidup bersih dan sehat.
4. Peningkatan pengetahuan warga dalam pengendalian hipertensi dan DM melalui pengaturan diet dan penerapan terapi komplementer untuk hipertensi.

BAB 3. METODE PELAKSANAAN

Berikut adalah metode yang dipakai dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat “Upaya Sosialisasi Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular (DD-PTM) Dalam Pencegahan Komplikasi Diabetes Mellitus”:

- a. Rapat Koordinasi

Tim Pengabmas Akper Kesdam IV/Diponegoro bersama Kepala Puskesmas, Pandanaran, dan Kader Kesehatan melaksanakan musyawarah untuk menentukan kesepakatan tentang pelaksanaan deteksi dini penyakit tidak menular yaitu diabetes mellitus dilingkungan kelurahan bulustalan.

b. wawancara

Tim Pengabmas Akper Kesdam IV/Diponegoro bersama Kader Kesehatan kelurahan bulustalan melakukan pendataan melalui metode wawancara sebagian perwakilan warga dari usia dewasa awal hingga lansia. Didapatkan data sebagian warga masih belum tahu status kesehatan mereka terkini karena belum pernah diperiksa.

c. Latihan Senam kebugaran

Tim Pengabmas Akper Kesdam IV/Diponegoro melaksanakan latihan senam kebugaran terlebih dahulu dengan para kader kesehatan yang ada, sampai mandiri dengan tujuan agar kader dapat menjadi instruktur dan pendamping senam untuk kebugaran di sekitar yang dilaksanakan seminggu sekali.

d. Pemeriksaan Kesehatan

Tim Pengabmas Akper Kesdam IV/Diponegoro melaksanakan didampingi kader kesehatan melakukan serangkaian pemeriksaan kesehatan kepada warga kelurahan Bulustalan Semarang. Pemeriksaan yang dilakukan mulai dari pengukuran BB, TB, Lingkar perut, Tekanan darah hingga gula darah sewaktu.

e. Tindak Lanjut

Setelah mendapat pemeriksaan kesehatan, diharapkan data yang didapatkan dapat dimanfaatkan oleh kader kesehatan setempat dan puskesmas Pandanaran untuk di follow up guna mendukung program preventif/ pencegahan komplikasi dari penyakit tidak menular.

f. Monitoring

Setelah rangkaian kegiatan berakhir, kader dan tokoh masyarakat melaksanakan monitoring dan evaluasi tentang pelaksanaan berbagai program pengendalian hipertensi dan diabetes pada masyarakat melalui posyandu sebagai media pelaporan kemajuan program pada Puskesmas Pandanaran.

BAB 4. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

Institusi Akper Kesdam melalui lembaga penelitian dan pengabdian masyarakat berperan dalam mengkoordinasikan tim pengisi kegiatan yang memenuhi kualifikasi yaitu memiliki pengetahuan tentang Program deteksi dini penyakit tidak menular terutama Pengendalian Hipertensi dan diabetes pada masyarakat yang dibutuhkan selama kegiatan. Tim pengisi kegiatan bekerja sama dengan pihak – pihak terkait salah satunya Puskesmas Pandanaran selaku pembina posyandu dan kader setempat dalam hal koordinasi, komunikasi dan penyediaan segala sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan kegiatan. Tim pengabdian masyarakat terdiri dari Dosen keperawatan komunitas dan KMB beserta mahasiswa Akper Kesdam IV/Diponegoro. Dosen yang terlibat berjumlah dua orang yang sudah memiliki pengetahuan dan ketrampilan dasar yang dibutuhkan dalam kegiatan ini. Staf pengajar ini mampu beberapa mata kuliah yang terkait dalam tema/ materi terkait. Untuk mahasiswa sendiri akan berperan sebagai fasilitator dalam membantu penyelenggaraan kegiatan pelatihan. Mahasiswa yang terlibat adalah mahasiswa tingkat tiga yang juga sudah memiliki pengetahuan dan ketrampilan dasar dalam pelaksanaan kegiatan.

BAB 5. HASIL KEGIATAN

Dari hasil rapat koordinasi yang dilakukan tim pengabmas di Kelurahan Bulustalan dengan pihak kader kesehatan, puskesmas Pandanaran dan tokoh masyarakat sekitar, didapatkan data:

1. Berdasarkan data wawancara dengan kader kesehatan dan tokoh masyarakat didapatkan data bahwa masyarakat Kelurahan Bulustalan sebagian belum pernah mendeteksi status kesehatan terkini. Sebanyak 48 % warga yang belum memiliki kesadaran untuk mendeteksi kesehatan sedini mungkin. Posyandu lansia juga belum berjalan secara maksimal sehingga sebagian besar warga belum mengetahui status kesehatannya terkini. Warga cenderung langsung ke rumah sakit apabila sudah menunjukkan gejala penyakit yang mengganggu aktivitas (parah).

2. Kader kesehatan mengatakan bahwa posyandu lansia hanya di hadiri beberapa lansia yang aktif memeriksakan kesehatannya, sebagian lansia dan warga lain masih kurang pengetahuan dan

kesadarannya akan mendeteksi kesehatan sedini mungkin untuk mencegah komplikasi penyakit berlanjut. Kader dan Toma menyatakan bahwa warga sangat membutuhkan acara seperti ini guna melakukan kegiatan preventif pencegahan penyakit tidak menular. Kegiatan Germas di kelurahan Bulustalan sudah berjalan namun pelaksanaannya belum maksimal. Warga lebih senang melakukan aktivitas mandiri di rumah masing – masing dari pada mengikuti kegiatan senam sehat di halaman kelurahan. Warga cenderung untuk memeriksakan kesehatan di layanan kesehatan apabila sudah mulai muncul gejala dan tanda- tanda penyakit mulai menyerang, sehingga sering kali warga baru mengetahui penyakitnya setelah dalam tahap komplikasi lanjutan, contohnya penyakit hipertensi dan diabetes mellitus.

3. Pelaksanaan DD-PTM yaitu dimulai dengan kegiatan senam kebugaran bersama tim pengabmas Akper Kesdam, kader kesehatan dan warga masyarakat. Senam diikuti kurang lebih 32 orang warga. Warga tampak antusias terhadap kegiatan senam yang dilakukan. Senam dilaksanakan kurang lebih 20 menit diawali dengan peregangan, senam inti dan pendinginan. Senam menggunakan irama dengan kecepatan yang cukup karena peserta tidak hanya dari kaum dewasa awal tapi juga diikuti oleh kaum lansia.

4. Kemudian kegiatan dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan, terdapat lima meja untuk pemeriksaan diawali meja pertama untuk registrasi, meja kedua untuk wawancara, meja ketiga untuk pemeriksaan tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut, meja keempat untuk pemeriksaan tekanan darah dan meja kelima untuk pemeriksaan gula darah sewaktu. Dari 50 orang warga yang mengikuti pelaksanaan DD-PTM, sebanyak 24 % warga (12 orang) baru mengetahui bahwa mengidap pra diabetes mellitus, , sebanyak 16 % (8 orang) sudah mengetahui bahwa menderita hipertensi dan diabetes mellitus, sebanyak 6 % (3 orang) memiliki lingkar perut lebih dari 100 cm, sebanyak 54% (27 orang) dalam kondisi sehat.

5. Setelah kegiatan selesai data direkap oleh tim pengabdian masyarakat. Data yang ada dievaluasi dan dilaporkan ke pihak terkait, baik oleh tim kader kesehatan Kelurahan Bulustalan maupun pihak Puskesmas Pandanaran. Data yang diperoleh akan ditindak lanjuti oleh Puskesmas dan dilakukan rencana tindak lanjut yaitu berupa pemberian rekomendasi untuk memeriksakan kesehatan di fasilitas kesehatan terdekat yaitu Puskesmas Pandanaran.

6. Kegiatan monitoring lanjutan diserahkan kembali kepada kader kesehatan Kelurahan Bulustalan dan Puskesmas Pandanaran. Warga berharap adanya sosialisasi lanjutan terhadap program pemerintah mengenai GERMAS maupun CERDIK yang sangat bermanfaat di masyarakat. Kurang nya informasi , pengetahuan dan fasilitas penunjang dapat disikapi dengan baik oleh pusat kesehatan masyarakat terdekat yaitu Puskesmas Pandanaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali Khomsan dan Faisal Anwar. 2008. Sehat Itu Mudah. Hikmah: Jakarta.
- Arief, Mansjoer.(2010). Kapita Selekta Kedokteran. Jakarta: Media Aesculapius. Bare BG., Smeltzer SC. 2008. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC.
- Darmojo, B. 2009. *Buku Ajar Geriatri: Ilmu Kesehatan Lanjut Usia Edisi Ketiga*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Depkes RI. (2008). Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia lanjut bagi PetugasKesehatan: Materi Pembinaan. Jakarta: direktorat bina kesehatan usia lanjut
- Efendi, Ferry & Makhfud. (2009). Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan.Jakarta : Salemba Medika.
- Elizabeth J. Corwin.(2009).Buku Saku Patofisiologi Corwin. Jakarta:Aditya Media
- Fatimah, S. 2010. Buku Ajar Geriatri. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia : Jakarta
- Mohani., Chandra I. 2014. Hipertensi PrimerIn:Buku AjarIlmu Penyakit Dalam. Jilid II (ed VI) Jakarta: Interna Publishing. pp:2285-2286
- Nugroho, W (2008). Keperawatan Gerontik& Geriatrik, Edisi-3. Jakarta:EGC Nurkhalida.
2008. Warta Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Depkes RI. h 19-21.
- Price, SA, Wilson, LM. Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Volume 2 Ed/6. Hartanto H, Susi N, Wulansari P,Mahanani DA, editor. Jakarta: EGC; 2009.
- Staessen, A.J., et al., 2008, Essential Hypertension,The Lancet, 2008; 1629-1635

World Health Organization, 2015. Global Health and Aging. Available at http://www.who.int/ageing/publications/global_health.pdf diakses pada tanggal 15 September 2019 pukul 10.30 WIB

Yundini, 2009, Faktor Resiko Diabetes Mellitus dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, PT. Gramedia, Jakarta

<https://dinkes.semarangkota.go.id/index.php/content/post/197> diakses pada tanggal 10 Nopember 2019

<http://scholar.unand.ac.id/12843/2/BAB%20I.pdf> diakses pada tanggal 10 Nopember 2019