

## **Pembentukan Pos Edukasi PTM (Penyakit Tidak Menular) di Puskesmas Cikur**

**Rafiah Maharani Pulungan, Ulya Qoulan Karima**

Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta  
Email: [rafiah.maharani@gmail.com](mailto:rafiah.maharani@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Pos Edukasi PTM di Puskesmas Cikur ini adalah strategi yang dapat dilakukan untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular (PTM). Tujuan dari kegiatan ini adalah menjaga agar masyarakat tetap sehat dan terhindar dari Faktor Perilaku berisiko, mampu mengidentifikasi dan memodifikasi perilaku berisikonya agar tidak menjadi onset PTM serta menemukan dini kasus-kasus berpotensi PTM agar dapat dirujuk ke FKTP dan ditangani sesuai standar. Mendorong petugas kesehatan, kader dan masyarakat dalam promosi kesehatan mengenai Pos Edukasi PTM untuk menurunkan prevalensi PTM khususnya hipertensi, Diabetes Melitus, dan kanker. Sasaran khalayak dari pengabdian ini adalah Petugas Kesehatan dan Kader di Puskesmas, serta masyarakat di Puskesmas Cikur. Metode pelaksanaan dari kegiatan pengabdian ini meliputi tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Hasil kegiatan ini yaitu terdapat peningkatan pengetahuan baik kader maupun masyarakat terkait PTM dan pembentukan Pos Edukasi PTM yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat.

Kata Kunci: Edukasi, Pengetahuan, Penyakit Tidak Menular, PTM, Kader

### **ABSTRACT**

This PTM Education Post at Puskesmas Cikur is a strategy that can be done for the prevention and control of non-communicable diseases (PTM). The purpose of this activity is to keep the community healthy and avoid risky behavior factors, be able to identify and modify their risky behavior so that it does not become an onset of PTM and find early cases of potential PTM so that they can be referred to the FKTP and handled according to standards. Encouraging health workers, cadres and the public in health promotion regarding the PTM Education Post to reduce the prevalence of PTM, especially hypertension, Diabetes Mellitus, and cancer. The target audience of this service is Health Officers and Cadres at Puskesmas, as well as people at Puskesmas Cikur. The implementation method of this community service includes the preparation, implementation and evaluation stages. The result of this activity is that there is an increase in the knowledge of both cadres and the community regarding PTM and the establishment of a PTM Education Post that can be used by the community.

Keywords: Education, Knowledge, Non-Communicable Diseases, PTM, Cadres

## PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu penyakit yang menjadi salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia dan di Indonesia. Prevalensi PTM mengalami peningkatan secara signifikan dari tahun ke tahun. Berdasarkan WHO di dunia pada tahun 2008 dari 57 juta kematian sebanyak 36 juta atau 63% disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular. Tren data menunjukkan PTM tidak hanya terjadi pada kelompok usia tua namun juga usia muda. Dari berbagai jenis PTM Penyakit kardiovaskular menjadi penyebab kematian terbesar yaitu 39% lalu kanker (27%) sedangkan PTM lain seperti penyakit gangguan pernapasan kronis, pencernaan, metabolisme, dan lain-lain (34%).

PTM di Indonesia terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Data Riskesdas 2007 menunjukkan kematian akibat kardiovaskular khususnya stroke pada kelompok umur 45-54 tahun mencapai 27,4% di seluruh Indonesia. Sementara itu prevalensi PTM lainnya yang cukup tinggi, yaitu antara lain hipertensi (31,7%), arthritis (30,3%), penyakit jantung (7,2%), dan cedera (7,5%). Hal ini menunjukkan PTM berisiko pada kelompok usia produktif. (Kemenkes, 2011). Data Riskedas 2018 menunjukkan peningkatan Prevalensi PTM di Indonesia dari 2013. PTM yang mengalami kenaikan antara lain kardiovaskular (stroke, Penyakit jantung coroner, hipertensi), kanker, penyakit terkait metabolisme (penyakit ginjal kronis, diabetes melitus).

Peningkatan prevalensi penyakit tidak menular ini dipengaruhi adanya peningkatan faktor risiko. Faktor risiko dibagi menjadi dua yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah antara lain umur, genetik, jenis kelamin, dan lain-lain. Sementara faktor risiko yang dapat diubah yaitu gaya hidup antara lain kebiasaan merokok, obesitas, mengkonsumsi minuman beralkohol, aktivitas fisik, serta konsumsi buah dan sayur.

Prevalensi perilaku merokok pada penduduk umur > 10 tahun mengalami kenaikan dari tahun ke tahun pada tahun 2013 (7,2%), tahun 2016 (8,8%), dan tahun 2018 (9,1%). Prevalensi perilaku merokok pada penduduk umur > 10 tahun mengalami kenaikan dari tahun ke tahun pada tahun 2013 (28,8%) dan tahun 2018 (29,3%). Prevalensi perilaku konsumsi minuman beralkohol berlebihan juga mengalami peningkatan pada tahun 2016 sebesar 3% dan pada tahun 2018 menjadi 3,3%. Proporsi obesitas pada kelompok dewasa >18 tahun mengalami kenaikan dari tahun 2007 (10,5%), tahun 2013 (14,5%), tahun 2018 (21,8%). Demikian juga proporsi aktivitas fisik kurang juga naik dari 26,1% pada tahun 2016 menjadi 33,5% pada tahun 2018. Hal lainnya adalah proporsi konsumsi buah dan sayur kurang dari 5 porsi pada penduduk 5 tahun juga sangat tinggi yaitu sebesar 95,5%. (Riskesdas 2018)

Beratnya masalah yang timbulkan dari peningkatan prevalensi PTM membutuhkan strategi pencegahan dan pengendalian dari pemerintah serta memerlukan komitmen dari berbagai pihak. Pencegahan dalam bentuk promosi kesehatan dilakukan melalui empat pilar menggiatkan informasi dan edukasi terkait risiko PTM, Pilar kedua melakukan program deteksi dini kepada semua populasi melalui fasilitas kesehatan berbasis masyarakat seperti Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di kampus-kampus dan perkantoran. Ditargetkan ada satu Posbindu di setiap desa/kelurahan. Pilar ketiga yaitu menggiatkan imunisasi khusus seperti kanker serviks. Pilar keempat, yaitu menggerakkan Gerakan Masyarakat Hidup sehat (Germas).

Perubahan perilaku menjadi lebih baik untuk mengurangi risiko kejadian PTM merupakan strategi untuk yang paling baik digunakan dalam pencegahan PTM. Pencegahan ini dapat dilakukan dengan optimalisasi promosi kesehatan dengan pemberian edukasi yang berkesinambungan dengan pemberdayaan

masyarakat salah satunya melalui kader-kader puskesmas.

## PERMASALAHAN

Pusat Edukasi PTM di Puskesmas Cikulur ini adalah strategi yang dapat dilakukan untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular (Hipertensi, Diabetes Melitus, dan Kanker). PTM merupakan penyakit kronis dengan perjalanan penyakit diawal tidak menunjukkan gejala dan tanda klinis yang jelas. Sehingga Penderita sering sudah terlambat atau pada stadium lanjut baru terdeteksi akibat tidak mengetahui dan menyadari gejala atau kelainan yang ada pada dirinya. Tentunya pencegahan dapat dilakukan dengan secara dini melalui peningkatan informasi kepada masyarakat terkait faktor risiko, gejala, deteksi dini yang dapat dilakukan sesegera mungkin dengan pemberian edukasi. Yang menjadi masalah juga salah satunya sumber informasi yang kurang dan masyarakat yang tidak tahu harus mencari informasi ke mana yang seharusnya adalah melalui fasilitas kesehatan salah satunya Puskesmas.

Pengendalian faktor risiko PTM juga penting dilakukan untuk mencegah agar tidak terjadi faktor risiko yang dapat diubah bagi yang belum memiliki faktor risiko, mengembalikan individu yang sudah memiliki faktor risiko dapat kembali normal. Salah satu berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular strategi pengendalian PTM yang efisien dan efektif adalah pemberdayaan dan peningkatan peran serta masyarakat. Masyarakat diberikan fasilitas dan bimbingan untuk ikut berpartisipasi dalam pengendalian faktor risiko PTM dengan di pembekalan pengetahuan untuk melakukandeteksi dini, pemantauan faktor risiko PTM serta pencegahan yang dapat dilakukan. Melalui kegiatan di Pusat edukasi PTM diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap

mawas diri masyarakat terhadap faktor resiko PTM sehingga peningkatan kasus PTM dapat di cegah.

Puskesmas Cikulur memiliki total Kepala Keluarga sebanyak 6.900 KK dengan jumlah penduduk sebanyak 27.678 jiwa. dengan distribusi dan proporsi menurut jenis kelamin sebagian besar ialah perempuan dengan proporsi sebesar (53%) sedangkan laki-laki sebesar (47%). Proporsi penduduk berdasarkan tertinggi ialah penduduk berusia >35 tahun dimana ini adalah umur berisiko untuk mengalami penyakit degenerative/PTM yaitu sebanyak 4.408 jiwa (55%).

## METODELOGI

Secara teknis metode pelaksanaan adalah dibagi dalam beberapa tahap, yaitu

### 1. Tahap Persiapan

- a. Focus Group Discussion (FGD) dengan Kepala Puskesmas dan petugas kesehatan Puskesmas Cikulur
- b. Mengurus surat ijin dari FIKES dan LPPM UPNVJ ke Puskesmas Cikulur
- c. Focus Group Discussion (FGD) dengan Kader-kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Cikulur
- d. Menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan Pos Edukasi PTM yaitu pada bulan September
- e. pembuatan media edukasi berupa leaflet, video dan materi-materi.

### 2. Tahap pelaksanaan:

- a. PelaksanaanPelatihan Kader-kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Cikulur tentang PTM :
  1. melakukan pre test terkait pengetahuan kader terkait PTM.
  2. Melakukan penyuluhan dengan pemberian materi-materi tentang pengertian, gejala-gejala, faktor risiko, deteksi dini, serta pencegahan dan pola hidup sehat untuk menurunkan risiko PTM
  3. Melakukan post test

- b. Edukasi kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Cikulur tentang PTM
  - 1. melakukan pre test terkait pengetahuan kader terkait PTM.
  - 2. Melakukan penyuluhan dengan pemberian materi-materi tentang pengertian, gejala-gejala, faktor risiko, deteksi dini, serta pencegahan dan pola hidup sehat untuk menurunkan risiko PTM
  - 3. Melakukan post test
- c. Pembentukan Pos Edukasi PTM
  - 1. Bersama kader dan petugas puskesmas menyusun kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan di pos edukasi PTM
  - 2. Sosialisasi kepada masyarakat terkait Pos Edukasi PTM Di Puskesmas Cikulur

### 3. Tahap evaluasi

- a. Penilaian hasil edukasi
- b. Memantau kegiatan-kegiatan edukasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan dan kader

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap persiapan adalah perizinan yang dilakukan ke dinas Kesehatan Kabupaten Lebak dan Puskesmas Cikulur. Setelah mendapatkan izin dilanjutkan dengan Focus Group Discussion (FGD) dengan Kepala Puskesmas, petugas Kesehatan dan kader-kader Puskesmas Cikulur melalui online dengan media grup whatsapp serta dengan menggunakan media zoom. Berdasarkan observasi awal sudah ada POSBINDU PTM di Puskesmas Cikulur namun belum optimal dilaksanakan. Kegiatan tidak rutin dilakukan dan masyarakat hanya datang berobat ke Puskesmas tanpa mengetahui bahwa informasi terkait PTM juga seharusnya didapat di Puskesmas yang menyebabkan mayoritas penduduk berisiko tersebut belum terpapar informasi ataupun edukasi tentang PTM. Hal ini juga

dikonfirmasi dengan petugas kesehatan dan kader di wilayah puskesmas bahwa belum pernah dilakukan edukasi ataupun promosi kesehatan mengenai PTM di wilayah ini. Hasil wawancara juga diketahui bahwa kader pernah mendapat penyuluhan ataupun edukasi terkait PTM sehingga *transfer knowledge* kepada masyarakat juga tidak optimal dilakukan.

Selanjutnya menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan Pos Edukasi PTM yaitu pada bulan September dikarenakan keadaan pandemic Covid-19 maka jadwal yang dilakukan bulan September dengan tatap langsung dan memanfaatkan media online. Media edukasi yang digunakan adalah dengan video yang dibuat tentang edukasi PTM dan rencana pembentukan Pos Edukasi PTM.

Tahap Pelaksanaan pada pelatihan kader-kader Kesehatan di wilayah kerja puskesmas karena keterbatasan masa pandemic covid-19 dilakukan secara langsung dan dengan online melalui video yang diunggah di youtube dibantu oleh petugas Kesehatan di Puskesmas Cikulur. Sebelum dilakukan pelatihan kader terlebih dahulu dilakukan pre test dilanjutkan dengan melakukan penyuluhan dengan pemberian materi-materi tentang pengertian, gejala-gejala, faktor risiko, deteksi dini, serta pencegahan dan pola hidup sehat untuk menurunkan risiko PTM lalu melakukan post test. Hasil pretest dan posttest menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan terkait pengendalian PTM.

Pengetahuan saat dilakukan pretest pada kader mendapat skor rata-rata 59,92 dengan standar deviasi (SD) 12,43. Skor rata-rata pengetahuan pada saat posttest atau setelah dilakukan pelatihan adalah 88,89% dengan SD 13,51 dan Berdasarkan hasil analisis uji statistic didapat nilai p value= 0,003 yang dapat diartikan terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan tentang tentang pengertian, gejala-gejala, faktor risiko, deteksi dini, serta pencegahan dan pola hidup sehat untuk menurunkan risiko PTM sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dimana rata-rata

pengetahuan meningkat sebesar 28,97 point. Hasil ini menunjukkan keberhasilan pelatihan yang dilakukan baik dari segi metode dan media edukasi yang dilakukan. Hasil dari kegiatan ini sesuai dengan kegiatan yang dilakukan oleh Rofiqoch (2019) Dimana terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat yang signifikan terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 32 % dengan dilakukannya edukasi penyakit tidak menular (PTM). (Rofiqoch, 2019). Hal ini juga sejalan dengan hasil kegiatan yang dilakukan oleh Rahayu, dkk (2018) dimana terdapat peran kader dalam pencegahan PTM setelah diberikan edukasi pada kelompok intervensi yang meliputi pengetahuan dan motivasi. (Rahayu, dkk, 2018)

Tahap selanjutnya adalah pembentukan Pos Edukasi PTM, Bersama kader dan petugas puskesmas menyusun kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan di pos edukasi PTM serta Sosialisasi kepada masyarakat terkait Pos Edukasi PTM Di Puskesmas Cikulur. Sebelum sosialisasi dilakukan terlebih dahulu dilakukan pretest tentang lalu dilanjutkan sosialisasi yang dilakukan oleh kader tentang Pos Edukasi PTM yang dibentuk Meliputi pengertian, tujuan, kegiatan dan tempat. Lalu dilakukan posttest. Hasil sosialisasi menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah sosialisasi.

Pengetahuan saat dilakukan pretest pada masyarakat mendapat skor rata-rata 60,52 dengan standar deviasi (SD) 10,56. Skor rata-rata pengetahuan pada saat posttest atau setelah dilakukan pelatihan adalah 90,89% dengan SD 12,42 dan Berdasarkan hasil analisis uji statistic didapat nilai p value= 0,04. yang dapat diartikan terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan Pos Edukasi PTM yang dibentuk sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi dimana rata-rata pengetahuan meningkat sebesar 30,37 point. Hasil ini menunjukkan keberhasilan pelatihan yang dilakukan baik dari segi

metode dan media sosialisasi yang dilakukan.

## KESIMPULAN

Pada tahap persiapan diketahui bahwa petugas kesehatan dan kader di wilayah puskesmas bahwa belum pernah dilakukan edukasi ataupun promosi kesehatan mengenai PTM. Terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan dilakukan terhadap kader dimana terdapat peningkatan skor rata-rata 28,97 point. Terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat setelah dilakukan sosialisasi Pos Edukasi PTM dimana peningkatan skor rata-rata 30,37 point. Disarankan kepada petugas puskesmas untuk terus menggandeng kader dalam melakukan edukasi tentang penanggulangan PTM dimasyarakat agar kegiatan edukasi dapat terus berlanjut serta masyarakat mendapat informasi yang berkelanjutan tentang pencegahan dan penanggulangan PTM.

## DAFTAR PUSTAKA

- Fuadah, Dina Zakkiyatul dan Naning Furi Rahayu. 2018. (*Utilization Of Integrated Posted Cooperation (Posbindu) of Non-Communicable Disease of Patients with Hypertension*) Jurnal Ners dan Kebidanan. Volume 5 No. 1 April 2018. hlm. 20–28 DOI:10.26699/jnk.v5i1.ART.p02 0–028
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Infodatin: Situasi Penyakit Kanker. Jakarta. Kementrian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Potret Sehat Indonesia dari Riskesdas 2018*. <https://www.depkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-riskesdas-2018.html>

- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular*
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- Pranada, Lutfy Laksita, dkk. 2017. *Analisis Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Di Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul. Vol 5, No 4 (2017): Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Gambaran Penyakit Tidak Menular di RS Indonesia Tahun 2009-2010*. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. ISSN 2088-270X. Semester II Tahun 2012
- Rahajeng, Ekawati. 2012. *Upaya Pengendalian PTM Di Indonesia*. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. ISSN 2088-270X. Semester II Tahun 2012
- Rofiqoch, Isnaeni dan Diah Atmarina Yuliani. 2019. *Edukasi Penyakit Tidak Menular (Ptm) Dalam Rangka Pelaksanaan Germas Education Noncommunicable Diseases In The Term Of Implementation Of Germas*. Seminar Nasional Hasil Penelitian dan Pengabdian Pada Masyarakat IV Tahun 2019 “Pengembangan Sumberdaya menuju Masyarakat Madani Berkearifan Lokal” LPPM - Universitas Muhammadiyah Purwokerto
- Rahayu, V.M Endang S.P, dkk. 2018. Peningkatan Peran Kader Dasa Wisma Dalam Pencegahan Risiko Ptm (Penyakit Tidak Menular) Di Kecamatan Dawan. Jurnal Gema Keperawatan