

PENDAMPINGAN KADER POSBINDU PENYAKIT TIDAK MENULAR DALAM UPAYA
TERIDENTIFIKASI RESIKO TINGGI PENYAKIT STROKE DI DESA MOJOGENENG
KECAMATAN JATIREJO KABUPATEN MOJOKERTO

*POSBINDU KADER ASSISTANCE NON-COMMUNICABLE DISEASES IN EFFORTS TO
IDENTIFY HIGH RISK OF STROKE DISEASE IN MOJOGENENG VILLAGE, JATIREJO
DISTRICT, MOJOKERTO REGENC*

Luluk Widarti, Siti maimuna, Ani Intiyati

Poltekkes Kemenkes Surabaya

Email : lulukwidarti6@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Tingginya penyakit tidak menular menjadi beban dalam pelayanan kesehatan sekaligus tantangan yang harus dihadapi dalam pengembangan dibidang kesehatan . Untuk itu perlu Peran Kader Posbindu PTM , namun peran kader posbindu PTM belum optimal dikarenakan kurangnya pengetahuan dan keterampilan. Untuk itu pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk menjelaskan pengaruh pendampingan kader posbindu PTM terhadap perubahan pengetahuan dan keterampilan kader, terdeteksinya masyarakat resti PTM dan monitoring perkembangan tingkat perkembangan posbindu PTM.

Metode : Sosialisasi , Penyuluhan, Pemeriksaan kesehatan, monev resti PTM, dan tingkat perkembangan posbindu PTM sasaran 15 kader dan 50 masyarakat.

Hasil : hasil sebelum pendampingan pengetahuan kader kategori kurang (13,3%), cukup (46,6 %), baik (33,3 %) dan sangat baik (6,6 %) sedangkan untuk keterampilan kategori terampil (40%) belum terampil (60%) setelah pendampingan pengetahuan kategori kurang (6,6%), cukup (20%), baik (46,6%) dan sangat baik (26,6%) untuk keterampilan kategori terampil (73,3%) dan belum terampil (26,6%).

Diskusi : pengabdian masyarakat ini terbukti bahwa dengan pendampingan kader posbindu PTM ini dapat merubah pengetahuan dan keterampilan kader, teridentifikasinya resti PTM dan tingkat perkembangan posbindu PTM

Kata kunci : kader posbindu PTM, pemeriksaan kesehatan, perkembangan posbindu.

ABSTRACT

Background : The high rate of non-communicable diseases is a burden in health services as well as challenges that must be in the development of the health sector. For this reason, PTM needs the role of Posbindu cadres, but the role of posbindu cadres of PTM is not optimal because of lack of knowledge and skills. For this reason, this community service aims to explain the influence of PTM Posbindu cadre assistance on changes in knowledge and skills of cadres, detection of PTM resting communities and monitoring the development of the PTM Posbindu development level.

Methods : Socialization, counseling, health checks, monitoring and evaluation of PTM, and the development level of PTM posbindu target 15 cadres and 50 communities.

Results: the results before mentoring the knowledge of cadres in the category of lacking (13.3%), sufficient (46.6%), good (33.3%) and very good (6.6%) while the skill category for skilled (40%) was not skilled (60%) after mentoring knowledge in the category of less (6.6%), sufficient (20%), good (46.6%) and very good (26.6%) for the skill category of skilled (73.3%) and unskilled (26.6%).

Discussion: this community service is proven that with the assistance of PTM posbindu cadres can change the knowledge and skills of cadres, identify PTM's blessings and the level of development of PTM posbindu cadres

Keywords: PTM Posbindu cadres, health checks, Posbindu development.

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit akibat gangguan peredaran darah otak yang dipengaruhi oleh banyak faktor. Risiko terdiri dari yang tidak dapat diubah berupa usia dan jenis kelamin dan yang dapat diubah seperti hipertensi, peningkatan kadar gula darah, kolesterol, penyakit jantung, stress, perokok, obesitas, konsumsi alkohol dan makanan yang tidak sehat.

Pengabdian masyarakat saat ini mengacu pada penelitian Luluk Widalti tahun 2015 tentang intervensi holistic Treatment Terhadap Perubahan Depresi, Tekanan Darah, LED, Kolesterol, LDL HDL dan TG pada Pasien Stroke Iskemik di wilayah kecamatan Mojokerto. Penelitian lain (Luluk, Siti, Tanty tahun 2019) tentang model Pendekatan Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga Berbasis Implementasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Terhadap

Perubahan Kesehatan dan Kolesterol pada pasien Hipertensi di desa Mojokerto ,Kecamatan Jatirejo, Kabupaten Mojokerto didapatkan hasil Pemeriksaan Hipertensi dari 100 orang yang kategori pra hipertensi 0,07% ,kategori Stadium I 0,78% dan Stadium II 0,15% sedangkan untuk pemeriksaan kolesterol terdapat 0,86% kategori tidak normal dan 0,14 % dalam kondisi normal.

Untuk itu strategi pencegahan dan pengendalian PTM perlu melibatkan pemberdayaan masyarakat melalui POSBINDU PTM yang kegiatan fokus pencegahan dan pengendalian PTM diutamakan untuk menjaga agar masyarakat tetap sehat dan terhindar dari perilaku risiko,jadi diperlukan Peran Kader Posbindu PTM yang mampu mengidentifikasi dan memodifikasi perilaku,namun peran Kader Posbindu PTM yang ada di Desa

Mojogeneng belum optimal dikarenakan kurang pengetahuan dan belum terampil.

Dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan untuk mendeteksi Resiko Tinggi Penyakit tidak menular yaitu stroke ,maka dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat yaitu Pendampingan Kader Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) ,pemeriksaan kesehatan masyarakat ,penyuluhan dan monev indicator tingkat perkembangan Posbindu PTM di Desa Mojogeneng Kecamatan Jatirejo kabupaten Mojokerto

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi penyuluhan yang dilanjutkan dengan deteksi dini factor resiko penyakit tidak menular pada masyarakat, dan diskusi grup tentang konseling informasi dan edukasi. Tahapan dalam kegiatan yaitu sebagai berikut :

1. Perencanaan dan persiapan

Tim pelaksanaan berkoordinasi dengan mitra dalam hal ini kepala desa mengenai peserta waktu tempat dan susunan acara kegiatan, selanjutnya tim pelaksana mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan dalam kegiatan.

2. Sosialisasi kegiatan

Sosialisasi dilaksanakan untuk memberikan pengumuman kepada masyarakat dan kader POSBINDU PTM tentang kegiatan dan pemeriksaan kesehatan dan rencana tindak lanjut.

3. Penyuluhan

Penyuluhan dilakukan pada masyarakat dan kader POSBINDU PTM. Sebelum penyuluhan dilakukan, diadakan pre test mengenai pengetahuan yang terkait dengan PTM dan setelah penyuluhan dilakukan post test.

4. Pemeriksaan kesehatan

Pendampingan pemeriksaan kesehatan di POSBINDU 1 2 dan 3 dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader POSBINDU PTM.

5. Deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular terutama pasien stroke

6. Monitoring dan evaluasi identifikasi resiko penyakit tidak menular

7. Monitoring perkembangan POSBINDU PTM

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan di 3 POSBINDU PTM dengan 15 kader dan 50 masyarakat sasaran dari bulan Agustus 2020 – Oktober 2020 dengan kegiatan pendampingan kader POSBINDU PTM didapatkan bahwa dari 15

kader hasil pre test pengetahuan kategori kurang 2 orang (13,3%) , kategori cukup 7 orang (46,6 %) , kategori baik 5 orang (33,3 %) dan kategori sangat baik 1 (6,6 %) sedangkan untuk keterampilan kategori terampil 6 orang (40%) sedangkan yg belum terampil masih perlu bantuan 9 orang (60%) sebelum dilakukan pendampingan setelah dilakukan pendampingan hasil menunjukkan pengetahuan kategori kurang 1 orang (6,6%), kategori cukup 3 orang (20%), kategori baik 7 orang (46,6%) dan sangat baik 4 orang (26,6%) sedangkan untuk keterampilan kategori terampil 11 orang (73,3%) dan belum terampil masih perlu bantuan 4 orang (26,6%).

Ada peningkatan pengetahun kader setelah dilakukan pendampingan hal ini dikarenakan bahwa pengetahuan dapat diubah dengan strategi persuasi yaitu memberikan informasi kepada kader dengan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan berbagai metode salah satunya adalah memberikan penyuluhan memberikan poster, dan memberikan modul terkait dengan PTM. Proses pemberian materi dengan metode penyuluhan dan media tersebut dapat terjadi komunikasi dua arah yaitu antara pendamping dan adanya pertanyaan dari kader sehingga menjadikan pengetahuan

mudah dipahami apa yang disampaikan oleh pendamping.

Hasil keterampilan juga menunjukkan adanya perubahan setelah dilakukan simulasi dan demonstrasi untuk pemeriksaan kesehatan seperti cara penggunaan tensi yang benar, dan penggunaan alat digital untuk pemeriksaan gula darah dan kolesterol, serta pendampingan dalam mengambil spesimen darah .

Pemeriksaan kesehatan diketahui bahwa jumlah sampel yang mengikuti pemeriksaan tekanan darah, kolesterol, gula darah sewaktu ,dan indeks masa tubuh sebanyak 50 orang.Pada hasil tekanan darah didapatkan 62% mengalami hipertensi, 34% normal, dan 4% mengalami hipotensi.Selanjutnya pada pemeriksaan kolesterol didapatkan 68% normal,dan 32% tinggi.Gula darah sewaktu didapat 72% normal,dan 28% tinggi. Dan indeks masa tubuh didapat 4% kurus, 54% normal, 36% kegemukan,dan 6% obesitas.

Hasil cek kesehatan didapatkan ada masyarakat yang resti PTM yang terkait dengan stroke hal ini dikarenakan ada masyarakat dengan IMT obesitas juga memiliki tekanan darah tinggi, kolesterol tinggi, serta gula darahnya tinggi berdasarkan anammase masyaratak dengan resti PTM tersebut memiliki perilaku hidup yang tidak sehat yaitu diet tidak seimbang, kebiasaan

tidak suka buah dan sayur, jarang olahraga atau beraktivitas serta jarang melakukan pemeriksaan kesehatan karena dianggap tidak ada keluhan dan masyarakat yang laki laki memiliki kebiasaan merokok.

Hasil monitoring dan evaluasi indikator tingkat perkembangan Posbindu PTM sebelum pendampingan berada pada tingkat posbindu PTM pratama dengan pencapaian indicator 47 %, sesudah pendampingan masih tetap di tingkat POSBINDU pratama namun sudah ada peningkatan yaitu mau menuju tingkat posbindu PTM madya karena pencapaian indikator 50 %. Berdasarkan wawancara bahwa penyelenggaraan kegiatan posbindu PTM sudah baik karena setiap bulan sudah dilakukan, cakupan monitoring obesitas masih 25 % sasaran, cakupan monitoring glukosa darah 35 % sasaran, cakupan monitoring kolesterol darah 25% sasaran, penyuluhan PTM dilakukan 3 kali dalam setahun, konseling tentang seluruh masalah PTM aktivitas fisik tidak dilakukan selama masa covid, pelaksana kegiatan 90% masyarakat, pembiayaan kesehatan 75-90% dari dana desa, peserta mandiri 75 %, kemitraan tidak ada. Disamping itu masyarakat yang tidak datang ke posbindu PTM karena merasa tidak sakit hal ini dikarenakan ketidaktahuan masyarakat bahwa posbindu PTM juga digunakan untuk

masyarakat yang sehat. masyarakat datang ke fasilitas posbindu PTM hanya sekedar untuk minta obat dengan demikian diperlukan dukungan kader dan tenaga kesehatan untuk memotifasi masyarakat supaya memanfaatkan POSBINDU PTM yang ada.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Didapatkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posbindu PTM
2. Diketuinya masyarakat yang teridentifikasi resti PTM
3. Diketuinya tingkat perkembangan Posbindu PTM

Saran

1. Perlunya kegiatan yang menggerakkan dan momotivasi masyarakat untuk datang ke Posbindu PTM
2. Program GERMAS harus digalakkan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat menjalankan pola hidup sehat dengan perilaku CERDIK(Cek kesehatan secara berkala,Enyahkan asap rokok,Rajin olahraga,Diet sehat dengan kalori seimbang,Istirahat yang cukup,Kelola stres)

3. Perlu adanya edukasi dan pendampingan kepada masyarakat untuk melaksanakan deteksi dini/screening terhadap PTM
4. Perlu adanya pendampingan pencegahan terhadap PTM
5. Perlu ditingkatkan perkembangan posbindu PTM

KEPUSTAKAAN

- Alifariki LO. Analisis Faktor Determinan Proksi Kejadian Hipertensi di Poliklinik Interna BLUD RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara. *Medula*. 2015;3(1):214–23.
- Darmawan, A. 2016. Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular. *JMJ*, Volume 4, Nomor 2, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Jambi, hal 195-202
- Indriyawati, N., Widodo, Nurul M., Priyatno, D., Jannah, M., 2018. Skrining dan Pendampingan Penyakit Tidak Menular di Masyarakat, e-journal Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes. Semarang, *LINK* Vol. 14, No. 1, hal. 50-54
- Kemenkes, RI., 2019, Buku Pedoman Pencegahan Penyakit Tidak Menular, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kemenkes RI, Jakarta.
- Kemenkes, RI., 2017, Rencana Aksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular Tahun 2015- 2019, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kemenkes RI, Jakarta.
- Pranandari, L. Lutfy., Septo, Pawales Arso, Eka, Yunila Fatmasari. 2017, Analisis Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) di Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro*, Volume 5 Nomor 4
- Rahmayanti, Elyda, Hargono, Arif, 2017, Implementasi Surveilans Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Berbasis POSBINDU Berdasarkan Atribut Surveilans, *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 5, No. 3, Fakultas Kesehatan Masyarakat Unair, Jawa Timur, hal.276-285
- Sudayasa, I Putu, Hartati, Bahtiar, 2019, Family Nutrition Improvement Effort Though Nutrition Management of Pokea Clam Based on Enviromental Health, *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)* Vol.5, Nomor 2, Agustus 2019, hal.222-236, ISSN:2541-5883
- Umayana, Haniek Try, Cahyati, Widya Hary, 2015, Dukungan Keluarga dan Tokoh Masyarakat Terhadap Keaktifan Penduduk ke Posbindu Penyakit Tidak Menular, *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang*, *KEMAS*, 11 (1) (2015) 96-101.