

EDUKASI KESEHATAN DETEKSI DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA KELOMPOK USIA PRODUKTIF

Lutfir Fitri Rahmasari¹, Lusi Novita Damayanti¹, Oka Zuvita Ainia¹, Martha Angraini¹,
Nila Zahrotul Jannah¹, Jovita Diva Pramudawardani¹, Fryka Ayu Yuliasari¹, Precilia Elisa
Monica Corinthians¹, Novita Fitria Hidayati¹, Muhammady Robby Syahrul Ramdhani¹,
Muhamad Jauhar¹, Sukarmin¹, Faridha Alfiatur Rohmah¹

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhamamdiyah Kudus

Jl. Ganesha Raya No. 1 Purwosari, Kudus, Indonesia

*Corresponding author: lrachmasari24@gmail.com

Info Artikel	Abstrak
DOI : https://doi.org/10.26751/jai.v7i1.2719	<p>Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi masalah kesehatan masyarakat global dan nasional. Hal ini didukung dengan peningkatan angka mortalitas dan morbiditas. Penyebab utama dari kasus PTM adalah pola hidup tidak sehat. Dampaknya PTM antara lain dapat menyebabkan disabilitas, komplikasi penyakit lain, bahkan kematian. Tujuan pengabdian masyarakat yaitu untuk mendeskripsikan pengetahuan tentang penyakit tidak menular. Metode edukasi kesehatan dilakukan dengan bentuk ceramah dengan media leaflet dan tanya jawab yang diselenggarakan pada bulan Desember 2024 di Aula Balai Desa Bakalan Krapyak Kabupaten Kudus. Sasaran kegiatan ini yaitu kelompok usia produktif sebanyak 40 orang. Pada kegiatan ini, instrumen yang digunakan sebagai bahan evaluasi edukasi kesehatan menggunakan pertanyaan terbuka disesi akhir kegiatan dengan 3 pertanyaan tentang faktor risiko, cara pencegahan, dan pengontrolan PTM. Analisis data menggunakan deskriptif kuantitatif. Hasil kegiatan dari 40 sasaran yang mampu menjawab 3 pertanyaan benar sebanyak 20 sasaran. Kesimpulan dari kegiatan ini memang hanya sebagian masyarakat yang memahami penyakit tidak menular. Saran untuk kegiatan selanjutnya bisa dilakukan kegiatan skrining kesehatan berkala setiap 1 bulan sekali disamping memberikan edukasi kesehatan terkait penyakit tidak menular.</p> <p style="text-align: center;">Abstract</p> <p><i>Non-communicable diseases (NCDs) are a global and national public health problem. This is supported by an increase in mortality and morbidity rates. The main cause of PTM cases is an unhealthy lifestyle. The impact of PTM can, among other things, cause disability, complications from other diseases, and even death. Community service aims to describe knowledge about non-communicable diseases. The health education method is carried out in the form of lectures using leaflets and questions and answers which will be held in December 2024 in the Bakalan Krapyak Village Hall, Kudus Regency. The target of this activity is a productive age group of 40 people. In this activity, the instrument used as evaluation material for health education uses open questions at the end of the activity with 3 questions about risk factors and ways to prevent NCDs. Data analysis uses quantitative description. The results of the activity from 40 targets who were able to answer 3 questions correctly</i></p>
Article history Received 2025-02-08 Revised 2025-02-19 Accepted 2025-02-19	
Kata Kunci : Edukasi Kesehatan, Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular, Usia Produktif Keywords: Health Education, Early Detection of Non-Communicable Diseases, Productive Age	

were 20 targets. The conclusion from this activity is that only some people understand non-communicable diseases. Suggestions for further activities include regular health screening activities once a month as well as providing health education regarding non-communicable diseases.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.

I. PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM). PTM menyebabkan kematian pada sekitar 41 juta orang setiap tahunnya, angka ini setara dengan 74% dari seluruh penyebab kematian di dunia. Sekitar 17 juta orang meninggal sebelum usia 70 tahun akibat PTM dan 86% kematian dini tersebut terjadi di negara dengan pendapatan rendah dan menengah (WHO, 2022). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi PTM jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013. WHO telah merekomendasikan serangkaian kebijakan untuk mengatasi NCD dan didukung oleh semua 194 negara anggotanya pada tahun 2013 (Allen et al., 2023).

Berdasarkan hasil pengkajian kesehatan komunitas oleh di Desa Bakalan Krapyak oleh praktikan profesi ners pada stase komunitas pada bulan Desember 2024 ditemukan kasus Penyakit Tidak Menular dengan Prevalensi 43 % pada penyakit hipertensi. Berdasarkan program yang sudah pernah terlaksana sebelumnya di wilayah tersebut, dilakukan screening kesehatan dan edukasi kesehatan bersifat individu berdasarkan keluhan yang dialami.

Adapun dalam menekan peningkatan kasus penyakit tidak menular memerlukan pendekatan yang komprehensif dimana melibatkan berbagai sektor, mulai dari kebijakan pemerintah dan masyarakat untuk keberhasilan capaian tujuan menekan peningkatan kasus penyakit tidak menular. edukasi kepada masyarakat dengan harapan terjadinya perubahan gaya hidup individu maupun komunitas terhadap faktor risiko terjadinya penyakit tidak menular. Penyuluhan, pemeriksaan serta Surveilans faktor risiko PTM merupakan bentuk upaya kesehatan dalam mencegah peningkatan

prevalensi penyakit tidak menular (Indriyawati, dkk., 2018).

Upaya pencegahan jauh lebih baik dibandingkan pengobatan ketika sudah terjangkit penyakit. Semakin meningkatnya kejadian PTM, maka perlu adanya edukasi dan pendampingan kepada masyarakat untuk melaksanakan deteksi dini atau skrining terhadap PTM, terutama pada kelompok berisiko. Penting untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat seperti edukasi kesehatan disamping melakukan skrining kesehatan (Warganegara, 2016).

Edukasi kesehatan menjadi upaya promotif dan preventif serta menjadi dasar untuk dapat mengetahui gambaran dan dapat meningkatkan pengetahuan sehingga dapat terjadi adanya perubahan pada individu atau komunitas untuk mencapai tujuan kesehatan individu dan komunitas. Sehingga dalam pengabdian kepada masyarakat ini, akan dilakukan kegiatan edukasi kesehatan dengan tujuan adanya mendeskripsikan atau menggambarkan pengetahuan pada masyarakat.

II. METODE PELAKSANAAN

Program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan menggambarkan serta meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat terkait faktor risiko terjadinya penyakit tidak menular, khususnya pada kelompok masyarakat dengan usia produktif sebagai variabel yang diukur. Edukasi kesehatan dilakukan menggunakan metode ceramah, dilaksanakan pada kelompok khusus usia produktif di sebuah Desa di Kabupaten Kudus pada 24 Desember 2024 di Aula Balai Desa Bakalan Krapyak. Waktu edukasi kesehatan dilaksanakan selama 30 menit. Kriteria inklusi mencakup warga Desa

Bakalan Krapyak dengan usia produktif (15-59 tahun), mengetahui ataupun tidak mengetahui jika memiliki masalah kesehatan dan bersedia mengikuti edukasi kesehatan sampai akhir. Analisis data pada kegiatan ini menggunakan analisis deskriptif kuantitatif.

Kegiatan ini dilakukan dalam tiga tahapan yang terstruktur untuk mencapai terlaksanakannya kegiatan pengabdian pada masyarakat, yaitu meliputi :

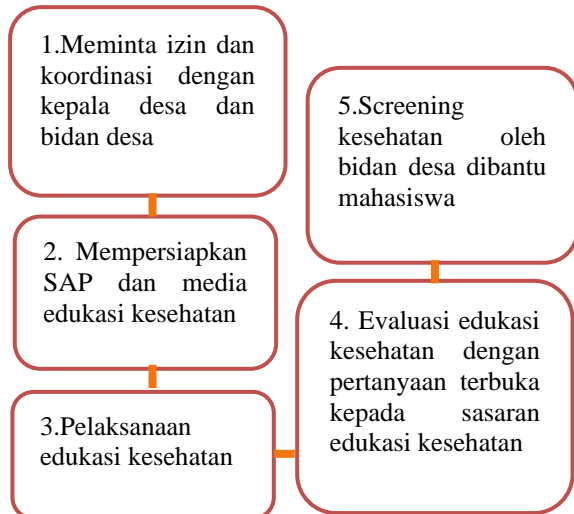


Diagram 1. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

1. Tahap Persiapan

Dalam tahapan ini, diawali dengan meminta izin dan berdiskusi kepada Bidan Desa Bakalan Krapyak selaku tokoh masyarakat yang mengkoordinir terlaksananya kegiatan kesehatan di Desa Bakalan Krapyak terkait jadwal rutinan dan pengondisian terhadap masyarakat, sehingga terjadi kontrak waktu dan tanggal kegiatan pengabdian pada masyarakat direncanakan untuk dilaksanakan. Selain itu, dalam tahap persiapan diperlukan pembuatan satuan acara penyuluhan kesehatan karena dalam hal ini pengabdian pada masyarakat yang akan dilaksanakan berupa kegiatan edukasi kesehatan. Membuat media edukasi kesehatan berupa leaflet, dan lembar daftar hadir. Koordinasi pada Kepala juga dilakukan dengan izin melaksanakan kegiatan edukasi kesehatan dan pinjam aula balai desa sebagai setting tempat kegiatan yang akan dilaksanakan.

Persiapan alat pendukung lain seperti sound sistem dan mikrofon.

2. Tahap Pelaksanaan

Dalam tahapan ini, kegiatan edukasi kesehatan dilaksanakan sesuai dengan hasil koordinasi dan satuan acara penyuluhan kesehatan yang telah di siapkan pada tahapan sebelumnya.

3. Tahap Evaluasi

Evaluasi edukasi dengan memberikan 3 pertanyaan terbuka, yaitu faktor-faktor risiko PTM, cara mencegah PTM dan Pengontrolan PTM. Evaluasi ditujukan untuk mengukur gambaran dan tingkat pengetahuan setelah diberikan edukasi kesehatan.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Peserta Kegiatan Edukasi Kesehatan

a. Jenis Kelamin

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	29	72,5
Laki-laki	11	27,5

Berdasarkan presentase kehadiran masyarakat kelompok usia produktif yang hadir dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagian besar dengan jumlah presentase 72,5 % berjenis kelamin perempuan, sedangkan jenis kelamin laki-laki menginjak angka 27,5 %. Teori Green mengatakan bahwa jenis kelamin termasuk faktor predisposisi atau faktor pemungkin yang memberi kontribusi terhadap perilaku kesehatan seseorang. Jenis kelamin perempuan cenderung lebih peduli terhadap kondisi lingkungan dan kesehatannya. Perempuan mempunyai kecenderungan berperilaku baik dibandingkan dengan laki-laki (Sari et al., 2020)

b. Usia

Karakteristik	f	%
15-59 tahun	40	100

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini ditujukan untuk kelompok usia produktif (15-59 tahun) dengan presentase 100 %.

Jumlah PTM meningkat pada usia produktif. Peningkatan kasus PTM pada usia produktif berkaitan dengan peningkatan perilaku berisiko seperti gaya hidup tidak sehat, kurang aktivitas fisik, atau kebiasaan merokok. Usia produktif adalah usia dimana seorang berada dalam tahap untuk bekerja atau membuat sesuatu baik untuk diri sendiri juga orang lain (Nurjana, 2018)

Kelompok usia produktif merupakan usia yang efektif dan efisien dalam melakukan pekerjaan dan aktivitas sehari-hari. Kesehatan usia produktif tentu penting untuk diperhatikan karena sangat mendukung produktifitas dan kualitas hidup. Oleh karena itu, adanya kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi kesehatan atau penyuluhan kesehatan diharapkan dapat menjadi wadah dalam meningkatkan upaya kualitas hidup sehat untuk menekan kasus-kasus penyakit tidak menular sebagai masalah kesehatan yang sering terjadi di masyarakat.

Hasil kegiatan ini, dari 40 sasaran yang mampu menjawab 3 pertanyaan benar sebanyak 20 sasaran. Tolak ukur keberhasilan capaian tujuan dibuktikan dengan sasaran atau peserta kegiatan mampu menjelaskan kembali dengan pertanyaan terbuka yang diberikan yaitu terkait faktor-faktor risiko, cara pencegahan dan pengontrolan penyakit tidak menular.

Peningkatan pengetahuan pada edukasi kesehatan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Mastur, 2022). Berdasarkan hasil kuisioner, skor rata-rata awal sebelum dilakukan pengabdian yaitu 7,53 dan mengalami peningkatan menjadi 8,97 setelah dilakukan penyuluhan dan edukasi. Sehingga dapat disimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat terhadap PTM.

Kegiatan edukasi kesehatan ini meskipun memiliki manfaat tapi ditemukan beberapa kekurangan seperti tidak menggunakan pre test – post test tertulis agar analisis data pengukuran presentase gambaran dan peningkatan pengetahuan lebih jelas. Waktu pelaksanaan yang tergolong singkat dengan pertimbangan tanggal pelaksanaan masuk libur panjang dan akhir tahun sehingga

menjadikan penyampaian materi dan berdiskusi kurang maksimal.

Saran setting waktu dan pelaksanaan kegiatan bisa dilaksanakan di waktu wekeend saja, dan mempersiapkan media pre and post test untuk mengukur presetase peningkatan pengetahuan lebih objetif dan akurat. Serta diadakannya kegiatan skrining kesehatan berkala setiap 1 bulan sekali disamping edukasi kesehatan yang diberikan.



Gambar 1. Dokumentasi Edukadi Kesehatan

IV. KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan ini sebagian (sebanyak 20) masyarakat atau sasaran yang hadir dapat menjawab pertanyaan terbuka sebagai indikator penilaian gambaran dan pengetahuan setelah diberikannya edukasi kesehatan.

Berdasarkan hasil kegiatan tersebut, ada baiknya jika pihak Desa Bakalan Krapyak mengadakan kegiatan berkelanjutan untuk kelompok khusus lain dan kegiatan rutin screening kesehatan secara berkala setiap 1 bulan sekali. Upaya promotif dan preventif seperti edukasi kesehatan menjadi dasar bentuk langkah awal terjadinya perubahan gaya dan kualitas hidup sehat dalam menekan kasus penyakit tidak menular.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terimakasih kepada semua pihak yang terkait dalam kegiatan pengabdian masyarakat, khususnya Bapak

Kepala Desa Bakalan Krapyak yang sudah memberikan dukungan berupa izin terlaksanakannya kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan edukasi kesehatan, sudah memberikan fasilitasi tempat melaksanakan kegiatan di Aula Balai Desa Bakalan Krapyak, dan juga berkenan meminjamkan peralatan pendukung seperti sound sistem, mikrofon, meja, dan kursi.

Terimakasih juga kami ucapkan kepada Bidan Desa Bakalan Krapyak yang sudah memberikan izin, memberikan arahan dan berkoordinasi terkait rencana kegiatan dan pendampingan sampai pelaksanaan kegiatan selesai.

Kami juga mengucapkan terimakasih pada Lembaga Peneliti dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kudus yang telah memberikan kesempatan dan memfasilitasi, serta mendukung kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Terakhir, kami ucapkan terimakasih kepada masyarakat yang sudah berkenan hadir dalam kegiatan edukasi kesehatan deteksi dini penyakit tidak menular sebagai bentuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Semoga pengetahuan yang diberikan dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat terkait berbagai faktor risiko yang mengakibatkan potensi terjadinya penyakit tidak menular, bagaimana cara mencegah dan pengontrolan terhadap penyakit tidak menular.

DAFTAR PUSTAKA

- Allen, L. N., Wigley, S., Holmer, H., & Barlow, P. (2023). NonCommunicable Disease Policy Implementation From 2014 To 2021: A Repeated CrossSectional Analysis Of Global Policy Data For 194 Countries. *The Lancet Global Health*, 11(4), E525-E533.
- 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
- Nurjana, M. A. (2015). Faktor Risiko Terjadinya Tuberculosis Paru Usia Produktif (15-49 Tahun) di Indonesia. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 25(3), 163– 170.
- Sari, A. R., Rahman, F., Wulandari, A., Pujiarti, N., Laily, N., Anhar, V. Y., ... & Muddin, F. I. (2020). Perilaku pencegahan Covid-19 ditinjau dari karakteristik individu dan sikap masyarakat. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1).
- Who. (2022). Hypertension. <https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/hypertension> Penulis, A., A., Penulis, B. B., & Penulis, C.C. (tahun).
- Warganegara, Efrida, Nur, Nida Nabilah. 2016, Faktor Risiko Perilaku Penyakit Tidak Menular, jurnal Majority, Volume 5, Nomor 3, hal. 88-94