

Skrining Dan Monitoring Penyakit Tidak Menular Sebagai Upaya Pelaksanaan Posbindu di Banjar Dukuh Desa Kesiman Petilan

Screening and Monitoring of Non-Communicable Diseases as an Effort to Implement Posbindu in Banjar Dukuh, Kesiman Petilan Village

I Kadek Nuryanto¹, Ni Nyoman Ari Kundari Dewi²

Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

E-mail: kadeknuryanto@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit tidak menular merupakan penyakit dengan angka kejadian yang tinggi dan terus mengalami peningkatan setiap tahun. Penyakit tidak menular sering terjadi tanpa disertai dengan adanya gejala dan tanda-tanda klinis sehingga harus diwaspadai. Kesadaran yang kurang dari masyarakat terhadap deteksi dini penyakit tidak menular harus segera ditangani, sehingga perlu adanya upaya pelaksanaan Posbindu. Solusi yang ditawarkan yaitu dengan melakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa *screening* dan *monitoring* penyakit tidak menular sebagai upaya pelaksanaan Posbindu di Banjar Dukuh Desa Kesiman Petilan. Hasil dari kegiatan ini adalah : (1) Terlaksananya kegiatan penyuluhan tentang penyakit tidak menular, sehingga meningkatkan pengetahuan para lansia di Banjar Dukuh Desa Kesiman Petilan tentang penyakit tidak menular (PTM), (2) Terlaksananya kegiatan Posbindu melalui pemeriksaan untuk mendeteksi secara dini penyakit tidak menular yang dapat menjadi model bagi Posbindu lainnya dalam deteksi dini, monitoring, tindak lanjut penyakit tidak menular dan rujukan penyakit tidak menular.

Kata Kunci: Screening, Penyakit Tidak Menular, Posbindu

ABSTRACT

Non-communicable disease is a disease with a high incidence and increase every years. Non-communicable diseases often occur without symptoms and clinical signs so must beware. Insufficient awareness from the community regarding the early detection of non-communicable diseases must be immediately addressed, so that there is a need for efforts to implement Posbindu. The solution offered is by conducting community service activities in the form of screening and monitoring non-communicable diseases as an effort to implement Posbindu at Banjar Dukuh Desa Kesiman Petilan. The results of this activity are: (1) Implementation of counseling activities on non-communicable diseases, thereby increasing the knowledge of teachers at Banjar Dukuh Desa Kesiman Petilan about non-communicable diseases, (2) Implementation of Posbindu activities through checks to detect non-communicable diseases early can be a model for other Posbindu in early detection, monitoring, follow-up of non-communicable diseases and referral of non-communicable diseases.

Keywords: Screening, Non-communicable diseases, Posbindu

PENDAHULUAN

Di seluruh dunia dilaporkan bahwa 68% angka kematian pada tahun 2012 disebabkan oleh penyakit tidak menular, dimana sekitar 75% dari kematian akibat penyakit tidak menular tersebut (28 juta kematian) terjadi di negara-negara berkembang (WHO, 2014). Di Indonesia, penyakit tidak menular seperti kencing manis dan hipertensi menjadi masalah kesehatan bagi penduduk Indonesia. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (2013), prevalensi kedua penyakit tidak menular tersebut meningkat. Diabetes mellitus meningkat dari 1,1% di tahun 2007 menjadi 2,1% di tahun 2013. Sementara angka kejadian hipertensi juga meningkat dari 7,6% di tahun 2007 menjadi 9,5% di tahun 2013 (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Melalui survey yang telah dilakukan, kencing manis dan hipertensi juga merupakan penyakit yang sering diderita oleh masyarakat di Bali khususnya pada individu yang berusia 60 tahun ke atas dengan angka kejadian 7,4% untuk kencing manis dan 31,9% untuk hipertensi (Suyasa, Krisnandari, Onajiati, & Diyu, 2014). Peneliti lain menemukan bahwa promosi kesehatan pada penderita hipertensi perlu ditingkatkan (Nuryanto, Wichaikuul, & Kuruncharernpanit, 2013).

Tantangan utama dalam penanganan penyakit tidak menular adalah deteksi dini. Pada awal perjalanan suatu penyakit, seringkali tidak menimbulkan gejala dan tidak menunjukkan tanda-tanda klinis secara khusus sehingga datang terlambat atau datang pada stadium lanjut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014a). Dari pengamatan tim PKM di beberapa wilayah di Bali, ditemukan bahwa dengan beraneka ragamnya budaya dan kepercayaan masyarakat setempat khususnya kepercayaan akan hal-hal gaib seperti black magic/santet sebagai penyebab penyakit, fenomena terlambatnya deteksi dini dan pencarian pertolongan penderita penyakit tidak menular menjadi tantangan tersendiri. Tidak jarang ada penduduk pada kelompok dewasa atau dewasa akhir secara tiba-tiba mengalami kelumpuhan sebagian dari tubuh (hemiparese), dan oleh masyarakat lokal, orang tersebut dianggap terkena santet (atau leak untuk di Bali), padahal menurut ilmu kedokteran mutakhir, kelumpuhan sebagian dari tubuh adalah salah satu gejala utama dari stroke yang merupakan penyakit tidak menular. Fenomena ini semakin meningkat dan dapat menimbulkan konflik horizontal di masyarakat itu sendiri.

Pemerintah melalui Departemen Kesehatan sejak tahun 2011 telah mencanangkan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) sebagai suatu wujud peran serta masyarakat dalam kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut terhadap faktor risiko penyakit tidak menular (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014b). Namun dalam pelaksanaannya, Posbindu ini mengalami banyak kendala seperti kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya deteksi dini penyakit tidak menular dan kurangnya pendampingan Puskesmas dalam sosialisasi Posbindu ke masyarakat. Disamping itu juga perlu adanya dukungan dari keluarga untuk bisa menjalankan kegiatan Posbindu dengan baik. Sebagian besar

lansia di Bali hidup dengan keluarga mereka, ketika lansia sakit maka anggota keluarga yang lain biasanya membantu dan memberikan dukungan untuk melakukan screening ke pusat pelayanan kesehatan diantaranya ke pelayanan Posbindu. (Nuryanto, K., Adiana, N. 2017)

Melihat permasalahan sebagaimana diuraikan diatas, maka sudah seharusnya kegiatan Posbindu perlu segera dilakukan. Penulis melakukan program PKM di Banjar Dukuh, Desa Kesiman Petilan, Denpasar Timur karena berdasarkan wawancara dengan pihak terkait yang menyatakan bahwa belum ada kegiatan Posbindu di wilayah tersebut. Oleh karena itu, penulis melakukan kegiatan Screening dan Monitoring Penyakit Tidak Menular sebagai Upaya Pelaksanaan POSBINDU di Banjar Dukuh, Desa Kesiman Petilan.

METODE

Pelaksanaan posbindu di Banjar Dukuh, Desa Kesiman Petilan, diawali dengan pos pendaftaran. Peserta yang baru datang diarahkan langsung untuk melakukan pendaftaran, selanjutnya mengunjungi pos pemeriksaan kesehatan yang meliputi penimbangan berat badan dan pemeriksaan TTV. Berikutnya peserta menuju pos *screening* penyakit tidak menular yaitu pemeriksaan gula darah dan kolesterol. Langkah terakhir adalah untuk semua peserta yang ingin mendapatkan informasi lebih lengkap mengenai penyakit tidak menular dapat menuju pos edukasi (penyuluhan).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan posbindu diawali dengan pos pendaftaran. Peserta yang mengikuti kegiatan telah mendaftar dan melengkapi identitas diri pada buku posbindu yang telah disediakan oleh tim. Peserta selanjutnya mengunjungi pos pemeriksaan kesehatan yang meliputi penimbangan berat badan dan pemeriksaan TTV. Berikutnya peserta menuju pos screening penyakit tidak menular yaitu pemeriksaan gula darah dan kolesterol. Peserta yang ingin mendapatkan informasi lebih lengkap mengenai penyakit tidak menular menuju pos edukasi. Kegiatan ini berlangsung sebanyak dua kali, adapun rinciannya yaitu sebagai berikut :

A. Pos Pendaftaran

Pada pos pendaftaran peserta mendaftar dengan cara mengisi nama dan tanda tangan pada absensi yang telah disediakan oleh tim. Selanjutnya peserta diwawancara oleh tim untuk melengkapi identitas diri pada buku posbindu. Peserta yang mendaftar untuk mengikuti kegiatan posbindu pada pertemuan pertama sebanyak 43 orang lansia, yang terdiri dari 26 orang lansia perempuan dan 17 orang lansia laki-laki. Pada

pertemuan kedua peserta sebanyak 41 orang yang terdiri dari 25 orang lansia perempuan dan 16 orang lansia laki-laki.

B. Pos Pemeriksaan Kesehatan

Peserta menuju ke pos pemeriksaan kesehatan setelah melakukan pendaftaran. Pada pos ini, peserta telah melakukan penimbangan berat badan dan selanjutnya tim mengukur tanda-tanda vital peserta. Berdasarkan hasil pemeriksaan, lansia yang memiliki tekanan darah tinggi pada pertemuan pertama sebanyak 8 orang (18,6%) dari 43 peserta, dan pada pertemuan kedua sebanyak 8 orang (19,5%) dari 41 peserta. Hal tersebut mengindikasikan bahwa peserta harus mendapatkan perhatian khusus agar mendapatkan penanganan yang tepat. Rincian hasil pengukuran tekanan darah peserta dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi frekuensi tekanan darah peserta di Banjar Dukuh Desa Kesiman Petilan

Karakteristik	Pertemuan I f(%)	Pertemuan II f(%)
Normal	35 (81,4)	33 (80,5)
Hipertensi	8 (18,6)	8 (19,5)
Total	43 (100)	41(100)

C. Screening dan Monitoring Penyakit Tidak Menular

Pada pos screening dan monitoring penyakit tidak menular telah dilakukan pemeriksaan gula darah sewaktu dan kolesterol darah total, untuk mengetahui secara dini adanya penyakit tidak menular dan atau dapat mengontrol penyakit tidak menular tersebut yang mungkin terjadi pada pasien. Berdasarkan hasil pemeriksaan, lansia yang memiliki gula darah tinggi pada pertemuan pertama sebanyak 3 orang (7,0%) dari 43 peserta, dan pada pertemuan kedua sebanyak 4 orang (9,8%) dari 41 peserta. Selain pemeriksaan gula darah, dilakukan pula pemeriksaan kolesterol. Hasil pemeriksaan kolesterol menunjukkan bahwa lansia yang memiliki kolesterol tinggi pada pertemuan pertama sebanyak 7 orang (16,3%) dari 43 peserta, dan pada pertemuan kedua sebanyak 9 orang (22,0%) dari 41 peserta. Hal tersebut mengindikasikan bahwa peserta harus mendapatkan perhatian khusus agar mendapatkan penanganan yang tepat dan dapat mencegah terjadinya kondisi yang lebih serius. Rincian hasil pemeriksaan gula darah dan kolesterol peserta dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 2. Distribusi frekuensi pemeriksaan gula darah di Banjar Dukuh Desa Kesiman Petilan

Karakteristik	Pertemuan I f(%)	Pertemuan II f(%)
Normal	40 (93,0)	37 (90,2)
Gula Darah Tinggi	3 (7,0)	4 (9,8)
Total	43 (100)	41 (100)

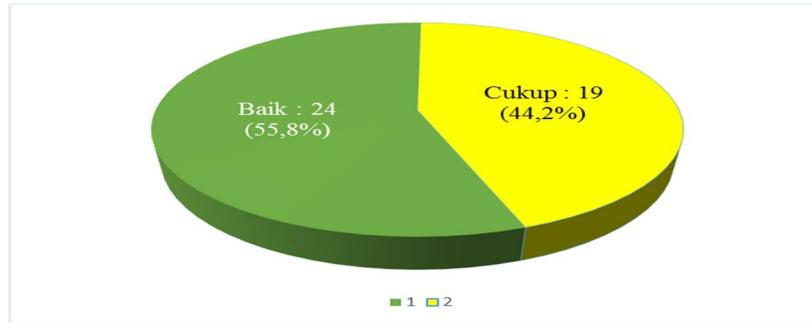
Tabel 3. Distribusi frekuensi pemeriksaan kolesterol di Banjar Dukuh Desa Kesiman Petilan

Karakteristik	Pertemuan I f(%)	Pertemuan II f(%)
Normal	36 (83,7)	32 (78,0)
Kolesterol Tinggi	7 (16,3)	9 (22,0)
Total	43 (100)	41 (100)

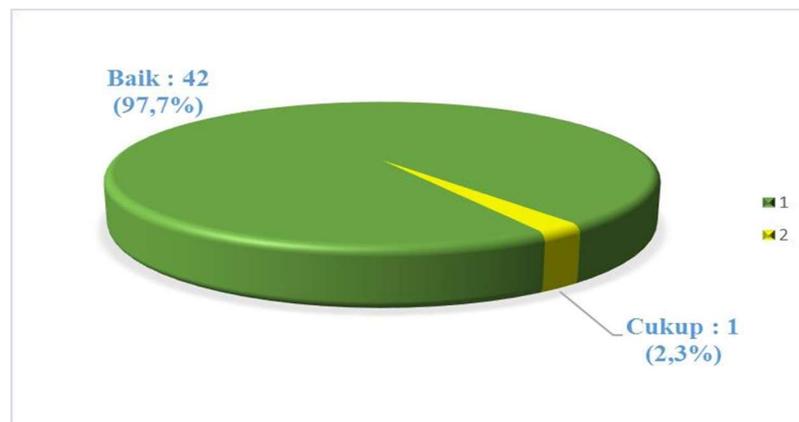
D. Pos Edukasi

Peserta yang belum memahami dengan jelas mengenai penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes mellitus, serta membutuhkan informasi lebih lengkap mengenai penyakit-penyakit tersebut telah mengunjungi pos penyulahan atau pos edukasi. Pada pos ini, sebelum peserta diberikan informasi mengenai PTM (Penyakit Tidak Menular), peserta terlebih dahulu mengisi pre test yang sudah disediakan oleh tim untuk mengukur pengetahuan peserta sebelum diberikan edukasi. Sesudah mengisi pre test, peserta mendapatkan informasi lebih lengkap sehingga peserta lebih memahami tentang penyakit tidak menular yang dapat dijadikan bahan acuan untuk mencegah suatu penyakit atau mengatasi penyakit yang sudah diderita oleh peserta. Peserta selanjutnya mengisi post test yang sudah disiapkan oleh tim untuk mengukur pemahaman peserta setelah diberikan edukasi.

Hasil post test mengalami peningkatan yang signifikan dari hasil pre test. Hal ini mengindikasikan bahwa pemahaman para lansia Banjar Dukuh Desa Kesiman Petilan mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi tentang PTM (Penyakit Tidak Menular). Peserta yang mengikuti pre test dan post test sebanyak 43 orang lansia, dengan soal yang sama berjumlah 10 soal. Adapun hasil dari pre test dan post test dapat dilihat sebagai berikut.



Gambar 1. Distribusi frekuensi hasil *pre test* Posbindu di Banjar Dukuh Desa Kesiman Petilan



Gambar 2. Distribusi frekuensi hasil *post test* Posbindu di Banjar Dukuh Desa Kesiman Petilan

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pemaparan seluruh kegiatan di Banjar Dukuh Desa Kesiman Petilan, maka dapat disimpulkan bahwa sejumlah target luaran yang sudah tercapai diantaranya : (1) Terlaksananya kegiatan penyuluhan tentang penyakit tidak menular, sehingga meningkatnya pengetahuan para lansia di Banjar Dukuh Desa Kesiman Petilan tentang penyakit tidak menular (PTM), (2) Terlaksananya kegiatan Posbindu melalui pemeriksaan untuk mendeteksi secara dini penyakit tidak menular yang dapat menjadi model bagi Posbindu lainnya dalam deteksi dini, monitoring, tindak lanjut penyakit tidak menular dan rujukan penyakit tidak menular. Kepada Lansia – Lansia di Banjar Dukuh Desa Kesiman Petilan maupun lainnya diharapkan agar tetap konsisten untuk mengontrol kesehatan di pelayanan kesehatan terdekat sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit tidak menular, dan khusus untuk peserta yang telah terdeteksi PTM (Penyakit Tidak Menular) seperti tekanan darah tinggi, gula darah tinggi dan kolesterol tinggi agar segera dirujuk ke pelayanan kesehatan terdekat untuk mendapatkan penanganan yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Kota Denpasar. (2014). *Denpasar Selatan dalam angka 2014*. Denpasar: Badan Pusat Statistik Kota Denpasar.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset kesehatan dasar 2013*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014a). *Pedoman umum Pos Pembinaan Terpadu penyakit tidak menular*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014b). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nuryanto, I. K., Wichaiikul, S., & Kuruncharearnpanit, S. (2013). *The relationship among personal factors, social supports, situational influence and health promotion behaviour in elderly with hypertension*. Paper presented at the Asian Network for Public Opinion Research Annual Conference 2013, Seoul.
- Nuryanto, K., Adiana, N. (2017). Dukungan Sosial Dan Perilaku Promosi Kesehatan Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Riset Kesehatan Dasar*. Vol. 01. No. 02.
- Suyasa, I. G. P. D., Krisnandari, A. A. I. W., Onajiati, N. W. U., & Diyu, I. A. N. P. (2014). *Keluhan-keluhan lanjut usia yang datang ke pengobatan gratis di salah satu wilayah pedesaan di Bali*. Paper presented at the Seminar Nasional Hasil-hasil Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, Denpasar.
- Suyasa, I. G. P. D., Negara, I. G. N. M. K., & Darmini, A. A. A. Y. (2014). *Delphi study untuk mengidentifikasi kompetensi dan topik pelatihan kader Posyandu lansia*. ITEKES Bali, Denpasar.
- Suyasa, I. G. P. D., Swarjana, I. K., Negara, I. G. N. M. K., Darmini, A. A. A. Y., & Diyu, I. A. N. P. (2014). *Laporan kegiatan program pengabdian kepada masyarakat: pelatihan kader Posyandu lansia di Desa Pererenan, Kecamatan Mengwi, Kabupaten Badung, tanggal 17-18 Maret 2014*. ITEKES Bali, Denpasar.
- WHO. (2014). *Global status report on noncommunicable diseases 2014*. Switzerland: WHO.