

## PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PENGENDALIAN DAN PENGONTROLAN PENYAKIT TIDAK MENULAR : POSBINDU PTM DI DUSUN GUNUNG CILIK DESA WATU GAJAH GEDANGSARI GUNUNG KIDUL

Istianna Nurhidayati<sup>1</sup>, Sri Handayani<sup>2</sup>, Ratna Agustiningrum<sup>3</sup>  
<sup>1-2</sup>Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Klaten  
<sup>3</sup>Program Studi DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Klaten  
Email: [istiannanurhidayati@gmail.com](mailto:istiannanurhidayati@gmail.com)

### ABSTRAK

Penyakit tidak menular merupakan penyebab kematian utama di dunia. WHO memaparkan 29 juta (80%) kematian karena penyakit tidak menular terjadi di negara berkembang. Kondisi ini timbul akibat perubahan perilaku manusia dan lingkungan yang cenderung tidak sehat terutama pada negara-negara berkembang. Pada awal perjalanan Penyakit tidak menular seringkali tidak bergejala dan tidak menunjukkan tanda klinis secara khusus sehingga datang sudah terlambat atau pada stadium lanjut akibat tidak mengetahui dan menyadari kondisi kelainan yang terjadi pada dirinya. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pengendalian dan mengontrol penyakit tidak menular di dusun gunung cilik Watu gajah gunung kidul.

Kegiatan melibatkan tokoh masyarakat, kader kesehatan dan para penderita penyakit tidak menular di dusun Gunung cilik. Kegiatan dilakukan dengan tiga tahap yaitu sosialisasi, pengorganisasian dan pelatihan kader. Sosialisasi dilakukan untuk mengedukasi masyarakat tentang penyakit tidak menular dan pentingnya Posbindu PTM, pengorganisasian Posbindu untuk membentuk kepengurusan dan pelatihan kader untuk membekali kader dalam pelayanan posbindu. Kegiatan dilaksanakan dengan baik dan mendapat respon kooperatif, antusias dan aktif setiap kegiatan dilakukan. pemerintah desa Watu gajah dan Puskesmas Gedangsari mendukung keberadaan posbindu PTM di dusun Gunung cilik untuk mengendalikan dan mengontrol penyakit tidak menular.

**Kata Kunci:** Pemberdayaan masyarakat, kontrol, penyakit tidak menular.

## **ABSTRACT**

Non-communicable diseases are the leading cause of death in the world. WHO explained that 29 million (80%) deaths due to non-communicable diseases occurred in developing countries. This condition arises due to changes in human behavior and the environment which tends to be unhealthy, especially in developing countries. At the beginning of the course of non-communicable diseases are often asymptomatic and do not show specific clinical signs so that they arrive too late or at an advanced stage due to not knowing and realizing the condition of the disorder that occurs in them. The purpose of this activity is to increase community participation in controlling and controlling non-communicable diseases in the hamlet of Gunung Cilik Watu Gajah Gunung Kidul.

The activity involved community leaders, health cadres and non-communicable disease sufferers in Gunung Cilik hamlet. The activity was carried out in three stages, namely socialization, organization and training of cadres. The socialization was carried out to educate the public about non-communicable diseases and the importance of Posbindu PTM, organizing Posbindu to form management and training cadres to equip cadres in posbindu services. The activities were carried out well and received a cooperative, enthusiastic and active response for every activity carried out. Watu Gajah village government and Gedangsari Health Center support the existence of PTM Posbindu in Gunung Cilik hamlet to control and control non-communicable diseases

**Keywords:** Community empowerment, control, non-communicable diseases

## **PENDAHULUAN**

Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Perubahan pola penyakit ini dipengaruhi adanya perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Peningkatan beban penyakit tidak menular (PTM) sejalan dengan meningkatnya faktor risiko yang ada di masyarakat seperti meningkatnya tekanan darah, gula darah, indeks masa tubuh atau obesitas, pola makan tidak sehat, kurang beraktifitas dan merokok.

Penyakit Tidak Menular (PTM) sekarang telah menjadi penyebab kematian utama. Data World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa dari 56 juta kematian yang terjadi di dunia pada tahun 2012, sebanyak 38 juta atau hampir tiga perempatnya disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular. PTM juga membunuh penduduk dengan usia yang lebih muda di negara-negara dengan tingkat ekonomi rendah dan menengah, dari seluruh kematian yang terjadi pada orang-orang berusia kurang dari 60 tahun. Proporsi penyebab kematian PTM pada tahun 2012 adalah penyakit kardiovaskular merupakan penyebab terbesar yaitu 46,2% (17,5 juta kematian), diikuti kanker 21,7%, (8,2 juta kematian), sedangkan penyakit pernafasan kronis, termasuk asma dan penyakit paru obstruktif kronik dan PTM yang lain bersama-sama menyebabkan sekitar 10,7% kematian (4,0 juta kematian), serta 4% kematian disebabkan diabetes (1,5 juta kematian)(1).

Data di riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk usia 18 tahun keatas meningkat 25,8% menjadi 34,1%. Prevalensi obesitas penduduk usia 18 tahun keatas meningkat dari 14,8% menjadi 21,8%. Prevalensi perokok usia < 18 tahun meningkat dari 7,2% menjadi 9,1%. Kondisi ini timbul akibat perubahan perilaku manusia dan lingkungan yang cenderung tidak sehat terutama pada negara-negara berkembang. Pada awal perjalanan PTM seringkali tidak bergejala dan tidak menunjukkan tanda klinis secara khusus sehingga datang sudah terlambat atau pada stadium lanjut akibat tidak mengetahui dan menyadari kondisi kelainan yang terjadi pada dirinya(2).

Pengendalian faktor risiko PTM merupakan upaya untuk mencegah agar tidak terjadi faktor risiko bagi yang belum memiliki faktor risiko, mengembalikan kondisi faktor risiko PTM menjadi normal kembali dan atau mencegah terjadinya PTM bagi yang mempunyai faktor risiko, selanjutnya bagi yang sudah menyandang PTM, pengendalian bertujuan untuk mencegah komplikasi, kecacatan dan kematian dini serta meningkatkan kualitas hidup.

Dusun Gunung Cilik terdiri dari RW 04, RW 05, dan RW 06 sama sekali belum dibentuk Posbindu PTM. Hasil survei pendahuluan menunjukkan data yang diperoleh dari angket PIS-PK menunjukkan 88.8% lansia mengalami hipertensi melakukan pengobatan secara teratur, sedangkan 84.58% keluarga yang terkena hipertensi tidak berobat secara teratur. Alasan mereka tidak berobat secara teratur karena menganggap biasa terhadap penyakitnya dan fasilitas kesehatan yang jauh dari rumah membuat warga malas untuk datang berobat. Hasil wawancara Warga mengatakan tidak mengetahui bahwa dirinya terkena hipertensi. Sedangkan salah satu warga yang mengalami hipertensi mengatakan “tensi saya memang tinggi mbak, tetapi saya hanya priksa jika merasakan sakit atau jarang memeriksakan kesehatan secara berkala”. Hasil wawancara dengan bidan desa mengatakan jarang ada warga yang datang ke polindes untuk memeriksakan kondisi kesehatannya. Hasil wawancara dengan beberapa warga mengenai kebiasaan olahraga, warga menyatakan tidak biasa melakukan olahraga. Keluarga responden dengan HT tidak mengetahui komplikasi yang dapat di timbulkan apabila tekanan darah tidak di kontrol dan minum obat secara rutin. Sebagian besar warga yang menderita hipertensi mengungkapkan bahwa tidak merasakan gejala hipertensi yang mengganggu aktifitasnya dan mendorong untuk datang ke pelayanan kesehatan terdekat. Kondisi PTM di dusun gunung cilik perlu dilakukan pengendalian dan pengontrolan.

Sejalan dengan kebijakan pemerintah dalam pemberdayaan masyarakat dalam upaya penguatan jejaring dan kemitraan melalui pemberdayaan masyarakat, perguruan tinggi Stikes Muhammadiyah klaten

melakukan pengabdian masyarakat dengan melibatkan tokoh masyarakat dan kelompok kader di desa watu gajah untuk meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap P2PTM terutama pencegahan faktor risiko.

## **METODE**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama 2 bulan (September – oktober 2019) di Dusun Gunung Cilik Desa Watu gajah Gedangsari Gunung Kidul, Wilayah kadus II yang mencakup 7 RT dan 3 RW belum memiliki wadah untuk kegiatan pemantauan kesehatan di . Untuk itu akan dibentuk kegiatan Posbindu PTM dan kader Posbindu PTM dikadus II yang dipusatkan di RW 04. Jabaran metode pelaksanaan pengabdian masyarakat sebagai berikut :

### **A. Perencanaan**

Rencana kegiatan telah disusun sejak bulan Agustus 2019. Rencana kegiatan diimplementasikan September – oktober 2019 di Dusun Gunung Cilik Desa Watu gajah Gedangsari Gunung Kidul. Pada Perencanaan tim melakukan observasi masalah dengan wawancara pada beberapa kader kesehatan dan pembina kesehatan di Dusun Gunung Cilik Desa Watu gajah Gedangsari Gunung Kidul. Selanjutnya diputuskan tema kegiatan “Posbindu PTM sebagai aktifitas masyarakat lebih mengenal risiko PTM” dan bermitra dengan ibu – ibu PKK Dusun Gunung Cilik Desa Watu gajah Gedangsari Gunung Kidul. Tim berkoordinasi dengan perangkat desa dan pengurus PKK serta pemegang program penyakit tidak menular di Puskesmas Gedangsarill. Mitra setuju dengan kegiatan yang direncanakan.

### **B. Persiapan**

Kegiatan pengabdian masyarakat dilanjutkan dengan penyusunan proposal, untuk diajukan ke Desa Watu Gajah, Puskesmas Gedangsari II dan LPPM Stikes Muhammadiyah Klaten. Selanjutnya tanggal 3 September 2019 jam 15.00 di balai desa Watu Gajah, Tim melakukan koordinasi dengan pemegang program PTM, pembina kesehatan desa, perangkat desa, tokoh masyarakat, dan pengurus PKK dan calon kader

untuk menyepakati rencana kegiatan dan waktu pelaksanaan di Dusun Gunung Cilik Desa Watu gajah Gedangsari Gunung Kidul.

Hasil Koordinasi tersebut disepakati kegiatan Sosialisasi Posbindu PTM dilaksanakan pada tanggal 15 September 2019 jam 15.00. Selanjutnya pengorganisasian posbindu PTM pada tanggal 30 September 2019 jam 15.00. Pelatihan kader posbindu PTM tanggal 2 Oktober 2019. Rapat kerja pengurus Posbindu PTM 5 Oktober 2019 dan Lanching posbindu PTM 10 Oktober 2019, evaluasi pelaksanaan posbindu PTM 10 Desember 2019.

### C. Pelaksanaan

Tim pengabdian melaksanakan kegiatan sesuai dengan kesepakatan saat koordinasi, dengan rangkaian kegiatan sebagai berikut :

#### 1. Sosialisasi Posbindu PTM

Sosialisasi Posbindu PTM dilaksanakan pada tanggal 15 September 2019. Sosialisasi ini bertujuan menjelaskan masalah kesehatan yang lazim terjadi pada usia dewasa, faktor risiko PTM, pentingnya Posbindu PTM. Kegiatan ini mengundang tokoh masyarakat, beberapa perangkat desa dan Pengurus PKK di Dusun Gunung Cilik Desa Watu gajah Gedangsari Gunung Kidul.

#### 2. Pengorganisasian Posbindu PTM

Pengorganisasian Posbindu PTM dilaksanakan 30 September 2019. Pengorganisasian ini bertujuan membentuk organisasi Posbindu PTM dan menjelaskan job diskription masing-masing pengurus. Hasil kegiatan ini terbentuk struktur organisasi Posbindu PTM dengan nama “ Posbindu PTM Sumber Waras.” Struktur ketua, sekretaris dan bendahara serta kader kesehatan.

#### 3. Pelatihan kader

Pelatihan kader Posbindu PTM akan dilaksanakan pada 8 Oktober 2019 dengan materi karakteristik perkembangan usia Dewasa, masalah kesehatan Usia dewasa PTM, faktor risiko PTM, Cara mencegah PTM, Manajemen Posbindu PTM dan Role play Posbindu PTM.

4. Rapat kerja Pengurus dan kader Posbindu PTM  
Rapat kader Posbindu PTM akan dilaksanakan pada 5 Oktober 2019.
5. Lounching Posbindu PTM  
Launching Posbindu PTM pertama kali dilaksanakan pada 10 Oktober 2019.  
Loncing bertujuan untuk mekukan pendampingan dengan kader pelaksanaan pelayanan posbindu PTM, sekaligus mengenalkan pada masyarakat manfaat posbindu PTM.
6. Evaluasi Posbindu PTM  
Kegiatan Evaluasi dilaksanakan bersamaan dengan pelayanan posbindu pada bulan ke-2. Evaluasi dilihat dari kehadiran sasaran, pelaksanaan manajemen posbindu, penggunaan alat-alat pemeriksaan oleh kader, pencatatan dan pelaporan kegiatan yang dilakukan oleh kader.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tim pengabdian melaksanakan kegiatan sesuai dengan kesepakatan saat koordinasi, dengan rangkaian kegiatan sebagai berikut : Sosialisasi Posbindu PTM dilaksanakan pada tanggal 26 September 2019. Sosialisasi ini bertujuan menjelaskan masalah kesehatan yang lazim terjadi pada usia dewasa khususnya penyakit tidak menular, Faktor risiko penyakit tidak menular, cara mengatasi masalah PTM, pentingnya Posbindu PTM. Kegiatan ini dihadiri oleh tokoh masyarakat Kadus II, beberapa perangkat desa, pengurus PKK dan warga di Gunung Cilik Desa Watu gajah Gedangsari Gunung Kidul. Kegiatan sosialisasi kepada tokoh masyarakat dan keluarga yang memiliki anggota dengan penyakit tidak menular sebagai cara meningkatkan dukungan keluarga dan masyarakat. Kegiatan ini sejalan dengan temuan penelitian (3) yang menyimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dan tokoh masyarakat dengan keaktifan penduduk ke kegiatan posbindu PTM.

Pengorganisasian Posbindu PTM dilaksanakan 8 Oktober 2019. Pengorganisasian ini bertujuan membentuk organisasi Posbindu PTM dan menjelaskan job discription masing-masing pengurus. Hasil kegiatan ini terbentuk struktur organisasi Posbindu PTM dengan nama “ Posbindu PTM Sumber Waras.” Struktur ketua, sekretaris dan bendahara serta kader. Selengkapnya terlampir dalam SK kepala Desa watu Gajah. Pelatihan kader Posbindu PTM dilaksanakan pada 8 Oktober 2019 dengan materi perkembangan usia dewasa, Risiko masalah kesehatan uasia dewasa, Posbindu PTM, demontrasi penggunaan alat *body fat* dan *Role play* Posbindu PTM. Kegiatan pelatihan dihadiri oleh seluruh pengurus dan kader kesehatan posbindu PTM.

Rapat kader Posbindu PTM dilaksanakan pada 8 Oktober 2019 dilaksanakan di balai dusun Gunung Cilik. Kegiatan ini dilaksanakan pada sore hari dengan agenda sosialisasi Posbindu PTM, dan rapat kerja penyusunan program kerja posyandu untuk tahun kerja 2019-2020. Selengkapnya terlampir program kerja Posbindu PTM “ Sumber waras”. *Launching* Posbindu PTM pertama kali dilaksanakan pada tanggal 12 Oktober 2019. Kegiatan ini dhadiri oleh Kepala Puskesmas, Pembina Kesehatan desa Watu Gajah, Kepala desa dan perangkat desa Watu Gajah serta warga usia dewasa. Kegiatan diawali dengan pembukaan dan sambutan dari Ka. puskesmas Gedang sari II yang menyampaikan bahwa Posbindu PTM merupakan pemberdayaan bidang kesehatan untuk mengidentifikasi faktor risiko masalah kesehatan. Dilanjutan sambutan dari kepala desa watu gajah yang menyambut baik adanya kegiatan yang positif di daerahnya semoga bisa berkembang dan bartambah di dusun yang lain. Selanjutnya pelaksanaan pelayanan Posbindu PTM dengan melakukan penilaian pemeriksaan kesehatan warga masyarakat usia dewasa di Gunung cilik.

Posbindu PTM merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Sasaran utama

adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas (4).

Penguatan pelaksanaan program penanggulangan penyakit tidak menular, Kementerian Kesehatan telah menuangkan dalam Permenkes Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM). Dalam SPM, Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan kepada usia produktif 15-59 tahun di wilayah kabupaten/ kotatersebut dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan yang dimaksud disini dapat dilakukan melalui pemeriksaan kesehatan di posbindu PTM. Penguatan pelaksanaan posbindu PTM ini perlu adanya dukungan aktif dari kader kesehatan. Penelitian Saputra et al (2017) berdasarkan kuantitasnya, jumlah SDM yang dibutuhkan untuk memaksimalkan pelaksanaan SPM dibutuhkan 4-6 orang kader, dan kader tersebut sebaiknya berasal dari masyarakat daerah itu sendiri, dan secara kualitas keberhasilan pelaksanaan posbindu didukung oleh kaderyang telah mendapat pelatihan(5).



Gambar 1. Kegiatan Pemberdayaan Posbindu PTM

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Kegiatan pengabdian masyarakat pendampingan pembentukan Posbindu PTM “ Sumber Waras” dengan pendekatan pemberdayaan pada masyarakat untuk menjaga kesehatan pada kelompok dewasa, mengurangi risiko penyakit tidak menular bermanfaat untuk masyarakat di dusun Gunung cilik Watu Gajah Gedangsari. Kegiatan ini untuk meningkatkan mengidentifikasi faktor risiko penyakit tidak menular diusun Gunung cilik Watu Gajah Gedangsari

### **Saran**

Kepada Pemerintah Desa Watu gajah dan Puskesmas Gedangsari II diharapkan bisa membina organisasi Posbindu PTM “Sumber Waras” dalam hal pendanaan operasional organisasi dan peningkatan pemahaman masyarakat untuk mendorong masyarakat aktif mengikuti kegiatan Posbindu PTM “Sumber Waras” deteksi dini risiko penyakit tidak menular.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

1. Kepala Bagian penelitian dan Pengabdian Masyarakat dan Ketua STIKES Muhammadiyah Klaten yang telah memberikan arahan dan memfasilitasi kegiatan ini.
2. Kepala desa Watugajah, Gedangsari, Wonosari Gunung kidul

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. WHO. Regional Office for SouthEast Asia. Department of Sustainable Development and Healthy Environments. Non Communicable Disease : Hypertension. 2011.
2. Riskesdas. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia. Jakarta; 2018.
3. Umayana TH, Cahyati WH. Dukungan Keluarga dan Tokoh Masyarakat terhadap keefektifan penduduk ke Posbindu Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Kesmas 11. 2015
4. Kemenkes RI, Direktorat jenderal kesehatan masyarakat. Buku pintar kader Posbindu. In Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2019.
5. Saputra MH, Muhith A FA. Analisis sistem informasi faktor resiko hipertensi berbasis posbindu di dinas kesehatan Kabupaten Sidoarjo. Pros Semin Nasional. 2017;Seri Ke-1.