

## PEMBERDAYAAN KADER DALAM PEMBENTUKAN *AGENT OF CHANGE* PENYAKIT TIDAK MENULAR DI PUSKESMAS JAMBE TAHUN 2023

### *Empowering Cares In Establishing Agent Of Change For Non-Communicable Diseases In Jambe Health Center, 2023*

Marlin Brigita L.<sup>1</sup>, Yunita Sari<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Banten

Jl. Syech Nawawi Al Bantani No.12, Serang, Banten, 42121, Indonesia

Email: <sup>1</sup>[brigitamarlin@gmail.com](mailto:brigitamarlin@gmail.com) 085255073399, <sup>2</sup>[yunitasari@gmail.com](mailto:yunitasari@gmail.com) 083841231910

#### Abstrak

Indonesia pada saat ini menghadapi pergeseran pola penyakit, dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular (PTM). Prevalensi beberapa PTM utama meningkat, sementara penyakit menular masih tinggi, lebih diperberat lagi dengan penyakit baru dan penyakit lama yang muncul kembali. Peningkatan kasus PTM secara signifikan akan menambah beban masyarakat dan pemerintah, karena membutuhkan biaya yang besar untuk penanganannya. Dibutuhkan komitmen bersama dalam menurunkan morbiditas, mortalitas, dan disabilitas akibat PTM melalui pencegahan dan pengendalian yang adekuat. Salah satu upaya untuk meningkatkan peran serta kader adalah pembentukan *Agent of Change* (AoC) Penyakit Tidak Menular melalui workshop. Dengan kegiatan workshop ini, tujuan yang ingin dicapai adalah AoC PTM diharapkan dapat memahami peran dirinya sebagai pemicu kesadaran diri untuk berubah, mentransformasikan tahapan niat menjadi tindakan nyata, dan sebagai pendorong perubahan bagi orang lain di lingkungan sekitarnya. Metode yang dilakukan pada pengabmas ini adalah dengan pemberian materi sampai evaluasi setelah 3 bulan pasca pelatihan.

**Kata Kunci:** Penyakit Tidak Menular (PTM), *Agent of Change* (AoC)

#### Abstract

*Indonesia is currently facing a shift in disease patterns from communicable diseases to non-communicable diseases (PTM). The prevalence of several major NCDs has increased, while communicable diseases are still high, which is exacerbated by new diseases and old ones reappearing. A significant increase in PTM cases will add to the burden on society and the government because it requires a large amount of money to handle them. It takes a joint commitment to reduce morbidity, mortality, and disability due to PTM through adequate prevention and control. One of the efforts to increase the participation of cadres is the establishment of an Agent of Change (AoC) for Non-Communicable Diseases through workshops. With this workshop activity, the goal to be achieved is that PTM AoC is expected to be able to understand his own role as a trigger for self-awareness to change, transform the stages of intention into concrete action, and be a driver of change for others in the surrounding environment. The method used in this community service is to provide material until evaluation 3 months after the training.*

**Keywords:** Non-Communicable Diseases, *Agent of Change* (AoC)

#### PENDAHULUAN

Indonesia pada saat ini menghadapi pergeseran pola penyakit, dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular (PTM). Prevalensi beberapa PTM utama meningkat, sementara penyakit menular masih tinggi, lebih di perberat lagi dengan penyakit baru dan penyakit lama yang

muncul kembali. Penyakit tidak menular menjadi salah satu tantangan dalam pembangunan dalam bidang kesehatan, yang dapat menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat khususnya kelompok masyarakat yang mayoritas terpapar yaitu usia produktif. Beberapa faktor yang menyebabkan meningkatnya kasus PTM

antara lain karena adanya transisi epidemiologi, transisi demografi, transisi gizi, dan transisi perilaku. Peningkatan kasus PTM secara signifikan akan menambah beban masyarakat dan pemerintah, karena membutuhkan biaya yang besar untuk penanganannya. Survey pendahuluan ke Puskesmas Jambe Kab.Tangerang menunjukkan bahwa sekitar 10 ribu masyarakat menderita Penyakit Tidak Menular (PTM) Hipertensi dan Diabetes Melitus. Serta 8 ribu lebih wanita usia subur yang menjadi target dalam pencegahan CA Serviks. Peran masyarakat perlu ditingkatkan dalam upaya promotif dan preventif faktor risiko penyakit tidak menular sehingga masyarakat tahu, mau dan mampu melakukan pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular. Salah satu upaya untuk meningkatkan peran serta masyarakat adalah pembentukan *Agent of Change* (AoC) Penyakit Tidak Menular melalui workshop. Dengan kegiatan workshop ini, AoC PTM diharapkan dapat memahami peran dirinya sebagai pemicu kesadaran diri untuk berubah, mentransformasikan tahapan niat menjadi tindakan nyata, dan sebagai pendorong perubahan bagi orang lain di lingkungan sekitarnya. Mengingat angka kasus PTM di Wilayah kerja Puskesmas Jambe masih tinggi, serta masyarakat yang juga turut menyadari masalah tersebut, maka upaya-upaya pembiasaan berperilaku hidup sehat ini menjadi sangat penting. Oleh karena itu, melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini akan dilakukan workshop kepada para kader di wilayah kerja Puskesmas Jambe untuk membentuk AoC PTM yang dapat memberikan contoh, mempengaruhi dan mendorong terlaksananya perilaku hidup sehat di tengah-tengah masyarakat.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat menambah pengetahuan serta menanamkan kesadaran bagi para kader Puskesmas Jambe sebagai AoC PTM di

tengah masyarakat. Di samping itu, diharapkan seluruh AoC PTM mampu berkomitmen menjadi agen perubahan di lingkungan sekitarnya dalam upaya mewujudkan kualitas hidup dan taraf kesehatan masyarakat yang lebih baik lagi, dengan menghindari faktor resiko PTM.

#### **METODE**

Agenda yang dilakukan dalam pengabmas ini yaitu kegiatan workshop dengan pemberian materi serta memberikan kesempatan para kader melakukan identifikasi faktor resiko berbasis wilayah sebagai bekal mereka dalam melakukan sosialisasi lebih lanjut di masyarakat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan metode pengamatan, ceramah, diskusi, tanya jawab serta diskusi kelompok terhadap sasaran kegiatan dalam hal ini para kader Puskesmas Jambe, dan variabel yang dikaji yaitu pengukuran pengetahuan, sikap, tindakan menjadi AoC PTM, dan memberikan sosialisasi kepada masyarakat. Selanjutnya dilakukan analisis berupa pretest dan posttest untuk memastikan kegiatan pengabdian ini sesuai tujuan yang ingin dicapai.

Tim Pengabdian membagi kegiatan menjadi dua tahapan utama, tahap pertama adalah yaitu penyuluhan atau pemberian materi, tahap kedua yaitu memberikan kesempatan kepada para kader untuk melakukan sosialisasi AoC PTM di wilayah kerjanya yang akan dipantau selama 1 bulan. Adapun kegiatan workshop ini mengacu pada kurikulum yang ditetapkan oleh ditjen Nakes yang telah dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini akan dilakukan workshop kepada para kader di wilayah kerja Puskesmas Jambe,

yang beralamatkan Jalan Tipar Raya-Daru No.7, Tipar Raya, Kec. Jambe, Kabupaten Tangerang, Banten. Adapun sasaran dari kegiatan pengabmas ini adalah kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas jambe yang berjumlah 20 orang. Tingkat keberhasilan ditunjukkan dengan adanya peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku pada kelompok sasaran kegiatan. Adapun hasil perubahan pengukuran pengetahuan dapat dilihat dari tabel berikut ini.

**Tabel 1. Hasil skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan materi PTM (n=20)**

	Rata-rata	Minimal	Maksimum
Pre	4,05	3	6
Post	6,30	5	9

Berdasarkan hasil evaluasi dari kegiatan ini didapatkan skor rata-rata pengetahuan kader meningkat. Sebelum diberikan materi, skor rata-rata pengetahuan adalah 4,05 sedangkan setelah diberikan materi dan pendampingan, skor pengetahuan orangtua meningkat menjadi 6,30 Hal ini menunjukkan adanya peningkatan skor rata-rata pengetahuan sebesar 2,25.



**Gambar 1. Pretest pengetahuan peserta**

Pada tahun 2016, sekitar 71 persen penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. Sekitar 80 persen kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit

tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya (WHO, 2018). Indonesia menghadapi pergeseran pola penyakit, dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular (PTM). Prevalensi beberapa PTM utama meningkat, sementara penyakit menular masih tinggi, lebih di perberat lagi dengan penyakit baru dan penyakit lama yang muncul kembali.

Penyakit tidak menular itu bersifat multikausal, sehingga apabila seseorang berusia  $\geq 40$  tahun dan memiliki pola makan yang tidak baik, maka akan memperbesar risiko untuk terkena hipertensi. Sehingga jika seseorang telah berusia  $\geq 40$  tahun agar menerapkan pola hidup sehat seperti mengatur pola makan dengan makan beraneka ragam, seimbang dan sehat. Hasil penelitian ini juga menemukan bahwa faktor risiko DM adalah usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, pola makan, merokok dan aktivitas fisik dimana faktor dominan penyebab DM adalah pola makan.

Meningkatnya kasus PTM secara signifikan diperkirakan akan menambah beban masyarakat dan pemerintah, karena penanganannya membutuhkan biaya yang besar dan memerlukan teknologi tinggi. Hal ini dapat terlihat dari data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) tahun 2017, sebanyak 10.801.787 juta orang atau 5,7% peserta JKN mendapat pelayanan untuk penyakit jantung sebesar 50,9% atau 7,4 triliun, penyakit ginjal kronik sebesar 17,7% atau 2,6 triliun rupiah.



**Gambar 2. Pemaparan materi terkait Penyakit Tidak Menular**

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Setelah dilakukan kegiatan pengabmas ini, dapat disimpulkan beberapa hal:

1. Terjadi peningkatan pengetahuan dari para peserta (kader) tentang perilaku beresiko dan bagaimana dampaknya bagi kesehatan.
2. Terbentuknya komitmen bersama untuk meningkatkan aktivitas fisik berupa olahraga, jalan pagi/sore, dan aktivitas fisik lainnya di rumah
3. Komitmen tersebut setelah dievaluasi (pasca 1 bulan pemberian materi) masih dijalankan oleh sebagian besar kader.

### **Saran**

Diharapkan staf puskesmas jambe dapat memonitor kegiatan peningkatan aktivitas fisik yang telah berjalan di lingkungan kerja para kader. Kelanjutan kegiatan berupa pencegahan faktor resiko PTM lainnya perlu digalakan kembali sehingga kedepannya angka PTM di Puskesmas Jambe dapat menurun.

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Tim pengabmas mengucapkan terima kasih kepada dukungan dari Poltekkes Kemenkes Banten beserta Puskesmas Jambe yang telah memberikan ruang untuk melaksanakan kegiatan pengabmas ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Hasil Riskesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Harsismanto, Andri, Payana, & dkk. (2020). Kualitas Tidur Berhubungan dengan Perubahan tekanan darah pada lansia. *jurnal kesehatan masyarakat*, 1-11.
- Kemendes RI. (2016). Pedoman umum program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI . (2018). Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular . Retrieved Juli 17, 2021, from klasifikasi obesitas setelah pengukuran IMT: <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/klasifikasi-obesitas-setelah-pengukuran-imt>
- Pitriyani, & dkk, y. (2018). faktor - faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas rumbai pesisir. *jurnal penelitian kesehatan*, Volume 9 no.1, 74-77.
- Susanto, Kharunniza, & Nugraha. (2019). Hubungan kebiasaan merokok terhadap penyakit tidak menular. Jakarta: Prosiding Seminar Nasional.
- Wulandari DA, Aryana IK. (2019). Perbedaan pengetahuan sikap dan tindakan sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan melalui pemutaran video tentang CTPS. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 9(2), 149-160.

- Yani A dan Patricia V. (2020). Pemberdayaan siswa sekolah dasar sebagai *agent of change* dalam penerapan *self-hygiene*. CARADDE: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, 3(2), 290-296.
- Yarmaliza, & Zakiyuddin. (2019). pencegahan dini terhadap penyakit tidak menular melalui germas. jurnal pengabdian masyarakat multidisiplin, 168-175.