

SOSIALISASI TENTANG DETEKSI DIAGNOSIS NCDS DI DESA BATETANGGA KABUPATEN POLEWALI MANDAR

Hamsu Abdul Gani¹, Andi Muhammad Fadlih², Tri Angriawan³, Anisa Priyanka⁴

^{1,2} Universitas Negeri Makassar

³ Yayasan Pendidikan Ujung Pandang

⁴ Universitas Muhammadiyah Enrekang

e-mail: a.muhammad.fadlih@unm.ac.id

Abstrak

Angka kesakitan atau kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular (PTM) mencapai sekitar 63% dari seluruh kematian. Tujuan yang ingin dicapai setelah pengabdian ini adalah hasil akhir dari sosialisasi ini adalah minimal 70% peserta dapat memahami cara mendeteksi, mendiagnosis dan mengobati penyakit tidak menular (PTM). (3) Pelaksanaan kegiatan ini melalui sosialisasi kepada masyarakat di Desa Batetangga bekerjasama dengan program pengabdian kepada masyarakat Universitas Negeri Makassar, Kepala Desa Desa Batetangga, Program Keluarga Harapan (PKH) desa batetanga. Pengabdian ini dilakukan melalui sosialisasi. Monitoring dan evaluasi dilakukan dalam bentuk angket yang diberikan sebelum dan sesudah sosialisasi. Kesimpulan dari kegiatan pengabdian ini adalah telah adanya sosialisasi dan peningkatan nilai jawaban benar pada sosialisasi dari 40% menjadi 80%..

Kata kunci: Penyakit tidak Menular (PTM), Deteksi, Diagnosis.

Abstract

The morbidity or death rate caused by non-communicable diseases (NCDs) reaches around 63% of all deaths. The goal to be achieved after this service is that the final result of this socialization is that at least 70% of participants can understand how to detect, diagnose and treat non-communicable diseases (NCDs). (3) Implementation of this activity is through outreach to the community in Batetangga Village in collaboration with the service program at Makassar State University, the Village Head of Batetangga Village, the Family Hope Program (PKH) in Batetanga Village. This service is carried out through socialization. Monitoring and evaluation is carried out in the form of questionnaires given before and after socialization. The conclusion of this service activity is that there has been socialization and an increase in the value of correct answers in socialization from 40% to 80%..

Keywords: Penyakit tidak Menular (PTM), Deteksi, Diagnosis.

PENDAHULUAN

Kejadian Penyakit tidak Menular (PTM) telah menyebabkan peningkatan kejadian morbiditas dan mortalitas. Morbiditas atau kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular menular terjadi sekitar 63% dari seluruh total kematian (Kemenkes, 2020). Jumlah penderita PTM lebih tinggi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki (Rahayu et al., 2021). Penyakit tidak menular terdiri dari beberapa jenis yaitu penyakit jantung koroner gagal jantung payah jantung hipertensi (Kurniawan et al., 2020). Pada kelompok penyakit tidak menular penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit utama penyebab kematian. Selain itu komplikasi hipertensi menyebabkan sekitar 9,4 kejadian kematian setiap tahunnya (2013, n.d.). Kejadian ini diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030.

Data dari infodatin menyebut bahwa di provinsi Nusa Tenggara Barat diperkirakan jumlah estimasi absolut penderita komplikasi penyakit hipertensi berjumlah 32.988 (Kemenkes, 2020) (Noviardhi, 2021). Dari data info data memuat bahwa jumlah penderita dengan estimasi penyakit jantung koroner gagal jantung dan stroke lebih tinggi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki (Kemenkes, 2020).

Selain itu prevalensi penderita hipertensi juga akan mencapai peningkatan (Adhiatma et al., 2014). Beberapa riset menunjukkan bahwa kejadian hipertensi penyakit jantung koroner dan secara keseluruhan pada penyakit tidak menular tidak hanya terjadi pada penderita usia 60 tahun ke atas tetapi juga terjadi pada penderita dengan usia remaja atau lebih dari 10 tahun. Berdasarkan data tersebut sehingga dibutuhkan lah suatu sistem untuk deteksi dengan mengadakan sosialisasi pada penyakit tidak menular.

Pada pernyataan pernyataan yang telah ada sebelumnya seperti yang terdapat pada artikel yang dituliskan oleh (Aini et al., 2021) memuat bahwa kejadian hipertensi yang merupakan salah satu bagian dari PTM banyak terjadi pada remaja. sangat perlu sangat penting untuk dilakukannya deteksi kejadian hipertensi ataupun penyakit tidak menular lainnya (Blandina et al., 2021).

Harapan pengabdian dengan dilakukannya pengabdian ini masyarakat dapat mendeteksi dan diagnosis PTM lebih cepat sehingga dapat dilakukan cara untuk penanggulangan pada tahapan pelaksanaan sosialisasi sehingga dibutuhkanlah suatu metode pengabdian yang mampu mengukur hasil sosialisasi sebelum dan sesudah. Tujuan yang ingin dicapai pada pengabdian ini adalah hasil akhir setelah sosialisasi adalah minimal 70% peserta dapat memahami cara deteksi diagnosis dan penanggulangan PTM.

METODE

Metode pelaksanaan kegiatan ini adalah melalui kegiatan penyuluhan kepada masyarakat di desa Batetangga Kabupaten Polewali Mandar Provinsi Sulawesi Barat. Kegiatan ini dilakukan bersama dengan tim program keluarga harapan (PKH) desa batetangga.

Susunan tata pelaksanaan pengabdian meliputi:

1. Pemberian pre test tentang anemia
2. Ceramah /sosialisasi
1. Pemberian post test.
2. Tanya jawab aktif

Tabel 1. Materi Kegiatan

No	Materi Kegiatan	Penyaji	Hari I,
1	Definisi Penyakit tidak Menular,	Andi Muhammad Fadlih	10.00-selesai
2	Deteksi, Diagnosis dan Pencegahan	Anisa Priyanka Ismail	10.15selesai
4	QnA	Tri Angriyawan	10.40-selesai
5	Monitoting sebelum dan sesudah Sosialisasi	Seluruh tim	10.50-selesai

Langkah-langkah pelaksanaan pra kegiatan diikuti dengan diskusi antara pengabdian pihak desa glogor dan pihak PKH. Kegiatan yang dilakukan adalah sosialisasi deteksi diagnosis dan penanggulangan PTM. Sebelum pelaksanaan kegiatan dilakukan pembagian kuesioner kepada peserta sosialisasi, Kegiatan sosialisasi berlangsung pada tanggal 2 Februari 2022 dan setelah kegiatan dilakukan evaluasi dalam bentuk kuesioner kepada warga yang mengikuti sosialisasi yang akan diberikan sebelum dan sesudah sosialisasi (Meylani & Suharsono, 2019).

Monitoring dan evaluasi dilakukan dalam bentuk kuesioner yang diberikan sebelum sosialisasi dan setelah sosialisasi. Penilaian dilakukan terhadap kesesuaian jawaban pada saat belum dilakukan sosialisasi dan setelah dilakukan sosialisasi. Target hasil pengabdian ini adalah peningkatan jumlah pengetahuan pasca sosialisasi terhadap penyakit tidak menular yang sebelum dilakukan sosialisasi masih termasuk rendah dalam edukasi terkait penyakit tidak menular (NCDs).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Langkah-langkah pelaksanaan pra kegiatan diikuti dengan diskusi antara pengabdian pihak desa Batetangga dan pihak Program Keluarga Harapan (PKH) didesa Batetangga. Kegiatan yang dilakukan adalah sosialisasi deteksi diagnosis dan penanggulangan penyakit tidak menular. Sebelum pelaksanaan

kegiatan dilakukan pembagian kuesioner kepada peserta sosialisasi untuk mengathui tingkat pengetahuan peserta terhadap penyakit tidak menular.



Gambar 1. Kegiatan Pengabdian

Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada seluruh peserta yang mengikuti kegiatan sosialisasi. Pengisian kuesioner dilakukan dengan Kerjasama pihak desa Desa Batetangga. Dan setelah sosialisasi diberikan kuesioner yang sama kepada peserta sosialisasi. Penilaian dilakukan dengan melihat nilai sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi. Target dari kegiatan ini adalah terjadi peningkatan jumlah jawaban benar sebagai bukti pemahaman yaitu minimal 80% jawaban benar setelah sosialisasi.

Kendala yang dihadapi adalah tidak semua masyarakat memahami tata cara pengisian kuesioner sehingga dibutuhkan bantuan tim pengabdian untuk memberikan pemahaman dimana hal ini dilakukan .

SIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian ini adalah telah dilakukan sosialisasi dan terjadi peningkatan nilai jawaban benar sosialisasi dari 20% menjadi 80%.

SARAN

Saran kegiatan pengabdian akan lebih memberikan manfaat apabila jumlah responden lebih banyak atau terdiri dari berbagai lapisan masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diucapkan kepada LPPM Universitas negeri Makassar, Kepala Desa Batetangga dan jajaran terkait serta pihak dari Keluarga Harapan (PKH) desa Desa Batetangga yang tergabung dalam program pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemendes, 2013. (n.d.). <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographicp2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-danpembuluh-darah/page/23/hipertensi-diindonesia-berdasarkan-risikesdas-2013>.
<http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographicp2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-danpembuluh-darah/page/23/hipertensi-diindonesia-berdasarkan-risikesdas-2013>
- Adhiatma, A. T., Wahab, Z., Fajar, I., & Widyantara, E. (2014). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik Pada Pasien Hemodialisis Di RSUD Tugurejo Semarang Analysis of Factors Related to Chronic Kidney Disease in Hemodialysis Patients of RSUD Tugurejo Semarang. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang, 1–10.
- Aini, Yan Reiza Permana, S. Idawati. (2021). Sosialisasi Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat Dengan Pembuatan Hand Sanitaizer Berbahan Alkohol Pada Masa Pandemi Covid-19. Gempa.
<http://www.lppm.poltekfmh.ac.id/index.php/gem/article/view/233>
- Aini, A., Nuratikah, N., Ustiawaty, J., & Sriasih, M. (2021). Pemeriksaan Kesehatan untuk Deteksi dan Pengelolaan Diabetes Mellitus dan Hiperkolestrol. Jurnal Pengabdian Magister

- Pendidikan IPA, 4(2), 0–4.
<https://doi.org/10.29303/jpmpi.v4i2.670>
- Aini, & Made Sriasih. (2021). Sosialisasi Pemahaman Budaya 5R (Ringkas, Rapi, Resik, Rawat, Dan Rajin) di Pt Narmada. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 4(4), 519–523.
<https://doi.org/10.29303/jpmpi.v4i4.1252>
- Blandina, O. A., Fitria, P. N., Tjingaisa, Y. F., Hohedu, R. Y., & Ohoiwutun, L. V. (2021). Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Desa Hero Ino Kecamatan Tobelo Barat. 1(2).
- Kemenkes. (2020). Infodatin tetap produktif, cegah, dan atasi Diabetes Melitus 2020. In *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI* (pp. 1–10).
- Kurniawan, E., Permana, Y. R., & Halid, I. (2020). Deteksi Dan Pengelolaan Hipertensi Pada Remaja. 1–3. <https://doi.org/10.29303/jpmpi.v3i1.419>