

## PK - TIDAK MENULAR (PANDU KESEHATAN PENYAKIT KRONOS - TIDAK MENULAR)

---

Dewi Hartinah\*, Ana Zumrotun Nisak, Iswatun Qasanah  
Universitas Muhammadiyah Kudus  
[dewihartinah@umkudus.ac.id](mailto:dewihartinah@umkudus.ac.id)\*

### ABSTRACT

*Concern about the increasing prevalence of NCDs has prompted an agreement on a global strategy for preventing and controlling NCDs, especially in developing countries. Indonesia is currently facing a double burden of disease, namely infectious diseases and non-communicable diseases. Changes in disease patterns are strongly influenced by, among other things, environmental changes, community behavior, demographic, technological, economic and socio-cultural transitions. The Objective of this community service is to increase knowledge about the management and control of non-communicable chronic diseases as well as improving the public health status of PRM 02 Pasuruhan Lor members through the formation of non-communicable chronic disease health guides. The problem faced by members of PRM 02 Pasuruhan Lor, Jati District, Kudus Regency, is the lack of public knowledge to manage and control non-communicable chronic diseases, especially high blood pressure or hypertension and diabetes mellitus. The solution that can be implemented is health education by providing clear and easy to understand information about the importance of managing and controlling non-communicable chronic diseases. The method of implementing this activity includes the application of science and technology, stages of socialization, implementation and evaluation and reporting. From this activity, there was an increase in knowledge, understanding, skills, as well as the formation of health guides for non-communicable chronic diseases which had an impact on increasing motivation and compliance in controlling non-communicable chronic diseases.*

**Keywords:** Health Guide, Chronic Disease, Non-Communicable Diseases

### ABSTRAK

Keprihatinan terhadap peningkatan prevalensi PTM telah mendorong lahirnya kesepakatan tentang strategi global dalam pencegahan dan pengendalian PTM, khususnya di negara berkembang. Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular. Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi antara lain oleh perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan tentang pengelolaan dan pengendalian penyakit kronis tidak menular serta peningkatan status kesehatan masyarakat anggota PRM 02 Pasuruhan Lor melalui pembentukan panduan kesehatan penyakit kronis tidak menular. Adapun permasalahan yang dihadapi Anggota PRM 02 Pasuruhan Lor Kecamatan Jati Kabupaten Kudus yaitu kurangnya pengetahuan masyarakat untuk melakukan pengelolaan dan pengendalian penyakit kronis tidak menular terutama penyakit darah tinggi atau hipertensi dan diabetes melitus. Solusi yang dapat dilakukan adalah penyuluhan kesehatan dengan penyampaian informasi yang jelas dan mudah dipahami tentang pentingnya pengelolaan dan pengendalian penyakit kronis tidak menular. Metode pelaksanaan kegiatan ini meliputi penerapan Ipteks, tahapan sosialisasi, pelaksanaan dan evaluasi dan pelaporan. Dari kegiatan ini, terjadi peningkatan pengetahuan, pemahaman, ketrampilan, serta pembentukan panduan kesehatan penyakit kronis tidak menular yang berdampak pada peningkatan motivasi dan kepatuhan dalam pengendalian penyakit kronis tidak menular.

**Kata Kunci:** Pandu Kesehatan, Penyakit Kronis, Penyakit Tidak Menular

## PENDAHULUAN

Setiap tahun Penyakit tidak menular (PTM) membunuh 36 juta (73%) di negara berpenghasilan menengah dan berpenghasilan menengah ke bawah. Dari 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular; 35% disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah; 12% disebabkan oleh kanker; 6% disebabkan oleh diabetes; dan 15% disebabkan oleh penyakit pernapasan kronis, diabetes, dan penyakit tidak menular lainnya (Kemenkes RI, 2019).

Keprihatinan terhadap peningkatan prevalensi PTM telah mendorong lahirnya kesepakatan tentang strategi global dalam pencegahan dan pengendalian PTM, khususnya di negara berkembang. PTM telah menjadi isu strategis dalam agenda SDGs 2030 sehingga harus menjadi prioritas pembangunan di setiap negara (Zikra et al, 2020).

Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular. Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi antara lain oleh perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya (Rahmayani ST, 2019). Peningkatan beban akibat PTM sejalan dengan meningkatnya faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada penduduk produktif (15-64 tahun) adalah konsumsi potassium dan obesitas (Arum YTG, 2020).

Penelitian oleh Djauhar Arif et al (2013) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di pusling desa klumit UPT Puskesmas Gribig kabupaten Kudus terhadap 54 lansia yang meliputi 27 lansia dengan hipertensi dan 27 lansia tidak dengan hipertensi. Pengambilan sampel dengan metode total sampling dengan pengumpulan data menggunakan kuesioner dan check list. Didapatkan hasil bahwa kebiasaan asupan garam lansia hipertensi sebagian besar termasuk dalam kategori sering, kebiasaan konsumsi makanan berlemak lansia hipertensi sebagian besar termasuk dalam kategori sering, kebiasaan merokok lansia hipertensi sebagian besar adalah bukan perokok, kebiasaan olahraga lansia hipertensi sebagian besar termasuk dalam kategori kurang baik. Keempat faktor yang diteliti berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Pusling Desa Klumpit UPT Puskesmas Gribig.

Pimpinan Ranting Muhammadiyah (PRM) 02 Pasuruhan Lor terletak di Desa Pasuruhan Kecamatan Jati Kabupaten Kudus. Kegiatan rutin PRM 02 Pasuruhan Lor adalah pengajian yang diselenggarakan setiap 1 minggu sekali di masjid Darul Muttaqin. Anggota PRM 02 Pasuruhan Lor adalah jamaah Masjid Darul Muttaqin yang terdiri dari laki-laki dan perempuan dewasa hingga lanjut usia dengan rentang usia berkisar antara 25-75 tahun.

Berdasarkan hasil FGD, banyak anggota PRM yang mengalami keluhan penyakit darah tinggi dan ada beberapa anggota yang menderita penyakit diabetes mellitus bahkan meninggal karena penyakit diabetes mellitus yang sudah lama dideritanya. Keseluruhan anggota PRM 02 Pasuruhan Lor adalah 334 anggota jamaah di bulan Mei tahun 2024. Dari total tersebut yang aktif dalam kegiatan PRM 180 anggota. Hasil wawancara terhadap 20 anggota PRM dengan usia 40-60 tahun didapatkan 5 orang mengalami DM, 8 orang mengalami tekanan darah tinggi, 7 orang tidak mengalami gangguan penyakit tetapi terdapat anggota keluarga yang mengalami DM, darah tinggi serta stroke. Pengetahuan dari 20 orang tersebut rata-rata memiliki pengetahuan kurang tentang faktor penyebab penyakit tidak menular ini. Informasi yang mereka dapatkan sudah banyak

dari dokter, tenaga kesehatan dan media online. Akan tetapi mereka belum memahami dengan benar apa penyebab tersebut dan bagaimana pengendalian penyakit kronis tidak menular ini.

Tujuan dari kegiatan PKM ini adalah meningkatkan pengetahuan tentang pengelolaan dan pengendalian penyakit kronis tidak menular serta peningkatan status kesehatan masyarakat anggota PRM 02 Pasuruhan Lor melalui pembentukan pandu kesehatan penyakit kronis tidak menular.

## **METODE PELAKSANAAN**

Metode yang digunakan pada kegiatan ini adalah dengan :

1) Metode Penerapan Ipteks

Beberapa pendekatan yang dilakukan oleh tim pelaksana dalam rangka memberikan solusi atas permasalahan yang dihadapi mitra yaitu pendekatan *transfer knowledge*, *difusi ipteks* dan *asset based community development*. Terdapat 2 indikator yang terukur dalam pelaksanaan pengabdian ke mitra sasaran yaitu peningkatan pengetahuan dan keterampilan anggota mitra tentang pengendalian penyakit kronis dengan mengajarkan cara melakukan tensi darah digital dan gula darah, kolesterol, asam urat menggunakan Easy Touch GCU 3 in 1, serta terbentuknya pandu sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup anggota mitra.

2) Prosedur Kerja

Prosedur pelaksanaan program meliputi beberapa tahapan antara lain :

- a) Tahap sosialisasi, pada tahap ini tim pelaksana melakukan sosialisasi program kemitraan masyarakat kepada anggota kelompok mitra untuk memberikan penjelasan mengenai ruang lingkup kegiatan, hak dan kewajiban anggota kelompok dan tata kelola pasca program sehingga program ini bisa berkelanjutan.
- b) Tahap Pelaksanaan, tahap ini meliputi penyuluhan Deteksi dini faktor resiko penyakit kronis tidak menular serta pembentukan Pandu Kesehatan Penyakit Kronis Tidak Menular. Tahapan pelaksanaannya antara lain :
  - Deteksi dini faktor resiko penyakit kronis tidak menular meliputi kegiatan pengukuran tekanan darah dengan tensi darah digital dan gula darah, kolesterol, asam urat menggunakan Easy Touch GCU 3 in 1, pengukuran berat badan, tinggi badan, serta wawancara perilaku berisiko.
  - *Transfer knowledge*, melalui penyuluhan tentang penyakit kronis tidak menular ; hipertensi dan diabetes mellitus serta pemberian motivasi untuk patuh terhadap kegiatan pengendalian penyakit kronis tidak menular.
  - *Asset based community development*, membentuk pandu yang bersumber dari masyarakat dan mampu berperan sebagai *leader* dan *motivator* bagi anggota lainnya.
  - Tahap Pendampingan, yaitu melakukan pendampingan kegiatan pandu kesehatan penyakit kronis tidak menular ; diberikan pengetahuan dan keterampilan pengelolaan dan pengendalian penyakit kronis tidak menular

(Fadilah Noor, 2022)

- 3) Partisipasi Mitra dalam pelaksanaan program  
Untuk mendukung menyukseskan pelaksanaan program ini, mitra dengan penuh kesadaran ikut berpartisipasi dengan mengikuti kegiatan penyuluhan dan pendampingan sampai dengan menyediakan tempatnya. PKM ini dilakukan dengan metode pendekatan *participatory actions programs* dimana seluruh anggota kelompok ikut berpartisipasi
- 4) Evaluasi keberlanjutan Program  
Evaluasi program dilakukan secara bertahap pada akhir tiap tahap pelaksanaan kegiatan. Evaluasi ditujukan untuk mengetahui *output* yang diperoleh anggota kelompok setelah adanya perlakuan yang diberikan. Pada tahap selanjutnya akan dilakukan pemantauan baik internal maupun eksternal terhadap seluruh rangkaian kegiatan mulai dari persiapan sampai pada tahap pelaksanaan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan secara tatap muka, interaktif dan aplikatif mengenai pengendalian penyakit kronis tidak menular serta peningkatan status kesehatan masyarakat anggota PRM 02 Pasuruhan Lor melalui pembentukan pandu kesehatan penyakit kronis tidak menular berjalan dengan baik dan lancar. Penyampaian materi dengan metode ceramah dan demonstrasi, kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dari peserta. Kegiatan pengabdian ini banyak mendapatkan respons dari peserta atas materi dan ilmu yang dipaparkan oleh tim pelaksana pengabdian masyarakat.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan oleh 3 (tiga) orang tim pelaksana pengabdian dan 2 (dua) orang mahasiswa yang membantu cek kesehatan peserta.

**Gambar 1.**  
Paparan Materi



Pemaparan materi Pengendalian Faktor Resiko PTM dengan perilaku CERDIK



Pemaparan materi faktor resiko dan Pencegahan terjadinya PTM



Pemaparan materi macam-macam PTM dan pembentukan pandu kesehatan PTM

**Gambar 2.**  
Antusias Peserta PKM



**Gambar 3.**  
Pengecekan tensi darah, cek gula, kolesterol dan asam urat



**Tabel 1.**  
Sebelum pemaparan materi

No	Materi	Keterangan
1	Pengertian penyakit tidak menular	Materi 5
2	Faktor resiko PTM	Materi 4
3	Pencegahan terjadinya	Materi 3
4	PTM	Materi 2
5	Pengendalian faktor resiko PTM dengan menerapkan perilaku CERDIK	Materi 1
	Macam-macam PTM	

  

Materi	Baik	Cukup	Kurang
Materi 5	18,2%		
Materi 4	13,6%		
Materi 3	19,7%		
Materi 2	9,1%		
Materi 1	15,2%		

**Tabel 2.**

Sesudah pemaparan teori

No	Materi	Keterangan
1	Pengertian penyakit tidak menular 38	Materi 5
2	Faktor resiko PTM 31	Materi 4
3	Pencegahan terjadinya	Materi 3
4	PTM 28	Materi 2
5	Pengendalian faktor resiko PTM dengan menerapkan perilaku CERDIK30	Materi 1
	Macam-macam PTM23	

Materi	Baik (%)	Cukup (%)	Kurang (%)
Materi 5	57,6%	~15%	~27,4%
Materi 4	46,9%	~15%	~38,1%
Materi 3	42,4%	~15%	~42,6%
Materi 2	45,6%	~15%	~38,8%
Materi 1	34,8%	~15%	~50,2%

Dari tabel 1 dan 2 terdapat perubahan sebelum dan sesudah pemaparan materi oleh pelaksana pengabdian masyarakat. Hasil kuesioner yang disebarkan kepada peserta sebelum penyampaian materi memiliki pengetahuan yang kurang tentang pengendalian penyakit tidak menular yaitu dibawah 20%. Setelah diberikan pengetahuan tentang PTM terjadi peningkatan pengetahuan peserta untuk materi tentang Pengertian penyakit tidak menular menjadi 34,8%, Faktor resiko PTM 45,6%, Pencegahan terjadinya PTM 42,4%, Pengendalian faktor resiko PTM dengan menerapkan perilaku CERDIK30 46,9% dan Macam-macam PTM 57,6%.

Setelah pemberian materi, tim pelaksana pengabdian memberikan pelatihan praktis tentang cara mengukur tekanan darah dengan tensi darah digital dan gula darah, kolesterol, asam urat menggunakan Easy Touch GCU 3 in 1.

Cara penggunaan tensi darah digital dengan cara :

1. Meletakkan lengan di atas permukaan yang datar (dianjurkan lengan kiri)
2. Tempatkan manset 2 cm diatas lipatan siku, pasangkan manset pada lengan, tarik dan kencangkan sesuai dengan ukuran lengan
3. Tekan tombol start dan mulai pengukuran
4. Rileks saat manset mulai mengembang dan menekan lengan serta hindari banyak bergerak
5. Tunggu manset mengempis dan hasil pengukuran terlihat di moitor
6. Perhatikan angka yang keluar dari monitor, kemudian bedakan angka yang menunjukkan nilai tekanan darah dan denyut nadi
7. Catat hasil pengukuran tekanan darah yang ada di layer monitor

Cara mengukur gula darah, kolesterol, asam urat menggunakan Easy Touch GCU 3 in 1.

1. Sesuaikan warna chip dan strip dalam pengecekan gula darah, kolesterol dan asam urat (Hijau untuk gula darah, biru untuk kolesterol dan kuning untuk asam urat)
2. Lanset blood untuk mengambil sampel darah
3. Nyalakan alat dengan memasang baterai pada tempat yang sesuai

4. Jika ingin cek gula darah, pasangkan chip berwarna hijau dibelakang alat
5. Setelah itu masukkan strip gula warna hijau dibagian atas alat
6. Tampilan kode chip akan muncul pada layar dengan gambar tetes darah berkedip
7. Kemudian aplikasikan tetes darah pada strip (sesuai dengan tanda panah pada ujung strip)
8. Hasil akan terlihat beberapa detik
9. Cara yang sama dapat dilakukan untuk cek kolesterol atau asam urat (dengan warna chip dan strip yang sesuai)

Hasil dari pelatihan ini anggota PRM sangat antusias dalam mencoba dan mempraktikkan teknik pengukuran yang sudah disampaikan dalam pelatihan. Dalam kegiatan ini tim menghibahkan satu set tensimeter digital, satu set Easy Touch GCU 3 in 1 dan tiga botol strip kepada PRM 02 Pasuruhan Lor.

## SIMPULAN

Kegiatan yang dilakukan diharapkan memberikan dampak positif bagi kesehatan masyarakat anggota PRM 02 Pasuruhan Lor. Pengabdian masyarakat yang terlaksana di Desa Pasuruhan Lor ini merupakan bentuk pemberian edukasi dan pembentukan pandu kesehatan penyakit kronis tidak menular sehingga pengetahuan dan pengendalian penyakit tidak menular bisa dilaksanakan seoptimal mungkin sehingga mewujudkan lingkungan yang sadar kesehatan. Kedepannya diharapkan pandu kesehatan penyakit kronis ini dapat membantu warga untuk lebih mandiri dalam memonitor kondisi kesehatannya dan mengambil tindakan yang diperlukan secara tepat.

## REFERENSI

- D Arif, R Rusnoto, D.Hartinah. (2013). *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Pusling Desa Klumpit UPT Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus*. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Vol. 4 No.2
- D. Hartinah. (2019). *The Effect of Hydrotherapy on Blood Pressure of the Hypertensive Patients in Public Hospital of RA Kartini Jepara*. *Advances in Health Sciences Research*, volume 15 Tahun 2020. *Laporan Kasus Peduli Pasien Covid-19 Dengan Diabetes Mellitus*. *Indonesia Jurnal Perawat Vol.7 No.2 (2022) 90-99*
- Fadilah Noor. (2022). *Pembentukan Kader Hipertensi Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pemantauan Kejadian Hipertensi*. Selapang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*. Vol.6 Nomor 2, Juni 2022.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Hipertensi Si Pembunuh Senyap*. 2019.
- Zikra M, Yulia A, Wahyuni LT. (2020). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Kabupaten Solok*. 2020;2(1):1–11.
- Firman, Amiruddin R, Dwinata I. (2020). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Usia Produktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar*. 1(2):122–31
- Rahmayani ST. (2019). *Faktor-Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Primer Pada Usia 20-55 Tahun Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD 45 Kuningan*. *Syntax Idea*. 1(4):100–11.

Arum YTG. (2020). *Hipertensi Pada Penduduk Usia Produktif (15-64 Tahun)*. *Higeia J Public Heal Res Dev*. 1(3):84–94