

PELATIHAN KADER POSYANDU PTM (PENYAKIT TIDAK MENULAR) DIWILAYAH TELUK BOGAM

Yogie Irawan¹ Riky² Rastia Ningsih³

¹²³STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun

¹Email : masyuduk@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit tidak menular (PTM) sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat secara global, regional, nasional dan lokal. Global status report on NCD World Health Organization (WHO) tahun 2010 melaporkan bahwa 60% penyebab kematian semua umur di dunia adalah karena PTM. Kegiatan ini berupa pelatihan kader posyandu mengenai penyakit tidak menular diwilayah kerja Puskesmas Teluk Bogam. Penyuluhan dilaksanakan di Puskesmas Teluk Bogam. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya dalam mendeteksi dini dan mengontrol hipertensi dengan cara memberikan penyuluhan tentang hipertensi, pentingnya mengontrol hipertensi dan bagaimana cara mengukur tekanan darah.

Kata kunci : Lansia

TRAINING OF KADER POSYANDU PTM (INFECTIOUS DISEASE) IN THE TERRITORY OF BOGAM BAY

ABSTRACT

Untransmitted diseases (PTM) has become a problem of public health globally, regionally, nationally and locally. The Global status report on NCD World Health Organization (WHO) in 2010 reported that 60% of the deaths of all ages in the world were due to PTM. This activity is in the form of training Posyandu cadres about the disease is not transmitted in the work area Puskesmas Teluk Bogam. Counseling is implemented at Teluk Bogam Health Center. The purpose of this activity is to improve its knowledge and skills in early detection and control of hypertension by providing counseling on hypertension, the importance of controlling hypertension and how to measure pressure Blood.

Keywords: elderly

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat secara global, regional, nasional dan lokal. Global status report on NCD World Health

Organization (WHO) tahun 2010 melaporkan bahwa 60% penyebab kematian semua umur di dunia adalah karena PTM. Di negara-negara dengan tingkat ekonomi rendah dan menengah termasuk Indonesia, dari

seluruh kematian yang terjadi pada orang-orang berusia kurang dari 60 tahun, 29% disebabkan oleh PTM, sedangkan di negara-negara maju, menyebabkan 13% kematian. Di Indonesia transisi epidemiologi menyebabkan terjadinya pergeseran pola penyakit, di mana penyakit kronis degeneratif sudah terjadi peningkatan. Dalam beberapa tahun, proporsi kematian penyakit infeksi menurun secara signifikan, namun proporsi kematian karena penyakit degeneratif (jantung dan pembuluh darah, neoplasma, endokrin) meningkat 2–3 kali lipat. Penyakit stroke dan hipertensi di sebagian besar rumah sakit cenderung meningkat dari tahun ke tahun dan selalu menempati urutan teratas. Dalam jangka panjang, prevalensi penyakit jantung dan pembuluh darah diperkirakan akan semakin bertambah. Direktorat Jendral P2PL mengelompokkan prioritas PTM yaitu Hipertensi, Jantung dan Diabetes.

Hipertensi sering disebut “silent killer” karena bisa muncul tanpa gejala atau tanda-tanda peringatan, sehingga banyak yang tidak menyadarinya (Baradero, 2008; Brunner & Suddarth, 2013). Kondisi demikian menjadi salah satu penyebab semakin meningkatnya prevalensi penyakit hipertensi (Yogiantoro, 2010). Sampai saat ini, data hipertensi yang lengkap sebagian besar berasal dari negara-negara maju. Data dari The National Health and Nutrition Examination Survey (NHNES) menunjukkan bahwa dari tahun 1999-2000 insiden hipertensi pada orang dewasa Amerika sekitar 29-31%. WHO sendiri menyampaikan sebanyak 1 miliar orang di dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita hipertensi. Hipertensi esensial merupakan 95% dari seluruh kasus hipertensi (Yogiantoro, 2010). Kejadian hipertensi di Indonesia dapat dilihat

berdasarkan hasil analisis lebih lanjut dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI tahun 2013. Hasil pendataan Riskesdas 2013 terjadi peningkatan prevalensi hipertensi berdasarkan wawancara dari 7,6% pada tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013. Melalui pengukuran hipertensi pada umur ≥ 18 tahun didapat sebesar 25,8%, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), dan Jawa Barat (29,4%) (Kemenkes, 2013).

Jumlah pasien hipertensi di kota Tasikmalaya pada tahun 2013 tercatat sebanyak 13.187 jiwa. Sedangkan data tahun 2014 terjadi peningkatan jumlah pasien hipertensi yakni 14.876 jiwa, dan pada tahun 2015 didapatkan data sebanyak 13.710 jiwa. Data hipertensi tersebut merupakan hasil rekapan data hipertensi dari puskesmas-puskesmas yang ada di wilayah kota Tasikmalaya. Salah satunya adalah dari UPTD Puskesmas Bantarsari. Data penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Bantarsari pada tahun 2013 sebanyak 3.134 orang, tahun 2014 sebanyak 1.835 orang, dan pada tahun 2015 sebanyak 1.815 orang (Sumber: rekam medik UPTD Puskesmas Bantarsari tahun 2016). Penyakit Hipertensi di UPTD Puskesmas Bantarsari menempati urutan kedua dalam 10 besar penyakit dan urutan pertama pada kasus penyakit tidak menular di setiap tahunnya. Kader kesehatan adalah tenaga yang berasal dari masyarakat yang dipilih oleh masyarakat dan bekerja bersama untuk masyarakat secara sukarela. Kader kesehatan masyarakat adalah laki-laki atau wanita yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menanggani masalah-masalah kesehatan perseorangan maupun

masyarakat setra untuk bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan (WHO, 1995). Kader sebagai warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela. Kader secara sukarela bersedia berperan melaksanakan dan mengelola kegiatan keluarga berencana di desa (Karwati, dkk, 2009).

Metode

Untuk mencapai tujuan pengabdian maka metode kegiatan yang dilaksanakan terdiri dari:

1. Ceramah, melalui metode ceramah akan disampaikan tentang risiko dan jenis penyakit tidak menular.
2. Pemberian leaflet yang berisi fakta tentang penyakit tidak menular
3. Pemeriksaan kesehatan berupa pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah dan kadar lemak darah baik bagi masyarakat untuk mendeteksi secara dini risiko penyakit kronis.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan ini berupa pelatihan kader posyandu mengenai penyakit tidak menular diwilayah kerja Puskesmas Teluk Bogam. Penyuluhan dilaksanakan di Puskesmas Teluk Bogam. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya dalam mendeteksi dini dan mengontrol hipertensi dengan cara memberikan penyuluhan tentang hipertensi, pentingnya mengontrol hipertensi dan bagaimana cara mengukur tekanan darah. Dari kegiatan ini diketahui bahwa para kader ternyata sebagian masih belum memahami tentang penyakit tidak menular ini. Setelah kegiatan ini terlaksana diharapkan, para kader dan masyarakat menjadi

mengerti dan paham tentang penyakit tidak menular.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Setelah kegiatan program pengabdian kepada para kader dan masyarakat sekitar Puskesmas Sungai Rangit ini terlaksana, para kader mengerti dan terampil dalam menangani penyakit tidak menular dengan metode penyuluhan.

Penting untuk disadari bahwa hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang mampu menimbulkan komplikasi yang sangat berbahaya jika tidak diwaspadai sejak dini.

Saran

Dengan adanya kegiatan penyuluhan pengabdian masyarakat ini seharusnya masyarakat dapat lebih dini mengenal bahayanya hipertensi.

Daftar Pustaka

- Baradero, M. (2008).Klien Gangguan Kardiovaskular Seri Asuhan Keperawatan. Jakarta:EGC
- Brunner & Suddarth.(2013).Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2.Jakarta:EGC
- Kementrian Kesehatan.(2013). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta
- Maulida, K.W & Heny, P . (2016). Upaya Peningkatan Ketrampilan Kader Posyandu Dalam Pengukuran Tekanan Darah Melalui Pelatihan Kader. ISSN 2086-8510
- Yogiantoro, M.(2010).Hipertensi Essensial: Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta:FKUI