



Penyuluhan Penanganan Penyakit Degeneratif dan Pemeriksaan Kesehatan Gratis di Desa Banjarsari Tulungagung

Suciati, Suharyoto, Lasman, Nurhidayati, *Aesthetica Islamy, Eny Masruroh
STIKes Utama Abdi Husada, Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo No.1, Kedung Indah, Kec.
Kedungwaru, Kabupaten Tulungagung, Jawa Timur, Indonesia 66224

*Corresponding Author e-mail: tika.aesthetica@gmail.com

Received: November 2022; Revised: November 2022; Published: Desember 2022

Abstrak

Penyakit degeneratif menyebabkan jaringan atau organ memburuk dari waktu ke waktu, sehingga menyebabkan kesakitan, dan terhambatnya aktivitas. Penyakit ini cenderung meningkat seiring bertambahnya usia sehingga lebih banyak dialami oleh lansia, sehingga diperlukan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan para lansia. Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan cek kesehatan kepada masyarakat Desa Banjarsari, Kabupaten Tulungagung. Metode pelaksanaan kegiatan PkM adalah dengan pendampingan dan penyuluhan. Peserta penyuluhan adalah masyarakat, kader, dan kepala dusun. Hasil kegiatan PkM ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penyakit degeneratif dan pencegahan serta deteksi dini meningkat. Dari kegiatan PkM ini, masyarakat dapat memperoleh informasi yang tepat, valid, serta terpercaya terkait teknik penanganan penyakit degeneratif yang diderita.

Kata Kunci: Penyuluhan, Penanganan, Penyakit degenerative

Counseling on Handling Degenerative Diseases and Free Health Examination in Banjarsari Village, Tulungagung

Abstract

Degenerative diseases cause tissues or organs to deteriorate over time, causing pain and inhibition of activity. This disease tends to increase with age so that it is more experienced by the elderly, so counseling is needed to increase the knowledge of the elderly. This community service aims to provide knowledge and health checks to the people of Banjarsari village, Tulungagung. The method of implementing community service activities is by mentoring and counseling. The extension participants were the community, cadres, and hamlet heads. The result of this community service activity is that the level of public knowledge about degenerative diseases and their prevention and early detection has increased. From this community service activity, the public can obtain appropriate, valid, and reliable information regarding techniques for treating degenerative diseases.

Keywords: Counseling, Handling, Degenerative Diseases

How to Cite: Suciati, S., Suharyoto, S., Lasman, L., Nurhidayati, N., Islamy, A., & Masruroh, E. (2022). Penyuluhan Penanganan Penyakit Degeneratif dan Pemeriksaan Kesehatan Gratis di Desa Banjarsari, Tulungagung . *Lambung Inovasi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(4), 670–675. <https://doi.org/10.36312/linov.v7i4.988>



<https://doi.org/10.36312/linov.v7i4.988>

Copyright©2022, Suciati et al
This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) License.



PENDAHULUAN

Tren penyakit saat ini beralih dari penyakit menular kepada penyakit tidak menular (PTM) atau dikenal sebagai penyakit degeneratif (Suirakka, 2016). Penyakit hipertensi, penyakit jantung koroner, kanker, diabetes mellitus, osteoporosis, penyakit sendi, asma, kulit, merupakan penyakit degeneratif (Diederichs et al., 2011; Pedersen & Saltin, 2015; Petrie et al., 2018; Roth et al., 2020). Penyakit ini cenderung meningkat seiring bertambahnya usia sehingga lebih banyak dialami oleh lansia. Proses pertambahan usia ini juga diiringi dengan

terjadinya penurunan fungsi organ tubuh (Fridalni, 2019; Mujtaba, 2007; Poljsak et al., 2013; Wardoyo & Rosadi, 2017).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2020 penyebab kematian karena PTM mencapai 73% dari seluruh kematian. Hasil Survey Rumah Tangga (SKRT) tahun 2020 mengatakan bahwa tren proporsi penyebab kematian sebanyak 60% telah bergeser dari penyakit menular kepada penyakit tidak menular. PTM erat kaitannya dengan perilaku beresiko atau dapat disebut perilaku tidak sehat seperti perilaku merokok, konsumsi nutrisi tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik dan lain sebagainya yang menjadi faktor resiko tingginya angka kesakitan dan kematian (Paulik, 2010)

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menyebutkan penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah hipertensi (57,6%), artritis (51,9%), stroke (46,1%), masalah gigi dan mulut (19,1%), penyakit paru obstruktif menahun (8,6%) dan diabetes mellitus (4,8%). Sementara itu dengan bertambahnya usia, gangguan fungsional akan meningkat dengan ditunjukkan terjadinya disabilitas (RISKESDAS, 2018). Pada tahun 2014, RISKESDAS juga masih menyajikan data yang tidak berbeda dimana penyakit utama yang dialami para lansia yaitu hipertensi, radang sendi, stroke, PPOK, dan diabetes mellitus (Firdayanti & Setiawan, 2019).

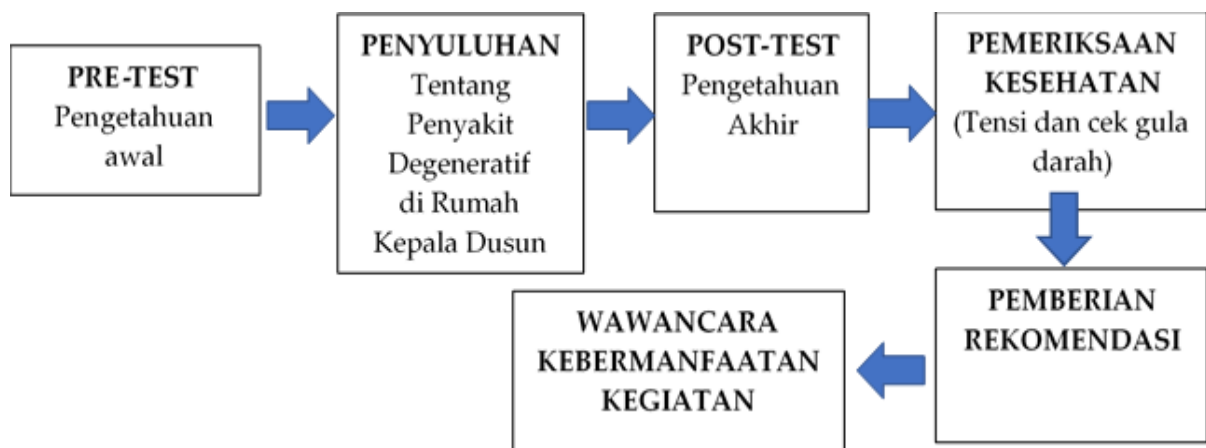
Upaya dalam pencegahan kejadian tersebut dapat dilakukan dengan suatu tindakan deteksi dini, berupa pemeriksaan yang terkait dengan penyakit degeneratif yang rentan dialami oleh lansia. Deteksi secara dini dapat dilakukan dengan pengecekan status gizi, tekanan darah, biokimia darah (khususnya glukosa darah, kolesterol, dan asam urat) secara rutin (Anies, 2018). Tentunya hasil pada saat deteksi dini dapat digunakan sebagai dasar pencegahan atau pengendalian masalah kesehatan lansia sehingga lansia dapat hidup secara berkualitas. Peningkatan pengetahuan tentang penyakit degeneratif secara dini dapat mendukung upaya promotif dan preventif dari masyarakat terhadap penyakit degeneratif (Fridalni, 2019).

Salah satu daerah yang perlu mendapat perhatian adalah Dusun Carie, Desa Banjarsari, Kecamatan Ngantru, Kabupaten Tulungagung. Berdasarkan hasil observasi, wilayah ini memiliki banyak penduduk yang berstatus lansia. Informasi yang diperoleh bahwa para lansia yang ada tidak banyak menerima akses informasi yang benar dan tepat mengenai jenis penyakit degeneratif serta penanganannya. Padahal, pengetahuan yang dimiliki lansia akan mendorong mereka lebih waspada, lebih tanggap, dapat menjaga kesehatan pribadi, dan sekaligus lebih mandiri (Kemenkes, 2019; Komnas Perempuan, 2021; Kurtubi, 2022). Hasil observasi juga menunjukkan bahwa belum ada kegiatan penyuluhan kesehatan dari pihak terkait ataupun dari pihak perguruan tinggi kepada masyarakat di daerah setempat.

Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) ini bertujuan untuk mendeteksi dini dengan melakukan pemeriksaan kesehatan dan meningkatkan pengetahuan tentang gejala, pencegahan, dan terapi penyakit degeneratif khususnya penyakit hipertensi, diabetes mellitus, asam urat, dan kolesterol kepada masyarakat desa Banjarsari, Tulungagung. Kegiatan ini juga dilakukan untuk menyukseskan program pemerintah agar Indonesia dapat menjadi negara sehat.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) adalah dengan penyuluhan kelompok kecil. Peserta penyuluhan adalah masyarakat di Dusun Carie, Desa Banjarsari, Kecamatan Ngantru, Kabupaten Tulungagung berjumlah 30 orang. Kegiatan pengabdian dilaksanakan di rumah kepala dusun (Kasun). Guna melihat nilai tambah dan kebermanfaatan kegiatan pengabdian, maka sebelum dan setelah kegiatan penyuluhan, peserta akan diminta untuk mengisi kuesioner yang diberikan. Gambar 1 berikut ini menunjukkan tahapan pelaksanaan kegiatan PkM yang dilakukan.



Gambar 1 Tahapan Pelaksanaan Kegiatan PkM

Kegiatan PkM dilaksanakan pada bulan November 2022. Kegiatan PkM dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut: 1) Pengurusan izin resmi, 2) Persiapan, 3) Pelaksanaan (pre-test, penyuluhan, post-test, pemeriksaan kesehatan, pemberian rekomendasi, dan wawancara kebermanfaatan kegiatan), dan 4) Evaluasi kegiatan. Indikator keberhasilan program PkM adalah terlaksananya semua kegiatan dan hasil tes minimal dalam kategori sedang (tidak ada yang masuk dalam kategori kurang).

HASIL DAN DISKUSI

Kegiatan pengabdian yang pertama adalah penyuluhan tentang penyakit degeneratif. Untuk melihat apakah informasi yang disampaikan dalam kegiatan penyuluhan dapat diterima dengan baik, maka dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

Hasil pre-test pengetahuan masyarakat sasaran tentang penyakit degeneratif

Adapun hasil pre-test pengetahuan masyarakat sasaran tentang penyakit degeneratif sebagaimana disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil pre-test

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	11	36,7
Sedang	15	50,0
Kurang	4	13,3
Jumlah	30	100

Dari data tersebut dapat diketahui bahwa masyarakat desa Banjarsari memiliki tingkat pengetahuan mengenai penyakit degeneratif paling banyak dengan tingkat pengetahuan sedang yakni 50,0%. Masih ada masyarakat yang pengetahuannya kurang. Tentu hal tersebut perlu diupayakan untuk diberikan penyuluhan sehingga masyarakat menjadi tercerahkan atau pengetahuan mereka meningkat.

Hasil post-test pengetahuan sasaran tentang penyakit degeneratif

Adapun hasil post-test pengetahuan masyarakat sasaran tentang penyakit degeneratif sebagaimana disajikan pada Tabel 1.

Tabel 2. Hasil post-test

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	16	53,3
Sedang	14	46,7
Kurang	0	0
Jumlah	30	100

Dari data Tabel 2 diketahui bahwa pengetahuan masyarakat meningkat. Sebelumnya, masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 4 orang, setelah diadakannya penyampaian materi dan pendampingan, tingkat pengetahuan kurang menjadi 0 orang. Tidak ada lagi masyarakat yang memiliki pengetahuan kurang. Tingkat pengetahuan meningkat ke nilai baik sebanyak 16 orang (53,3) dan tingkat pengetahuan sedang sebanyak 14 orang (46,7%).

Semua tim PkM terlibat dalam kegiatan ini (Gambar 1). Sementara itu, jumlah peserta yang hadir adalah 30 orang. Berdasarkan jumlah masyarakat yang hadir diketahui bahwa minat masyarakat desa Banjarsari untuk mendapatkan edukasi kesehatan serta pemeriksaan kesehatan cukup besar (Gambar 2). Pada saat dilakukan penyuluhan, masyarakat sangat antusias dengan materi yang dibawakan. Adapun isi daripada materi yang disampaikan adalah beberapa penjelasan tentang penyakit degeneratif yakni kolesterol, asam urat, diabetes mellitus dan hipertensi dari segi definisi, nilai normal, faktor penyebab terjadinya penyakit, dan bagaimana mencegah penyakit degeneratif. Antusias masyarakat terhadap penyampaian materi terbukti dengan ada beberapa pertanyaan yang diajukan dari masyarakat kepada pemateri seputar materi yang dibawakan. Begitu pula umpan balik pertanyaan yang diberikan pemateri kepada masyarakat juga dapat dijawab oleh masyarakat dengan jawaban yang tepat.



Gambar 2. Kegiatan cek kesehatan



Gambar 3. Penyuluhan kepada masyarakat

Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk menilai kebermanfaatan kegiatan pengabdian. Metode evaluasi yang dilakukan adalah wawancara dengan masyarakat, kepala dusun dan kader. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa semua *stakeholder* merasa senang dengan PkM ini karena dapat memberikan manfaat yang besar bagi semua pihak. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara dengan beberapa peserta PkM, sebagai berikut :

“.....Kami senang dengan adanya penyuluhan ini” Bapak X-Kasun.

“.....Terimakasih, kami sudah dibantu dengan kegiatan pemeriksaan kesehatan ini.....” ibu Y-Kader.

“.....Kulo seneng, mbak-mbak dan masnya baik dan jelas dalam menyuluh.....” Ibu Z-Masyarakat.

Dari kegiatan pengabdian ini, masyarakat dapat memperoleh informasi yang tepat serta terpercaya terkait penanganan penyakit degeneratif. Banyak ahli menekankan pentingnya informasi yang tepat mengenai penyakit degeneratif (Golde, 2009; Salvadores et al., 2017). Informasi yang tidak tepat mengenai penyakit degeneratif akan menyebabkan salahnya tindakan dan salahnya respon yang dilakukan oleh masyarakat, khususnya dalam menjaga kesehatan mereka (Booth et al., 2012; World Health Organization, 2001).

Selama ini masyarakat lebih banyak menganggap bahwa penyakit degeneratif adalah penyakitnya “orang gendut” atau “penyakit orang kaya”. Anggapan yang keliru ini telah diluruskan dalam kegiatan penyuluhan ini oleh para anggota tim pengabdian. Lebih lanjut, para kader dan kasun mengharapkan kegiatan ini dapat dilakukan secara berkelanjutan dan kontinyu supaya bisa meningkatkan derajat kesehatan masyarakat desa Banjarsari secara keseluruhan terutama para lansia yang berisiko terkena penyakit degeneratif.

KESIMPULAN

Kegiatan PkM ini memiliki dampak positif kepada masyarakat Desa Banjarsari yaitu menambah pengetahuan mengenai pencegahan dini penyakit degeneratif yang dapat dilakukan di rumah. Semua *stakeholder* merasa senang dengan PkM ini karena dapat memberikan manfaat yang besar bagi semua pihak.

REKOMENDASI

Rekomendasi tim PkM dalam konteks kegiatan yang telah dilakukan adalah penting untuk melaksanakan kegiatan serupa kepada khalayak umum agar masyarakat mengetahui cara deteksi dini dan penanganan penyakit degeneratif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada STIKes Utama Abdi Husada Tulungagung Jawa Timur yang telah memberikan kesempatan dan bantuan untuk kegiatan PkM ini. Tidak lupa tim PkM mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang terlibat dan antusias peserta yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anies, a. (2018). *Penyakit Degeneratif: Mencegah & Mengatasi Penyakit Degeneratif Dengan Perilaku & Gaya Hidup Modern Yang Sehat*. AR-RUZZ MEDIA.
- Booth, F. W., Roberts, C. K., & Laye, M. J. (2012). Lack of exercise is a major cause of chronic diseases. *Comprehensive Physiology*, 2(2), 1143–1211. <https://doi.org/10.1002/cphy.c110025>
- Diederichs, C., Berger, K., & Bartels, D. B. (2011). The measurement of multiple chronic diseases - A systematic review on existing multimorbidity indices. *Journals of Gerontology - Series A Biological Sciences and Medical Sciences*, 66 A(3), 301–311. <https://doi.org/10.1093/gerona/glq208>
- Firdayanti, S., & Setiawan, M. A. (2019). Perbedaan Jenis Kelamin Dan Usia Terhadap Kadar

- Asam Urat Pada Penderita Hiperurisemia. *Jurnal Medika Udayana*, 8(12), 2597– 8012.
- Fridalni, N. et al. (2019). Pengenalan Dini Penyakit Degeneratif. *Jurnal Abdimas Saintika*, 1, 45–50.
- Golde, T. E. (2009). The therapeutic importance of understanding mechanisms of neuronal cell death in neurodegenerative disease. *Molecular Neurodegeneration*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/1750-1326-4-8>
- Kemkes. (2019). Peran Menkes untuk lansia Indonesia. In *Kementerian Kesehatan RI* (p. 1). <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Komnas Perempuan. (2021). *Hidup dalam Kerentanan dan Pengabaian*. KOMNAS Perempuan.
- Kurtubi, D. A. (2022). *Lanjut Usia (Lansia) Sehat Indonesia Kuat*. DINSOS Riau. https://dinsos.riau.go.id/web/index.php?option=com_content&view=article&id=738:lanjut-usia-lansia-sehat-indonesia-kuat&catid=17:rpjmd&Itemid=117#:~:text=Menurut Peraturan Presiden Nomo 88,sosial%2C ekonomi maupun aspek kesehatan.
- Mujtaba, A. (2007). Tinjauan Pustaka Lansia. *Lansia*, 67(6), 14–21.
- Paulik, E. A. (2010). Determinants Of Health-Promoting Lifestyle Behaviour In The Rural Areas Of Hungary. *Health Promotion International*, 25(3), 277–288.
- Pedersen, B. K., & Saltin, B. (2015). Exercise as medicine – evidence for prescribing exercise as therapy in 26 different chronic diseases. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 25(S3), 1–72. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/sms.12581>
- Petrie, J. R., Guzik, T. J., & Touyz, R. M. (2018). Diabetes, Hypertension, and Cardiovascular Disease: Clinical Insights and Vascular Mechanisms. *Canadian Journal of Cardiology*, 34(5), 575–584. <https://doi.org/10.1016/j.cjca.2017.12.005>
- Poljsak, B., Šuput, D., & Milisav, I. (2013). Achieving the Balance between ROS and Antioxidants: When to Use the Synthetic Antioxidants. *Oxidative Medicine and Cellular Longevity*, 2013, 956792. <https://doi.org/10.1155/2013/956792>
- RISKESDAS. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Balitbang Kemenkes RI.
- Roth, G. A., Mensah, G. A., Johnson, C. O., Addolorato, G., Ammirati, E., Baddour, L. M., Barengo, N. C., Beaton, A., Benjamin, E. J., Benziger, C. P., Bonny, A., Brauer, M., Brodmann, M., Cahill, T. J., Carapetis, J. R., Catapano, A. L., Chugh, S., Cooper, L. T., Coresh, J., ... Fuster, V. (2020). Global Burden of Cardiovascular Diseases and Risk Factors, 1990-2019: Update From the GBD 2019 Study. *Journal of the American College of Cardiology*, 76(25), 2982–3021. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.11.010>
- Salvadores, N., Sanhueza, M., Manque, P., & Court, F. A. (2017). Axonal degeneration during aging and its functional role in neurodegenerative disorders. *Frontiers in Neuroscience*, 11(SEP). <https://doi.org/10.3389/fnins.2017.00451>
- Suirakka, I. (2016). *Mengenai, Mencegah Dan Mengurangi Faktor Resiko 9 Penyakit Degeneratif, (Penyakit Degeneratif)*. Nuha Medika.
- Wardojo, S., & Rosadi, R. (2017). Physiotherapy comprehensive care as an integrated care. *Advances in Health Sciences Research (AHSR)*, 2(HSIC 2017), 1–6. <https://doi.org/10.2991/hsic-17.2017.1>
- World Health Organization. (2001). *Infections and infectious diseases: A manual for nurses and midwives in the WHO European Region*. 271.