

Kegiatan Home Visit dan Edukasi Kesehatan Sebagai Upaya Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular

Hajar Zulva Sakinah^{✉1}, Laeli Chaerina², Lienji Amelia³, Neng Diana Putri Andini⁴, Ria Agista⁵, Rifqa Adistie Nursyahrani⁶, Widyadhari⁷, Ria Inriyana⁸

^{1,2,3,4,5,6,7,8} Program Studi S1 Keperawatan, UPI Kampus Sumedang, Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, Indonesia

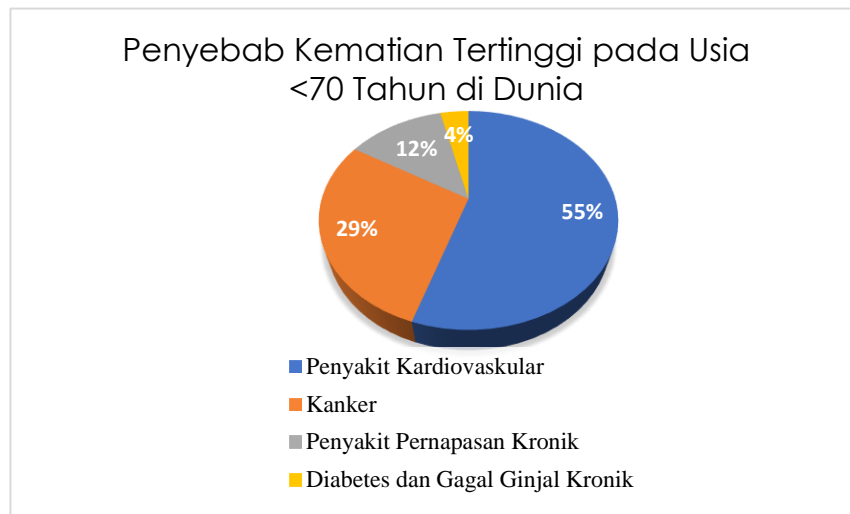
✉ hajarzulvas@upi.edu

Abstrak. Menurut World Health Organization dalam tiga dekade terakhir hingga tahun 2022, beban penyakit yang terjadi di dunia telah berubah dari Penyakit Menular menjadi Penyakit Tidak Menular. Setiap tahunnya, Penyakit Tidak Menular menyebabkan terjadinya kematian kepada 41 juta orang atau setara dengan 74% penyebab kematian yang terjadi di dunia. Penelitian ini bertujuan untuk mendeteksi Penyakit Tidak Menular yang terjadi di RW 02 Desa Margamukti dan memberikan pendidikan kesehatan terhadap masyarakat, sehingga langkah-langkah yang tepat ke depannya dapat dilakukan. Metode penelitian ini dilaksanakan di Desa Margamukti Kecamatan Sumedang Utara khususnya Rw 02 yang meliputi Rt 01 sampai dengan RT 08, jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian survei dengan cara home visit. Dengan hasil dari proses visitasi terdapat jumlah lansia sebanyak 163 orang. 100 orang berhasil dikunjungi dan dilakukan proses asuhan keperawatan, 47 orang diantaranya tidak dikunjungi karena tidak berada di rumah, dan 16 orang lainnya sudah meninggal dunia. Dari kunjungan visitasi mendapatkan jumlah presentase tertinggi 31% lansia memiliki komplikasi penyakit dan sebanyak 27% lansia tidak memiliki riwayat penyakit apapun. Kesimpulannya kegiatan home visit dan edukasi kesehatan ini dapat membantu lansia dalam deteksi dini penyakit tidak menular, dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pola hidup sehat juga pemeriksaan rutin ke pelayanan kesehatan.

Keyword : Edukasi kesehatan, Home visit, Penyakit tidak menular

Cara Mengutip :

PENDAHULUAN Menurut *World Health Organization* dalam tiga dekade terakhir hingga tahun 2022, beban penyakit yang terjadi di dunia telah berubah dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. PTM juga disebut sebagai silent diseases atau penyakit yang tidak menimbulkan gejala dan keluhan jika kondisinya belum parah yang mana hal ini justru lebih berbahaya karena kebanyakan orang tidak menyadari jika dirinya sedang terkena penyakit (Kemenkes RI, 2019). Setiap tahunnya, PTM menyebabkan terjadinya kematian kepada 41 juta orang atau setara dengan 74% penyebab kematian yang terjadi di dunia. 17,9 juta orang mengalami kematian akibat penyakit tidak menular kardiovaskular, 9,3 juta kematian akibat kanker, 4,1 juta akibat penyakit pernapasan kronik, dan 2 juta kematian akibat penyakit diabetes dan gagal ginjal kronik. 80% kematian dini (usia <70 tahun) terjadi karena penyakit-penyakit tersebut yang mana sebanyak 86% terjadi di negara berkembang dan berpendapatan menengah ke bawah seperti Indonesia (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2022).



Gambar 1. Data Penyakit Kematian Tertinggi (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2022)

Di Indonesia sendiri, kasus PTM mengalami peningkatan dari data Riskesdas 2013 ke data Riskesdas 2018. Penyakit tidak menular yang prevalensinya meningkat diantaranya adalah kanker yang mengalami peningkatan dari sebanyak 1,4% di tahun 2013 menjadi 1,8% di 2018, penyakit stroke dari 7% menjadi 10,9%, penyakit gagal ginjal kronik dari 2% menjadi 3,8%, diabetes mellitus dari 6,9% menjadi 8,5%, dan hipertensi dari 25,8% menjadi 34,1% (Riskesdas, 2018).

Kejadian PTM sangat berkaitan dengan pola hidup tidak sehat yang sering dilakukan oleh kebanyakan orang yang meningkat dari tahun ke tahun. Pola hidup tidak sehat tersebut misalnya merokok pada remaja (7,2% menjadi 9,1%), kurangnya aktivitas fisik (26,1% menjadi 33,5%) sehingga menimbulkan kenaikan angka obesitas atau kelebihan berat badan (10,5% menjadi 21,8%), serta kurangnya konsumsi buah dan sayur. Data Riskesdas (2018) menyebutkan bahwa >95,5% masyarakat Indonesia usia >5 tahun kurang mengonsumsi buah dan sayur yang sesuai dengan porsi yang ditetapkan (5 porsi per hari).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.71 tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Pasal 20 menyebutkan bahwa masyarakat secara individu maupun kelompok masyarakat harus berperan aktif dalam upaya penanggulangan PTM (Purnamasari et al., 2020). Salah satu peran yang dapat dilakukan oleh masyarakat dalam penanggulangan PTM ini adalah dengan meningkatkan pengetahuan yang dimilikinya serta selalu berusaha untuk mendeteksi penyakit sedini mungkin. Hal ini dikarenakan prevalensi PTM yang terus meningkat menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat terkait penyakit-penyakit tidak menular ini harus ditingkatkan. Pengetahuan berperan sebagai faktor pencegah terjadinya PTM pada individu. Individu yang memiliki pengetahuan terhadap suatu penyakit

akan dapat mencegah dirinya terkena penyakit tersebut, atau setidaknya mencegah terjadinya kekambuhan dan komplikasi. Tingkat pengetahuan berbanding lurus dengan sikap seseorang. Artinya adalah semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka semakin meningkat pula kepatuhan dirinya. (Oktaria, M. et al., 2023). Selain pengetahuan, melakukan deteksi dini juga memiliki peran penting dalam pencegahan PTM. Jika PTM terdeteksi saat masih berada dalam tahap awal, penyakit tersebut cenderung lebih mudah diobati sehingga dampak yang ditimbulkanpun tidak terlalu mengkhawatirkan.

Masyarakat dapat memiliki pengetahuan yang optimal dan tingkat deteksi dini yang tinggi jika petugas kesehatan dapat memberikan hal tersebut. Untuk itu dalam penanggulangan PTM ini petugas kesehatan berperan sebagai penyuluh, pemeriksa, dan surveilans PTM yang terjadi di masyarakat (Sudayasa, et al., 2020). Berdasarkan hal tersebut, kelompok 2 PTM kelas B Program Studi S1 Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia Kampus di Sumedang melaksanakan proram penyuluhan secara individu dan deteksi dini Penyakit Tidak Menular di RW 02 Desa Margamukti Kecamatan Sumedang Utara sebagai kontribusi mahasiswa kesehatan terhadap negeri.

Kegiatan ini dilaksanakan dengan tujuan untuk mendeteksi Penyakit Tidak Menular yang terjadi di RW 02 Desa Margamukti dan memberikan pendidikan kesehatan terhadap masyarakat, sehingga langkah-langkah yang tepat ke depannya dapat dilakukan. Selain itu, kegiatan ini juga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai PTM sehingga masyarakat dapat mencegah penyakit tersebut menyerang dirinya.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Margamukti Kecamatan Sumedang Utara khususnya Rw 02 yang meliputi Rt 01 sampai dengan RT 08, jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian survei dengan cara home visit. Tahap persiapan dari kegiatan adalah membuat pre-planing lalu menentukan sampel yang akan menjadi target peneliti yaitu Lansia yang berumur 60tahun ke atas. Lalu selanjutnya mendata peserta dengan cara meminta data lansia ke setiap RT. Setelah didapatkan hasil data lansia maka tanggal 27 November 2023 dilaksanakan visit pertama dengan dibagi menjadi dua kelompok. Teknik pengumpulan data yang dilakukan meliputi usia, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan dan pengukuran tanda tanda vital (frekuensi denyut nadi, tekanan darah dan laju pernapasan), hasil dicatat dilembar kertas yang sudah disediakan. Selain pengecekan tanda tanda vital peneliti juga mencatat riwayat penyakit lansia yang telah diperiksanya. Setelah itu minggu kedua pada tanggal 05 Desember 2023 dilaksanakan visit kedua yaitu untuk melanjutkan pemantau tanda tanda vital pada lansia, juga peneliti mengambil salah satu sampel untuk dilakukan pengkajian khusus untuk

pasien asuhan keperawatan. Evaluasi dilakukan dengan mengumpulkan seluruh data dan skринning lansia yang mempunyai penyakit lanjutan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat dengan cara proses visitasi ke setiap rumah di lingkungan RW 02 Desa Margamukti ini dilaksanakan sebagai rangkaian pengabdian masyarakat sejak bulan November hingga Desember dengan target dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait keluhan yang dihadapinya. Proses visitasi ini dilakukan pada lansia dengan usia >60 tahun yang berada dalam lingkup RW 02 Desa Margamukti, berdasarkan Kartu Keluarga yang terhimpun pada ketua RT nya masing - masing terlihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Data Lansia di RW 2

KRITERIA	RT 01	RT 02	RT 03	RT 04	RT 05	RT 06	RT 07	RT 08	TOTAL
Dikunjungi	14	8	11	5	15	17	13	17	100
Tidak Dikunjungi	6	3	9	0	11	7	5	6	47
Meninggal Dunia	1	2	4	0	2	2	3	2	16
JUMLAH	21	13	24	5	28	26	21	25	163

Dari proses visitasi yang dilakukan, kami berhasil mendata jumlah lansia di lingkungan masyarakat RW 02 Desa Margamukti dengan jumlah 163 orang. Data diatas menunjukkan bahwa 100 orang berhasil dikunjungi dan dilakukan proses asuhan keperawatan, 47 orang diantaranya tidak dikunjungi dikarenakan warga tidak berada di rumah, dan 16 orang lainnya sudah meninggal dunia. Dengan demikian, kami melakukan proses asuhan lebih lanjut pada 100 orang dengan karakteristik responden sebagai berikut.

Tabel 2. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	40	40%

Perempuan	60	60%
Pendidikan		
SD	58	58%
SLTP	8	8%
SLTA	22	22%
D3	2	2%
S1	1	1%
Tidak Diketahui	9	9%
Pekerjaan		
IRT	54	54%
Wiraswasta	9	9%
Buruh	8	8%
Pedagang	6	6%
Pensiun PNS	5	5%
Petani	5	5%
Karyawan Swasta	4	4%
Perangkat Desa	1	1%
ART	1	1%
Purnawirawan	1	1%
Tidak Diketahui	6	6%

Data diatas merupakan hasil kunjungan yang kami lakukan kepada para lansia (umurnya >60 tahun) yang ada di RW 02 Desa Margamukti. Dilihat dari jenis kelamin, mayoritas lansia yang ada di RW 02 berjenis kelamin perempuan (60 orang). Kemudian, jenjang pendidikan yang

paling banyak adalah lulusan SD (58 orang) dan dengan pekerjaan yang paling banyak dimiliki yaitu IRT atau ibu rumah tangga (54 orang).

Berdasarkan hasil karakteristik responden yang berjumlah 100 orang di RW 02 Desa Margamukti, maka kami melakukan asuhan keperawatan dengan melakukan pengkajian ke setiap orangnya. Tentunya, tiap orang memiliki penyakit yang berbeda – beda, seperti yang terdapat pada tabel berikut.

Tabel 3. Data Penyakit Responden

Jenis Penyakit	Jumlah	Presentase
Alergi	1 orang	1 %
Asam Urat	2 orang	2 %
Gangguan Pernapasan	2 orang	2 %
Gastritis	11 orang	11 %
Hipertensi	8 orang	8 %
Kolestrol	2 orang	2 %
Nyeri kepala	7 orang	7 %
Nyeri Sendi	8 orang	8 %
Rematik	1 orang	1 %
Komplikasi	31 orang	31 %
Tidak Ada Riwayat	27 orang	27 %
TOTAL	100 orang	100 %

Hasil dari kunjungan visitasi ke masyarakat berjumlah 100 orang ini, mendapatkan jumlah presentase tertinggi yaitu 31% diantaranya memiliki komplikasi penyakit dan tidak terfokus pada satu penyakit. Komplikasi yang dialami memang hanya terfokus pada penyakit tidak menular saja, seperti Diabetes Mellitus, Stroke, Alergi, Asam Urat, Gangguan Pernapasan, Gastritis, Hipertensi, Kolestrol, Nyeri kepala, Nyeri Sendi, dan bahkan Rematik. Komplikasi merupakan penyakit penyerta yang memiliki hubungan dengan penyakit utama pada suatu

individu sehingga membutuhkan perawatan tambahan (Liza, Y, & Mentari, L., 2020). Mayoritas masyarakat mengetahui dirinya terkena penyakit adalah ketika penyakitnya sudah berada pada kondisi parah sehingga hal ini meningkatkan risiko terjadinya komplikasi (Rahmanti, A., et al., 2020) yang mana jika tidak dilakukan perawatan yang tepat, komplikasi dari penyakit tidak menular ini dapat tidak terkendali sehingga menyebabkan kematian (Rahman, H., et al., 2021).



Gambar 2. Pemeriksaan Kesehatan pada Lansia (Dokumentasi Pribadi, 2023)



Gambar 3. Pemeriksaan Kesehatan pada Lansia (Dokumentasi Pribadi, 2023)

Di samping komplikasi, sebanyak 27% masyarakat tidak memiliki riwayat penyakit apapun. Namun, yang menjadi perhatian pada riwayat penyakit di sini adalah gastritis dengan angka 11%, dimana angka tersebut merupakan poin yang cukup tinggi dibandingkan dengan riwayat penyakit lainnya. Hal ini sesuai dengan penelitian Afida, U. N. (2023) yang menyebutkan bahwa gastritis merupakan salah satu dari 10 penyakit yang paling banyak terjadi di Indonesia yang terjadi pada 274.396 jiwa dari 238.452.952 jiwa penduduk. Gastritis merupakan peradangan pada lambung yang terjadi akibat adanya infeksi pada mukosa lambung (Ardiani, H., 2019). Gastritis dapat terjadi baik pada laki-laki maupun perempuan dan dapat menyerang berbagai kalangan usia, namun mayoritas penderita gastritis merupakan masyarakat usia produktif (Afida, U. N., 2023).

Tingginya jumlah masyarakat yang memiliki riwayat penyakit tersebut menjadi alasan kami melakukan pembagian pasien asuhan dan mengkajinya lebih dalam pada visitasi kedua yang dilaksanakan pada tanggal 05 Desember 2023 secara serentak. Visitasi ini tidak dilakukan pada 100 responden yang memiliki riwayat penyakit, namun hanya beberapa responden prioritas yang dijadikan pasien asuhan. Setiap satu orang anggota kelompok memiliki satu pasien asuhan dan mengunjunginya. Tujuan dari kegiatan tersebut yaitu melakukan pemeriksaan kesehatan lanjutan kepada warga asuhan serta melakukan pengkajian kepada warga tersebut guna mengetahui kondisi kesehatan yang sedang dialaminya secara lebih rinci. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik head to toe, dan wawancara mengenai riwayat penyakit terdahulu, penyakit yang dialami sekarang, serta

penyakit keturunan. Pemeriksaan atau screening ini dilakukan sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular (Ifadah, E., & Marlina, T., 2019).

Selain melakukan pemeriksaan, kami juga memberikan edukasi mengenai masalah kesehatan atau penyakit yang diderita oleh warga tersebut dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit yang dialami. Edukasi kesehatan diharapkan dapat membuat masyarakat menerapkan pola hidup sehat sehingga derajat kesehatannya meningkat menjadi lebih baik (Nursalam, dalam Marbun, R., et al., 2021). Selain itu, edukasi kesehatan juga dapat membuat masyarakat lebih sadar untuk memelihara, menjaga, dan meningkatkan kesehatannya sendiri (Bond & Ramos, 2019).



Gambar 4. Edukasi Kesehatan pada Masyarakat (Dokumentasi Pribadi, 2023)



Gambar 5. Edukasi Kesehatan pada Masyarakat (Dokumentasi Pribadi, 2023)

Dengan adanya kegiatan pengabdian masyarakat berbasis visitasi ke setiap rumah dan berfokus pada lansia di lingkungan RW 02 Desa Margamukti, kami harap apa yang sudah dilakukan dapat membantu warga dalam mendapatkan pemeriksaan TTV maupun pemeriksaan fisik secara gratis. Pemeriksaan yang dilaksanakan secara gratis cenderung akan lebih menarik minat masyarakat sehubungan dengan banyaknya masyarakat yang tidak mau melakukan pemeriksaan kesehatan karena biayanya yang cukup mahal (Ifadah, E., & Marlina, T., 2019). Pemeriksaan kesehatan secara gratis membuat lebih banyak masyarakat yang antusias untuk diperiksa sehingga penyakit tidak menular lebih mudah ditanggulangi (Muliawati, D., & Bayani, N. Z., 2019). Hal tersebut pun menjadi sebuah perhatian kepada masyarakat karena dengan adanya kegiatan ini, mereka merasa lebih diperhatikan. Namun, setiap langkah yang dilalui tentunya tidak selalu sesuai dengan yang diharapkan. Hambatan yang kami rasakan dalam melakukan kegiatan ini adalah adanya keterbatasan orang sehingga sulit untuk menjangkau warga lansia, karena RW 02 Desa Margamukti ini memiliki delapan RT serta wilayah yang cukup luas untuk ditinjau oleh 13 orang.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari kegiatan Home Visit dan Edukasi Kesehatan di RW 02 Desa Margamukti ini dapat membantu masyarakat kategori lansia dalam deteksi dini penyakit tidak menular, terutama masyarakat yang sudah tidak bisa berpegangan jauh karena kondisi kesehatan atau terkendala dalam hal finansial. Adanya pemeriksaan TTV maupun pemeriksaan fisik secara gratis, dan dilakukan secara langsung dari rumah ke rumah ini menarik minat masyarakat dan merasa diperhatikan. Selain pemeriksaan kesehatan, edukasi kesehatan yang dilakukan diharapkan dapat membuat masyarakat menerapkan pola hidup sehat sehingga derajat kesehatannya meningkat menjadi lebih baik. Kejadian komplikasi pada penyakit yang disebabkan karena ketidaktahuan akan penyakit dapat menurun, dan kesadaran masyarakat akan pentingnya pola hidup sehat juga pemeriksaan rutin ke pelayanan kesehatan menjadi meningkat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih ditujukan kepada berbagai pihak yang telah membantu kelancaran kegiatan Home Visit dan Edukasi Kesehatan ini, kepada dosen Program Studi S1 Keperawatan yang telah membimbing, memfasilitasi, dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan dari awal hingga akhir, kepada ketua RT dan RW 02, Kepala Desa Margamukti, Puskesmas Situ, dan juga Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang yang telah memberikan izin pelaksanaan kegiatan Home Visit dan Edukasi Kesehatan kepada lansia di wilayahnya.

REFERENSI

- Afida, U. N. (2023). Tingkat Stres dan Kekambuhan Gastritis pada penderita Gastritis di Desa Tlogowaru wilayah Kerja Puskesmas Temandang. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(8), 1902-1908.
- Ardiani, H. (2019). Tingginya Tingkat Stres dengan Kejadian Kekambuhan Gastritis pada Mahasiswa dalam Penyusunan Tugas Akhir di STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun. *2-Trik: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 9(1), 8-14.
- Bond, K. T., & Ramos, S. R. (2019). Utilization of an animated electronic health video to increase knowledge of post and pre-exposure prophylaxis for HIV among African American Women: Nationwide cross-sectional survey. *JMIR Formative Research*, 3(2), 1-14.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2022). Laporan Kinerja 2022. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Ifadah, E., & Marlina, T. (2019). Pemeriksaan Kesehatan Tekanan Darah Dan Glukosa Darah (DM) Gratis Di Wilayah Kampung Sawah Lebak Wangi Jakarta Selatan. *Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat (Pamas)*, 3(1), 20-26.

- Kemenkes RI. (2019). Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Bagi Kader. www.p2ptm.kemendes.go.id
- Liza, Y., & Mentari, L. (2020). Komplikasi dan Komorbid pada Pasien Diabetik Ketoasidosis.
- Marbun, R., Setiyoargo, A., & Dea, V. (2021). Edukasi kesehatan dalam penanggulangan penyakit tidak menular (PTM) serta paket manfaat BPJS Kesehatan untuk penyakit kronis. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(3), 763-766.
- Muliawati, D., & Bayani, N. Z. (2019). The Screening Of Hypertension And Anemia Through Examination Of Blood Pressure And Hemoglobin In Childbearing Age Women. *ABDIMAS Madani*, 1(1).
- Oktaria, M., Hardono, H., Wijayanto, W. P., & Amiruddin, I. (2023). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Diet Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, 2(2), 69-75.
- Purnamasari, N. K. A., Muliawati, N. K., & Faidah, N. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Masyarakat Usia Produktif Dalam Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm): Relationship Between Knowledge Level And Compliance Of Productive Age Communities In Utilizing Integrated Coaching Post Of Non-Communicable Diseases (POSBINDU PTM). *Bali Medika Jurnal*, 7(1), 93-104.
- Rahman, H., Ramli, R., La Patilaiya, H., Djafar, M. H., & Musiana, M. (2021). Promosi Kesehatan untuk Meningkatkan Peran Aktif Masyarakat dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular. *BAKTI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 1-11.
- Rahmanti, A., Wulan, N., & Safitri, I. (2020). Upaya Sosialisasi Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular (DD-PTM) Dalam Pencegahan Komplikasi Diabetes Mellitus Di Kelurahan Bulustalan Kecamatan Semarang Selatan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Sisthana*, 2(2), 37-42.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Sudayasa, I. P., Rahman, M. F., Eso, A., Jamaluddin, J., Parawansah, P., Arimaswati, A., & Kholidha, A. N. (2020). Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Desa Andepali Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(1), 60-66.