

## **MENCEGAH RISIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) MELALUI EDUKASI TENTANG MAKANAN/MINUMAN BERISIKO PADA MASYARAKAT DI UPT PUSKESMAS PRINGSEWU KABUPATEN PRINGSEWU**

**Nur Fadhilah**

Prodi D III Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammdiyah Pringsewu

Email : [fadhil@umpri.ac.id](mailto:fadhil@umpri.ac.id)

---

**Abstrak :** Mencegah Risiko Penyakit Tidak Menular (Ptm) Melalui Edukasi Tentang Makanan/Minuman Berisiko Pada Masyarakat Di Upt Puskesmas Pringsewu Kabupaten Pringsewu, Pendahuluan : Meningkatnya Penyakit Tidak Menular (PTM) tidak saja berdampak pada meningkatnya morbiditas, mortalitas, dan disabilitas di kalangan masyarakat, melainkan juga berdampak pada meningkatnya beban ekonomi. PTM berakibat pada 63% atau 57 juta kematian di seluruh dunia setiap tahun. Data terkini menunjukkan bahwa sekitar 60 persen kematian pada kelompok usia dewasa disebabkan PTM, seperti : penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes melitus dan penyakit saluran pernafasan. Kompleksitas penyebab masalah PTM yaitu faktor usia, penyakit metabolic, faktor gaya hidup yang tidak sehat, seperti makan tidak seimbang dan aktivitas rendah akan meningkat faktor risikonya terhadap PTM. Tujuan Kegiatan: Membangkitkan komitmen masyarakat dalam membatasi konsumsi makanan/minuman berisiko PTM. Metode: ceramah, diskusi, Tanya jawab, Media: : Leaflet, alat peraga (by Riskesdas 2018). Strategi Pelaksanaan: meliputi persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Hasil : kegiatan telah dilakukan di beberapa posbindu yang berada di wilayah kerja puskesmas pringsewu dengan melibatkan peran serta aktif kader, antusia dari peserta menimbulkan komitmen untuk berusaha mengurangi konsumsi makanan yang berisiko terhadap PTM. Saran : Puskesmas dan kader dapat menjadikan edukasi sebagai program wajib dalam pelaksanaan posbindu.

**Kata Kunci :** Edukasi, Penyakit Tidak Menular, Makanan/minuman berisiko

---

### **Pendahuluan**

Saat ini Indonesia tengah menghadapi tantangan besar yakni masalah kesehatan triple burden, karena masih adanya penyakit infeksi, meningkatnya penyakit tidak menular (PTM) dan penyakit-penyakit yang seharusnya sudah teratasi muncul kembali. Pada era 1990, penyakit menular seperti ISPA, Tuberkulosis dan Diare merupakan penyakit terbanyak dalam pelayanan kesehatan. Namun, perubahan gaya hidup masyarakat menjadi salah satu penyebab terjadinya pergeseran pola penyakit (transisi epidemiologi). Tahun 2015, PTM seperti Stroke, Penyakit Jantung Koroner (PJK), Kanker dan Diabetes justru menduduki peringkat tertinggi. (Kemenkes, 2012)

Sebuah pembelajaran berharga di era jaminan kesehatan nasional (JKN), anggaran banyak terserap untuk membiayai penyakit katastropik, yaitu: PJK, Gagal Ginjal Kronik, Kanker, dan Stroke. Selain itu, pelayanan kesehatan peserta JKN juga didominasi pada pembiayaan kesehatan di tingkat lanjutan dibandingkan di tingkat dasar. Fakta ini perlu ditindaklanjuti karena berpotensi menjadi beban yang luar biasa terhadap keuangan negara.

Meningkatnya Penyakit Tidak Menular (PTM) tidak saja berdampak pada meningkatnya morbiditas, mortalitas, dan disabilitas di kalangan masyarakat, melainkan juga berdampak pada meningkatnya beban ekonomi baik di tingkat individu maupun di tingkat negara pada skala nasional. Sebab, PTM berakibat pada 63% atau 57 juta kematian di seluruh dunia setiap tahun. Total biaya yang dikeluarkan untuk menanggulangi penyakit diabetes di Amerika pada tahun 2007 mencapai 218 milyar dolar. Sementara itu, *World Economic Forum* menyatakan bahwa total pengeluaran dunia untuk mengatasi PTM adalah lebih dari US \$ 30 triliun untuk 20 tahun ke depan. (WHO,2011)

Sementara itu, data terkini menunjukkan bahwa sekitar 60 persen kematian pada kelompok usia dewasa disebabkan PTM, seperti : penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes melitus dan penyakit

saluran pernafasan. Literatur terkini mengungkapkan kompleksitas penyebab masalah PTM ada dua kelompok besar faktor risiko penyakit tidak menular. Pertama, adalah faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan, yaitu faktor usia, Kedua, penyakit metabolik lain pada usia dewasa. Anak-anak yang dilahirkan dengan gangguan pertumbuhan mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami gangguan metabolik, terutama gangguan metabolik lemak, protein dan karbohidrat yang akan meningkatkan risiko PTM di usia dewasa. Anak yang dilahirkan normal dan tumbuh baik pada masa kanak-kanak, akibat faktor gaya hidup yang tidak sehat, seperti makan tidak seimbang dan aktivitas rendah akan meningkat faktor risikonya terhadap PTM. (Kemenkes, 2012)

Analisa data Susenas tahun 2011 menunjukkan bahwa secara umum pola makan kita belum seimbang. Hal ini ditandai dengan kelebihan lemak dan minyak, rendah sayur dan buah, rendah pangan hewani serta meningkatnya konsumsi pangan olahan. Selanjutnya, dilaporkan bahwa tidak terdapat perbedaan pola makan sayur dan buah, minyak dan lemak antara keluarga yang berpenghasilan rendah dan tinggi. (Kemenkes, 2015)

Majelis Kesehatan Sedunia atau *World Health Assembly* telah menyepakati Resolusi Nomor 62/2011 tentang *Comprehensive Implementation Plan 2015-2025* dengan salah satu sasaran mencegah meningkatnya prevalensi obesitas. Terkait dengan upaya ini, dipandang perlu memberikan suatu kegiatan pendidikan/promosi kesehatan tentang pentingnya mencegah risiko PTM melalui kegiatan edukasi tentang makanan/minuman berisiko. Melalui kegiatan edukasi/pendidikan kesehatan, kami segenap tim pengabdian masyarakat telah melaksanakan kegiatan promotif dalam bentuk pemberian informasi mengenai konsumsi makanan berisiko PTM kepada masyarakat di wilayah kerja puskesmas pringsewu.

## Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan metode ceramah, diskusi, Tanya jawab. Dan media untuk mempermudah penyampaian informasi ini, maka media yang digunakan adalah : Leaflet, Modul, dan X Banner serta alat peraga.

## Hasil dan pembahasan

**Tahapan Persiapan,** Pada tahapan persiapan ini, kami bersama tim telah melakukan beberapa kegiatan diantaranya adalah : Menentukan tema kegiatan yang sesuai dengan permasalahan kesehatan yang saat ini sedang terjadi, yaitu tentang “Konsumsi makanan berisiko PTM”, kemudian kegiatan kami lanjutkan dengan Melakukan survey terkait dengan lokasi untuk dilakukan kegiatan dengan mempertimbangkan besarnya masalah yang ada dengan Berkoordinasi bersama tim pelaksana. Untuk merealisasikan kegiatan maka dibuatlah proposal kegiatan yang akan kami gunakan sebagai dasar pelaksanaan dan melakukan koordinasi dengan pihak puskesmas pringsewu, sekaligus berkoordinasi terkait dengan teknik pelaksanaan kegiatan. Kemudian mempersiapkan sarana dan sarana yang diperlukan selama kegiatan meliputi Modul, Leaflet dan X Banner. Pembagian tugas dan tanggung jawab seluruh tim pelaksana dan Persamaan persepsi terhadap seluruh tim peserta dilakukan dalam rangka menyatukan persepsi dan meminimalkan permasalahan yang muncul.

**Tahapan Pelaksanaan,** Pada tahap pelaksanaan, beberapa hal yang akan dilakukan adalah bersama tim (Mahasiswa D III Keperawatan) melaksanakan kegiatan edukasi sesuai dengan POA yang telah disepakati. Edukasi dilaksanakan dengan mempertimbangkan karakteristik masyarakat. Dimana sebagian besar peserta adalah lansia, sehingga dalam kondisi seperti ini, kami menggunakan metode diskusi dan terapi dinamika kelompok. Materi kami sampaikan dengan santai saja mengingat lansia adalah kelompok yang secara fisik dan psikis telah mengalami berbagai penurunan fungsi, sehingga hal ini menjadi kendala. Beberapa materi yang kami sampaikan diantaranya adalah : pengertian PTM, penyebab PTM, factor risiko terjadinya PTM dan pencegahan risiko PTM melalui pemilihan makan yang sehat. Untuk menunjang kegiatan tersebut kami menggunakan media X Banner yang berisi mengenai informasi tentang pencegahan factor risiko PTM dengan slogan CERDIK, merupakan singkatan dari Cek kesehatan secara teratur, Enyahkan asap rokok, Rajin

aktivitas fisik, Diet seimbang dengan mengurangi konsumsi karbohidrat, Kelola stress. Selama proses edukasi Masyarakat dapat mengikuti serangkaian kegiatan. Dimana Seluruh materi dapat disampaikan dengan maksimal dengan menggunakan metode dan media yang telah direncanakan.

**Tahapan Evaluasi,** Pada tahapan ini beberapa hal yang dapat dievaluasi adalah bahwa hampir sebagian besar peserta aktif berkontribusi terhadap kegiatan. Peserta aktif berdiskusi dengan memberikan tanggapan dan argumentasi serta menanyakan beberapa hal yang mereka kurang memahami. Selain itu kader sebagai orang yang paling dekat dengan masyarakat turut memberikan dukungan dan motivasi kepada peserta.

## Pembahasan

Perawat sebagai pemberi layanan kesehatan dapat menjalankan peran sebagai educator/pendidik kesehatan dengan baik dan efektif selama melaksanakan Asuhan Keperawatan. Pendidikan kesehatan adalah proses yang menjembatani perbedaan antara informasi kesehatan dan praktik kesehatan. Pendidikan kesehatan memotivasi seseorang untuk mendapatkan informasi baru sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan secara signifikan. (Jadgal, Nakhaei-Moghadam, Alizadeh-Seioui, Zareban & Sharifi-Rad, 2015). Tingkat pengetahuan yang baik berpengaruh terhadap sikap dan perilaku hidup sehat. (Febriansyah, 2017). Perilaku masyarakat yang tidak sesuai dengan nilai – nilai kesehatan akan berdampak terhadap munculnya berbagai penyakit, salah satunya adalah Penyakit Tidak Menular (PTM).

Oleh karena itu adalah keputusan tepat, apabila perawat dapat melakukan upaya promotif dan preventif melalui kegiatan “Edukasi terprogram” kepada masyarakat. Hal ini sejalan dengan upaya pemerintah dalam menurunkan angka kesakitan dan angka kematian akibat PTM. Dimana salah satu penyebab PTM adalah pola makan yang berisiko (seperti : lemak, asin, manis, jeroan, kafein dan bumbu penyedap). Sejalan dengan Meilani (2014) menginformasikan bahwa makanan tinggi lemak berisiko terhadap timbulnya gangguan kardiovaskuler.

Sekitar 1.7 juta (2.8%) dari kematian di seluruh dunia disebabkan oleh kurangnya konsumsi buah dan sayur. Konsumsi cukup buah dan sayur mengurangi risiko penyakit kardiovaskular, kanker perut, dan kanker kolorektal. Konsumsi makanan tinggi kalori seperti makanan olahan yang tinggi lemak dan gula cenderung menyebabkan obesitas dibandingkan makanan rendah kalori seperti buah dan sayuran. (WHO, 2015).

Pola konsumsi makan berpengaruh terhadap status gizi dan kesehatan atau dalam bahasa Inggris dikenal dengan istilah “*you are what you eat*”. Pola konsumsi yang baik akan meningkatkan status kesehatan baik individu maupun masyarakat. Sebaliknya pola konsumsi yang buruk menjadi faktor risiko terjadinya berbagai masalah gizi seperti *underweight*, *overweight*, *wasting*, *obesity*, dan *stunting*, penyakit tidak menular (PTM) seperti stroke, penyakit kardiovaskuler, diabetes dan kanker. (Kemkes, 2014).

## Simpulan dan saran

Simpulan : Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang beberapa jenis makanan/minuman berisiko PTM, meningkatnya kemauan masyarakat dalam membatasi konsumsi makanan/minuman berisiko PTM., meningkatnya kemampuan/ketrampilan masyarakat dalam memilih beberapa jenis makanan/minuman berisiko PT dan timbulnya komitmen masyarakat dalam membatasi konsumsi makanan/minuman berisiko PTM. Sehingga kami menilai bahwa kegiatan pendidikan kesehatan yang diberikan secara kontinyu dengan memperhatikan karakteristik peserta dapat meningkatkan pemahaman dan menimbulkan komitmen masyarakat agar hidup lebih sehat. Saran : Kegiatan pendidikan kesehatan/edukasi merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat sehingga diharapkan kegiatan ini menjadi standar/acuan yang dapat dilakukan sebagai sebuah rutinitas dalam menjalankan program kesehatan.



## Daftar Rujukan

- Departmen Kesehatan RI. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbang). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, Laporan Nasional. Balitbang Depkes, Jakarta.
- Departmen Kesehatan RI (2014). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Balitbang Depkes. Jakarta.
- Febriansyah, R. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru pada Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Nguter Sukoharjo.
- Jadgal, K. M., Nakhaei-Moghadam, T., Alizadeh-Seiouki, H., Zareban, I., & Sharifi-Rad, J. 2015. Impact of Educational Intervention on Patients Behavior with Smear-positive pulmonary tuberculosis. *Materiasocio medica Journal of Academy of Medical Sciencen of Bosnia and Herzegovina*,229-233.
- Kementrian Kesehatan RI (2021). Strategi Nasional Penerapan Pola Konsumsi Makanan dan Aktifitas Fisik Untuk Mencegah Penyakit Tidak Menular. Jakarta.
- Kementriaan RI (2014) Pedoman Gizi Seimbang. Direktur Jendral Bina Gizi. Departemen Kesehatan. Jakarta
- Kementerian Kesehatan (2017) Hari Gizi Nasional: Ayo Makan Sayur dan Buah Setiap Hari. Diakses pada 9 Maret 2019. (<http://www.depkes.go.id/article/view/17012600002/hari-gizi-nasional-2017-ayo-rnakan-sayu-r-dan-buah-setiap-hari.htm> I).
- Meilani dkk (2014) Gambaran makanan berisiko penyakit jantung koroner pada etnis Minahasa di kecamatan Komohon utara kelurahan kakaskasen,jurnal kedokteran komunitas dan tropic :vol 2 no 2.
- World Health Organization (2015) [diakses tanggal 24 Oktober 2019]. Tersedia dari: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/en/>