

# Program Latihan "CERDIK" Dalam Mendeteksi Penyakit Tidak Menular (PTM)

Luh Titi Handayani<sup>1\*</sup>, Hendra Kurniawan<sup>1</sup>, Jumanto<sup>2</sup>, Hidayat<sup>1</sup>, Dimas Fatahillah<sup>1</sup>, Farrel Ascarya<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitas Muhammadiyah Jember

<sup>2</sup>RSD dr. Soebandi Jember

luhtiti@unmuhjember.ac.id

## Abstrak

Penyakit tidak menular (PTM) menurut World Health Organization (WHO) empat PTM utama adalah diabetes, keganasan, penyakit pernapasan kronis, dan penyakit kardiovaskular. Kegiatan pengabdian dilakukan pada tingkat masyarakat untuk berperan aktif dalam mengatur kestabilan dan kesehatan dalam keluarga. Metode kegiatan pengabdian dengan melakukan pendekatan dalam kegiatan promotif tersebut melalui: 1) analisis pengetahuan, sikap dan perilaku Pola Hidup Sehat dan Bersih (PHBS), 2) identifikasi permasalahan kesehatan, 3) pemeriksaan kesehatan, 4) membuat media penyuluhan, 5) melakukan penyuluhan kesehatan, 6) FGD membentuk kelompok masyarakat peduli CERDIK. Gambaran hasil kegiatan menunjukkan ada beberapa faktor pemicu terjadinya PTM antara lain sebagian besar adalah lansia, riwayat keluarga dengan hipertensi, lingkaran perut pada wanita lebih dari 80 cm dan pada laki-laki 90 cm, BMI sebagian besar berat badan berlebih dan obesitas, tekanan sistole lebih dari 140 mmHg, visceral fat lebih dari 10, gula darah acak lebih dari 180 mg/dl, asam urat lebih dari 6 pada perempuan dan lebih dari 7 pada laki-laki dan tata pola laksana kesehatan lain yang baik seperti pemeriksaan kesehatan secara berkala dan penggunaan MSG yang sering dalam sehari-hari. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat yang dilakukan sangat bermanfaat dalam melakukan skrining penyakit tidak menular yang seringkali terabaikan dan menjadi pemicu PTM. Kegiatan ini memberikan paparan kesadaran kepada masyarakat untuk memahami kondisi kesehatan diri sendiri dan melakukan pencegahan (promosi kesehatan) dan rehabilitasi dimulai dari diri sendiri dan keluarga.

**Kata Kunci:** Penyakit Tidak Menular (PTM), CERDIK, PKM

## Abstract

According to the World Health Organization (WHO), the four main non-communicable diseases (NCDs) are diabetes, malignancy, chronic respiratory disease, and cardiovascular disease. Service activities are carried out at the community level to play an active role in managing stability and health in the family. The method of community service activities is by taking an approach in these promotive activities through 1) analysis of knowledge, attitudes, and behavior of a Healthy and Clean Lifestyle (PHBS), 2) identification of health problems, 3) health checks, 4) making counseling media, 5) conducting counseling health, 6) FGD to form CERDIK caring community groups. The description of the results of the activity shows that several factors trigger NCDs, including most of them the elderly, a family history of hypertension, abdominal circumference in women is more than 80 cm and in men 90 cm, BMI is mostly overweight and obese, systolic pressure is more than of 140 mmHg, visceral fat of more than 10, the random blood sugar of more than 180 mg/dl, uric acid of more than 6 in women and more than 7 in men and other good health management practices such as regular health checks and uses MSG which is often in every day. Community Service activities carried out are very useful in screening non-communicable diseases which are often overlooked and trigger NCDs. This activity provides awareness exposure to the public to understand their health conditions and carry out prevention (health promotion) and rehabilitation starting with yourself and your family.

**Keywords :** NCDs, CERDIK, PKM



Corresponding Author  
Nama : Luh Titi Handayani  
Email : [Luhtiti@unmuhjember.ac.id](mailto:Luhtiti@unmuhjember.ac.id)

This is an open access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

Copyright (c) 2023 by the Author(s)

## I. PENDAHULUAN

Risiko penyakit tidak menular (PTM) dimulai sejak awal dari dalam kandungan sampai usia dewasa. *World Health Organization (WHO)* menyebutkan empat PTM utama adalah diabetes, kegemasan, penyakit pernapasan kronis, dan penyakit kardiovaskular (*United Nations Development Programme, 2023*). PTM merupakan penyakit yang seringkali tidak banyak dideteksi dan disadari karena umumnya PTM tidak menimbulkan gejala dan keluhan (Bander *et al.*, 2022). Keadaan tersebut yang menyebabkan kecenderungan PTM meningkat pada semua tingkat usia. Faktor lain penyumbang dari peningkatan PTM adalah kesadaran dan kepedulian masyarakat yang masih rendah terhadap faktor kemungkinan faktor risiko di Indonesia (Wijaya *et al.*, 2021).

*Sustainable Development Goals (SDGs)* atau tujuan pembangunan berkelanjutan adalah komitmen bersama untuk mencapai kesejahteraan masyarakat sekaligus tetap melestarikan lingkungan. *SDGs* merupakan sebuah program pembangunan berkelanjutan dengan 17 tujuan dan 169 target yang terukur dengan tenggang waktu yang ditentukan dan salah satunya dibidang kesehatan tertera pada tujuan ke 3 (tiga) yaitu kesehatan dan kesejahteraan yang baik. Kesehatan yang baik sangat penting untuk pembangunan berkelanjutan mencerminkan kompleksitas dan keterkaitan keduanya dengan target tujuan pada tahun 2030 yaitu mengurangi sepertiga kematian dini akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan pengobatan serta meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan (*United Nations Development Programme, 2023*).

Implementasi *SDGs* di Indonesia terintegrasi dengan pelaksanaan pembangunan di pusat dan daerah yakni dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) (Cahyati *et al.*, 2021). Pencapaian tujuan *SDGs* akan mendekati target dengan memulai dari target terkecil yaitu keluarga dan masyarakat (Lestari *et al.*, 2020). Pengembangan masyarakat (*community development*) merupakan wawasan dasar bersistem tentang asumsi perubahan sosial terancang yang tepat dalam kurun waktu tertentu mengacu pada teori sumber daya manusia. Teori sumber daya manusia memandang mutu penduduk sebagai kunci pembangunan dan pengembangan masyarakat (Sartika, Eka and dkk, 2020). Perbaikan mutu sumber daya manusia akan menumbuhkan inisiatif dan Tanggung jawab (Dewi, 2019).

Pemilihan mitra dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat dilakukan diberbagai tempat dan mitra dalam pengabdian masyarakat ini adalah warga di Rukun Tetangga (RT) di Desa Kebonsari Kecamatan Summersari Kabupaten Jember. Skreening terhadap resiko PTM dilakukan dengan melibatkan tokoh masyarakat dan tokoh agama didaerah mitra. Berbagai kendala yang dihadapi adalah kurangnya informasi dan tenaga kesehatan dan kurangnya alat bantu peraga dalam melakukan penyuluhan dan kurangnya pemeriksaan kesehatan secara berkala. Kegiatan mandiri dari masyarakat berdasarkan kegiatan *Focus Group Discussion (FGD)*. Kegiatan *FGD* diharapkan akan memunculkan ide pemahaman tentang kesadaran diri pada individu, kelompok dan masyarakat di mitra. Perilaku CERDIK adalah slogan kesehatan yang setiap hurufnya mempunyai makna yaitu; C=Cek kesehatan secara berkala, E=Enyahkan asap rokok, R=Rajin aktifitas fisik, D=Diet sehat dengan kalori seimbang, I=Istirahat cukup dan K= Kelola stress. Perilaku CERDIK ini dapat diterapkan melalui kegiatan Posbindu PTM. Masalah kesehatan tidak akan dapat diselesaikan oleh sektor pemerintah dan diperlukan kerja sama yang baik antara pemerintah dan organisasi

masyarakat, para ahli, dan masyarakat. Kementerian Kesehatan mengajak masyarakat untuk CERDIK dalam mengendalikan PTM (Hamzah, Akbar and Sarman, 2021).

## II. METODE

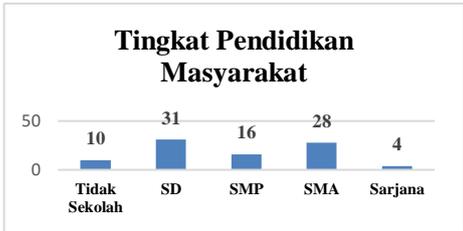
Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan mengacu pada Rencana Strategis (Renstra) Pengabdian Unmuh Jember yang mengemban misi mulia untuk mencapai cita-cita luhur bangsa yaitu mencerdaskan kehidupan masyarakat dan bangsa Indonesia. Dalam rangka mencapai misi dan tujuan mulia tersebut, seluruh civitas akademika UM Jember secara terus menerus menjalankan tugas dan fungsi dalam catur dharma perguruan tinggi dalam kegiatan pengabdian. Hasil Inovasi model social dan IPTEKS diharapkan dapat dimanfaatkan oleh UM Jember sebagai *revenue generating* dalam rangka memperkuat kemandirian finansial. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat di lingkungan Universitas Muhammadiyah Jember diarahkan untuk ikut serta mensukseskan program “Desa Membangun”.

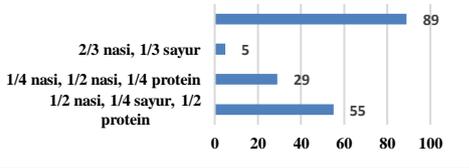
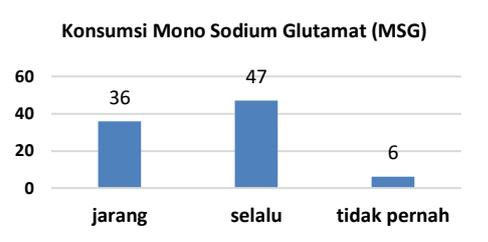
Kegiatan pengabdian penting dilakukan pada tingkat masyarakat yang berperan aktif dalam mengatur kestabilan dan kesehatan dalam keluarga. PTM adalah penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dari masa dalam kandungan, dan dalam metode kegiatan pengabdian ini tim memberikan masukan dalam kegiatan promotif tersebut melalui: 1) Analisis pengetahuan, sikap dan perilaku Pola Hidup Sehat dan Bersih (PHBS), 2) Identifikasi permasalahan kesehatan masyarakat, 3) Pemeriksaan kesehatan, 4) Membuat media penyuluhan, 5) Melakukan penyuluhan kesehatan, 6) FGD membentuk kelompok masyarakat peduli sehat.

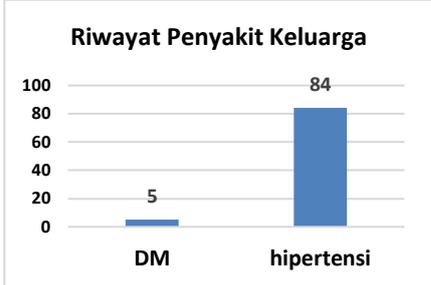
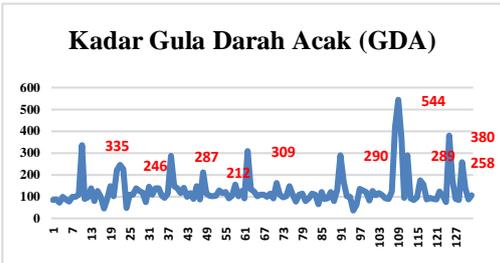
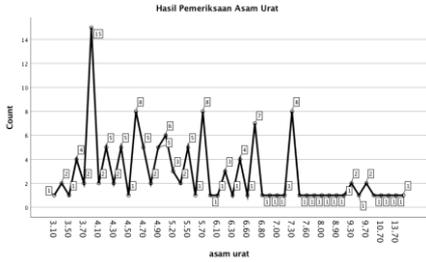
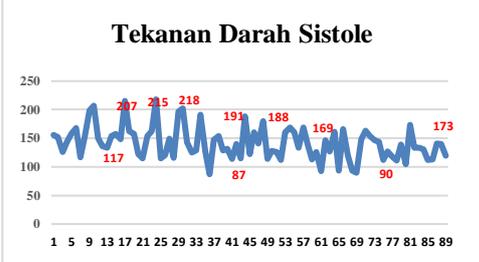
## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

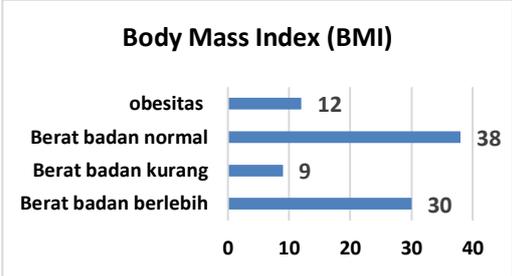
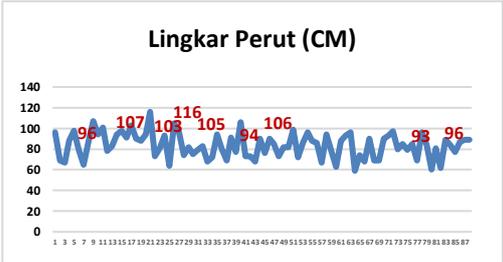
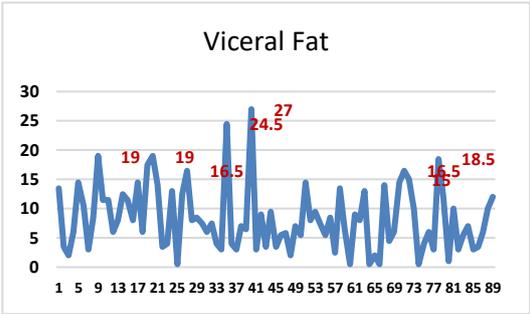
Bagian ini berisi uraian hasil dan pembahasan rinci dari kegiatan pengabdian yang dilaksanakan pada bulan April dan Mei 2023 di RT 01 RW 02 Dusun Dawuhan, Kelurahan Kebonsari Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember. Berikut disampaikan hasil dari kegiatan :

**Tabel 1.** Analisis Kegiatan

No	Permasalahan	Solusi dan Bentuk Kegiatan	Dokumentasi Kegiatan
1	Hasil pengamatan dan pengamatan dari karakter warga yang bervariasi dari banyak faktor, mempunyai beberapa kebiasaan dan budaya dalam pola tata laksana kesehatan. yang dimungkinkan akan berpengaruh pada sikap dan psikomotor dalam mengenal dan mencegah PTM.	Analisis pengetahuan, sikap dan perilaku dalam perilaku PHBS	<p>1. Tingkat Pendidikan</p>  <p><b>Gambar 1.</b> Grafik Tingkat Pendidikan</p> <p>2. Pengaturan komposisi makanan per porsi</p>

No	Permasalahan	Solusi dan Bentuk Kegiatan	Dokumentasi Kegiatan
			<p data-bbox="874 376 1241 443"><b>Kebiasaan Komposisi Porsi per Makan</b></p>  <p data-bbox="817 645 1279 676"><b>Gambar 2.</b> Grafik Komposisi Porsi Makan</p> <p data-bbox="817 716 1104 748">3. Kebiasaan Olah Raga</p>  <p data-bbox="817 1034 1241 1066"><b>Gambar 3.</b> Grafik Kebiasaan Olahraga</p> <p data-bbox="817 1142 1407 1173">4. Konsumsi Mono Sodium Glutamat (MSG) Harian</p>  <p data-bbox="817 1433 1273 1464"><b>Gambar 4.</b> Grafik Konsumsi MSG Harian</p> <p data-bbox="769 1505 1066 1536">5. Pemeriksaan kesehatan</p>  <p data-bbox="817 1800 1273 1832"><b>Gambar 5.</b> Grafik Pemeriksaan Kesehatan</p>

No	Permasalahan	Solusi dan Bentuk Kegiatan	Dokumentasi Kegiatan						
2	Dimungkinkan ada gejala dan faktor resiko yang tidak nampak dari PTM, sehingga dilakukan skrining dari beberapa faktor.	Identifikasi permasalahan kesehatan masyarakat	<p>Penyakit genetik keluarga</p>  <p><b>Riwayat Penyakit Keluarga</b></p> <table border="1"> <tr> <th>Penyakit</th> <th>Jumlah</th> </tr> <tr> <td>DM</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>hipertensi</td> <td>84</td> </tr> </table> <p><b>Gambar 6.</b> Grafik Riwayat Penyakit Keluarga</p>	Penyakit	Jumlah	DM	5	hipertensi	84
Penyakit	Jumlah								
DM	5								
hipertensi	84								
3	PTM adalah <i>silent killer</i> sehingga perlu dilakukan pemeriksaan berkala pada anggota dan keluarga terjadap indikator PTM	Pemeriksaan kesehatan	<p>1. Kadar Gula Darah</p>  <p><b>Kadar Gula Darah Acak (GDA)</b></p> <p><b>Gambar 7.</b> Grafik Kadar Gula Darah</p> <p>2. Kadar asam urat</p>  <p><b>Hasil Pemeriksaan Asam Urat</b></p> <p><b>Gambar 8.</b> Grafik Kadar Asam Urat</p> <p>3. Tekanan Darah Sistole</p>  <p><b>Tekanan Darah Sistole</b></p> <p><b>Gambar 9.</b> Grafik Tekanan Darah Sistole</p>						

No	Permasalahan	Solusi dan Bentuk Kegiatan	Dokumentasi Kegiatan
			<p>4. Basal Metabolisme Indeks (BMI)</p>  <p><b>Gambar 10.</b> Grafik BMI</p> <p>5. Lingkar Perut (cm)</p>  <p><b>Gambar 11.</b> Grafik Lingkar Perut</p> <p>6. Visceral Fat</p>  <p><b>Gambar 12.</b> Grafik Visceral Fat</p>
4	Diperlukan media penyuluhan sesuai dengan hasil analisis dan hasil pemeriksaan berdasarkan prioritas tetinggi hasil screening	Membuat media penyuluhan	<p>Leaflet penyuluhan kesehatan dengan kisi-kisi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengertian PTM</li> <li>2. Jenis PTM</li> <li>3. Faktor resiko PTM</li> <li>4. Pencegahan</li> <li>5. Pemantauan resiko PTM</li> </ol>

No	Permasalahan	Solusi dan Bentuk Kegiatan	Dokumentasi Kegiatan
5	Melakukan penyuluhan kesehatan dan menginterpretasi dari hasil penyuluhan sebagai rencana tindak lanjut	Melakukan penyuluhan kesehatan	<p>Penyuluhan Kesehatan dilakukan bersamaan dengan pelaksanaan screening kesehatan. Kegiatan pemeriksaan dilakukan dengan 5 meja :</p>  <p><b>Gambar 13.</b> Tim Pengabdian</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Meja 1 Pendaftaran: berisi mengisi daftar hadir sesuai dengan identitas, wawancara keluhan, pemeriksaan konjungtiva terhadap resiko anemia</li> </ol>  <p><b>Gambar 14.</b> Proses Pendaftaran</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Meja 2 Pengukuran Tinggi badan, pengukuran lingkaran lengan bawah dan lingkaran perut.</li> </ol>  <p><b>Gambar 15.</b> Proses Pengukuran Tinggi Badan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Meja 3 melakukan screening terhadap lemak visceral, lemak total dan massa otot.</li> </ol>  <p><b>Gambar 16.</b> Proses Screening Kesehatan</p>

No	Permasalahan	Solusi dan Bentuk Kegiatan	Dokumentasi Kegiatan
			<p>4. Meja 4 pemeriksaan tekanan darah</p>  <p><b>Gambar 17.</b> Proses Pemeriksaan Tekanan Darah</p> <p>5. Meja 5 pemeriksian kadar gula dan asam urat.</p>
6	Membentuk masyarakat peduli kesehatan berasal dari kebutuhan masyarakat akan lebih peduli dari diri sendiri	FGD membentuk kelompok masyarakat peduli sehat	<p>Penyusunan Kelompok masyarakat CERDIK dengan ketua ibu RT. Agenda tindak lanjut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyusun anggota</li> <li>2. Menyusun rencana kegiatan pencegahan PTM</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan berkala terhadap tekanan darah dan mengajukan kegiatan posyandu lansia pada unit pelayanan kesehatan masyarakat (Puskesmas)</li> <li>4. Melakukan monitoring</li> </ol>

Gambaran data diatas menunjukkan ditemukan beberapa faktor pemicu terjadinya PTM antara lain sebagian besar adalah lansia, dalam keluarga dengan hipertensi, lingkaran perut pada wanita lebih dari 80 cm dan pada laki-laki 90 cm, BMI sebagian besar berat badan berlebih dan obesitas, tekanan systole lebih dari 140 mmHg, visceral fat lebih dari 10, gula darah acak lebih dari 180 mg/dl, asam urat lebih dari 6 pada perempuan dan lebih dari 7 pada laki-laki dan tata pola laksana kesehatan lain yang baik seperti pemeriksaan kesehatan secara berkala dan penggunaan MSG yang sering dalam sehari-hari.

Berdasarkan dari hasil pemeriksaan diharapkan menjadi motivasi untuk lebih hidup sehat dan merubah pola yang belum baik yang berguna dalam menurunkan resiko PTM 5-10 tahun mendatang (Asmin *et al.*, 2021). Pembentukan pemberdayaan CERDIK dari swadaya masyarakat diharapkan mampu menurunkan PTM secara global dan mampu meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat dan negara (Febriani and Perdana, 2021)

#### IV. KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat yang dilakukan sangat bermanfaat dalam melakukan skrining penyakit tidak menular yang seringkali terabaikan akan menjadi pemicu penyakit lain. Kegiatan ini memberikan paparan kesadaran kepada masyarakat untuk memahami kondisi kesehatan diri sendiri dan melakukan pencegahan (promosi kesehatan) dan rehabilitasi dimulai dari diri sendiri dan keluarga.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Rektor Universitas Muhamamdiyah Jember, Unit Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Muhamamdiyah Jember dan Masyarakat di Lokasi Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat

## DAFTAR PUSTAKA

- Asmin, E. *et al.* (2021) 'Penyuluhan penyakit tidak menular pada masyarakat', *Communnity Development Journal*, 2(3), pp. 940–944.
- Bander, A. *et al.* (2022) 'Childhood BMI and other measures of body composition as a predictor of cardiometabolic non-communicable diseases in adulthood: a systematic review', *Public Health Nutrition*, pp. 1–28. Available at: <https://doi.org/10.1017/S136898002200235X>.
- Cahyati, Y. *et al.* (2021) *Penatalaksanaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Pedoman Bagi Kader dan Masyarakat)*. Deepublish.
- Dewi, M. (2019) *Keperawatan Transkultural*. Yogyakarta.
- Febriani, C.A. and Perdana, A.A. (2021) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular', *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(1), pp. 165–178.
- Hamzah, B., Akbar, H. and Sarman, S. (2021) 'Pencegahan Penyakit Tidak Menular Melalui Edukasi Cerdik Pada Masyarakat Desa Moyag Kotamobagu', *Abdimas Universal*, 3(1), pp. 83–87.
- Lestari, R. *et al.* (2020) 'Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Mencegah Penyakit Tidak Menular Melalui Posbindu Ptm', *Adimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), pp. 48–55.
- Sartika, Eka, D. and dkk (2020) 'Ilmu Kesehatan Masyarakat', in. Bandung.
- United Nations Development Programme (2023) UNDP*. Available at: <https://www.undp.org/> (Accessed: 28 May 2023).
- Wijaya, A.E. *et al.* (2021) 'Bagaimana Persepsi Masyarakat Terhadap Penyakit Tidak Menular Dan Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Kota Ambon Dan Pulau Saparua?', *Molucca Medica*, pp. 65–74. Available at: <https://doi.org/10.30598/molmed.2021.v14.ik.6>