

SOSIALISASI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DI KAMPUNG TIDAR

Irja Sriani Masitha¹, Nabila Media², Novi Wulandari³, Mohammad Amin Tohari⁴.

¹Prodi Kesehatan Masyarakat, Fak. Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jakarta, 15419

^{2,3}Prodi Ilmu Komunikasi, Fak. Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jakarta, 15419

⁴Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fak. Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jakarta, 15419

*Email: nabilamedia2000@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak dapat ditularkan dari orang ke orang. Kematian akibat PTM diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia, peningkatan terbesar akan terjadi di Negara menengah dan miskin. Penyakit Tidak Menular (PTM) juga penyakit yang tidak ditularkan dan tidak ditransmisikan kepada orang lain dengan bentuk kontak apapun, menyebabkan kematian dan membunuh sekitar 35 juta manusia setiap tahunnya. **Metode:** Pendekatan yang digunakan adalah dengan sosialisasi, karena masyarakat lebih mudah menerima apa yang disampaikan dibanding apa yang dicari. Sosialisasi merupakan cara yang mudah dan efektif dalam sebuah penyampaian pesan. Tujuan pengabdian masyarakat yang terintegrasi Kuliah Kerja Nyata (KKN) untuk mendeteksi faktor risiko penyakit tidak menular, pada masyarakat Kampung Tidar. Jenis kegiatan yang dilakukan berupa penyuluhan kesehatan, oleh karena itu sosialisasi dan edukasi sangat penting dilakukan mengenai Penyakit Tidak Menular dan juga cara menerapkan CERDIK di masyarakat.

Kata Kunci: Penyakit Tidak Menular, Sosialisasi, Cerdik

ABSTRACT

Non-communicable disease (NCDs) are chronic disease that cannot be passed from person to person. Deaths from NCDs are expected to continue to increase worldwide, the greatest increase will occur in middle and poor countries. Non-communicable disease (NCDs) are also disease that are not transmitted to other people by any form of contact, causing death and killing 35 million people every year. **Method:** The approach used is socialization, because people are easier to accept what is conveyed than what is sought. Socialization is an easy and effective way of delivering messages. The purpose of community service that is integrated with real work lectures (KKN) is to detect risk factors for non-communicable disease, in the people of Kampung Tidar the type of activity carried out is in the form of health education, therefore socialization and education is very important to do about non-communicable diseases and also how to apply CERDIK in the community.

Keywords: Non-communicable diseases, socialization, CERDIK

1. PENDAHULUAN

Salah satu masalah yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan saat ini adalah terjadinya pergeseran pola penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Tingginya prevalensi penyakit tidak menular membawa dampak terhadap menurunnya produktivitas dan gangguan pada pemenuhan aktivitas sehari-hari. Laporan dari WHO menunjukkan bahwa PTM sejauh ini merupakan penyebab utama kematian di dunia, yang mewakili 63% dari semua kematian tahunan. PTM membunuh lebih dari 36 juta orang setiap tahun. Kematian akibat penyakit kardiovaskular paling banyak disebabkan oleh PTM yaitu

sebanyak 17,3 juta orang per tahun, diikuti oleh kanker (7,6 juta), penyakit pernafasan (4,2 juta), dan DM (1,3 juta). Keempat kelompok jenis penyakit ini menyebabkan sekitar 80% dari semua kematian PTM. Penyakit tidak menular diketahui sebagai penyakit yang tidak dapat disebarkan dari seseorang terhadap orang lain. Terdapat empat tipe utama penyakit tidak menular yaitu penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit pernapasan kronis, dan diabetes.

Penyakit tidak menular diketahui sebagai penyakit yang tidak dapat disebarkan dari seseorang terhadap orang lain. Terdapat empat tipe utama penyakit tidak menular yaitu penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit

pernapasan kronis, dan diabetes. Pola hidup modern telah mengubah sikap dan perilaku manusia, termasuk pola makan, merokok, konsumsi alkohol serta obat-obatan sebagai gaya hidup sehingga penderita penyakit degeneratif (penyakit karena penurunan fungsi organ tubuh) semakin meningkat dan mengancam kehidupan. (Kemenkes, 2019).

Akibat perilaku manusia, lingkungan hidup dieksploitasi sedemikian rupa sampai menjadi tidak ramah terhadap kehidupan manusia, sehingga meningkatkan jumlah penderita penyakit paru kronis yang seringkali berakhir dengan kematian. Berbagai penyakit kanker juga dapat dipicu oleh bermacam bahan kimia yang bersifat karsinogenik, kondisi lingkungan, serta perilaku manusia (Darmawan, 2016).

Penyakit tidak menular telah menjadi kelompok penyakit yang sulit untuk didefinisikan. Istilah penyakit tidak menular menjadi sebuah ironi karena beberapa penyakit yang termasuk seperti kanker leher rahim, perut, dan hati sebagian disebabkan oleh infeksi organisme. Namun, empat perilaku seperti penggunaan tembakau, konsumsi alkohol, pola makan yang buruk, dan kurangnya aktivitas fisik merupakan perilaku yang menjadi faktor risiko dan berhubungan erat dengan empat penyakit tidak menular utama (penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit pernapasan kronis, dan diabetes) yang mencapai 80% menyebabkan kematian dari kelompok penyakit tidak menular (Kemenkes, 2017).

Penyakit tidak menular muncul dari kombinasi faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi oleh individu adalah usia, jenis kelamin, dan genetika. Sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah faktor yang dapat diubah melalui kesadaran individu itu sendiri dan intervensi sosial (Alifariki, 2015).

Tingginya kejadian dan kematian akibat PTM menjadikan pengendaliannya penting dilakukan. Deteksi dini serta pengobatan yang tepat membuat pengendalian PTM lebih baik. Surveilans kasus dan faktor risiko PTM menjadi strategi untuk pencegahan, pengendalian tepat serta terpadu oleh pemerintah, swasta, dan masyarakat (Umuyana et al, 2015).

Penyuluhan, pemeriksaan serta Surveilans faktor risiko PTM merupakan bentuk upaya kesehatan dalam mencegah peningkatan

prevalensi penyakit tidak menular (Indriyawati, dkk., 2018)

Kegiatan program pengabdian yang terintegrasi KKN Online berupa penyuluhan kepada masyarakat tentang faktor risiko, pencegahan dan pengendalian dari penyakit tidak menular (PTM), Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dan KKN UMJ Tahun 2022 dilakukan di Kelurahan Sudimara Timur, Ciledug lebih tepatnya di Kampung Tidar dengan berbagai kegiatan yaitu UMJ Peduli berupa Sosialisasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Pembuatan Poster CERDIK, Pembagian Masker dan Hand Sanitizer.

Kampung tematik adalah program pemerintah Kota Tangerang dalam membenahi semua wilayah secara masif dan tepat sasaran. Warga yang secara mandiri dan bersama-sama menata wilayahnya menjadi hunian yang layak dihuni sekaligus dikunjungi seperti halnya Kampung Tidar yang berada di wilayah Sudimara Timur sebuah kelurahan di kecamatan Ciledug, Kota Tangerang, Provinsi Banten, Indonesia atau lebih jelasnya letak kampung Tidar berada di Jalan HOS Cokroaminoto tepatnya gang kampung ini bersebelahan dengan SPBU Pertamina. Kelurahan ini memiliki 44 rukun tetangga dan 11 rukun warga, yang dimana 1 rukun warga terdiri dari 4 rukun tetangga. Kampung Tidar termasuk berada di RW 04 dengan luas 4 hektar dan jumlah penduduk 1000 jiwa, warga di kampung ini kebanyakan berprofesi sebagai pegawai negeri dan pedagang. Nama dari Kampung Tidar mempunyai singkatan dari **Tata, Indah dan Rapi**, sesuai kesepakatan masyarakat setempat ingin menjadikan tempat tinggal mereka layak huni dan dikunjungi tidak hanya terkonsen pada estetika saja. Berlokasi di Jl. Masjid VI, RT.002/RW.005, Sudimara Tim., Kec. Ciledug, Kota Tangerang, Banten 15151.

MASALAH

Di dalam kelurahan Sudimara Timur terdapat suatu wilayah yang memiliki Kampung tematik. Kampung tematik adalah program pemerintah Kota Tangerang dalam membenahi semua wilayah secara masif dan tepat sasaran. Kampung tersebut mempunyai beragam macam tanaman dan hiasan yang berbeda-beda namun masih satu tujuan yakni sebagai kampung tematik yang asri, bersih dan nyaman. Warga

pun gotong royong menjadi tempat pertama kali penghiasan dilakukan kampung tematik di Kelurahan Sudimara Timur untuk mengubah wajah kampung yang terbilang kumuh. Alasan pemilihan lokasi kegiatan adalah karena wilayah tersebut merupakan tempat kelompok 62 KKN yang menunjukkan bahwa prevalensi penyakit tidak menular seperti hipertensi, DM, asam urat selalu masuk dalam 10 jenis penyakit terbanyak setiap tahunnya. Informasi kesehatan dari pemeriksaan faktor risiko PTM dalam menggambarkan pola penyakit secara akurat sangat penting untuk menjadi dasar penentuan prioritas dalam pengambilan keputusan pencegahan serta pengendalian PTM. Penduduk setempat rata-rata 18 tahun keatas dan lansia, maka dari itu kami mengadakan program tentang penyakit tidak menular karena pada umur manusia sangat rentan sekali untuk mengidap penyakit tersebut. Berdasarkan permasalahan tersebut maka di perlukan adanya upaya **sosialisasi berupa kegiatan penyuluhan tentang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.**

RENCANA PEMECAHAN MASALAH

Berdasarkan survey masalah yang terjadi maka solusi yang digagas oleh tim pengabdian masyarakat kepada pihak mitra.

- a) Penyuluhan Sosialisasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- b) Membagikan masker dan hand sanitizer

2. METODE

Pendekatan yang digunakan adalah dengan sosialisasi, karena masyarakat lebih mudah menerima apa yang disampaikan dibanding apa yang dicari. Sosialisasi merupakan cara yang mudah dan efektif dalam sebuah penyampaian pesan. Sosialisasi mencakup pemeriksaan mengenai lingkungan kultural lingkungan sosial dari masyarakat yang bersangkutan, interaksi sosial dan tingkah laku sosial. Berdasarkan hal tersebut, sosialisasi merupakan mata rantai paling penting di antara sistem-sistem sosial lainnya, karena dalam sosialisasi adanya keterlibatan individu-individu sampa dengan kelompok-kelompok dalam satu sistem untuk berpartisipasi.

Sosialisasi menurut Charles R Wright yang dikutip oleh sutaryo (2005) adalah “Proses ketika individu mendapatkan kebudayaan kelompoknya dan menginternalisasikan sampai

tingkat tertentu normanorma sosialnya, sehingga membimbing orang tersebut untuk memperhitungkan harapan-harapan orang lain”.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sosialisasi merupakan proses belajar, pada dasarnya sifat manusia adalah tidak akan pernah puas untuk belajar sesuatu hal yang belum diketahuinya, seperti belajar norma-norma untuk dapat beradaptasi dengan lingkungan sosialnya. Sosialisasi merupakan suatu proses bagaimana memperkenalkan sebuah sistem pada seseorang dan bagaimana orang tersebut menentukan tanggapan serta reaksinya. Sosialisasi ditentukan oleh lingkungan sosial, ekonomi dan kebudayaan dimana individu berada, selain itu juga ditentukan oleh interaksi pengalaman-pengalaman serta kepribadiannya (Indrawan, (2017).

1) Kegiatan Sosialisasi

Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 10 Juli 2021, di Kampung Tidar, Kecamatan Sudimara Timur, dengan jumlah 15 orang. Metode yang digunakan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu Penyuluhan PTM bertujuan untuk menjelaskan kepada masyarakat tentang bahaya PTM serta cara mendeteksi secara dini untuk mencegah PTM di Kampung Tidar. Penyuluhan PTM ini dilaksanakan hanya satu kali. Saat penyuluhan PTM, tampak masyarakat antusias mengikuti penyuluhan dan banyak masyarakat yang bertanya dan berdiskusi dengan pemateri.



Gambar 1. Sosialisasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular



Gambar 2. Pengisian Pre-Test dan Post-Test



Gambar 3. Sesi Tanya Jawab dengan Audiens

2) Materi Sosialisasi

Penyakit tidak menular merupakan salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian nasional maupun global pada saat ini. Data WHO tahun 2008 menunjukkan bahwa dari 57 juta kematian yang terjadi, 36 juta atau hampir dua pertiganya disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular. Di negara dengan tingkat ekonomi rendah sampai menengah, 29% kematian yang terjadi pada penduduk berusia kurang dari 60 tahun disebabkan oleh PTM. Indonesia dalam beberapa dasawarsa terakhir menghadapi masalah *triple burden diseases*, yaitu penyakit menular yang masih menjadi masalah, kejadian *re-emerging diseases* dan *new emerging diseases* yang masih sering terjadi, dan di sisi lain kejadian PTM cenderung meningkat dari waktu ke waktu.

Menurut profil Penyakit Tidak Menular WHO tahun 2011, di Indonesia tahun 2008 terdapat 582.300 laki-laki dan 481.700 perempuan meninggal karena PTM. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 dan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995 dan 2001, tampak bahwa selama 12 tahun (1995-2007) telah terjadi transisi epidemiologi dimana kematian karena penyakit tidak menular semakin meningkat, sedangkan kematian karena penyakit menular semakin menurun. Fenomena ini diprediksi akan terus berlanjut. Penyakit tidak menular diketahui sebagai penyakit yang

tidak dapat disebarkan dari seseorang terhadap orang lain. Pola hidup modern telah mengubah sikap dan perilaku manusia, termasuk pola makan, merokok, konsumsi alkohol serta obat-obatan sebagai gaya hidup sehingga penderita penyakit degeneratif (penyakit karena penurunan fungsi organ tubuh) semakin meningkat dan mengancam kehidupan.

Penyakit tidak menular (PTM), dikenal juga sebagai penyakit kronis, tidak ditularkan dari orang ke orang. Perkembangan penyakit tidak menular umumnya lambat dan membutuhkan durasi yang panjang. Berdasarkan profil WHO mengenai penyakit tidak menular di Asia Tenggara, ada lima penyakit tidak menular dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi, yaitu penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit pernapasan kronis, diabetes mellitus, dan cedera. Proporsi penyebab kematian PTM pada orang-orang berusia kurang dari 70 tahun, penyebab kematian terbesar adalah penyakit kardiovaskuler (39%), di ikuti kanker (27%), sedangkan penyakit pernapasan kronis, penyakit pencernaan dan PTM lain bersama-sama menyebabkan sekitar 30% kematian serta 4% disebabkan oleh diabetes mellitus.

Penyakit Kardiovaskuler

Secara global, penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab kematian nomor satu dan diproyeksikan akan tetap demikian. Penyakit kardiovaskuler mencakup penyakit jantung koroner, penyakit serebrovaskuler, peningkatan tekanan darah, penyakit arteri perifer, penyakit jantung rematik, penyakit jantung bawaan, dan gagal jantung. Penyebab utama penyakit kardiovaskuler adalah merokok, aktivitas fisik yang kurang, dan diet yang tidak sehat. Merokok, diet yang tidak sehat dan aktivitas fisik yang kurang meningkatkan risiko serangan jantung dan stroke. Tekanan darah tinggi tidak memiliki gejala, namun dapat menyebabkan serangan jantung dan stroke.

Kanker

Kanker menyumbang kematian kedua setelah penyakit kardiovaskuler. Jenis utama kanker adalah kanker paru, kanker perut, kanker kolorektal, kanker hati, dan kanker payudara. Lebih dari 70% semua kematian akibat kanker terjadi di Negara berpenghasilan rendah sampai menengah. Faktor risiko utama kanker adalah

merokok, konsumsi alkohol, faktor makanan (termasuk konsumsi sayur dan buah yang kurang), aktivitas fisik yang kurang, infeksi kronis dari *Helicobacter pylori*, virus hepatitis B, virus hepatitis C, dan beberapa jenis Human Papilloma Virus (HPV), serta lingkungan dan risiko kerja yang berhubungan dengan pengion dan radiasi.

Penyakit Pernapasan Kronis

Penyakit pernapasan kronis adalah penyakit pada saluran udara dan struktur paru lainnya seperti asma dan alergi pernapasan, penyakit paru obstruktif kronis, penyakit paru kerja (kerusakan paru akibat debu, uap, atau gas berbahaya yang terhirup pekerja di tempat kerja), sleep apnea syndrome dan hipertensi pulmonal. Faktor risiko dari penyakit pernapasan kronis adalah merokok (baik aktif maupun pasif), terpapar polusi udara, paparan allergen, infeksi saluran pernapasan berulang pada anak, serta debu kerja dan bahan kimia.

Diabetes

Diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan. Peningkatan kadar gula darah adalah efek dari diabetes yang tidak terkontrol sehingga perlahan dapat merusak jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf sehingga memiliki implikasi yang buruk terhadap kesehatan dan kualitas hidup.

Obesitas

Suatu gangguan yang melibatkan lemak tubuh berlebihan yang meningkatkan risiko masalah kesehatan. Obesitas sering kali terjadi karena kalori yang masuk lebih banyak daripada yang dibakar melalui olahraga dan kegiatan normal sehari-hari. Obesitas terjadi ketika indeks massa tubuh seseorang adalah 30 atau lebih besar.

Hipertensi

Suatu kondisi ketika tekanan darah terhadap dinding arteri terlalu tinggi. Faktor risiko bagi hipertensi termasuk merokok, genetik, kegemukan, konsumsi garam yang tinggi, stres, dan terlalu banyak konsumsi

alkohol. Hipertensi yang berkepanjangan dapat merusak dinding arteri dan memengaruhi kemungkinan terjadinya aterosklerosis (peningkatan penumpukan plak).

WHO dalam mengatasi dan mengendalikan penyakit tidak menular mendukung negara-negara anggota untuk mengembangkan dan melaksanakan kebijakan yang komprehensif dan terpadu. Komponen program pengendalian dan pencegahan penyakit tidak menular tersebut adalah:

a) Pencegahan dan pengendalian penyakit kardiovaskuler.

Solusi untuk penyakit kardiovaskuler adalah dengan diet makanan yang sehat dan meningkatkan aktifitas fisik, menghentikan merokok, dan mengetahui kemungkinan risiko.

b) Pencegahan dan pengendalian kanker.

Strategi kunci untuk pencegahan kanker adalah dengan mengontrol merokok, promosi makanan sehat dan aktivitas fisik yang cukup, proteksi terhadap agen infeksi seperti dengan melakukan vaksinasi, mencegah konsumsi alkohol yang berlebihan, dan mengurangi paparan terhadap radiasi dan agen karsinogenik lain, serta proteksi diri.

c) Pencegahan dan pengendalian penyakit pernapasan kronis.

Fokus pencegahan pada penyakit pernapasan kronis adalah pencegahan merokok, deteksi dini penyakit paru yang berhubungan dengan paparan, pengaturan diet dan nutrisi, memperhatikan kualitas udara yang dihirup, dan memperhatikan kualitas pernapasan pada awal-awal kehidupan.

d) Kontrol diabetes

Untuk membantu mencegah diabetes mellitus tipe 2 dan komplikasinya, dilakukan dengan cara mencapai dan mempertahankan berat badan yang ideal, melakukan aktivitas fisik yang cukup, deteksi dini, pengobatan, dan menghentikan rokok. Pengendalian diabetes dilakukan dengan memberikan insulin, mengontrol tekanan darah, merawat kaki apabila telah terjadi komplikasi, skrining dan pengobatan retinopati, mengontrol kadar lipid darah.

e) Pencegahan dan pengendalian obesitas

Obesitas terjadi ketika indeks massa tubuh seseorang adalah 30 atau lebih besar. Gejala utama adalah lemak tubuh yang berlebihan, yang meningkatkan risiko timbulnya masalah kesehatan yang serius. Penanganan utamanya adalah perubahan gaya hidup seperti

pola makan dan olahraga. Penyebab utama dari obesitas yaitu energi yang tidak seimbang antara kalori yang masuk dan kalori yang dikeluarkan. Penumpukan kadar yang berlebihan ini dapat disebabkan oleh sejumlah faktor.

f) Pencegahan dan pengendalian hipertensi

Dengan mengurangi konsumsi garam (jangan melebihi 1 sendok teh per hari), melakukan aktivitas fisik teratur (seperti jalan kaki 3 km/ olahraga 30 menit per hari minimal 5x/minggu), tidak merokok dan menghindari asap rokok, diet dengan Gizi Seimbang, mempertahankan berat badan ideal, menghindari minum alkohol;

Pada saat pelaksanaan kegiatan kami mengadakan Pre test dan Post tes Sebelum dan Sesudah Penyuluhan:

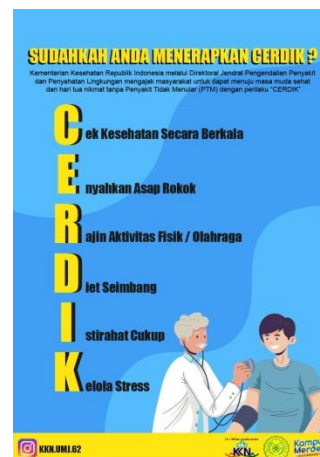
a. Pre test

Menurut hasil pre test dari 15 responden mengaku tak mengetahui pola makan & hidup yang baik. Sebagian hanya memahami bahwa penderita penyakit tidak menular itu tidak boleh mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung gula. Hasil pre-test singkat melalui beberapa pertanyaan juga menunjukkan pengetahuan masyarakat akan pola makan pada penderita penyakit tidak menular masih tergolong rendah.

b. Post test

Menurut hasil post test dari 15 responden didapatkan hasil dari post-test singkat melalui beberapa pertanyaan bahwa pengetahuan masyarakat bertambah. Hal itu juga dilihat dari diskusi interaktif pada saat penyuluhan berlangsung. Sebagian masyarakat juga tidak keberatan menceritakan pengalamannya. Bahkan diantaranya pun merupakan penderita penyakit tidak menular.

Kementerian Kesehatan mengajak masyarakat untuk CERDIK dalam mengendalikan Penyakit Tidak Menular (PTM). Mari menuju masa muda sehat, hari tua nikmat tanpa penyakit tidak menular dengan perilaku CERDIK.



Gambar 4. Poster CERDIK

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 untuk mencegah dini menghindari penyakit tidak menular. Melalui CERDIK masyarakat bisa memulai menata pola hidup dari mulai mengatur pola makan dan pola istirahat, hal ini menjadi kunci penting dalam hidup sehat.

3) Hasil Sosialisasi

Kegiatan yang dilaksanakan yaitu Sosialisasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Pembagian Masker dan Hand Sanitizer. Dengan adanya kegiatan ini diharapkan dapat menumbuhkan kesadaran masyarakat tentang betapa pentingnya pola makan & hidup yang sehat. Ada berbagai macam pencegahan dan pengendalian yaitu, pencegahan dan pengendalian penyakit kardiovaskuler, pencegahan dan pengendalian kanker, pencegahan dan pengendalian penyakit pernapasan kronis, kontrol diabetes, pencegahan dan pengendalian obesitas, pencegahan dan pengendalian hipertensi. Perlunya kegiatan yang menggerakkan dan memotivasi masyarakat untuk hidup sehat dan mengubah gaya hidup untuk meningkatkan kesadaran masyarakat menjalankan pola hidup sehat. Upaya pencegahan jauh lebih baik dibandingkan pengobatan ketika sudah terjangkit Penyakit. Semakin meningkatnya kejadian PTM, maka perlu adanya edukasi dan pendampingan kepada masyarakat untuk melaksanakan deteksi dini atau skrining terhadap PTM, terutama pada

kelompok berisiko. Masyarakat harus selalu diajak untuk mengenali penyakitnya.

4. KESIMPULAN

KKN merupakan salah satu mata kuliah wajib yang harus ditempuh oleh mahasiswa, tetapi tidak dilakukan di dalam ruang kelas, melainkan melalui berbagai kegiatan di tengah-tengah masyarakat. Dengan adanya KKN inilah masyarakat diharapkan mampu menjadi bagian dari masyarakat secara aktif, kreatif dan inovatif terlibat dalam dinamika yang terjadi di masyarakat. Kegiatan KKN Online UMJ di Kampung Tidar, Kel. Sudimara Timur, Ciledug berjalan dengan baik.

Kegiatan yang dilaksanakan yaitu Sosialisasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Pembagian Masker dan Hand Sanitizer. Dengan adanya kegiatan ini diharapkan dapat menumbuhkan kesadaran masyarakat tentang betapa pentingnya pola makan & hidup yang sehat. Ada berbagai macam pencegahan dan pengendalian yaitu, pencegahan dan pengendalian penyakit kardiovaskuler, pencegahan dan pengendalian kanker, pencegahan dan pengendalian penyakit pernapasan kronis, kontrol diabetes, pencegahan dan pengendalian obesitas, pencegahan dan pengendalian hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada LPPM Universitas Muhammadiyah Jakarta yang telah mendanai dan memfasilitasi KKN UMJ Online 2021 dan ucapan terima kasih kepada Kampung Tidar, Ciledug atas kesempatan untuk melakukan sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.

DAFTAR PUSTAKA

Adhania, C. C., Wiwaha, G., & Fianza, P. I. (2018). Prevalensi Penyakit Tidak Menular pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung Tahun 2013-2015. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(4), 204–211.
<https://doi.org/10.24198/jsk.v3i4.18499>
Bawafie, A., Wirasmita, A., Jadid, M., & ... (2020). Membangun Semangat Masyarakat di Bidang Sosial dan

Ekonomi dalam Melawan Covid-19. ...
Masyarakat LPPM
https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnas_kat/article/view/8007

Darmawan, A. (2016). Pedoman Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular. *Jmj*, 4(2), 195–202.

Efrida, & Nur, N. N. (2016). Faktor Risiko Perilaku Penyakit Tidak Menular. *Majority*, 5(2), 88–94.
<http://joke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1082>

Kalsum, U., Lesmana, O., & Pertiwi, D. R. (2019). Pola Penyakit Tidak Menular dan Faktor Risikonya pada Suku Anak Dalam di Desa Nyogan Provinsi Jambi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(4), 338.

<https://doi.org/10.30597/mkmi.v15i4.7062>

Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. *Riskesdas*, 614.

Purdiyani Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, F. (2016). Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Oleh Wanita Lansia Dalam Rangka Mencegah Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok 1. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)*, 4(1), 2356–3346.
<http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>

Siswanto, Y., & Lestari, I. P. (2020). Pengetahuan Penyakit Tidak Menular dan Faktor Risiko Perilaku pada Remaja. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 1–6.

Sudayasa, I. P., Rahman, M. F., Eso, A., Jamaluddin, J., Parawansah, P., Alifariki, L. O., 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.

<https://doi.org/10.30994/jceh.v3i1.37>

Trisnowati, H. (2018). Pemberdayaan Masyarakat untuk Pencegahan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (Studi pada Pedesaan di Yogyakarta)
Community Empowerment to Prevent

Risk Factors of Non Communicable Diseases (Case in A Rural Communities of Yogyakarta). *Jurnal MKMI*, 14(1), 17–25.

<https://media.neliti.com/media/publications/238453-pemberdayaan-masyarakat-untuk-pencegahan-66673211.pdf>