

**APLIKASI HASIL PENELITIAN: PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR  
MELALUI PEMBERIAN TERAPI KOMPLEMENTER DI KELURAHAN PLALANGAN  
KEC. GUNUNG PATI**

**<sup>1\*)</sup>Mardiyono, <sup>2)</sup>Dina Indrati Dyah Sulistyowati, <sup>3)</sup>Budi widiyanto, <sup>4)</sup>Petrus Nugroho DS**

<sup>(1)(2)(3)(4)</sup>

Poltekkes Kemenkes Semarang

Jl. Tirta Agung, Pedalangan, Kec. Banyumanik, Kota Semarang, Jawa Tengah 50268

Telepon: (024) 7460274 Provinsi: Jawa Tengah

email : [dinaindrati@gmail.com](mailto:dinaindrati@gmail.com)

**ABSTRAK**

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) sejalan dengan program asuhan keperawatan keluarga dalam penyakit tidak menular, stop merokok dan kepesertaan BPJS. Masalah Indeks Keluarga Sehat kelurahan Plalangan 0,147 termasuk kategori rendah, jauh dari IKS kota Semarang 0,308. Masyarakat Plalangan banyak mengalami risiko tinggi dan menderita penyakit tidak menular termasuk penyakit jantung, diabetes, asma, dan kanker payu dara, Rahim serta status Kesehatan gigi dan mulud masih rendah. Pendekatan keluarga mencakup upaya promotif dan preventif serta kuratif sederhana dilakukan di rumah dan program posbindu dan prolanis oleh petugas. Upaya kuratif paripurna dilakukan di Puskesmas dan program PANDU terpadu dan prolanis oleh tenaga medis bagi penderita penyakit tidak menular. Pengendalian penyakit tidak menular ke buku peserta posbindu holistik, sehingga data pasien penyakit tidak menular dapat dimasukkan dalam SIMPUS. Metode: The study is participatory action research kepada petugas puskesmas dan kader posbindu. Pospulasi kelurahan Plalangan 836 KK terbagi 3 RW 17 RT dengan kategori keluarga tidak sehat, pra sehat, sehat dan menderita penyakit hipertensi, penyakit jantung diabetes, asma dan kanker. Pemberi asuhan dibagi 3 tim RW 1, 2, dan 3. Hasil deteksi dini hiperkolesterolemia 13 pasien (11,3%), asam urat tinggi 5 pasien (4,3%), diabetes melitus 9 pasien (7,8%), hipertensi 25 pasien (21,7%). Pengendalian penyakit DM peserta posbindu holistik dengan case management minum obat, minum herbal, olah raga dan diet DM. Pengendalian penyakit tidak menular dengan peserta posbindu holistik dengan case management minum obat, minum herbal, dan olah raga.

**Kata kunci :** Penyakit tidak menular, Terapi komplementer

**ABSTRACT**

The Healthy Indonesia Program with a Family Approach (PIS-PK) is in line with the family nursing care program in non-communicable diseases, smoking cessation, and BPJS membership. The problem of the Healthy Family Index of Plalangan sub-district 0.147 is included in the low category, far from the IKS of Semarang City 0.308. Many Plalangan people experience high risk and suffer from non-communicable diseases including heart disease, diabetes, asthma, and cancer of the virgin, womb, and dental and mulled health status is still low. The family approach includes simple promotive preventive and curative efforts carried out at home and posbindu and prolanis programs by officers. Plenary curative efforts are carried out in Puskesmas and integrated and prolantic PANDU programs by medical personnel for patients with non-infectious diseases. Control of non-communicable diseases to the holistic posbindu participant book, so that data on non-communicable disease patients should be included in SIMPUS. Method: The study is participatory action research to puskesmas officers and posbindu address. The population of Plalangan 836 KK village is divided into 3 RW 17 RT with the categories of unhealthy families, pre-healthy, healthy, and suffering from hypertension, diabetes, asthma, and cancer. The caregivers are divided into 3 teams RW 1, 2, and 3. Results of early detection of hypercholesterolemia 13 patients (11.3%), high uric acid 5 patients (4.3%), diabetes mellitus 9 patients (7.8%), and hypertension 25 patients (21.7%). DM disease control of holistic posbindu participants with case management of taking medicine, taking herbs, exercise, and DM diet. Control of non-communicable diseases with holistic posbindu participants with case management of taking medicine, taking herbs, and exercise.

**Keywords:** Non-communicable diseases, Complementary therapies

## PENDAHULUAN

Agenda Nawa Cita ke-5, meningkatkan kualitas hidup masyarakat Indonesia, diupayakan dengan Program Indonesia Sehat. Permenkes no. 39 tahun 2016 tentang penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) untuk mencapai Indeks Keluarga Sehat (IKS) nasional lebih 0.8 kategori keluarga sehat dari 12 indikator keluarga sehat. Salah satu sasaran Program Indonesia Sehat peningkatan pengendalian penyakit tidak menular. Indeks Keluarga Sehat Indonesia menunjukkan kategori keluarga tidak sehat dan umur harapan hidup masyarakat Indonesia masih rendah. IKS nasional adalah 0,158 dan IKS Jawa Tengah juga masih rendah yaitu 0,188. IKS kota Semarang mencapai 0,308 lebih baik dari IKS Jawa Tengah dan Nasional. Namun, IKS kelurahan Plalangan lebih rendah dari IKS kota Semarang yaitu 0,147. Nilai IKS Indonesia kategori keluarga tidak sehat sejalan dengan umur harapan hidup masyarakat Indonesia masih rendah dan kematian disebabkan penyakit kronis.

Pemerintah dalam hal ini Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan melakukan aksi nasional pencegahan penyakit tidak menular sejak tahun 2013 (Juliyah, 2012). Permenkes no. 71 tahun 2015 tentang penanggulangan penyakit tidak menular dengan upaya promotif, preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif serta paliatif untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian. Penanggulangan PTM termasuk Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga. Pendekatan secara khusus pencegahan penyakit tidak menular dengan menyelenggarakan promotif, preventif dengan program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) dan posyandu lansia dengan menggerakkan peran serta masyarakat (Dinkes Prop Jateng, 2010). Program CERDIK terdiri dari Cek kesehatan secara berkala; Enyahkan asap rokok; Rajin beraktivitas fisik; Diet seimbang; Istirahat yang cukup; dan Kelola stress. Posbindu PTM dan posyandu lansia di wilayah Puskesmas untuk melakukan deteksi

dini, monitor risiko penyakit tidak menular, khususnya penyakit jantung koroner dengan penyuluhan stop merokok, olah raga dan pelaporan kegiatan (Dinkes Prop Jateng, 2010), pola makan sehat, body mass index (Dewi, 2011) dan kontrol kadar lemak tubuh

Pelayanan kesehatan pada pasien penyakit kronis di Puskesmas adalah pelayanan terpadu PTM (PANDU) dan prolanis. PANDU PTM adalah upaya pencegahan dan penanggulangan PTM melalui peningkatan kapasitas petugas dalam pelayanan deteksi dini, monitoring dan tatalaksana PTM melalui pendekatan faktor risiko dengan entry point penatalaksanaan hipertensi dan Diabetes. Selain deteksi dini, upaya perawatan untuk menurunkan kadar kolesterol dalam batas normal dengan obat statin dan intervensi holistik dalam mencegah serangan jantung koroner. Pemberian obat statin intensitas sedang dapat menghambat sintesa LDL 30-50 % di liver (Irawati, 2013). Selain pemberian obat, penatalaksanaan penurunan kadar kolesterol dengan olah raga.

Tujuan pengabdian masyarakat adalah mengevaluasi hasil posbindu holistic dengan case management terhadap peningkatan deteksi dini dan penanggulangan penyakit tidak menular di kelurahan Plalangan, kota Semarang.

## METODE

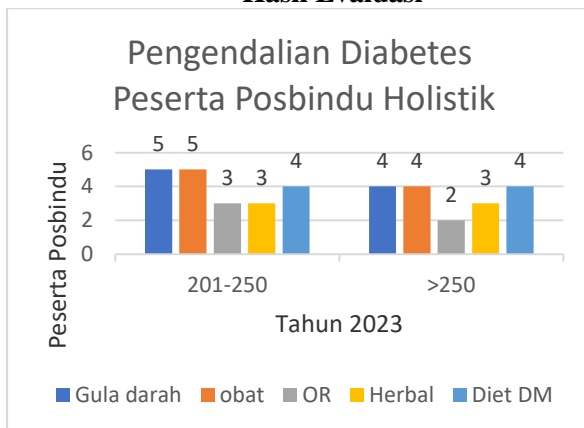
Pengabdian masyarakat ini adalah participatory action research design dengan aplikasi hasil riset keperawatan, kedokteran pada keluarga, pasien risiko tinggi dan penyakit tidak menular. Partisipan pengabdian masyarakat adalah pasien tinggi kolesterolemia, tinggi asam urat, Pasien hipertensi, penyakit jantung, diabetes, asma, kanker. Partisipan sekuder adalah kader kesehatan kelurahan Plalangan, pengurus Forum Kesehatan Kelurahan Siaga, karang taruna, petugas surveilence Kesehatan, petugas program pengendalian penyakit tidak menular di Puskesmas Gunung Pati, ketua RW, ketua RT, tokoh masyarakat kelurahan. Tempat pengabdian masyarakat di kelurahan Plalangan, RW 1, RW2, dan RW3 dan

seluruh RT masing-masing kec. Gunung Pati, Kota Semarang.

## HASIL

Hasil Aplikasi Penelitian: Pengendalian Penyakit Tidak Menular Melalui Pemberian Terapi Komplementer Di Kelurahan Plalangan Kec. Gunung Pati di dapatkan Karakteristik peserta posbindu holistik pengendalian PTM dengan terapi komplementer jumlah responden sebanyak 115 peserta, dengan usia terbanyak 41-60 tahun sebanyak 60%, pendidikan terbanyak SMU 63.5 %, pekerjaan terbanyak pegawai kantor 33 %. Hasil evaluasi pengendalian pengendalian penyakit diabetes kelurahan Plalangan di sampaikan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 1**  
**Hasil Evaluasi**



**Gambar 1**  
**Pemeriksaan Kadar Gula Darah**

## PEMBAHASAN

Upaya promotif dan preventif pasien penyakit tidak menular di Posbindu dapat ditingkatkan dengan intervensi keperawatan holistik. Revitalisasi posbindu dengan gymnastic diabetic exercise selama 1 bulan dapat menurunkan gula darah sewaktu pada pasien diabetes melitus ( $p=0,00$ ) (Walini, 2017). Pendidikan Kesehatan dan intervensi akupresur efektif menurunkan tekanan darah pada pasien diabetes melitus (Nurhayati, 2019). Intervensi akupresur dan slow deep breathing efektif meningkatkan arus puncak ekspirasi pada pasien asma (Fratama, 2020). Program posbindu dapat dikembangkan menjadi posbindu holistic dalam meningkatkan pengendalian penyakit tidak menular.

Pelaksanaan Manajemen pelayanan pasien (MPP) oleh *case manager* di kelurahan sebagai upaya meningkatkan pengendalian pasien penyakit tidak menular dalam keluarga dan indikator kepatuhan pasien minum obat hipertensi dan pasien dapat jaminan Kesehatan dalam PIS-PK. Manajemen pelayanan pasien sejalan dengan asuhan keperawatan keluarga yang mempunyai penyakit tidak menular.

Pelaksanaan pelayanan terpadu pasien penyakit tidak menular dapat dikembangkan menjadi posbindu holistic dengan asuhan keperawatan holistik. Manajemen pelayanan pasien tidak menular dapat membantu pasien dan bekerja sama lintas program di Puskesmas dan lintas sectoral dengan institusi terkait dengan penyakit tidak menular. Dengan demikian, posbindu holistic dengan *case management* dalam penanggulangan pasien penyakit tidak menular termasuk hipertensi, DM, asma, jantung dan kanker di kelurahan Plalangan, Gunung Pati.

## SIMPULAN

Pelaksanaan Posbindu Holistik dengan Case Management terhadap pengendalian PTM berjalan 4 bulan dari bulan Juli sampai Oktober 2023 telah menghasilkan Pengendalian penyakit DM peserta posbindu holistik dengan case

management minum obat, minum herbal, olah raga dan diet DM. Pengendalian hipertensi, jantung peserta posbindu holistik dengan case management minum obat, minum herbal, dan olah raga.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. (2015). *Statistik Indonesia*. Jakarta: BPS.
- Dewi, M. (2011). *Analysis of nutritional status of the elderly using mini nutritional assessment at posbindu rural and urban area, subdistrict of Katapang, district of Bandung*. (Master). Gajah Mada University, Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2016). *Profil Kesehatan 2016*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Dinkes Prop Jateng. (2010). *Pedoman deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular berbasis masyarakat*. Semarang: Dinkes Prop Jateng.
- Irawati, S. (2013). Penggunaan Statin sampai mencapai target kolesterol tertentu: Apakah masih relevan? *Rasional*, 11(3).
- Juliyah. J. (2012). Kemenkes Tingkatkan Cakupan Pengendalian PTM di 2013. Retrieved from [http://infopublik.org/m/index.php?sr=read\\_news&id=30730](http://infopublik.org/m/index.php?sr=read_news&id=30730)
- Walini, W., Hartati, H., & Subandiyo, S. (2017). Revitalisation of the integrated health service and promotion post for non communicable disease in boosting visiting rates and blood glucose to diabetic patient.
- WHO. (2011). NCD country files: Indonesia. Retrieved from <http://www.who.int/countries/idn/en/>