



---

## PERAN MAHASISWA DALAM IKUT SERTA PROGRAM POSBINDU UNTUK Penguatan Pengendalian Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular Di Lingkungan Perguruan Tinggi

**Muhammad Revansyach**

Universitas Islam Syekh-Yusuf  
muhammadrevansyach@gmail.com

**Achmad Firdaus**

Universitas Islam Syekh-Yusuf  
achmadfirdaus1902@gmail.com

**Fatin Habibah**

Universitas Islam Syekh-Yusuf  
fatinhabibah019@gmail.com

**Riska Lula Devi**

Universitas Islam Syekh-Yusuf  
riskalula1717@gmail.com

**Luthfiyyah Rindiani**

Universitas Islam Syekh-Yusuf  
luthfiyyahrindiani6@gmail.com

**Abstract.** *Non-communicable diseases (PTM) are a major health problem in Indonesia. PTM prevention and control programs should be in accordance with the burden of PTM in society. The research aims to analyze the burden of disease (BoD) and NCD prevention and control programs in Indonesia. PTM programs and gaps use primary data collected from informants from the Ministry of Health, professional organizations, non-governmental organizations, and the provincial health office. Interview guidelines and round table discussion (RTD) guidelines were used to collect primary data. Secondary data were analyzed by descriptive quantitative and primary data were analyzed qualitatively by content analysis. Triangulation of data using triangulation methods, namely in-depth interviews and RTD. The results of the study show that the burden of PTM is very high, namely 70% of the total burden of disease. The main risk factors for PTM are high blood pressure, diet, high blood sugar, obesity, and smoking. NCD promotion, prevention and early detection programs are not optimal. BoD data can be utilized at both the national and provincial levels. There is a gap between the program and the PTM load. The solutions offered are increasing health promotion through information technology, increasing early detection, controlling risk factors, especially diet and smoking*

**Keywords:** *student role, Non-Communicable Diseases, Program Posbindu PTM.*

**Abstrak.** Penyakit tidak menular (PTM) menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia. Program pencegahan dan pengendalian PTM hendaknya sesuai dengan beban PTM di masyarakat. Penelitian bertujuan menganalisis beban penyakit (burden of disease/BoD) dan program pencegahan dan pengendalian PTM di Indonesia. Penyakit tidak menular

(PTM), juga dikenal sebagai penyakit kronis, tidak ditularkan dari orang ke orang, mereka memiliki durasi yang panjang dan pada umumnya berkembang secara lambat (Riskesdas, 2013). Program dan gap PTM menggunakan data primer yang digali dari informan yang berasal dari Kementerian Kesehatan, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat, dan dinas kesehatan provinsi. Pedoman wawancara dan panduan round table discussion (RTD) digunakan untuk mengumpulkan data primer. Data sekunder dianalisis secara deskriptif kuantitatif dan data primer dianalisis kualitatif dengan content analysis. Triangulasi data menggunakan triangulasi metode yaitu wawancara mendalam dan RTD. Hasil kajian menunjukkan beban PTM sangat tinggi yaitu 70% dari seluruh beban penyakit, faktor risiko utama PTM adalah tekanan darah tinggi, diet, gula darah tinggi, obesitas, dan merokok. Program promosi, pencegahan, dan deteksi dini PTM kurang optimal. Data BoD dapat dimanfaatkan di tingkat nasional maupun provinsi. Terdapat gap antara program dengan beban PTM. Solusi yang ditawarkan yaitu peningkatan promosi kesehatan melalui teknologi informasi, peningkatan deteksi dini, pengendalian faktor risiko terutama diet dan rokok

**Kata Kunci:** Peran Mahasiswa, Penyakit Tidak Menular, Program Posbindu PTM.

## LATAR BELAKANG

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi masalah kesehatan utama di dunia dan di Indonesia. Penyakit tidak menular utama seperti penyakit kardiovaskular, diabetes mellitus, kanker, dan penyakit paru obstruktif kronik sangat tinggi di Indonesia. Prevalensi stroke meningkat dari 7‰ menjadi 10,9‰, prevalensi kanker meningkat dari 1,4‰ menjadi 1,8‰, prevalensi diabetes mellitus meningkat dari 6,9% menjadi 8,5%, hipertensi meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%. 1,2 PTM menyebabkan 59,5% kematian di Indonesia pada 2007 dan meningkat menjadi 71% tahun 2014. 3,4 PTM juga menyerap pembiayaan tertinggi untuk BPJS Kesehatan, yaitu penyakit jantung, gagal ginjal, dan kanker. Meningkatnya PTM di Indonesia memerlukan kebijakan dan program pencegahan dan pengendalian yang memadai (Wahidin, M., Agustiya, R. I., & Putro, 2023).

Penyakit tidak menular (PTM) utama, seperti penyakit jantung, strok, diabetes melitus, kanker, dan penyakit paru kronik merupakan penyebab 71% kematian di dunia. Sekitar 78% kematian terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah, dan 85% dari kematian tersebut adalah prematur. Di Indonesia, 59% dari total kematian dan 69,9% beban penyakit disebabkan oleh PTM utama. Pada tahun 2018 prevalensi PTM utama dan faktor risikonya meningkat sekitar 23-90% dari prevalensi tahun 2013. Pada masa pandemi COVID-19, sekitar 90% kasus mortalitas akibat COVID-19 memiliki komorbid PTM utama (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2020).

Di dunia saat ini, jumlah penduduk lanjut usia sudah mencapai sekitar 21% dari total populasi dunia. Pada tahun 2025, diperkirakan akan mencapai jumlah sekitar 1,2 miliar jiwa. Hal tersebut memerlukan satu perhatian khusus, termasuk di negara-negara berkembang seperti Indonesia, karena dari jumlah 1,2 miliar lanjut usia tersebut, sekitar 80% hidup di negara-negara sedang berkembang. Khusus di Indonesia, berdasar sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa populasi lansia adalah sekitar 18,1 juta jiwa atau 9,6% (Purdiyani, F., Kesehatan, B., & Perilaku, 2016)

Faktor risiko fisiologis dan biologis umumnya tidak memberikan gejala. Sekitar 30 - 70% dari kasus hipertensi, diabetes, lesi prakanker, dan strok ringan tidak diketahui sebelum diperiksa. Oleh karena itu, pemantauan faktor risiko PTM secara rutin

diperlukan untuk mawas diri agar adanya faktor risiko PTM dapat diketahui dan ditindaklanjuti sedini mungkin.

Data WHO menunjukkan bahwa sebanyak 57 juta (63%) angka kematian yang terjadi di dunia dan 36 juta (43%) angka kesakitan disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular. Global status report on NCD World Health Organization (WHO) tahun 2010 melaporkan bahwa 60% penyebab kematian semua umur di dunia adalah karena PTM dan 4% meninggal sebelum usia 70 tahun. Seluruh kematian akibat PTM terjadi pada orang-orang berusia kurang dari 60 tahun, 29% di negaranegara berkembang, sedangkan di negaranegara maju sebesar 13% (Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar, 2019).

Meningkatnya PTM dapat menurunkan produktivitas sumber daya manusia, bahkan kualitas generasi bangsa. Hal ini berdampak pula pada besarnya beban pemerintah karena penanganan PTM membutuhkan biaya yang besar. Pada akhirnya, kesehatan akan sangat mempengaruhi pembangunan sosial dan ekonomi. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan RI secara khusus mengingatkan masyarakat untuk menjaga kesehatan melalui gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) guna mewujudkan Indonesia sehat (Rahayu et al., 2021)

Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM) telah dikembangkan sebagai upaya deteksi dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara terintegrasi berbasis masyarakat. Pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM didukung promosi perilaku CERDIK dan sistem surveilans faktor risiko PTM. CERDIK merupakan akronim cek kesehatan secara berkala; enyahkan asap rokok; rajin aktivitas fisik, diet sehat dengan kalori seimbang; istirahat yang cukup; dan kelola stress. Kata CERDIK disusun berdasarkan urutan prevalensi faktor risiko PTM hasil penelitian di Kota Depok pada tahun 2001 Melalui intervensi berbasis masyarakat selama tiga tahun, pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM secara rutin dan komprehensif di Kota Depok dapat menurunkan prevalensi faktor risiko PTM.

Data Riskesdas 2018 diperoleh prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11% sedangkan di Provinsi Banten sebesar 29,47% dan menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas sebesar 9,5% dibandingkan tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Hal ini sejalan dengan hasil pemeriksaan yang dilakukan di RW 05 Kelurahan Bencong Indah Tangerang Banten diperoleh warga yang berusia 45-59 tahun menderita hipertensi sebanyak 29%, sebagian besar (80,6%) menunjukkan indeks massa tubuh (IMT) obesitas dan lebih dari setengah (61,2%) menunjukkan kadar kolesterol meningkat  $\geq 200$  mg/(Sihombing et al., 2019).

Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Sasaran utama program PosbinduPTM adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas. Program Posbindu PTM ini bertujuan untuk melakukan pencegahan dan penemuan dini faktor risiko penyakit tidak menular pada masyarakat agar segera mendapatkan penanganan yang sesuai. (Oktarianita1, Nopia Wati2, 2020).

Dukungan keluarga dapat memperkuat setiap individu, menciptakan kekuatan keluarga, memperbesar penghargaan terhadap diri sendiri, mempunyai potensi sebagai strategi pencegahan yang utama bagi seluruh keluarga dalam menghadapi tantangan kehidupan sehari-hari serta mempunyai relevansi dalam masyarakat yang berada dalam lingkungan yang penuh dengan tekanan. Salah satu permasalahan yang dihadapi masyarakat antara lain adalah kurangnya dukungan dan kepedulian dari anggota keluarga

dan masyarakat terhadap pemeriksaan kesehatan secara rutin, sehingga berdampak pada tingkat kunjungan masyarakat ke posbindu PTM. Lingkungan masyarakat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap pembentukan dan perkembangan perilaku individu, baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosio-psikologis, termasuk didalamnya adalah belajar (Haniek Try Umayana, 2015)

Peran mahasiswa ikut berperan dalam pencegahan penyakit tidak menular, disini mahasiswa membantu mensosialisasikan penyebaran PTM kepada akademisi universitas yang ada di Kota Tangerang. Kegiatan sosialisasi PTM yang diadakan oleh pihak Dinas Kesehatan Kota Tangerang juga membuat mahasiswa sadar akan memiliki kondisi kesehatan yang baik sehingga menunjang aktivitas belajar yang maksimal.

Hasil evaluasi program Posbindu PTM menginformasikan bahwa sebagian besar Posbindu PTM belum dilaksanakan secara rutin dan tindak lanjut ini belum optimal. Kegiatan cenderung dilaksanakan sebagai skrining faktor risiko PTM saja dengan cakupan sasaran penduduk rendah dan lebih banyak dimanfaatkan oleh kelompok usia lanjut. Pada pelaksanaan Posbindu PTM yang optimal, kegiatan Posbindu PTM dapat mengendalikan faktor risiko PTM dan meningkatkan pengetahuan masyarakat. Kegiatan Posbindu PTM dibutuhkan masyarakat dan bermanfaat untuk memantau perkembangan klinis penderita diabetes melitus dan hipertensi sehingga membantu puskesmas dalam memberikan pengobatan.

## TINJAUAN PUSTAKA

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak memiliki tandaklinis secara khusus sehingga menyebabkan seseorang tidak mengetahui dan menyadari kondisi tersebut sejak permulaan perjalanan penyakit (Kemenkes RI, 2014). Kondisi tersebut menyebabkan keterlambatan dalam penanganan dan menimbulkan komplikasi PTM bahkan berakibat kematian. Beberapa karakteristik PTM antara lain, ditemukan di negara industri maupun negara berkembang, tidak ada rantai penularan, dapat berlangsung kronis, etiologi atau penyebab tidak jelas, multikausal atau penyebabnya lebih dari satu, diagnosis penyakit sulit, biaya mahal dan tidak muncul dipermukaan seperti fenomena gunung es serta mortalitas dan morbiditasnya tinggi. PTM dapat dicegah melalui pengendalian faktor risikonya dengan upaya promotif dan preventif.

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu atau masalah kesehatan dunia dan Indonesia yang sampai saat ini masih menjadi perhatian dalam dunia kesehatan karena merupakan salah satu penyebab dari kematian (Jansje & Samodra 2012). Penyakit tidak menular (PTM), juga dikenal sebagai penyakit kronis, tidak ditularkan dari orang ke orang, mereka memiliki durasi yang panjang dan pada umumnya berkembang secara lambat (Risksedas, 2013).

### **Komunikasi dan Komunikasi Kesehatan**

Komunikasi adalah proses pengoperasian rangsangan (stimulus) dalam bentuk lambang atau simbol bahasa atau gerak (non verbal), untuk mempengaruhi perilaku orang lain. Stimulus atau rangsangan ini dapat berupa suara/bunyi atau bahasa lisan, maupun berupa gerakan, tindakan atau simbol-simbol yang diharapkan dapat dimengerti oleh pihak lain, dan pihak lain merespon atau bereaksi sesuai dengan maksud pihak yang memberikan stimulus. Menurut Liliwari (2008), komunikasi dapat diartikan sebagai pengalihan suatu pesan dari satu sumber kepada penerima agar dapat dipahami. Proses komunikasi biasanya melibatkan dua pihak, baik antar individu dengan individu, individu dengan kelompok atau antar kelompok dengan kelompok yang berinteraksi dengan aturan-aturan yang disepakati bersama.

Adapun fungsi komunikasi itu sendiri yakni :

- 1) Untuk menyampaikan pesan (informasi) atau menyebarluaskan informasi kepada orang lain. Artinya, dari penyebarluasan informasi ini diharapkan penerima informasi akan mengetahui apa yang ingin diketahui.
- 2) Untuk menyampaikan pesan (informasi) atau menyebarluaskan informasi yang bersifat mendidik orang lain. Artinya, dari penyebarluasan informasi ini diharapkan penerima informasi akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang ingin diketahui.
- 3) Untuk memberikan instruksi kepada penerima pesan.
- 4) Untuk mempengaruhi dan mengubah sikap penerima pesan.

Komunikasi kesehatan merupakan bagian dari komunikasi antar manusia yang memiliki fokus pada bagaimana seorang individu dalam suatu kelompok/masyarakat menghadapi isu-isu yang berhubungan dengan kesehatan serta berupaya untuk memelihara kesehatannya (Northouse dalam Notoatmodjo, 2005). Fokus utama dalam komunikasi kesehatan adalah terjadinya transaksi yang secara spesifik berhubungan dengan isu-isu kesehatan dan faktor-faktor yang mempengaruhi transaksi tersebut. Transaksi yang berlangsung antar ahli kesehatan, antara ahli kesehatan dengan pasien dan antara pasien dengan keluarga pasien merupakan perhatian utama dalam komunikasi kesehatan.

Komunikasi kesehatan adalah usaha yang sistematis untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan individu dan komunitas masyarakat, dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi baik komunikasi interpersonal, maupun komunikasi massa. Selain itu, komunikasi kesehatan juga dipahami sebagai studi yang mempelajari bagaimana cara menggunakan strategi komunikasi untuk menyebarluaskan informasi kesehatan yang dapat mempengaruhi individu dan komunitas agar dapat membuat keputusan yang tepat berkaitan dengan pengelolaan kesehatan (Liliweri, 2008).. Komunikasi kesehatan meliputi informasi tentang pencegahan penyakit, promosi kesehatan, kebijaksanaan pemeliharaan kesehatan, regulasi bisnis dalam bidang kesehatan yang sejauh mungkin mengubah dan memperbaharui kualitas individu dalam suatu komunitas masyarakat dengan mempertimbangkan aspek ilmu pengetahuan dan etika.

Dengan demikian dapat dipahami bahwa komunikasi kesehatan merupakan aplikasi dari konsep dan teori komunikasi dalam transaksi yang berlangsung antar individu/kelompok terhadap isu-isu kesehatan. Tujuan pokok dari komunikasi kesehatan adalah perubahan perilaku kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan.

#### **Peran Penting Komunikasi Kesehatan**

Komunikasi kesehatan meningkatkan kesadaran individu tentang isu-isu kesehatan, masalah kesehatan, resiko kesehatan serta solusi kesehatan. Peningkatan kesadaran individu akan hal-hal tersebut ini berdampak pada keluarga serta lingkungan komunitas individu. Contohnya bila dalam sebuah keluarga ada anggota keluarga yang menderita sakit diabetes (=isu kesehatan dan masalah kesehatan). Sebagai seorang penderita, ia harus memperhatikan dengan baik asupan makanannya sehari-hari. Pola makannya harus dijaga dengan baik. Pengaturan pola makan yang sesuai juga harus dipahami oleh anggota keluarganya yang lain. Bila, misalnya penyakit diabetes yang diderita anggota keluarga ini menjadi semakin parah (kronis) dan ia harus menjalani amputasi (=resiko kesehatan), tentu akan muncul reaksi emosional (seperti denial). Reaksi emosional ini akan diikuti oleh reaksi yang kurang nyaman secara psikologis (misal mudah marah dan tersinggung). Ketidaknyamanan ini akan berpengaruh pada bentuk komunikasi yang terjadi ditengah-

tengah keluarga (antar anggota keluarga saling berbicara dalam kemarahan). Oleh karena itu, seandainya isu kesehatan, masalah kesehatan dan segala resiko kesehatan yang berkaitan dengan penyakit diabetes ini dikomunikasikan dengan baik, maka ketidaknyamanan psikologis dan emosional tidak akan terjadi. Antara anggota keluarga yang sakit dengan anggota keluarga lainnya akan menemukan solusi kesehatan yang tepat sehubungan dengan kasus kesehatan ini ataupun kasus kesehatan lain, seperti kasus kesehatan penyakit genetik.

Ada interaksi antara kesehatan dengan perilaku individu. Individu berada dalam situasi biologis, psikologis dan sosial kemasyarakatan. Ketiga faktor tersebut berpengaruh terhadap status kesehatan seorang individu. Melalui komunikasi kesehatan, kita mempelajari timbal balik antara ketiga faktor tersebut. Pemahaman ini penting agar kedepannya dapat dikembangkan intervensi program kesehatan yang bertujuan untuk mengubah perilaku individu menjadi lebih sehat.

Mengapa perlu dilakukan perubahan perilaku agar individu menjadi lebih sehat? Kecenderungan yang terjadi belakangan ini, kebanyakan penyakit kronis justru disebabkan oleh faktor sosial dan pengaruh perilaku (behaviour). Banyak gangguan penyakit kronis yang disebabkan oleh ketidakmampuan individu untuk menjalani hidup sehat dan ketidakmampuan individu untuk bertanggungjawab atas status kesehatannya sendiri karena telah tenggelam dalam gaya hidup yang kurang sehat. Contoh yang paling nyata adalah penyakit kanker paru paru yang pemicunya adalah kebiasaan merokok yang dilakukan oleh individu yang sebetulnya sadar akan bahaya merokok. Lantas, jika memang sadar akan bahaya merokok, mengapa perilaku tidak sehat (unhealthy behaviour) ini tetap dilakukan? Ternyata rokok mampu mendatangkan 'ketenangan' (faktor psikologis) bagi individu tatkala sedang mendapatkan suasana hati yang kurang nyaman. Bagi sebagian yang lain, status sebagai perokok sosial menjadi awal mula kebiasaan merokok. Artinya seseorang yang tadinya bukan perokok, akan merokok bila berada dalam lingkungan sosial perokok. Dengan adanya pengaruh biologi, psikologi dan sosial maka perlu ada media komunikasi kesehatan tentang dampak negatif rokok bagi perokok, agar kebiasaan tidak sehat ini tidak berlanjut. Kepatuhan (adherence) pasien terhadap saran medis yang diberikan oleh ahli medis juga sangat dipengaruhi oleh peran penting komunikasi kesehatan.

Ada dua hal yang mempengaruhi kepatuhan pasien pada saran medis yang diterima, yakni :

- 1) Pasien harus terlebih dahulu memahami (understand) isu-isu kesehatan atau masalah masalah kesehatan yang dihadapi. Untuk itu ia harus mampu menafsirkan dan memahami semua informasi kesehatan yang dikomunikasikan oleh tenaga medis pada dirinya.
- 2) Pasien harus mampu mengingat (memorize) saran medis yang diberikan. Bila dalam mengkomunikasikan informasi seputar kesehatan pasien, para ahli medis tidak menggunakan istilah (jargon) medis yang sulit dipahami oleh pasien umum dan informasi yang diberikan tidak terlalu banyak dan rumit, maka pasien dapat dengan mudah mengingat kembali semua informasi kesehatan (saran medis) yang telah disampaikan untuk dirinya. Misalnya, kapan minum tertentu dan berapa dosis untuk setiap obat dan sebagainya.

### **Bentuk Komunikasi Kesehatan**

Lebih banyak orang mengenal kampanye media massa sebagai salah satu cara mengkomunikasikan isu-isu kesehatan. Namun ternyata ada bentuk komunikasi kesehatan yang lain. Program entertainmen (hiburan) merupakan salah satu cara lain yang

cukup efektif dalam mengkomunikasikan informasi kesehatan. Beberapa hasil penelitian mendemonstrasikan bahwa informasi kesehatan yang ditayangkan secara singkat memiliki pengaruh yang cukup kuat. Dalam sebuah survey yang dilakukan oleh Paul Novelli pada tahun 2001 terhadap 3719 individu, menemukan bahwa banyak informasi kesehatan yang dapat dipelajari oleh individu ketika menonton televisi pada jam-jam utama (prime time). Bentuk komunikasi kesehatan yang lain adalah media advocacy, yang didefinisikan sebagai upaya pemanfaatan media massa yang lebih strategis bila didukung oleh keikutsertaan komunitas masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan kebijakan-kebijakan publik yang berkaitan dengan kesehatan.

## **METODE**

Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan yang kegunaan tertentu. Berdasarkan hal tersebut terdapat empat kata kunci yang perlu diperhatikan yaitu, cara ilmiah, data, tujuan, dan kegunaan. Cara ilmiah berarti kegiatan penelitian itu didasarkan pada ciri-ciri keilmuan, yaitu rasional, empiris, dan sistematis (Sugiono, 2016).

### **Pengumpulan Data**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif-kualitatif dengan pendekatan studi pustaka melalui literatur-literatur berupa jurnal, buku, serta artikel ilmiah sebagai objek utama. Penulis memilih metode kualitatif sebagai metode untuk penelitian karena penelitian kualitatif dapat dipertanggung jawabkan keabsahannya dan dapat dipercaya validitas dan reabilitasnya. Data diperoleh dengan cara mencari jurnal, e-book dan skripsi melalui media elektronik (Internet). Juga melalui wawancara secara mendalam.

Peneliti melakukan penelitian dengan observasi secara langsung pada hari Rabu, 21 Juni 2023, pukul 08.00 – 14.00 WIB. Latar kajian dalam penelitian ini berlokasi di Dinas Kesehatan Kota Tangerang. Jl Jenderal Ahmad Yani No. 69 RT 01/01 Suka Asih, Kecamatan Tangerang, Kota Tangerang Banten 15111.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah teknik pustaka, simak, amat dan catat. Teknik pustaka peneliti menggunakan sumber-sumber tertulis untuk memperoleh data. Pada teknik simak peneliti menyimak data penggunaan Bahasa yang didapatkan dari narasumber, dan data yang disimak oleh peneliti akan diamati dan juga dicatat beberapa bentuk yang relevan dari penelitiannya dari penggunaan Bahasa secara tertulis sebagai arsip pengumpulan data.

Informan penelitian ini yaitu pembicara yang dipilih oleh pihak dinas kesehatan Kota Tangerang yang membahas mengenai strategi penanganan PTM, peran mahasiswa dari perguruan tinggi untuk menjadi relawan penanganan PTM, dan gejala PTM. Yakni Dr. dr. Hj. Ati Pramudji Hastuti, MARS dan Dr. Nuly Juariah Mahnulia, Sp. PD-KGH

### **Analisis Data**

Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian kualitatif deskriptif. Disebut kualitatif karena model kerja penelitian ini memahami gejala peristiwa, fakta dan realitis yang terjadi. (Arianto, 2021). , dengan menggunakan metode analisis wacana kritis. Model gagasan analisis wacana dari Sara Mills yaitu memusatkan perhatian pada struktur bahasa, dan menggambarkan bagaimana pengaruhnya dalam pemaknaan khalayak, dalam analisis ini sara mills melihatnya pada bagaimana posisi-posisi aktor ditampilkan dalam teks. Maksudnya adalah posisi ini yang berarti siapa yang menjadi subjek penceritaan dan siapa yang ditampilkan sebagai objek penceritaan, yang kemudian akan menentukan struktur teks dan bagaimana makna diperlakukan dalam teks. (Abdullah, 2019). Secara keseluruhan, lebih jauh Sara Mills juga mencoba menekankan

perhatiannya pada bagaimana pembaca dan penulis ditampilkan dalam teks. (Sumakud & Septyana, 2020). Tujuan dari penelitian ini ialah untuk menyadarkan masyarakat akan pentingnya pencegahan tentang Penyakit Tidak Menular (PTM).

Kerangka analisis pengumpulan data pada riset ini dilakukan melalui wawancara kepada narasumber yang menjadi pembicara pada program “sosialisasi diteksi dini penyakit tidak menular” yang dilaksanakan di kantor Dinas Kesehatan Kota Tangerang. Tentang strategi apa saja yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan untuk mencegah penyakit tidak menular. Analisis data yang dilakukan 2 tahap, yaitu dengan AWK Sara Mills dan hukum perundangan. Teori Sara Mills konsep posisi pembaca yang ditempatkan dalam berita dibentuk oleh penulis tidak secara langsung, ini terjadi melalui penyapaan dalam 2 cara, pertama suatu teks memunculkan wacana secara bertingkat dan menentengahkan kebenaran secara hirarkis dan sistematis, sehingga pembaca mengidentifikasi dirinya dengan karakter apa yang terjadi didalam teks. Kedua, kode budaya, ini mengacu pada nilai budaya yang berlaku dibenak pembaca ketika menfasirkan suatu teks. Selain itu, penetapan hukum dalam standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan mengacu pada aturan hukum yang berlaku di Indonesia yaitu PERMENDAGRI No. 100/2018 tentang penerapan SPM, PP No. 2/2018 tentang SPM dan PERMENKES No. 4/2019 tentang standar teknis pemenuhan mutu yandas pada PTM.

#### **Validitas Data**

Validitas data menggunakan triangulasi data yaitu dengan cara memeriksa kebenaran data dengan menggunakan perbandingan antara data dari sumber data yang satu dengan sumber data yang lain, sehingga keabsahan dan kebenaran data akan diuji oleh sumber data yang berbeda. (Dewi et al., 2021).

#### **TEMUAN HASIL PENELITIAN**

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang dan perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronik). PTM adalah penyakit katastropik yang menghabiskan biaya hingga 17 triliun rupiah. PTM juga menjadi penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Hanya 3 dari 10 penderita PTM yang terdeteksi, selebihnya tidak mengetahui bahwa dirinya sakit karena PTM tidak ada gejala dan tanda sampai terjadi komplikasi. Factor resiko PTM terdapat beberapa bagian yaitu yang tidak bisa diubah seperti usia, jenis kelamin dan genetic serta faktor resiko perilaku seperti merokok, pola makan tidak sehat dan kurang aktivitas fisik, faktor resiko intermediet seperti obesitas, hipertensi, hiperlipidemia. Faktor risiko PTM di provinsi banten (Riskesdas tahun 2013 dan 2018) menyatakan bahwa penyakit hipertensi menduduki posisi paling tinggi di tahun 2018 sebanyak 29,5% dikarenakan kurangnya konsumsi sayur dan buah. Berdasarkan data kasus PTM di bulan Januari hingga 20 Juni 2023 melalui sumber data (aplikasi ASIK dan SIPTM) menyatakan bahwa penyakit hipertensi masih menduduki posisi paling atas yaitu sejumlah 450, 912.

Secara umum tugas pokok perguruan tinggi sebagaimana yang dikenal dengan istilah tri dharma perguruan tinggi terdiri dari tiga kategori antara lain; Pertama berkenaan dengan pendidikan, pengajaran, kedua penelitian, dan ketiga pengabdian kepada masyarakat. Program pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh mahasiswa sangat penting terutama dalam bentuk pemberdayaan masyarakat sekaligus menjadi pekerja sosial dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. (Pulungan, 2020). Berikut beberapa peran mahasiswa dalam ikut serta pengendalian penyakit tidak menular (PTM).

Peneliti telah melakukan wawancara kepada informan, yaitu pembicara dari Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Banten, dan Dokter Spesialis Ahli Penyakit Dalam.



Mengenai pemetaan sasaran dan strategi percepatan indikator P2 PTM. Dinas kesehatan Provinsi Banten, dalam menangani pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM), dan pihak dinkes juga melakukan skrining terhadap para Mahasiswa yang datang ke acara penyuluhan PTM, untuk mendapatkan hasil data yang akurat.. Seperti salah satu kutipan informan berikut:

**“Melakukan kampanye pentingnya deteksi dini dengan melibatkan peran mahasiswa dan tenaga kesehatan dari puskesmas disekitar perguruan tinggi yang sudah diarahkan oleh pihak dinkes Kota Tangerang, dan optimalisasi kegiatan posbindu di Desa, pengembangan posbindu di sekolah integrase, di tempat kerja dan pengembangan kampus sehat.” (Informan A)**

**“Dari pihak dinas kesehatan, akan membuat perancangan pemetaan posbindu PTM dengan para mahasiswa dan tenaga kesehatan dari puskesmas setempat, dalam upaya mensukseskan program penguatan pengendalian deteksi dini PTM sesuai dengan wilayah pematanaan nya.” (Informan A)**

Berdasarkan wawancara yang diperoleh oleh peneliti, mahasiswa sangat berperan penting dalam pelaksanaan program yang akan dijalankan oleh pihak dinas kesehatan karena mahasiswa bukan hanya sekedar para penimba ilmu tetapi harus juga bisa sebagai penyambung informasi kepada masyarakat untuk terciptanya perubahan menjadi yang lebih baik, hal itu sebagai bentuk pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan Tri Dharma Perguruan tinggi yang mewajibkan kepada mahasiswa untuk memberikan pengabdian kepada masyarakat .

**“Data sebelumnya menunjukkan angka kematian paling tinggi disebabkan oleh hal lain, namun sejak tahun 2007 PTM menjadi perhatian serius karena banyak nya angka kematian yang disebabkan oleh PTM” (Informan B)**

**“PTM sekarang menjadi target dalam *Sustainable Development Goals (SDGs) 2030*. Hal ini didasari pada fakta yang terjadi di banyak Negara bahwa meningkatnya usia harapan hidup dan perubahan gaya hidup juga diiringi dengan meningkatnya prevalensi obesitas, kanker, penyakit jantung, diabetes dan penyakit kronis lainnya. Begitu pula penanganan PTM memerlukan waktu yang lama dan teknologi yang mahal, dengan demikian PTM memerlukan biaya yang tinggi dalam pencegahan dan penanggulangan nya.” (Informan B)**

Informasi ini menunjukkan bahwa PTM tidak bisa disepelekan, semakin banyaknya data penderita PTM dan masyarakat yang kurang *aware* terhadap gejala atau resiko dari PTM membuat angka kematian yang disebabkan oleh PTM semakin tinggi. Dengan begitu pengendalian faktor risiko juga harus dilakukan sedini mungkin. Masyarakat harus memiliki kesadaran kesehatan agar tahu kondisi tubuhnya, agar semakin mudah diobati sehingga tidak terlambat. dalam hal itu peran aktif para mahasiswa disini sangatlah diperlukan bukan hanya sebagai penyambung informasi tetapi juga sebagai relawan tenaga tambahan di sektor kesehatan untuk melakukan skrining untuk mendeteksi sejak dini untuk pencegahan dan pengendalian angka kematian yang semakin meninggi yang di sebabkan oleh penyakit yang tidak menular .

**“Dengan menjalankan program posbindu PTM bersama rekan mahasiswa dan tenaga kesehatan dari puskesmas setempat, bisa mempermudah mendeteksi secara dini kepada masyarakat atau pelajar terhadap PTM” (Informan B)**

**“terkait dengan efisiensi kinerja tenaga kesehatan dari setiap puskesmas secara simultan sikap, motivasi, SDM, penghargaan merupakan pengaruh kinerja setiap kader Posbindu PTM. Sebagai tenaga kesehatan dalam menangani pasien, dipengaruhi oleh faktor internal yang berupa kemampuan kemampuannya dan**

**motivasi dalam menjalankan program posbindu dan dipengaruhi oleh faktor eksternal yang berasal dari lingkungannya.”**

Kita sebagai mahasiswa yaitu terdidik yang bisa menjadi agent of change harus ikut serta dalam melakukan promosi kesehatan agar kesadaran masyarakat terhadap kesehatan meningkat sehingga prevalensi penyakit tidak menular dapat menurun dan taraf kesehatan di Indonesia dapat meningkat sehingga akan mencetak SDM yang berkualitas baik secara kemampuan dan kesehatan sehingga dapat membantu pemerintah dalam upaya mencapai SDGs pada tahun 2030.

**Peran Mahasiswa sebagai Relawan**

Kegiatan ini dilakukan oleh dinas kesehatan Kota Tangerang kepada 4 kampus yang hadir dalam kegiatan tersebut, sehingga pada kegiatan tersebut semua tenaga kesehatan dapat melakukan program yang telah disarankan oleh Dinas Kesehatan yaitu mengadakan pos pembinaan terpadu PTM (Posbindu PTM) agar dapat terlaksana dengan baik. Kegiatan ini meliputi pemeriksaan dan pengecekan hipertensi, gula darah, kolesterol dan gangguan mental emosional, pengukuran TB dan BB, lingkar perut, analisa lemak tubuh, dan pengukuran tajam penglihatan dan pendengaran dengan menggunakan alat medis terkait.

Program Posbindu ini menjadi salah satu rencana aksi pemerintah dalam penanggulangan penyakit tidak menular. Hal tersebut sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 5 tahun 2017 tentang rencana aksi nasional penanggulangan penyakit tidak menular tahun 2015-2019 (Pranandari et al., 2017). Faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posbindu PTM adalah pekerjaan, pengetahuan, dukungan kader dan dukungan keluarga. (Rusmiati et al., 2021).

**Peran Mahasiswa dalam Menjaga Gaya Pola Hidup Sehat**

Mahasiswa harus peka terhadap PTM dengan melakukan pencegahan yaitu dengan mengonsumsi makanan sehat seperti buah dan sayur, olahraga secara teratur, selalu berfikir positif dan mengurangi stress, serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara menyeluruh (Medical Check Up) minimal 1 tahun sekali. Tujuan dilakukannya tes ini adalah untuk memastikan mahasiswa memiliki kondisi kesehatan yang menunjang aktivitas belajar mengajar.

Menjadi terobosan untuk optimalisasi pencegahan dan pengendalian penyakit pada kelompok usia produktif di perguruan tinggi. Sehingga memungkinkan Universitas untuk tidak hanya mencetak mahasiswa yang unggul di bidang akademik, tetapi juga menghasilkan lulusan yang sehat baik jasmani maupun rohani sebagai SDM unggul.

**DISKUSI**

Strategi yang digunakan oleh pihak Dinas Kesehatan yakni bekerjasama dengan pihak akademisi perguruan tinggi juga tenaga kesehatan dari puskesmas dan membangun Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di beberapa perguruan tinggi yang ditujukan kepada masyarakat untuk masyarakat mulai dari 15 tahun ke atas. Masyarakat diperankan sebagai sasaran kegiatan, target perubahan, agen pengubah sekaligus sumber daya yang dibekali pengetahuan dan ketrampilan untuk melakukan deteksi dini dan pemantauan faktor resiko PTM dan tindak lanjutnya.

Posbindu dilakukan untuk dapat mengendalikan faktor penyakit tidak menular yang terdapat disetiap individu agar tidak berkembang menjadi penyakit tidak menular dan bisa dideteksi lebih awal. Adanya Posbindu sangat membantu, khususnya bagi masyarakat yang kurang kesadarannya dalam hal kesehatan.

Program ini menjadi gerakan bersama untuk melahirkan kampus-kampus yang sehat, karena kampus yang sehat tidak hanya berdampak pada mahasiswa dan civitas academica, tetapi mahasiswa sebagai agen perubahan dapat menularkan semangat sehat kepada masyarakat sekitar. Sehingga dalam peran mahasiswa dapat menjadi contoh bagi masyarakat dalam mengubah pola hidup masyarakat menjadi lebih sehat sehingga itu dapat menyadarkan masyarakat akan pentingnya program ini untuk dilakukan. Bukan karena masih mahasiswa yang belum menjadi tenaga ahli profesional sehingga tidak melakukan perubahan, justru karena sudah mahasiswa maka kita harus berperan aktif dalam melakukan perubahan sesuai yang di terapkan dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi yakni pendidikan, pengajaran dan melakukan pengabdian.

Sehingga diharapkan dapat menggerakkan sektor pendidikan untuk berperan aktif dalam mewujudkan Indonesia sehat dengan terlibat langsung dalam upaya-upaya promotif dan preventif di lingkungan perguruan tinggi. Melalui program tersebut sehingga tercipta masyarakat yang sehat, bugar dan produktif.

## **KESIMPULAN**

Penyakit Tidak Menular (PTM) meningkat secara signifikan dan menjadi penyebab utama kematian di Indonesia untuk itu adanya strategi upaya percepatan Deteksi Dini dan Pengendalian Faktor Resiko Penyakit Tidak menular di Kota Tangerang, oleh Dinas Kesehatan Kota Tangerang dalam menyelenggarakan kegiatan ini dilakukan pada 4 kampus untuk ikutserta dalam program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) dengan bekerja sama maka dari itu perguruan tinggi sebagai wadah pendidikan generasi muda dan juga tempat berkumpulnya kelompok usia produktif yang potensial membentuk agent of change bagi sektor kesehatan dipandang memiliki potensi dan nilai tambah untuk berkontribusi dalam meningkatkan kesehatan di lingkungan masyarakat.

Program ini menjadi gerakan bersama untuk melahirkan kampus-kampus yang sehat, karena kampus yang sehat tidak hanya berdampak pada mahasiswa dan civitas academica, tetapi mahasiswa sebagai agen perubahan dapat menularkan semangat sehat kepada masyarakat sekitar. Sehingga dalam peran mahasiswa dapat menjadi contoh bagi masyarakat dalam mengubah pola hidup masyarakat menjadi lebih sehat sehingga itu dapat menyadarkan masyarakat akan pentingnya program ini untuk dilakukan. Bukan karena masih mahasiswa yang belum menjadi tenaga ahli profesional sehingga tidak melakukan perubahan, justru karena sudah mahasiswa maka kita harus berperan aktif dalam melakukan perubahan. Dengan peran aktif mahasiswa, diharapkan angka kematian akibat penyakit tidak menular maupun penyakit menular dapat menurun dan masyarakat Indonesia menjadi peka dan peduli terhadap kesehatan

## **DAFTAR REFERENSI**

- Abdullah, S. N. A. (2019). Analisis Wacana Sara Mills Tentang Kekerasan Perempuan dalam Rumah Tangga Studi Terhadap Pemberitaan Media Kumparan. *Jurnal Dakwah Dan Komunikasi*, 4(2), 101. <https://doi.org/10.29240/jdk.v4i2.1236>
- Arianto, A. K. (2021). Dalam Kerangka Linguistik Forensik. *KoPen: Konferensi Pendidikan Nasional*, 3(1), 115–129.
- Asmin, E., Tahitu, R., Que, B. J., & Astuty, E. (2021). Penyuluhan Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat. *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 940–944. <https://doi.org/10.31004/cdj.v2i3.2769>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, K. K. (2020). *Pengutan Posbindu*

- PTM Dalam Menurunkan Prevalensi Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular. In Orasi Pengukuhan Profesor Riset Bidang Epidemiologi Dan Bistatistik (Vol. 44, Issue 8).*
- Dewi, D. A., Hamid, S. I., Annisa, F., Oktafianti, M., & Genika, P. R. (2021). Menumbuhkan Karakter Siswa melalui Pemanfaatan Literasi Digital. *Jurnal Basicedu*, 5(6), 5249–5257. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v5i6.1609>
- Haniek Try Umayana, W. H. C. (2015). *DUKUNGAN KELUARGA DAN TOKOH MASYARAKAT TERHADAP KEAKTIFAN PENDUDUK KE POSBINDU PENYAKIT TIDAK MENULAR*. 11(1), 96–101.
- Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar, F. (2019). *PENCEGAHAN DINI TERHADAP PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) MELALUI GERMAS*. In *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin E-ISSN (Vol. 3, Issue 2)*.
- Nasution, H. S., Ridwan, M., & Wisudariani, E. (2023). *Program Kampus Sehat di Universitas Jambi diberi nama Health Promoting University (HPU) atau Kampus Sehat Pinang Masak Universitas Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam mencegah dan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)*. *Pos Pe*. 7(2), 1619–1632.
- Oktarianita<sup>1</sup>, Nopia Wati<sup>2</sup>, H. F. (2020). *PERSEPSI PESERTA POSBINDU PTM TERTANG PELAKSANAAN KEGIATAN POS PEMBINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR (POSBINDU PTM) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERINGIN RAYA KOTA BENGKULU*. 15(2), 138–146.
- Pranandari, L. L., Arso, S. P., & Fatmasari, E. Y. (2017). Analisis Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 5(4), 76–84.
- Pulungan, M. S. (2020). Peran Mahasiswa Dalam Mensosialisasikan Protokol Kesehatan Covid-19 Melalui Program Kkl Dr Iain Padangsidimpuan. *Jurnal At-Taghyir*, 2(1), 291–308.
- Purdiyani, F., Kesehatan, B., & Perilaku, I. (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 (Vol. 4)*. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>.
- Rahadjeng, E., & Nurhotimah, E. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Posbindu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Lingkungan Tempat Tinggal. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 19(2), 134–147. <https://doi.org/10.22435/jek.v19i2.3653>
- Rahayu, D., Irawan, H., Santoso, P., Susilowati, E., Atmojo, D. S., & Kristanto, H. (2021). Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular pada Lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(1), 91–96. <https://doi.org/10.37287/jpm.v3i1.449>
- Rahman, H., Ramli, R., La Patilaiya, H., Hi. Djafar, M., & Musiana, M. (2021). Promosi Kesehatan untuk Meningkatkan Peran Aktif Masyarakat dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular. *BAKTI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 1(1), 1–11. <https://doi.org/10.51135/baktivolliss1pp1-11>
- Rusmiati, Hidayat, W., & Silitongga, E. (2021). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pos Pelayanan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 1512–1525.
- Sihombing, R. M., Sitorus, F., Ompusunggu, F., Sidabutar, T., & Sidabutar, L. M. G. B.

- (2019). Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Terhadap Pengendalian Hipertensi Pada Warga Di Tangerang. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 2, 430–436. <https://doi.org/10.37695/pkmcsr.v2i0.334>
- Sugiono. (2016). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sumakud, V. P. J., & Septyana, V. (2020). Analisis Perjuangan Perempuan dalam Menolak Budaya Patriarki. *Jurnal SEMIOTIKA*, 14(1), 78.
- Wahidin, M., Agustiya, R. I., & Putro, G. (2023). Beban Penyakit dan Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Indonesia. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 105–112. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v6i2.6253>.