|  |  |
| --- | --- |
| D:\JURNAL\JURNAL STIKES KENDAL\macam-macam kelengkapan jurnal\cover jurnal\LOGO JURNAL\KESMAS 0.jpg | **Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal**  Volume 14 Nomor 2, April 2024  e-ISSN 2549-8134; p-ISSN 2089-0834  http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM |

**STUDI DESKRIKTIF PROSES PELAKSANAAN EDUKASI KESEHATAN TENTANG PENYAKIT TIDAK MENULAR**

**Lia Fitriani1\*, Mohammad Basit2, Muhammad Riduansyah2**

1Puskesmas Anjir Pasar, Barito Kuala, Jl. Trans Kalimantan Km. 26, Anjir Pasar, Anjir Barito Kuala, Kalimantan Selatan 70565, Indonesia

2Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Banjarmasin Timur, Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70238, Indonesia

\*[liaftr2323@gmail.com](mailto:liaftr2323@gmail.com)

**ABSTRAK**

Indonesia salah satu negara yang meniliki masalah kesehatan penyakit tidak menular seperti hipertensi 8,36% dan kasus diabetes melitus sebesar 1,5%. Angka kejadian penyakit tidak menular tidak terlepas dari banyaknya faktor resiko ditemukan dimasyarakat seperti kurangnya kesadaran dan informasi perilaku hidup. Puskesmas memiliki tugas dan tanggung jawab untuk melakukan edukasi untuk menambah pengetahuan serta kesadaran Masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian suatu penyakit. Mayoritas data menunjukkan penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus adalah kasus penyakit tidak menular di wilayah Puskesmas Anjir Pasar. Menganalisis Studi Deskriptif Pelaksanaan Edukasi Kesehatan Tentang Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Anjir Pasar. Penelitian kualitatif ini menggunakan rancangan fenomenologi. Subjek penelitian perawat atau petugas Kesehatan berjumlah 2 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik Purposive sampling dan digunakan 2 partisipan. Peneliti dibantu alat-alat seperti perekam suara, alat tulis dan pedoman wawancara. Petugas Puskesmas Anjir Pasar melakukan pelaksanaan edukasi 1 bulan sekali di Posbindu PTM wilayah kerja Puskesmas Anjir Pasar dengan menggunakan leflet sebagai media untuk pelaksanaan edukasi. Materi yang biasanya diberikan terkait masalah Hipertensi dan Diabetes Melitus. Petugas Kesehatan Puskesmas Anjir Pasar selalu melakukan Upaya promotive kepada Masyarakat dengan media leflet, membuahkan hasil segi pengetahuan Masyarakat, namun masyarakat belum bisa maksimal menerapkan ilmu di dapatkan saat petugas kesehatan melakukan.

Kata kunci: edukasi; penyakit tidak menular; puskesmas anjir pasar

***DESCRIPTIVE STUDY OF THE PROCESS OF IMPLEMENTING HEALTH EDUCATION ABOUT NON-COMMUNICABLE DISEASES***

***ABSTRACT***

*Indonesia is one of the countries that has health problems with non-communicable diseases such as hypertension at 8.36% and diabetes mellitus cases at 1.5%. The incidence of non-communicable diseases cannot be separated from the many risk factors found in society, such as lack of awareness and information on life behavior. Community Health Centers have the duty and responsibility to provide education to increase public knowledge and awareness in preventing and controlling disease. The majority of data shows that hypertension and diabetes mellitus are cases of non-communicable diseases in the Anjir Pasar Community Health Center area. Analyze a descriptive study of the implementation of health education regarding non-communicable diseases at the Anjir Pasar Community Health Center. This qualitative research uses a phenomenological design. The research subjects were 2 nurses or health workers. The sampling technique used purposive sampling technique and used 2 participants. Researchers were assisted by tools such as voice recorders, writing tools and interview guides. Results: Anjir Pasar Community Health Center officers carry out education once a month at Posbindu PTM in the working area of Anjir Pasar Community Health Center using leaflets as a medium for implementing education. The material usually given is related to hypertension and diabetes mellitus. Anjir Pasar Health Center Health Officers always make promotional efforts to the community using leaflet media, producing results in terms of community knowledge, but the community has not been able to maximally apply the knowledge gained when health workers do this.*

*Keywords: anjir pasar community health center; education; non-communicable diseases*

**PENDAHULUAN**

*World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa penyakit tidak menular menyebabkan banyak kematian sebanyak 41 juta jiwa setiap tahunnya, sehingga sebanding dengan 71% dari total jumlah kematian secara global (Hotmarito et al., 2023). WHO juga menyatakan pada setiap tahunnnya, ada lebih dari 15 juta jiwa mengalami kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes, PPOK, asma, kanker, stroke, penyakit jantung, obesitas, kebutaan, ketulian, katarak, dan disabilitas (Boutayeb & Boutayeb, 2005). Indonesia adalah salah satu negara dengan masalah kesehatan penyakit tidak menular (PTM) yang memiliki kasus prevalensi hipertensi sebesar 8,36% dan kasus diabetes melitus sebesar 1,5%. Prevalensi kasus hipertensi tertinggi di Indonesia salah satunya Jawa Barat yang merupakan 10 besar provensi dengan prevalensi tertinggi yaitu sebesar 9,67% (Direktorat P2PTM, 2023). Dari meningkatnya angka kejadian penyakit tidak menular tersebut tidak terlepas dari banyaknya faktor resiko yang ditemukan dimasyarakat yang dimana beberapa faktor tersebut adalah kurangnya kesadaran dan kurangnya informasi tentang perilaku hidup sehat seperti mengkonsumsi minuman beralkohol, merokok, kurangnya melakukan aktififas fisik, kurangnya mengkonsumsi buah dan sayur-sayuran (Widayatun & Fatoni, 2013). Upaya pencegahan penyakit tidak menular yang dikenal dengan selogan “CERDIK” saat melakukan edukasi PTM yang meliputi cek kesehatan secara berkala, enyahkan asap rokok, rajin berolahraga, diet seimbang, istirahat yang cukup dan Kelola stress (Masitha et al., 2021).

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan Kesehatan yang sangat dekat dengan Masyarakat dan mudah dijangkau, yang mana puskesmas memiliki tugas dan tanggung jawab untuk melakukan edukasi yang dimana biasanya puskesmas memiliki program untuk menambah pengetahuan serta kesadaran Masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian suatu penyakit (UPTD Puskesmas Piyungan, 2023). Program puskesmas dalam pengendalian suatu penyakit adalah dengan adanya penyluhan/KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi). Untuk deteksi dini dan edukasi kegiatan posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular) dan Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) (Nisa et al., 2022). Edukasi Kesehatan menjadi salah satu upaya promotif dan preventif yang dapat dilakukan dalam Upaya meningkatkan kesadaran Masyarakat mengenai Kesehatan (Puspasari & Agustiya, 2022). Berdasarkan profil Kesehatan Kab. Barito kuala Tahun 2020 Faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) meliputi merokok, konsumsi minuman beralkohol, pola makan tidak sehat, kurang aktifitas fisik, obesitas, stres, hipertensi, hiperglikemi, hiperkolesterol serta menindak lanjuti secara dini faktor risiko yang ditemukan melalui konseling kesehatan dan segera merujuk ke fasilitas pelayanan Kesehatan dasar. Kelompok PTM Utama adalah diabetes melitus (DM), kanker, penyakit jantung dan pembuluh darah (PJPD), penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dan gangguan akibat kecelakaan dan tindak kekerasan (Antimas et al., 2017).

Meningkatnya angka kejadian penyakit tidak menular diwilayah Anjir Pasar dimana pada tahun 2022 kumulatif angka kejadian penyakit tidak menular sebanyak 2.998 kasus dan pada tahun 2023 tecatat hingga bulan juli didapatkan peningkatan menjadi 3.198 kasus baru. Berdasarkan studi pendahulan tanggal 29 Agustus 2023 di dapatkan hasil wawancara dengan salah satu petugas kesehatan Puskesmas Anjir Pasar mengatakan Penyakit Tidak Menular di wilayah Puskesmas Anjir Pasar paling banyak adalah Hipertensi dan Diabetes Melitus. sehingga petugas sering melakukan edukasi terkait Hipertensi dan Diabetes Melitus di Posbindu PTM. Masalah yang sering dihadapi biasanya terkait ketidak patuhan masyarakat dalam menerapkan hidup sehat yaitu kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan kesehatan dan kepatuhan dalam minum obat rutin. Maka dalam hal ini pentingnya edukasi yang yang baik dalam penyampaian dan pelaksanaan masalah kesehatan Penyakit Tidak Menular kepada masyarakat yang tidak patuh memeriksakan kesehatan, meminum obat rutin dan menjaga kesehatannya. Berdasarkan latar belakang yang ada maka tujuan dalam penelitian ini adalah melakukan studi deskriktif proses pelaksanaan edukasi kesehatan tentang penyakit tidak menular.

**METODE**

Rancangan penelitian pendekatan kualitatif dengan rancangan penelitian fenomenologi. Subjek penelitian perawat atau petugas kesehatan. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive sampling*. Peneliti dibantu alat-alat seperti perekam suara, alat tulis dan pedoman wawancara tentang materi di berikan, apa tujuan pelaksanaan, tempat pelaksanaan, media digunakan saat edukasi, evaluasi hasil edukasi, dan kendala pelaksanaan edukasi.

**HASI****L**

1. Tema 1 : Materi yang akan di sampaikan tentang Penyakit Tidak Menular

Tema ini muncul saat peneliti menanyakan tentang “Materi penyakit tidak menular apa saja yang pernah diberikan/disampaikan oleh petugas kesehatan?”. Jawaban dari kedua informan cenderung sama sehingga membentuk 3 sub tema yaitu : 1) Penyakit tidak menular, 2) Angka Kejadian, 3) *Life Style*.

1. Tema 2 : Tujuan yang ingin di capai setelah pelaksanaan edukasi

Tema ini muncul saat peneliti menanyakan tentang “Tujuan yang ingin dicapai dalam pelaksanaan edukasi terkait Penyakit Tidak Menular kepada masyarakat ?”. Jawaban dari kedua informan memiliki jawaban yang berbeda sehingga membentuk 3 sub tema yaitu : 1) Harapan dalam pelaksanaan edukasi, 2) Rutin melakukan pemeriksaan kesehatan, 3) Program Puskesmas.

* 1. Tema 3 : Waktu dan tempat pelaksanaan edukasi, serta tempat pengambilan obat dan edukasi

Tema ini muncul saat peneliti menanyakan tentang “Dimana tempat pelaksanaan edukasi kesehatan dilaksanakan?”. Jawaban dari kedua informan memiliki jawaban yang berbeda-beda sehingga membentuk 4 sub tema yaitu : 1) Tempat pelaksanaan, 2) Jadwal pelaksanaan, 3) Di rujuk ke puskesmas, 4) Edukasi tambahan.

* 1. Tema 4 : Media yang digunakan dan kendala media lain saat melakukan edukasi kesehatan

Tema ini muncul saat peneliti menanyakan tentang “Apa media yang digunakan saat pelaksanaan edukasi Penyakit Tidak Menular kepada masyarakat?”. Jawaban dari kedua informan memiliki jawaban yang berbeda-beda sehingga membentuk 3 sub tema yaitu : 1) Media yang di gunakan, 2) Penggunaan media *leflet*, 3) Kendala media lain.

* 1. Tema 5 : Pemahaman dan kepatuhan masyarakat setelah di edukasi

Tema ini muncul saat peneliti menanyakan tentang “Apakah saat dilakukannya pelaksanaan edukasi Masyarakat mampu menjelaskan Kembali materi penyakit tidak menular yang di sampaikan?”. Jawaban dari kedua informan memiliki jawaban yang berbeda-beda sehingga membentuk 3 sub tema yaitu : 1) Paham dan mampu menjawab umpan balik dari petugas, 2) Ketidak patuhan masyarakat, 3) Penekanan edukasi.

* 1. Tema 6 : Kendala dalam mencapai tujuan edukasi

Tema ini muncul saat peneliti menanyakan tentang “Apakah saat dilakukannya pelaksanaan edukasi Masyarakat mampu menjelaskan Kembali materi penyakit tidak menular yang di sampaikan?”. Jawaban dari kedua informan memiliki jawaban yang berbeda-beda sehingga membentuk 3 sub tema yaitu : 1) Kekurangan petugas pelaksana posbindu, 2) Tidak paham, 3) Tidak tertarik.

**PEMBAHASAN**

**Materi yang akan di sampaikan tentang Penyakit Tidak Menular**

Beradasarkan hasil analisa materi pelaksanaan edukasi terkait masalah Penyakit Tidak Menular yang pernah diberikan atau di sampaikan kepada masyarakat berdasarkan data angka kejadian PTM yang terjadi pada Masyarakat saat melakukan pemeriksaan Kesehatan di posbindu adalah adalah Hipertensi dan Diabetes Melitus. Berdasarkan data primer Laporan Bulanan Program P2PTM yang diberikan oleh pihak Puskesmas Anjir Pasar rata-rata yang di alami masyarakat dalam ruang lingkup kerja Puskesmas Anjir Pasar adalah Hipertensi terdapat 346 kasus menjadi kasus terbanyak dan Diabetes Melitus terdapat 51 kasus, yang dimana 2 kasus penyakit tersebut menjadi 2 peringkat tertinggi kasus di Puskesmas Anjir Pasar. Prevalensi penyakit tidak menular di indonesia mengalami peningkatan seperti kanker mencapai 1,8%, stroke 10,9%, penyakit ginjal kronik sebesar 3,8%, diabetes melitus 8,5%, dan hipertensi 34,1%. Peningkatan prevalensi penyakit tidak menular ini karena adanya perubahan pola hidup (Nuraisyah et al., 2022).

Ada beberapa jenis penyakit yang masuk dalam kelompok PTM yaitu jenis utama penyakit ini adalah diabetes, hipertensi, penyakit jantung koroner, stroke, kanker, dan penyakit pernafasan kronis (penyakit paru obstruktif kronis dan asma) (Warganegara & Nur, 2016). Beberapa ciri khas yang yang di sampaikan oleh informan dalam penelitian ini ciri khas yang dapat dilihat dari kasat mata atau riwayat yang mengalami hipertensi dan diabetes melitus adalah orang yang perokok, gemuk, dan kurang tidur. Rokok adalah salah satu faktor yang dapat meningkatkan tekanan darah. Rokok mengandung nikotin yang bisa mempengaruhi tekanan darah dengan pembentukan plak aterosklerosis, efek langsung nikotin terhadap pelepasan hormon epinefrin dan norepinefrin, atau dengan efek CO dalam peningkatan sel darah merah (Rahmatika, 2021). Selain perokok aktif, perokok pasif juga beresiko menderita hipertensi (Ariyani, 2020).

Seseorang dengan obesitas memiliki risiko yang tinggi terkena hipertensi. Seseorang yang menderita hipertensi disertai obesitas dapat menjadi penentu tingkat keparahan hipertensi. Semakin besar tubuh, suplai darah yang dibutuhkan juga semakin besar untuk memasok nutrisi dan oksigen ke jaringan dalam tubuh. Sehingga menyebabkan volume darah pada pembuluh darah akan meningkat dan tekanan di dinding arteri membesar. Obesitas juga membuat frekuensi denyut nadi dan kadar insulin dalam darah meningkat (Satin et al., 2015). Gangguan pola tidur menjadi salah satu faktor risiko dari kejadian hipertensi. Pola tidur yang tidak adekuat dan kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis dalam diri seseorang. Selain itu, durasi tidur pendek dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan hipertensi karena peningkatan tekanan darah 24 jam dan denyut jantung, peningkatan sistem saraf simpatik, dan peningkatan retensi garam. Selanjutnya akan menyebabkan adaptasi struktural sistem kardiovaskular sehingga tekanan darah menjadi tinggi (Kadir, 2021)

Menurut Utomo et al., (2020) obesitas, penumpukan lemak dalam tubuh yaitu kalori yang masuk ke tubuh lebih tinggi dibandingkan aktivitas fisik yang dilakukan untuk membakarnya sehingga lemak menumpuk dan meningkatkan risiko DM tipe 2 dan Kebiasaan merokok, sensitivitas insulin dapat turun oleh nikotin dan bahan kimia berbahaya lain di dalam rokok. Nikotin dapat meningkatkan kadar hormon katekolamin seperti adrenalin dan noradrenalin. Pelepasan adrenalin mengakibatkan naiknya kadar glukkosa darah.

**Tujuan yang ingin di capai setelah pelaksanaan edukasi**

Berdasarkan hasil analisa tujuan yang ingin dicapai dalam pelaksanaan edukasi Penyakit Tidak Menular adalah agar masyarakat dapat hidup sehat, minum obat secara teratur, melakukan kontrol kesehatan rutin, dan menurunkan angka kejadian. Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak bisa ditularkan dari individu satu dengan individu lainnya yang sangat berbahaya karena tidak menunjukkan gejala dan keluhan sampai kondisinya parah, dan banyak yang tidak sadar bahwa dirinya sedang mengalami penyakit tidak menular. Biasanya ditemukan pada usia lanjut sehingga sulit untuk disembuhkan dan berakhir kecacatan atau kematian dini. Keadaan ini dapat menimbulkan beban biaya yang banyak bagi penderita, keluarga, dan negara karena pada penyakit tidak menular ada terapi yang harus dilakukan agar bisa mempertahankan hidupnya (Gyawali et al., 2020). Pendidikan kesehatan adalah upaya menunjang program kesehatan guna meningkatkan ilmu pengetahuan pada priode tertentu secara efektif (Siregar, 2018). Pendidikan kesehatan dapat berperan untuk mengubah perilaku selaras dengan nilai-nilai kesehatan, perilaku sehat dapat disebabkan oleh faktor pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran (Dewi, 2014). Kepatuhan berperan penting dalam terapi pasien. Ketidakpatuhan memberikan konsekuensi klinis terhadap hasil terapi. Kepatuhan merupakan salah satu hal yang penting selain aspek klinis pada terapi penyakit jangka panjang termasuk hipertensi. Kepatuhan memberikan efek klinis dan mempengaruhi aspek ekonomi. WHO menyarankan untuk melakukan strategi untuk meningkatkan kepatuhan (Ernawati, 2020).

**Waktu dan tempat pelaksanaan edukasi, serta tempat pengambilan obat dan edukasi gizi**

Berdasarkan hasil analisa waktu dan tempat pelaksanaan edukasi Penyakit Tidak Menular Puskesmas Anjir Pasar adalah di pelayanan Posbindu (Pos Binaan Terpadu) khusus kegitan memonitoring dan mendeteksi dini faktor resiko PTM dan waktu pelaksanaan di lakukan 1 bulan sekali. Tempat pengambilan obat dan edukasi masalah gizi akan di lakukan di puskesmas setelah masyarakat mendapat surat rujukan dari posbindu.Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular yang sedang dikembangankan di Indonesia adalah Pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM). Posbindu PTM merupakan kegiatan secara terintegrasi untuk mencegah dan mengendalikan faktor risiko PTM berbasis masyarakat sesuai sumber daya dan kebiasaan masyarakat (Kemenkes, 2018).Tujuan Posbindu PTM adalah untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam mencegah dan menemukan secara dini faktor risiko PTM. Sasaran kegiatan utama adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang penyakit tidak menular berusia 15 tahun ke atas (Kemenkes, 2018).Dalam hal ini dimana Posbindu PTM dapat digunakan sebagai wadah dalam melakukan edukasi kesehatan terkait masalah Penyakit Tidak Menular. Hal ini sependapat dengan Nerita Awanda (2019) mengatakan bahwa media promosi kesehatan Posbindu sebagai alat pembantu dalam menyampaikan penyuluhan atau eduksai kepada klien.

**Media yang digunakan dan kendala media lain saat melakukan edukasi kesehatan**

Berdasarkan hasil analisa media yang di gunakan saat melakukan edukasi kesehatan adalah *leflet*. Petugas kesehatan tidak pernah menggunakan media lain karena menurut petugas Kesehatan media seperti PPT tidak cocok di gunakan di tempat pelaksanaan edukasi karena permasalahan alat dan pencahayaan penggunaan media tidak bisa di gunakan saat pelaksanaan edukasi kepada masyarakat, oleh sebab itu petugas kesehatan sering menggunakan *leflet* dibandingkan dengan media lain. *Leflet* merupakan media berbentuk selembaran kertas yang berisikan gambar dan tulisan (Sabarudin *et al,* 2020. *Systematic review* memaparkan bahwa media promosi kesehatan tradisional seperti leaflet dan poster masih berguna di era digital saat ini, terutama untuk orang dewasa, namun akan lebih efektif bila dikombinasikan dengan media lain seperti video, interaksi telepon, game dan lain-lain (Barik et al., 2019).

Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Fardhi *et al,* (2022) Dari hasil distribusi tingkat pengetahuan didapatkan hasil pengetahuan responden sebelum diberi Media Leaflet pada umumnya memiliki pengetahuan baik (13,6%) dan sesudah diberi intervensi Media Leaflet Meningkat menjadi (75,0%) dan dapat juga dilihat dari nilai mean antara sebelum dan sesudah diberi Media Leaflet yaitu 15,52 menjadi 24,36 dan nilai p 0,00 dimana p<0,05 Upaya pencegahan dan promosi kesehatan yang tepat dapat diperoleh dengan berbagai cara, misalnya dari media cetak dan media elektronik. Jenis media cetak adalah poster, spanduk, brosur, majalah, surat kabar, stiker, dan leaflet dimana leaflet paling sering digunakan oleh pekerja tenaga kesehatan dalam penyuluhan (Lestari, 2021).

Ada beberapa peneliti mengungkapkan bahwa dengan menggunakan media audiovisual akan lebih efektif dalam pelaksanaan edukasi yang dimana dengan menggunakan audioviusal akan meningkatkan ingatan dan pemahaman seseorang. Mahdalena & Handayani (2019) mengatakan Media audiovisual dapat meningkatkan hasil belajar siswa karena pemanfaatan multimedia yang di minati peserta didik menjadikan pembelajaran lebih menarik dan menyenangkan, mereka dapat melihat dan mendengar secara nyata apa yang di contohkan atau di ceritakan.

**Pemahaman dan kepatuhan Masyarakat setelah edukasi**

Berdasarkan hasil analisa evaluasi pemahaman masyarakat terkait masalah penyakit tidak menular setelah di edukasi masyarakat sudah mampu memahami apa yang telah disampaikan oleh petugas kesehatan namun hal tersebut belum dapat mempengaruhi prilaku hidup sehat masyarakat yaitu masih mengulangi ketidak patuhan minum obat yang akhirnya masyarakat selalu datang dengan keluhan berulang dan diagnosa yang sama. Tenaga kesehatan sangat berperan penting bagi kepatuhan minum obat pasien, karena tenaga kesehatan merupakan sumber utama pasien dalam mendapatkan informasi mengenai hipertensi dan pengobatannya yaitu obat antihipertensi. 93 responen (69,9%) mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan Hasil ini di dukung oleh beberapa hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nuratiqa et al., 2020) yaitu dukungan petugas kesehatan merupakan hal yang sangat diperlukan untuk mendukung kepatuhan pengobatan. Namun hal ini tidak sependapat dengan penelitian ini yang dimana dari hasil analisis peneliti menyimpulan bahwa Masyarakat sekarang sudah sangat mengerti terkait masalah pengobatan yang seharusnya mereka lakukan namun nyatanya Masyarakat masih tidak patuh dalam meminum obat walaupun sudah dilakukan edukasi kepada Masyarakat.

Beberapa alasan lainnya yaitu pasien tidak memahami instruksi dari petugas kesehatan terkait pengobatan, gejala yang tak kunjung membaik walaupun obat telah dikonsumsi membuat pasien tidak percaya bahwa obat dapat mengendalikan gejalanya. Ketidakpatuhan dapat memperburuk kondisi pasien, menambah beban perawatan dalam jangka waktu yang lama bahkan kematian (Sevilla-Cazes et al., 2018). Masa yang lama menderita suatu penyakit juga menjadi faktor dalam kurangnya patuh dalam pengobatan. Sebanyak 64 responden (48,1%) menderita hipertensi selama >5 tahun. Penelitian Chan et al (2020) juga mengatakan bahwa penggunaan obat dalam jangka panjang tidaklah praktis karena dapat mengganggu aktivitas dan menghabiskan banyak sumber daya (Chan et al., 2020).

**Kendala dalam mencapai tujuan**

Berdasarkan hasil analisa kendala yang di alami oleh tenaga kesehatan yaitu kurangnya sarana, kurangnya SDM atau petugas yang melakukan kegiatan pelayanan di posbindu PTM. Sedangkan saat melakukan edukasi ke masyarakat pun banyak masyarakat yang kurang fokus namun beberapa masyarakat sudah sangat mengerti dengan apa yang disampaikan oleh petugas, namun hal tersebut tidak membuat masyarakat patuh dalam menerapkan hidup sehat, teratur minum obat dan turin melakukan pemeriksaan kesehatannya. Agar pelaksanaan program promosi kesehatan dapat berjalan dengan baik, maka harus didukung dengan ketersediaan sarana. Dalam melaksanakan program promosi kesehatan di puskesmas Beteleme salah satu yang menjadi kendala adalah ketersediaan sarana dan prasarana. Media promosi kesehatan pada dasarnya adalah alat bantu pendidikan, disebut media promosi kesehatan karena alat- alat tersebut merupakan saluran untuk menyampaikan informasi kesehatan dan karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien (Notoatmodjo, 2018).

**SIMPULAN**

Petugas Kesehatan Puskesmas Anjir Pasar selalu melakukan Upaya promotive kepada Masyarakat dengan media leflet, membuahkan hasil segi pengetahuan Masyarakat, namun masyarakat belum bisa maksimal menerapkan ilmu di dapatkan saat petugas kesehatan melakukan Pendidikan Kesehatan atau Edukasi oleh petugas Kesehatan Puskesmas Anjir Pasar, seperti menerapkan sikap patuh dalam pengobatan rutin dan selalu melakukan pemeriksaan rutin di posbindu maupun di puskesmas.

**DAFTAR PUSTAKA**

Antimas, N. A., Lestari, H., & Afa, J. R. (2017). Survei faktor risiko penyakit tidak menular pada mahasiswa universitas halu oleo tahun 2017. Jimkesmas Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, 2(6), 1–13. https://media.neliti.com/media/publications/185720-ID-none.pdf

Ariyani, A. R. (2020). Kejadian Hipertensi pada Usia 45-65 Tahun. HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH, 4(3), 506–518.

Boutayeb, A., & Boutayeb, S. (2005). The burden of non communicable diseases in developing countries. International Journal for Equity in Health, 4(1), 2. https://doi.org/10.1186/1475-9276-4-2

Dewi, E. U. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Pemulung Di TPA Wonokromo-Surabaya. Jurnal Universitas Ahmad Dahlan.

Direktorat P2PTM. (2023). Laporan Akuntabilitas Kinerja Direktorat Pencegahan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) Tahun 2022. https://e-renggar.kemkes.go.id/file\_performance/1-465827-02-4tahunan-967.pdf

Gyawali, B., Khanal, P., Mishra, S. R., van Teijlingen, E., & Wolf Meyrowitsch, D. (2020). Building Strong Primary Health Care to Tackle the Growing Burden of Non-Communicable Diseases in Nepal. Global Health Action, 13(1), 1788262. https://doi.org/10.1080/16549716.2020.1788262

Hotmarito, Ardiansyah, & Arjuna. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemamfaatan Posbindu PTM. Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences, 4(2), 113–122.

Kadir, A. (2021). Adaptasi Kardiovaskular Terhadap Latihan Fisik. Journal UWKS.

Masitha, I. S., Media, N., Wulandari, N., & Tohari, M. A. (2021). Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di kampung tidar. In Universitas Muhammadiyah Jakarta (Ed.), Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ.

Nisa, A. A., Nugroho, E., Ediyarsari, P., Utami, A. N. M., Suci, C. W., Laily, L. A., & Yuswantoro, R. N. (2022). Implementasi Posbindu PTM untuk Mendukung UNNES Menjadi Kampus Sehat. Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskesmas, 2(2), 146–153.

Nuraisyah, F., Purnama, J. S., Nuryanti, Y., Agustin, R. D., Desriani, R., & Putri, M. U. (2022). Edukasi Pengetahuan Penyakit Tidak Menular dan GERMAS Pada Usia Produktif di Dusun Karangbendo. Jurnal Pantrita Abdi, 6(1), 1–7.

Puspasari, H. W., & Agustiya, R. I. (2022). Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan Jiwa di Kota Denpasar. Prosiding Nasional 2022 Universitas Abdurachman Saleh SItubondo, 148–157.

Rahmatika, A. F. (2021). Hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. Jurnal Medika Hutama, 2(2), 706–710.

Satin, L. S., Butler, P. C., Ha, J., & Sherman, A. S. (2015). Pulsatile insulin secretion, impaired glucose tolerance and type 2 diabetes. Molecular Aspects of Medicine, 42, 61–77. https://doi.org/10.1016/j.mam.2015.01.003

Siregar, S. D. B. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Membalut Luka Pada Siswa Di Smp Swasta Dharma Kecamatan Beringin. Jurnal Keperawatan Flora, XI(2), 43–48.

UPTD Puskesmas Piyungan. (2023). Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2023. https://pusk-piyungan.bantulkab.go.id/storage/pusk-piyungan/menu/5/PROFIL-Kesehatan-Puskesmas-Piyungan-2023-Thn-2023.pdf

Utomo, A. A., Rahmah, S., & Amalia, R. (2020). Faktor Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2 : A Sistematic Review. AN-Nur: Jurnal Kajian Dan Pengembangan Kesehatan Masyaraka, 01(1), 44–53.

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

Widayatun, & Fatoni, Z. (2013). Permasalahan Kesehatan Dalam Kondisi Bencana: Peran Petugas Kesehatan Dan Partisipasi Masyarakat. Jurnal Kependudukan Indonesia, 8(1).