

PERSEPSI MASYARAKAT AWAM TERHADAP PENCEGAHAN DAN PENANGANAN PENYAKIT KRONIS DI DAERAH CIPETE SELATAN

Public Perception Towards Prevention and Treatment of Chronic Diseases in South Cipete Area

Farhanida¹, Sri Rahayu²

^{1,2}Sekolah Pascasarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA

Email: nidafarhanida@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [01 Agustus 2024]

Revised [25 Desember 2024]

Accepted [31 Desember 2024]

KATA KUNCI:

penyakit kronis,
pencegahan penyakit,
persepsi

KEYWORDS:

chronic disease, disease
prevention, perception

ABSTRAK

Penyakit kronis merupakan penyakit tidak menular yang menurunkan kondisi penderitanya secara bertahap dalam jangka waktu yang lama atau menahun dan umumnya mengindikasikan para pengidapnya menderita penyakit berbahaya yang dapat menyebabkan kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan memahami persepsi masyarakat awam di Cipete Selatan terhadap pencegahan dan penanganan penyakit kronis. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yang melibatkan 5 informan utama, 2 informan kunci, dan 1 informan pendukung yang merupakan perwakilan dari 7 RW di daerah Cipete Selatan. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi. Data dianalisis menggunakan teori Health Belief Model. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi masyarakat terhadap penyakit kronis terbentuk dari pengalaman diri sendiri, riwayat penyakit keluarga serta informasi dari lingkungan sekitar. Pengambilan keputusan yang dilakukan seseorang atau masyarakat didasarkan atau didorong oleh adanya persepsi kerentanan, keparahan, dan manfaat yang dirasakan. Hal tersebut memotivasi masyarakat dalam pengambilan keputusan untuk merubah hidup menjadi lebih sehat lagi. Masyarakat masih merasakan terdapat hambatan karena masih kurangnya sosialisasi dan edukasi terkait pencegahan penyakit kronis. Rekomendasi untuk pemegang kepentingan dan tenaga kesehatan di daerah Cipete Selatan yaitu mengadakan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat agar masyarakat lebih peduli dengan kesehatannya sendiri dan dapat melakukan pencegahan dan penanganan penyakit kronis sedini mungkin.

ABSTRACT

Chronic diseases are non-communicable diseases that reduce the sufferer's condition gradually over a long period of time or for years and generally indicate that the sufferer is suffering from a dangerous disease that can cause death. This research aimed to explore and understand the perceptions of ordinary people in South Cipete regarding the prevention and management of chronic diseases. The research used a descriptive qualitative approach involving 5 main informants, 2 key informants, and 1 supporting informant who were representatives from 7 RWs in the South Cipete area. Data collection was carried out using in-depth interviews and observations. Data were analyzed using the Health Belief Model theory. The research results showed that people's perceptions of chronic diseases are formed from their own experiences, family history of illness and information from the surrounding environment. Decision making made by a person or community was based or driven by perceptions of vulnerability, severity and perceived benefits. This motivates people to make decisions to change their lives to be healthier. The community felt that there were obstacles due to the lack of socialization and education regarding chronic disease prevention. Recommendations for stakeholders and health workers in the South Cipete area are to provide outreach and education to the community so that people care more about their own health and can prevent and treat chronic diseases as early as possible.

Pendahuluan

Masalah kesehatan adalah tanggung jawab setiap orang dalam menanggulangnya untuk dapat menciptakan masyarakat yang sehat (Latifah et al., 2022). Penyakit tidak menular atau yang dikenal dengan penyakit kronis, seperti diabetes, hipertensi dan penyakit jantung, merupakan masalah kesehatan utama yang semakin meningkat di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Penyakit kronis ini merupakan salah satu penyebab atas 74% kematian penduduk dunia yang sebagian besarnya terjadi di Negara berkembang di setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2023).

Penyakit kronis merupakan penyakit yang menurunkan kondisi penderitanya secara bertahap dalam jangka waktu yang lama atau menahun dan umumnya mengindikasikan para pengidapnya menderita penyakit berbahaya yang dapat menyebabkan kematian (Kemenkes RI, 2022). Penyakit kronis merupakan penyakit yang tidak dapat ditularkan dari satu orang ke orang lainnya, namun penyakit kronis ini berjalan perlahan dan dalam jangka waktu yang panjang (Latifah et al., 2022)..

Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa sebesar 59% penyebab disabilitas (melihat, mendengar dan berjalan) pada usia 15 tahun keatas adalah penyakit kronis yaitu sebanyak 53% (Kemenkes RI, 2023a). Penyakit ini tidak hanya mempengaruhi kualitas hidup individu yang menderita, tetapi juga memberikan beban ekonomi yang besar bagi keluarga dan sistem kesehatan. Dalam konteks urban seperti di Cipete Selatan, Jakarta Selatan, perubahan gaya hidup, pola makan, dan tingginya tingkat stres menjadi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap meningkatnya prevalensi penyakit kronis.

Pencegahan dan penanganan penyakit kronis memerlukan pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan, melibatkan edukasi kesehatan, perubahan perilaku, serta akses yang memadai terhadap layanan kesehatan. Meskipun fasilitas kesehatan di daerah urban lebih tersedia dibandingkan daerah rural, efektivitas pencegahan dan

penanganan penyakit kronis sangat bergantung pada persepsi masyarakat terhadap masalah ini. Persepsi masyarakat terhadap penyakit kronis dapat mempengaruhi sejauh mana mereka mengambil langkah-langkah pencegahan dan bagaimana mereka mengelola kondisi kesehatan mereka jika sudah terdiagnosis.

Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa sebanyak 59% penyebab disabilitas (melihat, mendengar dan berjalan) pada usia 15 tahun keatas adalah penyakit kronis sebesar 53,5%. Penyakit Asma yang terdiagnosis dokter pada penduduk semua umur di Provinsi DKI Jakarta yang tercatat di data SKI tahun 2023 yaitu sebanyak 1,9% pasien, penyakit Kanker yaitu 2,4%, penyakit Diabetes Melitus yaitu 3,1% dan untuk penyakit jantung yaitu 1,56%. Sedangkan untuk penyakit hipertensi yaitu 12,6%, Stroke yaitu 10,7%, dan Ginjal Kronis yaitu 0,22% yang terdiagnosis dokter pada penduduk usia >15 tahun (Kemenkes RI, 2023b).

Salah satu Puskesmas yang berada di Jakarta Selatan yaitu Puskesmas Cilandak merupakan puskesmas kecamatan yang dekat dengan daerah Cipete Selatan menunjukkan bahwa jumlah pasien Hipertensi tahun 2024 hingga bulan juni sebanyak 5,071 pasien dan untuk penyakit Diabetes Melitus sebanyak 3,297 pasien. Hasil data tersebut dapat terlihat bahwa penyakit kronis di daerah Jakarta Selatan masih cukup tinggi, maka penting untuk melakukan pencegahan dan penanganan penyakit kronis sedini mungkin untuk menutup kemungkinan terjadinya komplikasi.

Cipete Selatan merupakan salah satu keluarahan yang terletak di Kecamatan Cilandak, Jakarta Selatan. Cipete Selatan memiliki jumlah penduduk yang cukup padat, Badan Pusat Statistik (BPS) kota Jakarta Selatan mendata pada tahun 2021 jumlah penduduk menurut kepala keluarga yaitu sebanyak 227,556 penduduk (BPS Kota Jakarta Selatan, 2024) layanan kesehatan di Cipete Selatan cukup memadai dengan adanya berbagai Pusekesmas, Klinik

dan Rumah Sakit yang dapat melayani kebutuhan kesehatan masyarakat. Cipete Selatan juga memiliki fasilitas umum seperti tempat ibadah, pasar, taman, fasilitas olahraga serta *coffee shop* maupun industry makanan komersil lainnya, tidak jarang ditemukan di Cipete Selatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan memahami persepsi masyarakat awam di Cipete Selatan terhadap pencegahan dan penanganan penyakit kronis. Dengan memahami pandangan, pengetahuan, dan sikap masyarakat, diharapkan dapat diidentifikasi hambatan dan tantangan yang ada dalam implementasi program kesehatan di tingkat komunitas. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk memberikan masukan yang berguna bagi perumusan kebijakan dan intervensi kesehatan yang lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Penelitian ini melalui pendekatan kualitatif akan menggali pandangan masyarakat tentang pentingnya pencegahan penyakit kronis, langkah-langkah yang mereka ambil dalam kehidupan sehari-hari, serta pengalaman mereka dalam mengakses dan menggunakan layanan kesehatan untuk penanganan penyakit kronis. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang mendalam dan komprehensif, mencakup aspek-aspek sosial dan budaya yang mempengaruhi persepsi dan perilaku masyarakat.

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada upaya peningkatan

kesehatan masyarakat di Cipete Selatan, serta menjadi dasar bagi pengembangan program dan kebijakan yang lebih tepat sasaran dalam pencegahan dan penanganan penyakit kronis di Indonesia.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian yang dilakukan adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk melihat persepsi masyarakat awam terhadap pencegahan dan penanganan penyakit kronis. Fokus utama dari penelitian ini adalah menganalisis persepsi masyarakat awam terhadap penyakit kronis dan cara pencegahan dan penanganan penyakit kronis di kehidupan sehari-hari. Penelitian dilakukan di daerah Cipete Selatan pada bulan juli 2024.

Metode pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara mendalam kepada 8 informan, yang terdiri dari 5 orang informan utama, 2 orang kunci mewakili RW di daerah Cipete Selatan, dan 1 orang informan pendukung, serta melakukan triangulasi data untuk memastikan keakuratan dan validitas informasi yang diperoleh melalui berbagai sumber data dan metode analisis. Dokumen yang diambil pada penelitian ini adalah data diri informan. Triangulasi dilakukan dengan membandingkan hasil observasi, wawancara, dan dokumen pendukung yang relevan untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif (Sugiyono, 2022).

Tabel 1.
Karakteristik Informan Penelitian

No.	Informan	Usia (Tahun)	Pekerjaan
1	Informan Utama I1 (RW 1)	20	Mahasiswa
2	Informan Utama I2 (RW 2)	25	<i>Freelance</i>
3	Informan Kunci I3 (RW 3)	27	Ibu rumah tangga
4	Informan Utama I4 (RW 4)	30	Guru ngaji
5	Informan Utama I5 (RW 5)	37	Karyawan swasta
6	Informan Kunci I6 (RW 6)	39	Ibu rumah tangga
7	Informan Utama I7 (RW 7)	40	Wiraswasta
8	Informan Pendukung (RW 1)	35	Wiraswasta

Penulis merupakan instrumen utama dalam penelitian ini, dibantu dengan instrumen pendukung antara lain. Alat pengambilan gambar (kamera *handphone*), alat perekam suara, alat tulis, matriks wawancara serta lembar observasi. Analisis dalam penelitian ini menggunakan teori *Health Belief Model* (HBM) sebagai acuan kerangka teoritis dalam menganalisis data (Notoadmodjo, 2020).

Analisis data dilakukan dengan pengumpulan data yaitu dengan wawancara mendalam dan telaah dokumen, selanjutnya reduksi data yaitu merangkum data yang telah terkumpul kemudian memfokuskan pada hal yang penting, selanjutnya penyajian data dalam bentuk pola atau dalam bentuk menghubungkan antar kategori dan naratif, dan yang terakhir yaitu penarikan kesimpulan dan verifikasi data yaitu dengan memilih hal yang penting.

Faktor-faktor HBM yang digunakan dalam penelitian ini adalah persepsi kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*) yaitu persepsi individu tentang risiko terkena penyakit kronis, persepsi keparahan yang dirasakan (*perceived severity*) yaitu persepsi individu tentang keseriusan yang dirasakan terhadap penyakit kronis, Persepsi manfaat (*perceived benefits*) yang dirasakan, persepsi hambatan (*perceived barriers*) yang dirasakan, dan pengambilan keputusan untuk bersikap atau isyarat untuk bertindak (*cues to action*) untuk mencegah dan penanganan penyakit kronis (Glanz, Barbara, & Rimer, 2015).

Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menyajikan temuan terkait persepsi masyarakat umum terhadap penyakit kronis dan penanganan yang mereka lakukan untuk mencegah penyakit kronis dalam kehidupan sehari-hari. Analisis data dilakukan dengan menggunakan teori HBM untuk mengetahui persepsi masyarakat awam terhadap penyakit kronis dan pencegahan yang mereka lakukan.

1. Persepsi Masyarakat Awam Terhadap Penyakit Kronis

Pemahaman masyarakat awam dapat dilihat dari pola hidupnya dan lingkungan sekitarnya, penilaian terhadap potensi ancaman dan cara penanganan yang dilakukan masyarakat awam. Aspek ancaman mencakup kesadaran, kerentanan serta keparahan terhadap penyakit kronis. Pertimbangan keuntungan dan tantangan yang mungkin dihadapi dalam penerapan pencegahan dan penanganan penyakit kronis. Pandangan atau persepsi masyarakat terhadap penyakit kronis mengenai persepsi kerentanan, keparahan, tantangan, serta manfaat yang dirasakan seseorang untuk melakukan pencegahan dan penanganan penyakit kronis sangat berperan terhadap penyakit kronis, dengan mengetahui dari mulai kerentanan sampai manfaat yang dirasakan, seseorang akan sadar seberapa penting untuk melakukan pencegahan sedini mungkin.

Persepsi kerentanan berperan sudah sejauh mana seseorang memiliki risiko mengalami penyakit kronis. Kesadaran masyarakat terhadap dirinya sendiri tentang kerentanan yang dimiliki akan mendorong seseorang untuk mempertimbangkan memulai mencegah penyakit kronis sedini mungkin untuk menurunkan risiko terkena penyakit kronis. Bukti adanya persepsi kerentanan dan keparahan terlihat dari jawaban yang disampaikan informan utama dan kunci I1,I2,I3,I4,I5,I6, dan I7 selama wawancara. Berikut adalah kutipan yang menggambarkan persepsi tersebut :

I1 : “....*penyakit serius yang mana kondisi medis yang memerlukan perawatan jangka panjang dan dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang secara signifikan. Mereka sering kali tidak dapat disembuhkan sepenuhnya dan memerlukan manajemen yang teratur untuk mengontrol gejala dan memperlambat perkembangannya. Penting untuk mendapatkan perawatan yang tepat, mengikuti perintah dokter, dan mengadopsi gaya hidup sehat untuk meminimalkan dampak negatifnya....*“

I2 : *“Penyakit kronis merupakan penyakit yang tidak bisa menular, jangka waktunya 6 bulan mungkin, jadi penyakitnya itu jangka panjang, dan untuk melakukan pencegahan penyakit kronis sangat penting, karena menurut saya penyakit kronis itu kan berbahaya, misal kaya penyakit jantung, kan jantung itu kan yang memompa darah kalau kita terkena penyakit jantung kan pastinya nanti kemungkinan terkena serangan jantung, dan kemungkinan tidak tertolongnya kurang dan juga lebih berbahaya.”*

I3 : *“penyakit yang diderita dalam waktu lama, dan untuk pencegahan penyakit kronis sangat penting, karena kita tidak tau bahaya apa yang akan terjadi maka mencegah lebih baik daripada mengobati.”*

I4 : *“Penyakit yang pada awalnya dianggap sepele lama lama menjadi penyakit yang sulit di tangani, Penting sekali untuk melakukan pencegahan, dengan adanya obesitas, menstruasi jadi tidak teratur, sesak nafas dan juga kontrol emosi jadi lebih sulit di lakukan jika penyakit tersebut tidak di tangani.”*

I5 : *“Penyakit kronis itu adalah penyakit yg sudah mencapai tahapan yg paling tinggi di fase tingkatannya, Menurut sepengetahuan saya, penyakit biasanya itu ada berbagai tingkatan atau tahapan, biasanya ada tingkat 1,2 dan sebagainya nah kronis itu sudah mencapai tahapan yg tertinggi atau bahaya. Maka sangat penting untuk melakuakan pencegahan, karena dapat mengurangi resiko penyakit kronis”*

I6 : *“Penyakit yang diderita dalam kurun waktu lama, yaitu sekitar lebih dari enam bulan atau bahkan bertahun-tahun. 100% penting mencegah karena untuk kesehatan dan masa depan.”*

I7 : *“Penyakit kronis itu penyakit yang kurun waktu lama, biasanya terjadi pada peradangan atau di fungsi saraf. Supaya tubuh kita tetap sehat sehingga tidak terkena*

penyakit penyakit kronis. Terutama nanti dimasa tua, maka penting untuk melakukan pencegahan penyakit kronis”.

Berdasarkan wawancara dengan I1,I2,I3,I4,I5,I6 dan I7 menggambarkan bahwa penyakit kronis ini merupakan penyakit yang tidak menular yang memerlukan perawatan jangka panjang dan merupakan penyakit yang awalnya dianggap sepele, sangat penting untuk melakukan pencegahan karena untuk kesehatan dan masa depan, dengan adanya obesitas juga dapat memperburuk dan menjadi sulit ditangani, maka lebih baik mencegah daripada mengobati.

Pernyataan di atas membuktikan adanya persepsi kerentanan dan keparahan yang dirasakan terhadap penyakit kronis, persepsi kerentanan terlihat pada jawaban pada I4 yaitu *“...dengan adanya obesitas, menstruasi jadi tidak teratur, sesak nafas dan juga kontrol emosi jadi lebih sulit di lakukan jika penyakit tersebut tidak di tangani”*, sedangkan untuk persepsi keparahan terlihat pada jawaban I2 yaitu *“... jantung itu kan yang memompa darah kalau kita terkena penyakit jantung kan pastinya nanti kemungkinan terkena serangan jantung, dan kemungkinan tidak tertolongnya kurang dan juga lebih berbahaya.”*

Pada observasi yang dilakukan pada saat wawancara dan satu minggu setelah dilakukan wawancara, penulis menemukan informan I4 dan I6 yang sedang melakukan olahraga dan tersedia makan makanan yang sehat dan bergizi, namun di lingkungannya masih terdapat orang yang merokok. Informan I1, I2, I3 sudah melakukan hidup sehat seperti olahraga seminggu sekali namun di lingkungannya masih kurang baik seperti masih banyaknya perokok di sekitarnya dan pada I1 masih dikatakan sering mengkonsumsi makanan *fast food*, penulis juga menemukan pada informan I5 dan I7 sedang melakukan olahraga, namun masih merokok dikatakan sehari bisa mencapai 1 bungkus rokok. Pandangan ini mencerminkan bahwa realita kehidupan di lingkungan Cipete Selatan masih banyaknya

masyarakat yang sudah peduli dengan dirinya namun lingkungan bahkan dirinya masih belum bisa melepaskan rokok. Hal ini diperkuat dengan pernyataan informan pendukung :

P : *“Penyakit kronis itu penyakit yang bertumbuh dalam kurun waktu yang panjang dan jika tidak ditangani akan menjadi lebih parah, maka penting sekali untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan di kemudian hari dan untuk memperpanjang umur.”*

Pada saat penulis melakukan observasi pada informan pendukung, penulis menemukan bahwa informan sudah melakukan pencegahan dan penanganan penyakit kronis seperti informan tidak makan makanan *fast food*, informan juga menyatakan bahwa *“walaupun saya tidak merokok, tetapi lingkungan saya masih banyak sekali yang merokok dan makan makanan fast food dan tidak sedikit yang menjadi sering sakit, jadi saya mau untuk melakukan hidup sehat biar saya ga gampang sakit”*. Hal ini dapat menyatakan bahwa seseorang dapat termotivasi atau terdorong dengan persepsi kerentanan dan keparahan yang akan membuat adanya pencegahan dan penanganan yang dilakukan.

Dalam konteks peningkatan pencegahan dan penanganan penyakit kronis menunjukkan bahwa faktor utamanya adalah diri sendiri yang melakukan pencegahan dan penanganan penyakit kronis, diikuti dengan faktor lingkungan dapat mempengaruhi masyarakat sekitarnya. Seseorang yang memiliki riwayat penyakit kronis seperti penyakit jantung dan diabetes di dalam keluarganya cenderung menghadapi risiko terkena penyakitnya lebih serius. Pernyataan ini didukung oleh pernyataan-pernyataan yang disampaikan pada saat penulis melakukan wawancara dan observasi terdapat pada informan utama I1, I7 dan informan kunci I3 menyatakan bahwa memiliki riwayat penyakit kronis. Berikut pernyataan yang mengilustrasikan pemahaman masyarakat tentang hubungan

antara riwayat keluarga yang terkena penyakit kronis dengan kesehatan diri sendiri :

I1 : *“Dianggota keluarga saya ada nenek dan kakek saya yang menderita penyakit kronis mungkin sudah wajar karena faktor usia, Saya memberi nasihat atau motivasi secara halus sebagai bentuk perhatian agar beliau semangat untuk menjalani proses penyembuhan. Nah untuk diri saya dengan cara merenungkan dampak negative karena kemungkinan saya akan terkena penyakit kronis dan saya berusaha melawan dari sifat malas saya yang padahal kebiasaan sehat dapat lebih menguntungkan untuk diri saya sendiri, agar saya dapat terhindar dari penyakit kronis dan dapat hidup lebih sehat lagi.”*

I3 : *“adik dari nenek saya mengidap penyakit jantung yang diakibatkan penyakit darah tinggi yang tidak terkontrol, dan saat ini masih dirawat di rumah sakit. Hal ini mendorong saya untuk melakukan pencegahan penyakit kronis sedini mungkin karena saya takut untuk terkena penyakit tersebut.”*

Hal ini, diperkuat dengan pernyataan informan I7 dengan menyatakan :

I7 : *“Kakek saya meninggal dunia akibat penyakit diabetes, dan sepengetahuan saya penyakit diabetes dapat menurun jadi saya melakukan pencegahan seperti mengurangi makan manis dan berolahraga seminggu 3 kali.”*

Pernyataan di atas menyatakan bahwa mereka merasa lebih memiliki risiko terhadap penyakit kronis lebih besar, karena ada keluarga yang menderita penyakit kronis, hal ini mendorong mereka untuk melakukan pencegahan dan penanganan penyakit kronis sedini mungkin.

Selain dari persepsi kerentanan dan keparahan, peneliti ini juga mengungkapkan adanya pernyataan bahwa keuntungan dan hambatan dalam melakukan pencegahan dan penanganan penyakit kronis.

Persepsi keuntungan atau manfaat yang dirasakan setelah mejalani pencegahan penyakit kronis dirasakan dan dideskripsikan dalam jawaban informan utama I2,I4,I7, dan informan kunci I3 dan I6 yaitu:

I2 : *“Membiasakan diri dengan kebiasaan-kebiasaan sehat, misalnya seperti olahraga sedikit-sedikit, makan makanan sayuran, saya tidak suka fast food juga. lalu periksa ke dokter. Membuat saya menjadi merasa lebih percaya diri kalau saya dapat mencegah terjadinya penyakit kronis, walaupun menurut saya setiap orang pasti memiliki risiko penyakit kronis karena ga semua orang bisa selalu bener-bener hidup sehat yang bener-bener. Tapi dengan saya melakukan yang tadi saya bisa lebih yakin dan percaya diri untuk tidak terkena penyakit kronis.”*

I3 : *”Melakukan hidup sehat dan makan makanan yang bergizi dan konsultasi ke dokter, membuat saya menjadi lebih percaya diri untuk tidak terkena penyakit kronis.*

I4 : *“Melakukan olahraga rutin seperti angkat beban dan makan dengan teratur dengan sesuai gizi yang dibutuhkan membuat saya merasa lebih sehat, dan dengan periksa kedokter meyakinkan saya bahwa mencegah penyakit kronis ini memiliki banyak manfaat untuk hidup saya lebih sehat lagi.”*

I6 :*“saya olahraga, menghindari makanan yang tidak baik, cuci tangan setiap mau makan dan aktivitas membuat saya merasa hidup saya lebih sehat dan saya merasa tidak memiliki risiko terkena penyakit kronis karena sebisa mungkin saya hidup sehat.”*

I7 : *“Saya berolahraga supaya tubuh saya tetap sehat sehingga tidak terkena penyakit kronis, terutama nanti dimasa tua, hal ini membuat saya lebih percaya diri.”*

Selain dari keuntungan yang mereka rasakan, masih terdapat hambatan yang mereka rasakan yang merujuk pada

pemahaman masyarakat tentang seberapa mudah mengakses informasi dilingkungan Cipete Selatan, dan cara penanganan pelayanan kesehatan seperti di puskesmas terdekat. Tergambarkan pada tanggapan informan utama I2,I4,I5,I7, informan kunci I3 dan Informan pendukung :

I2 :*”....Dilingkungan saya, jarang ada informasi terkait apa saya yang dilakukan di posbindu dan seberapa penting untuk cek gula darah dan lain lain biasanya hanya di infokan untuk hari tersebut akan ada posbindu, pelayanan di puskesmas juga masih tergolong lama untuk penanganannya, masih membeda-bedakan antara pasien BPJS dan bebayar.”*

I3 :*”....Pelayanan kesehatanya tidak terlalu mudah dan tidak terlalu sulit, hambatan nya adalah beberapa RS terdekat terkadang selalu penuh dan pelayanannya aga lama. Saya harap pihak medis bisa lebih cepat dalam menangani pasien dan lebih aktif dalam memberikan info semacam pencegahan penyakit kronis”*

I4 :*”....masakan ibu saya masih banyak ikan asin tanpa protein yg baik, dilingkungan saya juga masih kurang adanya informasi maupun edukasi terkait pencegahan penyakit kronis”*

I5 :*”...masih kurangnya sosialisasi kepada masyarakat tentang pencegahan, bahayanya tidak menjaga pola makan. Menurut saya lingkungan rt saya hanya menginformasikan cek kesehatan dan lainnya tanpa memberitahukan apasih manfaat dari kegiatan itu”*

I7 :*” Karena lingkungan saya banyak orang yang merokok, minum alkohol, makan makanan tidak sehat seperti seblak, maklor dan makanan lainnya yang banyak mengandung mecin, jadi kadang saya masih suka terbawa untuk makan seperti makanan yang tidak sehat dan merokok. Untuk RT saya sendiri masih kurang adanya sosialisasi pencegahan penyakit kronis maupun*

penjelasan terkait posbindu yang dilakukan di RT saya”

P: *“Pelayanan kesehatan di Puskesmas atau klinik di lingkungan terdekat menurut saya masih kurang baik dan pelauyanannya lama dan ada juga Puskesmas yang masih dalam perbaikan, jadi keliatan penuh dan jadi males buat berobat. Untuk RT saya dan kader disini juga masih kurang peduli hal seperti melakukan penyuluhan pencegahan penyakit kronis.”*

Pernyataan di atas menggambarkan bahwa hambatan yang dirasakan mereka yaitu pelayanan kesehatan yang masih kurang dan sosialisasi yang dilakukan di lingkungan masih kurang memadai, bahkan masih menyepelekan hal-hal tersebut.

Pada pelaksanaan observasi pada satu minggu setelah dilakukannya wawancara, penulis menemukan bahwa masih banyak dari masyarakat di lingkungan Cipete Selatan yang belum mengetahui pentingnya melakukan pencegahan penyakit kronis, dan masih kurangnya sosialisasi dari pemegang kepentingan seperti RT setempat yang menginformasikan dengan jelas kegunaan dari posbindu dan pelayanan kesehatan lainnya. Temuan temuan ini memberikan wawasan berharga mengenai tantangan dan peluang untuk mempromosikan pencegahan dan penanganan penyakit kronis sedini mungkin di lingkungan Cipete Selatan.

2. Sikap yang Dilakukan Untuk Mencegah dan Menangani Penyakit Kronis

Perubahan gaya hidup dapat dilakukan setelah adanya pertimbangan persepsi kerentanan, keparahan, dan manfaat yang akan diterima. Tahap selanjutnya masyarakat akan merasa diri lebih membutuhkan untuk merubah gaya hidup menjadi lebih sehat lagi dan menjadi lebih produktif agar terhindar dari penyakit kronis, kemudian menciptakan rasa keyakinan atau akan menjadi kebiasaan. Pada penelitian ini menemukan bahwa terdapat motivasi, faktor-

faktor lain yang mendorong masyarakat melakukan pencegahan penyakit kronis.

Dalam konteks motivasi pengalaman informan utama I4 menggambarkan pengalaman yang dirasakan memotivasi dirinya untuk melakukan hidup lebih sehat lagi. Sedangkan untuk informan utama I1, I7, dan informan kunci I3 yang termotivasi dari penyakit yang diderita keluarganya membuat mereka lebih peduli dengan dirinya sendiri. Wawancara juga menemukan peran signifikan dari cerita masyarakat di lingkungan yang menceritakan pengalaman mereka terkait penyakit kronis yang diderita keluarga maupun diri mereka sendiri, pernyataan penyakit kronis dapat merenggut nyawa membuat mereka lebih termotivasi dan lebih menyayangi diri mereka untuk hidup lebih sehat lagi. Persepsi ini tergambarkan dalam pernyataan wawancara berikut :

I4 : *“... Dengan adanya obesitas dan menstruasi yang tidak lancar membuat saya menjadi lebih peduli dengan diri sendiri, dengan melakukan diet dan olahraga angkat beban, untuk makan makanan yang bergizi saya juga memulai memasak dan membuat menu makanan saya sendiri menjadi lebih bergizi”*

Pernyataan berikut menyatakan bahwa pengalaman diri sendiri membuat diri menjadi lebih termotivasi untuk melakukan perubahan gaya hidup yang lebih sehat lagi. Memulai hidup sehat dengan konsisten bukanlah hal yang mudah untuk dilakukan namun untuk mencegah diri agar tidak terkena penyakit yang berbahaya maka akan terus berusaha, hal ini tergambarkan dari kutipan yang disampaikan oleh informan I2

“Setiap orang pasti memiliki risiko terkena penyakit kronis, karena ga semua orang itu selalu bisa bener-bener hidup sehat, begitupun orang yang sudah menerapkan hidup sehat banget juga bisa terkena penyakit kronis, maka tugas kita sekarang berusaha untuk hidup sehat sebisa kita”

Hal ini dapat diperkuat dengan adanya dorongan dari pernyataan informan yang memiliki keluarga yang terkena penyakit kronis yaitu :

I1: *"...untuk diri saya dengan cara merenungkan dampak negative karena kemungkinan saya akan terkena penyakit kronis dan saya berusaha melawan dari sifat malas saya yang padahal kebiasaan sehat dapat lebih menguntungkan untuk diri saya sendiri, agar saya dapat terhindar dari penyakit kronis dan dapat hidup lebih sehat lagi."*

I3: *"...Hal ini mendorong saya untuk melakukan pencegahan penyakit kronis sedini mungkin karena saya takut untuk terkena penyakit tersebut."*

I7: *"Karena saya memiliki risiko terkena penyakit lebih tinggi, maka saya merasa lebih termotivasi untuk olahraga dan hidup lebih sehat lagi."*

Hasil penelitian mengenai sikap yang dilakukan untuk mencegah dan menangani penyakit kronis di daerah Cipete Selatan menunjukkan bahwa adanya beberapa faktor kunci yang mempengaruhi pengambilan keputusan untuk hidup sehat dan mencegah penyakit kronis. Pengalaman ini terbentuk dari lingkungan sekitar maupun dari diri sendiri yang termotivasi untuk melakukan hidup sehat.

Pembahasan

Pada penelitian ini, membahas dua tema yang menggambarkan mendalam tentang pencegahan dan penanganan yang dilakukan masyarakat terhadap penyakit kronis. Pernyataan yang memberikan persepsi terhadap kerentanan, keparahan, manfaat serta hambatan yang dirasakan dalam pencegahan penyakit kronis yang diikuti dengan pengambilan keputusan untuk bersikap hidup lebih sehat lagi.

1. Pembentukan Persepsi Masyarakat Terhadap Kerentanan, Keparahan, Manfaat dan Hambatan yang Dirasakan Terkait Pencegahan dan Penanganan Penyakit Kronis di Lingkungan Rumah

Persepsi masyarakat tentang seberapa rentan mereka terhadap penyakit kronis menjadi faktor penting untuk seseorang melakukan pencegahan dan dapat terdorong dari lingkungan yang memberikan informasi terkait penyakit kronis. Hal ini yang membuat masyarakat dapat mengambil keputusan untuk melakukan pencegahan dan penanganan penyakit kronis sedini mungkin.

Hal ini diperjelas dengan penelitian Ariana et al. (2020) yang menjelaskan persepsi positif terhadap kerentanan akan sangat bermanfaat bagi pasien penderita penyakit kronis dengan mereka mengetahui bahwa mereka beresiko terkena komplikasi penyakit lain maka mereka dapat segera mengambil tindakan. Selain persepsi kerentanan, persepsi keparahan juga berperan aktif dalam pengambilan keputusan untuk bertindak mencegah penyakit kronis, tergambarkan pada pernyataan bahwa jika memiliki riwayat keluarga yang mengidap penyakit kronis, maka mereka akan berpeluang untuk terkena penyakit kronis (Ariana, Sari, & Kurniawan, 2020).

Semakin seseorang atau masyarakat melihat maupun mendengar seberapa parahnya suatu penyakit maka mereka akan terdorong untuk melakukan pencegahan penyakit kronis. Menurut Notoatmodjo (2020) semakin banyak informasi melalui promosi kesehatan yang didapatkan seseorang maka akan menambah pengetahuan serta menyebabkan persepsi yang baik untuk seseorang khususnya dalam program kesehatan seperti pencegahan dan penanganan penyakit kronis.

Hasil penelitian menggambarkan secara mendalam tentang cara masyarakat memberikan persepsi terhadap penyakit kronis di daerah Cipete Selatan. Temuan yang menunjukkan bahwa persepsi kerentanan maupun keparahan seseorang

terhadap penyakit kronis terbentuk dari lingkungan yang memberikan informasi terkait penyakit kronis serta jika keluarga dari mereka ada yang terkena penyakit kronis memotivasi diri mereka untuk memberikan tanggapan seberapa rentan dan keparahan mereka akan terkena penyakit kronis dan mendorong diri untuk mengambil sikap pencegahan dan penanganan penyakit kronis sedini mungkin, hal ini menggambarkan *Health Belief Model* (HBM) yang digunakan dalam penelitian perubahan perilaku kesehatan.

Persepsi kerentanan yang dirasakan oleh masyarakat menunjukkan kesadaran yang tinggi akan risiko terkena penyakit kronis dan didorong oleh riwayat keluarga yang terkena penyakit kronis. Temuan ini mengungkapkan bahwa melakukan pencegahan dan penanganan penyakit kronis dapat memperpanjang hidup. Walaupun masyarakat sudah mengetahui kerentanan terhadap penyakit kronis, namun masih banyak dari lingkungannya yang merokok dan hidup tidak sehat, penting untuk dilakukannya sosialisasi dan edukasi terkait bahaya merokok dan bukan hanya masyarakat tetapi pemegang kepentingan masih sering kali ditemukan merokok, hal ini akan membuat masyarakat berfikir kembali apakah merokok ini berpengaruh untuk dirinya, bahkan untuk saat ini bukan hanya rokok biasa yang di bakar, melainkan rokok elektrik juga sudah sangat banyak bertebaran dilingkungan Cipete Selatan, yang sering menggunakan yaitu remaja, terlebih di daerah Cipete Selatan ini banyak menyediakan tempat kopi untuk mereka bebas merokok disana. Hal ini dapat disebabkan kurangnya sosialisasi dan edukasi yang dilakukan di daerah Cipete Selatan. Terdapat penjelasan pada penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa dampak jangka panjang mengkonsumsi rokok yaitu faktor resiko utama terjadinya berbagai penyakit kronis seperti penyakit jantung koroner, stroke, kanker, penyakit paru kronik dan diabetes melitus yang merupakan penyebab kematian utama di dunia, termasuk Indonesia (Julaecha, &

Wuryandari, 2021). Oleh karena itu pentingnya untuk melakukan sosialisasi dan edukasi mengenai pencegahan dan penanganan penyakit kronis sedini mungkin.

Persepsi keparahan yang dirasakan oleh masyarakat terhadap penyakit kronis, mereka lebih mengaitkan pengalaman diri sendiri dan riwayat keluarga yang terkena penyakit kronis yang kemudian membuat mereka merasa lebih memiliki risiko terkena penyakit kronis. Menurut *American Diabetes Association* (ADA), Diabetes Mellitus dipengaruhi oleh faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi yaitu riwayat keluarga dengan Diabetes Melitus, usia, ras/etnik, riwayat melahirkan dengan berat badan lahir bayi > 4000 gram atau riwayat pernah menderita Diabetes Mellitus gestasional dan riwayat lahir BBLR. Hal ini dapat memperkuat bahwa penyakit kronis dapat menularkan kepada keluarga yang memiliki riwayat penyakit kronis. Hal ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu bahwa riwayat keluarga memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi dan diabetes militus (Rediningsih, & Lestari, 2022).

Persepsi manfaat yang dirasakan pada penelitian ini menggambarkan dengan mereka melakukan hidup sehat dan melakukan pencegahan penyakit kronis, mereka merasa lebih sehat dan yakin bahwa tidak memiliki risiko terkena penyakit kronis. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa Sebagian besar pasien yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga lebih banyak bersantai di siang hari hingga petang setelah masak, berolahraga secara teratur dapat mengoptimalkan penggunaan energi dalam tubuh dan mencegah kelebihan energi tersimpan sebagai lemak, olahraga pun dapat melancarkan peredaran darah dan meningkatkan sensitivitas insulin (Megatsari at al, 2019).

Hambatan yang dirasakan msyarakat menggambarkan masih merasa kesulitan mengakses informasi kesehatan dan pelayanan kesehatan seperti di puskesmas masih terdapat pelayanan yang lama dan pembeda antara pasien BPJS dengan pasien

yang berbayar. Hal ini tergambar dengan penelitian terdahulu yaitu perspektif masyarakat tentang akses pelayanan kesehatan dari aspek fisik masih sulit dijangkau, dan aspek sosial juga masih sulit dijangkau dikarenakan tenaga kesehatan yang ada kurang ramah dalam memberikan pelayanan serta belum dapat berbaur dengan masyarakat (Megatsari et al., 2019). Peran promosi kesehatan disini sangat berpengaruh untuk melakukan evaluasi, melakukan promosi kesehatan, mengadakan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat terkait pentingnya melakukan pencegahan penyakit untuk menjaga kesehatan dimasa kini dan masa mendatang.

2. Pengambilan Keputusan untuk Bersikap dalam Mencegah dan Menangani Penyakit Kronis

Pengambilan keputusan dalam melakukan pencegahan dan penanganan penyakit kronis di daerah Cipete Selatan menggambarkan bahwa faktor utama dari suatu perubahan yang dilakukan yaitu dengan adanya dorongan dari pengalaman diri sendiri dan riwayat keluarga yang terkena penyakit kronis. Motivasi dapat mempengaruhi perilaku seseorang atas fungsinya sebagai sumber daya emosional, sehingga seseorang dapat melakukan tindakan sesuai tujuan yang telah ditetapkan (Suud, Murtaqib, & Kushariyadi, 2020). Hasil penelitian mengungkapkan bahwa motivasi masyarakat dapat tumbuh dan dapat menjadi salah satu pengambilan keputusan untuk melakukan perubahan gaya hidup yang lebih sehat lagi. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu perawatan diri seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti halnya faktor individu maupun faktor lain seperti halnya *self efficacy*, *health literacy*, dukungan keluarga dan motivasi (Naufa; Murtaqib, 2020). Sesuai dengan teori *Health Belief model* (HBM) dimana seseorang yang telah mendapatkan informasi dan keterampilan terkait dengan seberapa bahaya penyakitnya akan mempunyai persepsi yang

baik pula terhadap penyakitnya dan akan meningkatkan motivasi seseorang.

Kesimpulan

1. Pemahaman masyarakat tentang pencegahan dan penanganan penyakit kronis dipengaruhi oleh pemahaman tentang kerentanan, keparahan, manfaat dan hambatan yang dirasakan, serta dapat merubah pemikiran dan dapat mengambil keputusan untuk menjalani hidup lebih sehat lagi. Hal ini sesuai dengan teori *Health Belief Model* yaitu masyarakat yang memiliki kesadaran tinggi akan risiko apa yang akan terjadi jika tidak melakukan pencegahan sedini mungkin.
2. Pencegahan dan penanganan penyakit kronis masih memiliki hambatan yaitu masih banyak dari masyarakat yang menyepelekan kesehatannya, masih menganggap merokok hal yang biasa dan masih kurangnya sosialisasi dan edukasi yang dilakukan pemegang kepentingan maupun petugas kesehatan di lingkungan.
3. Saran untuk tenaga kesehatan dan pemegang kepentingan seperti Ketua RT untuk memberikan informasi terkait pencegahan dan penanganan penyakit kronis sedini mungkin, dan dapat melakukan pemeriksaan gratis di lingkungannya untuk memotivasi masyarakat lebih peduli dengan kesehatannya masing-masing dan seseorang dapat mengambil keputusan untuk memulai hidup lebih sehat lagi.

Daftar Pustaka

- Ariana, R., Sari, C. W. M, Kurniawan, T. Perception of Prolanis Participants About Chronic Disease Management Program Activities (PROLANIS) in The Primary Health Service Universitas Padjadjaran. (2020). *NurseLine J.*, 4(2):103. DOI:[10.19184/nlj.v4i2.12687](https://doi.org/10.19184/nlj.v4i2.12687)
- Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Jakarta Selatan. (2024). Jumlah Penduduk-Menurut Kecamatan dan Jenis-

- Kelamin di Kota Jakarta Selatan. Jakarta: BPS. Retrieved from: <https://jakselkota.bps.go.id/indicator/12/233/1/jumlah-penduduk-menurut-kecamatan-dan-jenis-kelamin-di-kota-jakarta-selatan.html>
- Glanz, K., Barbara, K., & Rimer, K. V. (2015) *Health Behavior: Theory Research, and Practice 5th Edition*. New York: John Wiley.
- Julaecha, J., & Wuryandari, A.G. (2021). Pengetahuan dan Sikap tentang Perilaku Merokok pada Remaja. *J Akad Baiturrahim Jambi*, 10(2):313. DOI:10.36565/jab.v10i2.337
- Kemenkes RI. (2023). *Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kemenkes RI. Retrieved from: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Kemenkes RI. (2022). *Penyakit Tidak Menular (PTM)*. Jakarta: Kemenkes RI. Retrieved from: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/761/penyakit-tidak-menular-ptm
- Kemenkes RI. (2023a). *Prevalensi, Dampak, serta Upaya Pengendalian Hipertensi & Diabetes di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2023b). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam Angka, Data Akurat Kebijakan Tepat*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Latifah, N., Hanafi A, Abidin, Z., Yanthi, Dami., Kamal Y. (2022). Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada Pasien Diabetes Melitus Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru. *J Olahraga dan Kesehatan*, 1(2).
- Megatsari, H., Laksono, A. D., Ridlo, I. A., Yoto, M., & Azizah, A. N. (2019). Perspektif Masyarakat Tentang Akses Pelayanan Kesehatan. *Bul Penelit Sist Kesehat*, 21(4). DOI:10.22435/hsr.v21i4.231
- Notoatmodjo, S. (2020). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Rediningsih, D.R., & Lestari, I. P. (2022). Riwayat Keluarga dan Hipertensi Dengan Kejadian Diabetes Melitus tipe II. *JPPKMI*, 3(1):8–13. Retrieved from: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkmi>
- Rohman K. (2021). Gambaran Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Kedaung Barat dan Puskesmas Kelapa Dua Kabupaten Tangerang. *J Manaj Pelayanan Kesehat*. Retrieved from: [https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/67384/1/Khofifah Rohmah - FIKES.pdf](https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/67384/1/Khofifah%20Rohmah%20-%20FIKES.pdf)
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Suud, A. N., Murtaqib, K., & Kushariyadi. (2020). Hubungan Motivasi dengan Perawatan Diri Pasien Hipertensi. *Jkep*, 5(2):137–149. DOI: <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i2.345>