

**LAPORAN PERTANGGUNGJAWABAN  
KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
DOSEN DAN MAHASISWA**



**“SIAGA (Siap Jaga Keluarga): Edukasi Cerdas Membedakan Penyakit  
Menular dan Tidak Menular di Dukuh Sumberan, Kalurahan Argodadi,  
Kapanewon Sedayu”**

**KETUA PENGUSUL:  
apt. Rizal Fauzi, M.Pharm. Clin.**

**ANGGOTA:**

- |                                          |                 |
|------------------------------------------|-----------------|
| 1. apt. Sri Suprapti, M. Farm.           | (Anggota Dosen) |
| 2. apt. Nurul Kusumawardani, M. Farm Sc. | (Anggota Dosen) |
| 3. Dr. apt. Daru Estiningsih, M.         | (Anggota Dosen) |
| 4. apt. Tetie Herlina, M. Farm           | (Anggota Dosen) |
| 5. apt. Eliza Dewinta, M. Farm.          | (Anggota Dosen) |
| 6. apt. Ari Widhiarso M. Farm            | (Anggota Dosen) |
| 7. Fitra Adinata                         | (Mahasiswa)     |
| 8. Sarwo Miju                            | (Mahasiswa)     |
| 9. Alwy Ma'shum                          | (Mahasiswa)     |
| 10. Putri Ainun Naimah                   | (Mahasiswa)     |
| 11. Lisza Nur Setiana                    | (Mahasiswa)     |
| 12. Mufti Aisyah                         | (Mahasiswa)     |
| 13. Anggun Arum Puspita                  | (Mahasiswa)     |
| 14. Annisa Fitriatuzzahra                | (Mahasiswa)     |
| 15. Yunita Nuraeni                       | (Mahasiswa)     |
| 16. Siti Mahmudah                        | (Mahasiswa)     |

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA  
2026**

## HALAMAN PENGESAHAN

|                                   |   |                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Judul PKM</b>                  | : | <b>SIAGA (Siap Jaga Keluarga): Edukasi Cerdas Membedakan Penyakit Menular dan Tidak Menular di Dukuh Sumberan, Kalurahan Argodadi, Kpanewon Sedayu</b> |
| <b>Kode/nama rumpun ilmu</b>      | : |                                                                                                                                                        |
| <b>Ketua Pelaksana</b>            | : |                                                                                                                                                        |
| a. Nama Lengkap                   | : | apt. Rizal Fauzi, M. Pharm.Clin.                                                                                                                       |
| b. NIK                            | : |                                                                                                                                                        |
| c. Jabatan Fungsional             | : | Asisten Ahli                                                                                                                                           |
| d. Program Studi                  | : | S1 Farmasi                                                                                                                                             |
| e. Perguruan Tinggi               | : | Universitas Alma Ata                                                                                                                                   |
| <b>Anggota PKM Dosen (1)</b>      | : |                                                                                                                                                        |
| Nama Lengkap                      | : | apt. Sri Suprapti, M. Farm.                                                                                                                            |
| Program Studi                     | : | S1 Farmasi                                                                                                                                             |
| Perguruan Tinggi                  | : | Universitas Alma Ata                                                                                                                                   |
| <b>Anggota PKM Dosen (2)</b>      | : |                                                                                                                                                        |
| a. Nama Lengkap                   | : | apt. Nurul Kusumawardani, M. Farm                                                                                                                      |
| b. Program Studi                  | : | S1 Farmasi                                                                                                                                             |
| c. Perguruan Tinggi               | : | Universitas Alma Ata                                                                                                                                   |
| <b>Anggota PKM Dosen (3)</b>      | : |                                                                                                                                                        |
| a. Nama Lengkap                   | : | Dr. apt. Daru Estiningsih, M. Sc.                                                                                                                      |
| b. Program Studi                  | : | S1 Farmasi                                                                                                                                             |
| c. Perguruan Tinggi               | : | Universitas Alma Ata                                                                                                                                   |
| <b>Anggota PKM Dosen (4)</b>      | : |                                                                                                                                                        |
| Nama Lengkap                      | : | apt. Teti Herlina, M. Farm                                                                                                                             |
| Program Studi                     | : | S1 Farmasi                                                                                                                                             |
| Perguruan Tinggi                  | : | Universitas Alma Ata                                                                                                                                   |
| <b>Anggota PKM Dosen (5)</b>      | : |                                                                                                                                                        |
| Nama Lengkap                      | : | apt. Eliza Dewinta, M.Clin.Pharm.                                                                                                                      |
| Program Studi                     | : | S1 Farmasi                                                                                                                                             |
| Perguruan Tinggi                  | : | Universitas Alma Ata                                                                                                                                   |
| <b>Anggota Peneliti Mahasiswa</b> | : |                                                                                                                                                        |
| a. Nama Lengkap                   | : | 1. Fitra Adinata                                                                                                                                       |
|                                   | : | 2. Sarwo Miju                                                                                                                                          |
|                                   | : | 3. Alwy Ma'shum                                                                                                                                        |
|                                   | : | 4. Putri Ainun Naimah                                                                                                                                  |
|                                   | : | 5. Lisza Nur Setiana                                                                                                                                   |
|                                   | : | 6. Mufti Aisyah                                                                                                                                        |
|                                   | : | 7. Anggun Arum Puspita                                                                                                                                 |
|                                   | : | 8. Annisa Fitriatuzzahra                                                                                                                               |

|                     |   |                                                      |
|---------------------|---|------------------------------------------------------|
|                     |   | 9. Yunita Nuraeni                                    |
|                     |   | 10.Siti Mahmudah                                     |
| b. Program Studi    | : | S1 Farmasi                                           |
| c. Perguruan Tinggi | : | Universitas Alma Ata                                 |
| Lokasi Pelaksanaan  | : | Dukuh Sumberan, Kalurahan Argodadi, Kapanewon Sedayu |
| Lama Pelaksanaan    | : | 1 hari                                               |
| Sumber Dana         | : | Mandiri                                              |
| Biaya Pelaksanaan   | : | Rp. 1.500.000                                        |

Kabupaten Bantul, 15 Februari 2026

Mengetahui,  
**Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Ilmu Kesehatan**

**Ketua Pelaksana,**




**dr. Tridjoko Hadiananto, DTM&H., M.Kes.**

**apt. Rizal Fauzi, M.Pharm. Clin**

Menyetujui,

**Wakil Rektor Bidang Riset Pengembangan dan Pengabdian Masyarakat**



**Dr. Rino Ricardo, S.Pd., M.Pd.**

## DAFTAR ISI

|                                          |   |       |     |
|------------------------------------------|---|-------|-----|
| <b>HALAMAN JUDUL</b>                     | : | ..... | i   |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN</b>                | : | ..... | ii  |
| <b>DAFTAR ISI</b>                        | : | ..... | iii |
| <b>RINGKASAN</b>                         | : | ..... | iv  |
| <b>PENDAHULUAN</b>                       | : | ..... | 1   |
| <b>SOLUSI PERMASALAHAN</b>               | : | ..... | 4   |
| <b>METODE PELAKSANAAN</b>                | : | ..... | 7   |
| <b>JADWAL PELAKSANAAN</b>                | : | ..... | 12  |
| <b>HASIL DAN PEMBAHSAN</b>               | : | ..... | 13  |
| <b>KESIMPULAN DAN SARAN</b>              | : | ..... | 16  |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>                    | : | ..... | 74  |
| <b>LAMPIRAN</b>                          | : | ..... | 17  |
| <b>1. Peta Lokasi Mitra Sasaran</b>      |   |       |     |
| <b>2. Rancangan Anggaran Biaya (RAB)</b> |   |       |     |

## INTISARI

**Latar Belakang:** Indonesia menghadapi tantangan beban ganda penyakit (*double burden of disease*), yaitu masih ditemukannya Penyakit Menular (PM) serta meningkatnya prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus, dan stroke. Rendahnya literasi kesehatan masyarakat, khususnya dalam membedakan karakteristik, faktor risiko, serta upaya pencegahan PM dan PTM, berkontribusi terhadap keterlambatan deteksi dan penanganan penyakit. Berdasarkan observasi awal di Dukuh Sumberan, Kalurahan Argodadi, masih ditemukan kebingungan warga dalam mengidentifikasi gejala penyakit dan kurangnya kesadaran terhadap deteksi dini PTM.

**Tujuan:** Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai perbedaan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular, serta mendorong penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan prinsip CERDIK sebagai upaya pencegahan PTM.

**Metode:** Kegiatan dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan partisipatif menggunakan pendekatan *Participatory Learning and Action* (PLA). Tahapan kegiatan meliputi *pre-test* untuk mengukur pengetahuan awal peserta, penyampaian materi secara interaktif disertai diskusi kasus, serta *post-test* untuk mengevaluasi peningkatan pemahaman. Sasaran kegiatan adalah 50 warga Dukuh Sumberan, Kalurahan Argodadi yang terdiri dari bapak, ibu, dan remaja. Evaluasi dilakukan melalui perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test*.

**Target Luaran:** Kegiatan ini diharapkan menghasilkan peningkatan pengetahuan peserta minimal 30% berdasarkan perbandingan nilai *pre-test* dan *post-test*. Selain itu, kegiatan ini diharapkan mampu meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini, pengendalian faktor risiko, dan penerapan pola hidup sehat dalam mencegah Penyakit Tidak Menular secara berkelanjutan.

**Kata Kunci:** Penyakit Tidak Menular, Penyakit Menular, Penyuluhan Kesehatan, Literasi Kesehatan, PHBS.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Analisis Situasi**

Saat ini, Indonesia masih menghadapi tantangan beban ganda penyakit (*double burden of disease*). Di satu sisi, penyakit menular (PM) seperti Tuberkulosis (TBC), Demam Berdarah Dengue (DBD), dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Di sisi lain, terjadi peningkatan signifikan kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) atau penyakit katastropik. Menurut data *World Health Organization* (WHO), PTM membunuh 41 juta orang setiap tahunnya, setara dengan 74% dari semua kematian secara global (WHO, 2024).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat bahwa perubahan gaya hidup masyarakat, seperti pola makan tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik, menjadi pemicu utama kenaikan angka hipertensi dan diabetes di usia produktif (Kemenkes RI, 2025). Di tingkat daerah, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki prevalensi PTM yang cukup tinggi seiring dengan tingginya usia harapan hidup. Dinas Kesehatan DIY melaporkan bahwa hipertensi dan diabetes melitus menduduki peringkat teratas pola penyakit di Puskesmas wilayah Yogyakarta (Dinkes DIY, 2024).

Kondisi serupa terjadi di Kabupaten Bantul. Berdasarkan profil kesehatan terbaru, meskipun program P2P (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit) berjalan baik, kewaspadaan terhadap penyakit menular berbasis lingkungan di area agraris seperti Argodadi tetap diperlukan (Dinkes Bantul, 2025).

Di Dukuh Sumberan, Kalurahan Argodadi, observasi awal menunjukkan adanya kebingungan di kalangan warga dalam membedakan gejala. Misalnya, batuk kronis sering dianggap flu biasa (menular ringan), padahal bisa menjadi indikasi TBC (menular berat) atau gejala gagal jantung (tidak menular). Hal ini berdampak pada keterlambatan penanganan medis.

### 1.2. Permasalahan Mitra

- a. **Kurangnya Literasi:** Warga sulit membedakan penyebab penyakit (apakah virus/bakteri atau faktor genetik/gaya hidup).
- b. **Sikap Apatis:** Anggapan bahwa "penyakit tidak menular" tidak berbahaya karena tidak menulari orang lain.
- c. **Kebingungan Penanganan:** Ketidaktahuan kapan harus melakukan isolasi (pada penyakit menular) dan kapan harus memodifikasi diet (pada PTM)

### 1.3. Solusi dan Target Luaran

Metode yang digunakan adalah penyuluhan partisipatif dengan alur : *Pre-test* → Penyuluhan → Diskusi → *Post-test*.

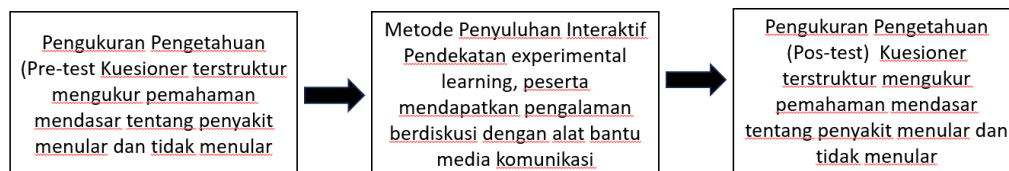
#### **Target Luaran:**

1. Peningkatan pengetahuan mitra sebesar 30% berdasarkan hasil evaluasi *pre-test* dan *post-test*.
2. Terbentuknya pemahaman warga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk mencegah PM dan CERDIK untuk mencegah PTM.

## BAB II

### SOLUSI PERMASALAHAN

Solusi permasalahan yang telah diidentifikasi pada masyarakat Dukuh Sumberan, Kalurahan Argodadi Kapanewon Sedayu, tim pengabdian masyarakat menerapkan metode *Participatory Learning and Action* (PLA) dengan pendekatan partisipatif yang melibatkan warga secara aktif dalam seluruh proses transfer pengetahuan. Metode PLA dipilih karena sesuai dengan karakteristik masyarakat sasaran yang membutuhkan pendekatan dua arah (dialogis) agar materi kesehatan yang disampaikan tidak hanya sekadar didengar, tetapi juga dipahami dan diinternalisasi. Implementasi *Participatory Learning and Action* (PLA) dilaksanakan melalui tiga tahapan utama pada Gambar 2.1.



**Gambar 2.1.** Alur Pelaksanaan secara Garis Besar

#### 2.1. Fase Asesmen Partisipatif

Pelaksanaan diawali dengan asesmen kognitif menggunakan *pre-test* yang dirancang khusus untuk mengukur pengetahuan awal peserta mengenai perbedaan penyakit menular dan penyakit tidak menular (PTM). Instrumen evaluasi berbentuk kuesioner dengan 10-15 pertanyaan esensial yang mencakup pemahaman tentang definisi, penyebab (mikroorganisme vs gaya hidup), cara penularan, dan contoh penyakit (seperti TBC, DBD, Hipertensi, dan Diabetes). *Pre-test* dilakukan

menggunakan lembar kuesioner cetak untuk memudahkan pengisian oleh berbagai kalangan usia peserta di lokasi mitra.

## **2.2. Fase Pembelajaran Partisipatif (Penyuluhan Interaktif)**

Pada fase ini, diterapkan pendekatan *Contextual Teaching and Learning* melalui metode penyuluhan yang tidak monoton, meliputi:

1. ***Visual Exploration:*** Peserta diajak mengamati materi visual (melalui slide PPT dan poster) yang menampilkan perbandingan nyata antara gejala penyakit menular dan tidak menular, serta ilustrasi faktor risiko (seperti nyamuk untuk DBD vs makanan asin untuk Hipertensi).
2. ***Interactive Dialogue:*** Diskusi interaktif difasilitasi dengan teknik tanya jawab terbuka, dimana peserta didorong untuk menyampaikan mitos atau kepercayaan kesehatan yang beredar di masyarakat, kemudian diluruskan dengan fakta medis oleh narasumber.
3. ***Case Study Analysis:*** Pembelajaran diperdalam dengan memberikan contoh kasus sederhana (misal: "Tetangga batuk lama, apakah menular?"), di mana peserta diajak menganalisis secara bersama-sama apakah kasus tersebut termasuk penyakit menular atau tidak, serta tindakan apa yang harus dilakukan.

## **2.3. Fase Evaluasi dan Refleksi**

Fase ini merupakan tahap akhir untuk mengukur keberhasilan transfer materi tanpa adanya pembuatan produk fisik, yang digantikan dengan penguatan komitmen:

1. ***Post-test Assessment:*** Pengukuran akhir dilakukan dengan mengerjakan kembali soal yang sama (atau setara) dengan *pre-test* untuk mengevaluasi

peningkatan pengetahuan (*knowledge gain*) peserta setelah mendapatkan materi penyuluhan.

2. ***Real-time Feedback:*** Fasilitator memberikan ulasan singkat mengenai jawaban-jawaban yang masih banyak salah saat diskusi, untuk memastikan tidak ada miskonsepsi yang terbawa pulang.
3. ***Reflective Session & Commitment:*** Sesi refleksi dilakukan untuk menyimpulkan poin-poin penting perbedaan penyakit menular dan PTM. Kegiatan ditutup dengan membangun komitmen bersama warga untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta rutin melakukan cek kesehatan sebagai upaya pencegahan.

## **BAB III**

### **METODA PELAKSANAAN**

#### **3.1. Uraian Permasalahan Mitra**

Masyarakat Dukuh Sumberan, Kalaurahan Argodadi Kapanewon Sedayu sebagai mitra dalam program pengabdian masyarakat ini menghadapi tiga permasalahan utama yang saling berkaitan dalam aspek literasi kesehatan. Pertama, kesenjangan pengetahuan mendasar mengenai klasifikasi penyakit. Meskipun masyarakat sering mendengar istilah medis melalui media atau penyuluhan umum, mereka mengalami kesulitan dalam membedakan secara spesifik antara Penyakit Menular (PM) yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme dan Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dipicu oleh gaya hidup dan genetik. Hal ini tercermin dari ketidaktahuan warga membedakan gejala awal, misalnya menganggap batuk kronis sebagai flu biasa (menular ringan) padahal berpotensi TBC (menular berat) atau gejala gagal jantung (tidak menular), serta minimnya pemahaman tentang mekanisme penularan.

Kedua, kekeliruan dalam sikap dan perilaku pencegahan penyakit. Masyarakat memiliki akses terhadap fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas), namun kesadaran untuk melakukan deteksi dini masih rendah, terutama terhadap PTM. Penyakit Tidak Menular sering kali dianggap "tidak berbahaya" karena tidak menulari orang lain secara langsung, sehingga upaya pencegahan seperti pola makan sehat dan aktivitas fisik sering diabaikan dibandingkan dengan ketakutan terhadap wabah penyakit menular. Akibatnya,

angka kejadian hipertensi dan diabetes sering kali baru terdeteksi ketika sudah terjadi komplikasi.

Ketiga, kebingungan dalam tindakan penanganan mandiri di rumah. Observasi menunjukkan bahwa warga sering kali salah kaprah dalam merespons gejala sakit, seperti penggunaan antibiotik sisa untuk penyakit yang tidak memerlukan antibiotik, atau sebaliknya, kurangnya proteksi diri (masker/isolasi) saat menderita penyakit infeksi menular. Ketidaktepatan penanganan ini menjadi penghambat utama dalam upaya pemutusan rantai penularan penyakit infeksi sekaligus menghambat pengendalian faktor risiko penyakit degeneratif di lingkungan Dukuh Sumberan, Kalurahan Argodadi.

### **3.2. Uraian Partisipasi Mitra dalam Pelaksanaan Program**

Partisipasi aktif mitra dalam pelaksanaan program diwujudkan melalui beberapa bentuk keterlibatan sinergis. Warga Dukuh Sumberan, Kalurahan Argodadi (terdiri dari Bapak, Ibu, dan Remaja) berperan sebagai peserta utama yang terlibat langsung dalam seluruh rangkaian kegiatan edukatif, mulai dari pengerjaan asesmen awal (*pre-test*), menyimak penyuluhan interaktif, hingga sesi diskusi tanya jawab. Peserta diharapkan aktif menggali informasi, mengkonfirmasi mitos kesehatan yang beredar, dan mengerjakan evaluasi akhir untuk mengukur pemahaman mereka.

Perangkat Dukuh Sumberan, Kalurahan Argodadi (Ibu Dukuh) dan Kader Kesehatan RT setempat berpartisipasi sebagai fasilitator lapangan yang membantu koordinasi pengumpulan warga dan memastikan kelancaran teknis acara. Mereka terlibat dalam memobilisasi kehadiran peserta serta memberikan masukan

mengenai isu kesehatan spesifik yang sedang hangat di wilayah tersebut. Selain itu, mitra menyediakan dukungan fasilitas berupa tempat pelaksanaan (rumah warga), peralatan pendukung sederhana (tikar, *sound system*), serta berkomitmen untuk menyebarluaskan materi edukasi yang didapat kepada anggota keluarga lain yang tidak sempat hadir.

### **3.3. Uraian Evaluasi Pelaksanaan dan Keberlanjutan Program**

Evaluasi program dilakukan secara komprehensif melalui pendekatan *interaktif* yang mencakup aspek kuantitatif dan kualitatif. Evaluasi proses dilakukan melalui observasi partisipatif untuk memantau tingkat antusiasme peserta, kualitas pertanyaan yang diajukan dalam sesi diskusi, dan efektivitas metode penyampaian materi oleh narasumber. Evaluasi hasil (kognitif) diukur melalui perbandingan statistik hasil *pre-test* dan *post-test* menggunakan uji beda (*paired t-test*) atau analisis deskriptif persentase kenaikan skor pengetahuan, untuk melihat signifikansi peningkatan pemahaman peserta mengenai perbedaan Penyakit Menular dan Tidak Menular.

Evaluasi dampak jangka pendek dilakukan melalui kuesioner kepuasan peserta dan diskusi terbuka untuk mengukur perubahan persepsi terhadap urgensi deteksi dini penyakit. Untuk evaluasi keberlanjutan, program dirancang dengan menyerahkan materi cetak (poster/leaflet) yang dapat ditempel di pos kamling atau tempat strategis dukuh sebagai pengingat visual, serta rekomendasi pembentukan gerakan sadar sehat mandiri yang dikoordinir oleh kader kesehatan setempat.

### 3.4. Peran dan Tugas Anggota Tim

Tim pelaksana program terdiri dari berbagai anggota dengan peran dan tanggung jawab yang spesifik sesuai Tabel 2.1 di bawah ini.

| <b>Nama</b>                        | <b>Jabatan</b>  | <b>Peran dan Tanggung Jawab</b>                                                                                                           | <b>Keterangan</b> |
|------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Apt. Rizal Fauzi, M. Pharm. Clin.  | Ketua Pelaksana | 1. Mengkoordinasikan seluruh program<br>2. Mengawasi pelaksanaan kegiatan sesuai timeline<br>3. Monitoring dan evaluasi pencapaian target | Dosen             |
| apt. Sri Suprapti, M. Farm.        | Pemateri        | 1. Menyusun materi penyuluhan<br>2. Melakukan presentasi di depan peserta                                                                 | Dosen             |
| Dr. apt. Daru Estiningsih, M.Sc.   | Anggota Dosen   | 1. Supervisi teknis formulasi<br>2. Evaluasi hasil asesmen kognitif                                                                       | Dosen             |
| apt. Nurul Kusumawardani, M. Farm. | Anggota Dosen   | 1. Mengembangkan instrumen evaluasi<br>2. Penyusunan laporan akhir<br>3. Penyusunan luaran                                                | Dosen             |
| apt. Eliza Dwinta, M. Pharm.Sci.   | Anggota Dosen   | 1. Persiapan bahan dan peralatan<br>2. Analisis data pre-test post-test<br>3. Penyusunan artikel publikasi                                | Dosen             |
| apt. Tetie Herlina, M. Farm.       | Anggota Dosen   | 1. Koordinasi logistik<br>2. Pendampingan<br>3. Dokumentasi hasil praktik                                                                 | Dosen             |
| apt. Ari Widhiarso M. Farm.        | Anggota Dosen   | 1. Pelaporan dan LPJ<br>2. Pendampingan<br>3. Dokumentasi hasil praktik                                                                   | Dosen             |

|                                            |                   |                                                                                                                               |           |
|--------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Fitra Adinata, Sarwo Miju, Siti Mahmudah   | Anggota Mahasiswa | 1. Administrasi dan registrasi peserta<br>2. Koordinasi pembagian kelompok<br>3. Evaluasi partisipasi peserta                 | Mahasiswa |
| Mufti Aisyah, Alwy Ma'shum, Yunita Nuraeni | Anggota Mahasiswa | 1. Persiapan bahan praktikum<br>2. Dokumentasi foto dan video<br>3. Distribusi bahan kelompok<br>4. Asistensi sesi praktik    | Mahasiswa |
| Annisa Fitriatuzzahra, Putri Ainun Naimah  | Anggota Mahasiswa | 1. Pengolahan data evaluasi<br>2. Koordinasi pengumpulan lembar kerja<br>3. Penyusunan dokumentasi<br>4. Pendampingan diskusi | Mahasiswa |
| Lisza Nur Setiana, Anggun Arum Puspita     | Anggota Mahasiswa | 1. Persiapan ruangan<br>2. Pengaturan distribusi konsumsi<br>3. Pengumpulan alat dan bahan<br>4. Evaluasi logistik            | Mahasiswa |

### 3.5. Waktu dan Tempat

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini akan dilaksanakan pada:

Hari/Tanggal : Minggu, 08 Februari 2026

Waktu : 13.00 WIB – Selesai

Lokasi : Dukuh Sumberan, Kalurahan Argodadi, Kapanewon Sedayu, Bantul.

### 3.6. Tahapan Kegiatan

1. Registrasi dan Pre-test (13.00 - 13.30):

Mengukur pengetahuan awal peserta mengenai definisi Penyakit Menular (PM) dan PTM. Soal disusun berdasarkan indikator kesehatan dari Kemenkes.

2. Pemaparan Materi (13.30 - 14.15):

Materi mencakup:

- a. Perbedaan mendasar: PM disebabkan mikroorganisme (bakteri, virus, parasit), PTM disebabkan faktor risiko (rokok, gula, kurang gerak).
- b. Contoh kasus lokal: TBC & Leptospirosis (PM) vs Hipertensi & Stroke (PTM).
- c. Pencegahan: Vaksinasi & Sanitasi (PM) vs Cek Kesehatan Rutin (PTM).

3. Tanya Jawab dan Diskusi (14.15 - 14.45): Membahas mitos kesehatan yang beredar di masyarakat Sumberan.

4. Post-test dan Penutup (14.45 - Selesai):

Evaluasi akhir untuk melihat peningkatan pemahaman peserta.

### 3.7. JADWAL PELAKSANAAN

| No | Nama Kegiatan                                                 | Minggu 1 | Minggu 2 |
|----|---------------------------------------------------------------|----------|----------|
| 1  | <b>PERSIAPAN</b>                                              |          |          |
|    | 1. Koordinasi dengan mitra Dukuh Sumberan, Kalurahan Argodadi | ✓        |          |
|    | 2. Penyusunan materi pembelajaran dan materi presentasi       | ✓        | ✓        |

|          |                                                                      |   |   |
|----------|----------------------------------------------------------------------|---|---|
|          | 3. Pembuatan kuesioner pre-test dan post-test                        | ✓ |   |
|          | 4. Konfirmasi kehadiran peserta                                      |   | ✓ |
| <b>2</b> | <b>PELAKSANAAN KEGIATAN</b>                                          |   |   |
|          | 1. Registrasi peserta dan pre-test                                   |   | ✓ |
|          | 2. Penyuluhan interaktif Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular |   | ✓ |
|          | 3. Diskusi dan Tanya Jawab                                           |   | ✓ |
|          | 4. Post-test pengetahuan peserta                                     |   | ✓ |
| <b>3</b> | <b>PASCA PELAKSANAAN</b>                                             |   |   |
|          | 5. Analisis data pre-test dan post-test                              |   | ✓ |
|          | 6. Pembuatan laporan lengkap kegiatan                                |   | ✓ |
|          | 7. Penyusunan modul untuk HKI                                        |   | ✓ |

### 3.8. PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan Penyakit Menular (PM) dan Penyakit Tidak Menular (PTM) di Dukuh Sumberan, Kalurahan Argodadi berlangsung dengan baik dan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Kegiatan diikuti oleh 50 peserta yang terdiri dari bapak, ibu, dan remaja. Secara umum, peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi sejak awal kegiatan hingga sesi diskusi berakhir. Hal ini terlihat dari partisipasi aktif peserta dalam menjawab pertanyaan saat pre-test, menyimak materi, serta mengajukan pertanyaan pada sesi tanya jawab.

Berdasarkan hasil evaluasi kognitif, diperoleh rata-rata skor tingkat pengetahuan sebelum pemberian materi (pre-test) sebesar 62%. Setelah penyuluhan dan diskusi interaktif dilakukan, rata-rata skor meningkat sebesar 40%. Peningkatan

ini menunjukkan bahwa metode penyuluhan partisipatif yang digunakan efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai perbedaan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular. Hasil ini juga menunjukkan bahwa materi yang disampaikan relevan dengan kebutuhan masyarakat.

Meskipun terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan, terdapat beberapa poin yang masih banyak dijawab kurang tepat oleh peserta. Pernyataan yang masih sering keliru dipahami antara lain bahwa penyakit menular tidak berhubungan dengan kuman seperti bakteri atau virus, kurangnya aktivitas fisik tidak meningkatkan risiko penyakit tidak menular, serta vaksinasi tidak membantu tubuh terlindungi dari penyakit menular. Hal ini menunjukkan bahwa konsep dasar mengenai penyebab penyakit dan mekanisme pencegahan masih perlu ditekankan kembali dalam kegiatan edukasi selanjutnya. Kesalahan pemahaman ini juga menggambarkan masih adanya miskonsepsi yang berkembang di masyarakat.

Antusiasme peserta juga terlihat dari beragam pertanyaan yang diajukan saat sesi diskusi. Beberapa pertanyaan yang muncul berkaitan dengan penularan penyakit Tuberkulosis (TBC), khususnya apakah TBC dapat menular melalui piring dan sendok yang digunakan penderita. Pertanyaan ini menunjukkan adanya kekhawatiran masyarakat terhadap penularan penyakit melalui peralatan makan. Selain itu, peserta juga menanyakan mengenai pengobatan penyakit kudis atau scabies, yang menunjukkan bahwa penyakit berbasis lingkungan dan kebersihan masih menjadi perhatian di masyarakat.

Dalam konteks Penyakit Tidak Menular, pertanyaan yang banyak muncul berkaitan dengan hipertensi dan diabetes. Peserta menanyakan apakah hipertensi

dapat sembuh, bagaimana jika lupa minum obat hipertensi, apakah diabetes merupakan penyakit keturunan, serta apakah obat tradisional dapat menyembuhkan diabetes. Pertanyaan-pertanyaan tersebut mencerminkan kebutuhan informasi terkait pengelolaan penyakit kronis, kepatuhan minum obat, faktor genetik, serta penggunaan pengobatan tradisional. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat tidak hanya membutuhkan informasi mengenai definisi dan pencegahan, tetapi juga mengenai tata laksana dan pengelolaan penyakit secara jangka panjang.

Diskusi yang berkembang selama kegiatan menunjukkan bahwa masyarakat memiliki kepedulian terhadap kesehatan, namun masih membutuhkan penguatan informasi berbasis bukti ilmiah. Melalui pendekatan dialogis dan studi kasus, peserta diajak untuk memahami bahwa penyakit menular disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri dan virus, sehingga pencegahannya berkaitan dengan perilaku higienis dan vaksinasi. Sementara itu, Penyakit Tidak Menular lebih banyak dipengaruhi oleh gaya hidup, seperti pola makan, aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok, sehingga pengendaliannya memerlukan perubahan perilaku secara konsisten.

Secara keseluruhan, kegiatan penyuluhan ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan membuka ruang diskusi yang konstruktif antara tim pelaksana dan masyarakat. Peningkatan skor sebesar 40% menjadi indikator keberhasilan transfer pengetahuan. Namun demikian, masih diperlukan kegiatan edukasi berkelanjutan untuk memperkuat pemahaman konsep dasar, khususnya mengenai penyebab penyakit menular, pentingnya vaksinasi, serta peran aktivitas fisik dalam pencegahan Penyakit Tidak Menular. Ke depan, kegiatan serupa dapat

dikembangkan dengan pendekatan yang lebih aplikatif dan berkelanjutan melalui kolaborasi dengan kader kesehatan setempat.

### **3.9.KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **Kesimpulan**

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) berupa penyuluhan tentang Penyakit Menular (PM) dan Penyakit Tidak Menular (PTM) di Dukuh Sumberan, Kalurahan Argodadi telah terlaksana dengan baik dan mendapat respons yang positif dari peserta. Antusiasme masyarakat terlihat dari partisipasi aktif selama kegiatan, terutama pada sesi diskusi dan tanya jawab yang membahas isu-isu kesehatan yang sering dijumpai, seperti penularan TBC, pengobatan scabies, pengelolaan hipertensi, serta pemahaman mengenai diabetes.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan, dengan rata-rata skor pre-test sebesar 62% dan peningkatan sebesar 40% setelah pemberian materi. Hal ini menunjukkan bahwa metode penyuluhan partisipatif yang digunakan efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat.

Meskipun demikian, masih ditemukan beberapa miskonsepsi, terutama terkait penyebab penyakit menular yang berhubungan dengan kuman (bakteri dan virus), pentingnya aktivitas fisik dalam mencegah PTM, serta peran vaksinasi dalam melindungi tubuh dari penyakit menular. Hal ini menjadi indikator bahwa edukasi kesehatan masih perlu dilakukan secara berkelanjutan dan lebih mendalam.

Secara umum, kegiatan ini telah mencapai tujuan yang ditetapkan, yaitu meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai perbedaan PM dan PTM serta mendorong kesadaran terhadap pentingnya pencegahan dan deteksi dini penyakit.

## **Saran**

1. Perlu dilakukan kegiatan edukasi lanjutan secara berkala untuk memperkuat pemahaman masyarakat, terutama mengenai konsep dasar penyebab penyakit menular, pentingnya vaksinasi, dan peran gaya hidup sehat dalam pencegahan PTM.
2. Materi penyuluhan selanjutnya dapat dikembangkan dengan pendekatan yang lebih aplikatif, seperti simulasi kasus atau pemeriksaan kesehatan sederhana (misalnya cek tekanan darah atau gula darah), sehingga masyarakat memperoleh pengalaman langsung yang lebih bermakna.
3. Diperlukan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan setempat untuk mendukung tindak lanjut berupa deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM secara rutin.

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. (2024). Noncommunicable Diseases: Key Facts. Diakses dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
2. Kementerian Kesehatan RI. (2025). Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular: Faktor Risiko PTM. Diakses dari <https://p2ptm.kemkes.go.id/>
3. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. (2024). Profil Kesehatan D.I. Yogyakarta: Tren Penyakit Menular dan Tidak Menular. Diakses dari <https://dinkes.jogjaprov.go.id/>
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2025). Informasi Berkala Kesehatan dan Pengendalian Penyakit di Bantul. Diakses dari <https://dinkes.bantulkab.go.id/>
5. Kementerian Kesehatan RI. (2024). Panduan CERDIK untuk Mencegah Penyakit Tidak Menular. Diakses dari <https://ayosehat.kemkes.go.id/>

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Menular Dan Penyakit Tidak Menular

#### A. Identitas Responden

Nama/Inisial : \_\_\_\_\_

Umur : \_\_\_\_\_ tahun

Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan

Tingkat Pendidikan Terakhir : \_\_\_\_\_

Status Pekerjaan : \_\_\_\_\_

Tanggal Pengisian : \_\_\_\_\_

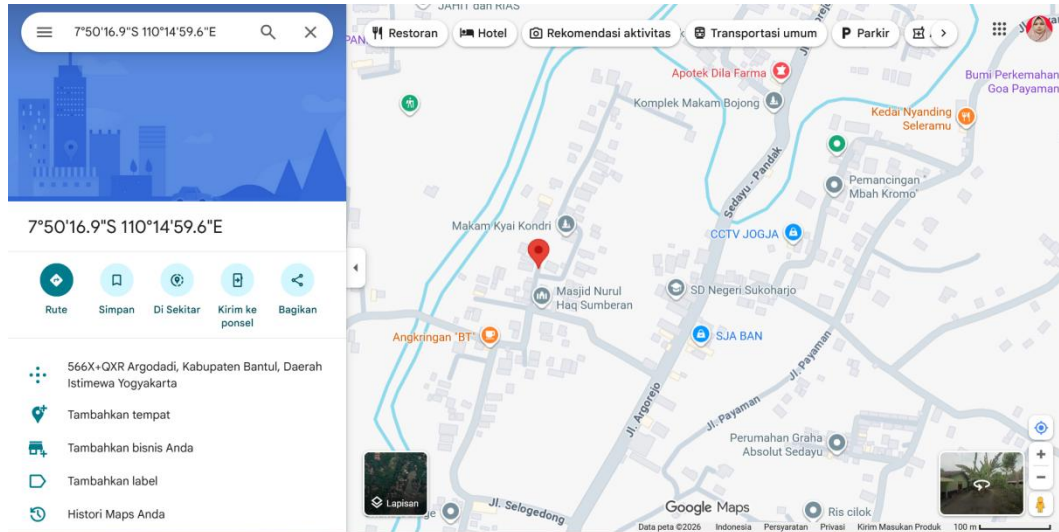
#### B. Kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular

##### Petunjuk Pengisian

Beri tanda centang (✓) pada kolom **Benar** atau **Salah** sesuai pendapat Anda.

| No | Pernyataan                                                                               | Benar | Salah |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|
| 1  | Mencuci tangan tidak berpengaruh dalam mencegah penyakit menular.                        |       |       |
| 2  | Hipertensi termasuk contoh penyakit tidak menular.                                       |       |       |
| 3  | Penyakit tidak menular dapat ditularkan melalui sentuhan atau kontak langsung.           |       |       |
| 4  | Vaksinasi membantu tubuh terlindungi dari beberapa penyakit menular.                     |       |       |
| 5  | Genangan air di pot bunga dapat menjadi tempat berkembang biak nyamuk penyebab penyakit. |       |       |
| 6  | Penyakit menular tidak berhubungan dengan kuman seperti bakteri atau virus.              |       |       |
| 7  | Pemeriksaan kesehatan rutin tidak diperlukan bila seseorang merasa sehat.                |       |       |
| 8  | Penyakit menular dapat berpindah dari satu orang ke orang lain.                          |       |       |
| 9  | Kurang aktivitas fisik dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular.                 |       |       |
| 10 | Merokok tidak berpengaruh terhadap risiko penyakit kronis seperti jantung atau stroke.   |       |       |

## Lampiran 2. Peta Lokasi Pengabdian Masyarakat



## Lampiran 3. Laporan Anggaran Dana

| No | Uraian                     | Spesifikasi           | Jumlah     | Harga Satuan (Rp) | Total (Rp)       |
|----|----------------------------|-----------------------|------------|-------------------|------------------|
| 1  | Cetak Pre-test & Post-test | 2 lembar x 50 peserta | 100 lembar | 500               | 50.000           |
| 2  | ATK Peserta                | Pulpen                | 50 set     | 3.000             | 150.000          |
| 3  | Sewa LCD Proyektor         | 1 hari                | 1 unit     | 150.000           | 150.000          |
| 4  | Konsumsi Rapat Persiapan   | 12 orang              | 12 box     | 10.000            | 120.000          |
| 5  | Snack Peserta              | 50 orang              | 50 box     | 10.000            | 500.000          |
| 6  | Snack Tim                  | 12 orang              | 12 box     | 10.000            | 120.000          |
| 8  | Air Minum gelas            | kardus                | 1kardus    | 20.000            | 20.000           |
| 7  | Transportasi Tim           | 12 orang              | 12 orang   | 20.000            | 240.000          |
| 8  | Fee Pembicara              | 1 orang               | 1 paket    | 150.000           | 150.000          |
|    |                            |                       |            | <b>TOTAL</b>      | <b>1.500.000</b> |

## Lampiran 4. Surat Tugas



### **SURAT TUGAS**

Nomor: 014a/A/ST/WR-RPPM/AA.II/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Rino Richardo, S.Pd., M.Pd.  
Jabatan : Wakil Rektor Bidang Riset, Pengembangan dan  
Pengabdian Masyarakat

Dengan ini memberikan tugas kepada:

Nama Ketua : apt. Rizal Fauzi, M.Pharm.Clin.  
(Tim Dosen dan Mahasiswa terlampir)  
Jabatan : Dosen Prodi S1 Farmasi

Untuk dapat melaksanakan Pengabdian Masyarakat pada Kegiatan "SIAGA (Siap Jaga Keluarga):  
Edukasi Cerdas Membedakan Penyakit Menular dan Tidak Menular di Dusun Sumberan,  
Argodadi yang dilaksanakan pada:

Hari/tanggal : Minggu, 15 Februari 2026  
Waktu : Pukul 15.00 WIB – selesai  
Tempat : Dukuh Sumberan, Kalurahan Argodadi, Kapanewon Sedayu

Demikian surat tugas ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 13 Februari 2026

Wakil Rektor Bidang Riset, Pengembangan dan  
Pengabdian Masyarakat



Dr. Rino Richardo, S.Pd., M.Pd

Tembusan  
1. Arsip  
2. Ybs

*Lampiran nama*

| Nama                                    | Jabatan                                |
|-----------------------------------------|----------------------------------------|
| 1. apt. Sei Suprpti, M. Farm.           | 1. Dosen Prodi S1 Farmasi              |
| 2. apt. Nurul Kusumawardani, M. Farm Sc | 1. Dosen Prodi S1 Farmasi              |
| 3. apt. Tetie Herlina, M. Farm          | 1. Dosen Prodi S1 Farmasi              |
| 4. apt. Ari Widhiasto, M.Farm.          | 1. Dosen Prodi S1 Farmasi              |
| 5. Dr. apt. Daru Estiningsih, M.Sc.     | 1. Dosen Prodi S1 Farmasi              |
| 6. apt.Eliza Dewinta, M.Farm.           | 1. Dosen Prodi S1 Farmasi              |
| 7. Fitra Adinata (230500621)            | 1. Mahasiswa Prodi S1 Farmasi          |
| 8. Sarwo Miju (233100379)               | 1. Mahasiswa Prodi S1 Sistem Informasi |
| 9. Alwy Ma'dhum (253200393)             | 1. Mahasiswa Prodi S1 Informatika      |
| 10. Putri Ainnu Naimah (230500668)      | 1. Mahasiswa Prodi S1 Farmasi          |
| 11. Lisza Nur Setiana (230500637)       | 1. Mahasiswa Prodi S1 Farmasi          |
| 12. Mufti Aisyah (230500647)            | 1. Mahasiswa Prodi S1 Farmasi          |
| 13. Anggun Arum Puspita (230500586)     | 1. Mahasiswa Prodi S1 Farmasi          |
| 14. Annisa Fitriantuzzahra (220500590)  | 1. Mahasiswa Prodi S1 Farmasi          |
| 15. Yunita Nuraceni (222400388)         | 1. Mahasiswa Prodi S1 Manajemen        |
| 16. Siti Mahmudah (231400184)           | 1. Mahasiswa Prodi S1 PMAT             |



*The University that never ends  
with its innovation*

Jl. Brawijaya 66, Yogyakarta 55183  
 Telp. (0274) 4342200, 4342270 Fax. (0274) 4342289  
[www.umsida.ac.id](http://www.umsida.ac.id) [info@umsida.ac.id](mailto:info@umsida.ac.id)

## Lampiran 5. Daftar Hadir Peserta

### LEMBAR KEHADIRAN PESRETA PROMOSI KESEHATAN

Tema : Perbedaan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular

Tempat : Dusun Sumberan, Argodadi

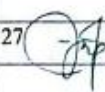
Hari/Tanggal : Ahad; 8 Februari 2026

Pemateri : apt. Sri Suprpti, M.Farm.

| No | Nama           | Tanda Tangan |    |
|----|----------------|--------------|----|
| 1  | Wuri J         | 1            |    |
| 2  | Yuwanti        |              | 2  |
| 3  | Parsi          | 3            |    |
| 4  | Fikriani       |              | 4  |
| 5  | Siti Zulalika  | 5            |    |
| 6  | Sumiyati       |              | 6  |
| 7  | Suprpti        | 7            |    |
| 8  | Anita          |              | 8  |
| 9  | Indarti        | 9            |    |
| 10 | Tami K         |              | 10 |
| 11 | Parsi          | 11           |    |
| 12 | Nur fani       |              | 12 |
| 13 | Adi Wipono     | 13           |    |
| 14 | Nesti Sukarini |              | 14 |
| 15 | Tutik          | 15           |    |
| 16 | Utami edric    |              | 16 |
| 17 | Lasinem        | 17           |    |
| 18 | Wagihah        |              | 18 |
| 19 | Mufidah        | 19           |    |
| 20 | Djuminan       |              | 20 |
| 21 | Darbinah       | 21           |    |
| 22 | Sukabmi        |              | 22 |
| 23 | MURRINI        | 23           |    |
| 24 | Dwi Windi      |              | 24 |
| 25 | aminah         | 25           |    |

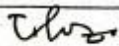
### LEMBAR KEHADIRAN PESRETA PROMOSI KESEHATAN

Tema : Perbedaan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular  
 Tempat : Dusun Sumberan, Argodadi  
 Hari/Tanggal : Ahad; 8 Februari 2026  
 Pemateri : apt. Sri Suprapti, M.Farm.

| No | Nama            | Tanda Tangan |                                                                                          |
|----|-----------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 26 | Mulyati         | 26           |         |
| 27 | Juni A          |              | 27    |
| 28 | Sri TURNANI     | 28           |         |
| 29 | Sumarsih        |              | 29 CH                                                                                    |
| 30 | Wasiyati        | 30           |         |
| 31 | Suratmi         |              | 31    |
| 32 | Harjati         | 32           |         |
| 33 | Sri Suparni     |              | 33 H.                                                                                    |
| 34 | Irena Lestari   | 34           |       |
| 35 | Sumartilan      |              | 35  |
| 36 | Surani          | 36           |       |
| 37 | Sumirni         |              | 37  |
| 38 | ENI dwi astuti  | 38           |       |
| 39 | sumartilan.     |              | 39  |
| 40 | Sumiyati        | 40           |       |
| 41 | Suprapti        |              | 41 1/2                                                                                   |
| 42 | Edonugarah      | 42           |       |
| 43 | Adi Wiyono      |              | 43  |
| 44 | Pacih           | 44           |       |
| 45 | arika           |              | 45  |
| 46 | Indarti         | 46           | CH                                                                                       |
| 47 | Khushid         |              | 47  |
| 48 | Dewi Setiyawati | 48           |       |
| 49 |                 |              | 49                                                                                       |
| 50 |                 | 50           |                                                                                          |

### LEMBAR KEHADIRAN PESRETA PROMOSI KESEHATAN

Tema : Perbedaan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular  
 Tempat : Dusun Sumberan, Argodadi  
 Hari/Tanggal : Ahad; 8 Februari 2026  
 Pemateri : apt. Sri Suprapti, M.Farm.

| No | Nama                        | Tanda Tangan |                                                                                          |
|----|-----------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 26 | KEN - Amisa Fitriatuz Zahra | 26           |         |
| 27 | KEN - Muli Aisyah           |              | 27    |
| 28 | KEN - Putri Asihun          | 28           |         |
| 29 | KEN - Lesta S               |              | 29    |
| 30 | KEN - Almy Mahmum           | 30           |         |
| 31 | KEN - Sarwo Miju            |              | 31    |
| 32 | KEN - Filra Adunabo         | 32           |        |
| 33 | KEN - Magun Arum P          |              | 33  |
| 34 | KEN - Yurita                | 34           |       |
| 35 | KEN - Siti Mahmudah         |              | 35  |
| 36 | Rizal Fauzi                 | 36           |       |
| 37 | Daru Estiningsih            |              | 37  |
| 38 | Nurul Kusuma wardani        | 38           |       |
| 39 | Sri Suprapti                |              | 39  |
| 40 | Teti Herlina                | 40           |       |
| 41 | Elisa Dewinta               |              | 41  |
| 42 |                             | 42           |                                                                                          |
| 43 |                             |              | 43                                                                                       |
| 44 |                             | 44           |                                                                                          |
| 45 |                             |              | 45                                                                                       |
| 46 |                             | 46           |                                                                                          |
| 47 |                             |              | 47                                                                                       |
| 48 |                             | 48           |                                                                                          |
| 49 |                             |              | 49                                                                                       |
| 50 |                             | 50           |                                                                                          |

## Lembar Dokumentasi Kegiatan







## Memahami Perbedaan Penyakit Menular dan Tidak Menular serta Langkah Pencegahannya

Apt. Sri Suprpti,M.Farm.



### Penyakit Menular (PM)?

- Tuberkulosis (TBC)
- Demam Berdarah Dengue (DBD) - Penyakit musiman yang endemis.
  - Diare & ISPA



## Penyebab Penyakit Menular (PM)?

Penyakit disebabkan oleh mikroorganisme patogen (bakteri, virus, parasit, atau jamur) yang dapat menyebar secara langsung maupun tidak langsung dari satu orang ke orang lain

- Sifat Kejadian : Seringkali akut (mendadak) & cepat



## Bakteri

infeksi bakteri terjadi ketika bakteri berbahaya masuk ke tubuh, berkembang biak, dan mengeluarkan racun yang merusak jaringan tubuh

### Penyakit Saluran Pencernaan:

- Kolera: Disebabkan oleh *Vibrio cholerae*, biasanya menyebar melalui air yang terkontaminasi.
- Tipes (Demam Tifoid): Disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*.
- Disentri Bakteri *Shigella*

### Penyakit Saluran Pernapasan:

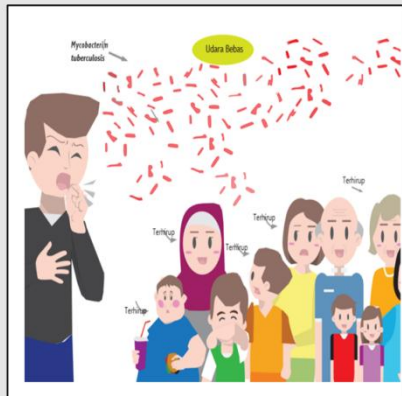
- Tuberkulosis (TBC): → *Mycobacterium tuberculosis*.
- Pneumonia (Radang Paru) → *Streptococcus pneumoniae*.
- Difteri, radang pd tenggorokan disertai warna putih → *Corynebacterium diphtheriae*.

### Penyakit Lainnya:

- Meningitis Bakteri: Infeksi pada selaput otak
- Infeksi Saluran Kemih (ISK): Paling sering *Escherichia coli* (*E. coli*).
- Kusta (Lepra): Disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*.
- Sifilis disebabkan bakteri *Treponema Palidum*

Dan lain lain

## Contoh Penularan Penyakit TBC



## Parasit

Makhluk hidup menumpang pada inang (manusia) untuk mendapatkan makanan atau tempat tinggal, yang sering kali merugikan inangnya

### Infeksi Protozoa (Organisme Bersel Tunggal):

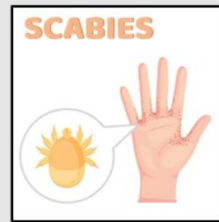
- Malaria (Plasmodium)
- Virus Kucing/Toksoplasmosis → Toxoplasma gondii
- Penyakit Trikomoniasis/Keputihan (Trichomonas vaginalis)

### Infeksi Cacing (Helminthiasis):

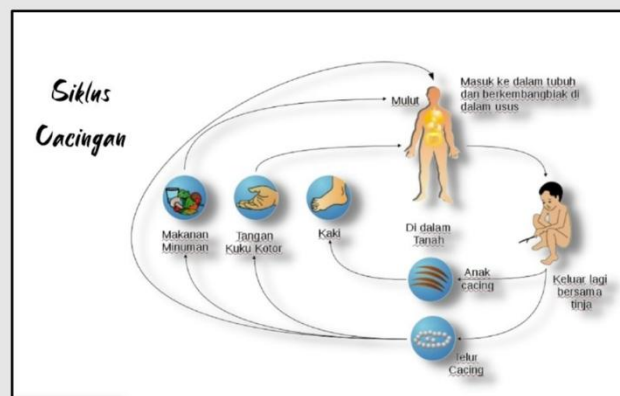
- Askariasis (Cacing Gelang)
- Cacing Kremi
- Taeniasis (Cacing Pita)
- Ankilostomiasis (Cacing Tambang)

### Ektoparasit (Parasit di Luar Tubuh) :

- Skabies (Kudis)
- Pediculosis (Kutu Rambut)



<https://farmasi.almaata.ac.id/skabies-kudis-kenali-gejala-cara-menular-dan-pengobatan-yang-efektif/>



## Jamur

Makhluk hidup makhluk hidup sangat kecil yang bisa berpindah antarmanusia. Ia menumpang hidup di tubuh kita, tumbuh subur di tempat lembap, dan merusak area yang dihinggapinya sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman."

### Infeksi Jamur Kulit (Dermatofitosis):

- Kurap (Ringworm)
- Kutu Air (Athlete's Foot)
- jamur pada kulit kepala (Tinea Capitis)

### Infeksi Candidiasis

- Oral Thrush: Bercak putih seperti sisa susu pada lidah atau tenggorokan.
- Candidiasis Vaginal: Infeksi jamur pada areaewanitaan yang menyebabkan keputihan dan gatal.

### Panu (Pityriasis Versicolor)

- bercak putih, cokelat, atau kemerahan pada kulit yang mengganggu pigmen)

## PENYEBAB INFEKSI JAMUR KULIT

Infeksi jamur kulit terjadi ketika jamur berkembang biak dengan cepat di kulit Manusia. Jenis jamur yang paling sering menginfeksi kulit adalah Candida, Dermatophyta, dan Malassezia.

Pada infeksi jamur kulit yang menular, penularan dapat terjadi jika:

- **BERSENTUHAN**  
Bersentuhan atau melakukan kontak langsung dengan Penderita infeksi
- **KONTAK LANGSUNG**  
Melakukan kontak langsung dengan Hewan yang terinfeksi
- **TERKONTAMINASI**  
Melakukan kontak dengan tanah yang terkontaminasi Spora Jamur



### 10 Besar Penyakit Menular di Kabupaten Bantul

| No | Penyakit                                 | Jumlah Kasus (tahun terbaru 2023)                |
|----|------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 1  | Covid-19                                 | 659 kasus ( <a href="#">JDIH Kab. Bantul</a> )   |
| 2  | Tuberkulosis (TB) BTA Positif            | 403 kasus ( <a href="#">JDIH Kab. Bantul</a> )   |
| 3  | HIV                                      | 175 kasus ( <a href="#">JDIH Kab. Bantul</a> )   |
| 4  | AIDS                                     | 47 kasus ( <a href="#">JDIH Kab. Bantul</a> )    |
| 5  | Pneumonia balita (ditemukan & ditangani) | 1.242 kasus ( <a href="#">JDIH Kab. Bantul</a> ) |
| 6  | Diare (ditemukan & ditangani)            | 8.898 kasus ( <a href="#">JDIH Kab. Bantul</a> ) |
| 7  | Demam Berdarah Dengue (DBD)              | 132 kasus ( <a href="#">JDIH Kab. Bantul</a> )   |
| 8  | Leptospirosis                            | 168 kasus ( <a href="#">JDIH Kab. Bantul</a> )   |
| 9  | Malaria                                  | 15 kasus ( <a href="#">JDIH Kab. Bantul</a> )    |
| 10 | Kusta (Lepra)                            | 12 kasus ( <a href="#">JDIH Kab. Bantul</a> )    |

### Faktor Resiko Penyakit Menular (PM)?



- Lingkungan kotor (Sanitasi)
- Vektor nyamuk (Genangan air)
  - Tidak melakukan vaksinasi/imunisasi dasar



Apakah Bisa  
Dicegah??



- PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat): Cuci tangan pakai sabun.
- 3M Plus: Untuk mencegah DBD (Menguras, Menutup, Mendaur ulang + Memakai lotion anti nyamuk).
- Vaksinasi: Melengkapi imunisasi sesuai anjuran pemerintah.



Penyakit Menular  
Apakah Bisa  
Disembuhkan?

**YUK KENALI**  
**Pengobatan Tuberkulosis Pada Orang Dewasa**

Durasi pengobatan **6 bulan** atau lebih sesuai dengan kondisi pasien, terdiri dari **dua tahap**

| TAHAP AWAL                                                                                            | TAHAP LANJUTAN                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OBAT DIMINUM SELAMA 2 BULAN</b><br>pada tahap pengobatan ini bertujuan untuk mematikan bakteri TBC | <b>OBAT DIMINUM SELAMA 4 BULAN</b><br>pada tahap pengobatan ini bertujuan untuk menghilangkan tuntas bakteri TBC dari tubuh |

Obat **harus diminum secara teratur sampai selesai** dan sebaiknya pada saat perut kosong atau satu jam setelah makan

Bisa sembuh total  
Baik dengan obat atau  
Tanpa Obat

## Penyakit Tidak Menular (PTM)?



- Penyakit Jantung & Pembuluh Darah (Hipertensi, Stroke)
- Diabetes Melitus (Kencing Manis)
- Kanker
- Penyakit Paru Obstruktif Kronis (akibat rokok)

## Penyakit Tidak Menular (PTM)?



- Penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang.
- PTM berkembang perlahan dan berlangsung dalam jangka waktu yang lama.

## Faktor Risiko PTM (Fokus Gaya Hidup)?



- Pola makan tinggi gula, garam, lemak (Masakan Jogja cenderung manis dan bersantan)
- Kurang aktivitas fisik (Sedentary lifestyle)
- Merokok (Faktor risiko terbesar PTM)

## Pencegahan Penyakit Tidak Menular (CERDIK & PATUH)



### CERDIK

1. Cek kesehatan secara rutin (Tekanan darah, Gula darah).
2. Info: Manfaatkan Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) PTM yang ada di kelurahan-kelurahan Bantul.
3. Enyahkan asap rokok.
4. Rajin aktivitas fisik (Minimal 30 menit/hari).
5. Diet seimbang (Batasi Gula, Garam, Lemak).
6. Istirahat cukup.
7. Kelola stres.

**Pencegahan  
Penyakit Tidak  
Menular (CERDIK &  
PATUH)**



➤ **"PATUH" (Bagi yang sudah  
terkena PTM)**

1. Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter.
2. Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur.
3. Tetap diet dengan gizi seimbang.
4. Upayakan aktivitas fisik dengan aman.
5. Hindari asap rokok, alkohol, dan zat karsinogenik

- 
- An illustration of a person with a large red heart on their chest, surrounded by various items representing health and lifestyle: a water bottle, a smoothie, donuts, a cookie, an apple, a syringe, and a heart rate monitor. A large yellow speech bubble in the center contains text about preventing non-communicable diseases.
- **Penyakit Menular bisa dicegah dengan kebersihan dan Menghindari Kontak Penyebab**
- **PTM bisa dicegah dengan gaya hidup sehat**

