

**PENDAMPINGAN KADER KESEHATAN DALAM UPAYA
TERIDENTIFIKASIRESIKO TINGGI PENYAKIT KOMORBID
COVID-19 DI DES MOJOGENENG KECAMATAN JATIREJO
KABUPATEN MOJOKERTO**

**ASSISTANCE OF HEALTH CAREERS IN EFFORT TO IDENTIFY
HIGH RISK COORBID COVID-19 IN DES MOJOGENENG,
JATIREJO DISTRICT, MOJOKERTO REGENCY**

Luluk Widarti¹⁾ Suprianto²⁾ Loetfia Dwi Rahariyani³⁾ Ani Intiyani⁴⁾ Zhaza Mey T⁵⁾
Munawaroh⁶⁾ Nabilah Fitri H⁷⁾

¹ D3 Keperawatan Sidoarjo, Poltekkes Kemenkes Surabaya

² D3 Keperawatan Sidoarjo, Poltekkes Kemenkes Surabaya

Email : lulukwidarti6@gmail.com

Abstract

Background : The high morbidity rate due to the SARS-CoV-2 virus which causes COVID- 19 disease which is exacerbated by a history of comorbidities, especially hypertension and diabetes mellitus in the people of Mojogeneng Village. For this reason, this community service aims to explain the Covid-19 comorbid disease and assistance in efforts to identify the high risk of Covid-19 comorbid disease in health cadres. **Methods :** Socialization, counseling, training and assistance in an effort to identify the high risk of comorbid covid- 19 disease with a target of 25 health cadres. **Results :** The results of the knowledge value of cadres about the comorbid covid-19 disease with the provisions of 80%, the results of the skills of cadres with the provisions of 90%, the results of identifying people who have comorbid diseases with the provisions of 98% and the results of the people who carry out disease control by visiting health services and routine treatment with the provisions of 99% **Discussion :** This community service is proven that with counseling, training, and mentoring health cadres can change the knowledge and skills of health cadres in an effort to identify high risks of comorbid Covid-19 disease.

Keywords : Covid-19 Comorbid Disease ; Health Cadre ; Mentoring

PENDAHULUAN

Covid-19 merupakan penyakit yang baru ditemukan oleh karena itu pengetahuan terkait pencegahannya masih terbatas. Kunci pencegahan meliputi pemutusan rantai penularan dengan solusi, deteksi dini dan melakukan proteksi dasar. Perjalanan penyakit dimulai dengan masa inkubasi yang lamanya sekitar 3-14 hari. Pada fase berikutnya (gejala awal), virus menyebar melalui aliran darah, diduga terutama pada jaringan seperti paru-

paru, dan saluran cerna dan jantung (Sanyaolu et al., 2020).

Hingga 2 Maret 2020 terjadi intrusi virus Covid-19 di Indonesia. Virus yang diyakini berasal dari Wuhan, China ini telah ditetapkan status pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sejak 12 Maret 2020 (World Health Organization, 2020). Pasien COVID-19 dengan penyakit penyerta atau komorbid seperti hipertensi, Pendampingan Kader penyakit pernapasan diyakini berpeluang mengalami perburukan kondisi COVID-19.

GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

Vol. 7 No. 3 Mei 2023

Selain itu, pasien di atas usia 65 tahun yang telah terpapar COVID-19 memiliki risiko lebih tinggi dirujuk ke unit perawatan ICU (unit perawatan intensif) dan meninggal. Beberapa mekanisme diduga membuat pasien COVID-19 dengan penyakit penyerta lebih rentan mengalami perburukan kondisi. Hal ini merupakan peningkatan ekspresi reseptor ACE-2 yang merupakan mediator masuknya virus COVID19 ke dalam tubuh (Sanyaolu et al., 2020).

Berdasarkan bukti ilmiah, Covid-19 dapat menular dari manusia ke manusia lain melalui percikan batuk/bersin. Orang yang paling beresiko terkena penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien termasuk orang yang merawat pasien Covid-19.

Tingginya angka kesakitan akibat virus SARS-CoV-2 yang menyebabkan penyakit COVID-19 menunjukkan bahwa invasi virus ini ke dalam tubuh manusia menjadi lebih mudah pada pasien yang memiliki riwayat penyakit penyerta/komorbid. Dalam suatu studi lain pun dikatakan bahwa penurunan dan perburukan kondisi pasien COVID-19 banyak terjadi pada pasien dengan riwayat penyakit penyerta.

Penyakit penyerta seperti hipertensi, diabetes melitus, hiperkolesterolemia, dan asam urat banyak dialami oleh masyarakat Desa Mojogeneng dimana konsultasi dan pengobatan rutin biasanya dilakukan di Posbindu lansia.

Disamping itu, beberapa anggota masyarakat yang memiliki penyakit penyerta ini rata-rata sudah memasuki usia lanjut. Dua kondisi ini merupakan faktor yang memiliki

peranan besar terhadap peningkatan terpaparnya COVID-19 dan menurunkan kondisi pasien sehingga dirasakan perlu adanya sosialisasi, penyuluhan terkait hubungan penyakit penyerta (komorbid) terhadap kejadian COVID-19 dan memperparah kondisi pasien COVID-19 yang mempunyai penyakit penyerta beserta pentingnya terus melakukan pengobatan rutin untuk mengontrol kondisi pasien. Hal yang tidak kalah pentingnya adalah masyarakat dianjurkan meningkatkan sistem pertahanan tubuh dengan tujuan mengurangi angka terpaparnya COVID-19 dan mempercepat proses penyembuhan pada masyarakat yang sudah terpapar COVID-19.

Berdasarkan data dari puskesmas Jatirejo tahun 2018 didapatkan 2743 KK penderita hipertensi sedangkan yang berobat rutin 884 KK. Desa Mojogeneng di dapatkan 163 KK yang menderita Hipertensi namun hanya 64 KK yang berobat rutin. Kondisi masyarakat yang mempunyai penyakit hipertensi, merupakan salah satu penyakit komorbid namun kenyataannya sangat disayangkan bahwa masyarakat belum memahami untuk mengendalikan penyakit tersebut. Hal ini dibuktikan dengan keengganan masyarakat dalam berobat. Berdasarkan pengamatan dan wawancara didapatkan kader kesehatan juga kurang memahami apa itu penyakit komorbid Covid-19 dan dampaknya terhadap masyarakat yang terkena penyakit Covid -19 dan mempunyai penyakit komorbid demikian juga minimnya pengetahuan dan keterampilan dalam mengidentifikasi atau melakukan pengkajian terhadap penyakit komorbid

Pendampingan Kader Kesehatan.....31

GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

Vol. 7 No. 3 Mei 2023

Covid-19 sehingga belum melakukan promosi kesehatan kepada masyarakat komorbid.

Oleh karena itu melalui kegiatan pengabdian pada masyarakat kami ingin membantu kader kesehatan memberikan penyuluhan, pelatihan dan pemdampingan dalam upaya teridentifikasi resiko tinggi penyakit komorbid covid 19 di Desa Mojogeneng Kecamatan Jatirejo Kabupaten Mojokerto.

MASALAH, TARGET DAN LUARAN

Berikut permasalahan dalam program ini setelah dilakukan survey dan disepakati mitra

1. Kurangnya pengetahuan dan pemahaman kader kesehatan tentang apa itu covid-19 dan komorbid.
2. Kurangnya keterampilan pada kader kesehatan dalam mengidentifikasi penyakit komorbid covid-19.
3. Pengobatan penyakit penyerta (komorbid) pada masyarakat yang tidak rutin dalam pengobatan.

Berikut solusi dalam permasalahan program ini

1. Sehubungan kurangnya pengetahuan dan pemahaman kader kesehatan tentang apa itu covid-19 dan komorbid yang mana berdasarkan dari hasil beberapa penelitian di Indonesia maupun dinegara lainnya menemukan bahwa sebagian besar pasien covid-19 merupakan pasien yang memiliki penyakit penyerta (komorbid) yang dapat memperburuk kondisi dan

menyebabkan kematian pada pasien sehingga solusi yang diberikan adalah sosialisasi dalam bentuk materi penyuluhan tanya jawab kepada kader.

2. Memberikan pelatihan tentang metode pengkajian melalui anamnesa, pemeriksaan tanda dan gejala, melakukan pengelompokan data, cara menginterpretasikan data, rencana tindakan, mengevaluasi, mencatat data dan melaporkan hasil masyarakat yang mempunyai riwayat komorbid covid-19 ke perawat ponkesdes untuk ditindak lanjuti ke puskesmas.
3. Memberikan pendampingan dalam upaya mencari penyakit komorbid di masyarakat yang dibantu oleh kader dasa wisma.

Luaran wajib berupa artikel ilmiah dimuat pada jurnal nasional terakreditasi dan ber-ISBN

Luaran Tambahan berupa Buku Pemantauan Kesehatan Ber-ISBN

Target yang ingin dicapai dalam program pengabdian masyarakat ini :

- a. Kader kesehatan diharapkan dapat memahami pengertian covid-19, penyebab, penularan, manifestasi tanda dan gejala, tata laksana, pencegahan dan pengendalian covid-19 di masyarakat, pengertian penyakit komorbid, jenis penyakit komorbid, tata laksana penyakit komorbid, dampak penyakit komorbid terhadap

tingkat keparahan penyakit covid-19 dengan ketentuan 80%.

- b. Kader kesehatan diharapkan dapat meningkatkan keterampilan pengkajian melalui anamnesa, pemeriksaan tanda dan gejala, melakukan pengelompokan data, cara menginterpretasikan data, rencana tindakan, mengevaluasi, mencatat data dan melaporkan hasil masyarakat yang mempunyai riwayat komorbid covid-19 dengan ketentuan 90%.
- c. Kader kesehatan diharapkan mampu mengidentifikasi masyarakat yang mempunyai penyakit komorbid dengan ketentuan 98%.
- d. Masyarakat yang mempunyai penyakit komorbid diharapkan melakukan pengendalian penyakit dengan berkunjung ke pelayanan kesehatan dan melakukan pengobatan rutin dengan ketentuan 99%.

METODE PELAKSANAAN

Metode Pendekatan dengan permasalahan mitra

1. Kurangnya pengetahuan dan pemahaman kader kesehatan tentang apa itu covid-19 dan komorbid.
2. Kurangnya keterampilan pada kader kesehatan dalam mengidentifikasi penyakit komorbid covid-19.
3. Pengobatan penyakit penyerta (komorbid) pada masyarakat yang tidak rutin dalam pengobatan.

Persiapan Pelaksana Program

Berdasarkan situasi dan permasalahan yang dihadapi oleh kader kesehatan, maka tim pengabdian masyarakat Poltekkes Kemenkes Surabaya berinisiatif untuk memberikan sosialisasi, penyuluhan, pelatihan dan pendampingan yang bekerja sama dengan perawat desa dan perawat puskesmas Jatirejo. Kegiatan yang akan berlangsung meliputi penyampaian materi tentang pengertian covid-19, penyebab, penularan, manifestasi tanda dan gejala, tata laksana, pencegahan dan pengendalian covid-19 di masyarakat, pengertian penyakit komorbid, jenis penyakit komorbid, tata laksana penyakit komorbid. Penyampaian materi akan berupa ceramah, tanya jawab. Adapun pelatihan berupa tentang metode pengkajian melalui anamnesa, pemeriksaan tanda dan gejala, melakukan pengelompokan data, cara menginterpretasikan data, rencana tindakan, mengevaluasi, mencatat data dan melaporkan hasil masyarakat yang mempunyai riwayat komorbid covid-19 ke perawat puskesmas untuk ditindak lanjuti ke puskesmas. Penyampaian materi akan berupa tanya jawab serta praktek dan pendampingan/coaching clinic. Setelah mengikuti penyuluhan, pelatihan dan pendampingan diharapkan kader kesehatan mampu meningkatkan pemahaman tentang konsep penyakit covid 19 dan komorbid serta dapat menemukan/mengidentifikasi masyarakat yang mempunyai penyakit komorbid covid-19.

GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

Vol. 7 No. 3 Mei 2023

Untuk memberikan solusi permasalahan-permasalahan berbagai metode kegiatan dapat dirinci sebagai berikut :

Tabel 1 Tahapan kegiatan dan Luaran

Kegiatan	Luaran
Sosialisasi dan penyuluhan tentang konsep penyakit covid-19 dan penyakit komorbid	Kader kesehatan diharapkan dapat memahami penyakit covid-19 dan komorbid dengan ketentuan 80%
Edukasi penggunaan obat secara teratur dan kontrol secara rutin	Peningkatan kesadaran masyarakat yang mempunyai penyakit komorbid covid-19 agar mematuhi minum obat secara teratur dan kontrol secara rutin dengan ketentuan 99%
Pelatihan dalam mencari atau mengidentifikasi pasien komorbid covid-19	Meningkatkan keterampilan pengkajian dalam penemuan kasus komorbid covid-19 dengan ketentuan 90%
Pedampingan kader dalam upaya teridentifikasi penyakit komorbid covid-19	Dapat mengidentifikasi penyakit komorbid covid-19 dengan ketentuan 98%

Tabel 2 Penyuluhan Penyakit Covid 19 dan Komorbid

No	Materi Penyuluhan	Jumlah Jam	Tujuan
1	Pretest	15 menit	Menilai pengetahuan kader kesehatan sebelum dilakukan penyuluhan
2	Pengertian Covid-19, Penyebab, Penularan, Manifestasi Tanda dan Gejala, Tata Laksana, Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 Di Masyarakat	45 menit	Kader kesehatan dapat mengetahui dan memahami tentang konsep penyakit Covid-19
3	Pengertian	45	Kader kesehatan

	Penyakit Komorbid, Jenis Penyakit Komorbid, dan Tata Laksana Penyakit Komorbid	menit	dapat mengetahui dan memahami tentang konsep penyakit komorbid Covid-19
4	Postest	15 menit	Menilai pengetahuan kader kesehatan setelah dilakukan penyuluhan
Jumlah total		2 jam	

Tabel 3 Edukasi Penggunaan Obat

Materi Penyuluhan	Jumlah Jam	Tujuan
Indikasi minum obat, tujuan minum obat, manfaat minum obat, faktor-faktor yang perlu diperhatikan sebelum minum obat, cara minum obat yang benar, aturan pakai penggunaan obat, ciri-ciri obat rusak dan bahaya minum obat tidak teratur	45 menit	Masyarakat yang mempunyai penyakit komorbid dapat mematuhi minum obat tepat dan benar serta menyadari untuk control setiap rutin

Tabel 4 Pelatihan Identifikasi Penyakit Covid 19 dan Komorbid

No	Materi Pembelajaran	Jumlah Jam	Tujuan
1	Pretest	15 menit	Menilai keterampilan kader kesehatan sebelum dilakukan pelatihan
2	Pengkajian tentang penyakit covid-19 dan komorbid	30 menit	Kader kesehatan Dapat melakukan pengkajian

			pada penyakit covid-19 dan komorbid
3	Pemeriksaan tanda dan gejala covid-19 dan komorbid	30 menit	Kader kesehatan Dapat melakukan pemeriksaan tanda dan gejala pada covid-19 dan komorbid
4	Pengelompokan data covid-19 dan komorbid	30 menit	Kader kesehatan Dapat melakukan pengelompokan data pada covid-19 dan komorbid
5	Menginterpretasikan data covid-19 dan komorbid	30 menit	Kader kesehatan Dapat Menginterpretasikan data pada covid-19 dan komorbid
6	Rencana tindakan covid-19 dan komorbid	30 menit	Kader kesehatan Dapat Melakukan intervensi pada covid-19 dan Komorbid
7	Mengevaluasi covid-19 dan komorbid	30 menit	Kader kesehatan Dapat Melakukan evaluasi pada covid-19 dan
8	Mencatat data dan melaporkan hasil masyarakat yang mempunyai riwayat covid-19 dan komorbid	30 menit	Kader kesehatan Dapat melakukan dokumentasi pada
9	Posttest	15 menit	Menilai kete rampilan kader kesehatan sesudah dilakukan pelatihan
Jumlah total		4 jam	

Evaluasi Pelaksanaan Program dan Tahapan Pencapaian Serta Keberlanjutan Program Setelah Dilaksanakan

Setiap proses pembelajaran setelah selesai dilaksanakan secara keseluruhan maka dilakukan evaluasi sebagai acuan feedback untuk menjamin keberlangsungan kemitraan

Tabel 5 Evaluasi Capaian

Capaian		
Tahap I	Tahap II	Tahap III
Kader kesehatan mempunyai pengetahuan mengingat kembali materi yang telah dipelajari seperti pengertian, penyebab, penularan, manifestasi tanda dan gejala, tata laksana, pencegahan dan pengendalian covid-19 di masyarakat, pengertian penyakit komorbid, jenis penyakit komorbid, tata laksana penyakit komorbid, dampak penyakit komorbid terhadap tingkat keparahan penyakit covid-19	Kader kesehatan mempunyai pemahaman sebagai kemampuan dalam memberi materi yang telah dipelajari meliputi pengertian, penyebab, penularan, manifestasi tanda dan gejala, tata laksana, pencegahan dan pengendalian covid-19 di masyarakat, pengertian penyakit komorbid, jenis penyakit komorbid, tata laksana penyakit komorbid, dampak penyakit komorbid terhadap tingkat keparahan penyakit covid-19	Kader kesehatan mempunyai kemampuan menerapkan pengkajian melalui anamnesa, pemeriksaan tanda dan gejala, melakukan pengelompokan data, cara menginterpretasikan data, rencana tindakan, mengevaluasi, mencatat data dan melaporkan hasil masyarakat yang mempunyai riwayat komorbid covid-19

Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan di Desa Mojogeneng dengan kader Kesehatan dan masyarakat pada bulan Agustus dan September Tahun 2022 dengan kegiatan penyuluhan, pelatihan dan pendampingan kader kesehatan dalam upaya teridentifikasi resiko tinggi penyakit komorbid covid-19 didapatkan bahwa kader kesehatan menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan tentang identifikasi resiko tinggi penyakit komorbid covid-19. Hal ini ditunjukkan nilai dari 25 kader kesehatan sebelum (pre test) dan setelah (post test) dilakukan penyuluhan kesehatan tentang penyakit komorbid Covid-19 dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Hasil Nilai Pengetahuan Pretest Dan Postest Kader Kesehatan Di Desa Mojogeneng

Nilai	Pretest		Postest	
	f	%	f	%
60-79	4	16	2	8
80-89	16	64	9	36
90-100	5	20	14	56
Total	25	100	25	100

Sumber : Data Primer 2022 (Uji Distribusi Frekuensi)

Berdasarkan tabel 6 diketahui nilai pretest sebagian besar adalah 80-89 dengan jumlah 16 kader kesehatan (64%). Pada nilai postest sebagian besar adalah 90-100 dengan jumlah 14 kader kesehatan (56%).

Tahap IV	Tahap V
Kader kesehatan Mampu menerapkan Keterampilan ditatanan nyata yaitu Bisa melakukan Identifikasi pada Penyakit covid-19 dan penyakit komorbid	Kader kesehatan dapat menginterpretasikan dan menemukan serta mengevaluasi dan melaporkan masyarakat yang terkena penyakit komorbid covid-19

Hal tersebut menunjukkan ada peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang penyakit komorbid Covid-19 setelah dilakukan penyuluhan. Menurut (Notoatmodjo, 2010) pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik didalam maupun diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan diluar sekolah atau non formal seperti penyuluhan, KIE, pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan (Arikunto, 2010). Sehingga penyuluhan dan pemberian pendidikan kesehatan berperan sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan.

Tabel 7. Hasil Nilai Keterampilan Pretest dan Postest Kader Kesehatan Di Desa Mojogeneng

Nilai	Pretest		Postest	
	f	%	f	%
60-79	6	24	1	4
80-89	12	48	9	36
90-100	7	28	15	60
Total	25	100	25	100

Sumber : Data Primer 2022 (Uji Distribusi Frekuensi)

Berdasarkan tabel 7 diketahui nilai pretest hasil penilaian keterampilan pada kader kesehatan sebagian besar adalah 80-89 dengan jumlah 12 kader kesehatan (48%) skor rentang penilaian ini dalam kategori terampil. Pada nilai posttest sebagian besar adalah 90-100 dengan jumlah 15 kader kesehatan (60%) skor rentang penilaian ini dalam kategori sangat terampil. Hal tersebut menunjukkan ada peningkatan keterampilan kader kesehatan dalam upaya identifikasi resti penyakit komorbid Covid- 19 setelah dilakukan

pelatihan. Menurut (Matis,2006) pelatihan adalah suatu proses dimana orang-orang mencapai kemampuan tertentu untuk membantu mencapai tujuan. Menurut penulis bahwa pelatihan itu sebagai sarana motivasi yang mendorong kader kesehatan untuk melakukan identifikasi resti penyakit komorbid Covid-19 dengan kemampuan yang optimal. Melalui pelatihan para kader kesehatan akan menjadi lebih terampil, serta berkompeten. Hal ini dikarenakan untuk mengidentifikasi penyakit komorbid membutuhkan pengetahuan, keterampilan, dan untuk dan sikap.

Identifikasi masyarakat dengan resiko tinggi penyakit komorbid Covid-19. Berdasarkan karakteristik usia responden ditampilkan dalam tabel 8.

Tabel 8. Distribusi responden ditampilkan berdasarkan usia

Usia	f	%
<40 tahun	26	21
40-50 tahun	40	33
>50 tahun	57	46
Total	123	100

Tabel 8 diketahui 46% responden berusia >50 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa rentang umur tersebut ada hubungan dengan kejadian Covid-19. Umur termasuk kriteria penentu yang tidak dapat diubah apabila terjadi suatu penyakit karena sebelumnya belum memiliki imunitas, sehingga memiliki peluang besar mengalami Covid-19 (Hasnidar et al., 2020). Menurut (Putri et al., 2021) dinyatakan bahwa pada orang dengan usia tua, memiliki risiko yang lebih besar untuk terinfeksi Covid-19 serta memiliki peluang

besar untuk menularkan virus tersebut, karena menurunnya tingkat imunitas alami, dimana individu berusia lanjut lebih memiliki kecenderungan untuk terinfeksi seiring dengan menurunnya imunitas alami, namun orang dengan usia tua memiliki mobilitas yang cenderung rendah dibanding orang dengan kelompok usia <40 tahun sehingga resiko paparan menjadi lebih tinggi pada orang dengan kelompok usia tersebut. Dengan pertambahan usia, tubuh akan mengalami berbagai penurunan akibat proses penuaan, hamper semua fungsi organ gerak menurun serta asupan gizi kurang seimbang diikuti dengan menurunnya imunitas sebagai pelindung tubuh sudah tidak bekerja secara adekuat. Inilah alasan mengapa orang lanjut usia rentan terserang berbagai penyakit termasuk Covid-19. System imun yang sudah melemah ditambah adanya penyakit kronis dapat menimbulkan gangguan yang parah akan kematian.

Tabel 9. Distribusi Jenis Penyakit Komorbid Covid-19

Jenis Komorbid	f	%
Hipertensi	78	59
Diabetes mellitus	54	51
Penyakit Kardiovaskuler	0	0
Penyakit Pernafasan Kronis	0	0
Kanker	0	0
Penyakit Ginjal Kronis	0	0
HIV	0	0
Penyakit Liver	0	0
Total	132	100

Berdasarkan hasil pada Tabel 9, terlihat bahwa komorbid yang paling banyak

ditemukan pada kasus COVID-19 di Desa Mojogeneng adalah Hipertensi sebanyak 78 (59%) dan Diabetes mellitus sebanyak 54 (51%). Menurut (Fried et al., 2020) bahwa persentase komorbid hipertensi (46,7%) lebih besar daripada DM (27,8%). Menurut (Mantovani et al., 2020) komorbid diabetes dan penyakit jantung yang diderita pasien Covid-19 dapat menjadi faktor risiko kematian. Pasien diabetes mempunyai risiko 2 kali lebih besar berkembang menjadi lebih berat atau penyakit kritis yang membutuhkan perawatan di ruang perawatan intensif. Pasien dengan Diabetes Mellitus tiga kali berisiko mengalami kematian akibat COVID-19.

Sedangkan menurut (Aggarwal et al., 2020) pasien COVID-19 dengan riwayat penyakit kardiovaskular atau penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) mempunyai kecenderungan meninggal yang lebih tinggi. Penyakit kronik jantung dan metabolik, adanya peradangan akut dan penurunan fungsi organ (jantung, ginjal, hati, dan hematologi) yang dialami pasien diawal perawatan dapat meningkatkan risiko kematian karena infeksi COVID-19. Sebuah studi menunjukkan bahwa pasien COVID-19 dengan hipertensi atau penyakit cardiovascular memiliki 3-4 kali resiko yang lebih tinggi memiliki kondisi klinis yang lebih buruk. Ditemukan bahwa sebagian besar survei epidemiologi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara penyakit jantung dan COVID-19 dengan kematian (Jordan, 2020).

Hasil monitoring dan evaluasi indicator menunjukkan hasil pemeriksaan status

kesehatan penyakit komorbid covid-19 yang paling tinggi adalah hipertensi dan diabetes mellitus. Peneliti menemukan bahwa hipertensi, Diabetes Melitus, PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik), Jantung dan Ginjal yang sebelumnya dimiliki oleh pasien sangat berpengaruh pada peningkatan keparahan Covid-19 dan berisiko terhadap kematian pasien yang terinfeksi Covid-19. Dimana, penyakit hipertensi dan Diabetes Melitus memiliki risiko tertinggi serta tingkat gejala yang lebih tinggi terhadap keparahan Covid-19 dibanding dengan penyakit penyerta (komorbid) lainnya.

Hal ini sejalan dengan (Philipus Senewe et al., 2021) bahwa penyakit penyerta atau komorbid yang paling mempengaruhi kasus konfirmasi COVID-19 adalah penyakit diabetes mellitus dan hipertensi. Maka dari itu masih diperlukan mengadakan pelatihan dan pendampingan kader kesehatan secara berkesinambungan dalam upaya penanggulangan masyarakat resiko tinggi penyakit komorbid covid-19 untuk pencegahan Covid-19.

Pengetahuan merupakan salah satu domain dari perilaku kesehatan termasuk perilaku pencegahan terhadap suatu penyakit (Kartini et al., 2022). Hal ini menunjukkan bahwa faktor pengetahuan mampu mendorong seseorang untuk lebih patuh dalam menjalankan protokol kesehatan. Karena seseorang dengan pengetahuan yang baik akan memiliki kesadaran yang lebih baik pula tentang pentingnya menjaga kesehatan (Kartini et al., 2022).

Kesimpulan

1. Terdapat peningkatan pengetahuan kader kesehatan terhadap materi penyakit komorbid pada covid-19
2. Terdapat peningkatan keterampilan kader kesehatan dalam mendeteksi/ mengidentifikasi terhadap penyakit komorbid pada covid-19
3. Diketahuinya masyarakat yang teridentifikasi resti penyakit komorbid Covid-19
4. Diketahuinya masyarakat yang mempunyai penyakit komorbid sudah mematuhi minum obat secara teratur dan kontrol secara rutin

REFERENSI

Aggarwal, G., Henry, B.M., Aggarwal, S. and Bangalore, S., 2020. Cardiovascular safety of potential drugs for the treatment of coronavirus disease 2019. *The American Journal of Cardiology*, 128, pp.147-150.

Arikunto, S., 2013. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*.

Astia, S., 2021. *Analisis Hubungan Penyakit Penyerta (Komorbid) dengan Tingkat Keparahan Gejala Covid-19 (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar)*.

Fried, M.W., Crawford, J.M., Mospan, A.R., Watkins, S.E., Munoz, B., Zink, R.C., Elliott, S., Burleson, K., Landis, C., Reddy, K.R. and Brown Jr, R.S., 2021.

Saran

1. Perlu adanya tindak lanjut dari puskesmas untuk pengelolaan dan pengendalian penyakit komorbid covid-19
2. Perlu adanya kegiatan promosi kesehatan yang berkelanjutan agar kegiatan lebih komprehensif
3. Perlu adanya tindak lanjut untuk masyarakat yang mempunyai penyakit komorbid
4. Perlu adanya pendampingan pencegahan terhadap penyakit komorbid

Patient characteristics and outcomes of 11 721 patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) hospitalized across the United States. *Clinical Infectious Diseases*, 72(10), pp.e558-e565.

Hasnidar, H., Tasnim, T., Sitorus, S., Hidayati, W., Mustar, M., Fhirawati, F., Yuliani, M., Marzuki, I., Yunianto, A.E., Susilawaty, A. and Puspita, R., 2020. *Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yayasan Kita Menulis*.

Jordan, R.E., Adab, P. and Cheng, K., 2020. Covid-19: risk factors for severe disease and death. *Bmj*, 368.

Kartini, P.R., Suproborini, A. and Putri, Y.A., 2022. *Pengaruh Riwayat Komorbid*

GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

Vol. 7 No. 3 Mei 2023

- Dan Pengetahuan Tentang Penyakit COVID-19 Terhadap Praktik 5M Pada Masyarakat Madiun Tahun 2020. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 7(1), pp.423-430.
- Mantovani, A., Byrne, C.D., Zheng, M.H. and Targher, G., 2020. Diabetes as a risk factor for greater COVID-19 severity and in-hospital death: a meta-analysis of observational studies. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, 30(8), pp.1236-1248.
- Mathis, R.L. and Jackson, J.H., 2006. *Human Resource Management* (edisi 10). Jakarta: Salemba Empat, pp.387-401.
- Notoatmodjo, S., 2010. *Promosi kesehatan, teori dan aplikasi (Revisi)*. Rineka Cipta.
- Putri, N.A., Putra, A.E. and Mariko, R., 2021. Hubungan usia, Jenis kelamin dan gejala dengan kejadian COVID-19 di Sumatera Barat. *Majalah Kedokteran Andalas*, 44(2), pp.104-111.
- Senewe, F.P., Pracoyo, N.E., Marina, R., Letelay, A.M. and Sulistiyowati, N., 2021. Pengaruh penyakit penyerta/komorbid dan karakteristik individu dengan kejadian Covid-19 di kota bogor tahun 2020. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 20(2), pp.69-79.