

Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular Dengan Melakukan Pemeriksaan Kesehatan dan Edukasi Kesehatan

Agus Alamsyah*, Christine Vita Gloria Purba, Raja Zulfriandi, Jefri Herdianto,
Arifah, Siti Aisah, Nur Aini
Fakultas Kesehatan, Universitas Hang Tuah Pekanbaru
email: agusa14@gmail.com

Abstract

Non-communicable diseases (PTM) are diseases or medical conditions that cannot be transmitted from one person to another. The majority of PTM occur in low- and middle-income countries. According to WHO, in 2016, around 71% of deaths worldwide were caused by non-communicable diseases, which kill 36 million people each year, 80% of these deaths occurred in low and middle-income countries. Indonesia is one of the developing countries where the majority of the population is still of low to moderate economic status and is currently facing a double disease burden, namely communicable diseases and non-communicable diseases. The service program was carried out at the Mawar Putih Posyandu, RW 06, Sekip Village, Pekanbaru City. The methods in this program are education, checking blood pressure, blood sugar and uric acid as well as carrying out physical activities, namely healthy exercise. The results of this community service program included, among the 50 activity participants who checked their blood pressure, 70.0%, 18.0% blood sugar, and 26.0% uric acid. With this activity, it is hoped that the public will become more aware of the importance of regular medical tests for early detection of PTM.

Keywords: PTM, Education, Health Examination

Abstrak

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit atau kondisi medis yang tidak dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain. Mayoritas PTM terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Menurut WHO, pada tahun 2016, sekitar 71% kematian di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular, yang membunuh 36 juta orang setiap tahun, 80% dari kematian ini terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang mayoritas penduduknya masih berstatus ekonomi rendah hingga sedang dan saat ini menghadapi beban penyakit ganda yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Program pengabdian dilakukan di Posyandu Mawar Putih, RW 06, Kelurahan Sekip, Kota Pekanbaru. Metode dalam program ini adalah edukasi, pemeriksaan tekanan darah, gula darah dan asam urat serta pelaksanaan aktivitas fisik yaitu senam sehat. Hasil dari program pengabdian ini antara lain, dari sebanyak 50 orang peserta kegiatan yang melakukan pengecekan kesehatan tekanan darah sebanyak 70,0%, gula darah sebanyak 18,0%, dan asam urat sebanyak 26,0%. Dengan adanya kegiatan ini diharapkan masyarakat menjadi semakin sadar akan pentingnya tes kesehatan secara berkala untuk deteksi dini PTM.

Kata Kunci: PTM, Edukasi, Pemeriksaan Kesehatan

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit atau kondisi medis yang tidak dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain. Mayoritas PTM terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Menurut data WHO, PTM bertanggung jawab atas 68% kematian di seluruh dunia pada tahun 2012. PTM diperkirakan akan

terus meningkat dimana ini merupakan tantangan dalam dunia medis. Secara global, PTM adalah penyebab utama kematian setiap tahunnya, khususnya penyakit kardiovaskular. Penyakit kardiovaskular adalah penyakit yang disebabkan oleh gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, seperti penyakit arteri koroner, gagal jantung atau heart

failure, hipertensi, dan stroke (Departemen Kesehatan RI, 2016).

Menurut WHO, pada tahun 2016, sekitar 71% kematian di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular (PTM), yang membunuh 36 juta orang setiap tahun. Sekitar 80% dari kematian ini terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Tidak kurang dari 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% di antaranya penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% kanker, 6% penyakit pernapasan kronis, 6% diabetes, dan 15% PTM lainnya (WHO, 2018). Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang mayoritas penduduknya masih berstatus ekonomi rendah hingga sedang dan saat ini menghadapi beban penyakit ganda yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Perubahan pola penyakit sangat dipengaruhi oleh perubahan lingkungan, perilaku manusia, pergeseran demografi, teknologi, ekonomi, dan sosial budaya. Peningkatan beban akibat PTM sejalan dengan peningkatan faktor risiko antara lain hipertensi, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, kebiasaan makan yang tidak sehat, kurang aktivitas fisik, merokok dan minum (Departemen Kesehatan RI, 2019).

Di Indonesia, prevalensi PTM yang meningkat antara lain kanker dari 1,4% menjadi 1,8%, stroke dari 7% menjadi 10,9%, dan penyakit ginjal kronis dari 2% menjadi 3,8%, berdasarkan skrining gula darah, diabetes meningkat dari 6,9% menjadi 8,5% dan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi meningkat dari 25,8% menjadi 34,1% (Siswanto & Lestari, 2020). Peningkatan PTM dapat menurunkan produktivitas sumber daya manusia atau bahkan kualitas generasi nasional, yang juga berdampak pada beban pemerintah karena pengelolaan PTM membutuhkan biaya yang tidak sedikit. Terakhir, kesehatan akan sangat mempengaruhi pembangunan ekonomi

dan sosial. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan RI secara khusus mengimbau masyarakat untuk menjaga kesehatan melalui olahraga Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) untuk mewujudkan Indonesia sehat (Kemenkes RI, 2016).

Provinsi Riau prevalensi PTM mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan data presentase penderita hipertensi umur ≥ 15 tahun pada tahun 2017-2020 mengalami penurunan, akan tetapi di tahun 2021 terjadi kenaikan menjadi 22,8%. Diabetes pada tahun 2018 terdapat 13,7% menjadi 9,8% pada tahun 2019 (Profil Dinkes Riau, 2021). Faktor yang berperan dalam PTM meliputi faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan dan faktor risiko yang dapat dikendalikan. Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan seperti genetika, jenis kelamin, usia. Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan adalah obesitas, kurang aktivitas atau aktivitas fisik, merokok, konsumsi kopi, tingkat pendidikan, pekerjaan dan pola makan. Keterkaitan umur menjadi salah satu faktor yang sangat rentan terjadi penyakit PTM, dimana lansia menjadi salah satu kelompok yang rentan.

Indonesia saat ini menghadapi beban penyakit ganda, yaitu menular dan tidak menular. Perubahan pola penyakit sangat dipengaruhi oleh perubahan lingkungan, perilaku manusia, pergeseran demografi, teknologi, ekonomi, dan sosial budaya. Peningkatan beban TMD berhubungan dengan peningkatan faktor risiko antara lain hipertensi, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, kebiasaan makan yang tidak sehat, kurang aktivitas fisik, obat-obatan merokok dan minum (Natasha, N., & Fitri, AD, 2019).

Populasi lansia di Indonesia diperkirakan akan meningkat lebih dari populasi lansia global setelah tahun 2010. Menurut proyeksi penduduk 2010-2035, Indonesia akan memasuki periode penuaan, dimana 10% penduduknya akan

berusia 60 tahun atau lebih. Seiring bertambahnya usia, fungsi fisiologis menurun akibat proses penuaan, sehingga banyak penyakit tidak menular muncul pada lansia. Selain itu, masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Menurut hasil Riskesdas 2013, penyakit yang paling banyak diderita lansia adalah penyakit tidak menular antara lain hipertensi, artritis, stroke, penyakit paru obstruktif kronik dan diabetes (Departemen Kesehatan RI, 2016).

Berdasarkan hal tersebut, tim pelaksana pengabdian tertarik untuk melakukan program pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular, dimana pada program ini dilakukan aktivitas fisik (senam sehat) dan pemeriksaan tekanan darah, gula darah, asam urat dan kolesterol di Posyandu Mawar Putih RW 06, Kelurahan Sekip, Kota Pekanbaru.

METODE PENGABDIAN

Program pengabdian masyarakat ini dilakukan di Posyandu Mawar Putih, RW 06, Kelurahan Sekip, Kota Pekanbaru. Kegiatan ini diikuti oleh warga yang berada di kawasan RW 06. Metode dalam program ini adalah edukasi, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah dan asam urat serta pelaksanaan aktivitas fisik yaitu senam sehat. Pelaksanaan edukasi dilakukan sejalan dengan pemeriksaan tekanan darah, gula darah dan asam urat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari program pengabdian ini antara lain, didapatkan bahwa dari sebanyak 50 orang peserta kegiatan yang melakukan pengecekan kesehatan tekanan darah sebanyak 70,0%, untuk gula darah sebanyak 18,0%, untuk asam urat sebanyak 26,0%, dan untuk kolesterol sebanyak 2,0%. Pada saat pelaksanaan program ini didapatkan data melalui hasil observasi lapangan

menunjukkan bahwa peserta program pengecekan kesehatan ini sangat antusias. Dan juga peserta sangat antusias dengan kegiatan senam sehat yang dilakukan dalam rangka pencegahan PTM dengan melakukan aktivitas fisik yang dilakukan sebelum pengecekan kesehatan dan edukasi mengenai PTM.



Gambar 1. Pemeriksaan kesehatan

Pada program pengabdian masyarakat ini, salah satu kegiatan yang dilakukan adalah pemeriksaan kesehatan yaitu pemeriksaan tekanan darah, gula darah dan kolesterol, serta aktivitas fisik dengan melakukan senam sehat. Pada pemeriksaan yang dilakukan didapatkan bahwa kebanyakan setelah dilakukan pengecekan tekanan darah, gula darah, asam urat dan kolesterol dalam keadaan normal, hanya ada beberapa saja yang tidak normal. Penyakit asam urat merupakan penyakit degeneratif yang seringkali menimbulkan sejumlah komplikasi seperti artritis yang dapat berujung pada kecacatan sendi. Komplikasi lain dari asam urat adalah dapat menyebabkan gagal ginjal dan batu ginjal, sedangkan jantung dapat merasakan hal-hal yang menyebabkan penyakit jantung koroner (Kalsum, Lesmana, & Pertiwi, 2019).

Pemicu PTM adalah kondisi yang berpotensi berbahaya yang dapat memicu PTM pada orang atau kelompok tertentu. Faktor PTM yang tidak dapat dimodifikasi meliputi usia, jenis kelamin, dan penyakit genetik. Selain itu, terdapat faktor risiko yang dapat dimodifikasi antara lain; Faktor risiko perilaku

meliputi: merokok, diet rendah serat, asupan garam berlebihan, aktivitas fisik, konsumsi alkohol dan stres; faktor risiko lingkungan: polusi udara, jalan dan kendaraan yang tidak dapat dilalui, infrastruktur yang tidak mendukung pengendalian PTM, dan tekanan sosial; Faktor risiko fisiologis, seperti: obesitas, gangguan metabolisme kolesterol dan tekanan darah tinggi. Jika faktor risiko CVD yang dapat dimodifikasi tidak dikendalikan, penyakit ini secara alami akan berlanjut ke tahap akhir CVD seperti penyakit arteri koroner, stroke, diabetes, COPD, kanker, asma, asma, gangguan kecelakaan, kekerasan (Kemenkes RI, 2016).

SIMPULAN

Hasil pengabdian yang dilakukan terhadap warga RW 06, Kelurahan Sekip, Kecamatan Lima Puluh, Kota Pekanbaru tentang Penyakit Tidak Menular selain itu pemeriksaan kesehatan dan aktivitas fisik (senam sehat) yang dilakukan didapatkan ada sebagian kecil yang memiliki tekanan darah yang tinggi serta ada yang mengalami peningkatan kadar glukosa darah dan asam urat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini memperoleh hasil sesuai target berdasarkan kehadiran peserta dan evaluasi program dari tim pengabdian bersama perangkat desa setempat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada pihak RW 06, dan Kelurahan Sekip yang sudah memberikan waktu dan fasilitas tempat pengabdian di Posyandu Mawar Putih dan juga terima kasih kepada rekan-rekan yang terlibat langsung dalam pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] A. A. Aco and Riskawati, "Penanganan Kasus Cyber Crime Di Kota Makassar (Studi Pada

Kantor Kepolisian Resort Kota Besar Makassar)," *J. Supremasi*, vol. XI Nomor 1, no. ISSN 1412-517X, 2016.

- [2] Hariawan, H., Tidore, M., & Rahakbau, G. Z. (2020). Perilaku Pencegahan Penyakit Tidak Menular Pada Remaja Ambon. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, 2(1), 15–21.
- [3] Indriyawati, N., Widodo, Nurul M., Priyatno, D., Jannah, M., 2018. Skrining dan Pendampingan Penyakit Tidak Menular di Masyarakat, e-journal Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes. Semarang, LINK Vol. 14, No.1, hal. 50-54
- [4] Kalsum, U., Lesmana, O., & Pertiwi, D. R. (2019). Pola Penyakit Tidak Menular dan Faktor Risikonya pada Suku Anak Dalam di Desa Nyogan Provinsi Jambi. *Jurnal MKMI*, 15(4), 338–348.
- [5] Kemenkes RI. 2016. Gerakan Masyarakat Sehat (GERMAS) Wujudkan Indonesia Sehat. www.depkes.go.id/article/view/16111500002/germas-wujudkan-indonesia-sehat.html
- [6] Kemenkes RI. 2019. Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. www.p2pm.kemendes.go.id
- [7] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Penyakit Tidak Menular. Jakarta.
- [8] Kementerian Kesehatan RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar.
- [9] Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar.
- [10] Natasha, N., & Fitri, A. D. (2019). Pemeriksaan Gula Darah Dan Asam Urat Pada Masyarakat

- Umum Saat Car Free Day Di Lapangan Gubernur Jambi. *Jurnal Medic (Medical Dedication)*, 2(1), 10-13.
- [11] Siswanto, Y., & Lestari, I. P. (2020). Pengetahuan Penyakit Tidak Menular dan Faktor Risiko Perilaku pada Remaja. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 1–6.
- [12] Soni, A. Hafid, and D. Sudyana, “Analysis of Security Awareness in Using Technology and Social Media at Muhammadiyah University , Riau,” *Int. J. Comput. Appl.*, vol. 177, 2019.
- [13] Sudayasa, I Putu, Hartati, Bahtiar, 2019, Family Nutrition Improvement Effort Though Nutrition Management of Pokea Clam Basedon Enviromental Health, *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)* Vol. 5, Nomor 2, Agustus 2019, hal. 222-236, ISSN:2541-5883.
- [14] V. K. Kota, “An Ontologic al Approach for Digital Evidence Search,” *Int. J. Sci. Res. Publ.*, vol. 2, no. 12, pp. 2–5, 2012.
- [15] World Health Organization (WHO). Development of a strategy towards promoting optimal fetal growth. Available from :http://www.who.int/nutrition/topics/feto_maternal/en.html.
- [16] Y. D. Rahayu and Y. Prayudi, “Membangun Integrated Digital Forensics Investigation Frameworks (IDFIF) Menggunakan Metode Sequential Logic,” *Semin. Nas. SENTIKA*, vol. 2014, no. Sentika, 2014.