

Upaya Pencegahan Komplikasi Penyakit Tidak Menular Melalui Skrining Dan Pengobatan di Desa Titi Akar Rupert Utara

Elda Nazriati¹, Firdaus¹, Zulharman¹, Yukis Hamidy², Suyanto³

Fakultas Kedokteran, Universitas Riau, Departemen Pendidikan kedokteran

Fakultas Kedokteran, Universitas Riau, Departemen Farmakologi

Fakultas Kedokteran, Universitas Riau, Departemen Kedokteran Komunitas

email: eldanazriati@gmail.com

Abstract

Non-communicable diseases (NCDs) kill 41 million people each year, equivalent to 74% of all global deaths. Every year. The target population is the community of Titi Akar Village aged 40 and above. Titi Akar Village, North Rupert District, Bengkalis Regency, is one of the remote villages in North Rupert District. Before conducting non-communicable disease screening, education sessions are held. Question and answer sessions are also conducted to enhance the community's understanding of the material provided, along with screening, counseling, and medication provision carried out by the service team in collaboration with the healthcare team from the Community Health Center. This activity increases the community's understanding of the importance of non-communicable disease screening, as well as providing a solution to the limited access to healthcare services in remote areas for sustainability and improvement in the future.

Keywords: screening, non-communicable diseases, prevention, treatment

Abstrak

Penyakit tidak menular (PTM) membunuh 41 juta orang setiap tahun, setara dengan 74% dari semua kematian secara global. Setiap tahun. Sasaran kegiatan adalah Masyarakat Desa Titi Akar yang berumur 40 tahun ke atas. Desa titi akar kecamatan rupert utara kabupaten bengkalis merupakan salah satu desa terpencil yang ada di kecamatan rupert utara. Sebelum skrining penyakit tidak menular terlebih dahulu dilakukan penyuluhan. juga dilakukan tanya jawab untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap materi yang diberikan serta skrining, konseling, dan pemberian obat ini dilakukan oleh tim pengabdian bekerjasama dengan tim kesehatan dari Puskesmas. Kegiatan ini meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya skrining penyakit tidak menular, sekaligus menjadi solusi terhadap terhadap minimnya akses terhadap pelayanan kesehata di wilayah terpencil keberlanjutan dan perbaikan di masa datang.

Kata Kunci: skrining, penyakit tidak menular, pencegahan, pengobatan

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) membunuh 41 juta orang setiap tahun, setara dengan 74% dari semua kematian secara global. Setiap tahun, 17 juta orang meninggal akibat PTM sebelum usia 70 tahun; 86% dari kematian dini ini terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Dari semua kematian NCD, 77% berada di negara berpenghasilan

rendah dan menengah. Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian PTM terbanyak, atau 17,9 juta orang setiap tahun, diikuti oleh kanker (9,3 juta), penyakit pernapasan kronis (4,1 juta), dan diabetes (2,0 juta termasuk kematian akibat penyakit ginjal yang disebabkan oleh diabetes). Keempat kelompok penyakit ini menyumbang lebih dari 80% dari semua kematian dini PTM. Penggunaan tembakau, aktivitas fisik,

penggunaan alkohol yang berbahaya, dan pola makan yang tidak sehat semuanya meningkatkan risiko kematian akibat PTM. Deteksi, skrining dan pengobatan PTM, serta perawatan paliatif, merupakan komponen kunci dari respons terhadap PTM[1].

Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular. Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi antara lain oleh perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, , teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Peningkatan beban transisi demografi akibat PTM sejalan dengan meningkatnya faktor risiko yang meliputi meningkatnya tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas Fisik, dan merokok serta alkohol. Laporan dari WHO menunjukkan bahwa PTM sejauh ini merupakan penyebab utama kematian di dunia, yang mewakili 63% dari semua kematian tahunan. PTM membunuh lebih dari 36 juta orang setiap tahun.3 Deteksi dini dan pemantauan faktor resiko PTM di masyarakat perlu dilakukan sebagai upaya pencegahan PTM yang terus meningkat. Prevalensi PTM mengalami kenaikan pada data Dasar (Riskesdas) tahun 2018 dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Prevalensi kanker naik dari 1,4% menjadi 1,8%; prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%; dan penyakit ginjal kronik naik dari 2% menjadi 3,8%. Hal ini terjadi pula pada data diabetes melitus yang naik dari 6,9% menjadi 8,5%; dan hipertensi yang naik dari 25,8% menjadi 34,1%. Kenaikan prevalensi PTM ini berhubungan dengan pola hidup, antara lain merokok, aktivitas fisik, serta konsumsi buah dan sayur.

METODE PENGABDIAN

Uraikan dengan jelas dan padat metode yang digunakan untuk mencapai tujuan yang telah dicanangkan dalam kegiatan pengabdian. Jika hasil pengabdian itu harus dapat diukur, jelaskan alat ukur yang dipakai (baik secara deskriptif maupun kualitatif). Jelaskan cara mengukur tingkat ketercapaian keberhasilan kegiatan

pengabdian dari sisi perubahan sikap, sosial budaya dan ekonomi masyarakat sasaran

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sasaran dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat tahun 2023 ini adalah Masyarakat Desa Titi Akar yang berumur 40 tahun ke atas . Desa titi akar kecamatan rupa utara kabupaten bengkalis merupakan salah satu desa terpencil yang ada di kecamatan rupa utara akses ke kecamatan lebih kurang 60 km. banyak ketertinggalan desa titi akar ini mulai dari akses jalan, listrik, semuanya masih minim baik sarana maupun prasarana. mata pencaharian penduduk setempat nelayan dan petani. Masyarakat Desa Titi Akar terdiri dari etnis Suku Akit, Tionghoa, dan Melayu

Sebelum skrining penyakit tidak menular terlebih dahulu dilakukan penyuluhan tentang pentingnya memeriksakan kondisi kesehatan secara berkala, terutama pada orang-orang yang mempunyai riwayat penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus pada keluarga. Pemeriksaan kesehatan berkala akan membantu diagnosis penyakit yang secara dini sehingga dapat segera dilakukan pengobatan awal untuk mencegah komplikasi penyakit pada organ lainnya. Narasumber penyuluhan adalah Dr.dr. Elda Nazriati, M.kes beserta Kepala Puskesmas Tanjung Medang, Rupa Utara.. Pada kegiatan tersebut juga dilakukan tanya jawab untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap materi yang diberikan.

Setelah penyuluhan dilanjutkan dengan dan penjangkaran Penyakit Tidak Menular pada warga Desa Titi Akar Kecamatan Rupa Utara. Skrining penyakit tidak menular berupa pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah, kholesterol, dan asam urat. Pada kegiatan tersebut terdapat sejumlah masyarakat dengan tekanan darah tinggi, gula darah yang melebihi ambang batas normal, begitu juga meningkatnya kadar asam urat. Pada masyarakat dengan hasil pemeriksaan yang abnormal kemuadia dilakukan konseling agar memperbaiki gaya hidup dan minum obat secara rutin. Serta memeriksakan diri secara teratur agar penyakitnya dapat terkontrol. Setelah konseling masyarakat diberikan obat sesuai penyakitnya untuk selanjutnya

dianjurkan kontrol secara teratur ke pusat kesehatan terdekat.

Kegiatan skrining, konseling, dan pemberian obat ini dilakukan oleh tim pengabdian bekerjasama dengan tim kesehatan dari Puskesmas Tanjung Medang. Kegiatan ini merupakan kontribusi Universitas Riau dalam program pemerintah di bidang pencegahan dan pengobatan penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular yang tidak terkendali dapat jatuh ke dalam penyakit katastropik yang penanganannya berbiaya tinggi dengan tingkat kesembuhan yang rendah.

KESIMPULAN

Penyuluhan dan skrining penyakit tidak menular merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menghindari komplikasi ke organ lainnya yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dan menurunkan pembiayaan kesehatan akibat komplikasi. Kegiatan ini meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya skrining penyakit tidak menular, sekaligus menjadi solusi terhadap minimnya akses terhadap pelayanan kesehatan di wilayah terpencil keberlanjutan dan perbaikan di masa datang.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] WHO. Non Communicable diseases. Cited September 16th 2022. Available form <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- [2] WHO. *Noncommunicable diseases country profiles 2018*. Available form <https://www.sunisea.org/en/resources/ncd-country-profiles-2018/>
- [3] Direktorat Jenderal penanggulangan dan pengendalian penyakit. Buku Pedoman manajemen penyakit tidak menular. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta .2019
- [4] Kemenkes RI. Rencana Aksi Kegiatan Direktorat P2PTM.Kemenkes RI Jakarta , 2020
- [5] Dinkes Prov. Riau. Profil Kesehatan Provinsi Riau 2020. Dinkes Prov Riau. Pekanbaru 2021
- [6] Dinkes Kab Bengkalis. Profil Kesehatan Provinsi Riau 2018. Dinkes kab Bengkalis. Bengkalis, 2019
- [7] Yusra, A. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta, Tesis, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.2011
- [8] Kementerian Kesehatan RI (2015). Profil Kesehatan Indonesia 2014. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia . Jakarta: 2015
- [9] Sitompul, Chriswardani, Putri. Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Bpjs Kesehatan Pada Dokter Keluarga Di Kabupaten Pekalongan Tahun 2016. Diperoleh tanggal 02 November 2017 dari www.jik.ub.ac.id/index.php/jik/article/view/101. ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/1395
- [10] Presiden RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta . 2009
- [11] Badan LITBANG DEPKES RI. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta.2013