



SKRINING RESIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR SEBAGAI UPAYA PROMOTIF PREVENTIF

Ismi Nur Khasanah*, Mizan Prihastuti

Poltekkes Karya Husada Yogyakarta, Jl. Tentara Rakyat Mataram No.11B, Bumijo, Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55231, Indonesia

*nurkh.ismi@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit Tidak Menular menjadi penyebab kematian tertinggi di dunia. Pengaruh globalisasi mengakibatkan berbagai dampak di masyarakat, diantaranya adalah perubahan gaya hidup atau life style yang tidak sehat. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mendeteksi secara dini faktor resiko penyakit tidak menular dengan melakukan pemeriksaan laboratorium sederhana. Kegiatan ini dilakukan dengan metode pemeriksaan menggunakan rapid test untuk pemeriksaan gula darah, asam urat dan kolesterol sedangkan untuk pemeriksaan tekanan darah menggunakan tensi meter digital. Kegiatan dilakukan pada bulan September 2024 berlokasi di dusun Panggungan, Gamping, Sleman Yogyakarta dengan peserta sebanyak 100 orang. Pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui beberapa tahap yakni tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Hasil pemeriksaan diperoleh sebanyak 25 orang (25%) memiliki tekanan darah tinggi. Pemeriksaan asam urat diperoleh hasil asam urat tinggi sebanyak 52 orang (52%), gula darah tinggi 35 orang (35%) dan kolesterol tinggi sebanyak 12 orang. Peserta pengabdian dianjurkan untuk melakukan upaya perubahan perilaku hidup sehat sebagai pencegahan dan melakukan kontrol rutin untuk mengetahui sejak awal adanya faktor resiko untuk menderita penyakit tidak menular.

Kata kunci: asam urat; gula darah; hipertensi; kolesterol; skrining

RISK SCREENING FOR NON-COMMUNICABLE DISEASES AS A PROMOTIVE PREVENTIVE MEASURE

ABSTRACT

Non-communicable diseases are the leading cause of death in the world. The influence of globalization has various impacts on society, including changes in unhealthy lifestyles. The purpose of this activity is to detect early risk factors for non-communicable diseases by conducting simple laboratory tests. This activity is carried out using a rapid test method for blood sugar, uric acid and cholesterol, while for blood pressure examinations using a digital tensiometer. The activity was carried out in September 2024 located in Panggungan Hamlet, Gamping, Sleman Yogyakarta with 100 participants. This community service was carried out through several stages, namely the preparation, implementation, and evaluation stages. The results of the examination showed that 25 people (25%) had high blood pressure. The uric acid examination showed that 52 people (52%) had high uric acid, 35 people (35%) had high blood sugar, and 12 people had high cholesterol. Service participants are encouraged to make efforts to change healthy living behavior as prevention and carry out routine control to find out from the start the risk factors for suffering from non-communicable diseases.

Keywords: blood sugar; cholesterol; hypertension; screening; uric acid

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi salah satu penyebab kematian didunia. Data WHO (World Health Organization) menunjukkan bahwa pada tahun 2016, sekitar 71 persen penyebab kematian didunia adalah penyakit tidak menular yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. Sekitar 80 persen kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya. Keprihatinan terhadap peningkatan prevalensi PTM telah mendorong lahirnya kesepakatan tentang strategi global dalam pencegahan dan pengendalian PTM, khususnya di negara berkembang. PTM telah menjadi isu strategis dalam agenda SDGs 2030 sehingga harus menjadi prioritas pembangunan di setiap negara (Kemenkes, 2019). WHO (World Health Organization) mengidentifikasi empat faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap peningkatan penyakit tidak menular tersebut, yaitu konsumsi tembakau, kurangnya aktivitas fisik, penyalahgunaan alkohol, dan diet yang tidak sehat. Kemunculan COVID-19 telah menyadarkan banyak pihak terhadap pentingnya pengendalian penyakit tidak menular, karena penyakit ini merupakan salah satu komorbid yang berperan dalam meningkatkan keparahan COVID-19 (Kemenkes RI, 2022).

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, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Peningkatan beban 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 (Kemenkes, 2019). Penyakit tidak menular biasanya muncul tanpa gejala serta tidak menunjukkan tanda klinis tertentu sehingga sebagian besar masyarakat tidak menyadari tentang adanya bahaya penyakit tidak menular tersebut. Jika masyarakat mengetahui dan menyadari pentingnya deteksi dini penyakit tidak menular maka upaya pencegahan terjadinya penyakit tidak menular dapat segera ditangani (Rahayu et al., 2021). Peran masyarakat secara mandiri dan berkesinambungan sangat diperlukan untuk mengendalikan faktor resiko Penyakit Tidak Menular, dengan pencegahan faktor resiko penyakit tidak menular yang dilakukan sejak dini diharapkan kejadian penyakit tidak menular di masyarakat dapat diminimalkan (Rusdiyanti, 2018).

Upaya pengendalian PTM berbasis masyarakat yang dikembangkan oleh pemerintah sesuai dengan rekomendasi WHO agar memusatkan penanggulangan PTM melalui tiga komponen utama yaitu surveilans faktor risiko, promosi kesehatan, dan pencegahan melalui inovasi dan reformasi manajemen pelayanan kesehatan (pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular). Salah satu strategi untuk mencegah faktor resiko secara dini adalah dengan pemberdayaan dan peningkatan peran masyarakat. Masyarakat diberi fasilitas dan bimbingan dalam mengembangkan wadah untuk berperan, dibekali pengetahuan dan keterampilan untuk mengenali masalah di wilayahnya, mengidentifikasi, merumuskan dan menyelesaikan permasalahannya sendiri berdasarkan prioritas dan potensi yang ada. Upaya pengendalian PTM dibangun berdasarkan komitmen bersama dari seluruh elemen masyarakat yang peduli terhadap ancaman PTM melalui posbindu PTM. Tujuan dilakukannya pengabdian masyarakat ini adalah memberikan konseling tentang penyakit tidak menular serta melakukan pemeriksaan tekanan darah rutin, pemeriksaan gula darah, asam urat serta kolesterol untuk melakukan deteksi dini adanya penyakit tidak menular.

METODE

Program pengabdian masyarakat ini dilakukan di Dusun Panggungan, Kecamatan Gamping, Sleman, Yogyakarta. Sasaran dari program pengabdian masyarakat ini adalah warga yang berusia >18 tahun. Program ini dilaksanakan pada hari Minggu tanggal 8 September 2024. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi diskusi dan praktik langsung pemeriksaan kesehatan. Tahapan dalam kegiatan yaitu sebagai berikut:

Tahap Pertama

Tahap pertama merupakan perencanaan kegiatan yang dilakukan meliputi proses perencanaan identifikasi kebutuhan, identifikasi potensi dan kelemahan yang ada, menentukan jalan keluar dan kegiatan yang akan dilakukan, membuat pengorganisasian kegiatan serta perencanaan yang disusun sendiri oleh masyarakat sedangkan tim pengabdian bertindak sebagai fasilitator.

Tahap Kedua

Tahap kedua merupakan pelaksanaan kegiatan. Kegiatan dilaksanakan bersama-sama oleh masyarakat sesuai dengan yang telah direncanakan. Sedangkan tim pengabdian bertindak sebagai fasilitator.

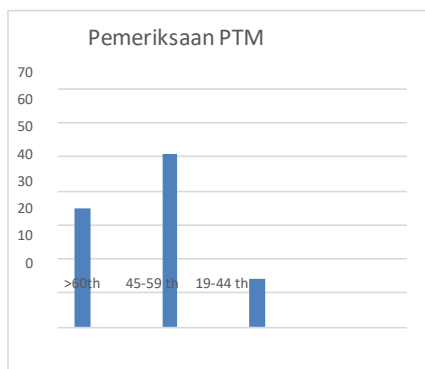
Tahap Ketiga

Pada tahap ketiga, dilakukan monitoring dan evaluasi kegiatan. Proses ini juga dilakukan sendiri oleh masyarakat. Tim pengabdian akan bertindak sebagai fasilitator.

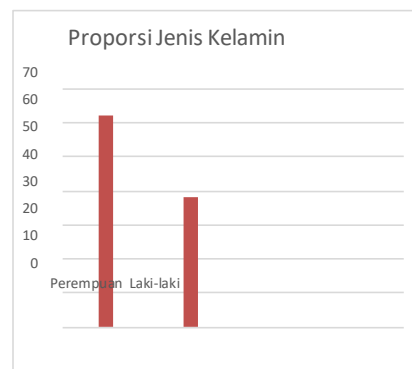
HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian Masyarakat yang dilaksanakan dengan cara tatap muka dan pemeriksaan langsung menggunakan alat kesehatan laboratorium sederhana berjalan dengan lancar meski ditemukan beberapa kendala. Adapun detail kegiatan adalah sebagai berikut :

1. Memberikan Edukasi Kesehatan Edukasi diberikan berupa konseling ketika akan melakukan pemeriksaan mengenai skrining resiko Penyakit Tidak Menular sebagai upaya promotif preventif.
2. Melakukan Pemeriksaan Tekanan Darah, Penimbangan Berat Badan Peserta dilakukan pemeriksaan pemeriksaan tekanan darah dan penimbangan berat badan, yang dilakukan oleh petugas yang ditunjuk yang dibantu oleh ibu kader setempat. Melakukan Pemeriksaan Laboratoriu Peserta dilakukan pemeriksaan laboratorium sederhana berupa cek gula darah, cek asam urat dan cek kolesterol yang dilakukan oleh petugas terlatih.



Setelah
selesai



pemeriksaan
peserta

diberitahukan hasil pemeriksaan. Peserta yang hadir berjumlah 100 orang peserta dan semuanya melakukan pemeriksaan PTM. Berdasarkan diagram diatas partisipasi peserta paling banyak yaitu pada kelompok usia 45-59 tahun yaitu sebanyak 51 orang kemudian usia di atas 60 tahun

berjumlah 35 orang serta peserta usia 19-44 tahun sebanyak 14 orang. Proporsi jenis kelamin peserta didominasi oleh peserta perempuan yang berjumlah 62 orang sedangkan laki-laki berjumlah 38 orang.

Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah

Tekanan darah adalah jumlah tekanan yang digunakan dalam aliran darah saat melewati arteri. Tekanan darah merupakan faktor penting pada sistem sirkulasi karena akan mempengaruhi homeostasis tubuh. Pemeriksaan tekanan darah merupakan hasil dari curah jantung dan tahanan perifer menggunakan sphygmomanometer. Kegiatan pemeriksaan ini menggunakan ukuran tekanan darah sistolik. Tekanan sistolik merupakan tekanan pada saat terjadi ventrikel berkontraksi. Batas Normal dari pemeriksaan ini adalah 80-120 mmHg (WHO, 2023).

Tabel 1.

Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah (TD) berdasarkan berdasarkan kategori hasil

Kategori TD	Nilai	%
Tinggi	25	25
Normal	75	75
Rendah	0	0
Total	100	100

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa sebanyak 100 orang peserta yang melakukan pemeriksaan memiliki tekanan darah yang tinggi sebanyak 25 % dari jumlah total peserta. Dan peserta yang memiliki tekanan darah normal sebanyak 75 peserta atau 75 % dari jumlah keseluruhan peserta yang hadir.

Hasil Pemeriksaan Gula darah

Gula darah atau glukosa darah merupakan seberapa banyak jumlah glukosa yang terdapat dalam darah. Walaupun glukosa merupakan sumber utama energi bagi sel tubuh, pengelolaan gula tetap menjadi penting untuk menghindari hiperglikemia yaitu kondisi kadar gula darah terlalu tinggi dan hipoglikemia yaitu kondisi kadar gula darah terlalu rendah.

Tabel 2.

Hasil Gula Darah berdasarkan kategori hasil

Kategori TD	f	%
Tinggi	35	35
Normal	65	65
Rendah	0	0

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa sebanyak 100 orang peserta yang melakukan pemeriksaan memiliki angka gula darah yang tinggi sebanyak 35 % dari jumlah total peserta. Peserta yang memiliki gula darah normal sebanyak 65 peserta atau 65 % dari jumlah keseluruhan peserta yang hadir.

Hasil pemeriksaan kolesterol

Kolesterol adalah senyawa lemak yang ada di setiap sel tubuh manusia untuk membangun membran sel, menjaga produksi hormon, dan mendukung proses pencernaan.

Tabel 3.
Hasil Kolestrol berdasarkan kategori hasil

Kategori Kolesterol	f	%
Tinggi	12	40
Normal	18	60
Rendah	0	0

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa sebanyak 30 orang peserta yang melakukan pemeriksaan yang memiliki angka kolesterol tinggi berjumlah 12 peserta sedangkan peserta yang memiliki kolesterol normal sebanyak 18 peserta. Dan sejumlah 70 peserta tidak melakukan pemeriksaan kolesterol.

Hasil Pemeriksaan Asam Urat

Asam urat disebabkan oleh kelebihan asam urat (hiperurisemia) dalam darah dan terkadang menumpuk dan mengkristal di persendian yang menyebabkan rasa sakit dan nyeri. Dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan ini, batas normal asam urat adalah kurang dari 7 mg/dL.

Tabel 4.
Hasil Asam Urat berdasarkan kategori hasil

Kategori AU	f	%
Tinggi	52	52
Normal	48	48
Rendah	0	0

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa sebanyak 100 orang peserta yang melakukan pemeriksaan yang memiliki angka asam urat tinggi sebanyak 52% dari jumlah total peserta. Peserta yang memiliki asam urat normal sebanyak 48 peserta atau 48 % dari jumlah keseluruhan peserta yang hadir.

SIMPULAN

Hasil skrining peserta yang meliputi konseling serta pengukuran tekanan darah serta pemeriksaan laboratorium sederhana menunjukkan sebagian besar peserta berpotensi terkena penyakit tidak menular. Peserta pengabdian dianjurkan untuk melakukan upaya perubahan perilaku hidup sehat sebagai pencegahan penyakit tidak menular pencegahan dan melakukan kontrol rutin untuk mengetahui sejak awal adanya faktor resiko untuk menderita penyakit tidak menular.

DAFTAR PUSTAKA

CDC. (2019) "Heart Disease and Stroke," Heart Disease and Stroke.

Indriyawati, N., Widodo, W., Widyawati, M. N., Priyatno, D., & Jannah, M. (2018). Skrining dan pendampingan pencegahan penyakit tidak menular di masyarakat. *Link*, 14(1), 50-54.

Jepisa, T., & Wati, L. (2023). Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Skrining Ptm Pada Lansia Yang Tinggal Di PSTW. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mandira Cendikia*, 2(5), 39-46.

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). “Hasil Utama Riskesdas,”
- Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. 2019.
- Kemenkes. (2019). “Ayo Bergerak Lawan Obesitas,” Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. p. 37.
- Kemenkes. (2019). Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular. 2.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.
- Pramaswari, A. M., & Fatah, M. Z. (2023). Program Kegiatan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Pada Masyarakat Lansia Sebagai Upaya Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular. JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri), 7(4), 3447-3454
- P2PTM. Buku Pedoman Penyakit Tidak Menular. Kementerian Kesehatan RI, 2019.
- Rahayu, D., Irawan, H., Santoso, P., Susilowati, E., Atmojo, D. S., & Kristanto, H. (2021). Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular pada Lansia. Jurnal Peduli Masyarakat, 3(1), 91-96.
- Rusdiyanti, I. (2018). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Desa. Healthy-Mu Journal, 1(2), 51–58. <https://doi.org/10.35747/hmj.v1i2.918>