

DETEKSI DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA USIA PRODUKTIF DI AKADEMI KEPERAWATAN YATNA YUANA LEBAK

Siti Rochani¹ Sumartini²

^{1,2}Akademi Keperawatan Yatna Yuana Lebak
siti_rochani78@yahoo.co.id

ABSTRAK

Penyakit tidak menular adalah penyakit yang tidak ditularkan dari individu ke individu lain. perubahan pola makan, merokok, konsumsi alkohol dan kurangnya aktivitas merupakan faktor resiko terjadinya penyakit tidak menular. Deteksi dini penyakit tidak menular merupakan cara untuk mengetahui faktor resiko terjadinya penyakit tidak menular. Tujuan dari Pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk mendeteksi dini terjadinya penyakit tidak menular pada usia produktif. Metode yang digunakan adalah dengan melakukan pemeriksaan yang dapat digunakan sebagai indikator penyakit tidak menular yang meliputi pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah dan pemeriksaan asam urat. Pemeriksaan dilakukan pada 42 peserta yang terdiri dari 35 peserta perempuan dan 7 peserta laki-laki dengan usia antara 23-60 tahun. Hasil pemeriksaan menunjukkan sebagian besar peserta berusia lebih dari 40 tahun. Hasil pemeriksaan tekanan darah menunjukkan 17 (40,48%) peserta memiliki tekanan darah normal, 19 (45,23%) peserta memiliki tekanan darah prehipertensi dan 6 (14,29%) peserta memiliki tekanan darah hipertensi. Hasil Pemeriksaan kadar gula darah menunjukkan 34 (80,95%) peserta memiliki kadar gula dibawah 140 mg/dl dan 8 (19,05%) peserta memiliki kadar gula darah lebih dari 140 mg/dl. Berdasarkan hasil pemeriksaan asam urat 9 (25,72%) peserta memiliki kadar asam urat normal dan 26 (74,28%) peserta memiliki kadar asam urat lebih dari normal. Sebagian besar responden merasa puas dengan pengabdian masyarakat yang dilakukan dan pelaksanaan kegiatan sangat menarik serta sangat dibutuhkan masyarakat. Diharapkan kegiatan deteksi dini dapat dilakukan secara berkala bukan saja hanya pada usia produktif tetapi juga usia remaja.

Kata Kunci: deteksi dini, penyakit tidak menular, usia produktif

ABSTRACT

Non-Communicable Diseases are diseases that are not transmitted from one individual to another. Changes in diet, smoking, alcohol consumption and lack of activity are risk factors for non-communicable diseases. Early detection of non-communicable diseases is a way to determine the risk factors for non-communicable diseases. The purpose of this community service is to earlier detect occurrences of non-communicable diseases at productive age. The method used is to carry out examinations that can be used as indicators of non-communicable diseases which include blood pressure checks, blood sugar checks and uric acid tests. The examination was carried out on 42 participants consisting of 35 female participants and 7 male participants aged between 23-60 years. The results of the examination showed that most of the participants were more than 40 years old. The results of the blood pressure examination showed 17 (40.48%) participants had normal blood pressure, 19 (45.23%) participants had prehypertension blood pressure and 6 (14.29%) participants had hypertensive blood pressure. The results of the examination of blood sugar levels showed 34 (80.95%) participants had sugar levels below 140 mg/dl and 8 (19.05%) participants had blood sugar levels more than 140 mg/dl. Based on the results of the uric acid examination 9 (25.72%) participants had normal uric acid levels and 26 (74.28%) participants had uric acid levels more than normal. Most of the respondents were satisfied with the community service carried out and the implementation of the activities was very interesting and very much needed by the community. It is hoped that early detection activities can be carried out regularly, not only at the productive age but also at the adolescent age.

Key words : *early detection, non-communicable diseases, productive age*

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang angka kejadiannya terus meningkat dari tahun

ke tahun seiring dengan kemajuan teknologi dan meningkatnya harapan hidup (Kemenkes, 2019). Faktor genetik,

lingkungan, kurangnya aktivitas dan perubahan gaya hidup merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya penyakit tidak menular. Perubahan perilaku atau pola hidup yaitu kebiasaan makan makanan cepat saji, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol dan kurangnya aktivitas merupakan pemicu utama terjadinya penyakit tidak menular. Penyakit jantung, stroke, hipertensi, diabetes melitus, kanker, dan penyakit ginjal merupakan penyakit tidak menular yang masih menjadi *silent killer* dan ancaman bagi masyarakat (Asmin, Tahitu, Que, & Astuty, 2021).

Angka kematian akibat penyakit menular cukup tinggi di tingkat global maupun di tingkat nasional. Menurut *World Health Organization (WHO)*, penyebab kematian utama di dunia terjadi akibat penyakit tidak menular yaitu sekitar 63% kematian pertahun. (Masitha, dkk, 2021). WHO menemukan empat faktor resiko utama terjadinya PTM yaitu pola makan yang kurang sehat, kurangnya aktivitas fisik, merokok, dan penggunaan minuman beralkohol.

Menurut Riskesdas 2018 menunjukkan terjadi peningkatan penyakit tidak menular di Indonesia dari tahun 2013 yaitu prevalensi penyakit stroke meningkat dari 7 persen menjadi 10,9%, penyakit gagal ginjal kronik meningkat dari 2 persen menjadi 3,8% dan penyakit diabetes melitus (DM) meningkat dari 6,9% menjadi 8,5% sedangkan penyakit hipertensi meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%. Peningkatan angka kejadian PTM di Indonesia disebabkan oleh faktor konsumsi rokok, alkohol, kurangnya aktivitas fisik dan kurangnya konsumsi buah dan sayur (ANTARA, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan, (2020), angka kejadian penyakit tidak menular terus terjadi peningkatan di Provinsi Banten. Angka kejadian hipertensi pada tahun 2018 yaitu 1,8 juta jiwa dan kabupaten Lebak

menempati urutan kedua setelah kabupaten Tangerang dengan jumlah kasus 617,997 kasus. Sedangkan angka kejadian diabetes melitus terjadi peningkatan dari 2,25 pada tahun 2018 menjadi 2,43% pada tahun 2019.

Kegiatan deteksi dini penyakit tidak menular sangat penting dilakukan guna membantu pemerintah dalam mengendalikan dan mencegah terjadinya peningkatan penyakit tidak menular. Program pemerintah pada tahun 2020 menekankan pada program pencegahan dan pengendalian penyakit menular dengan mengupayakan deteksi dini faktor resiko PTM (Dinas Kesehatan, 2020). Program deteksi dini penyakit tidak menular sampai saat ini masih terus dilaksanakan sejalan dengan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang tim koordinasi pembudayaan gerakan masyarakat hidup sehat bidang kesehatan, menyebutkan bahwa deteksi dini merupakan upaya terbaik dalam pencegahan penyakit melalui pengendalian faktor risiko (Dinkes Jombang, 2022).

Kegiatan deteksi dini faktor resiko PTM dilakukan pada usia produktif yaitu usia 15-59 tahun. Usia produktif merupakan usia dimana terjadinya perubahan organ fisik dan psikologi manusia dan disinilah dibutuhkan deteksi dini terhadap penyakit tidak menular (Sehatq, 2020). Pemeriksaan deteksi dini yang dilakukan untuk mengetahui faktor resiko PTM meliputi pemeriksaan IMT, tekanan darah dan kadar gula darah (GDS), pemeriksaan asam urat dan penyakit kanker (KemenKes RI, 2016). Tujuan dari deteksi dini ini adalah untuk mencegah terjadinya peningkatan penyakit-penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskuler, stroke, diabetes melitus, penyakit gagal ginjal, penyakit paru obstruktif, kanker. dan berbagai penyakit akibat dari obesitas.

Penyakit tidak menular dapat dicegah atau ditangani dengan

menghindari berbagai faktor resiko terjadinya diantaranya adalah menghindari perilaku merokok, pola makan seimbang, menghindari makanan yang mengandung zat adiktif, kurang olah raga serta kondisi lingkungan yang buruk terhadap kesehatan. Pemilihan gaya hidup yang sehat juga merupakan salah satu cara menghindari faktor resiko terjadinya penyakit tidak menular.

Faktor resiko terjadinya penyakit tidak menular juga dapat dikontrol bila individu tersebut telah mengetahui riwayat penyakit yang dideritanya. Deteksi dini merupakan pencegahan tingkat dua terhadap penyakit tidak menular setelah promosi kesehatan. Hasil dari deteksi dini yang abnormal bisa dijadikan panduan untuk pengambilan keputusan tindakan apa yang harus dilakukan oleh individu tersebut.

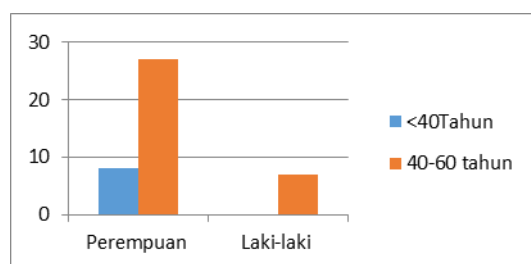
METODE

Pengabdian masyarakat dilakukan pada tanggal 19 Juni 2022. Metode pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan kadar gula darah, dan pemeriksaan asam urat. Instrumen yang digunakan dalam pemeriksaan ini adalah tensimeter untuk mengukur tekanan darah, alat *glucose test* untuk memeriksa kadar gula darah, *Cholesterol test* untuk mengetahui kadar kolesterol dalam darah, dan *uric acid test* untuk mengetahui kadar asam urat. Kegiatan diawali dengan pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula, dan pemeriksaan asam urat bagi peserta yang mempunyai riwayat peningkatan kadar asam urat. Konsultasi dokter dilakukan bagi peserta yang hasil pemeriksaannya melebihi dari kadar normal dan bagi peserta yang ingin mengetahui tentang kesehatan. Kegiatan diakhiri dengan senam bersama guna meningkatkan aktivitas peserta

HASIL dan PEMBAHASAN

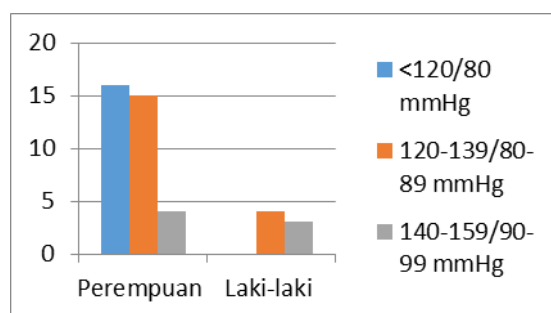
Pelaksanaan kegiatan pemeriksaan dilakukan di lingkungan Akper Yatna Yuana Lebak yang diikuti oleh 42 orang. Peserta yang mengikuti kegiatan berusia antara 23 tahun- 60 tahun baik laki-laki maupun perempuan.

Diagram 1. Jenis Kelamin dan Usia Peserta



Berdasarkan diagram diatas peserta kegiatan dihadiri 42 peserta yang terdiri dari 35 (83,33) peserta perempuan dan 7 (16,67%) peserta laki-laki. Peserta perempuan, 27 (77,14%) peserta berusia diatas 40 tahun dan 8 (22,86%) peserta berusia kurang dari 40 tahun. Sedangkan peserta laki-laki semua berusia antara 40-60 tahun

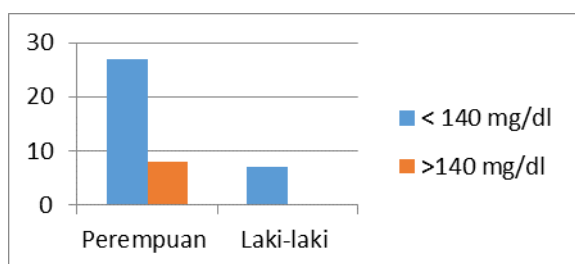
Diagram 2. Hasil pemeriksaan Tekanan Darah



Berdasarkan diagram diatas didapatkan hasil pemeriksaan darah 17 (48,57%) peserta perempuan memiliki tekanan darah kurang dari 120/80 mmHg (normotensi), 15 (42,85%) peserta memiliki tekanan darah 120-139/80-89 mmHg (prehipertensi) mmHg dan 3

(8,56%) peserta memiliki tekanan darah lebih dari 140-159/90-99 mmHg (Hipertensi). Hasil pemeriksaan peserta laki-laki 4 (57,14%) peserta memiliki tekanan darah 120-139/80-89 mmHg (Prehipertensi) dan 3 (42,86%) peserta memiliki tekanan darah 140/159/90-99 mmHg (Hipertensi).

Diagram 3. Hasil pemeriksaan kadar gula darah



Berdasarkan diagram diatas didapatkan hasil hasil pemeriksaan kadar gula darah dari 35 peserta perempuan 27 (77,14%) peserta memiliki kadar gula darah sewaktu kurang 140 mg/dl (abnormal) dan 8 (22,86%) peserta memiliki kadar gula darah sewaktu lebih dari 140 mg/dl (abnormal), sedangkan dari 7 (100%) peserta laki-laki semua memiliki kadar gula darah kurang dari 140 mg/dl.

Diagram 4. Hasil pemeriksaan kadar asam urat

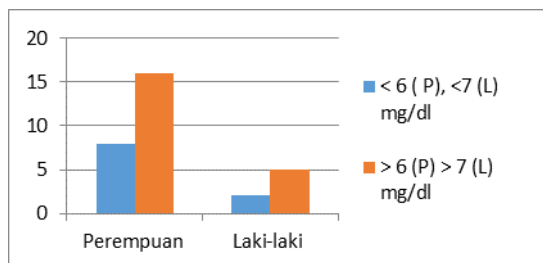
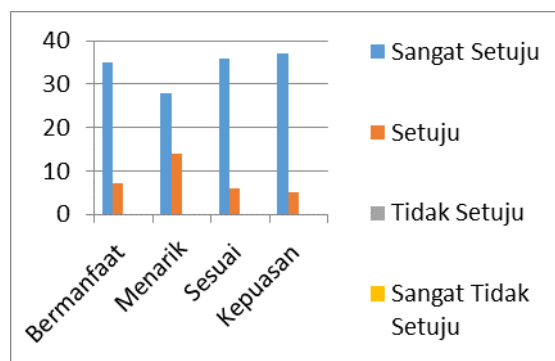


Diagram diatas menunjukan hasil pemeriksaan kadar asam urat dari 28 peserta perempuan 7 (25%) peserta memiliki kadar asam urat kurang dari 6 mg/dl (normal) dan 21 (75%) peserta memiliki kadar asam urat lebih dari 6

mg/dl (abnormal). Sedangkan peserta laki-laki 2 (28,56%) peserta memiliki kadar asam urat kurang dari 7 mg/dl (normal), dan 5 (71,42%) peserta memiliki kadar asam urat lebih dari 7 mg/dl (abnormal)

Diagram 5. Respon Peserta



Setelah dilakukan pemeriksaan deteksi dini peserta diberikan angket yang berisi kuesioner tentang kepuasan mitra. Berdasarkan diagram diatas menunjukan hasil yang didapat adalah sebagian besar peserta 35 (83,3%) sangat setuju bahwa bahwa materi yang diberikan memberikan manfaat dan dan sesuai dengan kebutuhan. Sebagian besar peserta 34 (81%) mengungkapkan pelaksanaan kegiatan juga dirasa sesuai dengan harapan dan menarik. Secara garis besar peserta merasakan puas dengan pelaksanaan kegiatan pengmas yang dilakukan oleh pihak Akademi Keperawatan Yatna Yuana Lebak yaitu 36 (85,7%) peserta. Peserta berharap agar kegiatan ini ditindaklanjuti minimal 6 bulan sekali.



Gambar I: Pemeriksaan Tekanan Darah



Gambar 2: Pemeriksaan GDS dan Asam Urat



Gambar 3: Konsultasi dokter

Peserta pengabdian masyarakat sebagian besar adalah perempuan dengan usia dewasa menengah (usia 40-60) tahun, dimana pada usia ini mulai terjadi perubahan hormon dan perubahan fisik. Perubahan hormon estrogen pada usia diatas 40 tahun menyebabkan terjadinya resistensi insulin dan menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah perifer sehingga meningkatkan tekanan darah sistolik serta meningkatkan kontraktilitas jantung. Hasil Riskesdas 2007, 2013 dan 2018 menunjukkan prevalensi penyakit PTM terutama hipertensi meningkat pada perempuan usia diatas 45 tahun (Riyadina, 2019). Hasil ini sejalan dengan hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Herawati & Sofiatin, (2021) menunjukkan bahwa 28% peserta memiliki tekanan darah yang abnormal dimana peserta yang memiliki tekanan darah abnormal berusia dewasa (20-60 tahun). Hasil ini juga sejalan dengan hasil pengabdian masyarakat Rahmuniyati & Yuningrum, (2020)

dimana 42% peserta memiliki tekanan darah kategori prehipertensi.

Hasil pemeriksaan tekanan darah sebagian besar peserta perempuan masih normal terutama pada wanita yang berusia dibawah 45 tahun, namun bagi peserta yang telah berusia diatas 45 tahun sebagian besar menunjukkan hasil masuk pada prehipertensi 120-139/80-89 mmHg (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Pemeriksaan secara berkala terhadap tekanan darah pada usia ini sangat dibutuhkan untuk mencegah terjadinya hipertensi lebih lanjut. Selain pemeriksaan yang rutin juga dibutuhkan pengaturan pola hidup (pola makan, menghindari asap rokok, minuman beralkohol dan aktivitas). Petugas kesehatan secara rutin melakukan pemantauan dan memberikan edukasi guna meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit tidak menular.

Hasil pemeriksaan kadar gula darah sewaktu didapatkan 22,48% memiliki kadar gula darah sewaktu lebih dari 140 mg/dl (kadar darah abnormal). Peserta yang memiliki kadar gula darah abnormal mayoritas terjadi pada perempuan. Edukasi tentang pengaturan pola makan dan aktivitas harus tetap diberikan untuk mengontrol terjadinya peningkatan kadar gula darah. Peningkatan kadar gula darah akan terus meningkat seiring dengan peningkatan usia. Hasil penelitian Komariah & Rahayu, (2020), menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus banyak diderita pada usia diatas 45 tahun. Hasil ini juga sejalan dengan hasil penelitian Rahmuniyati & Yuningrum, (2020), 39% peserta masuk kategori bukan DM namun beresiko terjadi DM mengingat peserta memiliki faktor resiko mengalami diabetes melitus yaitu Indeks Masa Tubuh (IMT) berisiko terhadap terjadinya penyakit (berat badan berlebih).

Hasil pemeriksaan pada pengabdian masyarakat ini menunjukkan

bahwa kadar asam urat sebagian besar peserta baik perempuan maupun laki-laki memiliki kadar asam urat diatas nilai normal yaitu lebih dari 6 mg/dl pada perempuan dan lebih dari 7 mg/dl pada laki-laki. Pada diagram 4 menunjukkan hasil 21 (75%) peserta perempuan memiliki kadar asam urat abnormal dan 5 (71,42%) peserta laki memiliki kadar asam urat lebih dari 7 mg/dl (abnormal). Hasil, ini sejalan dengan hasil pengabdian masyarakat Eso, Setyorini, & Ode, (2020) 79,11% laki-laki memiliki kadar asam urat tinggi, sedangkan pada perempuan 29,86% memiliki kadar asam urat tinggi.

Deteksi dini kadar asam urat pada usia produktif diperlukan untuk mencegah komplikasi akibat peningkatan kadar asam urat yang kronis yaitu : penyakit gout. Bila sudah mengalami komplikasi *gout* maka aktivitas dan mobilitas akan terganggu akibat keterbatasan gerak (hambatan mobilitas fisik). Kadar asam urat akan terus meningkat pada perempuan yang memasuki usia menopause, hal ini dikarenakan pada perempuan yang menopause mengalami (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2018).

Respon peserta terhadap pelaksanaan dari pengabdian masyarakat ini adalah 83,3% peserta merasa bahwa pengabdian masyarakat ini bermanfaat dan sesuai dengan kebutuhannya. Hasil dari pemeriksaan deteksi dini dapat dimanfaatkan sebagai acuan dalam menerapkan pola hidup sehat agar tercapai masa lansia yang sehat. Peserta juga merasa puas dan kegiatan pengabdian masyarakat ini sangat menarik karena peserta dapat melakukan pemeriksaan secara gratis dan dapat berkonsultasi langsung dengan dokter terhadap hasil yang didapatnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil pemeriksaan deteksi dini pada pengabdian masyarakat ini didapatkan 42,58% peserta mengalami

prehipertensi, 22,86% peserta mengalami kadar gula darah yang abnormal, 75% peserta perempuan mengalami peningkatan kadar asam urat dan 71,42% peserta laki-laki juga mengalami peningkatan kadar asam urat. Deteksi dini penyakit tidak menular dilakukan dengan tujuan untuk mencegah faktor yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit tidak menular. Diharapkan kegiatan deteksi dini dapat dilakukan secara rutin minimal 6 bulan sekali bagi yang tidak mempunyai riwayat penyakit tidak menular dan dapat dilakukan 3 bulan sekali bagi yang mempunyai riwayat PTM. Deteksi dini tidak hanya dilakukan pada usia produktif tetapi juga pada remaja, dimana saat ini banyak juga remaja yang mengalami PTM.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada institusi Akper Yatna Yuana yang telah memfasilitasi terlaksananya Pengmas di lingkungan Akper Yatna Yuana Lebak. Ucapan terimakasih juga kami ucapkan kepada Wanita Katolik RI Cabang Santa Maria Rangkasbitung untuk kerjasama dan terlaksananya kegiatan pemeriksaan deteksi dini penyakit tidak menular ini.

DAFTAR PUSTAKA

- ANTARA. (2018). *Prevalensi Penyakit Tidak Menular Indonesia Meningkat*. Retrieved from <https://www.antaraneews.com/berita/764334/prevalensi-penyakit-tidak-menular>
- Asmin, E., Tahitu, R., Que, B. J., & Astuty, E. (2021). Penyuluhan Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat. *Communnity Development Journal*, 2(3), 940–944.

- Dinas Kesehatan. (2020a). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.*, tabel 53. Retrieved from www.dinkesjatengprov.go.id
- Dinas Kesehatan, P. B. (2020b). *Profil Kesehatan Banten Tahun 2020*.
- Eso, A., Setyorini, A., & Ode, L. (2020). *Deteksi Dini Faktor resiko penyakit tidak menular pada masyarakat desa andepali kecamatan sampara kabupaten konawe*. 153–160.
- Herawati, E., & Sofiatin, Y. (2021). Penyuluhan Penyakit Tidak Menular (PTM) untuk Menumbuhkan Kesadaran Pencegahan pada Masyarakat di Desa Cipacing, Jawa Barat. *Aksiologi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(4), 431. <https://doi.org/10.30651/aks.v5i4.4692>
- Kemenkes. (2019). *Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular*. 2.
- KemenKes RI. (2016). *PTM Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Indonesia* (p. 10). p. 10. Retrieved from <http://p2ptm.kemkes.go.id>
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). InfoDatin Pusat Data dan Informasi Kesehatan Hipertensi. *Hipertensi*, 1–6.
- Komariah, K., & Rahayu, S. (2020). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Klinik Pratama Rawat Jalan Proklamasi, Depok, Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, (Dm), 41–50.
- <https://doi.org/10.34035/jk.v11i1.412>
- Madyaningrum, E., Kusumaningrum, F., Wardani, R. K., Susilaningrum, A. R., & Ramdhani, A. (2020). Buku Saku Kader: Pengontrolan Asam Urat di Masyarakat. In *Fk-Kmk Ugm*. Retrieved from <https://hpu.ugm.ac.id/wp-content/uploads/sites/1261/2021/02/HDSS-Sleman>
- Masitha, I. S. (2021). Sosialisasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Kampung Tidar. *Jurnal.Umj.Ac.Id*, 1–8.
- Perhimpunan Reumatologi Indonesia. (2018). *Rekomendasi Pedoman Diagnosis dan Pengelolaan Gout*.
- Rahmuniyati, M. E., & Yuningrum, H. (2020). *Program studi s-1 kesehatan masyarakat fakultas ilmu kesehatan universitas respati yogyakarta tahun 2020*.
- Riyadina, W. (2019). Hipertensi pda Wanita Menaupouse. In *LIPI,Press Kementrian Kesehatan RI* (Vol. 7). Jakarta.
- Sehat. (2020). *Resiko Penyakit Tidak Menular Berdasarkan Klasifikasi umur menurut WHO*. Retrieved from <https://www.sehatq.com/artikel/risiko-penyakit-berdasarkan-klasifikasi-umur-menurut-who>