

Penyuluhan Dan Deteksi Dini Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular Pada Remaja Di Stikes Abdurahman Palembang

Melia Rahma¹, Ririn Anggraini², Suady³, Devi Octarina⁴

^{1,2,3}S1Kebidanan , STIKES Abdurahman Palembang, Indonesia

⁴S1 Farmasi , STIKES Abdurahman Palembang, Indonesia

Penulis korespondensi : Melia Rahma

E-mail : meliarahma1990@gmail.com

Diterima: 10/01/2025 | Direvisi: 0/01/2025 | Disetujui: 25/01/2025 | © Penulis Melia Rahma, Ririn Anggraini, et al.

Abstrak

Dalam periode tiga dekade terakhir, telah terjadi perubahan beban penyakit dari penyakit menular ke Penyakit Tidak Menular (PTM). PTM menyebabkan kematian pada sekitar 41 juta orang setiap tahunnya, angka ini setara dengan 74% dari seluruh penyebab kematian di dunia. Kenaikan prevalensi PTM ini berhubungan dengan pola hidup, antara lain merokok, kurang aktivitas fisik serta kurang konsumsi buah dan sayur. Untuk itu, dibutuhkan komitmen bersama dalam menurunkan morbiditas, mortalitas dan disabilitas PTM melalui intensifikasi pencegahan dan pengendalian menuju Indonesia Sehat, sehingga perlu adanya pemahaman yang optimal serta menyeluruh tentang besarnya permasalahan PTM dan faktor risikonya pada semua pengelola program disetiap jenjang pengambil kebijakan dan lini pelaksanaan. Tujuan dari dilaksanakannya kegiatan ini adalah melakukan penyuluhan dan deteksi dini dari faktor risiko PTM. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan tekanan darah, Pengukuran indeks massa tubuh, wawancara perilaku berisiko dan penyuluhan perilaku gaya hidup sehat. Metode pelaksanaan Program Pengabdian Masyarakat ini adalah pemeriksaan tanda tanda vital dan pemeriksaan kadar Hb, penimbangan BB, dan pengukuran antropometri yang dilaksanakan di STIKES Abdurahman Palembang. Hasil dari kegiatan ini adalah dari 100 mahasiswa didapatkan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Kesimpulan dari kegiatan ini mahasiswa menambah pengetahuan tentang penyakit tidak menular dan deteksi dini sehingga mahasiswa dapat berbagi informasi terkait kegiatan ini kepada masyarakat.

Kata kunci: Penyuluhan; Deteksi; Penyakit Tidak Menular

Abstract

In the last three decades, there has been a change in the disease burden from infectious diseases to non-communicable diseases (NCDs). PTM causes death in around 41 million people every year, this figure is equivalent to 74% of all causes of death in the world. The increase in the prevalence of NCDs is related to lifestyle patterns, including smoking, lack of physical activity and lack of fruit and vegetable consumption. For this reason, a joint commitment is needed to reduce the morbidity, mortality and disability of NCDs through intensified prevention and control towards a Healthy Indonesia, so that There needs to be an optimal and comprehensive understanding of the magnitude of the PTM problem and its risk factors for all program managers at every level of policy making and implementation lines. The aim of carrying out this activity is to provide education and early detection of NCD risk factors. Activities carried out include blood pressure checks, body mass index measurements, risk behavior interviews and counseling on healthy lifestyle behavior. The method for implementing this Community Service Program is checking vital signs and checking Hb levels, weighing BB, and anthropometric measurements which are carried out at STIKES Abdurahman Palembang. The results of this activity were that out of 100 students the examination results were normal. The conclusion of this activity is that students increase their knowledge about non-communicable diseases and early detection so that students can share information related to this activity with the community

Keywords: Extension; Detection; Non-Communicable Diseases

PENDAHULUAN

Dalam periode tiga dekade terakhir, telah terjadi perubahan beban penyakit dari penyakit menular ke Penyakit Tidak Menular (PTM). PTM menyebabkan kematian pada sekitar 41 juta orang setiap tahunnya, angka ini setara dengan 74% dari seluruh penyebab kematian di dunia. Sekitar 17 juta orang meninggal sebelum usia 70 tahun akibat PTM dan 86% kematian dini tersebut terjadi di negara dengan pendapatan rendah dan menengah (*low- and middle-income countries*). Penyakit kardiovaskular merupakan penyakit tidak menular yang menyebabkan angka kematian tertinggi yakni sekitar 17,9 juta kematian setiap tahunnya, diikuti dengan kanker (9,3 juta kematian), penyakit pernapasan kronik (4,1 juta kematian) dan diabetes (2 juta kematian termasuk penyakit ginjal kronik akibat diabetes). Keempat penyakit tersebut menyebabkan sekitar 80% kematian dini akibat PTM (WHO, 2022).

Selain itu terjadi perubahan penyebab utama *Disability Adjusted Life Years* (DALYs) lost. 10 penyebab utama DALYs di Indonesia tahun 2019 adalah stroke (4,0%; 3.280 per 1000 penduduk), ischaemic heart disease (2,8%; 2.330 per 1000 penduduk), tuberculosis (2,2%; 1.840 per 1000 penduduk), neonatal condition (2,1%; 1.710 per 1000 penduduk), diabetes mellitus (1,8%; 1.4461 per 1000 penduduk), cirrhosis of the liver (1,2%; 961 per 1000 penduduk), *diarrhoeal diseases* (1,0%; 802 per 1000 penduduk), chronic obstructive pulmonary disease (1,0%; 787 per 1000 penduduk), lower respiratory infections (0,9%; 776 per 1000 penduduk) dan HIV/AIDS (0,9%; 752 per 1000 penduduk). Hampir sama dengan di dunia, lebih dari setengah DALYs lost di Indonesia disebabkan oleh penyakit tidak menular (69%) diantaranya 10,9% disebabkan oleh 10,9% stroke, 8,6% malignant neoplasms dan 7,7% ischaemic heart disease (GDB 2019; WHO 2019). Tekanan darah sistolik tinggi, tembakau, risiko diet, glukosa plasma puasa tinggi, dan indeks massa tubuh yang tinggi merupakan lima risiko utama yang berkontribusi terhadap penurunan kesehatan yang diukur sebagai DALY pada tahun 2019 (GDB 2019).

Kenaikan prevalensi PTM ini berhubungan dengan pola hidup, antara lain merokok, kurang aktivitas fisik serta kurang konsumsi buah dan sayur. Sejak tahun 2013 prevalensi merokok pada remaja (10-18 tahun) terus meningkat, yaitu 7,2% (Risikesdas 2013), 8,8% (Sirkesnas 2016) dan 9,1% (Risikesdas 2018). Demikian juga proporsi kurangnya aktivitas fisik meningkat dari 26,1% menjadi 33,5%, dan 0,8% mengonsumsi minuman beralkohol berlebihan. Tren ini juga diikuti dengan peningkatan penduduk di Indonesia yang cenderung memiliki berat badan lebih (*overweight*) atau bahkan obesitas dari tahun ke tahun. *Overweight* meningkat dari 8,6% di tahun 2007 menjadi 13,6% di tahun 2018, *obese* meningkat dari 10,5% di tahun 2007 menjadi 21,8% di tahun 2018. Sementara itu juga tercatat lebih dari 95,5% masyarakat Indonesia yang berusia lebih dari 5 tahun mengonsumsi kurang dari 5 porsi buah dan sayur dalam sehari. Balitbangkes Kemenkes merilis data terbaru dari *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) tahun 2019 menunjukkan bahwa 40,6% pelajar di Indonesia usia 13-15 tahun, 2 dari 3 anak laki-laki dan hampir 1 dari 5 anak perempuan sudah pernah menggunakan produk tembakau. Selain itu, 19,2% pelajar saat ini merokok dan di antara jumlah tersebut, 60,6% bahkan tidak dicegah ketika membeli rokok karena usia mereka, dan dua pertiga dari mereka dapat membeli rokok secara eceran. Data GYTS juga menunjukkan hampir 7 dari 10 pelajar melihat iklan atau promosi rokok di televisi atau tempat penjualan dalam 30 hari terakhir, dan sepertiga pelajar merasa pernah melihat iklan di internet atau media sosial.

Selain dari lingkungan keluarga, remaja juga harus mendapat intervensi dari lingkungan kampus atau teman sebayanya, karena sebagian besar remaja menghabiskan waktunya di institusi kampus, maka sangat efektif apabila intervensi juga dilakukan di kampus agar tidak kehilangan hak mendapatkan pemantauan kesehatan. Beberapa program pemerintah untuk mewujudkan kesehatan remaja di sekolah, yaitu peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit, peningkatan komunikasi informasi edukasi perilaku hidup bersih sehat. Salah satu pencegahan agar remaja terhindar dari PTM yaitu mengubah perilaku dengan pola hidup sehat.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di STIKES Abdurahman Palembang . Waktu pelaksanaan adalah Kamis, 17 Oktober 2024 bekerjasama dengan UPTD Puskesmas Sosial dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dengan sasaran seluruh mahasiswa STIKES Abdurahman Palembang . Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini bertujuan untuk mengenalkan dan memberikan penyuluhan serta melaksanakan deteksi dini pada remaja khususnya mahasiswa di STIKES Abdurahman Palembang sehingga dapat meningkatkan kesadaran remaja tentang penyakit tidak menular dan pencegahan sedini mungkin serta dapat mengubah pola hidup menjadi lebih sehat. Harapan dari kegiatan PKM ini adalah meningkatkan pengetahuan dan dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari sehingga mampu meningkatkan kualitas kehidupan remaja.

1. Persiapan

Pada tahap persiapan, pengusul berkoordinasi dengan pihak UPTD Puskesmas Sosial dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Koordinasi ini dilaksanakan terkait penyediaan perlengkapan, pelaksana kegiatan, persiapan ruangan serta persamaan persepsi.

2. Pelaksanaan

Tahap Pelaksanaan kegiatan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular dilaksanakan bertahap setiap angkatan mahasiswa agar lebih teratur, Kegiatan meliputi pemeriksaan tekanan darah, Pengukuran indeks massa tubuh, wawancara perilaku berisiko dan penyuluhan perilaku gaya hidup sehat. Terutama pada mahasiswa yang mempunyai kondisi dan resiko terjadinya PTM yaitu diantaranya pada mahasiswa yang berusia 15 tahun keatas dan melakukan pemeriksaan gula darah pada semua mahasiswa khususnya yang mengalami obesitas

3. Evaluasi

Pencegahan penyakit tidak menular melalui kegiatan penyuluhan dan deteksi dini dapat meningkatkan kesadaran remaja akan pentingnya kesehatan. Peran sebagai dosen yang memberikan materi kepada mahasiswa/i sudah sesuai dengan tugas yang telah ditetapkan, baik sebagai penanggung jawab, moderator, notulen, observasi, fasilitator dan dokumentasi. Penggunaan bahasa yang dipraktek sudah komunikatif dalam penyampaiannya, mahasiswa dapat memahami materi yang sudah disampaikan oleh dosen /pemateri serta mahasiswa antusias dalam mengikuti kegiatan deteksi dini yang bekerjasama dengan UPTD Puskesmas Sosial dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, serta dapat memfasilitasi audiensi selama berjalannya penyuluhan dan pemeriksaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan deteksi dini faktor resiko PTM di STIKES Abdurahman Palembang terdiri dari 2 kegiatan utama yaitu pemeriksaan fisik dan penyuluhan perilaku gaya hidup sehat. Kegiatan pemeriksaan fisik meliputi pemeriksaan tekanan darah, menghitung IMT (penimbangan dan pengukuran tinggi badan) dan pemeriksaan kadar HB. Untuk Penyuluhan perilaku gaya hidup sehat. Pelaksanaan kegiatan pukul 09.00 s/d selesai. Sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan. Berikut hasil dokumentasi kegiatan :



Gambar 1.1. Foto Bersama dengan Pelaksana dari UPTD Puskesmas Sosial dan Dinas Provinsi Sumatera Selatan



Gambar 1.2. Foto Kegiatan Penyuluhan dan Pemeriksaan Kesehatan Pemeriksaan Dini Penyakit Tidak Menular

1. Tekanan Darah

Tabel 1.1. Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah

No	Klasifikasi Pemeriksaan Tekanan Darah	Jumlah	Persentase (%)
1.	Normal	100	100
2.	Pra Hipertensi	0	0
3.	Hipertensi Tingkat I	0	0
4.	Hipertensi Tingkat II	0	0
	Total	100	100

Pada tabel 1.1. hasil pemeriksaan tekanan darah didapatkan semua tekanan darah peserta dalam klasifikasi normal yaitu sebanyak 100 peserta (100%).

2. Berat Badan

Tabel 1.2. Hasil Pemeriksaan Berat Badan

No	Klasifikasi Pemeriksaan Berat Badan (IMT)	Jumlah	Persentase (%)
1.	Berat Badan Kurang	4	4
2.	Normal	91	91
3.	Berat Badan Berlebih	3	3
4.	Obesitas	2	2
	Total	100	100

Berdasarkan Tabel 1.2. hasil pemeriksaan berat badan (IMT) didapatkan dari 100 peserta, yang memiliki kategori IMT normal berjumlah 91 peserta (91%), 4 peserta (4 %) dengan berat badan kurang, 3 peserta (3 %) dengan berat badan berlebih, dan 2 peserta (2 %) dengan berat badan obesitas .

3. Kadar Hemoglobin

Tabel 1.3. Hasil Pemeriksaan Hemoglobin

No	Klasifikasi Pemeriksaan Hemoglobin	Jumlah	Persentase (%)
1.	Normal	96	96
2.	Hb Kurang	4	4
	Total	100	100

Pada tabel 1.3. hasil pemeriksaan hemoglobin didapatkan 96 peserta (96%) dengan hemoglobin normal sedangkan 4 peserta (4%) dengan hemoglobin kurang.

Identifikasi dini penyakit tidak menular merupakan salah satu metode untuk mengetahui adanya faktor risiko penyakit tidak menular pada populasi sasaran (Triana, Irfan, and Sayuti 2021). Diagnosis dini ini bermanfaat dalam mengidentifikasi faktor risiko penyakit tidak menular pada remaja (Nisa et al. 2022). Pemeriksaan tekanan darah, penilaian IMT, wawancara perilaku berisiko, dan penyuluhan perilaku hidup sehat merupakan bagian dari identifikasi dini penyakit tidak menular (Purwaningsih and Suhartini 2020). Penyakit tidak menular pada remaja sebagian besar disebabkan oleh pilihan gaya hidup yang buruk, seperti kurang berolahraga dan kebiasaan makan yang buruk (Yuningrum, Trisnowati, and Rosdewi 2021). Gaya hidup yang buruk, seperti mengonsumsi makanan cepat saji, kurang mengonsumsi sayur dan buah, serta kurang aktivitas fisik merupakan faktor risiko utama penyakit tidak menular pada remaja (Permatasari 2022). Kebiasaan makan yang buruk pada remaja dapat bertahan hingga masa dewasa sehingga meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes, dan stroke (Pamelia 2018). Gaya hidup modern telah mengubah sikap dan perilaku manusia, termasuk pola makan, merokok, minum alkohol, dan obat-obatan sebagai gaya hidup, sehingga jumlah penderita penyakit degeneratif semakin meningkat dan membahayakan nyawanya (Warganegara and Nur 2016). Remaja dengan pola makan yang buruk dan kurang olahraga memiliki kemungkinan lebih besar untuk tertular penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes, stroke, dan penyakit jantung (Widyasari 2017).

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil kegiatan ini dapat disimpulkan bahwa deteksi dini PTM pada remaja dapat dilakukan dengan berbagai cara, antara lain dengan menerapkan metode deteksi dini oleh remaja seperti pemeriksaan kesehatan secara rutin, tidak merokok, rutin olahraga, diet seimbang, istirahat yang

cukup dan mengelola stress dengan baik. Saran agar mahasiswa dapat memberikan edukasi tentang pencegahan penyakit tidak menular melalui deteksi dini kepada masyarakat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih terutama ditujukan kepada semua pihak yang telah membantu dalam kegiatan ini, khususnya untuk UPTD Puskesmas Sosial dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ketua dan seluruh civitas akademika STIKES Abdurahman Palembang yang telah membantu dalam terselenggaranya kegiatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Triana, W., A. Irfan, and S. Sayuti. 2021. "Deteksi Dini Pencegahan Penyakit Tidak Menular Pada Remaja Di Pondok Pesantren Nurul Iman Kota Jambi." *Prosiding Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya* (2018):224-30.
- Nisa, A. A., E. Nugroho, P. Ediyarsari, Annisa. M. Utami, C. W. Suci, L. .. Laily, and R.V Yuswanto. 2022. "Implementasi POSBINDU PTM Untuk Mendukung UNNES Menjadi Kampus Sehat." *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskemas)* 2(2):146-53.
- Purwaningsih, Neneng Sri, and Sri Mukti Suhartini. 2020. "Deteksi Dini Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular (Ptm) Di Posbindu Pelangi Rw 05 -Srengseng Sawah Jagakarsa-Jakarta Selatan." *Prosiding Senantias* 1(1):1019-24
- Yuningrum, Hesti, Heni Trisnowati, and Naomi Nisari Rosdewi. 2021. "Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) Pada Remaja: Studi Kasus Pada SMA Negeri Dan Swasta Di Kota Yogyakarta." *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati* 6(1):41. doi: 10.35842/formil.v6i1.343.
- Pamelia, Icha. 2018. "Fast Food Consumption Behavior in Adolescent and ITS Impact for Health." *Jurnal IKESMA* 14(2):144-53
- Permatasari, Adinda. 2022. "Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Sebagai Faktor Risiko Ptm Hipertensi, Dm, Stroke Dan Jantung Pada Siswa Di Smk N 6 Sukoharjo : Studi Deskriptif."
- Warganegara, Efrinda, and nida nabilah Nur. 2016. "Faktor Risiko Perilaku Penyakit Tidak Menular." *Majority* 5(2):88-94.
- WHO. 2022. *Noncommunicable Disease ; Country Profiles 2018*. Geneva: World Health Organization: World Health Organization.
- Widyasari, Nina. 2017. "Hubungan Karakteristik Responden Dengan Risiko Diabetes Melitus Dan Dislipidemia Kelurahan Tanah Kalikedinding." *Jurnal Unair* 5(1):131-41. doi: 10.20473/jbe.v5i1