

DETEKSI DINI FAKTOR RESIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR DI RW 12  
DESA JAYARAGA KECAMATAN TAROGONG KIDUL  
KABUPATEN GARUT

Theresia Eriyani<sup>1</sup>, Witdiawati<sup>2</sup>, Udin Rosidin<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Kampus Garut

Email: theresia@unpad.ac.id; witdiawati14001@unpad.ac.id;  
udin.rosidin@unpad.ac.id

**ABSTRAK**

Meningkatnya kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) secara signifikan akan menambah beban masyarakat dan pemerintah, karena penanganannya membutuhkan waktu yang tidak sebentar, biaya yang besar dan teknologi tinggi. Kasus PTM memang tidak ditularkan namun mematikan dan mengakibatkan individu menjadi tidak atau kurang produktif namun PTM dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risiko melalui deteksi dini. Dalam menurunkan kasus PTM melalui pengendalian faktor risiko PTM di masyarakat maka diperlukan upaya dan pemahaman yang sama terhadap pembagian peran dan dukungan manajemen program pengendalian PTM. Pada tahun 2016, sekitar 71 persen penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. Sekitar 80 persen kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. Tujuan dari dilaksanakannya kegiatan PPM ini adalah Melakukan deteksi dini dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan tekanan darah, Pengukuran indeks massa tubuh, wawancara perilaku berisiko dan Edukasi perilaku gaya hidup sehat melalui kegiatan Posbindu. Metode pelaksanaan Program Pengabdian Masyarakat ini adalah pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan kadar Hb, penimbangan BB, dan pengukuran antropometri yang dilaksanakan pada kegiatan Posyandu dan Posbindu Citra di Rw 12 Desa Jayaraga Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut. Kegiatan dilaksanakan pada saat kegiatan Posyandu dalam kurun waktu 5 bulan (Agustus 2019 - Januari 2020) dan dilaksanakan tiap hari Selasa atau Rabu pada minggu ke 2.

**Kata kunci:** deteksi dini, edukasi, penyakit tidak menular

**ABSTRACT**

*The increasing cases of Non-Communicable Diseases (PTM) will significantly add to the burden on the community and the government, because the handling requires no short time, large costs and high technology. PTM cases are not transmitted but are deadly and cause individuals to be less productive or less productive, but PTM can be prevented by controlling risk factors through early detection. In reducing the PTM case through controlling PTM risk factors in the community, it is necessary to have the same effort and understanding of the division of roles and support of the management of the PTM control program. In 2016, around 71 percent of the causes of death in the*

*world were non-communicable diseases (PTM) which killed 36 million people per year. About 80 percent of these deaths occur in middle and low income countries. The purpose of this PPM activity is to conduct early detection and early follow-up of PTM risk factors. Activities undertaken include checking blood pressure, measuring body mass index, interviewing risk behaviors and educating healthy lifestyle behaviors through Posbindu activities. The method of implementing the Community Service Program is checking vital signs and examining Hb levels, weighing BB, and anthropometric measurements carried out at the Posyandu and Posbindu Citra activities in Rw 12 Jayaraga Village, Tarogong Kidul District, Garut Regency. The activity was carried out during Posyandu activities within a period of 5 months (August 2019 - January 2020) and was carried out every Tuesday or Wednesday in the 2nd week*

**Keywords:** *early detection, education, non-communicable diseases*

## 1. PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular atau biasa disingkat dengan PTM merupakan salah satu penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Dikutip dari laman Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, keadaan penyakit tidak menular ini masih merupakan masalah kesehatan penting dan dalam waktu bersamaan morbiditas dan mortalitas ini makin meningkat (Mahardini, R. P, 2016).

Pada tahun 2016, sekitar 71 persen penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) 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, 5% 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 (WHO, 2018).

Riskesmas tahun 2018 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pada indikator-indikator kunci PTM yang tercantum dalam RPJMN 2015-2019, diantaranya Prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk usia 18 tahun keatas meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%; Prevalensi obesitas penduduk usia 18 tahun ke atas meningkat dari 14,8 % menjadi 21,8% dan Prevalensi merokok penduduk usia  $\leq 18$  tahun meningkat dari 7,2%. menjadi 9,1%.

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, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Peningkatan beban 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 (Natasha, N., & Fitri, A. D, 2019).

Secara lebih detail, penyakit tidak menular merupakan penyebab kematian di dunia. Beberapa penyakit tidak menular ini meliputi penyakit jantung sebesar 45 persen. Kanker sebesar 22 persen, penyakit pernapasan sebesar 9 persen, dan diabetes sebesar 4 persen. Di Indonesia sendiri

kecenderungan penyakit tidak menular juga meningkat dari tahun ke tahun. Hal ini didukung oleh hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007 dan 2013 yang menyatakan bahwa ada kecenderungan peningkatan prevalensi penyakit tidak menular ini (Wardhani, Y.F., & Paramita, A., 2016).

Penyakit tidak menular sendiri terjadi karena berbagai faktor, seperti kebiasaan merokok, diet atau pola makan yang tidak sehat, minim aktivitas fisik, dan konsumsi minuman beralkohol (Amelia, R., Taiyeb, A. M., & Idris, I. S., 2019). Selain itu, riwayat kesehatan keluarga juga dapat menjadi pemicu penyakit tidak menular. Penyakit yang biasanya dialami oleh kelompok lanjut usia ini, kini banyak dialami oleh golongan usia produktif. Kondisi ini menjadi ancaman yang tidak bisa diabaikan. Bagaimana tidak, kelompok usia produktif diharapkan dapat menjadi generasi penerus yang akan membawa Indonesia menghadapi persaingan global (Widyasari, N., 2017).

Ketua Departemen Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, dr. Fiastuti Witjaksono, M.S SpGK mengungkapkan bahwa mereka rentan terkena penyakit tidak menular adalah orang-orang yang tidak menjalankan pola hidup sehat. Menurutnya, dahulu penyakit tidak menular banyak dialami oleh kelompok yang usianya di atas 50 tahun. Namun saat ini golongan muda yang berusia 30 tahun sudah banyak yang terkena beragam penyakit tersebut (Saifunurmazah, D., 2013). Dirinya mengungkapkan jika seseorang yang telah divonis menderita salah satu penyakit tidak menular tersebut, seperti diabetes, hipertensi, dan kolesterol tinggi maka hidupnya akan bergantung pada obat (Puspita, E., 2016).

## 2. MASALAH

Meningkatnya kasus PTM secara signifikan diperkirakan akan menambah beban masyarakat dan pemerintah, karena penanganannya membutuhkan biaya yang besar dan memerlukan teknologi tinggi. Untuk itu, dibutuhkan komitmen bersama dalam menurunkan morbiditas, mortalitas dan disabilitas PTM melalui intensifikasi pencegahan dan pengendalian menuju Indonesia Sehat, sehingga diperlukan deteksi dini terhadap faktor risiko yang merupakan upaya preventif terjadinya peningkatan kasus PTM. Menurut Depkes dalam Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular terdapat 4 faktor penyebab terjadinya PTM yaitu diet tidak sehat (diet gizi tidak seimbang, kurang konsumsi Sayur dan Buah serta tinggi konsumsi Gula, Garam dan lemak), kurang aktivitas fisik, merokok, serta mengkonsumsi alkohol dimana jika ke 4 faktor ini dapat dikendalikan dapat mencegah terjadinya PTM < sampai 80%.

Atas dasar hal tersebut di atas, maka dipandang sangat penting untuk melaksanakan upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif secara komprehensif salah satunya dengan cara melakukan Deteksi Dini Faktor Risiko PTM. Deteksi dini faktor risiko PTM di Posbindu adalah upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan di pos pembinaan terpadu (Posbindu).





Gambar 4.1. Tim Pelaksana Deteksi Dini PTM



Gambar 4.2. Tim Pelaksana Deteksi Dini PTM



Gambar 4.3. Tim Pelaksana Edukasi PTM

Pelaksanaan kegiatan deteksi dini faktor resiko PTM di Posbindu Citra terdiri dari 3 kegiatan utama yaitu pemeriksaan fisik, wawancara perilaku berisiko dan Edukasi perilaku gaya hidup sehat. Kegiatan pemeriksaan fisik meliputi pemeriksaan tekanan darah, menghitung IMT (penimbangan dan pengukuran tinggi badan) dan pemeriksaan kadar HB. Untuk wawancara tentang perilaku berisiko dan Edukasi perilaku gaya hidup sehat tim melakukan wawancara dan edukasi upaya berhenti merokok,

gizi sehat dan seimbang. Secara keseluruhan hasil kegiatan sebagai berikut.

Pelaksanaan Bulan Agustus 2019 sebanyak 21 orang dengan klasifikasi Tekanan Darah pra hipertensi 7 orang, hipertensi tingkat I 4 orang dan hipertensi tingkat II 4 orang; keadaan IMT 8 orang normal, 7 orang gemuk ringan dan 6 orang gemuk berat; Kadar Hb 1 orang di bawah normal, 15 orang normal dan 5 orang lebih dari kadar normal. Pada bulan September 2019 sebanyak 27 orang dengan hasil tekanan darah normal 1 orang, pra hipertensi 1 orang, hipertensi tingkat I 10 orang dan hipertensi tingkat II 10 orang; keadaan IMT 1 orang kurus berat, 1 orang kurus ringan, 11 orang normal, 4 orang gemuk ringan dan 10 orang gemuk berat; Kadar Hb 1 orang kurang, 25 orang normal dan 1 orang meebihi normal.

Hasil pada bulan oktober dan Nopember 2019 sebanyak 52 orang dengan klasifikasi tekanan darah normal 2 orang, pra hipertensi 16 orang, hipertensi tingkat I 28 orang dan hipertensi tingkat II 2 orang; Keadaan IMT status kurus berat 2 orang, kurus ringan 1 orang, normal 26 orang, gemuk ringan 9 orang dan gemuk berat 14 orang; Kadar Hb kurang 3 orang, normal 46 orang dan lebih 3 orang.

Hasil pada bulan desember 2019 dan januari 2020 sebanyak 37 orang dengan klasifikasi tekanan darah normal 1 orang, pra hipertensi 25 orang, hipertensi tingkat I 9 orang dan hipertensi tingkat II 2 orang; Keadaan IMT dengan status Kurus berat 1 orang, kurus ringan 1 orang, normal 17 orang, gemuk ringan 7 orang dan gemuk berat 11 orang.

Pelaksanaan Deteksi dini penyakit tidak menular ini tidak mendapatkan hambatan yang berarti, hal ini dikarenakan sebelumnya sudah merundingkan kerjasama dan koordinasi yang baik dengan pihak Puskesmas Haurpanggung dan pihak Desa Jayaraga serta kader kesehatan posyandu setempat, sehingga sangat mudah untuk mengerahkan warganya untuk menghadiri kegiatan tersebut.

## 5. SIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berjalan dengan lancar. Kegiatan deteksi dini faktor resiko PTM ini merupakan integrasi dengan pelaksanaan kegiatan Posbindu Citra. Tim PKM terdiri dari tim PKM Dosen dan 6 mahasiswa. Hasil kegiatan deteksi dini faktor resiko PTM mendapat apresiasi dari Puskesmas dan masyarakat, dengan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat dan terjaringnya faktor resiko PTM di Posbindu Citra RW 12 Desa Jayaraga Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut. Hal ini menunjukkan bahwa deteksi dini faktor resiko sangat diperlukan bagi masyarakat untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan mereka.

## 6. DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, N., & Yuhandini, D. S. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Dan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan SADARI. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(2), 162-174.
- Amelia, R., Taiyeb, A. M., & Idris, I. S. (2019, October). Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik terhadap Kadar Glukosa Darah Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sabbangparu Kabupaten Wajo. In *Seminar Nasional Biologi*.
- Angrainy, R. (2017). Hubungan pengetahuan, sikap tentang SADARI dalam mendeteksi dini kanker Payudara pada remaja. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(2), 232-238.
- Depkes RI (2016). Infodatin. Pusat data dan Informasi Kanker payudara. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-kanker.pdf>
- Dinas Kesehatan kabupaten Garut (2017). Profil Kesehatan Kabupaten Garut 2017.
- Mahardini, R. P. (2016). *Pengaruh Pembentukan Kader Diabetes Terhadap Partisipasi Wanita Usia Lebih Dari 40 Tahun Dalam Pencegahan Penyakit Dm Tipe 2 Di Desa Lengkong Kabupaten Banjarnegara* (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Semarang).
- 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 Dedicaton)*, 2(1), 10-13.
- Puspita, E. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan (Studi Kasus di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang)* (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Semarang).
- Saifunurmazah, D. (2013). *Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Dalam Menjalani Terapi Olahraga Dan Diet (Studi Kasus Pada Penderita Dm Tipe 2 Di RSUD Dr. Soeselo Slawi)* (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Semarang).
- Wardhani, Y. F., & Paramita, A. (2016). Pelayanan Kesehatan Mental dalam Hubungannya dengan Disabilitas dan Gaya hidup Masyarakat Indonesia (Analisis Lanjut Riskesas 2007 dan 2013). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 19(1), 99-107.
- Widyasari, N. (2017). Hubungan Karakteristik Responden Dengan Risiko Diabetes Melitus dan Dislipidemia Kelurahan Tanah Kalikedinding. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(1), 130-141.