

DETEKSI DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA MASYARAKAT DI DESA ORO-ORO OMBO KOTA BATU

EARLY DETECTION OF NON-COMMUNICABLE DISEASES IN COMMUNITIES IN
ORO-ORO OMBO VILLAGE, BATU CITY

*Ika Cahyaningrum**, Novita Dewi, Vita Maryah Ardiyani
Universitas Tribhuwana Tunggaladewi; Jalan Telaga Warna, Tlogomas
Malang, Jawa Timur, 65144, 0341-565500
e-mail: *(ikacahyaningrum86@unitri.ac.id, 081358088348)

ABSTRAK

Abstrak: *Prevalensi penyakit tidak menular (PTM) semakin meningkat di Indonesia. Hipertensi dan diabetes melitus merupakan jenis penyakit tidak menular. Deteksi dini penyakit tidak menular ini dilaksanakan di Desa Oro-Oro Ombo Kota Batu Jawa Timur. Tahapan kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi: tahap perencanaan dan persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Luaran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini telah terlaksananya screening PTM pada 55 warga masyarakat RW 12 Desa Oro-Oro Ombo yang meliputi pemeriksaan Indeks Masa Tubuh (IMT), tekanan darah, dan gula darah sewaktu. Dari hasil pemeriksaan separuh peserta sebanyak 31 (56%) peserta dengan status gizi normal, dan hampir separuh dari sebanyak 27 (49%) peserta menderita hipertensi tahap I dan II, serta sangat sedikit responden dengan pre DM dan DM masing-masing sebesar 6 (11%) dan 5 (10%) peserta. Kepada pihak puskesmas harapannya memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya mengikuti kegiatan pemeriksaan kesehatan secara rutin, serta melakukan edukasi pada masyarakat tentang pengendalian dan penanganan penyakit tidak menular untuk meminimalkan komplikasi. Selain itu adanya tindak lanjut untuk penderita DM yaitu dengan pemeriksaan lanjutan monofilament test di posyandu lansia untuk mencegah terjadinya komplikasi neuropati.*

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

Abstract: *The prevalence of non-communicable diseases (NCDs) is increasing in Indonesia. Hypertension and diabetes mellitus are types of NCD. Early detection of non-communicable diseases is carried out in Oro-Oro Ombo Village, Batu City, East Java. The stages of this community service activity include: planning and preparation, implementation and evaluation stages. The output of this community service activity was the implementation of PTM screening on 55 residents of RW 12 Oro-Oro Ombo Village which included checking Body Mass Index (BMI), blood pressure, and blood sugar while. From the results of the examination, some of the participants were 31 (56%) participants with normal nutritional status, and almost half of the 27 (49%) participants suffered from stage I and II hypertension, and very few respondents with pre DM and DM respectively 6 (11%) and 5 (10%) participants. It is hoped that the puskesmas will educate the public about the importance of taking part in routine health checks, as well as educating the public about the control and management of NCD to minimize complications. In addition, there is a follow-up for DM sufferers, namely with a follow-up examination of the monofilament test at the elderly Posyandu to prevent complications of neuropathy.*

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

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. 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 (WHO, 2022).

PTM telah menjadi isu strategis dalam agenda SDGs 2030 yang menjadi prioritas pembangunan disetiap negara. Selain penyakit menular, Indonesia saat ini menghadapi beban PTM. Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi, sosial budaya dan perubahan lingkungan. Banyaknya penderita PTM sejalan dengan meningkatnya faktor resiko yang meningkatkan tekanan darah, gula darah, indeks masa tubuh atau obesitas, pola makan tidak sehat, merokok, konsumsi

alkohol dan kurangnya olahraga (Kemenkes, 2019).

Hipertensi dan diabetes melitus merupakan jenis PTM. Data Riskesdas tahun 2018, menunjukkan prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk usia 18 tahun keatas meningkat menjadi 34,1% dari 25,8%, prevalensi obesitas meningkat menjadi 21,8% dari 14,8%, dan prevalensi diabetes melitus pada penduduk lebih dari 15 tahun meningkat menjadi 10,9% dari 6,9% (Balitbangkes, 2019a). Pada tahun 2021 jumlah estimasi penderita hipertensi di Jawa Timur sebesar 11.686.430 orang, sedangkan diabetes melitus sebanyak 867.257 orang. Dari estimasi tersebut angka kejadian hipertensi di Kota Batu sebesar 14,54% orang, dan diabetes melitus sebesar 89% (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2021).

Oro-Oro Ombo merupakan salah satu desa di Kecamatan Batu Kota Batu. Dari hasil survey pemeriksaan tekanan darah kepada 6 orang lansia didapatkan hasil 2 orang dengan pra hipertensi, 3 orang hipertensi tahap I, dan 1 orang menderita hipertensi tahap II. Dalam mencegah dan mengendalikan angka kejadian tersebut pihak desa dan puskesmas desa Oro-Oro ombo telah secara rutin melaksanakan posyandu lansia.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka tim dosen dan mahasiswa KKN UNITRI Kelompok 7 Angkatan ke 39 ikut berpartisipasi dalam kegiatan posyandu lansia di desa Oro-Oro Ombo Kota Batu, dalam kegiatan deteksi dini PTM pada masyarakat di RW 12 yang bertujuan untuk mengidentifikasi kejadian PTM pada masyarakat meliputi pemeriksaan Indeks Masa Tubuh (IMT), tekanan darah, dan gula darah sewaktu pada masyarakat.

METODE

Berikut adalah tahapan yang dilaksanakan untuk melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat deteksi dini penyakit tidak menular di Desa Oro-Oro Ombo Kota Batu:

1. Perencanaan dan persiapan

Proses perencanaan dilakukan berkoordinasi dengan kepala desa Oro-Oro Ombo Kecamatan Batu Kota Batu, dan kader kesehatan terkait dengan jadwal pelaksanaan kegiatan dan tempat pelaksanaan kegiatan. Dari hasil koordinasi disepakati bahwa jadwal kegiatan dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan posyandu lansia yang dilaksanakan di RW 12 Desa Oro-Oro Ombo Kota Batu.

Persiapan kebutuhan prasarana dengan mengidentifikasi alat dan bahan habis pakai yang digunakan untuk kegiatan, meliputi alat untuk *screening* kesehatan seperti pengukuran Tinggi Badan (TB), Berat Badan (BB), gula darah, tekanan darah. Persiapan SDM meliputi tim pendaftar, dan tim pemeriksa dari dosen dan mahasiswa semester VII Prodi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi yang berkolaborasi dengan kader kesehatan posyandu lansia RW 12 desa Oro-Oro Ombo. Petugas sebagai tim pemeriksa adalah petugas yang mempunyai kompetensi dibidang keperawatan.

2. Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan program dilaksanakan sesuai dengan jadwal posyandu lansia di RW 12 Desa Oro-oro Ombo Kota Batu yang dilaksanakan pada tanggal 10 Januari 2022. Peserta kegiatan sebanyak 55 peserta yang terdiri dari 36 orang usia lansia, dan 19 orang usia dewasa. *Screening* kesehatan yang dilakukan meliputi pengukuran TB, BB untuk mengetahui IMT peserta, serta pengukuran Tekanan Darah (TD), dan Gula Darah Sewaktu (GDS). Tim pemeriksa dari Dosen dan mahasiswa semester VII Prodi Keperawatan Fakultas

Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tunggaladewi yang berkolaborasi dengan kader kesehatan posyandu lansia RW 12 Desa Oro-Oro Ombo.

3. Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan melihat ketercapaian dari indikator kinerja/target luaran dari kegiatan *screening* kesehatan. Target luaran dari kegiatan ini adalah teridentifikasinya IMT, tekanan darah, dan gula darah sewaktu pada 55 peserta. Hasil *screening* tersebut dituliskan di buku hasil pemeriksaan posyandu lansia dan disampaikan kepada peserta, kemudian peserta diberikan edukasi terkait dengan pencegahan dan penatalaksanaan sesuai dengan hasil pemeriksaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deteksi dini PTM yang dilaksanakan pada kegiatan ini meliputi pemeriksaan IMT, tekanan darah dan gula darah sewaktu.



Gambar 1. Pemeriksaan TD dan GDS

Berikut hasil kegiatan pengabdian masyarakat:

1. Jenis Kelamin Peserta PKM

Berikut adalah jenis kelamin peserta yang mengikuti *screening* PTM di Posyandu Lansia RW 12 Desa Oro-Oro Ombo Kota Batu.

Tabel 1. Jenis kelamin peserta *screening* PTM

Jenis Kelamin	Frequency (f)	Percent (%)
Laki-Laki	5	9
Perempuan	50	91
Total	55	100

Tabel 1 menunjukkan peserta *screening* PTM hampir seluruhnya adalah perempuan. Menurut (Balitbangkes, 2019b), proporsi pengukuran tekanan darah secara rutin pada penduduk umur ≥ 18 tahun prosentase perempuan lebih banyak yaitu 17,77% dari pada laki-laki 6,63%. Sama halnya dengan proporsi memeriksakan kadar gula darah pada perempuannya sebanyak 2,94% dan pada laki-laki 1,81%.

2. Usia Peserta PKM

Tabel 2. Usia Peserta *Screening* PTM

Jenis Kelamin	<i>Frequency</i> (<i>f</i>)	<i>Percent</i> (%)
Dewasa Akhir (36–45 tahun)	19	34
Lansia Awal (46–55 tahun)	17	31
Lansia Akhir (56–65 tahun)	12	22
Manula (>65 tahun)	7	13
Total	55	100

Peserta yang datang ke *screening* PTM yaitu 43% pada kategori dewasa akhir. Lansia awal 31% dan manula 13%. *Screening* kesehatan sangat penting dilakukan. Tujuan *screening* kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran dalam menjaga kesehatan, meningkatkan kemampuan dan peran serta masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan (Aniwidayati, 2021). Dengan adanya kegiatan deteksi dini penyakit tidak menular ini diharapkan dapat mendeteksi kejadian penyakit tidak menular yang tidak disadari oleh masyarakat sehingga mencegah komplikasi dan gejala lanjutan pada penderita.

3. Indeks Masa Tubuh Peserta PKM

Tabel 3. IMT Peserta *Screening* PTM

Kategori	<i>Frequency</i> (<i>f</i>)	<i>Percent</i> (%)
Kurus	1	2
Normal	31	56
<i>Overweight</i>	12	22
	11	20
Total	55	100

Dari hasil *screening* kesehatan didapatkan hasil bahwa separuh peserta pada kategori normal sebanyak 56% dan sebagian kecil pada kategori *overweight* dan *obesity* masing-masing sebanyak 22% dan 20%. Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit menular adalah status gizi. Menurut (Cahyaningrum & Cita, 2022), dari 20 responden yang menderita hipertensi hampir separuhnya pada kategori *overweight* dan obesitas masing-masing sebesar 40% dan 35%. Perubahan fisiologis tubuh yang dapat terjadi karena obesitas antara lain terjadinya jumlah lemak bebas yang akan mempersempit pembuluh darah dan meningkatkan volume darah yang menyebabkan beban kerja jantung semakin berat sehingga terjadi hipertensi, selain itu menyebabkan peningkatan sistem saraf simpatik, retensi insulin dan peningkatan sistem renin angiotensin aldosterone

(Lestari, 2010). Dari hasil kegiatan kegiatan pengabdian masyarakat ini dari 7 peserta dengan kategori status gizi obesitas menderita hipertensi dan juga 4 peserta dengan kategori *overweight* menderita hipertensi.

Begitu halnya dengan penyakit diabetes melitus, hasil penelitian (Oroh, 2018), menyatakan bahwa terdapat hubungan obesitas dengan kejadian diabetes melitus. Dari hasil kegiatan pengabmas ini didapatkan data dari 3 peserta yang menderita diabetes melitus dengan kategori status gizi obesitas. Masyarakat dengan status gizi obesitas mempunyai resiko memiliki gula darah tinggi (hiperglikemia).

4. Tekanan Darah Peserta PKM

Berikut adalah hasil *screening* tekanan darah pada peserta:

Tabel 4. Tekanan Darah peserta *screening* PTM

Tekanan Darah	<i>Frequency (f)</i>	<i>Percent (%)</i>
Normal	12	22
Pre Hipertensi	16	29
Hipertensi Tingkat 1	15	27
Hipertensi Tingkat 2	12	22
Total	55	100

Hasil *screening* pada tabel diatas menunjukkan sebagian besar peserta menderita hipertensi yaitu total 78% dengan penjabaran sebagai berikut prehipertensi sebanyak 29%, hipertensi tingkat I sebanyak 27%, dan hipertensi tingkat II sebanyak 22%. Beberapa faktor yang mempengaruhi hipertensi meliputi merokok, *dyslipidemia*, diet rendah serat, konsumsi tinggi garam, konsumsi alkohol, kurangnya aktifitas fisik, stress, dan kegemukan (Kemenkes, 2020).

Pentingnya bagi petugas kesehatan untuk menginformasikan langkah-langkah untuk pengendalian terjadinya hipertensi, sehingga masyarakat dapat mencegahnya. Serta pentingnya menginformasikan pentingnya penatalaksanaan pada penderita hipertensi sehingga tidak sampai menimbulkan gejala berat dan komplikasi pada penderita. Menurut (Direktorat P2PTM, 2017), beberapa langkah dalam pengendalian hipertensi adalah dengan mengkonsumsi gizi seimbang dan pembatasan gula, garam dan lemak, mempertahankan berat badan dan lingkar pinggang yang ideal, tidak merokok, olahraga teratur, tidak mengkonsumsi alkohol. Dengan menerapkan pola hidup

sehat tersebut diharapkan terjadi penurunan tekanan darah.

5. Gula Darah Sewaktu (GDS) Peserta PKM

Tabel 5. GDS Responden

Klasifikasi	Frequency (f)	Percent (%)
Normal	44	80
Pre DM	6	11
DM	5	10
Total	55	100

Tabel 5 menunjukkan hampir seluruh responden GDS peserta normal sebanyak 80% dan sangat sedikit responden dengan kategori pre DM dan DM masing masing sebesar 11% dan 10%. Meskipun hasil *screening* menunjukkan hanya sebagian kecil peserta yang menderita DM, namun penderita harus patuh pengobatan untuk kontrol glikemik. Glikemik yang terkontrol dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat komplikasi. Menurut (Supriyadi *et al.*, 2021), ada hubungan kepatuhan pengobatan dengan kadar glukosa darah puasa pada penderita DM tipe 2.

Masyarakat sangat perlu untuk melaksanakan pemeriksaan rutin gula darah untuk mendeteksi secara dini kejadian DM, selain itu juga untuk mencegah terjadinya komplikasi diabetes. Sehingga penatalaksanaan secara tepat dapat segera

didapatkan bagi pendetita DM. Edukasi juga dibutuhkan masyarakat terkait dengan pencegahan dan penatalaksanaan DM.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil kegiatan pegabdian masyarakat ini adalah teridentifikasinya penyakit tidak menular masyarakat di Desa Oro-Oro Ombo meliputi separuh peserta 56% dengan IMT normal dan hampir separuh dari peserta menderita hipertensi baik hipertensi tahap I dan II sebanyak 49%, serta sangat sedikit responden dengan kategori pre DM dan DM masing masing sebesar 11% dan 10%.

Kepada pihak puskesmas harapannya memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya mengikuti kegiatan pemeriksaan kesehatan secara rutin, serta melakukan edukasi pada masyarakat tentang pengendalian dan penanganan penyakit tidak menular untuk meminimalkan komplikasi. Selain itu adanya tindaklanjut untuk penderita DM yaitu dengan pemeriksaan lanjutan *monofilament test* di posyandu lansia untuk mencegah terjadinya komplikasi neuropati.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada kepala desa Oro-Oro Ombo yang mengizinkan kami untuk melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat ini serta pihak kader kesehatan posyandu lasia di RW 12 yang telah bekerjasama dalam pelaksanaan kegiatan deteksi dini penyakit tidak menular pada masyarakat. Ucapan terimakasih juga kami sampaikan kepada pihak institusi yaitu Universitas Tribhuwana Tungga Dewi yang memberikan dukungan baik moril maupun materiil atas terlaksananya kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aniwidayati. (2021). *Pelaksanaan Skrining Lansia Puskesmas Wirobrajan*. <https://wirobrajanpusk.jogjakota.go.id/detail/index/14594>
- Balitbangkes. (2019a). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Balitbangkes. (2019b). *Laporan Provinsi Jawa Timur Riskesdas 2018*. BALITBANGKES.
- Cahyaningrum, I., & Cita, E. E. (2022). *Pengendalian Tekanan Darah dengan Black Garlic Varian Bawang Lanang pada Pasien Hipertensi*. *11*(September), 321–330.
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. (2021). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, tabel 53.
- Direktorat P2PTM. (2017). *Pengendalian Hipertensi (FAQ)*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/pengendalian-hipertensi-faq>
- Kemenkes. (2019). *Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular*. http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/03/Buku_Pedoman_Manajemen_PTM.pdf
- Kemenkes. (2020). *Apa Saja Faktor Risiko yang Menyebabkan Hipertensi?* <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/apa-saja-faktor-risiko-yang-menyebabkan-hipertensi>
- Lestari. (2010). *Hubungan Asupan Kalium, Kalsium, Magnesium, dan Natrium, Indeks Massa Tubuh, serta Aktifitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi*

- pada Wanita Usia 30-40 Tahun. Skripsi. Semarang: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.*
- Oroh, W. (2018). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomut Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 1–6.
- Supriyadi, Dewi, N., & Ridja, E. W. (2021). Kepatuhan Pengobatan dengan Kadar Glukosa Darah Puasa pada Penderita DMT 2 di Puskesmas X Kota Malang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 5(1), 9–15.
- WHO. (2022). *Noncommunicable diseases*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Aniwidayati. (2021). *Pelaksanaan Skrining Lansia Puskesmas Wirobrajan*. <https://wirobrajanpusk.jogjakota.go.id/detail/index/14594>
- Balitbangkes. (2019a). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Balitbangkes. (2019b). *Laporan Provinsi Jawa Timur Riskesdas 2018*. BALITBANGKES.
- Cahyaningrum, I., & Cita, E. E. (2022). *Pengendalian Tekanan Darah dengan Black Garlic Varian Bawang Lanang pada Pasien Hipertensi*. 11(September), 321–330.
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. (2021). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, tabel 53.
- Direktorat P2PTM. (2017). *Pengendalian Hipertensi (FAQ)*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/pengendalian-hipertensi-faq>
- Kemenkes. (2019). *Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular*. http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/03/Buku_Pedoman_Manajemen_PTm.pdf
- Kemenkes. (2020). *Apa Saja Faktor Risiko yang Menyebabkan Hipertensi?* <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/apa-saja-faktor-risiko-yang-menyebabkan-hipertensi>
- Lestari. (2010). *Hubungan Asupan Kalium*,

Kalsium, Magnesium, dan Natrium, Indeks Massa Tubuh, serta Aktifitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Usia 30-40 Tahun. Skripsi. Semarang: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

<https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>

Oroh, W. (2018). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomut Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 1–6.

Supriyadi, Dewi, N., & Ridja, E. W. (2021). Kepatuhan Pengobatan dengan Kadar Glukosa Darah Puasa pada Penderita DMT 2 di Puskesmas X Kota Malang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 5(1), 9–15.

WHO. (2022). *Noncommunicable diseases*.