JURNAL ASTA
Abdi Masyarakat Kita
Vol. 04 No.02, Juli 2024

UPAYA PENINGKATAN KESADARAN MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

Email: yahmiirasetyaningrum@gmail.com

Yahmi Ira Setyaningrum[1]
[1]Institut Teknologi Kesehatan Malang Widya Cipta Husada, Malang

Article History:
Received: 2024-07-11
Revised: 2024-07-21
Accepted:2024-07-30

Abstract : *Non-communicable diseases (NCDs) are a global concern, with increasing prevalence. Prevention of NCDs needs to be done through health education as an effort to increase public awareness. NCDs are often asymptomatic and without complaints, so health screening is necessary. The aim of this community service program is to detect nutritional status through personal health checks and health education. The health education method is an interactive discussion, using leaflets as media. The results of the health examination showed that 34.7% of the 49 people showed the nutritional status of obesity, 28.6% were overweight and 2% were underweight. Active participant during health education on preventing NCDs. Health education needs to be carried out continuously to prevent NCDs in the community through the implementation of Germas.*

Keywords: *education, health, disease, non communicable.*

JURNAL ASTA
Abdi Masyarakat Kita
Vol. 04 No.02, Juli 2024

Riwayat Artikel :
Diajukan : 11-07-2024
Diperbaiki : 21-07-2024
Diterima : 30-07-2024

Abstrak : Penyakit tidak menular (PTM) menjadi perhatian global, dengan prevalensi yang semakin tinggi. Pencegahan PTM perlu dilakukan melalui pendidikan kesehatan sebagai upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat. PTM seringkali tidak bergejala dan tanpa keluhan, sehingga diperlukan adanya skrining kesehatan. Tujuan program pengabdian masyarakat ini untuk melakukan deteksi status gizi melalui pemeriksaan kesehatan dan pendidikan kesehatan secara personal. Metode pendidikan kesehatan secara diskusi interaktif, dengan media leaflet. Hasil pemeriksaan kesehatan menunjukkan 34,7% dari 49 orang menunjukkan status gizi obesitas, 28,6% overweigh dan 2% underweigh. Peserta aktif selama pendidikan kesehatn pencegahan PTM. Pendidikan kesehatan perlu dilakukan secara berkesinambungan untuk mencegaha PTM di masyarakat melalui penerapan Germas

Kata kunci : kesehatan, pendidikan, penyakit tidak menular.

Pendahuluan

Hari Kesehatan Nasional (HKN) yang ke 59 di Dome Universitas Muhammadiyah Malang dimeriahkan dengan Pameran Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas). Pameran Germas diisi dengan skrining faktor resiko penyakit tidak menular (PTM). Peringatan HKN diikuti oleh seluruh instansi kesehatan mulai dari rumah sakit, puskesmas, dan perguruan tinggi (PT). Institut Teknologi Kesehatan Malang Widya Cipta Husada (ITKM WCH) salah satu PT di Kabupaten Malang turut berpartisipasi aktif dalam skrining PTM. Skrining PTM yang dilakukan ITKM WCH adalah pengukuran kadar lemak dan IMT, dilanjutkan dengan pendidikan kesehatan pencegahan PTM. Skrining merupakan kegiatan mengukur, dan memeriksa untuk mengetahui kondisi kesehatan seseorang(Winarsih & Wulandari, 2023). Skrining perlu dilakukan serta untuk mendeteksi kondisi kesehatan, sehingga meminimalkan berbagai dampak negatif PTM. Deteksi konsisi kesehatan diperlukan karena PTM seringkali tidak bergejala, dan tidak ada keluhan yang spesifik (Sumatera, 2023). Dampak PTM antara lain menyebabkan kondisi sakit (*mordibity*), kecacatan (*disability),* menurunkan kualitas

hidup (Handayani et al., 2023), dan kematian (Sumatera, 2023). Kasus kematian akibat PTM mencapai 60-90% (Basu, 2020)). Berdasarkan hal tersebut, perlu menekan prevalensi PTM yang menjadi tantangan terbesar pada abab ke 21 ini.

PTM tidak ditularkan dari manusia, hewan (Bou-orm et al., 2023), tidak juga ditularkan oleh mikroorganisme seperti bakteri dan virus (Septalia Isharyanti1, Rizky Amelia2, 2023). Salah satu parameter untuk mengetahui PTM melalui kunci metabolik yaitu tekanan darah, indeks masa tubuh (IMT), glukosa darah dan kadar kolesterol (Handayani et al., 2023). PTM meliputi penyakit jantung koroner, stroke, hipertensi, Diabetes melitus tipe 2, demensia, depresi dan kanker (Katzmarzyk et al., 2022). Indikasi penderita PTM antara lain tekanan darah tinggi, IMT tinggi, kadar glukosa tinggi, kadar kolesterol tinggi dan aktivitas fisik rendah (Olanrewaju et al., 2023).

PTM disebabkan oleh tingkat pengetahuan yang rendah, sikap yang kurang mendukung, dukungan fasilitas kesehatan yang rendah serta dukungan keluarga yang kurang (Sumatera, 2023). Fasilitas kesehatan berhubungan dengan kondisi sosial ekonomi, masyarakat dengan keadaan sosial ekonomi yang kurang cenderung tidak mendatangi fasilitas kesehatan yang tergolong mahal. Hal inilah yang menyebabkan pada negara dengan pendapatan menenggah ke bawah kecenderungan memiliki prevalensi yang lebih tinggi(Bou-orm et al., 2023). Kondisi sosial ekonomi, demografi, gaya hidup, kebiasaan merokok dan penyakit kronis juga menjadi penyebab PTM (Maria Qubtia, 2022). Faktor sosial ekonomi meliputi tingkat pendidikan, status pernikahan, agama, pekerjaan (Lestarii, 2018) usia, pengaruh globalisasi, adanya urbanisasi, dan tingginya populasi (Bou-orm et al., 2023). Penyakit kronis pada PTM disebakan faktor genetik, fisiologis, lingkungan dan perilaku (Maria Qubtia, 2022). Stres, pola makan, kebiasaan, gaya hidup, menghabiskan waktu dengan gadget juga menjadi resiko penyebab PTM (John et al., 2023). PTM juga disebabkan oleh etnis, gender dan keadaan sosio demografi (Fitipaldi & Franks, 2023). Berdasarkan hal tersebut diperlukan upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mencegah PTM melalui suatu kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Upaya pencegahan dini terhadap PTM sejalan dengan instruksi presiden no 1 tahun 2022 yaitu gerakan masyarakat (GERMAS) untuk meningkatkan perilaku hidup sehat. Germas yang dianjurkan aktivitas fisik minimal 30 menit/hati, konsumsi makanan bergizi

seimbang, dan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Upaya pencegahan melalui skrining yang meliputi pengukuran, pemeriksaan dan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat agar mencegah PTM. Pengukuran IMT merupakan salah satu skrining PTM untuk mengetahui status gizi. Status gizi dapat dikategorikan gizi kurang, normal, gizi lebih dan obesitas. Skrining IMT perlu dilakukan, disertai dengan pendidikan kesehatan. Tujuan program pengabdian kepada masyarakat dalam rangka memperingati HKN ini adalah melakukan skrining status gizi dan pendidikan kesehatan kepada peserta pameran germas.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan kepada peserta pameran HKN di dome UMM. Peserta pameran kesehatan sebanyak 25 ribu orang, yang mendatangi stan ITKM WCH sebanyak 100 orang, dan yang bersedia untuk diperiksa dan konsultasi sebanyak 49 orang. Kegiatan dilakukan pada hari Sabtu, 18 November 2023. Pemeriksaan kesehatan meliputi pengukuran berat badan, dan tinggi badan oleh tim ITKM WCH. Tim ITKM WCH terdiri dari penulis, mahasiswa S1 Ilmu Gizi atas nama Qorin Nabila Quluqiyah dan Hani Citra, dan 2 orang staf LPPM. Alat yang digunakan dalam program pengadian ini antara lain timbangan digital, dan met line.

Hasil pemeriksan berat badan dan tinggi badan akan dikomputasi oleh staf LPPM, sehingga didapatkan indeks massa tubuh (IMT). IMT dihitung dengan rumus berat badan (kg) responden dibagi dengan kuadrat tinggi badan (m). Adapun status gizi ditentukan berdasarkan hasil perhitungan IMT menurut Permenkes RI No. 41 tahun 2014. Status gizi normal dengan IMT antara 18,5-25, gemuk jika >25,0-27,0 dan obesitas jika > 27,0. Informasi tentang IMT dan status gizi diberikan kepada peserta pameran kesehatan, dan diberikan edukasi gerakan hidup sehat jika status gizi kurang atau lebih. Edukasi tentang pencegahan PTM juga dilakukan melalui leaflet yang dapat dibawa pulang oleh peserta pameran. Data berat badan dan tinggi badan diuji normalitas dengan kolmogorov sminov, jika berdistribusi normal disajikan dalam bentuk rerata dan standar deviasi.

Hasil & Diskusi

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terselenggara atas undangan dari Pemerintah Kabupaten Malang dalam Rangka memperingati Hari Kesehatan Nasional ke 23 dalam kegiatan pameran Gerakan Hidup Sehat (Germas). ITKM WCH mengisi salah satu stan pameran Germas. Pameran Germas ini dihadiri oleh seluruh masyarakat yang berasal dari Malang Raya, mulai Kabupaten Malang, Kota Malang, dan Kota Batu. Usia peserta pameran antara 29 tahun sampai 70 tahun. Peserta yang mendatangi stan akan ditawari untuk melakukan skrining status gizi, yang diawali dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan. Data telah diuji normalitasnya, dengan nilai 0,87 dan 0,78 sehingga data berdistribusi normal. Adapun hasil pengukuran tercantum pada Tabel 1.

Tabel 1. Berat Badan dan Tinggi Badan Responden

Parameter	Rerata	Standar deviasi
Berat Badan (kg)	64,39	9,35
Tinggi Badan (cm)	156,10	5,84

Berat badan peserta pameran berkisar antara 46-80 kg, dengan rerata 64,39 kg. Tinggi badan berada pada kisaran 147-173 cm, dengan rata-rata 156,10 cm. Adapun status gizi peserta pameran tercantum pada Tabel 2.

Tabel 2. Berat Badan dan Tinggi Badan Responden

Status Gizi	Jumlah (n)	Persentase (%)
normal (IMT 18,5-25)	17	34,7
obesitas (IMT > 27,0)	17	34,7
Overweigh (IMT >25,0-27,0)	14	28,6
Underweigh (IMT <18,5)	1	2

Peserta pameran HKN yang mendatangi stan ITKM WCH status gizi yang baik (normal) sebesar 34,7%, dan yang memiliki status gizi kurang baik sebesar 65,3%. Adapun rincian status gizi yang kurang baik antara lain obesitas sebesar 34,7%, overweigh (gemuk) sebesar 28,6% dan underweigh (kurus) sebesar 2%. Pendidikan kesehatan untuk peserta pameran dengan status gizi obesitas dan overweigh disarankan untuk menurunkan berat badan, agar mencapai status gizi yang normal. Peserta dengan status gizi underweigh hanya

2% dari 49 orang, atau sebanyak 1 orang. Pendidikan kesehatan yang dilakukan menyarankan agar meningkatkan asupan dan segera melalukan pemeriksaan kesehatan untuk mengetahui adanya infeksi atau penyakit yang mempengaruhi berat badan. Media pendidikan kesehatan dalam kegiatan ini berupa leafleat tentang penyakit tidak menular seperti anemia, diet rendah purin, leafleat diabetes melitus, leafleat hipertensi. Leafleat tentang anemia berisi tentang definisi, faktor penyebab, tanfa dan gejala, tablet tambah darah, makanan yang dianjurkan, makanan yang tidak dianjurkan dan contoh menu diet. Leafleat diet rendah purin berisi tentang definisi penyakit asam urat, tujuan diet, syarat diet, pengaturan makanan yang dianjurkan, dibatasi dan dihindari, cara mengatur diet, olah raga teratur untuk mencegah kaku sendi, contoh menu diet rendah purin. Leafleat diabetes melitus menjelaskan apa itu diabetes melitus, tujuan diet, syarat diet, makanan yang harus dibatasi, makanan yang dilarang dan contoh diet. Leaflet tentang hipertensi menjelaskan pengertian hipertensi, tips mencegah hipeertensi, makanan yang dianjurkan, makanan yang dibatasi, makanan yang tidak dianjurkan, tujuan diet, syarat diet, dan pedoman diet rendah garam. Leaflet dapat dibawa pulang oleh peserta pameran, dalam leaflet juga mencantumkan nomor kontak ahli gizi dari ITKM WCH untuk dapat berkonsultasi lebih lanjut via WhatsApp. Adapun dokementasi pemeriksaan keehatan dan pendidikan kesehatan tercantum pada Gambar 1.



Gambar 1 : Dokumentasi Pemeriksaan dan Pendidikan Kesehatan

Kegiatan pengabdian kepada maasyarakat ini merupakan upaya pencegahan dini terhadap PTM. Kegiatan ini merupakan salah satu upaya mengkampayekan gerakan masyarakat hidup sehat. Tujuan germas adalah meningkatkan pengetahuan dan merubah gaya hudup agar memiliki kepribadian yang menumbuhkan budaya hidup sehat secara sistematis dan terencana (Pangalo et al., 2022). Deteksi dini berupa skrining penting dilakukan mengingat PTM tidak terdeteksi, tidak bergejala, tidak ada keluhan. Hal ini diperkuat dengan penelitian (Kurniasih et al., 2022), yang menyatakan bahwa sekitar 70% penderita PTM tidak menyadari jika mengidap PTM. Penanganan PTM yang lambat mengakibatkan komplikasi, yang pada tahap lanjut sulit disembuhkan, menyebabkan cacat dan kematian (Fuadah & Rahayu, 2018). PTM terbesar pada penyakit diabetes melitus sebaesar 45%, dan 29% hipertensi (John et al., 2023).

Indeks Massa Tubuh menjadi salah satu indikator adanya PTM. Pada kasus obesitas seringkali disertai dengan adanya tekanan darah yang tinggi, kadar glukosa tinggi dan kadar kolesterol yang relatif tinggi juga, tetapi aktivitas fisik tergolong rendah (Olanrewaju et al., 2023). Germas menyerukan untuk melakukan gaya hidup sehat dengan meningkatkan

konsumsi buah dan sayur, membatasi garam dan gula (Neyazi, 2023). Pola hidup yang tidak sehat seperti polusi udara, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol harus dihibdari (Olanrewaju et al., 2023). Aktivitas fisik minimal 30 menit perhari juga perlu ditingkatkan. Saat ini aktivitas fisik tergolong kurang dilakukan, karena orang banyak menghabiskan waktu dengan gadget dan teknologi yang memudahkan(John et al., 2023).Pendidikan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku untuk meningkatkan kesadaran dalam mencegah PTM.

Kesimpulan

Status gizi peserta pameran yang tergolong gizi lebih (obesitas dan *overweight*) masih cukup tinggi. Upaya pendidikan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran terhadap pencegahan penyakit tidak menular telah dilakukan. Saran diperlukan penelitian dan program pengabdian kepada masyarakat lebih lanjut untuk mengukur peningkatan pengetahuan, sampai perubahan perilaku hidup sehat melalui germas.

Daftar Pustaka

Basu, S. (2020). *Non-communicable disease management in vulnerable patients during*. *V*(2), 103–105. https://doi.org/10.1002/rmv.2103.6.

Bou-orm, I. R., Loffreda, G., Diaconu, K., & Witter, S. (2023). *Political Economy of Non-Communicable Disease (NCD) Prevention and Control in Lebanon : Identifying Challenges and Opportunities for Policy Change and Care Provision Reforms*. 1–12.

Fitipaldi, H., & Franks, P. W. (2023). *Ethnic , gender and other sociodemographic biases in genome-wide association studies for the most burdensome non-communicable diseases : 2005 – 2022*. *32*(October 2022), 520–532.

Fuadah, D. Z., & Rahayu, N. F. (2018). *PEMANFAATAN POS PEMBINAAN TERPADU (POSBINDU) PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) PADA PENDERITA HIPERTENSI (Utilization Of Integrated Posted Cooperation (Posbindu) of Non-Communicable Disease of Patients with Hypertension)*. 20–28. https://doi.org/10.26699/jnk.v5i1.ART.p020

Handayani, F., Winarsih, W., Nur, A., & Abidah, I. (2023). *Peningkatan Derajat Kesehatan Lansia Jamaah Masjid Al Furqon Melalui Screening Tekanan Darah , Gula Darah , Asam Urat dan Kolesterol*. *01*, 1–4.

John, B., Babu, A., Jiji, A., Babu, A., & Joshy, A. (2023). *Risk factors and health-seeking behaviours in non-communicable diseases among a community sample of women*. *9*(2), 47–52.

Katzmarzyk, P. T., Friedenreich, C., Shiroma, E. J., & Lee, M. (2022). *Physical inactivity and non- - communicable disease burden in low- - income countries*. 101–106. https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-103640

Kurniasih, H., Purnanti, K. D., & Atmajaya, R. (2022). *PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) BERBASIS TEKNOLOGI INFORMASI*. *16*(1), 60–65.

Lestarii, T. W. B. dan M. (2018). PENGUKURAN ANTROPOMETRI DAN PERHITUNGAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT) PADA MASYARAKAT SEKITAR PONDOK PESANTREN AL HIDAYAH SONDRIYAN MAJASEM KENDAL NGAWI. *Community Development Journal*, *2*(1), 1–4.

Maria Qubtia, M. Y. and F. S. (2022). Socio-Economic Exclusion of NCDs (Non-Communicable Disease): A Case Study of Cancer Maria Qubtia, Mussadiq Yaqoob and Fatima Sharif 1. *Pakistan Economic Review*, *2*, 25–47.

Neyazi, N. (2023). *Trend analysis of noncommunicable diseases and their risk factors in Afghanistan*. *January*, 210–221. https://doi.org/10.1002/cdt3.62

Olanrewaju, Y. A., Oladunni, A. A., David, K. B., Babatunde, Y. O., Damilola, I. A., Adedeji, O., & Ahamefula, C. C. (2023). *Covid-19 and non-communicable diseases (NCDs) in Africa : a narrative review*. *23*(3).

Pangalo, P., Zees, R. F., Koniyo, M. A., & Sapiun, Z. (2022). *Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) Melalui Edukasi dan Terapi Autogenik kepada Kader Kesehatan , Pengurus PKK dan Aparat Kelurahan sebagai Kelompok Risiko PTM dan Klien PTM di Kelurahan*. *2*(1), 30–35.

Septalia Isharyanti1, Rizky Amelia2, E. W. (2023). PENDAMPINGAN KADER DALAM SKRINING FAKTOR RESIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR DALAMMASA PANDEMI COVID-19. *Jurnal Abdimas Madani*, *5*(2), 38–43.

Sumatera, U. (2023). *Impact Factors of Use of Integrated Non-communicable Diseases Development Post at Community Health*. *4*(1), 28–37.

Winarsih, W., & Wulandari, S. R. (2023). *Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Screening Penyakit Tidak Menular Di Desa Dladaan Banguntapan Bantul*. *01*, 2014–2016.