



## SKRINING KESEHATAN SEBAGAI DETEKSI DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR

**Patria Asda**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada, Yogyakarta

### Article Info

#### Article History:

Received 13 September 2024

Revised 22 Oktober 2024

Accepted 23 Oktober 2024

#### Keywords:

Health Screening

Non-Communicable Disease

Early Detection

### ABSTRAK

Saat ini trend kejadian penyakit tidak menular (PTM) di masyarakat cenderung meningkat sehingga perlu upaya-upaya untuk pencegahan. PTM dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risiko melalui deteksi dini. Posyandu lansia dan Posbindu di Pedukuhan Plumbon banguntapan jarang dilaksanakan karena keterbatasan jumlah kader. Kegiatan PKM berupa skrining kesehatan ini bertujuan untuk menemukan faktor risiko PTM pada warga di Pedukuhan Plumbon Banguntapan. Data yang terkumpul kemudian dapat dimanfaatkan oleh kader kesehatan dan petugas Puskesmas untuk tindak lanjut kasus PTM di wilayah puskesmas Banguntapan III. Kegiatan PKM telah terlaksana pada hari minggu 23 Juni 2024 dan dihadiri oleh 28 orang warga usia 15-59 tahun. Alat yang digunakan untuk adalah form skrining dari Puskesmas, alat tulis, timbangan berat badan, stadiometer, alat pengukur GDS beserta stripnya. Hasil skrining menunjukkan sebagian besar warga memiliki riwayat keluarga dengan PTM ( dan memiliki kebiasaan mengkonsumsi gula berlebih (60,71%), konsumsi garam berlebih (53,57%) dan lemak yang berlebih (71,42%). 53,57% peserta PKM aktif melakukan aktivitas fisik 30 menit setiap hari, mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari (67,85%) dan tidak ada yang mengkonsumsi alkohol dalam 1 minggu terakhir. Hasil pengukuran indeks massa tubuh 67,86% normal , GDS 78,57% normal dan tekanan darah sebanyak peserta PKM 85,71% dalam batas normal. Kesimpulan dari kegiatan skrining menunjukkan hasil IMT, GDS dan tekanan darah yang normal, terdapatnya riwayat penyakit keluarga, serta adanya kebiasaan makan gula, garam dan lemak yang berlebih, Namun peserta PKM juga menunjukkan perilaku kesehatan yang positif, seperti aktivitas fisik teratur dan konsumsi sayur dan buah setiap hari. Hasil skrining telah diserahkan kepada kader kesehatan setempat untuk meningkatkan intervensi dan pemantauan kesehatan selanjutnya.

### ABSTRACT

Currently, the trend of the incidence of non-communicable diseases (NCDs) in the community tends to increase, so efforts are needed to prevent it. NCDs can be prevented by controlling risk factors through early detection. Posyandu for the elderly and Posbindu in Plumbon Reservoir are rarely implemented due to the limited number of cadres. This PKM activity in the form of health screening aims to find risk factors for NCDs in residents in Plumbon Banguntapan Hamlet. The collected data can then be used by health cadres and health center officers for follow-up of NCD cases in the Banguntapan III health center area. The PKM activity was carried out on Sunday, June 23, 2024 and was attended by 28 residents aged 15-59 years. The tools used are screening forms from the Health Center, stationery, weight scales, stadiometers, GDS measuring devices and their strips. The screening results showed that most residents had a family history of

---

*NCDs and had a habit of consuming excess sugar (60.71%), excessive salt consumption (53.57%) and excess fat (71.42%). 53.57% of PKM participants actively do physical activity for 30 minutes every day, always consume fruits and vegetables every day (67.85%) and no one has consumed alcohol in the last 1 week. The results of measuring body mass index were 67.86% normal, GDS 78.57% normal and blood pressure as many PKM participants 85.71% within normal limits. The conclusion of the screening activity showed that the habit of eating excess sugar, salt and fat but PKM participants also showed positive health behaviors, such as regular physical activity and daily consumption of vegetables and fruits. The results of the screening have been submitted to local health cadres to improve further health interventions and monitoring.*

---

*Corresponding Author: asdapaty@gmail.com*

---

## PENDAHULUAN

Trend penyakit tidak menular (PTM) mengalami peningkatan saat ini. Daerah Istimewa Yogyakarta menempati urutan kedua untuk prevalensi stroke dan hipertensi pada usia 18 tahun keatas dan urutan ketiga untuk prevalensi Diabetes mellitus dan penyakit jantung. Peningkatan ini menunjukkan bahwa PTM telah luas terjadi dimasyarakat dan perlu upaya-upaya untuk pencegahan dan penanganan lebih lanjut <sup>(1)</sup>

Peningkatan insidensi penyakit tidak menular akan menambah beban baik bagi masyarakat maupun pemerintah, karena penanganannya membutuhkan banyak biaya dan waktu yang lama. Kasus PTM tidak ditularkan namun dapat mematikan dan mengakibatkan individu menjadi tidak atau kurang produktif. PTM dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risiko melalui deteksi dini. Deteksi dini merupakan salah satu strategi pemerintah dalam pelaksanaan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dan paliatif<sup>(2)</sup>.

Survey Pendahuluan di pedukuhan Plumbon Banguntapan Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta yang merupakan wilayah kerja puskesmas Banguntapan III didapatkan hasil bahwa posyandu lansia dan kegiatan pos pembinaan terpadu (posbindu) jarang dilaksanakan karena kurangnya jumlah kader dan belum pernah dilakukan skrining kesehatan. Tim pengabdian melakukan koordinasi dengan Puskesmas Banguntapan III dan disepakati untuk melakukan skrining penyakit tidak menular pada masyarakat di pedukuhan Plumbon Banguntapan Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta. Kegiatan ini bertujuan mendeteksi secara dini penyakit tidak menular pada masyarakat seperti hipertensi, diabetes mellitus, penyakit jantung serta mendeteksi faktor risiko yang dapat mencetuskan penyakit tidak menular pada sasaran usia 15-59 tahun. Data yang terkumpul diharapkan dapat bermanfaat bagi kader kesehatan di wilayah Padukuhan Plumbon Banguntapan Bantul.

## METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan survey pendahuluan untuk mengetahui kebutuhan sasaran yaitu warga masyarakat Padukuhan Plumbon Banguntapan Bantul. Selanjutnya tim PKM berkoordinasi dengan ibu ketua PKK dan kader kesehatan yang meliputi kontrak waktu, persiapan tempat, alat dan bahan. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan berupa kegiatan skrining faktor risiko penyakit tidak menular yaitu wawancara tentang riwayat penyakit keluarga dan penyakit yang sedang diderita, kebiasaan merokok, kebiasaan aktivitas fisik, kebiasaan konsumsi gula garam dan lemak, konsumsi buah dan sayur setiap hari, dan konsumsi alkohol 1 minggu terakhir serta pengukuran indeks massa tubuh, gula darah sewaktu dan tekanan darah. Alat yang digunakan adalah form skrining dari Puskesmas, alat tulis, timbangan berat badan, stadiometer, alat pengukur GDS beserta stripnya. Indeks massa tubuh (IMT) didapatkan dari perhitungan berat badan dan tinggi badan yang dimasukkan dalam rumus IMT yang kemudian dibandingkan dengan tabel untuk mengetahui kategorinya.

Kegiatan telah terlaksana pada hari minggu 23 Juni 2024 bertempat di lapangan Gedung Muhammadiyah RW 17 Babadan Banguntapan. Tim pelaksana terdiri dari 1 orang dosen dan 5 orang mahasiswa keperawatan. Pada jam 08.00 pagi kegiatan dibuka oleh ibu ketua PKK dan kader kesehatan dan kemudian dilanjutkan dengan kegiatan skrining. Kegiatan dihadiri oleh sejumlah 28 orang sesuai dengan sasaran skrining usia 15-59 tahun, yang menyambut kegiatan ini dengan antusias. Kegiatan berakhir pada jam 12.00 siang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat berupa skrining faktor risiko PTM berjalan dengan lancar. Peserta kegiatan cukup antusias dan kooperatif. Kegiatan dihadiri oleh 28 orang warga yang berusia 15-59 tahun. Adapun karakteristik peserta kegiatan PKM adalah sebagai berikut:

**Tabel 1.** Karakteristik Peserta Kegiatan PKM

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki – Laki	10	35,7
	Perempuan	18	64,3
2	Usia		
	19-44 Tahun	6	21,4
	45-59 Tahun	22	78,6
Total		28	100

Dari tabel 1 terlihat bahwa masyarakat yang mengikuti kegiatan skrining dalam PKM ini mayoritas adalah perempuan (64,3%), dan berusia 45-59 tahun (58,18%). Hasil wawancara skrining faktor risiko PTM adalah sebagai berikut:

**Tabel 2.** Hasil Skrining Peserta Kegiatan PKM

No	Rekapitulasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Riwayat Penyakit Keluarga		
	DM	12	42,85
	Hipertensi	5	17,85
	Jantung	0	0
	Kanker	0	0
	Asma	3	10,71
	Tidak Ada	8	28,59
2	Riwayat Penyakit saat ini		
	DM	0	0
	Hipertensi	8	28,58
	Jantung	0	0
	Kanker	0	0
	Asma	0	0
	Tidak Ada	20	71,42
3	Merokok		
	Ya	7	25
	Tidak	21	75
4	Melakukan Aktifitas fisik 30 menit setiap hari		
	Ya	15	53,57
	Tidak	13	46,43
5	Konsumsi gula berlebih		
	Ya	17	60,71
	Tidak	11	39,29
6	Konsumsi garam berlebih		
	Ya	15	53,57
	Tidak	13	46,43
7	Konsumsi lemak berlebih		
	Ya	20	71,42
	Tidak	8	28,58
8	Konsumsi buah dan sayur setiap hari		
	Ya	19	67,85
	Tidak	9	32,15
9	Konsumsi alkohol 1 minggu terakhir		
	Ya	0	0
	Tidak	28	100

No	Rekapitulasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
10	Indeks Massa tubuh (IMT)		
	Kurang (Kurus)	3	10,71
	Normal	19	67,86
11	Tekanan Darah		
	Normal	24	85,71
	Pre Hipertensi	4	14,29
12	Hipertensi Tingkat 1	0	0
	GDS		
	Abnormal	6	21,43
	Normal	22	78,57

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta PKM memiliki riwayat keluarga dengan PTM (71,41%), saat ini tidak memiliki riwayat penyakit (71,42%), tidak merokok (75%), melakukan aktivitas fisik 30 menit setiap hari (53,57%), konsumsi gula berlebih (60,71%), konsumsi garam berlebih (53,57%), konsumsi lemak berlebih (71,42%), konsumsi buah dan sayur setiap hari (67,85%), dan tidak mengkonsumsi alkohol 1 minggu terakhir (100%).

Hasil kegiatan PKM menunjukkan bahwa sebanyak 71,41% peserta PKM memiliki riwayat keluarga dengan PTM. Faktor risiko PTM yang merupakan faktor yang tidak dapat diubah adalah riwayat penyakit keluarga. Dalam penelitian tentang hubungan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi di puskesmas Paceda Kota Bitung diperoleh nilai p sebesar 0,005 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dalam keluarga dengan kejadian hipertensi (3). Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Ngadiluwih Kediri menemukan adanya hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian diabetes mellitus (4).

Hasil skrining menunjukkan bahwa sebagian besar peserta PKM memiliki kebiasaan konsumsi gula, garam dan lemak yang berlebih. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra dan Ulfah (2016) yang menemukan kebiasaan makan makanan asin berisiko 2,898 kali untuk menderita penyakit hipertensi dan kebiasaan makan tinggi lemak berisiko 1,505 kali untuk menderita hipertensi (5).

Beberapa studi menyimpulkan bahwa peningkatan aktivitas fisik berhubungan dengan lebih rendahnya risiko penyakit jantung koroner (PJK), stroke, berbagai tipe keganasan, diabetes melitus tipe II, dan penyakit saluran pernapasan. Aktivitas fisik yang rendah dan kesehatan sistem kardiorespirasi yang buruk mengarah pada meningkatnya risiko PJK bahkan aktivitas fisik yang rendah dapat meningkatkan angka mortalitas dari penyakit kardiovaskuler sampai dua kali lipat. Survei terakhir di Amerika Serikat tentang aktivitas fisik di waktu senggang (rekreasi) menunjukkan bahwa 30% orang dewasa tidak aktif beraktivitas fisik, 45 % kurang aktif dan hanya 25% aktif pada tingkat yang direkomendasikan (6). Penelitian tentang hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian PJK di RSUP Prof. dr. R. D. Kandou Manado menyebutkan bahwa responden yang memiliki aktivitas fisik yang tidak baik lebih berisiko 4,40 kali dibandingkan yang memiliki aktivitas fisik yang baik (7).

Indeks massa tubuh (IMT) merupakan salah satu indikator status gizi. Indeks massa tubuh yang normal adalah 18,5 – 25,0<sup>(2)</sup>. Sebagian besar warga yang mengikuti kegiatan PKM adalah pra lansia. Bagi pra lansia, mulai terjadi perubahan – perubahan dalam tubuh, termasuk kemampuan tubuh dalam pemenuhan kebutuhan gizi. Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dalam kebutuhan gizi pada orang-orang yang menjelang lansia yaitu berkurangnya kemampuan mencerna makanan, berkurangnya indera pengecap, esophagus mengalami pelebaran, asam lambung menurun, konstipasi pada gerak usus atau gerak peristaltik dan penyerapan makanan di usus berkurang. Untuk mencegah masalah kekurangan atau kelebihan padalansia, bisa dengan di atur tentang pola makan yang dilihat dari zat-zatnya<sup>(8)</sup>. Hasil pada kegiatan ini sejalan dengan hasil studi penelitian yang hasilnya mayoritas responden sebanyak 47,7% indeks massa tubuh normal yang artinya status gizinya normal (9). Pada kegiatan PKM ini mayoritas responden memiliki status gizi normal, namun ditemukan pula peserta PKM yang memiliki kelebihan berat badan. Proses metabolisme yang menurun pada individu menjelang lanjut usia, bila tidak diimbangi dengan peningkatan aktifitas fisik atau penurunan jumlah makanan maka jumlah kalori yang berlebih akan diubah menjadi lemak yang dapat mengakibatkan kegemukan.

Hasil pemeriksaan Glukosa darah sewaktu dan tekanan darah pada tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta PKM masuk kategori normal. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Reswan dkk (2017) yaitu sebanyak 85,19% responden menunjukkan GDS <140mg/dl yaitu

masuk dalam kategori normal <sup>(10)</sup>. Pada kegiatan PKM ini hasil pemeriksaan kadar GDS yang abnormal yaitu yang masuk kategori pre-diabetes (140-199mg/dl).

Jumlah penderita diabetes melitus di Indonesia terus meningkat hingga pada tahun 2018 mencapai 2% dari seluruh masyarakat Indonesia yang sebagian besar penderita berada pada rentang usia 55-64 tahun<sup>(1)</sup>. Hasil survei yang dilakukan oleh seseorang yang terlihat sehat, hasilnya menunjukkan bahwa 2/3 orang tidak mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes. Pemeriksaan diabetes baik secara mandiri atau melalui fasilitas-fasilitas kesehatan merupakan hal yang penting untuk dilakukan, sehingga masyarakat bisa mendapatkan diagnosa dini, dan bisa melakukan penanganan sedini mungkin. Pemeriksaan menjadi penting, karena dengan demikian, penyakit diabetes melitus dapat segera mendapatkan penanganan sedini mungkin. Sehingga penderita, dapat meminimalisir risiko kematian atau berbagai macam kondisi yang tidak diinginkan.

Kegiatan pengukuran faktor risiko PTM ini merupakan salah satu upaya dalam deteksi dini dan pencegahan penyakit tidak menular dimasyarakat. Kegiatan serupa juga pernah dilakukan oleh Oktawati dkk (2023) yang melakukan kegiatan deteksi dini faktor risiko PTM pada kegiatan bhakti masyarakat pramuli kwaran slawi kabupaten tegal<sup>(11)</sup>. Hasil yang didapatkan hampir serupa dengan hasil kegiatan PKM saat ini.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil skrining menunjukkan sebagian besar warga memiliki riwayat keluarga dengan PTM dan memiliki kebiasaan mengkonsumsi gula, garam dan lemak yang berlebih. Namun sebagian besar peserta PKM aktif melakukan aktivitas fisik 30 menit setiap hari, mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari dan tidak mengkonsumsi alkohol dalam 1 minggu terakhir. Hasil pengukuran indeks massa tubuh, GDS dan tekanan darah mayoritas peserta PKM dalam batas normal. Kegiatan rangkaian pengabdian masyarakat ini telah berjalan dengan lancar karena adanya dukungan dari berbagai pihak, terutama pihak Padukuhan Plumbon sebagai mitra yaitu Bapak dukuh dan kader kesehatan yang memberikan waktu yang luang kepada tim pengabdian untuk melaksanakan kegiatan. Antusiasme dari para warga masyarakat juga mendukung keberhasilan kegiatan ini, terlihat dari cukup banyak warga yang hadir dalam kegiatan ini dan banyaknya pertanyaan yang dilontarkan bersamaan dengan kegiatan skrining menunjukkan keingintahuan warga dalam kegiatan ini. Saran untuk Pihak puskesmas dan kader kesehatan agar kegiatan skrining ini dapat dilakukan secara periodik, agar didapatkan update informasi kesehatan warga dan mencegah secara dini kejadian penyakit tidak menular

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 [Internet]. 2018. Available from: <https://kesmas.kemkes.go.id>
2. Kemenkes. Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019. 2 p.
3. Adam AGA, Jeini EN, Windy MVW. Kejadian Hipertensi dan Riwayat Keluarga Menderita Hipertensi di Puskesmas Paceda Kota Bitung. *J KESMAS*. 2018;7(5):1–5.
4. Etika, A.N., Monalisa V. Riwayat Penyakit Keluarga Dengan Kejadian Diabetes Mellitus. *Jurnal Care*. 2016;4(1):51–7.
5. Putra AMP, Ulfah A. Analisis Faktor Risiko Hipertensi di Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin. *J Ilm Ibnu Sina*. 2016;1(2):256–64.
6. World Health Organization. Prevalence of insufficient physical activity. 2012.
7. Tappi VE, Nelwan JE, Kandou GD. Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Kesmas* [Internet]. 2018;7(4):1–9. Available from: <http://ejournalhealth.com/index.php/kesmas/article/view/895>
8. Setiyawati V ana veria, Hartini E. Buku Ajar Dasar ilmu gizi kesehatan masyarakat. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Deepublish; 2018.
9. Putri KLW, Aryati DP. Gambaran Indeks Massa Tubuh Pada Lansia Diabetesi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi 1 Kabupaten Pekalongan. In: *Prosiding 16th University research Colloquium*

[Internet]. Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan; 2022. p. 480–5. Available from: <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/2345>

10. Reswan H, Alioes Y, Rita RS. Gambaran Glukosa Darah pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin. *J Kesehat Andalas*. 2017;6(3):673–8.
11. Oktiawati A, Satria RP, Itsna IN, Risnanto. Deteksi Dini Faktor Risiko penyakit tidak menular pada kegiatan Bhakti Masyarakat Pramuli Kwaran Slawi Kabupaten Tegal. *JABI J Abdimas Bhakti Indones*. 2023;4(2):15–25.