



## Kegiatan Skrining Kesehatan dan Edukasi Penyakit Tidak Menular di Desa Kluwut Kabupaten Brebes

### *Health Screening and Education Activities for Non-Communicable Diseases in Kluwut Village, Brebes Regency*

Seventina Nurul Hidayah<sup>1</sup>, Nora Rahmanindar<sup>2</sup>, Evi Zulfiana<sup>3</sup>, Juhrotun Nisa<sup>4</sup>,  
Umriaty Umriaty<sup>5</sup>, Istiqomah Dwi Andari<sup>6</sup>

<sup>1-6</sup>Politeknik Harapan Bersama

Korespondensi penulis: [norarahmanindar@gmail.com](mailto:norarahmanindar@gmail.com)<sup>2</sup>

#### Article History:

Received: Juni 10, 2024;

Accepted: Juli 04, 2024;

Published: Juli 31, 2024

**Keywords:** Health Screening, Education, Non-Communicable Diseases.

**Abstract:** *Non-Communicable Diseases (NCDs) are diseases that cannot be transmitted from one individual to another, but depend on the individual's lifestyle. This shows that currently, non-communicable diseases are very important to be aware of, detected early, and prevented from getting worse and causing various complications and even death. About 80 percent of these deaths occur in middle- and low-income countries. 73% of deaths are currently caused by non-communicable diseases, 35% of them due to heart and blood vessel diseases, 12% due to cancer, 6% due to chronic respiratory diseases, 6% due to diabetes, and 15% due to other NCDs. The aim of the service is to provide education and health checks for PTM. The methods used in this community service are screening and education about non-communicable diseases. The potential result of this community service activity is an increase in community participation in PTM. It is hoped that this activity can be the first step in collaboration between community health centers, educational institutions and village officials in preventive efforts to prevent non-communicable diseases.*

#### Abstrak

Penyakit tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak dapat ditularkan dari satu individu ke individu yang lain, melainkan bergantung dari pola hidup individu tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa saat ini, penyakit tidak menular menjadi hal yang sangat penting untuk diwaspadai, dideteksi sejak dini, dan dicegah agar tidak semakin parah dan muncul berbagai komplikasi hingga kematian. Sekitar 80 persen kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% 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. Tujuan pengabdian adalah memberikan edukasi dan pemeriksaan Kesehatan PTM. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah skrining, edukasi penyakit tidak menular. Potensi hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah terjadinya peningkatan partisipasi masyarakat dalam PTM. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi langkah awal kerjasama antara puskesmas, institusi pendidikan, serta aparat desa dalam upaya preventif pencegahan penyakit tidak menular.

**Kata Kunci:** Skrining Kesehatan, Edukasi, Penyakit Tidak Menular.

## PENDAHULUAN

Salah satu masalah yang paling sering dihadapi dalam pembangunan kesehatan saat ini adalah terjadinya pergeseran pola penyakit menular ke penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular (PTM) adalah suatu penyakit yang bukan disebabkan oleh infeksi dari mikroorganisme, seperti bakteri, virus, jamur, ataupun protozoa. Secara universal, penyakit

\*Nora Rahmanindar, [norarahmanindar@gmail.com](mailto:norarahmanindar@gmail.com)

tidak menular (PTM) menjadi penyebab 70% kematian di dunia yang diperkirakan kasusnya akan terus meningkat setiap tahunnya. Kejadian penyakit tidak menular (PTM) sebanyak 80% terjadi di negara dengan pendapatan menengah dan rendah, salah satunya di Indonesia. Penyakit tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak dapat ditularkan dari satu individu ke individu yang lain, melainkan bergantung dari pola hidup individu tersebut. Pola hidup tidak sehat yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit tidak menular (PTM) antara lain merokok, kurangnya olahraga dan aktivitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan, kurangnya konsumsi sayur dan buah, sering mengonsumsi makanan cepat saji, sering konsumsi kopi, tidak cukupnya waktu istirahat, dan stres berlebih. Hal ini menunjukkan bahwa saat ini, penyakit tidak menular menjadi hal yang sangat penting untuk diwaspadai, dideteksi sejak dini, dan dicegah agar tidak semakin parah dan muncul berbagai komplikasi hingga kematian. Salah satu pencegahan yang dapat dilakukan berupa pelaksanaan kegiatan skrining kesehatan yang terdiri dari pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk menentukan indeks massa tubuh (IMT) seseorang, pengukuran lingkar perut, pengukuran tekanan darah, pengukuran kadar gula darah, asam urat, serta kolesterol.

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, 35% 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. Keprihatinan terhadap peningkatan prevalensi PTM telah mendorong lahirnya kesepakatan tentang strategi global dalam pencegahan dan pengendalian PTM, khususnya di negara berkembang. PTM telah menjadi isu strategis dalam agenda SDGs 2030 sehingga harus menjadi prioritas pembangunan di setiap negara. 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 akibat 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.

Risikedas tahun 2018 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pada indikator-indikator kunci PTM yang tercantum dalam RPJMN 2015-2019, sebagai berikut : 1 Prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk usia 18 tahun keatas meningkat dari 25,8% menjadi

34,1%; 1 Prevalensi obesitas penduduk usia 18 tahun ke atas meningkat dari 14,8 % menjadi 21,8%; 1 Prevalensi merokok penduduk usia  $\leq 18$  tahun meningkat dari 7,2%. menjadi 9,1%.

Meningkatnya kasus PTM secara signifikan diperkirakan akan menambah beban masyarakat dan pemerintah, karena penanganannya membutuhkan biaya yang besar dan memerlukan teknologi tinggi. Hal ini dapat terlihat dari data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) tahun 2017, sebanyak 10.801.787 juta orang atau 5,7% peserta JKN mendapat pelayanan untuk penyakit katastropik dan menghabiskan biaya kesehatan sebesar 14,6 triliun rupiah atau 21,8% dari seluruh biaya pelayanan kesehatan dengan komposisi peringkat penyakit jantung sebesar 50,9% atau 7,4 triliun, penyakit ginjal kronik sebesar 17,7% atau 2,6 triliun rupiah. 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. Perubahan gaya hidup dan prevalensi faktor risiko PTM cenderung meningkat di Indonesia, sehingga berdampak pada peningkatan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat PTM.

Skrining ini dapat dilakukan pada masyarakat usia produktif, yaitu usia 30 tahun ke atas hingga usia lanjut. Lansia merupakan individu yang rentan mengalami penyakit tidak menular disebabkan semakin meningkatnya umur, maka fungsi fisiologis akan terus menurun akibat dari proses penuaan. Di Indonesia, penyakit yang sering terjadi pada lansia misalnya hipertensi, artritis, stroke, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dan diabetes melitus.

Pengabdian ini memiliki potensi untuk memberikan kontribusi nyata dalam upaya meningkatkan Kesehatan pada Jama'ah Masjid Iqro Kluwut Kab. Brebes. Selain itu, hasil pengabdian ini juga diharapkan dapat memberikan masukan bagi pihak terkait dalam merancang program Skrining pencegahan penyakit Tidak Menular yang lebih efektif di posyandu maupun dalam konteks kesehatan masyarakat secara umum.

## **METODE**

Pengabdian ini menggunakan pendekatan pengabdian kepada masyarakat (*community engagement*) untuk melaksanakan program kegiatan skrining dan pemberian edukasi penyakit tidak menular pada Jama'ah Masjid Iqro Kluwut Kab. Brebes. Berikut adalah langkah-langkah yang dilakukan dalam pelaksanaan metode pengabdian ini:

- a. Identifikasi Kebutuhan: Dilakukan identifikasi awal terkait kebutuhan responden. Informasi ini dapat diperoleh melalui observasi, wawancara, atau studi literatur terkait.

- b. **Perencanaan Program:** Berdasarkan hasil identifikasi kebutuhan, dilakukan perencanaan program yang sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan peserta. Program ini meliputi kegiatan skrining dan edukasi PTM, metode pengajaran, dan jadwal pelaksanaan.
- c. **Kolaborasi dengan Pihak Terkait:** Dilakukan kolaborasi dengan pihak terkait. Kerjasama yang baik dengan pihak terkait sangat penting untuk memastikan kelancaran dan keberhasilan program.
- d. **Pelaksanaan pemeriksaan skrining :** pemeriksaan Kesehatan seperti cek gula darah, cek asam urat, cek kolesterol, cek tekanan darah, cek tinggi dan berat badan, hitung IMT, cek kadar lemak tubuh, cek kepadatan tulang, dan cek masa otot tubuh.
- e. **Pelaksanaan Edukasi PTM:** Program edukasi PTM dilaksanakan melalui serangkaian sesi yang melibatkan peserta, tenaga kesehatan, dan mahasiswa prodi DIII kebidanan. Materi edukasi disampaikan dengan menggunakan metode yang interaktif, seperti ceramah singkat, diskusi, dan penggunaan bahan visual.
- f. **Evaluasi dan Monitoring:** Program dievaluasi secara berkala untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta setelah mengikuti program. Evaluasi juga melibatkan umpan balik dari peserta dan pihak terkait untuk mengevaluasi keefektifan program dan mengidentifikasi area perbaikan.

Melalui pendekatan pengabdian kepada masyarakat ini, diharapkan dapat tercipta interaksi yang berkelanjutan antara tim pengabdian dan masyarakat sehingga dapat memberikan dampak positif.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pengabdian ini melaporkan hasil dari program kegiatan skrining dan pemberian edukasi PTM di Kluwut Kab. Brebes. Berikut adalah beberapa hasil yang dicapai melalui pengabdian ini:

- a. **Peningkatan Pengetahuan PTM:** Setelah mengikuti program kegiatan skrining dan edukasi PTM, terjadi peningkatan signifikan dalam pengetahuan PTM dan hasil skrining PTM. Peserta menjadi lebih sadar tentang pentingnya skrining dan edukasi PTM.
- b. **Peningkatan Kesadaran Masyarakat:** Melalui kegiatan pengabdian ini, terjadi peningkatan kesadaran masyarakat sekitar tentang edukasi PTM. Masyarakat menjadi lebih terlibat dalam mendukung program pemerintah dalam pendeteksian dini PTM.

- c. Dampak Jangka Panjang: Diharapkan bahwa hasil dari pengabdian ini akan memberikan dampak jangka panjang, di mana meningkatkan pengetahuan tentang PTM dan deteksi dini PTM. Hal ini akan berkontribusi pada peningkatan kesehatan dan kualitas hidup.
- d. Kegiatan pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan pada hari Minggu tanggal 30 Juni 2024 di Masjid Iqro Kluwut Kabupaten Brebes. Jumlah peserta 60 orang (usia reproduksi dan Lansia), pengabdian Masyarakat ini melibatkan 4 mahasiswa prodi DIII Kebidanan.
- e. Jumlah masyarakat yang bersedia untuk dilakukan pemeriksaan pengukuran pemeriksaan Kesehatan seperti cek gula darah, cek asam urat, cek kolesterol, cek tekanan darah, cek tinggi dan berat badan, hitung IMT, cek kadar lemak tubuh, cek kepadatan tulang, dan cek masa otot tubuh. total sebanyak 60 orang yang terdiri dari 25 laki-laki dan 35 perempuan dengan jumlah rata-rata 42% pada rentang usia 30- 50 tahun, 33% usia 51-70 tahun, dan 25% antara usia 71-90 tahun.
- f. Secara global, kesepakatan antar seluruh pemimpin di dunia telah mengesahkan agenda Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*) sebagai upaya untuk kesejahteraan masyarakat yang salah satunya adalah mencapai desa sehat dan sejahtera melalui kegiatan tentang pola hidup sehat dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM). Indonesia juga turut berpartisipasi dalam mewujudkan tujuan ini melalui kegiatan GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) khususnya mengatur pola hidup dan melakukan pelayanan pemeriksaan kesehatan rutin berupa skrining PTM pada, sehingga gangguan penyakit pada kardiovaskuler, kanker, diabetes melitus, stroke, pernapasan, ginjal, dan berbagai penyakit tidak menular lainnya dapat ditekan kejadiannya terutama pada masyarakat usia produktif yang telah mengalami pergeseran pola hidup dan lansia dengan penurunan fungsi fisiologis yang rentan mengalami penyakit.





## KESIMPULAN

Berdasarkan pengabdian Masyarakat di Jamaah Masjid Iqro Kluwut Kab. Brebes, dapat disimpulkan bahwa program ini memiliki dampak yang positif terhadap kesehatan masyarakat. Beberapa poin penting yang dapat diambil sebagai kesimpulan adalah sebagai berikut:

- a. Peningkatan Pengetahuan: Melalui program ini, mendapatkan edukasi PTM yang komprehensif. Hal ini meningkatkan pengetahuan mereka tentang deteksi dini dan skrining PTM
- b. Perubahan Perilaku: Melalui edukasi ini yang diberikan, program ini berhasil mempengaruhi perilaku masyarakat dalam pemilihan dan konsumsi makanan. Mereka menjadi lebih sadar akan pentingnya menerapkan perubahan dalam pola makan mereka dan keluarga mereka dan deteksi dini PTM.
- c. Dukungan Komunitas: Adanya keterlibatan dan dukungan aktif dari komunitas, termasuk keluarga dan tokoh masyarakat, merupakan faktor penting dalam kesuksesan program ini. Dukungan tersebut berperan dalam menyebarkan informasi tentang pentingnya Upaya pencegahan PTM kepada masyarakat luas dan memperkuat implementasi program di tingkat komunitas.
- d. Kolaborasi dengan Pihak Terkait: Kerja sama dengan petugas tenaga kesehatan setempat menjadi faktor pendukung yang penting dalam pelaksanaan program ini. Kolaborasi ini memperkuat kapasitas program dan memungkinkan pendampingan dan pemantauan langsung.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Profil Penyakit Tidak Menular di Indonesia Tahun 2016. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9). [Please provide complete details or URL if available]
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Rencana Aksi Program (RAP) Tahun 2020-2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). Ditjen Pengendali Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementeri Kesehat RI, 1–39. Retrieved from [insert URL if available]
- Kiplagat, S. J., Steyl, T., Wachira, L. J., & Phillips, J. (2023). Knowledge of noncommunicable diseases among adolescents in Uasin Gishu County, Kenya. *African Health Sciences*, 23(2), 589–596. <https://doi.org/10.4314/ahs.v23i2.68>
- Musabikhah, A., Mintarsih, S. N., & Hendriyani, H. (2023). Efektivitas Edukasi Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular dengan Booklet terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja. *Jurnal Riset Gizi*, 8(1), 76–84. <http://ejournal.poltekkes smg.ac.id/ojs/index.php/jrg/article/view/6273/2008>
- Nomatshila, S. C., Apalata, T. R., & Mabunda, S. A. (2022). Perceptions and knowledge of school management teams about non-communicable diseases and strategies to prevent them. *Health SA Gesondheid*, 27, 1–10. <https://doi.org/10.4102/hsag.v27i0.1781>
- Oktarianita, O., Wati, N., & Febriawati, H. (2020). Persepsi Peserta Posbindu Ptm Tentang Pelaksanaan Kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. *Avicenna J Ilm*, 15(2), 138–146.
- Rahayu, D., Hengky Irawan, Puguh Santoso, Erna Susilowati, Didik Atmojo, & Heny Kristanto. (2021). Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular Pada Lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(1), 91–96. Retrieved from <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/449>
- Sirajudin, Bela, Arixellis Hahury, Siti Rumra, & Gian Hiariej. (2021). Pelaksanaan Program Skrining Untuk Pengendalian Penyakit Tidak Menular Di Desa Hunuth. *Pattimura Mengabdi (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 1(1), 137–141.
- Sudayasa, I., Muhammad Rahman, Amiruddin Eso, Jamaluddin Jamaluddin, Parawansah Parawansah, La Alifariki, Arimaswati Arimaswati, & Andi Kholidha. (2020). Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Desa Andepali Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(1), 60–66. Retrieved from <https://jceh.org/index.php/JCEH/article/view/37>
- Syam, A., Salam, A., & Virani, D. (2020). Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Kader PKK Kecamatan Barebbo di Kabupaten Bone Prevention of Stunting Through

Empowerment of Family Welfare Programme Cadres in Barebbo District in Bone Regency, 4(3), 322–327.

Zein, N., Mintarsih, S. N., J.Supadi, Noviardhi, A., & Hendriyani, H. (2023). Efektifitas Edukasi Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) Dengan Media Buku Saku Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja. *Jurnal Riset Gizi*, 11(1), 72–79.