



Pencegahan Peningkatan Angka Kejadian Penyakit Tidak Menular Pada Remaja Melalui Program Edukasi Terintegrasi di SMAN 2 Jorong

The Prevention of Increasing Incidence of Non-Communicable Diseases In Adolescents Through An Integrated Education Program at SMAN 2 Jorong

Anastasi Maratning¹; Margaretha Martini²; Gertrudis Tutpai³;
Bernadetha Tri Handini⁴; Maria Frani Ayu Andari Dias⁵; Lanawati Lanawati⁶;
Aulia Rachman⁷; Fransiska Dwi Hapsari⁸; Ermeisi Er Unja^{9*}
¹⁻⁹ STIKES Suaka Insan, Banjarmasin, Indonesia

*Korespondensi penulis: meisiunja10@gmail.com

Article History:

Received:

Juni 20, 2024;

Revised:

Juli 12, 2024;

Accepted:

Juli 27, 2024;

Published:

Juli 30, 2024

Keywords:

Diabetes,
Hypertension,
Cholesterol, Non-
Communicable
Diseases

Abstract: The phenomenon of non-communicable diseases not only affects adults but is also beginning to threaten the adolescent age group. Research shows that adolescents often do not realize that behaviors they consider normal, such as consuming sugary drinks, spending hours in front of screens, and lack of exercise, significantly contribute to the risk of NCDs later in life. This community service activity will be conducted using methods including a pre-test, lecture, group discussion, and post-test. Before the activity begins, a pre-test will be administered to the participants to assess their initial knowledge about preventing non-communicable diseases in adolescents. Following that, the lecture method will be used to educate the adolescents about the prevention of non-communicable diseases, such as hypertension, diabetes mellitus, and cholesterol, as well as their risk factors. After the lecture, a group discussion and Q&A session between the presenter and the participants will be conducted. A post-test will be administered again one week later to assess the effectiveness of the education. A significant result of this activity is the increase in students' knowledge regarding the prevention of NCDs.

Abstrak: Fenomena Penyakit tidak menular ini tidak hanya berdampak pada orang dewasa, tetapi juga mulai mengancam kelompok usia remaja. Penelitian menunjukkan bahwa remaja seringkali tidak menyadari bahwa perilaku yang mereka anggap normal, seperti mengonsumsi minuman manis, menghabiskan waktu berjam-jam di depan layar gadget, serta kurang berolahraga, berkontribusi besar terhadap risiko PTM di kemudian hari. Kegiatan pengabdian masyarakat ini akan dilaksanakan dengan metode *pre test*, ceramah, *group discussion* dan *post test*. Sebelum kegiatan dimulai, akan diberikan pre test terlebih dahulu kepada para peserta penyuluhan untuk mengetahui pengetahuan awal para remaja mengenai pencegahan penyakit tidak menular pada usia remaja. Kemudian metode ceramah akan digunakan dalam penyuluhan kepada para remaja. Pada penyuluhan tersebut akan dijelaskan mengenai pencegahan penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus dan kolesterol serta faktor risikonya. Setelah dilakukan penyuluhan, maka akan diadakan grup diskusi dan sesi tanya jawab antara penyaji dan peserta penyuluhan. Post test dilakukan kembali seminggu kemudian untuk melihat keberhasilan dari penyuluhan tersebut. Hasil signifikan dari kegiatan ini adalah adanya peningkatan pengetahuan siswa terkait pencegahan PTM

Kata Kunci: Diabetes, Hipertensi, Kolesterol, Penyakit tidak menular.

1. PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti diabetes, hipertensi, obesitas, dan penyakit kardiovaskular menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia. Menurut data dari Kementerian Kesehatan, angka kejadian PTM di Indonesia terus

* Ermeisi Er Unja, meisiunja10@gmail.com

meningkat setiap tahunnya. Terkait beberapa PTM yang mengalami kenaikan, data Riskesdas (2018) menunjukkan peningkatan obesitas dari 2013. Jika di 2013 angkanya hanya 14,8 persen, saat ini naik menjadi 21,8 persen. Sementara itu, berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes melitus naik dari 6,9 persen menjadi 8,5 persen. Hasil pengukuran tekanan darah juga menunjukkan bahwa hipertensi naik dari 25,8 persen menjadi 34,1 persen. Angka tersebut berbanding lurus dengan prevalensi gaya hidup yang terkait dengan masalah kesehatan. Misalnya, jumlah remaja di usia 10 hingga 18 tahun meningkat dari 7,2 persen di 2013 menjadi 9,1 persen di 2018. Selain itu, konsumsi alkohol juga naik 0,3 persen dari 2013 yaitu 3,3 persen. Bahkan, proporsi aktivitas fisik kurang juga naik dari 26,1 persen menjadi 33,5 persen (Badan Pusat Statistik, 2018).

Fenomena ini tidak hanya berdampak pada orang dewasa, tetapi juga mulai mengancam kelompok usia remaja. Peningkatan terhadap sejumlah penyakit tidak menular tersebut dipercaya karena adanya perubahan gaya hidup masyarakat masa kini yang serba instan. Pola hidup yang tidak sehat, seperti kurangnya aktivitas fisik, konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak, serta kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol, menjadi faktor risiko utama yang mempercepat terjadinya PTM pada usia muda. Hal ini diperparah oleh kurangnya pemahaman remaja akan bahaya PTM dan faktor-faktor risikonya. Menurut WHO, lebih dari 80% kasus diabetes tipe 2 dan penyakit kardiovaskular dapat dicegah melalui perubahan gaya hidup yang sehat. Oleh karena itu, upaya pencegahan dini menjadi sangat penting (WHO, 2018).

Penelitian menunjukkan bahwa remaja seringkali tidak menyadari bahwa perilaku yang mereka anggap normal, seperti mengonsumsi minuman manis, menghabiskan waktu berjam-jam di depan layar gadget, serta kurang berolahraga, berkontribusi besar terhadap risiko PTM di kemudian hari. Terlebih lagi, perubahan sosial yang cepat dan paparan terhadap media digital semakin memperkuat kebiasaan buruk ini. Pengaruh pergaulan dan tren sosial juga menjadi faktor signifikan yang dapat mengarahkan remaja pada kebiasaan merokok, mengonsumsi alkohol, dan pola makan tidak sehat (Badriyah, 2022). Tanpa intervensi yang tepat, gaya hidup ini dapat meningkatkan angka kejadian PTM di kalangan remaja.

Remaja adalah kelompok usia yang sangat rentan terhadap pengaruh lingkungan sosial dan budaya. Mereka kerap kali belum memiliki pemahaman yang cukup terkait pentingnya pencegahan PTM sejak dini. Kecenderungan gaya hidup tidak sehat pada remaja dapat menambah beban kesehatan masyarakat di masa depan. Oleh karena itu, intervensi dini

melalui edukasi kesehatan sangat diperlukan untuk mencegah peningkatan angka kejadian PTM pada kelompok usia ini.

Kenyataan ini memperkuat urgensi perlunya program pencegahan PTM yang terfokus pada kelompok usia remaja. Mengingat masa remaja merupakan periode formasi identitas dan pembentukan kebiasaan, intervensi pada tahap ini akan memiliki dampak yang besar terhadap kualitas kesehatan di masa dewasa. Program edukasi yang terintegrasi perlu dirancang untuk memberikan pemahaman mendalam tentang PTM, sekaligus membangun kesadaran dan kemampuan remaja untuk melakukan pencegahan melalui perubahan gaya hidup.

Pendekatan edukasi yang terintegrasi melibatkan berbagai strategi, seperti penyuluhan langsung yang disertai dengan pendampingan, pelatihan keterampilan hidup sehat, dan kampanye yang memanfaatkan platform media sosial yang dekat dengan kehidupan remaja. Metode ini diharapkan tidak hanya meningkatkan pengetahuan remaja tentang PTM, tetapi juga mendorong perubahan perilaku yang berkelanjutan, serta menciptakan lingkungan sosial yang mendukung perilaku hidup sehat.

Salah satu aspek penting dari program edukasi ini adalah keterlibatan aktif berbagai pemangku kepentingan, termasuk sekolah, keluarga, dan komunitas. Sekolah sebagai institusi pendidikan memiliki peran penting dalam membentuk perilaku remaja, sementara keluarga sebagai unit terkecil masyarakat dapat memberikan dukungan moral dan praktis dalam penerapan gaya hidup sehat. Di sisi lain, kampanye kesehatan yang memanfaatkan media sosial dapat menjangkau remaja secara lebih luas dan efektif, mengingat platform ini menjadi bagian tak terpisahkan dari kehidupan sehari-hari mereka.

Dengan memperhatikan konteks dan tantangan yang dihadapi remaja saat ini, program edukasi yang terintegrasi juga perlu disesuaikan dengan kebutuhan spesifik mereka. Program ini harus bersifat inklusif, interaktif, dan relevan, sehingga mampu menarik minat remaja dan memotivasi mereka untuk berpartisipasi aktif. Edukasi yang berbasis pendekatan peer-to-peer, di mana remaja menjadi agen perubahan bagi rekan-rekan mereka sendiri, juga merupakan salah satu strategi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan efektivitas program.

Melalui implementasi program edukasi terintegrasi ini, diharapkan remaja dapat meningkatkan kesadaran mereka tentang pentingnya pencegahan PTM sejak dini. Program ini diharapkan dapat menurunkan prevalensi PTM di kalangan remaja, sekaligus menciptakan generasi yang lebih sehat dan produktif. Pada akhirnya, pencegahan PTM sejak dini akan

berkontribusi besar terhadap penurunan beban ekonomi dan sosial akibat PTM di masa depan, serta mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan yang berkelanjutan.

Edukasi kesehatan yang efektif haruslah terintegrasi, tidak hanya menasar aspek pengetahuan, tetapi juga mencakup perubahan perilaku yang berkelanjutan. Program edukasi yang menggabungkan berbagai metode, seperti penyuluhan, pelatihan, pendampingan, serta kampanye kesehatan berbasis media sosial, dapat memberikan dampak yang lebih signifikan. Pendekatan ini diharapkan dapat membantu meningkatkan kesadaran remaja tentang pentingnya pola hidup sehat, sekaligus membangun komitmen mereka untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Melalui program edukasi terintegrasi ini, diharapkan dapat terjadi penurunan angka kejadian PTM di kalangan remaja, sehingga mampu menciptakan generasi yang lebih sehat dan produktif di masa depan.

2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini akan dilaksanakan dengan metode *pre test*, ceramah, *group discussion* dan *post test*. Sebelum kegiatan dimulai, akan diberikan *pre test* terlebih dahulu kepada para peserta penyuluhan untuk mengetahui pengetahuan awal para remaja mengenai pencegahan penyakit tidak menular pada usia remaja. Kemudian metode ceramah akan digunakan dalam penyuluhan kepada para remaja. Pada penyuluhan tersebut akan dijelaskan mengenai pencegahan penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus dan kolesterol serta faktor resikonya. Setelah dilakukan penyuluhan, maka akan diadakan grup diskusi dan sesi tanya jawab antara penyaji dan peserta penyuluhan. *Post test* dilakukan kembali seminggu kemudian untuk melihat keberhasilan dari penyuluhan tersebut.

Tabel 1. Proses Partisipasi Mitra dalam Pelaksanaan Kegiatan

No	Permasalahan	Kegiatan Masalah	Solusi	Partisipasi Mitra Dalam Kegiatan
1	Kelompok masyarakat belum memahami tentang faktor resiko Hipertensi, DM, Asam Urat dan kolesterol serta penatalaksaaannya.	Pemberian Health Education bentuk penyuluhan menggunakan media video dan Leaflet	dalam penyuluhan	Peseta kegiatan memahami mengenai faktor resiko Hipertensi, DM, Asam Urat dan kolesterol serta penatalaksaaannya.
2	Kelompok masyarakat tidak memahami bagaimana mencegah penyakit tidak menular melalui perubahan gaya hidup.	Pelaksanaan diskusi dan tanya jawab mengenai cara pencegahan PTM melalui perubahan gaya hidup.	diskusi dan tanya jawab mengenai cara pencegahan PTM melalui perubahan gaya hidup.	Berperan aktif dalam pelaksanaan diskusi dan tanya jawab mengenai cara pencegahan PTM melalui perubahan gaya hidup.

3. HASIL

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada hari Selasa, 13 Februari 2024. Pelaksanaan kegiatan dilakukan di SMAN 2 Jorong Tanah Laut. Sasaran kegiatan diberikan kepada kelompok masyarakat usia remaja yang mungkin memiliki resiko terkena penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus dan asam urat. Kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan kesadaran siswa tentang bahaya PTM dan mendorong mereka untuk menerapkan gaya hidup sehat.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah dilakukan dengan metode *pre test*, ceramah interaktif, *group discussion* dan *post test* yang semua pelaksanaannya dalam bentuk penyuluhan. Sebelum kegiatan dimulai, kepada seluruh peserta penyuluhan diberikan pre test terlebih dahulu untuk mengetahui pengetahuan awal para siswa mengenai pencegahan penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus serta kolesterol. Kurang lebih sekitar 40 orang siswa-siswi mengikuti pre test ini. Setelah pre test selesai dilaksanakan, TIM pengabdian memulai memberikan materi dengan metode ceramah mengenai konsep pencegahan penyakit tidak menular.



Para siswa-siswi terlihat sangat antusias dengan kegiatan ini. Kegiatan ceramah dilakukan selama kurang lebih 60 menit, dan dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab. Banyak siswa-siswi tersebut yang mengajukan pertanyaan kepada pembicara mengenai cara pencegahan penyakit tidak menular tersebut. Sebaliknya siswa siswi juga terlihat sangat aktif menjawab beberapa pertanyaan yang diajukan oleh pembicara. Hal ini diharapkan dapat membentuk pola pikir positif tentang cara-cara mencegah penularan Penyakit tidak Menular. Setelah proses diskusi dan tanya jawab selesai, para siswa kemudian diberikan post test kembali.

Tabel 1. Pengetahuan Siswa sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan PTM

No	Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
1	Baik	4	9%	35	78
2	Cukup	8	22%	10	22
3	Kurang	33	69%	-	0
Total		45	100%	45	100%

Tabel diatas menunjukkan bahwa sekitrar 69% siswa memiliki pengetahuan yang

kurang sebelum dilakukan penyuluhan. Kemudian hasil tersebut berubah setelah diberikan penyuluhan, yaitu menjadi sekitar 78% memiliki pengetahuan yang baik, sedangkan tidak ada siswa yang memiliki pengetahuan yang kurang.

4. DISKUSI

Salah satu hasil signifikan dari kegiatan ini adalah adanya peningkatan pengetahuan siswa terkait pencegahan PTM. Sebelum penyuluhan, banyak siswa yang tidak memiliki pemahaman yang jelas tentang jenis-jenis PTM, cara pencegahannya, faktor risikonya, serta dampak jangka panjangnya. Hasil dari pre-test yang dilakukan sebelum penyuluhan menunjukkan bahwa terdapat 69% siswa memiliki pengetahuan yang kurang tentang pencegahan PTM. Namun, setelah penyuluhan dilakukan, post-test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan secara signifikan, di mana lebih dari 78% siswa berhasil menjawab dengan benar pertanyaan seputar PTM, termasuk faktor risiko dan cara pencegahannya dan dikategorikan memiliki pengetahuan yang baik. Ini menunjukkan bahwa materi yang disampaikan dalam penyuluhan mampu dipahami dengan baik oleh para siswa.

Selain peningkatan pengetahuan, penyuluhan ini juga memberikan dampak positif terhadap perubahan sikap dan kesadaran siswa terhadap pentingnya gaya hidup sehat untuk mencegah PTM. Sebelum penyuluhan, sebagian besar siswa menganggap bahwa PTM adalah masalah kesehatan yang hanya dialami oleh orang dewasa atau orang tua. Melalui kegiatan penyuluhan ini, siswa menjadi lebih sadar bahwa perilaku sehari-hari, seperti konsumsi makanan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok, dapat meningkatkan risiko PTM sejak usia muda. Banyak siswa yang menunjukkan peningkatan kesadaran akan pentingnya menjaga pola makan sehat dan berolahraga secara teratur. Hasil diskusi kelompok yang dilakukan pasca-penyuluhan menunjukkan bahwa hampir seluruh siswa berkomitmen untuk mengurangi konsumsi makanan cepat saji dan minuman manis, serta berencana meningkatkan aktivitas fisik seperti bersepeda, lari pagi, atau olahraga lainnya.

Walaupun kegiatan ini dianggap oleh Tim pengabdian telah berhasil mencapai tujuan utamanya, namun terdapat beberapa tantangan yang dihadapi selama pelaksanaan. Salah satu tantangan yang muncul adalah perbedaan latar belakang pengetahuan siswa terkait kesehatan. Beberapa siswa yang sebelumnya aktif dalam kegiatan UKS, PMR dan Olahraga atau mengikuti kelas-kelas kesehatan di sekolah cenderung lebih mudah memahami materi yang disampaikan, sementara siswa yang kurang terpapar informasi kesehatan membutuhkan penjelasan yang lebih. Selain itu, ada juga siswa yang masih terpengaruh oleh lingkungan sosial mereka yang cenderung tidak mendukung gaya hidup sehat, seperti tekanan untuk

merokok atau kebiasaan makan makanan cepat saji.

Tantangan lainnya adalah keterbatasan waktu dalam penyuluhan. Dengan jadwal sekolah yang padat, alokasi waktu yang diberikan untuk kegiatan penyuluhan ini dirasa masih kurang memadai untuk memberikan pembahasan yang lebih mendalam dan untuk memfasilitasi kegiatan praktik yang lebih lama. Ke depannya, perlu dipertimbangkan untuk mengadakan program penyuluhan berkelanjutan yang bisa dilakukan secara bertahap dan lebih mendalam. Program edukasi kesehatan ini mungkin juga dapat secara rutin dimasukkan ke dalam program kurikulum atau kegiatan ekstrakurikuler. Dengan edukasi yang berkelanjutan, perubahan pola pikir dan perilaku siswa terhadap kesehatan dapat lebih terarah dan konsisten. Selain itu, dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial juga diperlukan agar siswa dapat menerapkan gaya hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Dampak jangka panjang dari kegiatan ini diharapkan mampu menciptakan kesadaran yang lebih luas tentang pentingnya pencegahan PTM sejak usia dini, serta membentuk generasi muda yang lebih peduli terhadap kesehatan mereka. Dengan pengetahuan dan kesadaran yang lebih baik, diharapkan angka kejadian PTM di kalangan remaja dapat menurun secara signifikan dalam beberapa tahun ke depan.

5. KESIMPULAN

Setelah dilaksanakan kegiatan ini, dapat ditarik kesimpulan bahwa kegiatan penyuluhan dapat berjalan dengan sangat baik dan para siswa-siswi terlihat lebih antusias serta aktif terlibat dalam kegiatan ini. Kegiatan ini diharapkan mampu berjalan secara rutin dikemudian hari dengan bekerja sama dengan pihak sekolah dan kader puskesmas.

DAFTAR REFERENSI

- Anggara, F. H. D., & Nanang, P. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat tahun 2012. Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat STIKES MH. Thamrin.
- Badan Pusat Statistik. (2018). Laporan penduduk Indonesia 2018. Jakarta: BPS.
- Badriyah, L., & Pijaryani, I. (2022). Kebiasaan makan (eating habits) dan sedentary lifestyle dengan gizi lebih pada remaja pada saat pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 21(1), 33–37. <https://doi.org/10.33221/jikes.v21i1.1521>
- Carmen, K. (2017). Physical activity reduces the risk of death in patients with hypertension. *Majalah International Duarazy*.
- Darmojo, B. (2012). Buku ajar geriatri. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

- Depkes RI. (2003). Pedoman teknis penemuan dan tata laksana penyakit hipertensi. Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Depkes RI.
- Er, U. E., Chrismilasari, L. A., & Rachman, A. (2022). The "DIARII" program to improve patient independence in the management of hypertension in Banjarmasin in 2022. *Jurnal EduHealth*, 13(2), 466–473. Retrieved from <http://ejournal.seaninstitute.or.id/index.php/health/article/view/566>
- Griwijoyo, S., & Sidik, D. Z. (2013). Ilmu faal olahraga (fisiologi olahraga): Fungsi tubuh manusia pada olahraga untuk kesehatan dan prestasi. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riskesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- World Health Organization. (2021). Global status report on noncommunicable diseases 2021. Geneva: World Health Organization.