

LAPORAN AKHIR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT MANDIRI

PENDAHULUAN

Ada berbagai permasalahan yang dihadapi Indonesia saat ini, salah satunya adalah beban dalam bidang kesehatan, yaitu penyakit infeksi new emerging dan re-emerging seperti COVID-19, penyakit menular, dan penyakit tidak menular (PTM), sehingga dibutuhkan upaya kuratif untuk menanganinya. Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak dapat ditularkan dari orang ke orang, dengan perjalanan penyakit yang perlahan dan dalam jangka waktu yang panjang (kronis). Pada awal penyakit, PTM sering tidak bergejala, banyak pasien yang tidak mengetahui dan menyadarinya, sehingga kesadaran untuk memeriksakan diri/deteksi dini sangatlah kurang. Hal ini menyebabkan banyak pasien yang datang memeriksakan diri di saat mereka telah mengalami komplikasi dari PTM tersebut, bahkan hingga berakibat kematian yang lebih dini.

PTM menyebabkan tingginya angka kematian tiap tahun dan dapat menjangkiti individu pada berbagai usia di seluruh dunia. Penyakit-penyakit yang termasuk dalam PTM antara lain:

1. Penyakit kardiovaskular yang berkaitan dengan hipertensi, diabetes, hiperlipidemia, dan obesitas, yang menyebabkan munculnya serangan jantung, stroke, gangguan pada pembuluh darah arteri, penyakit serebrovaskular, penyakit jantung, dan berbagai penyakit kardiovaskular lain.
2. Keganasan seperti kanker hati, paru-paru, serviks, payudara, dan lainnya.
3. Penyakit pernafasan kronis seperti asma, hipertensi pulmonal, dan lainnya.
4. Diabetes mellitus tipe 1 dan 2, alzheimer, artritis, epilepsi, maupun hemofilia.

Peningkatan angka kejadian PTM terlihat dalam data Riskesdas tahun 2013 dan 2018, yaitu prevalensi diabetes mellitus (DM) sebesar 6,9% meningkat menjadi 8,5% dan hipertensi (HT) sebesar 25,8% meningkat menjadi 34,1%. Perokok aktif yang diketahui merupakan kelompok orang yang berisiko terkena PTM lebih tinggi dari orang yang bukan perokok, juga meningkat jumlahnya dari 7,2% pada tahun 2013 menjadi 9,1% pada tahun 2018. Penyakit ini banyak dialami oleh usia di atas 50 tahun, namun berdasarkan hasil Riskesdas 2018 mendapatkan bahwa usia kelompok dewasa (mulai 20 – 49 tahun) sudah banyak yang terkena PTM.

Dalam kurun waktu dua dekade terakhir, PTM menjadi penyebab utama dari beban penyakit, dimana 23,9-25% pembiayaan kesehatan dialokasikan untuk pengeluaran penyakit katastrofik, yaitu penyakit yang membutuhkan perawatan medis yang lama dan berbiaya tinggi. Pengeluaran untuk penyakit katastrofik akan terus meningkat seiring meningkatnya angka PTM. Berdasarkan hasil studi TNP2K (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan) dengan data dari BPJS, jumlah kasus dan pembiayaan penyakit katastrofik dari tahun 2014 hingga tahun 2018 mengalami kenaikan. Tahun 2014 terdapat 6.116.535 kasus dengan total pembiayaan sebesar Rp 9.126.141.566.873, sedangkan pada tahun 2018, angka kasus menjadi 19.243.141 kasus dengan jumlah pembiayaan Rp 20.429.409.135.197.

Ada 4 penyakit katastrofik tertinggi di Indonesia, yaitu: Jantung, Gagal Ginjal, Kanker dan Stroke. Menurut hasil riset *Burden of Diseases* tahun 2018, telah terjadi perubahan penyebab kematian dari tahun 1990 – 2017, dimana stroke masih menempati urutan teratas disusul *Ischemic Heart Diseases*, Diabetes Melitus (DM) dan *Chronic Obstructive Pulmonary Disease* (COPD). Hal ini mengindikasikan bahwa kejadian PTM akan terus meningkat dan sebagian besar dialami pada usia produktif. Beberapa faktor yang dapat memicu PTM adalah kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, pola hidup tidak sehat seperti kurangnya aktivitas fisik, obesitas, stres, hipertensi, hiperglikemi, hiperkolesterol, juga riwayat kesehatan keluarga. PTM sebenarnya dapat dicegah dengan mengenali faktor risikonya dan menjalani gaya hidup yang sehat, dengan cara CERDIK:

1. **Cek kesehatan secara berkala:** dengan mengecek kesehatan secara rutin dan mengubah gaya hidup sehat serta memahami konsep, penyebab dan cara pencegahannya, kita dapat mengenali sekaligus menghindari jenis penyakit tidak menular
2. **Enyahkan asap rokok:** hindari kebiasaan merokok dan minum alkohol berlebih. Dengan menghindari kebiasaan tersebut tubuh akan terbebas dari risiko munculnya penyakit tidak menular.
3. **Rajin beraktivitas fisik:** dengan melakukan aktivitas ringan dan rutin dapat membakar lemak.
4. **Diet yang sehat dan seimbang:** melengkapi konsumsi harian dengan buah dan sayur, membatasi konsumsi gula, garam, dan lemak berlebih. Konsumsi gula untuk setiap individu yakni 5 - 9 sendok teh atau setara 50 gram gula/hari, kadar garam minimal 1/4 sendok teh/hari, sedangkan kadar konsumsi lemak disarankan sebanyak 20 hingga 30 gram/hari.
5. **Istirahat yang cukup**
6. **Kelola stress**

Peningkatan prevalensi PTM menjadi ancaman yang serius dalam pembangunan, karena dapat mengancam pertumbuhan ekonomi nasional, sehingga diperlukan peran serta masyarakat dalam menanggulangi hal tersebut. Pos binaan terpadu (posbindu) PTM merupakan suatu bentuk peran serta masyarakat dalam upaya monitoring deteksi dini, pemantauan, maupun pengendalian faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan.

Posbindu Rosella adalah posbindu yang terletak di wilayah kerja Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat, dan telah bekerja sama dengan bagian IKM (Ilmu Kesehatan Masyarakat) FK Untar sejak tahun 2010. Kegiatan skrining dan konsultasi posbindu ini biasanya dilakukan pada minggu ke-4 tiap bulannya, kecuali pada hari raya Idul Fitri dan akhir tahun. Melalui kegiatan posbindu ini, diharapkan faktor risiko PTM pada masyarakat khususnya di daerah Kembangan Selatan dapat dideteksi lebih awal dan dapat ditindak lanjuti secara dini melalui konseling kesehatan, penderita dapat segera dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar, sehingga kejadian PTM dapat ditekan.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan PKM dilaksanakan pada hari Sabtu tanggal 26 November 2022 dari 09.00 hingga 12.00 WIB. Posbindu Rosella berlokasi di Jl. Kembang Sakti I no. 1, RT 03/ RW 04, Kembangan Selatan, Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat. Pelaksana PKM adalah dr. Chrismerry Song, M.Biomed yang merupakan dosen FK Untar bagian parasitologi. Pengunjung harus mendaftar terlebih dahulu dan mendapat kartu kunjungan yang berisi identitas pasien; data antropometri berupa berat badan, tinggi badan, dan lingkar perut; serta hasil pengukuran tekanan darah, gula darah sewaktu, kadar kolesterol total, dan asam urat. Pengunjung yang telah mendaftar akan diperiksa antropometrinya, kemudian dilakukan pengukuran tekanan darah, dilanjutkan dengan pemeriksaan kadar gula darah sewaktu, kolesterol total, dan asam urat. Jika tekanan darahnya cukup tinggi, maka pengunjung akan diminta beristirahat 10-15 menit dan akan dilakukan pengukuran ulang. Setelah semua pengukuran selesai dilakukan, maka pengunjung dapat berkonsultasi mengenai hasil pengukuran tersebut maupun kesehatannya, dan akan diberikan edukasi oleh dokter pelaksana PKM.

HASIL KEGIATAN

Total ada 13 orang yang datang berkunjung saat pelaksanaan kegiatan posbindu 26 November 2022, yang terdiri dari 8 orang perempuan dan 5 orang laki-laki. Rerata usia pengunjung adalah

59,23 tahun dengan usia termuda adalah 31 tahun, sedangkan yang tertua adalah 78 tahun. Sebanyak 7 (53,85%) orang pengunjung memiliki tekanan darah normal, 6 (46,15%) orang pengunjung dengan tekanan darah di atas normal; 1 (7,69%) orang dengan IMT (indeks massa tubuh) kurang ($<18,5$), sebanyak 2 (15,38%) orang dengan IMT normal (18,5-22,9), sebanyak 3 (23,07%) orang dengan IMT berlebih (23-24,9), sebanyak 6 (46,15%) orang dengan IMT obesitas (≥ 25), dan 1 orang pengunjung tidak dapat diukur tinggi badannya karena kondisi kifosis (kelengkungan berlebihan pada tulang belakang).

Hasil pemeriksaan kadar gula darah sewaktu menunjukkan ada 1 (7,69%) orang pengunjung dengan hipoglikemia (< 80 mg/dL), 1 (7,69%) orang dengan hiperglikemia (>200 mg/dL), sedangkan sisanya memiliki kadar gula darah sewaktu dalam kisaran normal (80-200 mg/dl).

Hasil pengukuran kolesterol menunjukkan 10 (76,92%) orang pengunjung memiliki kadar kolesterol total berlebih (>200 mg/dL) dan hanya 3 (23,07%) orang pengunjung dengan kadar kolesterol total normal (< 200 mg/dL).

Hasil pengukuran asam urat menunjukkan 4 (30,77%) orang pengunjung memiliki kadar asam urat berlebih ($>7,2$ mg/dL) sedangkan 9 (69,23%) orang pengunjung memiliki kadar asam urat normal (3,5-7,2 mg/dL).



Kegiatan PKM di Posbindu Rosella

KESIMPULAN DAN SARAN

Terlihat bahwa pengunjung posbindu Rosella memiliki faktor risiko PTM terbanyak berupa hiperkolesterolemia; kurangnya aktivitas fisik yang terlihat dari IMT; hipertensi; dan yang paling sedikit adalah hiperglikemia.

Kegiatan pemantauan terhadap pengunjung posbindu perlu dilakukan lebih intensif, rujukan ke fasilitas kesehatan, dan diadakan kegiatan penyuluhan kesehatan ataupun olahraga bersama rutin untuk mengurangi faktor risiko pengunjung.

DAFTAR PUSTAKA

Masalah dan tantangan kesehatan Indonesia saat ini.
<https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/masalah-dan-tantangan-kesehatan-indonesia-saat-ini>

Penyakit tidak menular. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/761/penyakit-tidak-menular-ptm

Petunjuk teknis pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular.
<https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Petunjuk-Teknis-Pos-Pembinaan-Terpadu-Penyakit-Tidak-Menular-POSBINDU-PTM.pdf>

The Asia-Pacific perspective: Redefining obesity and its treatment.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206936/0957708211_eng.pdf

Blood sugar level ranges. https://www.diabetes.co.uk/diabetes_care/blood-sugar-level-ranges.html

The Recommended Cholesterol Levels by Age. <https://www.healthline.com/health/high-cholesterol/levels-by-age>

Uric acid blood. <https://www.ucsfhealth.org/medical-tests/uric-acid----blood->

Pembuat laporan,
Chrismerry Song, dr., M.Biomed.