

## **SURAT TUGAS**

Nomor: 174-R/UNTAR/Pengabdian/VII/2025

Rektor Universitas Tarumanagara, dengan ini menugaskan kepada saudara:

OCTAVIA DWI WAHYUNI, dr., M.Biomed.

Untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan data sebagai berikut:

Judul : PKM Mandiri Posbindu Kembangan 22 April 2025  
Mitra : Posbindu Rosella  
Periode : Genap/2025/26 April 2025  
URL Repository : -

Demikian Surat Tugas ini dibuat, untuk dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dan melaporkan hasil penugasan tersebut kepada Rektor Universitas Tarumanagara

08 Juli 2025

**Rektor**



**Prof. Dr. Amad Sudiro, S.H., M.H., M.Kn., M.M.**

Print Security : 2f9e0c4eaced08136aa3f7f08b0d6837

Disclaimer: Surat ini dicetak dari Sistem Layanan Informasi Terpadu Universitas Tarumanagara dan dinyatakan sah secara hukum.

### **Lembaga**

- Pembelajaran
- Kemahasiswaan dan Alumni
- Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat
- Penjaminan Mutu dan Sumber Daya
- Sistem Informasi dan Database

### **Fakultas**

- Ekonomi dan Bisnis
- Hukum
- Teknik
- Kedokteran
- Psikologi
- Teknologi Informasi
- Seni Rupa dan Desain
- Ilmu Komunikasi
- Program Pascasarjana

# **LAPORAN AKHIR KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT MANDIRI**

## **Pendahuluan**

Berbagai permasalahan kesehatan dihadapi Indonesia saat ini, salah satunya adalah beban akibat penyakit tidak menular (PTM). Kondisi tersebut membutuhkan upaya kuratif dan preventif dalam penanganannya. Penyakit tidak menular merupakan penyakit yang tidak dapat ditularkan dari orang ke orang karena bukan disebabkan oleh infeksi mikroorganisme. Perjalanan PTM umumnya perlahan dan dalam jangka waktu yang panjang (kronis). Penyakit tidak menular pada awalnya sering tidak bergejala dan banyak pasien yang tidak mengetahui serta menyadarinya, sehingga kesadaran untuk memeriksakan diri/deteksi dini sangatlah kurang. Hal ini menyebabkan banyak pasien yang datang 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: 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; keganasan seperti kanker hati, paru-paru, serviks, payudara, dan lainnya; penyakit pernafasan kronis seperti asma, hipertensi pulmonal, dan lainnya; diabetes mellitus tipe 1 dan 2, alzheimer, artritis, epilepsi, maupun hemofilia; sindroma metabolik yang merupakan gabungan beberapa penyakit seperti hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia, dan lain-lain.

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. 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 katastropik 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 katastropik 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 katastropik 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. Penyakit tidak menular sebenarnya dapat dicegah dengan mengenali faktor risikonya dan menjalani gaya hidup yang sehat, dengan cara CERDIK. Pertama, (C)ek kesehatan secara berkala yaitu 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. Kedua (E)nyahkan asap rokok, dimana harus dihindari kebiasaan merokok dan minum alkohol berlebih sehingga tubuh akan terbebas dari risiko munculnya penyakit tidak menular. (R)ajin beraktivitas fisik dengan melakukan aktivitas ringan dan rutin dapat membakar lemak. (D)iet 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. (I)stirahat yang cukup serta (K)elola 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**

Nama kegiatan PKM : Posbindu Rosella  
Hari/tanggal pelaksanaan : Sabtu, 26 April 2025  
Tempat pelaksanaan : Balai Silaturahmi SPS Puri Indah Jl. Kembang Sakti I no. 1,  
RT 03/ RW 04 Kel. Kembangan Selatan, Kec. Kembangan,  
Jakarta Barat

Posbindu melaksanakan kegiatan dengan menggunakan sistem 5 meja yaitu:

1. Meja 1 Pendaftaran dan pencatatan, kader mendaftarkan peserta, memberi nomor urut dan mencatat ulang hasil pengisian KMS FR-PTM (Kartu Menuju Sehat Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular) ke dalam buku pencatatan. Peserta yang sudah terdaftar di buku register langsung menuju meja selanjutnya.
2. Meja 2 Wawancara, kader melakukan wawancara terarah riwayat PTM pada keluarga dan peserta pada kunjungan pertama dan faktor risiko perilaku pada kunjungan selanjutnya.
3. Meja 3 Pengukuran dan pencatatan tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut.
4. Meja 4 Pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan asam urat.
5. Meja 5 Identifikasi faktor risiko PTM, konseling/ edukasi dan tindak lanjut lainnya. Pelayanan oleh tim kesehatan dari FK Untar.

### **Hasil dan Pembahasan**

Kegiatan Posbindu dilaksanakan pada hari Sabtu, mulai pukul 09.00 sampai dengan pukul 12.00 wib. Pada hari pelaksanaan, kader yang hadir ke Posbindu sebanyak 4 orang dan tim kesehatan FKUNTAR sebanyak 3 orang, dengan membawa perlengkapan dan peralatan kegiatan. Sampai akhir kegiatan didapatkan 10 peserta dengan rentang usia 41-73 tahun dengan rerata usia 63,6 tahun. Setiap peserta yang hadir dilakukan registrasi kehadiran, diukur tinggi badan, lingkar perut ditimbang berat badan dan diperiksa tekanan darahnya. Pasien juga

diperiksa kadar gula darah, kolesterol, dan asam urat, sesuai kebutuhan. Rerata berat badan 66,15 kg dan rerata tinggi badan 157,65 cm. Status gizi peserta meliputi 1 orang underweight 9 orang dengan berat badan berlebih (4 orang overweight, 3 orang obesitas tingkat 1, 2 orang obesitas tingkat 2) yang merupakan faktor risiko banyak penyakit tidak menular. Separuh peserta tergolong hipertensi saat ini, sebagian besar hipertensi terkontrol. Rerata kadar gula darah sewaktu sebesar 119,22 mg/dL, 3 orang memiliki diabetes. Rerata kolesterol peserta posbindu sebesar 187,89 mg/dL dan 4 orang memiliki kolesterol tinggi di atas 200 mg/dL. Sebanyak 5 orang memiliki kadar asam urat yang tinggi. Rerata lingkar perut sebesar 89,2 cm dengan 5 orang memiliki lingkar perut >90 cm dan berisiko terkena sindroma metabolik. Masih banyak peserta yang berisiko menderita penyakit tidak menular. Semua data pasien dicatat pada KSMFR-PTM (terlampir). Setelah itu, dilakukan konseling dan edukasi untuk kondisi pasien saat pemeriksaan. Bila diperlukan peserta/pasien juga diberikan resep untuk terapi penyakitnya.

## **Kesimpulan**

Pelaksanaan PKM berjalan dengan baik dan lancar. Peserta memahami kondisi kesehatannya, faktor risiko PTM dan mengupayakan perilaku hidup sehat seperti tidak merokok, mengurangi konsumsi makanan berlemak atau tinggi garam, lebih banyak mengonsumsi sayur dan buah serta selalu beraktivitas fisik. Kedatangan yang teratur di Posbindu dapat mendeteksi lebih dini PTM. Posbindu dapat digunakan sebagai tempat pengingat tindakan pencegahan yang harus dilakukan. Dibandingkan data posbindu bulan sebelumnya, hasil ini membaik.

## **Daftar Pustaka**

1. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Petunjuk teknis pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular. Kemenkes RI. 2012. Diunduh dari: <https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/PetunjukTeknis-PosPembinaan-Terpadu-Penyakit-Tidak-Menular-POSBINDU-PTM.pdf>
2. Purwanto B. Masalah dan tantangan kesehatan Indonesia saat ini. [Internet]. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. 2022. Diunduh dari: <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/masalahdan-tantangan-kesehatan-indonesia-saat-ini#> Tim Prokes RSST. Penyakit tidak menular. [Internet].
3. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. 2022. Diunduh dari: [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/761/penyakit-tidak-menular-ptm](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/761/penyakit-tidak-menular-ptm)



### Pengukuran berat badan

[illegible]

Demikian laporan kegiatan yang telah kami laksanakan ini.

Pembuat laporan

dr. Octavia Dwi Wahyuni, M.Biomed (10409003)

Komplek Perumahan SPS Puri Indah, Kelurahan Kembangan Selatan,  
Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat 11610

**UCAPAN TERIMA KASIH**

NO. 08/POSBINDU/IV/2025

Kami Pengurus Posbindu Rosella RW 04, Kelurahan Kembangan Selatan, Jakarta Barat  
mengucapkan terima kasih kepada,

**dr. Octavia Dwi Wahyuni, M.Biomed**

**dari Universitas Tarumanagara – Jakarta**

Yang telah membantu menangani kegiatan Posbindu Rosella yang bertujuan sebagai bentuk  
Pelayanan Kesehatan Masyarakat diantaranya Pemeriksaan dan Konsultasi secara Cuma  
cuma di lingkungan RW 04 Kelurahan Kembangan Selatan, Jakarta Barat.

Acara tersebut telah diselenggarakan pada 26 April 2025, di Balai Silaturahmi SPS Puri Indah,  
Jakarta Barat. Kegiatan tersebut kami selenggarakan setiap bulan pada hari Sabtu minggu  
keempat

Sekian dan terima kasih atas segala bantuan dan kerjasamanya.

Jakarta, 26 April 2025

Koordinator Posbindu

Lina Bachry

Sekretaris



Diah Nurhasanah

Mengetahui,  
Ketua RW 04



Rudi Iskandar, SH