

LAPORAN AKHIR
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT YANG DIAJUKAN KE LEMBAGA
PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT



UNTAR
Universitas Tarumanagara

**PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT – SKRINING PENYAKIT TIDAK
MENULAR PADA USIA PRODUKTIF DI SMA St. YOSEPH CAKUNG
JAKARTA TIMUR**

Disusun oleh:

dr. Alexander Halim Santoso, M.Gizi (0316097004)

Anggota:

Steven Hizkia Lucius (405220111)

Andrew Philo (405220227)

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TARUMANAGARA
JAKARTA
2025**

**Halaman Pengesahan
Laporan Pengabdian kepada Masyarakat**

1. Judul PKM : Pengabdian kepada Masyarakat – Skrining Penyakit Tidak Menular pada Usia Produktif Di SMA St. Yoseph, Cakung, Jakarta Timur
2. Nama Mitra PKM : SMA St. Yoseph, Cakung
3. Ketua Tim Pelaksana
 - A. Nama dan Gelar : dr. Alexander Halim Santoso, M.Gizi
 - B. NIDN/NIDK : 0316097004
 - C. Jabatan/Gol. : Dosen Tetap
 - D. Program Studi : Sarjana Kedokteran
 - E. Fakultas : Fakultas Kedokteran
 - F. Bidang Keahlian : Ilmu Gizi
 - G. Alamat Kantor : Jl. S. Parman No. 1, Grogol, Jakarta Barat 11440
 - H. Nomor HP/Tlp : 081381606869
 - I. Alamat Email : alexanders@fk.untar.ac.id
4. Anggota Tim PKM
 - A. Jumlah Mahasiswa : 2 orang
 - B. Nama & NIM Mahasiswa 1 : Steven Hizkia Lucius (405220111)
 - C. Nama & NIM Mahasiswa 2 : Andrew Philo (405220227)
5. Lokasi Kegiatan Mitra
 - A. Wilayah Mitra : SMA St. Yoseph
 - B. Kabupaten/Kota : Cakung/Jakarta Timur
 - C. Provinsi : DKI Jakarta
6. Metoe Pelaksanaan : Luring
7. Luaran yang dihasilkan : HKI
8. Jangka Waktu Pelaksanaan : Juli – Desember 2024
9. Pendanaan : Rp. 3.000.000,-
Biaya yang disetujui

Jakarta, 20 Januari 2025

Ketua Pelaksana,

Menyetujui,
Ketua LPPM



Dr. Hetty Karunia Tunjunsari, S.E., M.Si
NIK/NIDN: 10103030/0316017903



dr. Alexander Halim Santoso, M.Gizi
NIK/NIDN: 10416010/0316097004

LAPORAN AKHIR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

BAB I Pendahuluan

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi tantangan kesehatan global, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Identifikasi dini PTM pada kelompok usia produktif sangat penting mengingat kontribusi kelompok usia produktif terhadap tenaga kerja nasional dan dampaknya pada kesehatan generasi mendatang. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi dalam program skrining penyakit tidak menular berbasis sekolah, khususnya di SMA St. Yoseph, Jakarta Timur. Pelaksanaan kegiatan skrining meliputi pemeriksaan antropometri, tekanan darah, gula darah, serta wawancara singkat. Siswa dengan gaya hidup tidak sehat, seperti kurangnya aktivitas fisik dan pola makan tidak seimbang, memiliki risiko tinggi terhadap penyakit tidak menular. Kegiatan ini mendorong kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan agar mencegah terjadinya penyakit tidak menular. Hal ini dapat mengurangi beban kesehatan global serta beban ekonomi untuk perawatan penyakit pada tahap lanjut. Dengan demikian, kegiatan ini dapat meningkatkan kualitas hidup populasi usia produktif di masa mendatang

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan bagi Guru dan Karwayan usia produktif St. Yoseph, Cakung, Jakarta Timur dalam bentuk skrining penyakit tidak menular.

Bab II Pelaksanaan

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan edukasi ini adalah metode berbasis 4 tahap, yang dilakukan secara terus menerus yang terdiri dari perencanaan, implementasi, pemeriksaan, dan evaluasi yang disebut sebagai *PDCA (Plan-Do-Check-Action)*. Berikut tahapan metode *PDCA* yang disusun untuk kegiatan ini.

1. *Plan* (Perencanaan)

- **Tujuan:** Melakukan deteksi dini kepada guru dan karyawan SMA St Yoseph, Cakung, Jakarta Timur mengenai pentingnya skrining penyakit tidak menular.
- **Langkah-langkah perencanaan:**
 1. **Identifikasi kebutuhan:** Merancang kegiatan Skrining untuk deteksi dini penyakit tidak menular
 2. **Persiapan alat dan metode:** timbangan, tensimeter, alat-alat untuk

pengambilan darah (metode POCT).

3. **Jadwal pelaksanaan:** Menentukan waktu pelaksanaan kegiatan skrining
4. **Kolaborasi:** Libatkan guru, dan karyawan untuk mendukung implementasi program

2. *Do* (Pelaksanaan)

- **Aktivitas yang dilakukan:**

1. **Sesi Pemeriksaan:**

- Melakukan pengukuran (tekanan darah), pengambilan darah (gula darah, kolesterol)

3. *Check* (Evaluasi)

- **Evaluasi program:**

1. **Penilaian efektivitas:** Evaluasi berdasarkan tingkat keterlibatan guru dan karyawan, keberhasilan aktivitas praktik, dan umpan balik dari guru, dan Karyawan.

4. *Act* (Tindak Lanjut)

- **Perbaikan dan pengembangan:**

1. **Identifikasi kekurangan:** Analisis bagian dari program yang kurang efektif dan cari solusi untuk meningkatkan pelaksanaan.
2. **Integrasi dalam kegiatan rutin:** Jadikan kegiatan skrining sebagai bagian dari kurikulum atau aktivitas sekolah.
3. **Peningkatan skala program:** Terapkan kegiatan serupa untuk seluruh komunitas sekolah.
4. **Monitoring berkelanjutan:** Adakan evaluasi berkala untuk memastikan guru dan karyawan terus mempraktikkan gaya hidup sehat.

HASIL

Kegiatan pengabdian ini diikuti oleh 69 guru dan karyawan sekolah SMA St Yoseph, Cakung, Jakarta Timur. Pada kegiatan skrining ini didapatkan 26 orang (37.7%) memiliki tekanan darah tinggi, 1 orang (1.4%) memiliki kadar gula darah tinggi, dan 52 orang (75.4%) memiliki kadar kolesterol LDL yang tinggi.

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Dasar Peserta

Parameter	Hasil	Mean (SD)	Median (Min-Max)
Jenis Kelamin			
• Laki-Laki	19 (27.5%)		

• Perempukan	50 (72.5%)		
Usia		44.3 (10.5)	44 (20 – 70)
Kolesterol LDL		117 (35.7)	115 (40 – 187)
• Tinggi	52 (75.4%)		
• Normal	17 (24.6%)		
Tekanan Darah			
• Sistolik		130.13 (23.3)	129 (90 – 225)
• Diastolik		81.81 (13.5)	80 (58 – 134)
• Tinggi	26 (37.7%)		
• Normal Tinggi	10 (14.5%)		
• Normal	33 (47.8)		
Gula Darah		94 (26.8)	87 (66 – 251)
• Tinggi	1 (1.4%)		
• Normal	68 (98.6%)		

DISKUSI

Faktor utama yang berkontribusi pada prevalensi PTM mencakup gaya hidup tidak sehat seperti pola makan yang buruk, kurangnya aktivitas fisik, dan kondisi lingkungan. Skrining kesehatan berfungsi sebagai langkah awal dalam mendeteksi individu yang berisiko tinggi terhadap PTM. Skrining yang meliputi pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, indeks massa tubuh (IMT), serta wawancara terkait gaya hidup dan riwayat keluarga, dapat membantu mendeteksi individu dengan risiko tinggi. Deteksi dini penyakit tidak menular (PTM) memiliki peran yang sangat penting dalam mencegah perkembangan penyakit kronis, mengurangi risiko komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Melalui deteksi dini, individu dengan risiko tinggi terhadap PTM, seperti diabetes, hipertensi, penyakit kardiovaskular, dan kanker, dapat diidentifikasi sejak awal sehingga memungkinkan intervensi segera untuk mencegah komplikasi yang lebih serius. Deteksi dini juga terbukti lebih efisien secara ekonomi dibandingkan penanganan penyakit pada tahap lanjut yang sering memerlukan prosedur medis kompleks dan mahal. Selain itu, edukasi yang terintegrasi dalam program deteksi dini membantu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pola hidup sehat dan pencegahan penyakit. Dengan mendeteksi penyakit sebelum gejala muncul atau komplikasi berkembang, individu dapat menerima perawatan yang lebih efektif, sehingga meningkatkan kualitas hidup mereka. Oleh karena itu, deteksi dini merupakan strategi kesehatan yang tidak hanya mengurangi beban penyakit pada masyarakat tetapi juga mengoptimalkan penggunaan sumber daya kesehatan secara keseluruhan. (Jenim, 2023; Widiastuti et al., 2023)

Bab III Kesimpulan

Deteksi dini penyakit tidak menular (PTM) merupakan strategi penting dalam pencegahan dan pengendalian penyakit, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah, di mana prevalensi PTM dan kematian dini terus meningkat. PTM, yang meliputi penyakit kardiovaskular, diabetes, kanker, dan penyakit pernapasan kronis, memiliki dampak signifikan terhadap kualitas hidup individu, produktivitas masyarakat, dan sistem kesehatan secara keseluruhan. Oleh karena itu, peningkatan edukasi kesehatan, promosi pola hidup sehat, dan penguatan program skrining berbasis komunitas diperlukan untuk mengoptimalkan pencegahan PTM dan meningkatkan kualitas hidup populasi secara menyeluruh.

Daftar Pustaka

- Akseer, N., Mehta, S., Wigle, J., Chera, R., Brickman, Z. J., Al-Gashm, S., Sorichetti, B., Vander Morris, A., Hipgrave, D. B., Schwalbe, N., & Bhutta, Z. A. (2020). Non-communicable diseases among adolescents: current status, determinants, interventions and policies. *BMC Public Health*, *20*(1), 1908. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09988-5>
- Arifin, H., Chou, K.-R., Ibrahim, K., Fitri, S. U. R., Pradipta, R. O., Rias, Y. A., Sitorus, N., Wiratama, B. S., Setiawan, A., Setyowati, S., Kuswanto, H., Mediarti, D., Rosnani, R., Sulistini, R., & Pahria, T. (2022). Analysis of Modifiable, Non-Modifiable, and Physiological Risk Factors of Non-Communicable Diseases in Indonesia: Evidence from the 2018 Indonesian Basic Health Research. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, *15*, 2203–2221. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S382191>
- Arora, S. (2015). *Aging and Non-communicable Disease* (pp. 1–23). https://doi.org/10.1007/978-3-319-14403-0_1
- Asogwa, O. A., Boateng, D., Marzà-Florensa, A., Peters, S., Levitt, N., van Olmen, J., & Klipstein-Grobusch, K. (2022). Multimorbidity of non-communicable diseases in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, *12*(1), e049133. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-049133>
- Asturiningtyas, I. P., Ashar, H., Purwoko, S., & Annashr, N. N. (2023). Non-Communicable Disease Morbidity Among Young Adults: A Cross-Sectional Study in Indonesia. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*, 63–74. <https://doi.org/10.24252/al-sihah.v15i1.33605>
- Az Zahra, T. I., Hambin, E. S., Noviraningtyas, T. V., Wicaksono, T. Y., Wahyuliana, L., Wardhani, A. S., Latifa, K. J. Q., Amrullah, R., Wati, P. F. Z. P. A., & Mandagi, A. M. (2022). Effective Health Screening Strategies for Overcoming Non-Communicable Diseases in Sambimulyo Village, Banyuwangi Regency. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, *8*(4), 232. <https://doi.org/10.22146/jpkm.78068>
- Hauerslev, M., & Allen, L. (2018). Young people and noncommunicable diseases – vulnerable to disease, vital for change. *International Journal of Noncommunicable Diseases*, *3*(2), 45. https://doi.org/10.4103/jncd.jncd_7_18
- Jenim, N. (2023). The Importance of Early Detection and Screening for Noncommunicable Diseases. *Journal of Bioengineering & Biomedical Science*, *13*(5), 1–2. <https://doi.org/10.37421/2155-9538.2023.13.382>
- Jilani, U. A., Bin Othman, Z., & Jilani, S. A. (2022). Role Of Physical Inactivity And High Body Mass Index In The Causation And Primary Prevention Of Non-Communicable Diseases. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, *22*(1), 295–302. <https://doi.org/10.37268/mjphm/vol.22/no.1/art.1516>
- Kemkes RI. (2016). *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. Kesehatan, B. P. dan P. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 146–379.
- Suprajitno, & Mugiarti, S. (2020). CERDIK Behavior as a risk factor for individuals with non-

communicable diseases. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(10), 350–360.
<https://doi.org/10.31838/srp.2020.10.57>

Widiastuti, E., Saragih, B., Fatchanuraliyah, Usman, I. K. S., Hamzah, A., Junita, T. V., Misti, Mazanova, D., Meilani, M., Samsiati, Y., Siwi, H. P., Fatihah, I. Z., Purwaningrum, D. N., Frans, S. O., Muhartini, T., & Andani, D. P. (2023). *Annual Report 2022 Prevention and Control of Non-Communicable Diseases (NCDs)*.

Lampiran

1. Foto kegiatan.



Ketentuan umum penulisan laporan:

1. Ditulis menggunakan jenis huruf Times New Roman, ukuran 12, dan spasi 1,5.
2. Laporan akhir ditulis paling sedikit 1 (satu) halaman (tidak termasuk lampiran).
3. Laporan akhir dikirimkan melalui alamat email: 100pkmsekolah@untar.ac.id dengan subyek email: **No. SPK-Laporan Akhir>Nama Dosen Pelaksana**
Contoh: **001-Laporan Akhir-Untarian Senior**