Available online at: prosiding.relawanjurnal.id/index.php/comdev
Proceeding of Community Development
Volume 2 (2018): 211-218; DOI: https://doi.org/10.30874/comdev.2018.236
"Memperkuat Produktivitas untuk Ketahanan Ekonomi Nasional"

TIPE ARTIKEL: ARTIKEL PENELITIAN

Health Check for Early Detection of Health Status of Residents of Lebak Pari 2 Hamlet, Lebak Regency [Pemeriksaan Kesehatan dalam Rangka Deteksi Dini Status Kesehatan Warga Dusun Lebak Pari 2, Kabupaten Lebak]

Nanda Aula Rumana[1], Laras Sitoayu[2]
[1,2]Universitas Esa Unggul, Jakarta Barat, Indonesia
E-mail: nanda.rumana@esaunggul.ac.id

Abstract

Non-communicable diseases (NCD) are the biggest cause of death in Indonesia. In 2016 in Indonesia, an estimated 73% of people died of PTM. Factors that cause slow handling in PTM are early symptoms that are not too visible. Even though it can be detected earlier so that it can be prevented. Early detection is one of the key components in overcoming the incidence of PTM. The purpose of this community service is to provide a free examination to find out the health status of Dusun Lebak Pari 2 so that people pay more attention to their health in the hope of reducing mortality and morbidity and can improve the quality of life. Method of this community service is a health check up on the community and a visit to several homes that have conditions for people with serious illnesses. The results showed that from several examinations carried out, nutritional status (BMI) included the normal category, normal fasting blood sugar, but the category of hypertension in the community had entered the stage 1 hypertension classification. It is hoped that the community can reduce cigarette consumption because it is proven to be the highest contributor to hypertension cases in the region.

Keywords: early detection; non-communicable disease

Abstrak

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyebab kematian terbesar di Indonesia. Pada tahun 2016 di Indonesia, diperkirakan 73% orang meninggal karena PTM. Faktor yang menyebabkan lambatnya penanganan pada PTM adalah gejala awal yang tidak terlalu terlihat. Padahal dapat dideteksi lebih awal sehingga dapat dicegah. Deteksi dini merupakan salah satu komponen kunci dalam mengatasi kejadian PTM. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah memberikan pemeriksaan gratis guna mengetahui status kesehatan masyarakat Dusun Lebak Pari 2 agar masyarakat lebih memperhatikan kesehatannya dengan harapan dapat mengurangi angka mortalitas dan morbiditas serta dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat Dusun Lebak Pari 2. Metode Pelaksanaan program pengabdian ini dilakukan dengan dua cara yaitu pemeriksaan kesehatan pada masyarakat dan kunjungan ke beberapa rumah yang memiliki kondisi warga dengan penyakit berat. Hasil penelitian menunjukkan dari beberapa pemeriksaan yang dilakukan, status gizi (IMT) termasuk kategori normal, gula darah puasa normal, namun kategori hipertensi masyarakat sudah memasuki klasifikasi hipertensi stage 1. Diharapkan masyarakat dapat mengurangi konsumsi rokok karena terbukti sebagai penyumbang tertinggi kasus hipertensi di wilayah tersebut.

Kata Kunci: deteksi dini; penyakit tidak menular.

Copyright © 2018, Nanda Aula Rumana; Laras Sitoayu
ISSN 2615-2924 (online)

PENDAHULUAN

Deteksi dini penyakit merupakan salah satu metode yang dilakukan untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas dari suatu penyakit. Dengan adanya deteksi dini, pengobatan akan diberikan lebih cepat sehingga dapat dilakukan pencegahan terhadap penyakit agar tidak menjadi lebih berat. Deteksi dini dapat dilakukan pada masalah kesehatan yang penting seperti penyakit tidak menular (PTM). Saat ini PTM telah membunuh 41 juta orang tiap tahun di dunia (World Health Organization, 2018a).

PTM diantaranya seperti penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes, dan penyakit paru obstruktif kronis (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Di dunia angka kejadian kanker sebanyak 9 juta, penyakit paru sebanyak 3.9 juta dan diabetes 1.6 juta (World Health Organization, 2018a).

Faktor risiko PTM diantaranya konsumsi rokok, aktifitas fisik yang kurang, penggunaan alkohol serta diet yang tidak sehat (World Health Organization, 2018a). Sedangkan menurut Kemenkes faktor risiko PTM diantaranya merokok/keterpaparan asap rokok, pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi minuman beralkohol, serta adanya riwayat keluarga/faktor genetik. Selain itu, terdapat juga faktor risiko antara terjadinya PTM yaitu obesitas, tekanan darah tinggi, gula darah tinggi, dan kolesterol tinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Di Indonesia, angka kejadian penyakit tidak menular memiliki kecenderungan meningkat dari waktu ke waktu. Berdasarkan hasil riskesdas terjadi peningkatan prevalensi hipertensi dari 7,6% pada tahun 2007 menjadi 9,5% tahun 2013. Hal yang sama terjadi pada penyakit stroke dari 8,3/1000 pada tahun 2007 menjadi 12,1/1000 di tahun 2013. Tidak berbeda dengan Diabetes Melitus yang juga mengalami peningkatan dari 1,1% di tahun 2007 menjadi 2,1% pada tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Trend yang semakin tinggi berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa PTM menjadi hal yang penting untuk dicari solusi pencegahannya. Faktor yang menyebabkan lambatnya penanganan pada PTM seperti stroke adalah gejala awal yang tidak terlalu terlihat. Padahal dapat dideteksi lebih awal sehingga besar peluang penderita stroke dapat dicegah. Deteksi dini merupakan salah satu komponen kunci dalam mengatasi kejadian PTM.

Data riskesdas tahun 2013 menunjukkan dari 6,9% yang menderita diabetes mellitus, 30,4% terdiagnosis sedangkan 69,6% tidak terdiagnosis (Kementerian Kesehatan RI, 2014a). Data tersebut menunjukkan bahwa deteksi dini PTM seperti diabetes mellitus masih diabaikan oleh masyarakat. Padahal penerapan deteksi dini yang efektif dapat mengurangi disabilitas, mengurangi kematian serta dapat meningkatkan kualitas hidup (Strong, 2005). Beberapa penelitian menyebutkan bahwa deteksi dini dapat mengurangi angka kejadian sejumlah penyakit diantaranya penelitian O'Morain yang mendapatkan hasil penelitian bahwa 20% kejadian cancer colorectal dapat dikurangi dengan melakukan deteksi dini(O'Morain & McNamara, 2018). Del Chiaro menghasilkan penelitian bahwa seseorang yang menderita kanker pancreas secara genetik, akan mengalami risiko 5-10 kali untuk mengalami kanker pancreas sehingga disarankan untuk melakukan deteksi dini(Del Chiaro, Segersvärd, Löhr, & Verbeke, 2014).

Beberapa hasil penelitian tersebut menunjukkan betapa pentingnya deteksi dini terutama pada PTM. Penyakit tidak menular tidak hanya menyerang negara-negara maju, Negara dengan kondisi berkembang seperti Indonesia juga tidak luput dari tingginya kasus PTM. Di negara berpenghasilan rendah dan menengah, 78% dari semuanya kematian akibat penyakit tidak menular dan 85%nya mengalami kematian dini (World Health Organization, 2018b). Pada tahun 2016 di Indonesia, diperkirakan 73% meninggal karena PTM dengan proporsi tertinggi adalah penyakit kardiovaskuler (36%), penyakit tidak menular lainnya (15%), kanker (12%), dan diabetes (6%). Faktor risiko tertinggi

Copyright © 2018, Nanda Aula Rumana
ISSN 2615-2924 (online)

kejadian penyakit tidak menular di Indonesia disebabkan polusi udara (42%) konsumsi rokok 39% , kurangnya aktifitas fisik (22%), dan tekanan darah yang meningkat (22%)(World Health Organization, 2018b).

Dusun Lebak Pari 2 merupakan salah satu desa di Kabupaten Lebak yang terdiri dari 86 kepala keluarga. Aktifitas merokok sudah menjadi kebiasaan yang tidak bisa ditinggalkan bagi sebagian besar masyarakatnya. merokok menjadi kebiasaan yang wajib bagi masyarakat setelah melakukan aktifitas seperti bertani, menyadap aren dan menyadap aci. Oleh karena aktifitas tersebut, angka kejadian hipertensi tergolong tinggi di wilayah Dusun Lebak Pari 2. Pelayanan kesehatan dasar dalam hal ini adalah Puskesmas berjarak sekitar 7 km dengan kondisi jalan yang rusak sehingga untuk menuju pelayanan kesehatan, waktu yang dibutuhkan 1 jam dengan kendaraan roda dua, dan 3-4 jam dengan berjalan. Masyarakat hanya mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis dari bidan puskesmas yang datang satu bulan sekali, sedangkan dokter puskesmas datang 6 bulan sekali. Situasi tersebut menyebabkan jarang sekali warga yang memeriksakan status kesehatannya karena keterbatasan dana.

Berdasarkan permasalahan tersebut, perlu adanya program pemeriksaan gratis guna mengetahui status kesehatan masyarakat Dusun Lebak Pari 2 agar masyarakat lebih memperhatikan kesehatannya dengan harapan dapat mengurangi angka mortalitas dan morbiditas serta dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat Dusun Lebak Pari 2.

METODE

Pelaksanaan program pengabdian ini dilakukan dengan dua cara yaitu pemeriksaan kesehatan pada masyarakat dan kunjungan ke beberapa rumah yang memiliki kondisi warga dengan penyakit berat.

Pemeriksaan kesehatan pada masyarakat terdiri dari pemeriksaan tinggi badan, berat badan, kadar gula darah sewaktu, tekanan darah, asam urat, kolesterol dan tes buta warna. Selain itu, konsultasi dengan dokter juga dilakukan mengingat banyak masyarakat yang memiliki keluhan kesehatan yang beraneka ragam.

Kunjungan ke beberapa rumah yang memiliki kondisi warga dengan penyakit berat dilakukan karena warga tidak dapat berjalan menuju lokasi pengabdian dan tidak pernah diperiksa oleh tenaga kesehatan sehingga penyakit yang di derita semakin berat.

Pengabdian masyarakat ini dilakukan pada tanggal 28 Februari 2018 berlokasi di Dusun Lebak Pari 2, Desa Lebak Peundeuy, Kecamatan Cihara, Kabupaten Lebak. Sasaran dalam pengabdian ini adalah seluruh warga di dusun tersebut.

Partisipasi dari warga sangat tinggi berupa penyediaan fasilitas rumah salah satu warga yang dijadikan tempat untuk pelaksanaan kegiatan, serta komitmen untuk mengikuti kegiatan sampai akhir.

Alat/ instrument yang digunakan berupa set alat-alat kesehatan berupa alat pengukur tinggi badan, berat badan, tekanan darah, gula darah, kolesterol, asam urat dan buku ishikawa untuk tes buta warna.

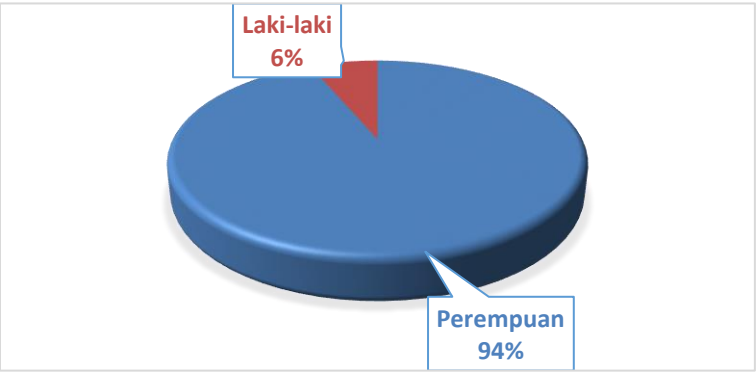
Evaluasi keberhasilan kegiatan ini dilakukan dengan penyebaran kuesioner. Beberapa pertanyaan tentang feedback program pengabdian kepada masyarakat diantaranya kesesuaian tujuan kegiatan kebutuhan masyarakat, waktu pelaksanaan program pengabdian masyarakat telah mencukupi sesuai kebutuhan, keramahan, cepat dan tanggap Dosen dan mahasiswa Universitas Esa Unggul, harapan masyarakat setempat menerima dan mengharapkan program pengabdian masyarakat Universitas Esa Unggul saat ini dan masa yang akan datang.

Copyright © 2018, Nanda Aula Rumana; Laras Sitoayu

ISSN 2615-2924 (online)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data karakteristik warga yang berhasil diambil diantaranya ada jenis kelamin, usia, tinggi badan dan berat badan, disajikan dalam tabel berikut ini:



Gambar 1. Distribusi Jenis Kelamin Masyarakat Dusun Lebak Pari 2

Data pada gambar 1 menunjukkan bahwa tingkat partisipasi laki-laki jauh lebih rendah dibanding perempuan. Hanya 6% laki-laki yang mau mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat, sisanya didominasi oleh perempuan sebanyak 94%.

Tabel 1. *Distribusi Umur, Berat badan dan Tinggi Badan Masyarakat Dusun Lebak Pari 2*

Variabel	Jumlah	Rata-rata	SD	Min	Max	95% CI
Umur	47	40.53	14.69	20	70	36.22-44.84
Berat Badan	47	48.28	7.16	32	59	46.17-50.38
Tinggi Badan	47	150.81	7.76	137	173	148.52-153.09

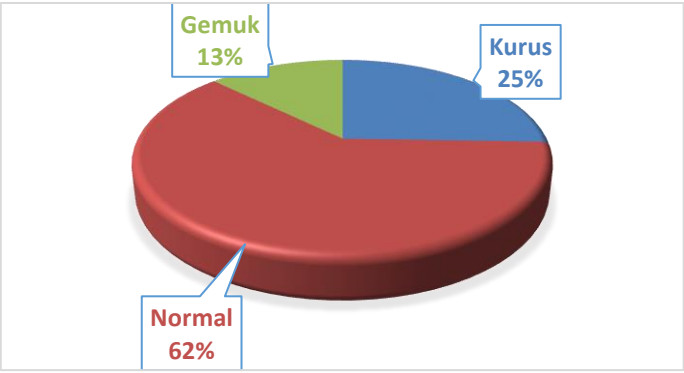
Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata umur masyarakat Dusun Lebak Pari 2 adalah 40 tahun, sedangkan rata-rata berat badan 48 kg, kemudian rata-rata tinggi badan 150 cm. Berdasarkan data berat badan dan tinggi badan dapat disajikan pula Indeks Masa Tubuh (IMT) yang dapat menjelaskan status gizi masyarakat. Data IMT tersaji pada Tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. *Distribusi Status Gizi (IMT) Masyarakat Dusun Lebak Pari 2*

Variabel	Jumlah	Rata-rata	SD	Min	Max	95% CI
Indeks Massa Tubuh (IMT)	47	21.26	3.14	16.33	27.30	20.34-22.18

Hasil IMT menujukkan bahwa rata-rata IMT masyarakat sebesar 21.26. nilai tersebut dapat dikategorikan bahwa status gizi masyarakat masih baik. Untuk lebih mempermudah pembahasan, disajikan tabel dalam bentuk kategori status gizi berdasarkan IMT menurut Kementerian Kesehatan seperti pada gambar 2 berikut ini:

Copyright © 2018, Nanda Aula Rumana
ISSN 2615-2924 (online)



Gambar 2. Distribusi Status Gizi Masyarakat Dusun Lebak Pari 2

Gambar 2 menunjukkan data status gizi yang digambaran melalui IMT, data IMT kemudian diategorikan menurut kategori Kemenkes dimana masyarakat yang memiliki IMT < 18.5 kategori kurus, IMT 18.5-25.0 kategori normal dan IMT > 25 kategori gemuk (Kementerian Kesehatan RI, 2014b). Masyarakat yang termasuk kategori kurus sebanyak 25%, gemuk 13% sisanya didominasi kategori normal sebanyak 62%.

Hasil pemeriksaan kesehatan pada masyarakat terdiri dari pemeriksaan, kadar gula darah sewaktu, tekanan darah, asam urat, kolesterol dan tes buta warna. Namun untuk asam urat dan kolesterol data tidak disajikan karena terbatasnya alat pengukur kolesterol dan asam urat sehingga hanya masyarakat yang berisiko saja yang dilakukan pengukuran. Sedangkan data tes buta warna menunjukkan seluruh masyarakat tidak buta warna. Data tekanan darah dan gula darah sewaktu disajikan dalam tabel berikut ini.

Tabel 2. *Tekanan Darah dan Kadar Gula Darah Puasa Masyarakat Dusun Lebak Pari 2*

Variabel	Jumlah	Rata-rata	SD	Min	Max	95% CI
Sistolik	47	133.64	23.407	100	200	126.77-140.51
Diastolik	47	81.06	14.564	43	120	76.79-85.34
GDP	47	120.72	64.876	64	494	101.68-139.77

Rata-rata tekanan darah sistolik masyarakat Dusun Lebak Pari 2 adalah 133.64 mmHg sedangkan diastolik nya sebesar 81.06 mmHg. Kadar glukosa darah puasa (GDP) berdasarkan data tersebut diperoleh bahwa rata-rata GDP masyarakat adalah 120.72 mg/dL, dimana nilai tertinggi mencapai 494 mg/dL sedangkan nilai terendah adalah 64 mg/dL.

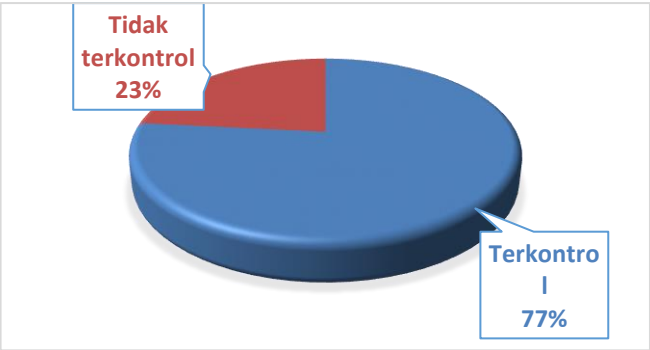
Menurut American College of Cardiology Foundation klasifikasi dalam penentuan tekanan darah, yang termasuk kedalam kelompok normal adalah tekanan darah < 120/< 80 mmHg (sistolik/diastolic), kelompok elevated/normal tinggi adalah 120-129/< 80, sedangkan kelompok hipertensi dibagi menjadi 2, yaitu hipertensi stage 1 130-139/80-89 dan hipertensi stage 2 >140/ > 90 (Whelton et al., 2017). Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah baik sistolik maupun diastolic masyarakat sudah memasuki kelompok hipertensi stage 1. Hal tersebut dipicu oleh aktifitas warga yang merokok setelah melakukan kegiatan. Merokok menjadi faktor yang dominan mempengaruhi kondisi hipertensi warga, sejalan dengan penelitian Liu et.al yang menyebutkan bahwa orang yang merokok > 15 batang sehari akan memiliki risiko hipertensi lebih tinggi sebanyak 1,59 kali lebih tinggi (95% CI 1.21-2.10) dibanding orang yang merokok 1-15 batang perhari (Liu et al., 2013).

Berdasarkan konsensus pengelolaan dan pencegahan diabetes mellitus tipe 2 di Indonesia, penegakan diagnosa diabetes mellitus tipe 2 salah satunya didapat dari pemeriksaan kadar gula darah puasa ≥ 126 mg/dl (Perkeni, 2015). Pada pengabdian masyarakat di dapatkan bahwa rata-rata masyarakat memiliki kadar GDP 120.72 mg/dl. Nilai tersebut masih dibawah rata-rata standar. Hasil tersebut

Copyright © 2018, Nanda Aula Rumana; Laras Sitoayu

ISSN 2615-2924 (online)

memperlihatkan gambaran tentang masih rendahnya risiko diabetes mellitus di Dusun Lebak Pari 2. Namun hal tersebut perlu juga menjadi perhatian karena angka rata-rata sudah mendekati ambang batas aman. Kadar GDP responden kemudian dikategorikan berdasarkan rekomendasi *American Diabetes Association*



kedalam kelompok terkontrol (80-130 mg/dL) dan tidak terkontrol (>130 mg/dL) (Riddle et al., 2018). Data kontrol glikemik tersaji pada gambar 3.

Gambar 3. Distribusi Kategori Gula Darah Puasa Masyarakat Dusun Lebak Pari 2

Gambar 3 dihasilkan data bahwa 77% memiliki kadar gula darah puasa yang terkontrol, sedangkan sisanya sebanyak 23% responden memiliki kadar gula darah puasa yang tidak terkontrol.



Gambar 4 Kegiatan Pemeriksaan kesehatan

Kunjungan ke beberapa rumah yang memiliki kondisi warga dengan penyakit berat berhasil dilakukan ke beberapa rumah warga diantaranya warga yang sakit menahun akibat diabetes mellitus hingga menyebabkan hiperglikemi sehingga salah satu anggota tubuhnya membusuk, warga yang mengalami pembengkakan di kaki dan beberapa kasus lainnya.



Gambar 5. Kunjungan pemeriksaan kesehatan ke rumah warga

Copyright © 2018, Nanda Aula Rumana
ISSN 2615-2924 (online)

SIMPULAN

Berdasarkan kegiatan pengabdian masyarakat dapat disimpulkan bahwa deteksi dini terhadap penyakit tidak menular sangat oleh warga, berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan didapatkan informasi bahwa status gizi masyarakat termasuk kategori normal, begitupun dengan kadar gula darah puasa responden. Namun temuan lainnya didapatkan bahwa kategori hipertensi masyarakat sudah memasuki stage 1 yang menandakan bahwa masyarakat sudah memiliki risiko hipertensi. Diharapkan pada pengabdian selanjutnya, responden yang turut serta merata baik untuk laki-laki dan perempuan sehingga distribusi status kesehatan lebih terwakili.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih diberikan kepada Universitas Esa Unggul yang telah memfasilitasi pelaksanaan pengabdian masyarakat, Kementerian Kesehatan RI yang telah memberikan perlengkapan deteksi kesehatan, tim dosen dalam pengabdian masyarakat serta BEM FIKES UEU yang membuat program pengabdian ini menjadi lancar tanpa kendala apapun.

REFERENSI

Del Chiaro, M., Segersvärd, R., Löhr, M., & Verbeke, C. (2014). Early detection and prevention of pancreatic cancer: Is it really possible today? *World Journal of Gastroenterology*, *20*(34), 12118–12131. https://doi.org/10.3748/wjg.v20.i34.12118

Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta. https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2

Kementerian Kesehatan RI. (2014a). InfoDATIN: Situasi dan Analisis Diabetes. Jakarta. https://doi.org/24427659

Kementerian Kesehatan RI. (2014b). Pedoman Gizi Seimbang (Nutritional guidelines).

Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta.

Liu, T., Tyndale, R., David, S., Wang, H., Yu, X.-Q., Chen, W., … Chen, W.-Q. (2013). Association between daily cigarette consumption and hypertension moderated by CYP2A6 genotypes in Chinese male current smokers. *Journal Hum Hypertens*, *27*(1), 24–30. https://doi.org/10.1038/jid.2014.371

O'Morain, N., & McNamara, D. (2018). Complete polypectomy and early detection and management of residual disease to reduce the risk of interval colorectal cancers. *Acta Oncologica*, *0*(0), 1–6. https://doi.org/10.1080/0284186X.2018.1535715

Perkeni. (2015). *Konsensus Pengendalian dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2015*. *Perkeni*. https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004

Riddle, M. C., Bakris, G., Blonde, L., Boulton, A. J. M., D 'alessio, D., De Groot, M., … Cefalu, W. T. (2018). Introduction: Standards of Medical Care in Diabetes—2018. *Diabetes Care*, *41*(Supplement 1), S1–S2. https://doi.org/10.2337/dc18-Sint01

Strong, K. et al. (2005). Current concepts in screening for noncommunicable disease : World Health Organ ... *Journal of Medical Screening*, *12*(1), 12–19.

Copyright © 2018, Nanda Aula Rumana; Laras Sitoayu

ISSN 2615-2924 (online)

Whelton, P. K., Carey, R. M., Lloyd-Jones, D. M., Morris, P. B., Ballantyne, C. M., Birtcher, K. K., … Smith, S. C. (2017). 2017 Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults. *Journal of the American College of Cardiology*, *70*(14), 1785–1822. https://doi.org/10.1016/j.jacc.2017.07.745

World Health Organization. (2018a). Noncommunicable diseases. Retrieved November 23, 2018, from http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases

World Health Organization. (2018b). *Noncommunicable Diseases Country Profile 2018*. Geneva.

Copyright © 2018, Nanda Aula Rumana
ISSN 2615-2924 (online)