

# Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Pada Kelompok Usia Dewasa dan Lansia di Dusun Sejati Pasar

**Fahmi Hussein<sup>1</sup>, Putri Dira Vanesha<sup>1</sup>, Yusuf Nur Aziz<sup>1</sup>, Nadia Amaliyah<sup>1</sup>, Maharani Dyahayu Prameswari<sup>1</sup>, Khanifah Maola Zahro<sup>1</sup>, Muhammad Rafli Muzammil<sup>1</sup>, Elviana Wijayanti<sup>1</sup>, Mardhatillah Marsa<sup>1\*</sup>**

<sup>1</sup> Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Geblagan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, D.I. Yogyakarta 55183

Email: adha.marsa@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.18196/ppm.61.1156>

## Abstrak

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit yang merupakan hasil kombinasi faktor genetik, fisiologis, lingkungan, dan perilaku dengan kecenderungan berlangsung lama. PTM dapat menyebabkan 74% kematian secara global setiap tahunnya. Faktor-faktor yang memicu terjadinya penyakit tidak menular yaitu konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, dan pola hidup tidak sehat (kurangnya aktivitas fisik dan pola makan sembarangan). Hal tersebut dapat memicu semakin tingginya kejadian penyakit tidak menular pada masyarakat apabila tidak dilakukan langkah pencegahan dan pengendalian yang tepat. Hasil survei yang dilakukan di Dusun Sejati Pasar menunjukkan bahwa terdapat masyarakat yang mengalami masalah kesehatan namun sedikit dari mereka yang melakukan pemeriksaan pada fasilitas kesehatan setempat. Oleh karena itu dilakukan kegiatan pengabdian berupa deteksi dini dan edukasi terkait penyakit tidak menular sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular. Hasil kegiatan yang dilakukan di Dusun Sejati Pasar menunjukkan bahwa masyarakat dengan kelompok usia 45 hingga >70 tahun sebesar 37% terindikasi prehipertensi, 37% terindikasi hipertensi tahap I 10% terindikasi hipertensi tahap II, 13% terindikasi diabetes, dan 10% terindikasi prediabetes. Kegiatan pemeriksaan dan pemberian edukasi yang dilakukan dapat meningkatkan pemahaman dan kewaspadaan masyarakat terhadap penyakit tidak menular.

Kata Kunci: Dusun Sejati Pasar, Edukasi, Penyakit tidak menular, Pemeriksaan kesehatan

## Pendahuluan

Menurut *World Health Organization*, penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit yang merupakan hasil kombinasi faktor genetik, fisiologis, lingkungan, dan perilaku dengan kecenderungan berlangsung lama. PTM dapat menyebabkan 74% kematian secara global setiap tahunnya dengan penyakit kardiovaskular sebanyak 17,9 juta, diikuti oleh kanker 9,3 juta, penyakit pernapasan kronis 4,1 juta, dan diabetes 2,0 juta (termasuk kematian akibat penyakit ginjal yang disebabkan oleh diabetes) (WHO, 2023). Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi PTM dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013. PTM yang mengalami kenaikan meliputi kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Prevalensi kanker meningkat dari 1,4% menjadi 1,8%, sedangkan prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%. Penyakit ginjal kronis juga mengalami peningkatan dari 2% menjadi 3,8%. Hasil pemeriksaan gula darah menunjukkan peningkatan diabetes melitus dari 6,9% menjadi 8,5%, sementara hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan peningkatan hipertensi dari 25,8% menjadi 34,1% (Ditjen P2P, 2023).

Faktor-faktor yang memicu terjadinya penyakit tidak menular yaitu konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, dan pola hidup tidak sehat (kurangnya aktivitas fisik dan pola makan sembarangan) (Kemenkes, 2022). Data dari Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat Indonesia yaitu sebanyak 95,5% memiliki pola konsumsi sayur dan buah yang kurang memadai. Selain itu, sekitar 33,5% masyarakat memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah, 29,3% masyarakat usia produktif memiliki kebiasaan merokok setiap hari, 31% mengalami obesitas sentral, dan sekitar 21,8% mengalami obesitas pada kelompok usia dewasa (Kemenkes, 2019). Hal tersebut dapat memicu semakin tingginya kejadian penyakit tidak menular pada masyarakat apabila tidak dilakukan langkah pencegahan dan pengendalian yang tepat. Pelaksanaan pencegahan penyakit

tidak menular diperlukan kolaborasi secara menyeluruh antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Hal ini mencakup penyediaan berbagai metode edukasi kesehatan dan pendekatan deteksi dini terhadap ancaman penyakit tidak menular (Warganegara & Nur, 2016).

Hasil survei yang dilakukan di Dusun Sejati Pasar, Sumberarum, Moyudan, Sleman, D.I. Yogyakarta menunjukkan bahwa terdapat masyarakat yang mengalami masalah kesehatan namun sedikit dari mereka yang melakukan pemeriksaan pada fasilitas kesehatan setempat. Masyarakat cenderung mengabaikan gejala-gejala yang dialami selama ini. Hal inilah yang menjadi salah satu dasar pentingnya deteksi dini dan edukasi terkait penyakit tidak menular sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular dilakukan di wilayah Dusun Sejati Pasar. Dengan dilakukannya upaya tersebut, dapat menurunkan angka kejadian penyakit, angka kematian, dan disabilitas akibat penyakit tidak menular. Selain itu, jika penyakit tidak menular dapat terdeteksi lebih awal, maka pengobatannya akan menjadi lebih efektif.

### **Metode Pelaksanaan**

Desain dari kegiatan pengabdian ini adalah pemeriksaan kesehatan dan pemberian edukasi. Sasaran kegiatan pengabdian ini yaitu orang dewasa dan lansia dengan rentang usia 45 hingga > 70 tahun di Dusun Sejati Pasar, Sumberarum, Moyudan, Sleman, D.I. Yogyakarta yang berjumlah 30 orang (terdiri dari laki-laki dan perempuan). Analisis data deskriptif dilakukan dengan tujuan untuk memberikan gambaran secara langsung dan menyeluruh terkait faktor risiko penyakit tidak menular pada lansia di Dusun Sejati Pasar. Metode yang digunakan untuk pengumpulan data dalam kegiatan ini adalah sebagai berikut:

1. Pengumpulan data dan informasi  
Pengumpulan data dan informasi terkait masalah penyakit tidak menular di Dusun Sejati Pasar, sumber daya manusia, dan sarana prasarana pendukung. Informasi ini digunakan untuk mendorong kebijakan untuk perencanaan kegiatan. Sumber data yang didapatkan berasal dari beberapa tokoh masyarakat, di antaranya kepala dukuh, pegawai puskesmas, dan ketua kader kesehatan.
2. Identifikasi sasaran pengabdian  
Mengidentifikasi kelompok sasaran yang akan diberikan sosialisasi tentang tujuan, manfaat, serta dampak PTM terhadap masyarakat. Hal ini dilakukan untuk mendapatkan dukungan dan partisipasi dari warga Dusun Sejati Pasar. Identifikasi awal kelompok sasaran dari kegiatan ini adalah kelompok usia dewasa dan lansia karena 70% penduduk di Dusun Sejati Pasar tergolong dalam kategori tersebut.
3. Penjadwalan kegiatan pengabdian  
Agenda ini bertujuan untuk memaparkan kegiatan yang dilakukan serta mendapatkan persetujuan dari tokoh masyarakat agar didukung sepenuhnya.
4. Kegiatan pemeriksaan dan pemberian edukasi  
Pelaksanaan kegiatan pemeriksaan dan pemberian edukasi kesehatan tentang penyakit tidak menular kepada lansia di Dusun Sejati Pasar. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan fisik (pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut), pemeriksaan tekanan darah, dan pemeriksaan kadar gula darah.

### **Hasil dan Pembahasan**

Kegiatan pengabdian yang dilakukan di Dusun Sejati Pasar, Sumberarum, Moyudan, Sleman, D.I. Yogyakarta bertemakan peningkatan kualitas kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat. Kegiatan yang dilakukan berupa skrining kesehatan dan pemberian edukasi terkait penyakit tidak menular. Kegiatan pengabdian bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terkait kondisi kesehatan diri dan pencegahan terjadinya penyakit tidak menular. Kegiatan ini diikuti oleh

masyarakat Dusun Sejati Pasar yang berusia 45 hingga >70 tahun dengan jumlah 30 orang. Kegiatan skrining kesehatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan fisik (pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut), pemeriksaan tekanan darah, dan pemeriksaan kadar gula darah. Kegiatan skrining kesehatan yang dilakukan ditunjukkan pada Gambar 1.



**Gambar 1.** (a) Pemeriksaan fisik (b) Pemeriksaan tekanan darah dan kadar gula darah  
Kegiatan deteksi dini atau skrining dilakukan pada saat pelaksanaan Posbindu sebagai salah satu upaya untuk dapat menjangkau seluruh masyarakat usia lanjut Dusun Sejati Pasar. Warga Dusun Sejati Pasar menunjukkan antusiasme dalam mengikuti kegiatan skrining kesehatan, yang dapat dilihat dari partisipasi aktif semua peserta dalam skrining kesehatan. Berdasarkan hasil skrining kesehatan yang dilakukan diperoleh data yang disajikan pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Hasil skrining kesehatan

No	Hasil Pemeriksaan	Laki-Laki		Perempuan		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%
1	<b>Usia (tahun)</b>						
	a. 45-60	2	7	7	23	9	30
	b. 61-70	1	3	12	40	13	43
	c. >70	2	7	6	20	8	26
2	<b>Tekanan Darah (mmHg)</b>						
	a. Normal (<120/80)	0	0	5	17	5	17
	b. Prehipertensi (120-139/80-89)	2	7	9	30	11	37
	c. Hipertensi I (140-159/90-99)	1	3	10	33	11	37
	d. Hipertensi II ( $\geq 160/\geq 100$ )	2	7	1	3	3	10
3	<b>Gula Darah Sewaktu (mg/dL)</b>						
	a. Normal (70-139)	5	17	18	60	23	77
	b. Prediabetes (140-199)	0	0	3	10	3	10
	c. Diabetes ( $\geq 200$ )	0	0	4	13	4	13

Berdasarkan data hasil skrining menunjukkan bahwa jumlah masyarakat Dusun Sejati Pasar yang bersedia melakukan skrining hipertensi dan diabetes melitus yaitu sejumlah 30 orang yang terdiri dari 5 orang laki-laki dan 25 orang perempuan dengan 30% pada rentang usia 45-60 tahun, 43% pada rentang usia 61-70 tahun dan 26% pada rentang usia >70 tahun. Data hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan 17% peserta memiliki tekanan darah normal atau dalam rentang <120/80 mmHg, sebanyak 37% peserta terindikasi prehipertensi dengan tekanan darah 120-139/80-89 mmHg, sebanyak 37% peserta terindikasi hipertensi tahap I dengan tekanan darah 140-159/90-99 mmHg, serta sebanyak 10% terindikasi menderita hipertensi tahap II dengan tekanan darah lebih dari 160/100 mmHg). Masyarakat yang terindikasi menderita hipertensi diarahkan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut pada fasilitas kesehatan setempat. Hipertensi menjadi *silent killer* dimana gejalanya sangat bermacam-macam pada setiap individu dan hampir sama dengan penyakit lain sehingga masyarakat sering kali mengabaikannya (Kemenkes, 2018). Gejala-gejala yang

dialami oleh penderita hipertensi yaitu sakit kepala, kelelahan, pendarahan dari hidung, mual, muntah, sesak napas, gelisah, dan pandangan kabur (Kemenkes, 2016).

Data hasil pemeriksaan gula darah sewaktu diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa 77% masyarakat yang mengikuti skrining kesehatan memiliki kadar gula darah sewaktu yang normal, 13% masyarakat memiliki kadar gula darah yang tinggi sehingga terindikasi diabetes, dan 10% lainnya memiliki kadar gula darah yang cukup tinggi sehingga terindikasi prediabetes. Hal ini menunjukkan bahwa skrining atau deteksi dini perlu dilakukan untuk menunjang intervensi lebih lanjut sesuai dengan hasil skrining atau deteksi yang telah dilakukan. Masyarakat yang memiliki kadar gula darah di atas normal dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan lanjutan pada fasilitas kesehatan setempat. Hal tersebut bertujuan agar diperoleh hasil yang lebih akurat sehingga dapat dilakukan langkah-langkah pencegahannya. Penyakit diabetes melitus tidak dapat diabaikan karena dapat memicu komplikasi akut, komplikasi kronis mikrovaskular, dan komplikasi makrovaskular yang dapat mengancam keselamatan penderita (Saputri, 2020).

Kegiatan dilanjutkan dengan pemberian edukasi mengenai macam-macam penyakit tidak menular, faktor risiko, gejala-gejala penderita, cara pencegahan, dan cara penanganan bagi penderitanya. Kegiatan edukasi disampaikan dengan metode ceramah menggunakan media power point. Kegiatan ini ditunjukkan pada Gambar 2 berikut.



**Gambar 2.** Edukasi penyakit tidak menular

Berdasarkan kegiatan edukasi yang telah diberikan terlihat antusiasme peserta yang ditunjukkan dari keaktifan dalam mengikuti kegiatan tersebut. Pemberian edukasi terkait penyakit tidak menular dapat meningkatkan pemahaman dan kewaspadaan masyarakat terhadap penyakit tidak menular. Selain itu, pelaksanaan kegiatan ini juga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap kondisi kesehatannya masing-masing melalui skrining/deteksi dini PTM.

### **Simpulan**

Berdasarkan kegiatan pengabdian yang telah dilakukan di Dusun Sejati Pasar, Sumberarum, Moyudan, Sleman, D.I. Yogyakarta dapat disimpulkan bahwa masyarakat dengan kelompok usia 45 hingga >70 tahun sebesar 37% terindikasi prehipertensi, 37% terindikasi hipertensi tahap I 10% terindikasi hipertensi tahap II, 13% terindikasi diabetes, dan 10% terindikasi prediabetes. Kegiatan pemeriksaan dan pemberian edukasi yang dilakukan dapat meningkatkan pemahaman dan kewaspadaan masyarakat terhadap penyakit tidak menular.

### **Ucapan Terima Kasih**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Yogyakarta atas dana pengabdian yang telah diberikan dan kepada masyarakat Dusun Sejati Pasar, Kalurahan Sumberarum, Kecamatan Moyudan, Kabupaten Sleman yang telah berpartisipasi mendukung terlaksananya program pengabdian ini.

### Daftar Pustaka

- Ditjen P2P. (2023). Laporan Kinerja Semester 1 Tahun 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2023/08/Final-LAKIP-Ditjen-P2P-Semester-I-Tahun-2023.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi). <https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Tekanan-Darah-Tinggi-Hipertensi.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hipertensi, *The Silent Killer*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/hipertensi-the-silent-killer>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB)
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Penyakit Tidak Menular (PTM). Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/761/penyakit-tidak-menular-ptm](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/761/penyakit-tidak-menular-ptm)
- Saputri, R. D. (2020). Komplikasi Sistemik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 230-236.
- Warganegara, E., & Nur, N. N. (2016). Faktor Risiko Perilaku Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Majority*, 5(2), 88-94. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/viewFile/1082/922>
- World Health Organization. (2023). *Noncommunicable diseases*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>