

Pemeriksaan Kesehatan Sebagai Deteksi Dini Menuju Masyarakat Sehat di Dusun Klangkapan II

Taqiyya Nasyiatunnisa¹, Khoirunnisa Widyastuti¹, Wahid Nur Salbillah¹, Rahardian Dwi Cahya¹, Adellia Qotrunnisa Buddya Angesti¹, Bening Suci Athurfah¹, Kurnia Ardy Pamungkas¹, Anisya Fitriana Az-zahra¹, Indrayanti¹*

¹ Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Geblagan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, D.I. Yogyakarta 55183

Email: indrayantisuseno@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.18196/ppm.61.1168>

Abstrak

Kesehatan merupakan pilar penting bagi kehidupan dan kegiatan manusia sehari-hari. Salah satu masalah dalam pembangunan kesehatan adalah terjadinya pergeseran pola penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Kejadian tersebut tidak dapat diabaikan sehingga diperlukan adanya kegiatan yang dapat memotivasi dan menggerakkan masyarakat untuk hidup sehat dan merubah gaya hidup. Hasil survei yang dilakukan di Dusun Klangkapan II diketahui bahwa masyarakat setempat belum melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin untuk deteksi dini penyakit. Masyarakat masih mengabaikan pentingnya pemeriksaan kesehatan karena tidak mengalami gejala dan keluhan secara spesifik. Oleh karena itu, penting dilakukan kegiatan pengabdian berupa pemeriksaan kesehatan yang bertujuan untuk membentuk kesadaran masyarakat Dusun Klangkapan II terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan, memahami terkait masalah kesehatan, dan pentingnya menjaga kesehatan diri. Kegiatan pengabdian yang dilakukan meliputi pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan asam urat. Selain itu dilakukan pemberian edukasi, perhitungan BMI (body mass index), serta pemberian informasi kebutuhan kalori harian sebagai upaya untuk mengontrol kesehatan secara mandiri. Hasil kegiatan pengabdian yang dilakukan di Dusun Klangkapan II menunjukkan bahwa tingkat kesadaran masyarakat terhadap pentingnya melakukan deteksi dini terhadap penyakit mengalami peningkatan setelah dilakukan kegiatan pemeriksaan kesehatan. Kegiatan pemeriksaan kesehatan juga berjalan dengan lancar dan mendapatkan antusiasme yang tinggi dari masyarakat.

Kata Kunci: Deteksi dini, Dusun Klangkapan II, Kesehatan, Pemeriksaan

Pendahuluan

Kesehatan adalah hal yang sangat penting untuk keberlanjutan kehidupan yang memadai. Sehat memiliki makna yaitu keadaan yang sejahtera serta seimbang baik dari segi jasmani maupun rohani yang memungkinkan seorang hidup secara sosial maupun ekonomi. Kesehatan merupakan sumber daya bagi kehidupan dan kegiatan manusia sehari-hari (Rohmah & Krisdiyanto, 2016). Salah satu masalah dalam pembangunan kesehatan adalah terjadinya pergeseran pola penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. PTM (Penyakit Tidak Menular) adalah penyakit yang tidak bisa ditularkan kepada orang lain dengan bentuk kontak apapun. Penyakit tidak menular biasa juga disebut sebagai penyakit degeneratif. Pada saat ini penyakit tidak menular merupakan salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian baik nasional maupun global (Sudayasa dkk., 2020). Kejadian tersebut tidak dapat diabaikan sehingga diperlukan adanya kegiatan yang dapat memotivasi dan menggerakkan masyarakat untuk hidup sehat dan merubah gaya hidup (Umayana & Cahyati, 2015).

Salah satu langkah yang dapat dilakukan untuk mencegah kejadian penyakit yaitu dengan melakukan skrining kesehatan sebagai deteksi dini. Skrining merupakan penerapan serangkaian tes atau prosedur yang dilakukan untuk mendeteksi potensi gangguan kesehatan atau penyakit pada seseorang. Skrining kesehatan berupa pemeriksaan kesehatan dapat membantu mencegah penyakit degeneratif dan juga mencegah terjadinya komplikasi (Buang dkk., 2023). Skrining bermanfaat untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas suatu penyakit. Terdapat 2 jenis skrining yaitu skrining untuk preventif primer dan skrining untuk preventif sekunder. Skrining kesehatan diperlukan guna mendeteksi sejak dini agar dapat segera diberikan penanganan yang tepat atau bisa dicegah dengan tepat.

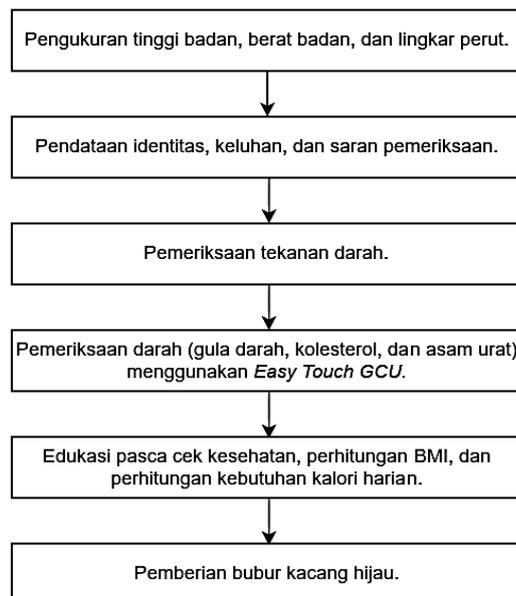
Hasil survei yang dilakukan di Dusun Klangkapan II, Kalurahan Margoluwih, Kecamatan Seyegan, Kabupaten Sleman diketahui bahwa masyarakat setempat belum melakukan pemeriksaan kesehatan

secara rutin untuk deteksi dini penyakit. Masyarakat masih mengabaikan pentingnya pemeriksaan kesehatan karena tidak mengalami gejala dan keluhan secara spesifik. Rendahnya kesadaran masyarakat tersebut disebabkan oleh kurangnya pengetahuan terkait pentingnya pemeriksaan kesehatan sebagai salah satu upaya pencegahan kejadian suatu penyakit. Hal tersebut selaras dengan penelitian Tamnge dan Munir (2018) yang menunjukkan bahwa rendahnya minat masyarakat untuk melakukan cek kesehatan di posbindu karena merasa takut dan beranggapan lebih memilih menunggu ketika merasa sakit baru melakukan pengecekan. Tindakan tersebut mengakibatkan banyaknya PTM tidak terdeteksi karena tidak bergejala dan tidak ada keluhan.

Berdasarkan permasalahan di atas, tim pengabdian melakukan pemeriksaan kesehatan sebagai langkah deteksi dini terhadap penyakit tidak menular di Dusun Klangkapan II. Kegiatan pemeriksaan kesehatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat Dusun Klangkapan II terkait pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan dan merawat kesehatan secara keseluruhan. Tingginya tingkat kesadaran masyarakat dalam menjaga kesehatan dapat mewujudkan pemberdayaan masyarakat untuk mencapai kualitas kesehatan yang lebih baik. Hal tersebut dapat meningkatkan kesejahteraan hidup masyarakat.

Metode Pelaksanaan

Pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di Dusun Klangkapan II, Kalurahan Margoluwih, Kecamatan Seyegan, Kabupaten Sleman bertema pemberdayaan masyarakat menuju masyarakat sehat. Sasaran kegiatan ini adalah seluruh masyarakat dan kader posbindu Dusun Klangkapan II. Kegiatan pengabdian yang dilakukan yaitu pemeriksaan kesehatan meliputi tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan asam urat. Selain itu dilakukan pemberian edukasi, perhitungan BMI (*body mass index*), serta pemberian informasi kebutuhan kalori harian sebagai upaya untuk mengontrol kesehatan secara mandiri. Alat dan bahan yang dibutuhkan dalam pengabdian ini antara lain tensimeter digital, *Easy Touch GCU* (*Glucose, Cholesterol, and Uric acid*), dan *alcohol swab*. Alur kegiatan pengabdian ditunjukkan pada Gambar 1 berikut.



Gambar 1. Alur kegiatan pengabdian

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian yang dilakukan di Dusun Klangkapan II, Kalurahan Margoluwih, Kecamatan Seyegan, Kabupaten Sleman befokus pada pemberdayaan kesehatan masyarakat. Kegiatan yang

dilakukan berupa pemeriksaan kesehatan sebagai langkah deteksi dini kejadian suatu penyakit, khususnya penyakit tidak menular. Banyak masyarakat yang cenderung mengabaikan gejala-gejala penyakit yang dialaminya, sehingga pemeriksaan kesehatan penting dilakukan secara berkala. Kegiatan ini diikuti oleh 26 peserta ibu-ibu yang tergabung dalam posbindu dengan rentang usia 25-64 tahun. Kegiatan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan asam urat. Masyarakat Dusun Klangkapan II menunjukkan antusiasme yang tinggi saat mengikuti kegiatan pemeriksaan kesehatan. Kegiatan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. (a) Skrining kondisi peserta (b) Kegiatan cek kesehatan

Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan diperoleh data yang menunjukkan bahwa mayoritas peserta cek kesehatan berada pada kelompok usia 45-54 dan usia 55-64 tahun sebesar 30,7%. Ditinjau dari sisi IMT (Index Massa Tubuh), mayoritas peserta memiliki IMT ≥ 25 sebesar 53,8%, diikuti IMT 18,5-24,99 sebesar 42,3%, dan IMT $< 18,5$ sebesar 3,8% (Tabel 1). Hasil data tersebut menunjukkan bahwa dari total peserta yang melakukan pemeriksaan kesehatan masih banyak yang mengalami kelebihan berat badan (*overweight* dan *obesity*). Obesitas menjadi pintu masalah kesehatan global yang berkaitan dengan peningkatan risiko penyakit kronis seperti hipertensi, penyakit kardiovaskular, dan diabetes tipe 2 (Gadde dkk., 2018).

Tabel 1. Karakteristik peserta cek kesehatan

Karakteristik peserta	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
25-34	3	11,5
35-44	7	26,9
45-54	8	30,7
55-64	8	30,7
IMT		
<18,5	1	3,8
18,5-24,99	11	42,3
>25	14	53,8

Kegiatan pemeriksaan kesehatan diawali dengan pemeriksaan tekanan darah menggunakan tensimeter. Berdasarkan hasil pemeriksaan diperoleh data yang menunjukkan bahwa terdapat 6

peserta dengan tekanan darah normal, 12 peserta dengan kategori prehipertensi, 5 peserta dengan kategori hipertensi stadium 1, dan 3 peserta dengan kategori stadium 2. Kategori tekanan darah normal pada orang dewasa berkisar antara 120/80. Penulisan tekanan darah meliputi dua angka yaitu sistolik pada angka pertama dan diastolik pada angka kedua. Tekanan darah sistolik merupakan puncak tekanan di dalam arteri yang tergantung pada isi sekuncup dan kelenturan pembuluh darah. Tekanan darah diastolik merupakan tekanan terendah di dalam arteri yang tergantung pada tahanan perifer. Klasifikasi hipertensi berdasarkan JNC VII 2003 dibagi menjadi kategori normal, prehipertensi, hipertensi tingkat 1, dan hipertensi tingkat 2. Kategori prehipertensi yaitu tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg tetapi kurang dari 140 mmHg, atau tekanan darah diastolik lebih dari 80 mmHg tetapi kurang dari 90 mmHg. Kategori Hipertensi stadium 1 yaitu tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg tetapi kurang dari 160 mmHg, atau tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg tetapi kurang dari 100 mmHg. Kategori Hipertensi stadium 2 yaitu tekanan darah sistolik lebih dari 160 mmHg atau tekanan darah diastolik lebih dari 100 mmHg (Kemenkes, 2018).

Hasil pengukuran tekanan darah pada kategori prehipertensi, hipertensi stadium 1, dan hipertensi stadium 2 menunjukkan mayoritas berada pada usia 31-62 tahun. Dari hasil tersebut, terdapat kesamaan dengan penelitian Tirtasari & Kodim (2019) yang menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia dengan mayoritas penderita berada pada kelompok usia 35-44 tahun dengan persentase sebesar 21,35%. Kondisi hipertensi dihubungkan dengan perubahan struktur pembuluh darah yang berubah seiring bertambahnya usia sehingga menyebabkan perubahan tekanan darah secara signifikan (Fuchs & Whelton, 2020). Faktor risiko terjadinya kejadian hipertensi pada usia produktif yang dominan di Asia Tenggara meliputi pola makan, gaya hidup *sedentary life*, *overweight* dan obesitas, diabetes, merokok, dan mengonsumsi alkohol (Joseph dkk., 2018).

Kegiatan pemeriksaan kesehatan dilanjutkan dengan pengecekan kadar gula darah. Dari total 26 peserta pemeriksaan kesehatan, terdapat 19 peserta yang melakukan cek gula darah sewaktu. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa sebanyak 16 peserta dengan kadar gula darah sewaktu normal, 1 peserta dengan kadar gula darah sewaktu rendah, dan 2 peserta dengan kadar gula darah sewaktu tinggi. Kategori kadar gula darah sewaktu normal jika angka dari hasil pemeriksaan menunjukkan 80 hingga 140 mg/dL. Kategori kadar gula darah sewaktu tinggi jika didapatkan angka hasil pemeriksaan >140 mg/dL dan kategori kadar gula darah sewaktu rendah jika angka hasil pemeriksaan menunjukkan <70 mg/dL (Kemenkes, 2020). Kadar gula darah tinggi atau diabetes dapat terjadi ketika pankreas tidak mampu memproduksi hormon insulin secara cukup dan ketidakmampuan tubuh untuk menggunakan hormon insulin secara efektif (World Health Organization, 2023). Faktor risiko terjadinya diabetes terbagi menjadi dua yaitu faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah. Faktor yang dapat diubah meliputi kurang aktivitas fisik, hipertensi, kebiasaan merokok, diet tidak seimbang, dan kegemukan. Faktor risiko yang tidak dapat diubah meliputi usia >40 tahun, keluarga dengan riwayat diabetes melitus, diabetes gestational, dan bayi dengan riwayat berat badan lahir <2500g (Kemenkes, 2019).

Kegiatan pemeriksaan kesehatan dilanjutkan dengan pengecekan kadar asam urat. Dari total 26 peserta cek kesehatan, terdapat 14 peserta yang melakukan cek kadar asam urat. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa terdapat 10 peserta dengan kadar asam urat normal dan 4 peserta dengan kadar asam urat tinggi. Kategori kadar asam urat normal pada wanita jika angka dari hasil pemeriksaan menunjukkan 2,6-6 mg/dL. Kadar asam urat tinggi dapat terjadi karena dua faktor risiko yang meliputi faktor resiko yang dapat dikontrol dan tidak dapat dikontrol. Faktor resiko yang dapat dikontrol meliputi IMT dan asupan purin yang berlebih (Syarifah, 2018). Peningkatan IMT mengakibatkan resistensi insulin yang dapat berpengaruh terhadap berkurangnya ekskresi asam urat.

Faktor risiko yang tidak dapat dikontrol meliputi umur, jenis kelamin, dan genetik. Peningkatan asam urat pada wanita akan mulai terjadi setelah mengalami menopause (Firdayanti dkk., 2019). Pemeriksaan kesehatan dilanjutkan dengan pengecekan kadar kolesterol. Dari total 26 peserta cek kesehatan, terdapat 13 peserta yang melakukan cek kadar kolesterol. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa terdapat 8 peserta dengan kadar kolesterol normal dan 5 peserta dengan kadar kolesterol tinggi. Terdapat tiga jenis kolesterol yaitu kolesterol total, HDL (*High Density Lipoprotein*) atau kolesterol baik dan LDL (*Low Density Lipoprotein*) atau kolesterol jahat (Kemenkes, 2019). Kolesterol adalah salah satu jenis lemak dalam tubuh dan termasuk bagian utama dari sel saraf dan otak pada manusia (Sigarlaki & Tjiptaningrum, 2016). Kadar kolesterol total yang tinggi (≥ 200 mg/dl) lebih banyak di alami pada usia tua (>45 tahun) dibandingkan dengan usia muda (≤ 45 tahun) (Yoeantafara & Martini, 2017). Salah satu faktor risiko munculnya penyakit jantung dan stroke adalah tingginya kadar kolesterol dalam darah (Astannudinsyah dkk., 2020). Tingginya kadar kolesterol dapat dipengaruhi oleh faktor genetik, jenis kelamin, dan IMT (Indeks Massa Tubuh) (Al Rahmad, 2016).

Setelah kegiatan pemeriksaan kesehatan dilakukan pemberian edukasi, perhitungan BMI (*body mass index*), serta pemberian informasi kebutuhan kalori harian sebagai upaya untuk mengontrol kesehatan secara mandiri. Program pengabdian yang dilakukan berjalan dengan lancar dan mendapatkan antusiasme yang tinggi dari masyarakat. Kegiatan pemeriksaan kesehatan yang telah dilakukan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat Dusun Klangkapan II tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan dan merawat kesehatan secara keseluruhan. Kegiatan ini merupakan langkah deteksi dini terhadap penyakit tidak menular untuk meningkatkan tingkat kesehatan yang optimal. Melalui pemeriksaan kesehatan, masyarakat dapat lebih memperhatikan pola hidup sebagai langkah pencegahan terhadap penyakit.

Simpulan

Berdasarkan kegiatan pengabdian yang dilakukan di Dusun Klangkapan II dapat disimpulkan bahwa tingkat kesadaran masyarakat terhadap pentingnya melakukan deteksi dini terhadap penyakit mengalami peningkatan setelah dilakukan kegiatan pemeriksaan kesehatan. Pemeriksaan kesehatan dapat menjadi langkah awal dalam membentuk gaya hidup preventif dan kesadaran kolektif akan pentingnya kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Kegiatan pemeriksaan kesehatan juga berjalan dengan lancar dan mendapatkan antusiasme yang tinggi dari masyarakat.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Yogyakarta atas dana pengabdian yang diberikan dan kepada masyarakat Dusun Klangkapan II yang telah mendukung terlaksananya program pengabdian ini.

Daftar Pustaka

- Al-Rahmad, A. H., Annaria, A., & Fadjri T. K. (2016). Faktor Resiko Peningkatan Kolesterol pada Usia Diatas 30 Tahun di Kota Banda Aceh. *Jurnal Nutrisia*, 18(2), 109-114.
- Astannudinsyah, Wati, R., & Negara, C. K. (2020). Hubungan Kadar Kolesterol Darah dan Hipertensi dengan Kejadian Stroke di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2020. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 5(2). <https://doi.org/10.35728/jmkik.v5i2.129>
- Buang, A., Adriana, A. N. I., Prayitno, S., Temarwut, F. F., Hafid, M., & Aris, M. (2023). Penyuluhan Dagusibu dan Pemeriksaan Status Kesehatan Masyarakat di Kelurahan Bontolebang, Kabupaten Takalar. *GLOBAL ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 1-8.

- Firdayanti, Susanti, & Setiawan, M. A. (2019). Perbedaan Jenis Kelamin dan Usia Terhadap Kadar Asam Urat Pada Penderita Hiperurisemia. *Jurnal Medika Udayana*, 8(12).
- Fuchs, F. D. & Whelton, P. K. (2020). High Blood Pressure and Cardiovascular Disease. *American Heart Association Journal*, 75(2), 285-292. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.119.14240>
- Gadde, K., Martin, C., Berthoud, H., & Heymsfield, S. (2018). Obesity: Pathophysiology and Management. *Journal of the American Collage of Cardiology*, 71(1), 69-84. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2017.11.011>
- Joseph, P., Gupta, R., & Yusuf, S. (2018). Hypertension in South Asians. *Hypertension: A Companion to Braunwald's Heart Disease (Third Edit)*, 27-31. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-42973-3.000044>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Klasifikasi Hipertensi. Direktorat P2PTM. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/28/klasifikasi-hipertensi>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Buku Pintar Kader Posbindu. Dirtjen P2PTM. <https://p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/buku-pintar-kader-posbindu>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Nilai Normal Kolesterol Total. Direktorat P2PTM. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/berapa-nilai-normal-kolesterol-total>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Mengenal Apa Itu Penyakit Diabetes Melitus (DM). Direktorat P2PTM. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-diabetes-melitus/page/5/yuk-mengenal-apa-itu-penyakit-diabetes-melitus-dm>
- Rohmah, L. & Krisdiyanto, D. (2016). Pengadaan Cek Kesehatan Gratis (Lansia) Untuk Menciptakan Masyarakat yang Sadar & Peduli Terhadap Kesehatan di Jali, Gayamharjo, Prambanan, Sleman. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-ilmu Agama*, 16(1), 57-62.
- Sigarlaki, E. D., & Tjiptaningrum, A. (2016). Pengaruh Pemberian Buah Naga Merah (*Hylocereus Polyrhizus*) terhadap Kadar Kolesterol Total. *Medical Journal of Lampung University*, 5(5), 14-17.
- Sudayasa, I. P., Rahman, M. F., Eso, A., Jamaluddin, J., Parawansah, P., Arimaswati, A., & Kholidha, A. N. (2020). Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Desa Andepali Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(1), 60-66.
- Syarifah, A. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Budaya dengan Kadar Asam Urat pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 8(2), 92-98. <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/pskm.8.2.2018.92-98>
- Tamnge, W. A. S. & Munir, M. (2018). Pelayanan Tenaga Kesehatan Dengan Pemeriksaan Kesehatan Rutin dalam Program Germas di Sukolilo Tuban. *Kesehatan Masyarakat*, 1-9.
- Tirtasari, S. & Kodim, N. (2019). Prevalensi dan Karakteristik Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda di Indonesia. *Tarumanagara Medical Journal*, 1(2), 395-402. <https://doi.org/10.24912/tmj.v1i2.3851>
- Umayana, H. T. & Cahyati, W. H. (2015). Dukungan Keluarga dan Tokoh Masyarakat Terhadap Keaktifan Penduduk ke Posbindu Penyakit Tidak Menular. *Kemas: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 96-101.
- World Health Organization. (2023). Diabetes. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/diabetes>
- Yoeantafara, A., & Martini, S. (2017). Pengaruh Pola Makan Terhadap Kadar Kolesterol Total. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia: The Indonesia Journal of Public Health*, 13(4), 304-309. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i4.2132>