



## DETEKSI DINI DAN EDUKASI PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA ANAK REMAJA PASCA PANDEMI COVID-19 DI KOTA PADANG

Tomi Jepisa<sup>1</sup>, Linda wati<sup>2</sup>, Ririn<sup>3</sup>, Husni<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup>STIKes Alifah Padang

<sup>4</sup>Bagian Patologi Klinik dan Kedokteran Laboratorium, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas



**\*Corresponding author**

Email : tomijepisa@gmail.com

HP: +62 822-8454-4966

**Kata Kunci:**

Deteksi Dini;

Edukasi;

Penyakit Tidak Menular;

Pandemi Covid 19;

**Keywords:**

*Early detection;*

*Education;*

*Non-Communicable Diseases;*

*Covid 19 pandemic;*

**ABSTRAK**

Seiring meningkatnya derajat kesehatan dan kesejahteraan penduduk akan berpengaruh pada peningkatan Usaha Harapan Hidup (UHH) di Indonesia. Penyakit Tidak Menular adalah penyakit yang bukan disebabkan oleh penularan vektor, virus atau bakteri, namun lebih disebabkan oleh perilaku dan gaya hidup. Penyakit Tidak Menular yang utama adalah kardiovaskuler, Diabetes Mellitus, Hipertensi, PPOK. Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan tidak menular. Perubahan Pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi oleh perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Faktor risiko PTM antara lain kurang aktivitas fisik, diet yang tidak seimbang, merokok, konsumsi alkohol, obesitas. Peningkatan kesadaran dan kepedulian masyarakat untuk melaksanakan deteksi dini faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan menjadi tahapan sangat penting dalam pengendalian faktor risiko PTM. Meningkatnya kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) secara signifikan menambah beban masyarakat dan pemerintah, karena penanganannya membutuhkan waktu yang tidak sebentar, biaya yang besar dan teknologi tinggi. Kasus PTM memang tidak ditularkan namun mematikan dan mengakibatkan individu menjadi tidak atau kurang produktif namun PTM dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risiko melalui deteksi dini. Dalam upaya Pencegahan dan Pengendalian PTM di Indonesia maka perlu di lakukan edukasi dan skrining atau deteksi dini PTM tersebut pada anak remaja.

**ABSTRACT**

*As the health status and welfare of the population increase, it will affect the increase in life expectancy*



*(UHH) in Indonesia. Non-Communicable Diseases are diseases that are not caused by transmission of vectors, viruses or bacteria, but are caused more by behavior and lifestyle. The main non-communicable diseases are cardiovascular, Diabetes Mellitus, Hypertension, COPD. Indonesia is currently facing a double burden of disease, namely communicable and non-communicable diseases. Changes in disease patterns are strongly influenced by changes in the environment, people's behavior, demographic transitions, technology, economy and socio-culture. PTM risk factors include lack of physical activity, an unbalanced diet, smoking, alcohol consumption, obesity. Increasing public awareness and concern for carrying out early detection of PTM risk factors independently and continuously is a very important step in controlling PTM risk factors. The increase in cases of Non-Communicable Diseases (PTM) has significantly added to the burden on society and the government, because handling them requires a lot of time, a lot of money and high technology. PTM cases are indeed not transmitted but are deadly and result in individuals becoming unproductive or less productive. However, PTM can be prevented by controlling risk factors through early detection. In an effort to prevent and control PTM in Indonesia, it is necessary to carry out education and screening or early detection of PTM in adolescents*

## PENDAHULUAN

Indonesia saat ini mengalami masalah *double burden disease*, yaitu penyakit menular yang masih menjadi masalah dan penyakit tidak menular cenderung meningkat dari waktu ke waktu. Penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia yaitu 64% (Kemenkes, 2017). Peningkatan kematian terjadi akibat penyakit tidak menular tinggi. Prevalensi penyakit tidak menular mengalami peningkatan seperti kanker mencapai 1,8%, stroke 10,9%, penyakit ginjal kronik sebesar 3,8%, diabetes melitus 8,5%, dan hipertensi 34,1%. Peningkatan prevalensi penyakit tidak menular ini karena adanya perubahan pola hidup, dalam laporan riset dasar disebutkan bahwa prevalensi merokok pada remaja (10-18 tahun) mencapai 9,1%, mengonsumsi alkohol 3,3%, kurang melakukan aktivitas fisik 33,5% (Risksedes, 2018).

Data *World Health Organization* (WHO) penyakit tidak menular merupakan penyebab utama kematian. Pada tahun 2008 data WHO menyebutkan dari 57 juta kematian yang terjadi di dunia, sebanyak 36 juta atau hampir dua pertiganya disebabkan oleh penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular memiliki mortalitas atau angka kematian yang tinggi, 80% kematian terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. Mortalitas atau kematian yang terjadi pada masyarakat berusia kurang dari 60 tahun. Kematian penyakit tidak menular mencapai 73% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah (35%), penyakit kanker (12%), penyakit pernapasan kronis (6%), diabetes (6%), dan disebabkan oleh penyakit tidak menular lainnya (15%). Adanya industrialisasi berdampak pada perubahan pola gaya hidup pada masyarakat. gaya hidup yang tidak sehat seperti diet tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, merokok dan mengonsumsi alkohol. Hal tersebut menyebabkan meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular pada masa sekarang.

Penyakit Tidak Menular adalah penyakit yang bukan disebabkan oleh penularan vektor, virus atau bakteri, namun lebih disebabkan oleh perilaku dan gaya hidup. Pada tahun 2016, sekitar 71 persen penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. Sekitar 80 persen kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya (data WHO, 2018). Keprihatinan terhadap peningkatan prevalensi PTM telah mendorong lahirnya kesepakatan tentang strategi global dalam pencegahan dan pengendalian PTM, khususnya di negara berkembang. PTM telah menjadi isu strategis dalam agenda SDGs 2030 sehingga harus menjadi prioritas pembangunan di setiap negara. Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular. Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi antara lain oleh perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Peningkatan beban transisi demogra akibat PTM sejalan dengan meningkatnya faktor risiko yang meliputi meningkatnya tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, sik, dan merokok serta alkohol. pola makan tidak sehat, kurang aktivitas.

Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pada indikator-indikator kunci PTM yang tercantum dalam RPJMN 2015-2019, sebagai berikut : I Prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk usia 18 tahun keatas meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%; I Prevalensi obesitas penduduk usia 18 tahun ke atas meningkat dari 14,8 % menjadi 21,8%, Prevalensi merokok penduduk usia ≤18 tahun meningkat dari 7,2%. menjadi 9,1% akan diperkirakan akan menambah Meningkatnya kasus PTM secara signifikan beban masyarakat dan pemerintah, karena penanganannya membutuhkan biaya yang besar dan memerlukan teknologi tinggi. Hal ini dapat terlihat dari data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) tahun 2017, sebanyak 10.801.787 juta orang atau 5,7% peserta JKN mendapat pelayanan untuk penyakit katastropik dan menghabiskan biaya kesehatan sebesar 14,6 triliun rupiah atau 21,8% dari seluruh biaya pelayanan kesehatan dengan komposisi peringkat penyakit jantung sebesar 50,9% atau 7,4 triliun, penyakit ginjal kronik sebesar 17,7% atau 2,6 triliun rupiah Untuk itu, dibutuhkan komitmen bersama dalam menurunkan morbiditas, mortalitas dan disabilitas PTM melalui kasi intensi pencegahan dan pengendalian menuju Indonesia Sehat, sehingga perlu adanya pemahaman yang optimal serta menyeluruh tentang besarnya permasalahan PTM dan faktor risikonya pada semua pengelola program disetiap jenjang pengambil kebijakan dan lini pelaksanaan.

Tingkat prevalensi beberapa penyakit tidak menular di Sumatra Barat mendekati bahkan lebih tinggi dibandingkan prevalensi PTM Nasional. Rinciannya, hipertensi 25,7% dibandingkan nasional 25,8%, diabetes mellitus (DM) 3,0% dibandingkan nasional 2,3%, penyakit jantung koroner 1,3% dibandingkan nasional 1,5%, gagal ginjal kronis 0,3% dibandingkan nasional 0,2%, stroke 16,9% dibandingkan nasional 12,1%. Berdasarkan hasil laporan tahunan puskesmas tahuun 2020, serta laporan pratek mahasiswa dan observasi di puskesmas Andalas ditemukan 0.01% penyakit tidak menular menggerogoti anak-anak remaja seperti penyakit hipertensi, diabetes melitus yang berkunjung berobat ke poli puskesmas andalas. Berdasarkan kondisi atau fakta dilapangan tersebut maka tim pengabmas memberikan penyuluhan atau Edukasi dan deteksi dini PTM pada anak remaja yang ada di Kota Padang.

## METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan yang akan dilakukan dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan deteksi dini PTM pada anak remaja di puskesmas Andalas Kota Padang dapat dijelaskan sebagai berikut:

### a. Survei dan observasi awal

Pada kegiatan ini, pelaksana kegiatan melakukan survei terhadap seluruh anak remaja yang berada di wilayah kerja Puskesmas Andalas serta wawancara dan menganalisis hasil laporan pengkajian mahasiswa bimbingan yang pratek profesi Ners. Data yang telah dikumpulkan, yang kemudian data ini dimanfaatkan sebagai *baseline data* untuk kegiatan selanjutnya. Tujuan pembentukan *baseline data* ini dimaksudkan sebagai data dasar, yang kemudian akan disinkronisasi dengan data milik mitra pada puskesmas andalas, sehingga mitra memiliki *update data* terkini tentang skrining kesehatan pada anak remaja.

### b. Edukasi tentang PTM

Kegiatan ini berupa metode penyuluhan berupa penyampaian materi dan tanya jawab. Materi yang disampaikan terkait dengan berbagai penyakit tidak menular mulai dari pengertian, gejala, hingga tindakan pencegahan penyakit dengan cara GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) dengan waktu durasi selama 60 menit

- c. Pelaksanaan scrining kesehatan  
Pengukuran TB/BB, pemeriksaan tekanan darah, pengukuran lingkaran pinggang
- d. Pembagian Leaflet / Poster  
Leaflet/Poster dibagikan setelah penyuluhan selesai untuk dibawa pulang oleh anak remaja. Harapannya dengan sering terpapat materi atau pesan Kesehatan yang disampaikan pada poster tersebut membuat pengetahuan dan kesadaran lansia meningkat kedepannya.
- e. Metode Evaluasi  
Dalam pelaksanaan pengabdian ini tim melakukan diskusi dengan cara penyuluhan dan melakukan scrining langsung seperti penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan pengukuran tekanan darah para remaja.

## HASIL PEMBAHASAN

Pengabdian kepada masyarakat adalah usaha untuk menyebarkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni kepada masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah dilaksanakan sesuai dengan perencanaan awal dimana judul PKM ini adalah “Deteksi Dini Dan Edukasi Penyakit tidak Menular Pada Anak Remaja Pasca Pandemi Covid-19 di Wilayahh Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang” waktu pelaksanaan pada hari Kamis tanggal 2 Februari 2023 pada pukul 09.00 sampai selesai. Jumlah peserta anak remaja yang hadir pada waktu pelaksanaan pengabdian tersebut berjumlah 20 orang anak remaja.

Kegiatan ini diawali dengan presensi kehadiran peserta terlebih dahulu, serta pemberian kuesioner yang sudah disesuaikan dengan materi penyuluhan. Pemberian kuesioner *pre-test* dilakukan sebelum penyuluhan guna untuk melihat sejauh mana pemahaman mereka terkait materi yang akan dipresentasikan oleh tim pengabdian masyarakat. Selanjutnya pada kegiatan ini dilakukan penyuluhan dan edukasi terkait dengan PTM pada usia produktif di wilayah Rukun Tetangga tiga. Pelaksanaan penyuluhan ini disampaikan oleh ketua tim PKM yaitu Ns. Tomi Jepisa, S.Kep, M.Kep. adapun materi yang disampaikan atau yang dipresentasikan diantaranya mengenai pengertian PTM, tanda dan gejala, jenis-jenis komplikasi, dan penanganan penyakit tidak menular serta pendeteksian dini penyakit PTM tersebut. Setelah itu, disesi sewaktu tanya jawab terlihat antusias para peserta dengan mengajukan beberapa pertanyaan terkait materi yang telah diberikan oleh pemateri. Dalam pelaksanaan penyuluhan mengenai penyakit tidak menular yang digunakan yaitu berupa power point. Materi yang dipaparkan melalui power point mencakup tentang jenis-jenis penyakit tidak menular, pengertian, gejala, dan pencegahan dari masing-masing penyakit tersebut. Pada kegiatan terakhir ini, kuesioner *posttest* disebarkan ke para peserta dengan pertanyaan yang sama seperti *pretest*. Kuesioner *post-test* dibagikan guna untuk mengevaluasi sejauh mana pemahaman anak remaja tersebut. keberhasilan dari kegiatan pelaksanaan penyuluhan serta sebagai indikator keberhasilan.

Jenis pendekatan yang digunakan adalah *true experimental pretest-posttest design* melalui metode ceramah sehingga dapat mengetahui keberhasilan dari suatu intervensi yang telah dilakukan pada suatu kelompok. Hasil dari kegiatan ini terbukti efektif dapat meningkatkan tingkat pengetahuan terkait penyakit tidak menular. Pada anak remaja dimana berdasarkan evaluasi akhir terjadi peningkatan pemahaman anak-anak remaja tentang PTM itu sendiri. Penyuluhan adalah berbagai upaya yang dilakukan dengan tujuan untuk mendorong atau mengubah perilaku individu, kelompok, maupun masyarakat agar menjadi tahu, mau, dan mampu dalam menyelesaikan suatu permasalahan (Amanah, 2007). Tujuan utama penyuluhan adalah untuk meningkatkan pengetahuan. Untuk mengetahui adanya peningkatan pengetahuan maka digunakan uji sebelum dan sesudah intervensi.

Penyuluhan termasuk kedalam salah satu bentuk pendidikan. Pendidikan terkait kesehatan merupakan salah satu upaya dalam menciptakan perilaku masyarakat yang menyadari dan mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatannya serta menghindari hal-hal yang mencegah kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Penyuluhan yang dilakukan menggunakan metode ceramah. Salah satu metode penyuluhan yang dapat diterima dengan baik oleh sasaran adalah metode ceramah (Yulinda & Fitriyah, 2018). Hal tersebut dikarenakan metode ini tidak menuntut sasaran dengan latar belakang pendidikan tertentu. Artinya, cocok untuk semua sasaran baik yang berpendidikan rendah maupun tinggi. Penyuluhan dengan metode ceramah serta tanya jawab dianggap efektif dalam meningkatkan pengetahuan. Hasil ini sejalan dengan hasil sebelumnya yaitu penyuluhan akan merasa lebih baik dan lebih percaya ketika mendapat penjelasan dari pemateri maupun narasumber (Guspita, 2017) mengenai materi yang mereka sampaikan. Sehingga sasaran penyuluhan dapat bertanya dan berdiskusi langsung dengan pemateri mengenai hal-hal yang belum dimengerti. Dengan demikian metode ini dinilai dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman dari sasaran penyuluhan.

Rangkaian kegiatan yang dilakukan setelah pelaksanaan penyuluhan tentang PTM pada anak remaja yaitu pelaksanaan skrining PTM, sebelum dilakukan pemeriksaan dilakukan penjelasan singkat mengenai skrining penyakit yang akan dilakukan. Setelah itu baru dilakukan pemeriksaan kepada anak remaja yang hadir sebanyak 20 orang yang telah mendapat nomor antrian, dalam pemeriksaan kami saling berdiskusi dengan anak-anak remaja dengan menanyakan keluhan dari gejala-gejala penyakit tidak menular, kemudian memberikan informasi dan edukasi terkait penyakit tidak menular sesuai dengan materi yang diberikan sewaktu penyuluhan. Adapun pemeriksaan yang dilakukan pada anak remaja tersebut diantaranya penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkar pinggang dan pengukuran tekanan darah. Dalam pelaksanaan tersebut para remaja sangat senang dan antusias sekali sehingga berebut dalam pelaksanaan skrining tersebut, adapun hasil dari skrining tersebut terlihat dimana tidak ada ditemukan anak-anak remaja dalam kategori resiko mengalami penyakit tidak menular.

## **Tabel dan Gambar**

Tabel dan gambar merupakan bagian dari naskah dan tidak dipisah dari badan naskah. Letakkanlah tabel dan gambar di tempat yang sesuai dengan narasi

sehingga mereka melengkapi narasi. Tabel dan gambar diberi nomor urut berdasarkan urutan kemunculannya pada naskah. Tabel dan gambar harus diberi judul. Nomor-nomor tersebut diikuti dengan judul tabel dan gambarnya. Tampilan tabel dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Skrining Kesehatan PTM

No	Nama	BB (Kg)	TB (Cm)	LP (cm)	TD (mmhg)
1	AFRIADI	32	142	57	110/70
2	SINTA	30	139	60	110/80
3	RAUDAH	26	140	61	110/90
4	M. NAZAR	32	144	56	110/80
5	DILA	35	142	62	120/70
6	PUTRA M	30	145	56	110/90
7	KHANSIL	29	144	60	120/60
8	KURDI	28	143	59	110/70
9	NAILA	25	143	61	110/80
10	FITRI	26	142	65	110/75
11	ANISA	25	141	60	110/70
12	ABRAR	33	145	58	110/80
13	RENDRA	35	140	60	110/80
14	CIKO	40	139	59	110/90
15	MAYANG	26	142	62	110/70
16	MUSLIM	40	146	59	110/78
17	LILIS	27	141	61	110/70
18	MURNI	25	139	64	110/70
19	ZARDI	40	142	67	110/70
20	RIDHO	39	144	63	110/80



Gambar 1. Penyuluhan pada anak remaja tentang PTM”



Gambar 2. Pengukuran Tekanan darah



Gambar 3. Pengukuran lingkaran perut



gambar 4 pengukuran tinggi badan

## KESIMPULAN

Penyuluhan dan deteksi dini melalui skrining kesehatan pada anak remaja tentang penyakit tidak menular sangat perlu dilaksanakan secara berkelanjutan, kami mengingta tingginya angka kematian disebabkan oleh penyakit tidak menular ini. Edukasi dan skrining ini yang dilaksanakan bagi anak-anak remaja yang beresiko terserang PTM. Pengetahuan anak remaja mengenai pencegahan faktor risiko penyakit tidak menular dapat diketahui dengan baik setelah dilakukan penyuluhan. Tujuan penyuluhan ini adalah agar anak remaja dapat memahami dan sadar untuk berperilaku hidup sehat sehingga dapat terhindar dari penyakit tidak menular.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bany, Sunnati, & Darman. (2017). *Perbandingan Efektivitas Penyuluhan Metode Ceramah dan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD*. Cakradonya Dent J, 6(1), 619–677.
- Irawan, H. 2020. Inovasi Pendidikan Sebagai Antisipasi Penyebaran COVID-19. Diakses Pada 9 Desember 2022 dari <https://ombudsman.go.id/artikel/r/artikel--inovasi-pendidikan-antisipasi-penyebaran-covid-19>.
- Kemntrian Kesehatan RI. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. Kementerian Kesehatan RI; 2020
- Kemkes. (2019). *Panduan Germas Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemkes. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jaka: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemkes. (2019). *Rencana Aksi Kegiatan Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Retrieved from <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/buku-rencana-aksi-nasional-2015-2019>
- Mandal, Wilkins, Dunbar M. *Penyakit Infeksi* : Edisi Keenam. Jakarta: Erlangga; 2018
- Rajab, Wahyudin, S., dkk. 2019. *Konsep Dasar Keterampilan Kebidanan*. Malang: Wineka Media
- Suliha, Uha. 2018. *Pendidikan kesehatan dalam keperawatan*. Jakarta: EGC
- WHO. 2018. *Global Status Report On Noncommunicable Diseases 2014*. Switzerland: WHO Press.