

Screening of Non-Convenient Disease in The Community Condongcatur Depok Sleman

Skrining Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Condongcatur Depok Sleman

Chentia Misse Issabella^{1*}, Febry Heldayasari Prabandari²

¹ Program Studi Kebidanan Program Pendidikan Profesi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Guna Bangsa Yogyakarta

² Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Guna Bangsa Yogyakarta

E-mail Korespondensi: chentiaissabella@gunabangsa.ac.id

Abstract

Non-communicable diseases (NCDs) are diseases that are not transmitted and cannot be transmitted to other people by any form of contact that can cause death and kill 60% of all deaths globally and prevalence data in developing countries reaches 80%. Non-communicable diseases, especially cardiovascular diseases, cancer, chronic respiratory diseases, and diabetes mellitus are major threats to human health and development today. This community service aims to detect non-communicable diseases, namely screening for blood pressure, blood sugar levels (GDS), cholesterol, and uric acid, in the Padukuhan Pikgondang community, Condongcatur Village, Depok, Sleman, Yogyakarta. The types of activities carried out are in the form of health education, blood pressure checks, cholesterol levels, temporary blood sugar and uric acid. Blood pressure was measured using a sphygmomanometer and a stethoscope while the analysis of cholesterol, blood sugar and uric acid used a digital checking device. In this community service, screening and early detection of risk factors for non-communicable diseases have been carried out on 46 respondents, including 28 men and 18 women. The results of the examination showed that the average systolic blood pressure for men was 135 mmHg, while for women was 140 mmHg. The average diastolic blood pressure for men is 80 mmHg and women 80 mmHg and it can be seen that most residents have high blood pressure of 86.96% and 58.70% of residents have normal cholesterol levels (<200 mg/dl). The results of the GDS examination were 80.43% of residents had normal sugar levels (<200 mg/dl) and 73.91% of residents had normal uric acid levels (<7mg/dl). With the results of this screening, further follow-up will be obtained from the Depok II Public Health Center and can maximize the use of Posyandu as a place for screening non-communicable diseases and seek counseling and education about these non-communicable diseases.

Keywords: Cholesterol, Blood Pressure, GDS, Non-Communicable Diseases, Uric Acid

Abstrak

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak ditransmisikan dan tidak dapat ditularkan kepada orang lain dengan bentuk kontak apapun yang dapat menyebabkan kematian dan membunuh 60% dari seluruh kematian secara global dan data prevalensi di negara berkembang mencapai 80%. Penyakit Tidak Menular, khususnya penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit pernapasan kronis, dan diabetes melitus merupakan ancaman utama bagi kesehatan dan perkembangan manusia saat ini. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mendeteksi penyakit tidak menular yaitu skrining tekanan darah, kadar gula darah sewaktu (GDS), kolesterol, dan asam urat, pada masyarakat Padukuhan Pikgondang Desa Condongcatur Depok Sleman Yogyakarta. Jenis kegiatan yang dilakukan berupa penyuluhan kesehatan, pemeriksaan tekanan darah, kadar kolesterol, gula darah sewaktu dan asam urat. Tekanan darah diukur menggunakan spignomanometer dan stetoskop sedangkan analisis kolesterol, gula darah dan asam urat menggunakan alat pengecekan digital. Pengabdian masyarakat ini, telah dilakukan skrining dan deteksi dini factor risiko penyakit tidak menular terhadap 46 orang responden, meliputi 28 laki-laki dan 18 perempuan. Adapun hasil pemeriksaan tersebut menunjukkan bahwa tekanan darah sistole rata-rata pada laki-laki 135 mmHg, sedangkan perempuan 140 mmHg. Rata-rata tekanan darah diastole pada laki-laki 80 mmHg dan perempuan 80 mmHg dan dapat diketahui bahwa sebagian besar warga memiliki tekanan darah tinggi sebesar 86,96% dan sebesar 58,70 % warga memiliki kadar kolesterol normal (<200 mg/dl), hasil pemeriksaan GDS sebesar 80,43% warga memiliki kadar gula normal (<200 mg/dl) dan sebesar 73,91% warga memiliki kadar asam urat normal (<7mg/dl). Dengan hasil skrining ini selanjutnya akan mendapatkan tindak lanjut dari Puskesmas Depok II serta dapat memaksimalkan pemanfaatan Posyandu sebagai wadah skrining penyakit tidak menular dan

mengupayakan penyuluhan dan edukasi tentang penyakit tidak menular tersebut.

Kata kunci: Asam Urat, GDS, Kolesterol, Penyakit Tidak Menular, Tekanan Darah.

1. PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular atau yang biasa disebut PTM merupakan penyakit yang tidak bisa ditularkan dari satu individu ke individu lainnya (Kemenkes, 2015). Menurut WHO (2018), sebesar 71% penyebab kematian di dunia adalah Penyakit Tidak Menular (PTM). Di Indonesia, menunjukkan bahwa %tase kematian yang terus meningkat disebabkan oleh penyakit tidak menular. Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 1995, SKRT pada tahun 2001, dan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007 melaporkan bahwa %tase kematian yang disebabkan penyakit tidak menular sebesar 41,7%, 49,9%, dan 59,5% (Kemenkes RI, 2012). Menurut (Kemenkes RI, 2019) %tase penyakit tidak menular di Indonesia saat ini sebesar 69,91%.

Berdasarkan data Riskesdas (2018), prevalensi penyakit tidak menular (PTM) mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain prevalensi penyakit kanker naik dari 1,4% menjadi 1,8%, prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%, prevalensi ginjal kronis naik dari 2% menjadi 3,8%, prevalensi diabetes melitus naik dari 6,9% menjadi 8,5%, dan prevalensi hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%. Kenaikan prevalensi penyakit tidak menular ini berhubungan dengan pola hidup, antara lain merokok, konsumsi minuman beralkohol, aktivitas fisik, serta konsumsi buah dan sayur. Berdasarkan data Riskesdas (2013) pada tahun 2013 pola hidup yang kurang sehat juga meningkat ditunjukkan pada data riskesdas pada tahun 2018. Adapun prevalensi peningkatan tersebut yaitu merokok pada remaja (10-18 tahun) meningkat dari 7,2% menjadi 9,1%. konsumsi minuman beralkohol meningkat dari 3% menjadi 3,3%, kurangnya aktivitas fisik juga meningkat dari 26,1% menjadi 33,5%, serta prevalensi mengkonsumsi buah sayur juga kurang pada penduduk 5 tahun, masih sangat bermasalah yaitu sebesar 95,5% (Kemenkes RI, 2018).

Masyarakat memiliki peranan penting dalam penanggulangan penyakit menular, baik secara perorangan maupun melalui organisasi. Setiap orang yang mengetahui adanya penderita penyakit menular wajib melaporkan hal tersebut kepada tenaga kesehatan atau ke puskesmas. Masyarakat dapat berperan serta dalam proses perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, penilaian, dan pengawasan penanggulangan penyakit menular. Selain itu masyarakat dapat memberikan bantuan sarana, tenaga ahli, finansial; memberikan bimbingan, penyuluhan, dan penyebaran informasi; serta menyumbangkan pemikiran dan pertimbangan dalam penentuan kebijakan. Masyarakat juga dapat berperan aktif dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) agar kesehatan terpelihara dan dapat mencegah penularan penyakit (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2014).

Kegiatan bersama dengan masyarakat untuk pembangunan kesehatan masyarakat Desa Condongcatur dilaksanakan untuk dapat mencapai kehidupan sehat sejahtera. Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa dalam rangka menolong diri sendiri dan diarahkan pada peningkatan upaya promotif dan preventif. Desa Condongcatur merupakan salah satu Desa di Depok dengan jumlah jiwa sebanyak 48.970 yang terdiri dari 24.104 laki-laki dan 24.866 perempuan. Lokasi wilayah Desa Condongcatur termasuk dalam wilayah pekotaan dimana letak desa ada disebelah Jalan lingkaran Utara. Desa Condongcatur merupakan desa yang berada di Kecamatan Depok dimana terdiri dari 18 Padukuhan. Kegiatan ini dilakukan di Padukuhan Pikgondang.

Status kesehatan masyarakat yang masuk dalam kategori sehat sangatlah penting untuk diketahui. Ancaman seseorang yang berupa kesakitan dan kematian yang berupa penyakit tidak menular akan memengaruhi produktivitas seseorang yang berimplikasi terhadap kesehatan masyarakat saat ini. WHO (2018) menyebutkan bahwa fenomena ini sebagai "*triple threat of disease*" dimana sejak tahun 2010, penyebab terbesar kesakitan dan kematian adalah stroke, jantung, dan diabetes melitus (DM) atau penyakit kencing manis. Penyakit Tidak Menular berkontribusi sebesar 60% dari kematian di dunia per tahunnya, terutama di negara miskin dan negara berkembang. Faktor risiko tekanan darah tinggi dan obesitas pada orang dewasa di Indonesia lebih tinggi daripada rata-rata negara lain di kawasannya.

Berdasarkan latar belakang diatas skrining penyakit tidak menular (PTM) seperti tekanan darah, kolesterol kadar glukosa dan asam urat penting dilakukan untuk melihat status kesehatan masyarakat sehingga inisiasi pemeriksaan kesehatan di Padukuhan Pikgondang, Desa Condongcatur Depok Sleman dapat dipersiapkan lebih baik. Kegiatan pengabdian masyarakat berkerjasama dengan Puskesmas Depok II dan bertujuan menginisiasi pemeriksaan kesehatan untuk skrining terjadinya penyakit tidak menular di Desa Condongcatur. Kegiatan dimulai dengan adanya sosialisai terkait dengan pemeriksaan dan penyuluhan kesehatan, kemudian bersama dengan Puskesmas Depok II melakukan pendataan sasaran pemeriksaan pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Depok II dan salah satunya adalah di Desa Condongcatur.

2. METODE

Metode pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat di Padukuhan Pikgondang, Desa Condongcatur Kecamatan Depok Kabupaten Sleman Yogyakarta, dengan tahapan yang disusun secara sistematis, diantaranya:

a. Persiapan

Persiapan kegiatan ini meliputi pemeriksaan tekanan darah analisis kolesterol, gula darah dan asam urat menggunakan alat pengecekan digital dan penyuluhan. Kegiatan ini dilakukan atas kerjasama dengan Puskesmas Depok II. Selain itu juga dilakukan persiapan alat-alat untuk pemeriksaan seperti spignomanometer dan stetoskop, alat pengecekan digital yaitu menggunakan *Easy Touch GCU* (Glukosa, Kolesterol dan Asam Urat), pembelian bahan habis pakai serta persiapan materi untuk penyuluhan terkait Penyakit Tidak Menular (PTM) berupa leflet. Peserta yang hadir adalah warga lansia di padukuhan Pikgondang yang mengikuti posyandu lansia.

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan Penyuluhan dan skrining penyakit tidak menular pada warga Padukuhan Pikgondang, Desa Condongcatur Kecamatan Depok Kabupaten Sleman Yogyakarta, dilaksanakan di rumah Ibu Heri Padukuhan Pikgondang pada pukul 09.00-11.00 WIB. Peserta yang hadir sejumlah 46 orang. Penyuluhan dilakukan dengan menggunakan leflet dengan judul "Pencegahan Penyakit Tidak Menular dengan CERDIK" yaitu Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dengan gizi seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola/Kendalikan stress. Para peserta akan dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu kemudian akan diberikan penyuluhan dengan menggunakan leflet.

c. Evaluasi

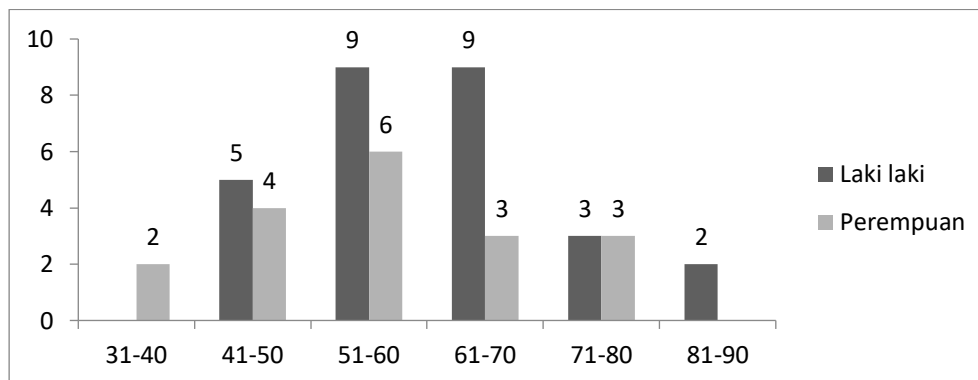
Evaluasi kegiatan dapat dilakukan dengan melihat partisipasi masyarakat dalam kegiatan pemeriksaan dan penyuluhan. Pemeriksaan tekanan darah pemeriksaan menggunakan spignomanometer dan stetoskop, sedangkan pemeriksaan kolesterol, gula darah dan asam urat menggunakan alat pengecekan digital yaitu menggunakan *Easy Touch GCU* (Glukosa, Kolesterol dan Asam Urat). Bila diketahui hasil pemeriksaan tidak normal, maka peserta akan mendapatkan penyuluhan secara personal agar pada masyarakat Padukuhan Pikgondang Desa Condongcatur dapat mengetahui status kesehatannya. Hasil pemeriksaan dicatat dalam buku dokumentasi puskesmas yang nantinya dari akan dilakukan pemantauan atau evaluasi dalam kegiatan rutin diposyandu tersebut.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Desa Condongcatur Depok Sleman merupakan kegiatan pembangunan masyarakat yang berkesinambungan dalam kesehatan. Berdasarkan Program kerja dari Wilayah Kerja Puskesmas Depok II telah dilakukan sosialisasi terkait pemeriksaan kesehatan di Desa Condongcatur. Sosialisasi yang telah dilaksanakan, diterima dengan baik dan mendapatkan respon yang positif oleh pemerintah Desa Condongcatur Depok dan Puskesmas Depok II.

Warga Desa Condongcatur yang berpartisipasi adalah sebanyak 46 orang dengan jumlah warga berjenis kelamin perempuan 18 orang sedangkan laki-laki 28 orang. Partisipasi perempuan dalam kegiatan ini lebih besar dibandingkan dengan laki-laki, kemungkinan dapat disebabkan karena pada saat pengambilan sampel dilakukan di jam kerja yaitu pukul 09.00 hingga 11.00

sehingga banyak warga laki-laki yang masih berkerja. Kegiatan ini menyasar warga dengan usia diantara >30 tahun, Partisipasi tertinggi dalam pemeriksaan ini adalah >81 tahun. Pada perempuan yang paling banyak berusia 51-60 tahun, sedangkan pada laki-laki adalah >61 tahun Adapun %tase warga berdasarkan kelompok umur dan jenis kelamin dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Pengabdian Masyarakat Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Ketegori Usia.

Tekanan darah Warga Padukuhan Pikgondang Desa Condongcatur

Pemeriksaan ini bermaksud untuk skrining tekanan darah. Tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan penyakit yang mendapatkan perhatian cukup banyak dari Kementerian Kesehatan. Hasil Riskesdas tahun 2018 menyebutkan bahwa Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menduduki posisi kedua dengan angka penderita hipertensi terbanyak setelah Provinsi Sumatra Utara. Adapun hasil pengukuran tekanan darah sistole dan diastole dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Hasil Tekanan darah berdasarkan Jenis Kelamin

Keterangan	Tekanan darah Sistole (mmHg)		Tekanan darah Diastole (mmHg)	
	Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki	Perempuan
Minimum	110	100	60	60
Maksimum	160	180	100	100
Rata-rata	135	140	80	80

(Sumber: Data primer, 2019)

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistole maupun diastole pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Namun perbedaannya tidak signifikan. Hal ini sesuai pada prevalensi hipertensi berdasarkan jenis kelamin tahun 2007 maupun 2013 yang menyebutkan hipertensi perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki (Bustam, 2007 dalam Kemenkes RI 2014). Tekanan darah sistole merupakan tekanan yang terukur ketika ventrikel kiri jantung berkontraksi. Adapun tabulasi silang tekanan darah sistole dengan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Sistole Dengan Jenis Kelamin

Kategori Tekanan Sistole*	Laki-laki		Perempuan		Jumlah F (%)
	n	f (%)	n	f (%)	
Normal (<120 mmHg)	6	13,04	0	0	13,04
Pre hipertensi (120-139 mmHg)	9	19,57	5	10,87	30,43
Hipertensi stage 1 (140-159 mmHg)	7	15,22	11	23,91	39,13
Hipertensi stage 2 (>159 mmHg)	6	13,04	2	4,35	17,39
Total	28	60,87	18	39,13	100,00

(Sumber: Data primer, 2019)

*Keterangan: Klasifikasi Tekanan Darah menurut JNC (Kemenkes RI, 2014)

Pada Tabel 2 pada tekanan darah sistole terlihat bahwa pada sebagian besar warga 86,96% warga tergolong tekanan darah tinggi (kategori prehipertensi hingga hipertensi stage 2) dan warga yang memiliki tekanan normal sebanyak 6 orang (13,04%) terjadi pada jenis kelamin laki-laki sedangkan pada jenis kelamin perempuan semua tergolong dalam kategori tekanan darah tinggi. Pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 6 (13,04%) memiliki tekanan darah hipertensi stage 2, sedangkan pada perempuan sebesar 2 (4,35%) sehingga total hipertensi stage 2 ini sebesar 17,39%. Pada tekanan darah distole juga demikian, bahwa warga berjenis kelamin perempuan memiliki tekanan distole kategori hipertensi lebih besar dari pada jenis kelamin laki-laki. Pada perempuan warga yang tergolong hipertensi stage 1 dan stage 2 berturut-turut sebanyak 28,26% dan 2,17%, sedangkan pada pria, hipertensi yang terjadi kategori hipertensi stage 1 dan stage 2 yaitu sebesar 21,74% dan 8,70%. Adapun Presentase tekanan darah distole dengan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Diastole Berdasarkan Jenis Kelamin

Kategori Tekanan Diastole*	Laki-laki		Perempuan		Jumlah
	n	f (%)	n	f (%)	F (%)
Normal (<80 mmHg)	7	15,22	0	0	15,22
Pre hipertensi (80-99 mmHg)	7	15,22	4	8,70	23,91
Hipertensi stage 1 (90-99 mmHg)	10	21,74	13	28,26	50,00
Hipertensi stage 2 (>100 mmHg)	4	8,70	1	2,17	10,87
Total	28	60,87	18	39,13	100,00

(Sumber: Data primer, 2019)

*Keterangan: Klasifikasi Tekanan Darah menurut JNC (Kemenkes RI, 2014)

Penelitian yang telah dilakukan Cheng, Susan., dkk (2021) menyebutkan bahwa para dokter kemungkinan telah menggunakan patokan data yang salah terkait tekanan darah dan berasumsi bahwa tekanan darah normal orang dewasa pada pria dan wanita adalah sama, padahal sebenarnya jauh berbeda. Penelitian ini memantau tekanan darah sistolik, atau tekanan saat jantung memompa darah ke seluruh tubuh. Penelitian dilakukan terhadap lebih dari 27 ribu peserta, di mana 54 % di antaranya merupakan wanita. Pada pria, peneliti menemukan tekanan darah sistolik yang normal adalah 120 mmHg. Peneliti menemukan tekanan darah sistolik pada rata-rata wanita sehat berada di sekitar 110 mmHg. Artinya, penelitian menemukan, tekanan darah sistolik di atas 110 mmHg, perempuan disebut berisiko terhadap penyakit kardiovaskular. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa implikasi dari apa yang ditemukannya sangatlah luas. Sebagaimana diketahui tekanan darah merupakan salah satu faktor risiko utama untuk semua jenis penyakit kardiovaskular.

Tekanan darah tinggi dapat merusak lapisan dalam arteri dan membatasi kemampuan jantung untuk memompa darah dan dapat menyebabkan gagal jantung. Selain itu, kondisi ini juga mampu meningkatkan risiko stroke dan demensia vaskular. Hipertensi menjadi penyebab paling umum gagal ginjal. Hal ini dapat mengganggu penglihatan dan merusak pembuluh darah. Laki-laki dan perempuan berusia lebih dari 18 tahun, cenderung memiliki tingkat hipertensi yang sama. Laki-laki memiliki tingkat yang agak lebih tinggi di usia yang lebih muda, setelah usia 60 tahun angka prevalensi pada perempuan 66,8% sementara pada Laki-laki adalah 58,5%. Dalam populasi orang dewasa yang menderita penyakit ini, prevalensi hipertensi terkontrol adalah 48,3% dan terus meningkat angkanya seiring pertambahan usia. Meski angka prevalensi perempuan jauh di atas Laki-laki saat usia senja, namun perempuan lebih mampu mengendalikan tekanan darah mereka. Menurut Fryar (2012) dari penelitian yang dilakukan pada kelompok usia 18 sampai 39 tahun, menunjukkan bahwa perempuan memiliki tingkat hipertensi terkontrol sampai 62,6%. Dibandingkan dengan Laki-laki yang mencapai angka prevalensi 15,5%. Pada usia 60 tahun ke atas, hal ini tidak signifikan dengan jenis kelamin.

Tekanan darah tinggi tidak hanya bisa terjadi pada usia tua tetapi bisa terjadi pada usia produktif. Hal ini dikarenakan kebiasaan buruk maupun pola hidup yang tidak sehat dan tidak teratur. Kebiasaan buruk yang bisa menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi diantaranya adalah kebiasaan merokok, mengkonsumsi minuman beralkohol, mengkonsumsi garam secara

berlebihan, mengkonsumsi minuman berkafein, malas berolahraga, makan makanan tinggi lemak. Resiko untuk mengidap hipertensi dapat dikurangi dengan: mengurangi konsumsi garam (jangan melebihi 1 sendok teh per hari); melakukan aktivitas fisik teratur (seperti jalan kaki 3 km/olahraga 30 menit per hari minimal 5x/minggu); tidak merokok dan menghindari asap rokok; Diet dengan Gizi Seimbang; Mempertahankan berat badan ideal; menghindari minum alkohol; olahraga terutama pada usia muda dan dengan mempertimbangkan faktor-faktor lain yang dapat diubah seperti kolesterol tinggi dan merokok, tekanan darah masih dapat dikendalikan.

Sebagai upaya pencegahan peningkatan kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Condongcatur, data hasil pemeriksaan tekanan darah dan kolesterol dilaporkan kepada Puskesmas Depok II. Hal ini dimaksudkan supaya warga yang menderita hipertensi dan berpotensi terkena hipertensi dapat menjaga pola hidup sehat serta mendapatkan tindak lanjut sehingga hipertensi dapat dicegah. Selain itu, resiko terkena hipertensi dapat dikurangi dengan cara melakukan pola hidup sehat seperti mengurangi asupan garam, menghindari minuman berkafein, serta tidak merokok laki (Kemenkes RI, 2014).

Kadar Kolesterol Warga Padukuhan Pikgondang Desa Condongcatur

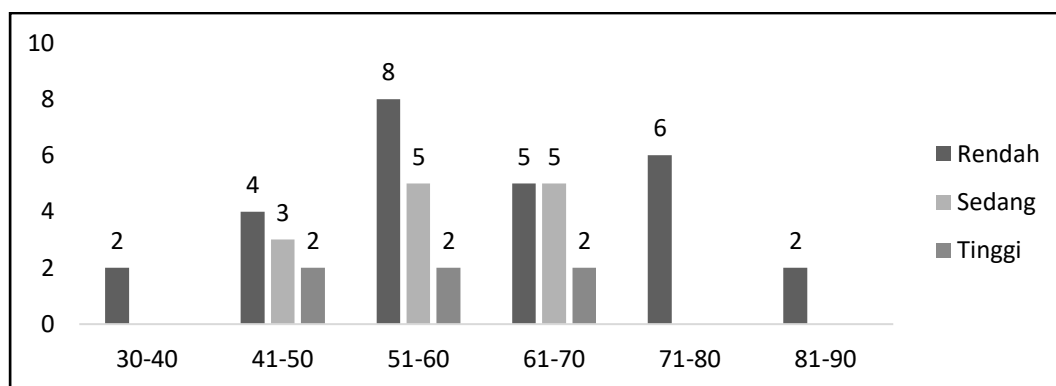
Peningkatan tekanan darah dapat disebabkan banyak faktor salah satunya adalah peningkatan kadar kolesterol darah sehingga beresiko terkena penyakit jantung dan pembuluh darah (Ruslianti, 2014). Kadar kolesterol darah dalam tubuh digolongkan menjadi 3 kategori yaitu rendah/normal (<200 mg/dl), sedang (200-239 mg/dl) dan tinggi (>240 mg/dl). Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini juga dilakukan pengecekan kadar kolesterol darah pada warga Pikgondang Desa Condongcatur, Depok Sleman. Hasil menunjukkan bahwa pada warga berjenis kelamin laki-laki dan perempuan memiliki kadar kolesterol darah rata-rata <200 mg/dl (rendah/normal). Kadar kolesterol darah terendah pada adalah 163 mg/dl, sedangkan tertinggi yaitu 285 mg/dl. Hasil pemeriksaan kadar kolesterol juga menunjukkan bahwa pada jenis kelamin laki-laki memiliki kadar kolesterol sedang hingga tinggi mencapai 21,74%, 4,35% (26,09%) dan pada perempuan mencapai 6,52%, 8,70% (15,22%). Adapun hasil pengecekan kolesterol dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kadar kolesterol

Kadar Kolesterol	Laki-laki		Perempuan		Jumlah
	n	f (%)	n	f (%)	F (%)
Normal (< 200 mg/dl)	16	34,78	11	23,91	58,70
Sedang (200 – 239 mg/dl)	10	21,74	3	6,52	28,26
Tinggi (> 240 mg/dl)	2	4,35	4	8,70	13,04
Total	28	60,87	18	39,13	100,00

(Sumber: Data primer, 2019)

Hasil yang sama ditunjukkan berdasarkan kelompok usia bahwa sebagian besar memiliki nilai kolesterol yang rendah. Pada kelompok usia < 40 tahun tidak terdapat kadar kolesterol darah tinggi (> 240 mg/dl). Namun pada kelompok usia yang lebih tua memiliki kadar kolesterol darah yang lebih tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Soleha (2012), bahwa semakin bertambah usia semakin tinggi risiko terkena hiperkolesteromia. Hal ini dikarenakan kolesterol dalam darah semakin tinggi. Pada pengabdian masyarakat ini kolesterol tertinggi terdapat pada masyarakat pada kelompok 51-60 tahun yaitu sebesar 17%. Hal ini serupa dengan penelitian Soleha (2012) bahwa usia 40-49 tahun dan 50-59 tahun memiliki kadar kolesterol tinggi. Adapun pemeriksaan kolesterol berdasarkan kategori usia dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Hasil pemeriksaan kolesterol berdasarkan ketegori usia

Pada Gambar 2. memperlihatkan bahwa warga dengan kadar kolesterol darah sedang sebanyak 13 orang (28,26%) dan kadar kolesterol tinggi sebanyak secara keseluruhan 6 orang (13,04%), jadi total kadar kolesterol sedang hingga tinggi sebanyak 41,30%. Tingginya kadar kolesterol dapat menyebabkan resiko terkena hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Solikin (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan antara kolesterol dengan derajat tingkat hipertensi. Pengendapan kolesterol yang terjadi pada pembuluh darah akan mengakibatkan kerja jantung menjadi lebih berat dan juga akan meninggikan kejadian hipertensi. Merokok merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan kadar kolesterol *Low Density Lipoprotein* (LDL) meningkat sehingga kandungan nikotin pada rokok dapat meningkatkan sekresi asam lemak bebas sehingga beresiko terjadinya arteriosklerosis (penumpukan kolesterol pada dinding pembuluh darah arteri) (Sanhia, dkk., 2015).

Kadar Glukosa Warga Padukuhan Pikgondang Desa Condongcatur

Peningkatan kadar gula dalam darah dapat menyebabkan penyakit diabetes melitus. Diabetes melitus (DM) yaitu penyakit yang disebabkan oleh gangguan metabolisme kronis yang dapat dilihat dari tingginya/ meningkatnya kadar gula darah yang mana dapat disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sehingga dapat mengganggu kerja sel-sel beta langerhans pada kelenjar pankreas dalam menghasilkan insulin (insufisiensi fungsi insulin) (WHO, 2016). Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini juga dilakukan pemeriksaan kadar gula darah pada warga Pikgondang Desa Condongcatur, Depok Sleman. Kadar gula darah dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu normal (<200 mg/dl) dan DM (>200mg/dl). Adapun hasil pemeriksaan GDS dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kadar Gula Darah Sewaktu (GDS)

Kadar Gula Darah Sewaktu (GDS)	Laki-laki		Perempuan		Jumlah
	n	f (%)	n	f (%)	
Normal (< 200 mg/dl)	23	50,00	14	30,43	80,43
DM (> 200 mg/dl)	5	10,87	4	8,70	19,57
Total	28	60,87	18	39,13	100,00

(Sumber: Data primer, 2019)

Kadar glukosa warga Pikgondang Desa Condongcatur mayoritas menunjukkan nilai normal yaitu dibawah 200 mg/dl yaitu pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 23 orang (50,00%) dan pada perempuan sebanyak 14 orang (30,43 %). Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat sebesar 80,43 % memiliki kadar gula darah normal sehingga tidak beresiko terkena diabetes. Sedangkan sebesar 10,87% baik pada laki-laki dan 8,70% pada perempuan menunjukkan kadar gula darah sewaktu diatas 200 mg/dl. Maka dapat dilihat sebesar 19,57% warga mengalami penyakit DM atau beresiko terkena penyakit diabetes miletus pada tingkat yang lebih parah. Penyakit Diabetes Milletus ini dapat menyerang pada semua umur dan tidak terpengaruh oleh jenis kelamin, sehingga perlu diwaspadai karena DM merupakan *silent killer*

yang tanpa disadari oleh penderitanya sebelum terjadi komplikasi dan dapat menyerang seluruh sistem dalam tubuh seseorang (Kemenkes RI, 2017).

Kadar Asam Urat Warga Padukuhan Pikgondang Desa Condongcatur

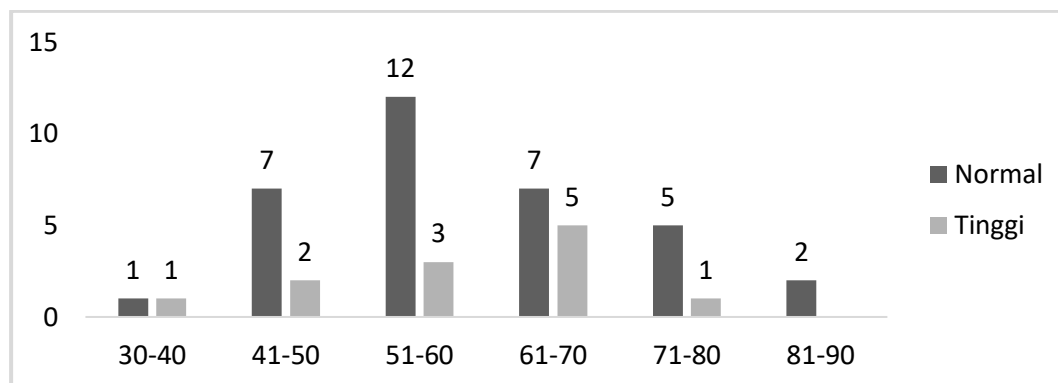
Kadar Asam Urat warga Pikgondang Desa Condongcatur mayoritas menunjukkan nilai dibawah 7 mg/dL yaitu sebesar 73,91% menunjukkan bahwa masyarakat memiliki kadar asam urat yang normal sehingga tidak beresiko terkena gout atau hiperuresemia. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat, peran dan partisipasi masyarakat memegang peranan yang sangat penting. Kondisi kesehatan masyarakat yang baik serta partisipasi yang aktif dari masyarakat Pikgondang Desa Condongcatur, menyebabkan masyarakat dapat disiapkan pada kegiatan lebih lanjut.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pemeriksaan Asam Urat

Kadar Asam Urat	Laki-laki		Perempuan		Jumlah F (%)
	n	f (%)	n	f (%)	
Normal (< 7 mg/dl)	23	50,00	11	23,91	73,91
Tinggi (>7 mg/dl)	5	10,87	7	15,22	26,09
Total	28	60,87	18	39,13	100,00

(Sumber: Data primer, 2019)

Kadar Asam Urat Masyarakat Pikgondang Desa Condongcatur jika diklasifikasikan dengan kelompok usia maka yang memiliki asam urat tinggi paling banyak terdapat pada kelompok usia 61-70 tahun atau sebesar 10,86 %. Seperti yang ditunjukkan pada Gambar 4.



Gambar 3. Hasil Pemeriksaan Asam Urat Berdasarkan Kategori Usia

Berdasarkan data dari WHO (2018), diperkirakan ada sekitar 41 juta orang yang meninggal akibat penyakit tidak menular setiap tahunnya. Data tersebut menunjukkan bahwa hampir 71% angka kematian di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular. Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, diperkirakan sedikitnya ada 1,4 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat penyakit tidak menular. Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit tidak menular, di antaranya faktor genetik atau turunan, usia lanjut, serta faktor lingkungan, seperti polusi. Penyakit tidak menular (PTM) dapat menyerang semua organ tubuh. Oleh karena itu, ada banyak jenis penyakit tidak menular yang bisa terjadi. Dari sekian banyak jenis penyakit tidak menular ada beberapa penyakit yang berisiko tinggi menyebabkan kematian. Kegiatan pengabdian masyarakat, peran dan partisipasi masyarakat memegang peranan yang sangat penting. Kondisi kesehatan masyarakat yang baik serta partisipasi yang aktif dari masyarakat Padukuhan Pikgondang Desa Condongcatur, menyebabkan masyarakat dapat disiapkan pada kegiatan lebih lanjut

Penyakit tidak menular dapat diatasi secara bersama dengan mendapatkan dukungan dari berbagai pihak agar angka morbiditas dan mortalitas penyakit tidak menular dapat menurun. Cara mengatasi hal tersebut yaitu dengan penyelenggaraan penganggulangan penyakit tidak

menular sesuai Permenkes No. 71 tahun 2015 yaitu melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dilakukan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian. Pencegahan ini dilakukan melalui pengendalian faktor risiko dengan mengurangi pola hidup yang tidak sehat seperti, kebiasaan merokok, kurangnya aktifitas fisik, melakukan diet tidak sehat, mengonsumsi minuman beralkohol, dan berada di lingkungan yang tidak sehat. Pencegahan lain juga dapat dilakukan dengan melakukan promosi kesehatan agar mewujudkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui perilaku CERDIK, yaitu Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dengan gizi seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola/Kendalikan stress. Pengendalian tersebut dapat dilakukan melalui kegiatan skrining pemeriksaan secara dini dan penatalaksanaan sejak dini. Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dapat dilaksanakan dengan penanganan dan penatalaksanaan kasus tersebut.

Peremberdayaan masyarakat dan kesadaran masyarakat merupakan peran penting dalam penanggulangan penyakit tidak menular tersebut dengan membentuk dan mengembangkan Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM) sehingga melalui Posbindu PTM tersebut dapat dilaksanakan kegiatan skrining atau deteksi dini, monitoring evaluasi, dan tindak lanjut secara dini adanya faktor risiko penyakit tidak menular baik secara mandiri dan berkesinambungan di bawah pembinaan dan pengawasan wilayah kerja puskesmas setempat (Kemenkes, 2019).

Pengabdian kepada masyarakat tentang skrining penyakit tidak menular ini sangat penting untuk menumbuhkan kesadaran akan pentingnya peran aktif masyarakat untuk melakukan skrining sejak dini adanya penyakit tidak menular, cara pencegahan serta peningkatan pengetahuan akan dampak yang akan muncul apabila penyakit tidak menular tersebut tidak teratasi.



(a)



(b)

Gambar 4. (a) Pemeriksaan Tekanan Darah (Skrining PTM) (b) Kader Pengabdian Masyarakat bersama Tim Puskesmas Depok II

4. KESIMPULAN

Masyarakat Desa Condongcatur, khususnya warga Padukuhan Pikgondang berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian masyarakat. Hasil pengukuran kesehatan yang meliputi tekanan darah, kolesterol, glukosa dan asam urat menunjukkan bahwa masyarakat Padukuhan Pikgondang Desa Condongcatur sebagian besar masyarakatnya memiliki tekanan darah tinggi dimulai dari pre hipertensi, hipertensi stage 1 dan hipertensi stage 2 (86,96%), namun untuk kadar kolesterol, gula darah sewaktu dan asam urat sebagian besar dalam keadaan normal. Adanya beberapa masyarakat yang hipertensi, kolesterol, glukosa, dan asam urat yang tinggi, diharapkan dapat mendapatkan tindak lanjut dari Puskesmas Depok II. Pemanfaat Posyandu sebagai wadah skrining penyakit tidak menular dan mengupayakan penyuluhan dan edukasi tentang penyakit tidak menular tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami sampaikan kepada STIKES Guna Bangsa Yogyakarta yang telah memberikan dukungan baik moral, moril da materi untuk dapat terselenggaranya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Kedua kepada Kepala Puskesmas Depok II beserta seluruh tenaga Kesehatan Puskesmas Depok II yang telah berkerjasama dalam kegiatan pengabdian ini. Serta seluruh warga masyarakat khususnya warga Padukuhan Pikgondang, Desa Condongcatur Depok Sleman untuk peran serta dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Bustan, M, N. (2007). *Epidemiologi penyakit tidak menular*. Jakarta: Rineka cipta Kemenkes RI.
- Cheng, S., Merz, C. N. B., Claggett, B., dan Ebinger, J. E. (2021). Sex Differences in Blood Pressure Associations With Cardiovascular Outcomes. *American Heart Association Journals*, 143, 761–763. Retrieved from <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.120.049360>
- Fryar, C. D., Chen, T. C., & Li, X. (2012). Prevalence of Uncontrolled Risk Factors for Cardiovascular Disease: United States, 1999–2010. *NCHS Data Brief*, (103).
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Data dan Informasi Kesehatan Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *RISSET KESEHATAN DASAR*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. Penanggulangan Penyakit Tidak Menular, Pub. L. No. 71 (2015). Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Rencana Aksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018, November 2). Potret Sehat Indonesia dari Riskesdas 2018. *Kementerian Kesehatan RI*.
- Kemeteian Kesehatan RI. (2019). *Buku Pedoman MANAJEMEN PENYAKIT TIDAK MENULAR*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Retrieved from <http://p2ptm.kemkes.go.id/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Penyakit Menular Masih Jadi Perhatian Pemerintah. *Kementerian Kesehatan RI*.
- Peraturan menteri Kesehatan RI. Penanggulangan Penyakit Menular, Pub. L. No. 82 (2014). Indonesia.
- Ruslianti. (2014). *Kolesterol Tinggi Bukan Untuk Ditakuti*. (D. Ari, Ed.) (1st ed.). Jakarta Selatan: Fmedia (Imprint AgroMedia Pustaka).
- Sanhia. A.M., D.H.C., Pangemanan., dan J.N.A., Engka. (2015). Gambaran Kadar Kolesterol Low Density Lipoprotein (LDL) Pada Masyarakat Perokok Di Pesisir Pantai. *Jurnal E-Biomedik (eBm)*, 3, 1.
- Soleha, M. (2012). Kadar Kolesterol Tinggi Dan Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kadar Kolesterol Darah. *Jurnal Biotek Medisiana Indonesia*, 1,2, 85–92.

Solikin, & Muradi. (2020). Hubungan Kadar Kolesterol Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Sungai Jingah. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 5.

WHO. (2016). Diabetes Fact sheet. *WHO*.

WHO. (2018). *Noncommnicable Diseases Country Profiles 2018*. Geneva: World Health Organization.