

## **NCD (NON-COMMUNICABLE DISEASES) SCREENING PROGRAM AND SCREENING OF PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS**

Rita Dwi Pratiwi\*, Riris Andriati, Dewi Fitriani, Siti Novy Romlah, Gina Aulia, Nurwulan Adi Ismaya, Fenita Purnama Sari Indah, Gita Ayuningtyas, Holiday, Ratumas Ratih Puspita

STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Kota Tangerang Selatan, 15417, Indonesia

Email: [ritadwipratiwi@wdh.ac.id](mailto:ritadwipratiwi@wdh.ac.id)

### **ABSTRACT**

*Non-communicable diseases (PTM) are diseases that are not caused by infection with microorganisms such as protozoa, bacteria, fungi, or viruses. Even though it cannot be transmitted from person to person or from animal to person, weak control of risk factors can affect the increase in cases every year. In 2007, 2013 and 2018 which showed a trend of increasing prevalence of NCDs such as diabetes, hypertension, stroke and joint/rheumatic/gout diseases. The method used in this activity is Non-Communicable Diseases Screening: Height, Weight, Arm Circumference, Blood Pressure, Momentary Blood Sugar, Hemoglobin, Psychological Screening through questionnaires, Psychological Consultation and Vital Signs. Holding this activity can trigger the awareness of lecturers and students to care more about health, routinely check their health and assist government programs in reducing the risk of non-communicable diseases (PTM) and screening for psychiatric results from the STIKes Widya Dharma Hsuada Tangerang academic community. In this community service activity, consultations are also held for students who need to solve psychiatric problems.*

**Keywords :** *Prevention, Non-Communicable Diseases, Screening*

## **PROGRAM SKRINING PTM (PENYAKIT TIDAK MENULAR) DAN SKRINING ORANG DENGAN GANGGUAN KEJIWAAN**

### **ABSTRAK**

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak disebabkan oleh infeksi mikroorganisme seperti protozoa, bakteri, jamur, maupun virus. Meskipun tidak dapat ditularkan dari orang ke orang maupun dari binatang ke orang, lemahnya pengendalian faktor risiko dapat berpengaruh terhadap peningkatan kasus setiap tahun. Tahun 2007, 2013, dan 2018 yang menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti diabetes, hipertensi, stroke, dan penyakit sendi/rematik/encok. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah dengan Skring Penyakit Tidak Menular: Tinggi Badan, Berat Badan, Lingkaran lengan, Tekanan Darah, Gula Darah Sesaat, Hemoglobin, Skring Kejiwaan melalui kuesioner, Konsultasi Kejiwaan dan tanda-tanda Vital. Dengan diadakannya kegiatan ini dapat memicu kesadaran para dosen dan mahasiswa untuk lebih peduli terhadap kesehatan, rutin memeriksakan kesehatan dan membantu program pemerintah dalam menurunkan angka resiko penyakit tidak menular (PTM) dan terskrining hasil kejiwaan civitas akademika STIKes Widya Dharma Hsuada Tangerang. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini juga dilakukan konsultasi bagi mahasiswa yang membutuhkan pemecahan masalah kejiwaan.

**Kata Kunci :** *Pencegahan, Penyakit Tidak Menular, Skring Kejiwaan.*

## PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak disebabkan oleh infeksi mikroorganisme seperti protozoa, bakteri, jamur, maupun virus. Meskipun tidak dapat ditularkan dari orang ke orang maupun dari binatang ke orang, lemahnya pengendalian faktor risiko dapat berpengaruh terhadap peningkatan kasus setiap tahun. Hal ini sejalan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, 2013, dan 2018 yang menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti diabetes, hipertensi, stroke, dan penyakit sendi/rematik/encok (Kemenkes RI, 2018).

Kematian akibat penyakit tidak menular (PTM) diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia dan peningkatan terbesar akan terjadi di negara-negara berpenghasilan menengah dan rendah. Hal ini didasarkan dari laporan WHO bahwa lebih dari dua pertiga (70%) dari populasi global akan meninggal akibat penyakit tidak menular seperti kanker, penyakit jantung, stoke dan diabetes. Pada tahun 2030 diprediksi akan ada 52 juta kematian pertahun karena PTM

naik 9 juta jiwa dari 38 juta pada saat ini (WHO, 2018).

Meningkatnya penyakit tidak menular (PTM) dapat menurunkan produktivitas sumber daya manusia, bahkan kualitas generasi bangsa. Hal ini berdampak pula pada besarnya beban pemerintah karena penanganan penyakit tidak menular (PTM) membutuhkan biaya yang besar. Pada akhirnya, kesehatan akan sangat mempengaruhi pembangunan sosial dan ekonomi. Penduduk usia produktif dengan jumlah besar yang seharusnya memberikan kontribusi pada pembangunan, justru akan terancam apabila kesehatannya terganggu oleh PTM dan perilaku yang tidak sehat (Yarmaliza & Zakiyuddin, 2019).

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 (Kemenkes RI, 2020). 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, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Peningkatan beban akibat PTM sejalan dengan meningkatnya faktor risiko yang meliputi meningkatnya tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan merokok serta alkohol (Kemenkes RI, 2019).

Penyakit tidak menular (PTM), dikenal juga sebagai penyakit kronis, tidak ditularkan dari orang ke orang. Perkembangan penyakit tidak menular umumnya lambat dan membutuhkan durasi yang panjang. Berdasarkan profil WHO mengenai penyakit tidak menular di Asia Tenggara, ada lima penyakit tidak menular dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi, yaitu penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit pernapasan kronis, diabetes mellitus, dan cedera. Empat terbanyak dari penyakit tidak menular yaitu penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit pernapasan kronis, dan diabetes mellitus. Proporsi penyebab kematian PTM pada orang-orang berusia kurang dari 70 tahun, penyebab

kematian terbesar adalah penyakit kardiovaskuler (39%), diikuti kanker (27%), sedangkan penyakit pernapasan kronis, penyakit pencernaan dan PTM lain bersama-sama menyebabkan sekitar 30% kematian serta 4% disebabkan oleh diabetes mellitus (Warganegara et al, 2016).

Obesitas memiliki efek metabolik yang buruk pada tekanan darah, kolesterol, trigliserida, dan resistensi insulin. Risiko penyakit jantung koroner, stroke iskemik, dan diabetes mellitus tipe 2 terus meningkat seiring dengan meningkatnya indeks massa tubuh (IMT). IMT yang meningkat juga meningkatkan risiko kanker payudara, kanker kolon, kanker prostat, kanker endometrium, kanker ginjal, dan kanker hati. Untuk mencapai kesehatan optimal, IMT rata-rata untuk populasi dewasa harus berada pada isaran 21-23 kg/m<sup>2</sup>, sedangkan bagi individu harus menjaga IMT dalam kisaran 18.5-24.9 kg/m<sup>2</sup>. Terdapat peningkatan risiko penyakit penyerta untuk orang dengan IMT 25-29.9 kg/m<sup>2</sup> dan komorbiditas yang parah untuk IMT lebih dari 30 kg/m<sup>2</sup>.

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup

berbahaya di dunia, karena hipertensi merupakan faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal yang mana pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (WHO, 2018). Peningkatan tekanan darah merupakan faktor risiko utama untuk penyakit jantung koroner, iskemik, dan stroke hemoragik. Tingkat tekanan darah telah terbukti berhubungan dengan risiko tersebut. Dikatakan dalam beberapa kelompok usia, setiap kenaikan 20/10 mmHg tekanan darah, mulai dari 115/75 mmHg meningkatkan risiko dua kali lipat terkena penyakit kardiovaskuler. Selain penyakit jantung koroner, iskemik, dan stroke, komplikasi peningkatan tekanan darah dapat menyebabkan gagal jantung, penyakit pembuluh darah perifer, gangguan ginjal, dan gangguan penglihatan. Mengontrol tekanan darah sampai kurang dari 140/90 mmHg dikaitkan dengan penurunan komplikasi kardiovaskuler. Prevalensi hipertensi di antara orang dewasa lebih tinggi di negara-negara berpenghasilan rendah

dan menengah (31,5%, 1,04 miliar orang) dibandingkan di negara-negara berpenghasilan tinggi (28,5%, 349 juta orang). Variasi tingkat faktor risiko hipertensi, seperti asupan natrium yang tinggi, asupan kalium yang rendah, obesitas, konsumsi alkohol, aktivitas fisik dan pola makan yang tidak sehat, dapat menjelaskan beberapa heterogenitas dalam prevalensi hipertensi (Alifariki, 2015; La Ode Alifariki, 2020; Siagian, 2021; Sudayasa et al., 2020).

Diabetes mellitus (DM) menjadi kasus epidemi yang meningkat saat ini, dalam beberapa dekade terakhir sangat berhubungan dengan peningkatan eksponensial obesitas, dan telah menjadi salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Mengingat prevalensi yang signifikan, penderita tidak menyadari perkembangan penyakit mereka yang muncul dari faktor risiko genetik dan metabolik (Wijaya, 2021). Dibandingkan dengan non-diabetes, penderita DM tipe 2 membawa risiko kematian yang lebih tinggi dari penyakit kardiovaskular (CVD) di berbagai kelompok etnis. Manifestasi kardiovaskular yang paling umum pada penderita DM termasuk

gagal jantung, penyakit arteri perifer, dan penyakit jantung koroner. Meskipun DM menjadi predisposisi pasien untuk CVD, sebenarnya bukan risiko yang setara, tetapi membawa heterogenitas yang signifikan dalam risiko CVD (Rafidah, 2020).

Indonesia merupakan Negara berkembang dengan jumlah penderita gangguan jiwa yang cukup besar. Data hasil riset kesehatan dasar tahun 2013 yang dilakukan oleh Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, menunjukkan prevalensi gangguan jiwa di Indonesia sebesar 1.7 permil, artinya dari 1000 penduduk Indonesia, maka satu sampai dua orang diantaranya menderita gangguan jiwa berat (Riskesdas, 2013).

Dosen dan mahasiswa, sebagai bagian dari civitas akademika tentunya tidak dapat dilepaskan dari Tridharma Perguruan Tinggi. Oleh karena itu, untuk mewujudkan salah satu pilarnya, yaitu pengabdian kepada masyarakat, para dosen dan mahasiswa di lingkungan kampus STIKes Widya Dharma Husada Tangerang melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang meliputi pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah

sewaktu, lingkaran pinggang, berat badan, tinggi badan, konseling kesehatan dan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) secara gratis. Dalam kegiatan ini, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang bekerja sama dengan Puskesmas Kecamatan Pamulang. Kegiatan ini dilakukan untuk membantu memberikan solusi untuk mendeteksi terjadinya gejala-gejala yang mengarah kepada penyakit anemia, obesitas, diabetes, dan hipertensi, Orang dengan gangguan Kejiwaan dimana penyakit-penyakit tersebut masuk ke dalam Penyakit tidak Menular (PTM).

#### **METODE PELAKSANAAN**

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah dengan Skrining Penyakit Tidak Menular: Tinggi Badan, Berat Badan, Lingkaran lengan, Tekanan Darah, Gula Darah Sesaat, Hemoglobin, Skrining Kejiwaan melalui kuesioner, Konsultasi Kejiwaan dan tanda tanda Vital. Kegiatan dilakukan pada para dosen dan mahasiswa di lingkungan kampus STIKes Widya Dharma Husada Tangerang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah dengan Skrining Penyakit Tidak Menular: Tinggi Badan, Berat Badan, Lingkar lengan, Tekanan Darah, Gula Darah Sesaat, Hemoglobin, Skrining Kejiwaan melalui kuesioner, Konsultasi Kejiwaan dan tanda tanda Vital. Sebelum pelaksanaan dilakukan persiapan sebagai berikut mulai dengan membentuk tim pengabdian masyarakat dan membagi bagi tugas tugas antar anggota, Melakukan survei kegiatan Bersama dengan pihak puskesmas Pamulang, membuat proposal kegiatan kepada masyarakat yang ditujukan kepada LPPM STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Melakukan Pengabdian Masyarakat dan Membuat Laporan Pengabdian Masyarakat.

Faktor penyakit PTM merupakan kondisi yang secara potensial berbahaya dan dapat memicu terjadinya PTM pada seseorang atau kelompok tertentu. Faktor PTM yang tidak dapat dirubah antaralain umur, jenis kelamin dan penyakit keturunan. Selain itu ada faktor resiko yang dapat dirubah antara lain; faktor resiko perilaku antara lain: merokok, diet rendah serat, konsumsi garam

berlebihan, kurang aktifitas fisik, konsumsi alkcohol dan stres; faktor resiko lingkungan : polusi udara, jalan raya, dan kendaraan yang tidak layak jalan, infrastruktur yang tidak mendukung untuk pengendalian PTM serta stress sosial; faktor risiko fisiologis, seperti: obesitas, gangguan metabolisme kolesterol dan tekanan darah tinggi. Jika faktor resiko PTM yang dapat diubah tidak dikendalikan, maka secara alami penyakit akan berjalan menjadi fase akhir PTM seperti penyakit jantung koroner, stroke, diabetes Mellitus, PPOK, Kanker, Asma, Gangguan akibat kecelakaan dan kekerasan (Rofiqoch, 2020).

Dengan diadakannya kegiatan ini dapat memicu kesadaran para dosen dan mahasiswa untuk lebih peduli terhadap kesehatan, rutin memeriksakan kesehatan dan membantu program pemerintah dalam menurunkan angka resiko penyakit tidak menular (PTM) dan terskrining hasil kejiwaan civitas akademika STIKes Widya Dharma Husada Tangerang. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini juga dilakukan konsultasi bagi mahasiswa yang membutuhkan pemecahan masalah kejiwaan.



Tindak lanjut dari hasil pengabdian masyarakat ini yaitu dapat dilakukannya pemeriksaan Kesehatan lanjutan, merujuk hasil temuan akan adanya penyakit menular dan gangguan kejiwaan serta pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) di tempat yang berbeda agar semakin banyak mahasiswa yang paham tentang pentingnya kesehatan dan dapat menurunkan angka kejadian anemia di Indonesia.



## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Dengan diadakannya kegiatan ini dapat memicu kesadaran para dosen dan mahasiswa untuk lebih peduli terhadap kesehatan, rutin memeriksakan kesehatan dan membantu program pemerintah dalam menurunkan angka resiko penyakit tidak menular (PTM) dan terskrining hasil kejiwaan civitas akademika STIKes Widya Dharma Hsuada Tangerang. Tindak lanjut dari hasil pengabdian masyarakat ini yaitu dapat dilakukannya pemeriksaan Kesehatan lanjutan, merujuk hasil temuan akan adanya penyakit menular dan gangguan kejiwaan serta pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) di tempat yang berbeda agar semakin banyak mahasiswa yang paham tentang pentingnya kesehatan dan dapat menurunkan angka kejadian anemia di Indonesia.

#### Saran

Sosialisasi edukasi ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman dosen dan mahasiswa dalam pencegahan Penyakit Tidak Menular dan Orang dengan Gangguan Kejiwaan.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Puskesmas Pamulang dan STIKes Widya Dharma Husada Tangerang yang telah memfasilitasi kegiatan pengabdian masyarakat ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alifariki, L. O. (2015). Analisis faktor determinan proksi Kejadian hipertensi di poliklinik interna BLUD RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara. *Medula; Jurnal Kedokteran*, 3(1), 214-223.
- Kemendes RI. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemendes RI. 2019. Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta, Indonesia.
- La Ode Alifariki, S. K. (2020). *Epidemiologi Hipertensi: Sebuah Tinjauan Berbasis Riset*. Penerbit LeutikaPrio.
- Rafidah, A et al. (2021). Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di Rsud Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di Rsud Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. *Nursing Care and Health Technology Journal*. 1(1),1-10.
- Riskesdas. (2013). Laporan Riset Kesehatan Dasar. Indonesia.
- Rofiqoch, I. 2020. Manajemen Deteksi Dini Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular (PTM). *Jurnal Pengabdian Dharma Bakti*. 3(2),48-54.
- Siagian, H.J, Alifariki, L.O, T. (2021). Karakteristik Merokok Dan Tekanan Darah Pada Pria Usia 30-65 Tahun: Cross Sectional Study. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(1), 106-109.
- Sudayasa, I. P., et al. (2020). Determinant juvenile blood pressure factors in coastal areas of Sampara district in Southeast Sulawesi. *Enfermeria Clinica*, 30(Supplement 2), 585-588.
- Warganegara, E., Nur, N. N. 2016. Faktor Risiko Perilaku Penyakit Tidak Menular. *Majority*. 5(2), 88-94.
- Wijaya, N. I. S. (2021). Hubungan Pengetahuan dengan Motivasi dalam Mencegah Terjadinya Komplikasi Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Samata. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(1).
- WHO. (2018). Non Communicable Disease Country Profiles 2018. World Health Organization.



- WHO. 2018. Global Health Estimates 2016: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2016. Geneva: World Health Organization
- Yarmaliza, Y., & Zakiyuddin, Z. (2019). Pencegahan Dini terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui GERMAS. Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin, 2(3), 93–100.