

Screening of non-communicable diseases at Dukuh Gerjo Posyandu

Latifah Khusnul Wahyu Utami✉, Alifia Qudrotul Laila, Dwi Utami

Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

✉ latifah2100023023@webmail.uad.ac.id

doi <https://doi.org/10.31603/ce.12424>

Abstract

Lifestyle changes, technological advances, and demographic transitions have triggered an increase in cases of non-communicable diseases (NCDs). Hypertension and diabetes mellitus are two of the most common NCDs and are often associated with other health problems, such as stroke, heart disease, kidney disorders, and death. Therefore, screening and education to improve public understanding and the effectiveness of therapy are crucial. This community service activities were conducted to screen the health status of local residents, focusing on NCDs. Health checks included measuring blood pressure, random blood sugar (RBS), height and weight, and conducting interviews regarding eating habits. Twenty-eight older adults participated. Health workers from the Grogol Health Center and local health cadres participated to ensure sustainability. The results showed that 55.14% of participants had hypertension; two (7.14%) had hyperglycemia; and approximately 10.71% were obese (BMI ≥ 25), placing them at high risk of health problems. This initiative will inform future counseling and socialization efforts regarding NCDs among older adults in Padukuhan Gerjo.

Keywords: *Screening; Elderly; Non-communicable disease*

Skrining penyakit tidak menular Posyandu Dukuh Gerjo

Abstrak

Perubahan gaya hidup, kemajuan teknologi, dan transisi demografi telah memicu peningkatan kasus penyakit tidak menular (PTM). Hipertensi dan diabetes mellitus adalah dua jenis PTM yang paling umum dan sering dikaitkan dengan masalah kesehatan lainnya, seperti stroke, penyakit jantung, gangguan ginjal, hingga kematian. Oleh karena itu, skrining dan edukasi untuk meningkatkan pemahaman masyarakat serta efektivitas terapi harus terus dilakukan. Kegiatan pengabdian masyarakat yang bertujuan melakukan skrining status kesehatan termasuk PTM bagi warga setempat. Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan meliputi pengukuran tekanan darah, gula darah sewaktu (GDS), tinggi dan berat badan, serta wawancara mengenai kebiasaan makan terhadap 28 pra lansia hingga lansia tua yang hadir. Tenaga kesehatan dari Puskesmas Grogol serta kader kesehatan setempat dilibatkan dalam kegiatan ini agar hasilnya dapat ditindaklanjuti dengan baik. Dari hasil pemeriksaan, ditemukan bahwa 55,14% lansia mengalami hipertensi, dua orang lansia (7,14%) terdeteksi hiperglikemia, dan sekitar 10,71% lansia memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) ≥ 25 yang tergolong obesitas, sehingga berisiko tinggi mengalami gangguan kesehatan. Kegiatan ini menjadi langkah awal untuk tindak lanjut dalam penyuluhan dan sosialisasi PTM pada lansia di wilayah Dusun Gerjo.

Kata Kunci: *Skrining; Lansia; Penyakit tidak menular*

1. Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM) kini menjadi tantangan kesehatan yang besar di seluruh dunia, termasuk di Indonesia, dengan prevalensinya yang terus meningkat seiring dengan bertambahnya jumlah populasi lanjut usia. PTM, seperti diabetes melitus, hipertensi, penyakit jantung koroner, dan kanker, cenderung bersifat kronis dan berkembang secara perlahan tanpa menimbulkan gejala yang nyata pada tahap awal, sehingga sering kali baru terdeteksi ketika telah mencapai fase lanjut yang membutuhkan penanganan lebih intensif dan kompleks. Mengingat besarnya dampak PTM terhadap kualitas hidup individu dan beban ekonomi yang ditimbulkan, baik bagi pasien maupun sistem kesehatan secara keseluruhan, pentingnya deteksi dini menjadi semakin mendesak.

Penyakit tidak menular (PTM) kini menjadi tantangan kesehatan yang besar di seluruh dunia, termasuk di Indonesia, dengan prevalensinya yang terus meningkat seiring dengan bertambahnya jumlah populasi lanjut usia. PTM, seperti diabetes melitus, hipertensi, penyakit jantung koroner, dan kanker, cenderung bersifat kronis dan berkembang secara perlahan tanpa menimbulkan gejala yang nyata pada tahap awal, sehingga sering kali baru terdeteksi ketika telah mencapai fase lanjut yang membutuhkan penanganan lebih intensif dan kompleks. Mengingat besarnya dampak PTM terhadap kualitas hidup individu dan beban ekonomi yang ditimbulkan, baik bagi pasien maupun sistem kesehatan secara keseluruhan, pentingnya deteksi dini menjadi semakin mendesak.

Pedukuhan Gerjo merupakan salah satu wilayah administratif yang terletak di Desa Grogol, Kecamatan Paliyan, Kabupaten Gunung Kidul, Yogyakarta. Pedukuhan ini dihuni oleh total 408 jiwa, dengan komposisi penduduk lanjut usia (lansia) yang cukup signifikan. Tercatat terdapat 61 lansia laki-laki dan 85 lansia perempuan yang tinggal di Padukuhan Gerjo. Tingginya jumlah penduduk lansia ini menjadikan Padukuhan Gerjo sebagai daerah yang memerlukan perhatian lebih dalam pelayanan kesehatan dan kegiatan sosial yang mendukung kesejahteraan warga lanjut usia, terutama dalam hal kesehatan preventif dan promotif.

Dalam konteks ini, pelaksanaan skrining kesehatan bagi lansia di Posyandu Gerjo memegang peranan krusial sebagai salah satu strategi preventif yang bertujuan untuk mengidentifikasi secara dini potensi adanya PTM di kalangan lansia, serta untuk memantau status kesehatan mereka secara berkelanjutan. Data yang diperoleh melalui skrining ini tidak hanya berfungsi sebagai informasi diagnostik yang vital bagi penanganan medis individual, tetapi juga diintegrasikan dalam rekapitulasi data di Puskesmas setempat. Rekap data ini kemudian berperan penting dalam penyusunan laporan yang komprehensif ke Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Kidul, yang pada gilirannya dapat digunakan sebagai dasar dalam perumusan kebijakan kesehatan publik, alokasi sumber daya, dan intervensi yang lebih tepat sasaran untuk menanggulangi PTM di kalangan lansia secara efektif dan efisien.

2. Metode

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 10 Juni 2024 di Padukuhan Gerjo, Desa Grogol, Paliyan, Gunung Kidul dengan beberapa tahap. *Pertama*, Skrining obesitas. Pengukuran

berat badan dan tinggi badan lansia untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) dan menentukan status obesitas berdasarkan klasifikasi. *Kedua*, Pemeriksaan tekanan darah. Pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter digital untuk mengetahui status hipertensi berdasarkan klasifikasi PERKI mmHg (PERKI, 2015). *Ketiga*, Pemeriksaan gula darah sewaktu. Pengukuran kadar gula darah untuk mendeteksi kemungkinan diabetes berdasarkan pedoman (American Diabetes Association, 2020). *Keempat*, Wawancara. Pengumpulan data melalui wawancara untuk menilai frekuensi dan jumlah konsumsi makanan tinggi minyak, gula, dan garam, guna mengidentifikasi risiko diet pada lansia.

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh 28 lansia di Padukuhan Girirejo, Desa Grogol. Selama pelaksanaan kegiatan ini, banyak lansia yang belum memahami klasifikasi berat badan, tekanan darah, dan kadar gula darah sewaktu. Beberapa lansia merasa cemas saat pengambilan sampel darah karena harus menjalani proses tusukan jarum pada kulit jari tangan mereka.

3.1. Karakteristik lansia

Distribusi lansia berdasarkan jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan usia disajikan dalam Tabel 1. Hasilnya menunjukkan persentase peserta perempuan (82,14%) dalam kegiatan ini lebih tinggi dibandingkan laki-laki (17,86%). Rata-rata usia yang berpartisipasi adalah 67,03 tahun. Selain itu, kegiatan ini diikuti terutama oleh lansia muda yang berusia 60-69 tahun, dengan persentase sebesar 35,72%.

Tabel 1. Karakteristik lansia

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	17,86
Perempuan	23	82,14
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	22	78,57
SD	5	17,86
SMP	1	3,57
Pekerjaan		
IRT	2	7,14
Petani	26	92,86
Usia		
Pra lansia (45-59)	6	21,43
Lansia muda (60-69)	10	35,72
Lansia madya (70-79)	9	32,14
Lansia tua (80-89)	3	10,71

3.2. Skrining obesitas

Status obesitas dapat ditentukan menggunakan nilai Indeks Massa Tubuh (IMT), yang dihitung berdasarkan berat badan (dalam kilogram) dibagi dengan tinggi badan dalam satuan meter kuadrat ($IMT = \text{Berat Badan} / \text{Tinggi Badan}^2$). Menurut klasifikasi IMT untuk orang Asia dari WHO, seseorang dikatakan memiliki berat badan kurang jika nilai

IMTnya di bawah 18,5 kg/m². Rentang IMT 18,5-22,9 kg/m² menunjukkan berat badan normal, sedangkan IMT yang mencapai atau melebihi 23 kg/m² termasuk dalam kategori berat badan lebih. Lebih lanjut, IMT 23-24,9 kg/m² diklasifikasikan sebagai berisiko, IMT 25-29,9 kg/m² masuk dalam kategori obesitas tingkat I, dan IMT yang lebih besar dari atau sama dengan 30 kg/m² dikategorikan sebagai obesitas tingkat II.

Skrining obesitas dilakukan dengan cara mengukur berat badan dan tinggi badan lansia. Setelah itu, nilai IMT dihitung dan diklasifikasikan ke dalam 4 kategori. Hasil dari pengukuran tinggi badan, berat badan, dan IMT ditampilkan dalam [Tabel 2](#). Rata-rata tinggi badan lansia adalah 150,65 cm, sedangkan rata-rata berat badan mereka adalah 59,5 kg. Nilai rata-rata IMT adalah 21,16, yang menunjukkan bahwa IMT tersebut termasuk dalam kategori berat badan normal.

[Tabel 2. Hasil pengukuran komponen obesitas](#)

Klasifikasi	Rata-rata	Nilai Terendah	Nilai Tertinggi
Tinggi Badan (cm)	150,65	136,5	160
Berat Badan (kg)	59,50	30,15	70
IMT	21,16	14,14	36,15

[Tabel 3. Hasil skrining obesitas](#)

Klasifikasi IMT	Frekuensi	Persentase (%)
BB kurang	7	25
Normal	12	42,86
BB lebih	0	0
Berisiko	6	21,43
Obesitas I	2	7,14
Obesitas II	1	3,57
Jumlah	28	100

Lebih lanjut, hasil skrining berat badan dan tinggi badan lansia di Posyandu Gerjo mengungkapkan bahwa terdapat 2 orang yang masuk dalam kategori obesitas I (IMT 25,0-29,9) dan 1 orang dalam kategori obesitas II (IMT \geq 30) ([Tabel 3](#)). Korelasi data ini menunjukkan adanya risiko yang signifikan terhadap penyakit tidak menular (PTM) di kalangan lansia tersebut.

Lansia dengan obesitas pertama cenderung menunjukkan tanda-tanda awal hipertensi dan peningkatan kadar gula darah, yang merupakan indikator risiko PTM seperti diabetes melitus tipe 2 dan penyakit jantung. Sementara itu, lansia yang masuk dalam kategori obesitas kedua memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami komplikasi yang lebih serius, seperti penyakit jantung koroner dan stroke, mengingat peningkatan tekanan pada sistem kardiovaskular dan metabolik ([Anggraini & Nurvinanda, 2020](#)).

Data ini menegaskan pentingnya deteksi dini dan manajemen diabetes yang tepat untuk mencegah perkembangan PTM lebih lanjut. Puskesmas dapat menggunakan informasi ini untuk melaporkan kepada Dinas Kesehatan dan membantu merancang program intervensi yang bertujuan menurunkan prevalensi diabetes dan komplikasi terkait di wilayah Gerjo.

3.3. Skrining tekanan darah

Pada tahap ini, lansia akan menjalani pemeriksaan tekanan darah menggunakan tensimeter digital untuk mengetahui status hipertensi mereka ([Gambar 2](#)). Berdasarkan

klasifikasi hipertensi menurut PERKI (2015), tekanan darah normal ditandai dengan tekanan darah sistole (TDS) di bawah 120 mmHg dan tekanan darah diastole (TDD) di bawah 80 mmHg. Jika TDS berada antara 120-139 mmHg dan TDD antara 80-89 mmHg, maka lansia dikategorikan dalam pra-hipertensi. Hipertensi tingkat 1 terjadi ketika TDS berkisar antara 140-159 mmHg dan TDD antara 90-99 mmHg. Sementara itu, hipertensi tingkat 2 terjadi jika TDS melebihi 160 mmHg dan TDD lebih dari 100 mmHg (PERKI, 2015).



Gambar 2. Kegiatan pemeriksaan tekanan darah

Tekanan darah para lansia di Padukuhan Gerjo diukur menggunakan tensimeter digital. Hasil skrining tekanan darah lansia di Posyandu Gerjo menunjukkan bahwa dari total peserta, terdapat 7 orang yang masuk dalam kategori pra-hipertensi, 7 orang dalam kategori hipertensi pertama (hipertensi tahap 1), dan 9 orang dalam kategori hipertensi kedua (hipertensi tahap 2) (Tabel 4). Korelasi data ini mengindikasikan tingginya prevalensi risiko penyakit tidak menular (PTM) di kalangan lansia.

Tabel 4. Klasifikasi hipertensi

Tekanan darah	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	5	17,86
Pra	7	25
Hipertensi 1	7	25
Hipertensi 2	9	32,14
Jumlah	28	100

Pra-hipertensi menandakan risiko awal yang, jika tidak segera diintervensi, dapat berkembang menjadi hipertensi penuh. Lansia dalam kategori hipertensi pertama sudah mulai mengalami dampak kesehatan yang serius, seperti peningkatan risiko penyakit jantung dan stroke. Mereka yang berada di kategori hipertensi kedua menghadapi risiko tertinggi untuk komplikasi berat, termasuk gagal jantung dan kerusakan organ lainnya (Kuntari et al., 2023).

Korelasi ini menekankan pentingnya deteksi dini dan penanganan agresif untuk mencegah perkembangan lebih lanjut dari PTM di kalangan lansia. Data ini akan digunakan Puskesmas untuk melaporkan kepada Dinas Kesehatan, yang kemudian

dapat merumuskan kebijakan dan program kesehatan yang lebih fokus dalam menangani hipertensi dan PTM terkait di wilayah tersebut.

3.4. Skrining gula darah sewaktu

Gula Darah Sewaktu (GDS) adalah metode pengukuran kadar gula darah yang praktis karena dapat dilakukan kapan saja, tanpa perlu memperhatikan waktu makan. Pengukuran ini bisa dilakukan baik di luar waktu puasa maupun dua jam setelah makan. Kadar gula darah sewaktu yang berada di bawah 200 mg/dL dianggap normal, sedangkan kadar gula darah yang mencapai atau melebihi 200 mg/dL menandakan kondisi diabetes ([American Diabetes Association, 2020](#)).

Para lansia di Padukuhan Gerjo diukur gula darah sewaktu menggunakan glukometer. Hasil skrining gula darah sewaktu di Posyandu Gerjo menunjukkan bahwa 26 lansia masuk kategori normal dan 2 lainnya masuk kategori hipertensi ([Tabel 5](#)). Diabetes, sebagai salah satu PTM utama, sering kali terkait dengan komplikasi serius seperti penyakit jantung, kerusakan ginjal, dan gangguan penglihatan. Lansia yang terdiagnosis diabetes lebih rentan mengalami komplikasi ini, yang dapat memperburuk kondisi kesehatan secara keseluruhan dan menurunkan kualitas hidup mereka.

Data ini menegaskan pentingnya deteksi dini dan manajemen diabetes yang tepat untuk mencegah perkembangan PTM lebih lanjut. Puskesmas dapat menggunakan informasi ini untuk melaporkan kepada Dinas Kesehatan dan membantu merancang program intervensi yang bertujuan menurunkan prevalensi diabetes dan komplikasi terkait di wilayah Gerjo.

Tabel 5. Klasifikasi GDS

GDS	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	26	92,86
Diabetes	2	7,14
Jumlah	28	100

3.5. Wawancara

Tim juga melakukan skrining wawancara mengenai pola makan lansia di Posyandu Gerjo, dengan fokus pada konsumsi minyak, gula, dan garam berlebih. Melalui wawancara ini, kami mengumpulkan informasi tentang frekuensi dan jumlah konsumsi makanan yang mengandung kadar minyak, gula, dan garam yang tinggi untuk menilai dampaknya terhadap kesehatan. Data yang diperoleh akan digunakan untuk memahami risiko diet dan memberikan rekomendasi yang tepat untuk meningkatkan pola makan lansia.

Hasil wawancara pada kegiatan Posyandu di Padukihan Gerjo menunjukkan bahwa 2 orang lansia (7,14%) melaporkan konsumsi gula berlebih, sementara 7 orang (32,14%) mengonsumsi minyak berlebih ([Tabel 6](#)). Korelasi data ini mengindikasikan adanya hubungan antara pola makan yang tidak sehat dengan risiko penyakit tidak menular (PTM) di kalangan lansia.

Tabel 6. Hasil wawancara

Klasifikasi	Ya	Tidak	Persentase Ya (%)
Garam berlebih	0	28	0
Gula Berlebih	2	26	7,14
Minyak Berlebih	7	21	32,14

Konsumsi gula berlebih dapat meningkatkan risiko diabetes melitus, sementara konsumsi minyak berlebih berhubungan dengan peningkatan risiko hipertensi, penyakit jantung, dan obesitas. Temuan ini menekankan pentingnya intervensi diet untuk mencegah PTM lebih lanjut. Data ini akan digunakan untuk merancang program edukasi dan intervensi kesehatan yang bertujuan mengurangi konsumsi gula dan minyak berlebih di kalangan lansia.

Diperlukan sinergisme yang kuat dari warga setempat untuk berpartisipasi dalam program Ayo Sehat, termasuk pengadaan cek kesehatan rutin di posyandu lansia di Padukuhan Gerjo. Dukungan dari pemerintah desa, puskesmas, serta peran aktif kader kesehatan Dusun Gerjo sangat penting untuk keberhasilan kegiatan ini, terutama dalam upaya bersama mengatasi penyakit tidak menular (PTM) dengan melibatkan perguruan tinggi sebagai mitra yang diharapkan dapat memperkuat upaya pemberdayaan kesehatan masyarakat dan memperluas cakupan program ini

4. Kesimpulan

Skrining kesehatan di Posyandu Gerjo menunjukkan prevalensi tinggi obesitas, hipertensi, diabetes, dan konsumsi gula serta minyak berlebih pada lansia. Hasil pemeriksaan mencatat 55,14% lansia mengalami hipertensi, 7,14% hiperglikemia, dan 10,71% obesitas, mengindikasikan risiko penyakit tidak menular (PTM) yang signifikan. Data ini akan digunakan untuk merancang program edukasi dan intervensi kesehatan, termasuk manajemen obesitas, hipertensi, dan diabetes, serta promosi pola makan sehat dengan mengurangi gula, garam, dan minyak. Pemantauan rutin dan tindak lanjut kesehatan juga akan dilakukan untuk mencegah perkembangan penyakit lebih lanjut. Kerjasama dengan Puskesmas setempat sangat penting untuk keberhasilan intervensi ini.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung kegiatan Posyandu Lansia di Padukuhan Gerjo, termasuk UPT Puskesmas Paliyan, Kepala Desa Grogol Paliyan Gunung Kidul beserta stafnya, sebagai mitra pengabdian, serta seluruh masyarakat Dusun Gerjo. Kegiatan ini dapat terlaksana berkat pendanaan dari Program Penguatan Kapasitas Ormawa oleh Direktorat Pembelajaran dan Kemahasiswaan, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset, dan Teknologi pada tahun 2024.

Kontribusi penulis

Pelaksana kegiatan: LKWU, AQL, DW; Penyiapan artikel: LKWU, AQL, DU; Analisis hasil pengabdian: LKWU; Revisi artikel: DU.

Daftar Pustaka

American Diabetes Association. (2020). Standards of Medical Care in Diabetes-2020. In *Classification and Diagnosis of Diabetes* (Vol. 43, Issue January, pp. S14-S31).

<https://doi.org/10.2337/dc20-S002>

- Anggraini, R. B., & Nurvinanda, R. (2020). Skrining Kesehatan Tentang Hipertensi, Kolestrol Dan Diabetes Militus Di Desa Cengkong Abang Kabupaten Bangka. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 3(2), 346-351.
- Kuntari, T., Riesty, F., Deriawan, A. A., Fatima, F. A., Ilham, M. Y., Putri, R. A., Sekaringtyas, F. M., & Khodijah, P. N. (2023). Skrining dan Penyuluhan Penyakit Tidak Menular sebagai Inisiasi Program Posyandu Lansia di Kecamatan Turi, Sleman. *Jurnal ABDIMAS-KU: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*, 2(2). <https://doi.org/10.30659/abdimasku.2.2.62-68>
- PERKI. (2015). *Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License
