

Pencegahan Penyakit Tidak Menular Pada Remaja Di Sekolah

Sri Rahayu^{1*}, Agus Sudrajat²

¹Program Administrasi Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Ivet, Semarang

²Program Gizi Fakultas Kesehatan Universitas Ivet, Semarang

Email: rahayuruby19@gmail.com^{1*}

Abstrak

Pemberdayaan dan peningkatan peran serta masyarakat adalah salah satu cara pengendalian PTM (Penyakit Tidak Menular) yang efektif dan efisien di masyarakat. Cara yang tepat di lakukan dengan pencegahan PTM dan pemberian makanan yang mengandung banyak vitamin. Pencegahan PTM dan pemberian makanan mengandung banyak vitamin di mulai dalam pelaksanaan Posyandu Remaja di Sekolah. Pengabdian masyarakat pada posyandu remaja dilakukan di SMK NU 4 Patebon Kendal yang dilaksanakan pada tanggal 4 Agustus – 6 Agustus 2024. Pelaksanaan posyandu terbagi dalam 3 tingkatan dengan melibatkan petugas puskesmas pada hari ke tiga, yang sebelumnya siswa telah di lakukan pemberian pengetahuan tentang gizi pada remaja dan penyuluhan tentang pemanfaatan lahan dengan ditanami sayuran. Deteksi dini antara lain adalah pemeriksaan tekanan darah ,cek gula darah ,Tinggi Badan, Berat Badan dengan didapatkan siswa yang terimunisasi TT 100 % pada siswa perempuan. dan terdapat 1 siswa laki-laki yang terdeteksi pada pemeriksaan cek gula darah didapatkan hasil diatas normal. Kemudian di lakukan rujukan serta di beri pemberian konseling dalam pola makannya. Diharapkan peran serta Pembina UKS atau guru, sangat penting dalam memberikan motivasi kepada siswa agar datang rutin di posyandu dan posyandu tetap berjalan setiap bulan guna cepat terdeteksi secara dini masalah kesehatan yang terjadi pada remaja.

Keywords: Kesehatan, Posyandu, Remaja

PENDAHULUAN

Meningkatnya kasus PTM (Penyakit Tidak Menular) secara signifikan diperkirakan akan menambah beban masyarakat dan pemerintah, karena penanganannya membutuhkan biaya yang besar dan memerlukan teknologi tinggi. Cara yang paling tepat dengan cara deteksi dini penyakit tidak menular (PTM) pada remaja. Menurut WHO definisi remaja adalah jika seorang anak sudah berumur 10 hingga 18 tahun, sementara Diknas menjelaskan anak tergolong remaja apabila berusia 18 tahun tepatnya ketika lulus dari sekolah menengah. Sesuai UU Nomor 4 tahun 1979 yang berkaitan dengan kesejahteraan seorang anak, sehingga remaja sebagai seseorang yang belum menikah dan belum berumur 21 tahun. Pada usia tersebut, mereka menganggap dirinya sehat walaupun sebenarnya memiliki masalah kesehatan dan gizinya. Kondisi kesehatan pada kelompok remaja tidak hanya sekadar permasalahan tentang penyakit infeksi maupun kekurangan gizi akan tetapi permasalahan kelebihan terhadap makanan maupun penyakit yang tergolong tidak menular. Deteksi dini faktor risiko PTM di Posyandu adalah upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan di pos pembinaan terpadu (Posbindu) yang meliputi: Pengukuran tekanan darah, Pengukuran gula darah,

Pengukuran indeks massa tubuh, Wawancara perilaku berisiko, Edukasi perilaku gaya hidup sehat. (Bura, A., & Sodik, M. A. (2021).

Data Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) tahun 2019 menunjukkan bahwa sebanyak 1,93 juta kasus gagal ginjal dengan biaya 2,79 triliun bahkan pada saat pandemi covid pun tahun 2020 masih sebanyak 1,79 juta kasus dengan biaya 2,24 triliun peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mendapat pelayanan untuk pelayanan terapi pengganti ginjal. Dikarenakan dampak kesehatan, sosial dan ekonomi dari Penyakit Ginjal Kronik (PGK) cukup luas dan besar, maka deteksi dini, pencegahan, dan pengelolaan Penyakit Ginjal Kronik (PGK) di Indonesia saat ini masih perlu menjadi perhatian. Hal ini tentu saja akan mempengaruhi kualitas layanan kesehatan pasien PGK pada akhirnya. Karena itu, suatu pedoman nasional untuk pengelolaan penyakit ginjal kronik diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan pemeriksaan di Posyandu Remaja. Selain pedoman tentang penyakit gital kronik pada posyandu remaja juga perlu dideteksi secara dini pada penyakit Diabetes Melitus (DM), hipertensi, jantung, stroke dan kanker. (Suwarjono, M. (2022).

Posyandu Remaja di SMK NU 4 Patebon Kendal melakukan deteksi dini pada PTM dan pemberian imunisasi pada anak remaja khususnya perempuan dilakukan setiap bulan sekali bersama seluruh civitas akademik antara lain semua siswa yang pada waktu jam pembelajaran di sekolah beserta guru dengan bekerja sama dengan Puskesmas Patebon 1 Kendal. Petugas yang telah menjadi kader mempersiapkan pelaksanaan posyandu dengan sebelumnya diberitahukan dengan fasilitas mensos yang tersedia di SMK NU 4 Kendal. Posyandu Remaja yang secara resmi telah dibentuk, dilanjutkan dengan pelaksanaan kegiatan Posyandu Remaja secara rutin, berpedoman pada Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja yang berlaku. Secara berkala, kegiatan Posyandu Remaja dipantau oleh tim pengabdian kepada masyarakat dengan bekerja sama dengan pihak Puskesmas setempat, yang hasilnya diharapkan dapat menjadi masukan untuk perencanaan dan pengembangan Posyandu Remaja secara lintas sektoral.

Pembentukan Posyandu remaja juga menjadi wadah untuk memfasilitasi remaja dalam memahami permasalahan kesehatan remaja, menemukan alternatif pemecahan masalah dan membentuk kelompok dukungan remaja sebagai upaya memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan. Pemantauan faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) utama meliputi merokok, pola makan tidak sehat, kurang aktifitas fisik, obesitas, stres, konsumsi minuman beralkohol, hipertensi, hiperglikemi, hiperkolesterol serta menindaklanjuti secara dini faktor risiko yang ditemukan melalui konseling kesehatan. Deteksi dini antara lain adalah pemeriksaan tekanan darah, cek gula darah

, Tinggi Badan, Berat Badan dan Lingkar Perut. Diharapkan dengan kegiatan yang rutin dilakukan di masyarakat dan institusi dapat memahami bagaimana mengetahui faktor risiko apa yang ada dalam diri seseorang dan dapat mengantisipasinya dengan mengubah gaya hidup agar lebih sehat secara mandiri. (Suwarjono, M. (2022).

Posyandu remaja merupakan suatu kegiatan berbasis kesehatan masyarakat yang dikhawasukan untuk remaja, bisa dilakukan di sekolah bertujuan untuk memantau kondisi kesehatan mereka dan melibatkan mereka secara aktif demi peningkatan kesehatan dan pengembangan keterampilan hidup sehat secara berkesinambungan. Posyandu remaja berkaitan dengan pemeriksaan kesehatan pada remaja yang bertujuan mendapatkan informasi yang akurat dengan ilmu pengetahuan, informasi pencegahan penyakit tidak menular. Posyandu remaja memberikan wadah dalam pemantauan kesehatan yang lebih intensif dan dapat mendeteksi penyakit pada remaja, selain juga memberikan informasi dan edukasi kesehatan yang relevan dengan tantangan dan perubahan yang dihadapi oleh remaja (Kemenkes, 2018; Kemenkes 2014, 2014).

METODE KEGIATAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di SMK NU 4 Kendal dilakukan dengan strategi pemberdayaan. Posyandu Remaja SMK NU 4 Kendal sebanyak 149 siswa laki-laki dan sebanyak 124 siswa perempuan . Pelaksanaan Posyandu Remaja dilaksanakan pada tanggal 4 Agustus – 6 Agustus 2024. Dengan kader kesehatan remaja yang aktif dan kreatif dengan jumlah 15 siswa terdiri dari anak kelas 2 selaku petugas PMR dan petugas UKS SMK NU 4 Kendal, yang memiliki komitmen dan bersedia bekerja secara sukarela. Berikut ini tahapan pelaksanaan Posyandu Remaja SMK NU 4 Kendal adalah:

1. Tahap Persiapan

Langkah kegiatan meliputi brain storming dengan pihak SMK NU 4 Kendal dengan penjelasan SOP Posyandu Remaja beserta pemberian informasi tentang gizi seimbang dan cara menanam tanaman bergizi seperti bayam, pada penjelasan posyandu dengan sistem 5 meja. antara lain:

- a. Meja 1 : pendaftaran peserta
- b. Meja 2: penimbangan berat badan, tinggi badan, pengukuran LILA, pengukuran tekanan darah, pengecekan laboratorium seperti gula darah (glukosa), Asam Urat dan Kolesterol.
- c. Meja 3 : pencatatan hasil pengukuran di buku catatan
- d. Meja 4 : penyuluhan gizi dan kesehatan seperti pemberian imunisasi TT.
- e. Meja 5 : konseling dan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE)

2. Tahap Pemeriksaan

Setelah tahap persiapan sudah di siapkan maka siswa secara bergantian di lakukan pemeriksaan sesuai nomer urut. dimulai penimbangan berat badan, diukur tinggi badan, LILA, Tekanan darah pemeriksaan laboratorium dasar terdiri dari cek kolesterol, Asam Urat dan Glukosa dan pemberian suntikan Imunisasi TT. Dari hasil pemeriksaan dilakukan pencatatan.

3. Tahap Konseling

Dari hasil yang didapatkan pada waktu pelaksanaan pemeriksaan dan di temukan hasil yang perlu ditindaklanjuti maka di berikan konseling pencegahan dan rujukan ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas atau RS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di SMK NU 4 Kendal yang dilaksanakan pada tanggal 4 Agustus - 6 Agustus di awali dengan awal persiapan dengan menghubungi pihak sekolah dan mempersiapkan tempat yang dipersiapkan untuk melakukan pemeriksaan kepada siswa. Pada tanggal 4 dan 5 Agustus tim pengabdian melakukan pemberian informasi tentang pentingnya gizi pada remaja dan cara mendapatkan bahan baku yang telah di tanam di lingkungan sekolah. Sekolah memberikan perhatian lebih terkait status gizi para siswanya, terbukti pada pelaksanaan posyandu sekolah menyediakan PMT untuk siswa dari hasil panen sayuran dari lingkungan sekolah. Selanjutnya pada pelaksanaan posyandu pada hari ke 3 tanggal 6 Agustus dilakukan pemeriksaan dan penyuntikan imunisasi pada siswa perempuan. Dalam pemeriksaan apabila didapatkan hasil yang perlu tindak lanjut untuk di rujuk, dilakukan rujukan segera ke fasilitas kesehatan pertama seperti puskesmas dan RS. Penilaian Risiko PTM Remaja dinyatakan ada risiko PTM jika memiliki riwayat penyakit Diabetes Melitus (DM), hipertensi, jantung, stroke dan kanker pada diri serta keluarganya. Remaja juga memiliki resiko PTM jika hasil pengukuran tekanan darah lebih dari normal sehingga perlu dilakukan rujukan ke Puskesmas Patebon 1 Kendal untuk penatalaksanaan lebih lanjut oleh petugas puskesmas tersebut. Adapun tahapan pelaksanaan setelah di lakukan pemeriksaan maka dilakukan:

- a. Pencatatan dari kartu Posyandu Remaja, KMS FR-PTM & formulir gangguan jiwa di Buku Register Posyandu Remaja
- b. Remaja yang berisiko menderita anemia, KEK, PTM & gangguan jiwa dibuatkan formulir rujukan ke Puskesmas & dicatat dalam Buku Register Rujukan dengan didampingi kader remaja (Meinarisa, M., Nasution, R. A., Kamariyah, K., & Alim, K. (2023). .

Kegiatan ini juga menjadi kesempatan bagi siswa untuk belajar tentang pentingnya gaya hidup sehat, pola makan yang baik, dan aktivitas fisik, memberikan informasi dan nasihat kepada siswa-siswi tentang cara menjaga kesehatan dengan baik, untuk menyelesaikan permasalahan yang masih menjadi fokus perhatian pemerintah sampai saat ini terkait Penyakit Tidak Menular yaitu penyakit cardiovaskuler, Diabetes Melitus, Stroke, Hipertensi, dan lain-lain. Pusat Unggulan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM). Penyakit tidak menular disingkat PTM juga dikenal sebagai penyakit kronis, tidak ditularkan dari orang ke orang. Penyakit tidak menular pada manusia mempunyai durasi panjang dan perkembangan umumnya lambat. Selain jenis penyakit tidak menular menurut WHO adalah penyakit kardiovaskular (seperti serangan jantung dan stroke), kanker, penyakit pernapasan kronis (seperti penyakit obstruksi paru kronis dan asma) dan diabetes mellitus (DM). ada juga yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan remaja adalah Kurang Energi Kronis (KEK). Dimana keadaan remaja putri/ wanita mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun dan mempunyai ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm. (Putri, N. A., & Rodiyah, I. (2023).



Gambar 1..Penjelasan tentang pencatatan hasil pemeriksaan



Gambar 2. Hasil panen sayuran yang telah di tanam di lingkungan sekolah



Gambar 3.. Pengecekan laboatorium oleh tenaga Puskesmas

Pengabdian Masyarakat di SMK NU 4 Kendal tentang pelaksanaan posyandu berguna untuk mendeteksi secara dini penyakit tidak menular, berharap remaja SMK NU 4 Kendal bisa lebih sadar dan aktif dalam pelaksanaan posyandu remaja agar derajat kesehatannya meningkat dan dapat terukur BB, TB, IMT, Pemeriksaan laboratorium dasar pada pelaksanaan posyandu remaja di SMK NU 4 Kendal dengan dimulai dari melakukan Pengukuran Berat Badan

1. Letakkan alat timbang di tempat yang datar, rata dan kering
2. Pastikan alat timbang pada angka 0.0 (setiap akan digunakan menimbang distandardkan terlebih dahulu)
3. Remaja dipersilahkan naik di atas timbangan persis di tengah-tengah
4. Pastikan posisi remaja berdiri tegak, mata atau kepala lurus kedepan, kaki tidak menekuk

5. Setelah remaja berdiri dengan posisi benar, pengukur membaca hasil timbangan dan segera mencatat
6. Remaja dipersilahkan turun dari timbangan dengan hati-hati.

Kemudian dilakukan Pengukuran Tinggi Badan

1. Memilih bidang vertikal yang datar (misalnya tembok/ bidang pengukuran lainnya) sebagai tempat untuk meletakkan
2. Pasang Microtoise pada bidang tersebut dengan kuat dengan cara meletakkannya di dasar bidang/ lantai), kemudian tarik ujung meteran hingga 2 meter ke atas secara vertikal / lurus hingga Microtoise menunjukkan angka nol
3. Pasang penguat seperti paku dan lakban pada ujung Microtoise agar posisi alat tidak bergeser (hanya berlaku pada Microtoise portable)
4. Mintalah subjek yang akan diukur untuk melepas alas kaki (sepatu dan kaos kaki) dan melonggarkan ikatan rambut (bila ada)
5. Persilahkan subjek untuk berdiri tepat di bawah Microtoise
6. Pastikan subjek berdiri tegap, pandangan lurus ke depan, kedua lengan berada di samping, posisi lutut tegak/ tidak menekuk, dan telapak tangan menghadap ke paha (posisi siap)
7. Setelah itu pastikan pula kepala, punggung, bokong, betis dan tumit menempel pada bidang vertikal/ tembok/ dinding dan subjek dalam keadaan rileks
8. Turunkan Microtoise hingga mengenai/ menyentuh rambut subjek namun tidak terlalu menekan (pas dengan kepala) dan posisi Microtoise tegak lurus dan catat hasil pengukurannya.

Setelah diukur BB dan TB selanjutnya dilakukan Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dengan Langkah-langkah pengukuran LILA secara urut yaitu:

- a. Tetapkan posisi bahu (acromion) dan siku (olecranon), tangan harus ditekuk 90 derajat.
- b. Letakkan pita pengukur antara bahu dan siku
- c. Tentukan titik tengah lengan d. Lingkarkan pita LILA tepat pada titik tengah lengan
- e. Pita jangan terlalu ketat, jangan pula terlalu longgar
- f. Pembacaan skala yg tertera pada pita dalam cm (centi meter), posisi tangan lurus.

Hal-hal yang perlu diperhatikan saat mengukur LILA yaitu:

- a. Apabila orang tidak kidal, pengukuran dilakukan pada lengan KIRI, sedangkan pada orang kidal dilakukan pada lengan kanan.
- b. Lengan dalam posisi bebas (tanpa lengan baju, tanpa pelapis)
- c. Pastikan lengan tidak tegang atau kencang

d. Pastikan pita LILA tidak dalam keadaan kusut.



Gambar 4. Pemberian suntikan Imunisasi oleh tenaga Puskesmas

Selanjutnya lakukan Pengukuran Tekanan Darah

1. Pasanglah manset pada lengan atas, dengan batas bawah manset 2-3 cm dari lipat siku dan perhatikan posisi pipa manset yang akan menekan tepat di atas denyutan arteri dilipat siku (arteri brakialis)
2. Letakkan stetoskop tepat di atas arteri brakialis
3. Rabalah pulsasi arteri pada pergelangan tangan (arteri radialis)
4. Pompalah manset hingga tekanan manset mencapai 30 mmHg setelah pulsasi arteri radialis menghilang
5. Bukalah katup manset dan tekanan manset dibiarkan menurun perlahan dengan kecepatan 2-3 mmHg/detik
6. Bila bunyi pertama terdengar, ingatlah dan catatlah sebagai tekanan sistolik
7. Bunyi terakhir yang masih terdengar dicatat sebagai tekanan diastolik
8. Turunkan tekanan manset sampai 0 mmHg, kemudian lepaskan manset



Gambar 5. Pengukuran tekanan darah

Setelah dilakukan pemeriksaan dasar pada pengukuran BB, TB, LILA dan pengukuran tekanan darah, kemudian dilakukan penyuntikan Imunisasi pada anak perempuan. Didapatkan hasil untuk semua siswa perempuan telah di imunisasi TT semua dan 1 siswa laki-laki dari hasil pemeriksaan gula darah (Glukosa) di dapatkan hasil di atas normal > 150 mg/dl dan

dilakukan rujukan ke puskesmas dengan di berikan konseling tentang makanan yang bergizi dan boleh di makan.

Kompleksitas masalah kesehatan remaja tentunya memerlukan penanganan yang lengkap, menyeluruh dan terpadu yang mencakup terlibatnya semua elemen dari seluruh program dan sektor terkait. Kebijakan bidang kesehatan dalam kaitannya dengan pelayanan kesehatan bagi kawula muda sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 bertujuan untuk membekali setiap anak dengan kemampuan berperilaku hidup bersih dan sehat, memiliki kecakapan hidup yang sehat dan keterampilan hidup yang baik. keterampilan sosial agar mereka dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara serasi dan optimal sebagai sumber daya manusia. (Wahyuni, S., Arisani, G., Herlinadiyaningsih, H., & Lucin, Y. (2023).



Gambar 6. Pemberian suntikan imunisasi oleh tenaga puskesmas

KESIMPULAN

Posyandu remaja merupakan kegiatan yang baik dilakukan untuk siswa. Kegiatan dimulai dengan melakukan pemberian informasi, dimana siswa diberi informasi tentang 5 meja posyandu, makan yang bergizi bagi remaja serta di siapkan untuk dapat menjadi petugas posyandu dari meja satu sampai meja lima. Peran serta Pembina UKS atau guru penting dalam memberikan motivasi kepada siswa. Siswa mampu melaksanakan posyandu di SMK NU 4 Kendal dengan baik dan dapat terselenggara secara rutin.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada berbagai pihak sehingga dapat terlaksana kegiatan dengan baik, yaitu LPPM Universitas Ivet Semarang, Prodi Administrasi Kesehatan, Prodi Gizi, Puskesmas Patebon 1 Kendal, SMK NU 4 Kendal.

DAFTAR PUSTAKA

Bura, A., & Sodik, M. A. (2021). Pencegahan Dini Terhadap Penyakit Tidak Menular (Ptm) Melalui Germas. Center for Open Science. <http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/whr8g>.

- Meinarisa, M., Nasution, R. A., Kamariyah, K., & Alim, K. (2023). Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Putri dan Pembentukan Kader Remaja Sehat Reproduksi. *Jurnal Pengabdian UNDIKMA*, 4(4), 880. <https://doi.org/10.33394/jpu.v4i4.9222>.
- Pancho Kaslam, D. R. M., Djoko Widodo, D. T. M. H., PD-KPTI, S., Satari, H. I., & Kurniawan, L. (2021). Buku Pedoman Pencegahan Pengendalian Infeksi. Universitas Indonesia Publishing.
- Putri, N. A., & Rodiyah, I. (2023). Empowerment of posyandu cadres in active elderly posyandu service in Kreembung Village. Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. <http://dx.doi.org/10.21070/ups.3403>.
- Radifan, M. A., & Hasanbasri, M. (2024). Inisiasi Posyandu Remaja Sebagai Pencegahan Anemia Remaja Putri Di Puskesmas Mlati Ii Kabupaten Sleman. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, 7(1), 16–30. <https://doi.org/10.25077/bina.v7i1.487>.
- Rofiqoch, I. (2020a). Manajemen deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular (PTM). *Jurnal Pengabdian Dharma Bakti*, 3(2), 48. <https://doi.org/10.35842/jpdb.v3i2.123>.
- Rofiqoch, I. (2020b). Manajemen deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular (PTM). *Jurnal Pengabdian Dharma Bakti*, 3(2), 48. <https://doi.org/10.35842/jpdb.v3i2.123>.
- Suwarjono, M. (2022). Pembentukan Posyandu Remaja Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Kualitas Kesehatan Remaja di Dusun Dingkikan, Sedayu, Bantul. *Jurnal Atma Inovasia*, 2(4), 419–423. <https://doi.org/10.24002/jai.v2i4.5836>.
- Wahyuni, S., Arisani, G., Herlinadiyaningsih, H., & Lucin, Y. (2023). Pemeriksaan Kesehatan Dan Pendampingan Pada Rema-Ja Tentang Pola Hidup Bersih Dan Sehat Di Posyandu Remaja Antang Bajenta Palangka Raya. *Ejoin : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 125–129. <https://doi.org/10.55681/ejoin.v1i3.650>.