

PELAYANAN PEMERIKSAAN KESEHATAN, PENGOBATAN GRATIS, DAN SOSIALISASI PELATIHAN FISIK BAGI MASYARAKAT DI BANJAR CELUK DESA PANJER DENPASAR

I.V. Juhanna¹, I.P.G. Adiatmika², S.Purnawati³, L.M.I.S.H. Adiputra⁴

ABSTRAK

Tujuan pelayanan kesehatan merupakan salah satu komponen penting dalam program pembangunan kesehatan nasional, oleh karena itu perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan di masyarakat Indonesia, khususnya Bali. Lingkup analisis situasi secara global, regional dan nasional pada tahun 2030, penyakit tidak menular, dimana salah satunya adalah penyakit metabolik semakin meningkat jika dibandingkan dengan penyakit menular. Metode pengabdian masyarakat yang dilaksanakan berupa pelayanan pemeriksaan kesehatan, pengobatan gratis, dan sosialisasi pelatihan fisik pada penyakit metabolik bagi masyarakat di Banjar Celuk, Desa Panjer, Denpasar. Hasil kegiatan ini adalah sebagian warga menderita penyakit akibat penuaan seperti nyeri punggung bawah, nyeri pada lutut dan juga nyeri pada bahu atau leher, darah tinggi, kadar gula acak tinggi, kadar kolesterol tinggi, dan kadar asam urat tinggi. Simpulan yang dapat ditarik adalah antusias masyarakat pada pelayanan pemeriksaan kesehatan ini sangat tinggi dan menimbulkan rasa simpatik. Masyarakat sangat terbantu dengan adanya sosialisasi dan pelayanan ini.

Kata kunci: penyakit tidak menular, penyakit metabolik, pemeriksaan kesehatan, pelatihan fisik.

1. PENDAHULUAN

Analisis situasi di Indonesia menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2007 dan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995 dan 2001, tampak bahwa selama 12 tahun (1995-2007) telah terjadi transisi epidemiologi dimana kematian karena penyakit tidak menular semakin meningkat, sedangkan kematian karena penyakit menular semakin menurun. Fenomena ini diprediksi akan terus meningkat (Pusdatin Kemkes RI, 2012). Jenis utama PTM adalah penyakit kardiovaskular (seperti serangan jantung dan stroke), kanker, penyakit pernapasan kronis (seperti penyakit paru obstruktif kronis dan asma) dan diabetes (WHO, 2018).

Analisis situasi kesehatan di Bali pada tahun 2015, dikatakan bahwa hipertensi primer menempati urutan ke 2 dari pola 10 besar penyakit pada pasien di puskesmas di Provinsi Bali tahun 2015 (Dinkes Prov. Bali, 2016). Dinas Kesehatan Bali menyatakan, diabetes jadi penyebab kematian nomor 3. Penyakit pertama masih dipegang penyakit stroke dan penyakit jantung koroner

¹ Dosen Program Studi Sarjana Kedokteran dan Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, indiravidiarifk@unud.ac.id

² Dosen Program Studi Sarjana Kedokteran dan Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, ipgadiatmika@unud.ac.id

³ Dosen Program Studi Sarjana Kedokteran dan Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, susy_purnawati@unud.ac.id

⁴ Dosen Program Studi Sarjana Kedokteran dan Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, luhmadeindah@yahoo.com

di urutan kedua. Masyarakat diminta sadar cek kesehatan secara rutin, peningkatan konsumsi buah, sayur, peningkatan aktivitas fisik, dan pengendalian konsumsi rokok. Diskes Bali juga mendorong kebijakan untuk menemukan kasus penyakit gula darah di masyarakat sedini mungkin melalui upaya deteksi dini faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) di Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) (Mustofa, 2018). Penyakit metabolik dan atau yang sering dikatakan sebagai sindrom metabolik karena memiliki tiga atau lebih dari faktor risiko yang meningkatkan risiko penyakit jantung, diabetes, stroke, dan masalah kesehatan lainnya. Sindrom metabolik didiagnosis ketika ada tiga dari lima faktor risiko sebagai berikut hadir, yaitu glukosa darah tinggi, kadar kolesterol High Density Lipoprotein (HDL) rendah, kadar trigliserida tinggi, lingkar pinggang melebihi nilai normal, tekanan darah tinggi (AHA, 2015).

Nutrisi adalah faktor utama untuk sindrom metabolik. Sebuah studi pada pria sehat menunjukkan bahwa kejadian awal yang disebabkan oleh kelebihan gizi mungkin adalah stres oksidatif tetapi tidak peradangan atau stres Endoplasmic Reticulum (ER) sel adiposa, yang sebagian mendorong karbonilasi dan inaktivasi Glucose Transporter 4 (GLUT4), yang mengakibatkan resistensi insulin. Untuk membatasi asupan kalori, beberapa orang merekomendasikan untuk menghindari asupan kalori tinggi lemak atau mencari pengganti lemak tinggi. Namun, penggantian lemak tinggi dengan rendah lemak tidak akan meningkatkan kolesterol Low Density Lipoprotein (LDL) atau faktor risiko sindrom metabolik. Mengubah hanya satu bagian dari pola makan tanpa mengendalikan sisanya tidak akan memiliki hasil kesehatan yang signifikan (Xu dkk., 2019). Sebuah penelitian meta analisis dikatakan bahwa efektifitas modifikasi gaya hidup sangat signifikan dalam menurunkan lima dari enam komponen sindrom metabolik (tidak termasuk HDL). Tujuan modifikasi gaya hidup ini adalah untuk mencapai dan mempertahankan pengurangan berat badan melalui diet dan pelatihan fisik intensitas sedang, misalnya dengan jalan cepat selama 150 menit per minggu (Yamaoka dan Tango, 2012). Modifikasi gaya hidup harus disampaikan dengan pendekatan multidisiplin dan tim yang terdiri dari dokter dan tenaga kesehatan non-dokter profesional, seperti ahli gizi atau profesional dengan gelar master dalam fisiologi olahraga, psikologi perilaku, atau pendidikan kesehatan (Kaur, 2014). Perubahan gaya hidup dan penurunan berat badan dianggap langkah yang paling awal dan sangat penting dalam mengobati sindrom metabolik. Target jangka panjang adalah untuk menurunkan Indeks Massa Tubuh (IMT). Makanan kaya susu, ikan, dan biji-bijian sereal dapat dikaitkan dengan risiko yang lebih rendah terkena penyakit metabolik (Salvatore dkk., 2017). Sebuah studi meta analisis juga menyimpulkan bahwa, dibandingkan dengan diet rendah protein, diet pembatasan energi protein tinggi akan meningkatkan nafsu makan, dan manajemen berat badan (Kern dan Mitmesser, 2018).

Berdasarkan uraian di atas, prioritas masalah pada masyarakat Bali, khususnya di Denpasar yang akan diangkat pada usulan pengabdian kepada masyarakat ini adalah salah satu PTM, yaitu penyakit metabolik yang mengalami peningkatan akibat perubahan gaya hidup. Penyakit metabolik tertinggi penyebab kematian di Bali adalah penyakit stroke dan penyakit jantung koroner di urutan kedua, kemudian disusul oleh DM urutan ke 3, maka dari itu diperlukan adanya kontribusi dari civitas akademika UNUD, khususnya di bidang Kedokteran untuk melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan yang telah diuraikan di atas dengan mengadakan “Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan, Pengobatan Gratis, dan Sosialisasi Pelatihan Fisik Pada Penyakit Metabolik Bagi Masyarakat Di Banjar Celuk, Desa Panjer, Denpasar” . Pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan membawa manfaat yang besar bagi masyarakat, khususnya warga di sekitar kampus Unud Sudirman.

2. METODE PELAKSANAAN

Sejalan dengan tujuan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, maka upaya yang dilakukan umumnya adalah upaya pengendalian faktor risiko penyakit metabolik yang telah dilakukan berupa promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui perilaku cek

kehatan secara berkala, cegah dan hindari asap rokok, rajin melakukan aktivitas fisik olahraga, diet sehat seimbang, istirahat yang cukup, dan kelola stress dengan baik. Langkah pertama adalah modifikasi gaya hidup (termasuk perubahan pola makan dan kebiasaan olahraga, penurunan berat badan, aktif secara fisik, mengikuti diet jantung sehat, dan berhenti merokok) dan menentukan apa yang menjadi faktor risiko penyakit metabolik yang diderita oleh warga. Langkah kedua adalah program mengatur keseimbangan nutrisi yang masuk ke dalam tubuh, yaitu dengan cara membatasi asupan kalori tinggi gula, menghindari asupan kalori tinggi lemak, dan membatasi asupan kalori tinggi protein, serta konsumsi senyawa antioksidan yang dapat memodulasi stres oksidatif dan berpotensi mencegah komplikasi kesehatan yang berhubungan dengan kerusakan oksidatif, seperti vitamin A, C, vitamin E, dan β -karoten, asam folat, niasin, selenium, dan seng memiliki efek menguntungkan pada metabolisme glukosa, penurunan risiko penyakit metabolik.

Langkah ketiga adalah program pelatihan fisik terkini dengan rekomendasi latihan standar adalah setiap hari minimum 30 menit latihan fisik dengan intensitas sedang, misalnya jalan cepat (brisk walking) selama 60 menit, berjalan sejenak di kantor, berkebun, atau pekerjaan rumah tangga, menggunakan peralatan olahraga sederhana (treadmill), jogging, berenang, bersepeda, golf, dan pelatihan kekuatan atau resistensi. Sangat disarankan untuk menghindari kegiatan santai yang umum di waktu senggang (menonton televisi dan permainan komputer). Langkah terakhir adalah penggunaan terapi farmakologi untuk mengatasi penyakit atau sindrom metabolik ini dengan memperhatikan faktor risiko, pedoman pengobatan standar yang dapat dilakukan oleh seorang dokter umum, memperhatikan efek samping dari obat yang mungkin muncul.

Kegiatan ini akan diawali dengan sosialisasi mengenai penyakit metabolik, mulai dari bagaimana mengenali faktor risiko, cara pencegahan, nutrisi dan penanganannya terutama dengan memanfaatkan aktivitas fisik dan pelatihan fisik yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Kegiatan dilanjutkan dengan anamnesa atau wawancara keluhan setiap warga agar dapat diketahui apa yang menjadi tren penyakit di masyarakat. Kemudian dilakukan pemeriksaan tanda –tanda vital berupa tekanan darah, nadi, suhu, dan laju pernapasan dan pemeriksaan secara umum. Ketiga kegiatan ini akan dilakukan oleh beberapa dokter umum dengan dibantu 2 orang mahasiswa kedokteran.

Pemeriksaan lab sederhana akan dilakukan pada seluruh warga setelah kegiatan tersebut di atas, dengan melakukan pemeriksaan kadar gula darah, dan kadar kolesterol yang merupakan faktor risiko utama pada sindrom metabolik. Pemeriksaan kadar asam urat juga dilakukan apabila warga mengeluh nyeri pada persendian. Pemberian obat-obatan umum akan diberikan sesuai dengan indikasi dan kontraindikasi dari masing-masing individu. Jenis obat-obatan yang akan diberikan adalah obat analgesik (anti nyeri), obat anti piretik (penurun panas), obat anti alergi, obat flu, obat untuk batuk berdahak maupun batuk kering, obat anti hipertensi, obat anti diabetes, obat asam urat, obat kolesterol, dan suplemen vitamin b kompleks. Kegiatan terakhir pada saat pelaksanaan adalah edukasi kesehatan secara umum agar warga dapat melanjutkan penatalaksanaan dalam mengatasi masalah kesehatan dan juga harus melanjutkan pengobatan ke Puskesmas terdekat. Monitoring dan evaluasi dilakukan 2 minggu setelah pelaksanaan kegiatan untuk mengetahui tingkat kepuasan warga terhadap pelayanan kesehatan pada pengabdian ini.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelayanan pemeriksaan kesehatan, pengobatan gratis, dan sosialisasi pelatihan fisik pada penyakit metabolik bagi masyarakat di Banjar Celuk, Desa Panjer, Denpasar pada hari Selasa, 29 September 2020 dapat dilaksanakan dengan lancar, tertib dan tepat waktu dengan menerapkan protokol kesehatan pencegahan covid-19, yaitu dengan cara menggunakan masker, *face shield*, *handscoon*, penyediaan sabun cuci tangan dan *hand sanitizer*. Kegiatan ini dihadiri

oleh kurang lebih 10 orang yang terdiri dari perwakilan masyarakat Banjar Celuk, Panjer, Denpasar dan tim dosen FK UNUD, yang dilaksanakan secara bertahap satu persatu warga datang ke tempat lokasi pengabdian dan kemudian dilakukan pelayanan kesehatan serta pembagian sembako kepada warga masyarakat Banjar Celuk, Panjer, Denpasar (Gambar 1).



Gambar 1. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Antusias masyarakat pada pelayanan pemeriksaan kesehatan, pengobatan gratis dan sosialisasi pelatihan fisik pada penyakit metabolik bagi masyarakat di Banjar Celuk, Desa Panjer, Denpasar sangat tinggi dan menimbulkan rasa simpatik. Masyarakat sangat terbantu dengan adanya sosialisasi dan pelayanan ini. Kegiatan sosialisasi dan pelayanan kesehatan ini bersentuhan langsung dengan masyarakat dengan memberikan pelayanan prima dari tim dosen Fisioterapi FK UNUD. Kegiatan ini juga dapat mengetahui fenomena penyakit yang banyak dialami oleh masyarakat Banjar Celuk, Panjer, Denpasar. Banyak warga yang menderita penyakit akibat penuaan seperti nyeri punggung bawah, nyeri pada lutut dan juga nyeri pada bahu atau leher, darah tinggi, kadar gula acak tinggi, kadar kolesterol tinggi, dan kadar asam urat tinggi (Gambar 2.). Dengan adanya kegiatan sosialisasi dan pelayanan kesehatan selain dapat membantu masyarakat Banjar Celuk, Panjer, Denpasar, sekaligus memperkenalkan bidang ilmu kedokteran kepada masyarakat dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan kebutuhan pelayanan medis.



Gambar 2. Pemeriksaan Darah

4. SIMPULAN DAN SARAN

Telah dilakukan monitoring dan evaluasi yang dilaksanakan sehari setelah pelaksanaan kegiatan “Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan, Pengobatan Gratis, dan Sosialisasi Pelatihan Fisik Pada Penyakit Metabolik Bagi Masyarakat Di Banjar Celuk, Desa Panjer, Denpasar” selain dapat membantu masyarakat Banjar Celuk, Panjer, Denpasar. Warga sangat puas dengan “Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan, Pengobatan Gratis, dan Sosialisasi Pelatihan Fisik Pada Penyakit Metabolik Bagi Masyarakat Di Banjar Celuk, Desa Panjer, Denpasar” setelah dilakukan sosialisasi warga dapat mengetahui manfaat dari pelayanan medis yang diberikan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM), Universitas Udayana atas dana hibah Program Udayana Mengabdikan (PUM) DIPA PNBP Universitas Udayana TA 2020 Sesuai dengan Surat Perjanjian Penugasan Pelaksanaan Pengabdian Nomor : AMANDEMEMEN NO : B/1590-12/UN14.4.A/PM.01.01/2020 Tanggal : 8 Juni 2020. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada Kelian Dinas dan Masyarakat Banjar Celuk, Panjer, Denpasar.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. 2015. What is Metabolic Syndrome. <https://www.heart.org>. Diakses 29 November 2019 pk 19.20 wita
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. 2016. Profil Kesehatan Provinsi Bali 2015. <https://www.depkes.go.id>. Diakses 27 November 22.00 wita.
- Kaur, J. 2013. A Comprehensive Review on Metabolic Syndrome : Review Article. Hindawi Publishing Corporation Cardiology Research and Practice Volume 2014, Article ID 943162 <http://dx.doi.org/10.1155/2014/943162>.
- Kern, H.J., Mitmesser, S.H., 2018. Role of Nutrients in Metabolic Syndrome: a 2017 Update. Journal of Nutrition and Dietary Supplements 2018:10 13–26.

- Mustofa, A. 2018. Penderita Diabetes di Bali Terus Meningkat, Ini Saran IDI untuk Anda. Radar Bali 18 Februari 2018. <https://radarbali.jawapos.com>. Diakses 28 November 2019 pk 07.09 wita.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2012. Gambaran Penyakit Tidak Menular Di Rumah Sakit Di Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Semester II 2012.
- Salvatore, N., Vito, B., Mariaconce, D.P., Levantino, P. 2017. International Journal of Sciences Vol 6 2017.
- WHO. 2018. Non Communicable Diseases : Key Facts. <https://www.who.int>. Diakses 27 November 2019 pk. 23.39 wita.
- Xu , H. Li, X., Adams, H., Kubena, K., Guo, S. 2019. Etiology of Metabolic Syndrome and Dietary Intervention. International Journal of Molecular Sciences. 2019, 20, 128; doi:10.3390/ijms20010128
- Yamaoka, K., Tango, T. 2012. Effects of Lifestyle Modification on Metabolic Syndrome: a Systematic Review and Meta-Analysis. BMC Medicine 2012, 10:138 <http://www.biomedcentral.com>.