



Pemeriksaan Kesehatan dalam Upaya Mendukung Program GERMAS

Medical Check-up in Supporting GERMAS Program

Dyah Mustika Nugraheni¹, Yanuarita Tursinawati¹

¹Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

Corresponding author: dyahmustika@unimus.ac.id

Abstrak

Sasaran pembangunan kesehatan masyarakat Indonesia adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2005-2025. Meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat Indonesia menurut dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015-2019 dicapai melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Hal tersebut dapat diwujudkan melalui perbaikan lingkungan dan perilaku kesehatan dalam program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Tujuan dari kegiatan ini adalah melakukan pemeriksaan kesehatan dasar guna mendukung program GERMAS di Kelurahan Wonosari, Semarang, Jawa Tengah. Pemeriksaan kesehatan dasar dilakukan dengan cara mengukur *body mass index* (BMI) dan tanda-tanda vital masyarakat dalam satu kali pengukuran pada hari Minggu, 16 Februari 2020 di Balai RW 12 Kelurahan Wonosari. Data BMI dan tekanan darah kemudian diolah secara deskriptif. Masyarakat yang mengikuti pemeriksaan kesehatan sebanyak 48 orang, 37.5% diantaranya adalah laki-laki dan 62.5% perempuan. Masyarakat yang hipertensi sebanyak 64.6% dan yang tidak hipertensi sebanyak 35.4%. Masyarakat yang berjenis kelamin laki-laki, 66.7% diantaranya adalah hipertensi dan 33.3% tidak hipertensi. Masyarakat yang berjenis kelamin perempuan, 63.3% diantaranya adalah hipertensi dan 36.7% tidak hipertensi. Pengukuran status gizi masyarakat menunjukkan 3.3% diantaranya adalah *underweight*, 40% normal, 46.7% *overweight* dan 10% *obese*. Masyarakat RW 12 Kelurahan Wonosari Semarang sebagian besar masih memiliki hipertensi dan permasalahan gizi.

Kata kunci : gernas, hipertensi, BMI, derajat kesehatan

Abstract

The target of community health development in Indonesia is increasing health status that mentioned in the Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2005-2025 document. The increasing of health and nutritional status based on Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015-2019 document can be reach by community development. Community development can be achieved by the improvement of health environment and behavior from Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) program. The aim of this activities is to check the basic medical status as a support for GERMAS program in Sub-district Wonosari, Semarang, Central Java. Basic medical check-up was conducted by body mass index (BMI) and vital sign measuring in one time measurement on Sunday, February 16th 2020 in Balai RW 12 Sub-district Wonosari. BMI and blood pressure then were analyzed descriptively. There were 48 people that participated in basic medical check-up, 37.5% of them were male and 62.5% of them were female. Among the male participants, 66.7% of them were hypertension and 33.3% were not hypertension. Among the female participants, 63.3% of them were hypertension and 36.7% of them were not hypertension. The measurement of nutritional status showed that 3.3% of them were underweight, 40% of them were normal, 46.7% of them were overweight and 10% of the were obese. Most of the population of RW 12 Sub-district Wonosari Semarang is still facing hypertension and nutritional problem.

Kata kunci : gernas, hypertension, BMI, health status

LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan masyarakat yang didasarkan pada beberapa dokumen seperti Riskesdas 2018, RPJPN 2005-2025, RPJMN 2015-2019, GERMAS dan lainnya menghasilkan indeks-indeks kesehatan sebagai capaiannya. Beberapa indeks diantaranya termasuk hipertensi dan obesitas sentral. Prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2018 yaitu sebesar 34,1%, dimana meningkat dari tahun 2013 sebesar 25,8%. Prevalensi obesitas dan berat berlebih (*overweight*)



juga mengalami peningkatan pada tahun 2018 dibandingkan 2013 yaitu masing-masing sebesar 7% dan 2,1%. (Kemenkes RI, 2015; Kemenkes RI 2016; Kemenkes RI 2018; Riskesdas, 2018; Tjandrarini, 2019)

Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia selain karena prevalensi yang tinggi juga karena komplikasi yang dapat ditimbulkan misalnya penyakit kardiovaskuler dan sindrom metabolik lainnya. Faktor-faktor risiko kejadian hipertensi diantaranya adalah faktor genetik, jenis kelamin, usia, aktivitas fisik, pola diet, stress, riwayat merokok, riwayat konsumsi alkohol dan obesitas. (Riskesdas, 2018; Aryantiningsih, 2018; Sartik, 2017; Bantas, 2012)

Obesitas memang menjadi faktor risiko berbagai penyakit. Selain hipertensi, penyakit atau problem kesehatan yang dapat ditimbulkan adalah penyakit jantung iskemik, stroke, gangguan pada tulang dan persendian hingga kejadian jatuh pada lansia. Aktivitas fisik, asupan lemak dan gaya hidup *sedentary* sangat mempengaruhi seseorang mengalami obesitas. (Bantas, 2012; Korneliani, 2012; Nurzakiah 2010)

Hipertensi dan obesitas sebagai bagian dari penyakit tidak menular (PTM) berdasarkan paparan di atas erat kaitannya dengan perilaku masyarakat. Hal ini sesuai dengan teori HL Bloem (1908) bahwa derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh faktor perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan dan faktor genetik. Dampak lebih jauh apabila hal ini tidak dikendalikan adalah meningkatnya pembiayaan kesehatan, menurunnya produktivitas masyarakat dan menurunnya daya saing negara dimana pada akhirnya akan mempengaruhi status sosial ekonomi masyarakat itu sendiri. (Kemenkes RI, 2016; Korneliani, 2012; Nurzakiah 2010)

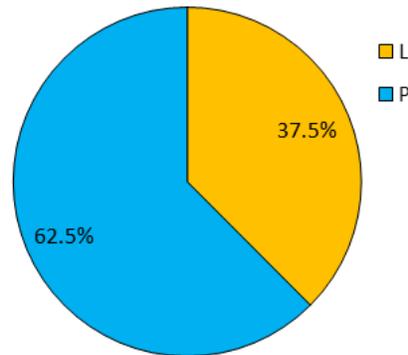
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) merupakan salah satu upaya pemerintah untuk menggalakkan perilaku hidup sehat sehingga terwujud perbaikan derajat kesehatan masyarakat, termasuk masalah hipertensi dan obesitas. Titik focus GERMAS periode 2016-2017 adalah aktivitas fisik, konsumsi sayur dan buah dan pemeriksaan kesehatan berkala. Berdasarkan hal tersebut kegiatan pengabdian masyarakat dengan mengambil tema pemeriksaan kesehatan ini dilaksanakan dengan harapan dapat menjadi bagian dari upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. (Kemenkes RI, 2016; Permenkes RI, 2019)

METODE

Pemeriksaan kesehatan dasar dilakukan dengan cara mengukur *body mass index* (BMI) dan tanda-tanda vital masyarakat dalam satu kali pengukuran pada hari Minggu, 16 Februari 2020 di Balai RW 12 Kelurahan Wonosari. Pengukuran BMI dan tanda-tanda vital dibantu oleh pihak Puskesmas Wonosari. Data BMI dan tekanan darah dicatat dengan kode tertentu kemudian diolah secara deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Masyarakat RW 12 Kelurahan Wonosari Semarang yang datang mengikuti cek kesehatan sebanyak 48 orang. Data yang diperoleh disajikan dalam diagram lingkaran.

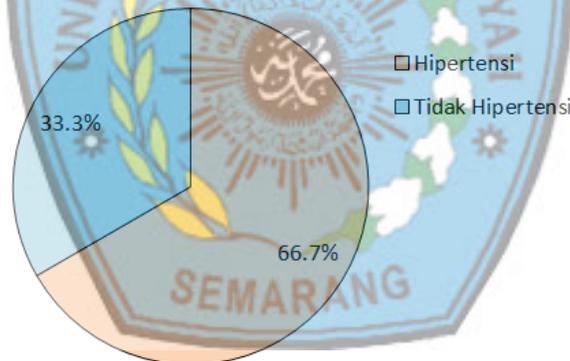


Gambar 1

Distribusi jenis kelamin masyarakat yang mengikuti cek kesehatan. (L) menunjukkan laki-laki, (P) menunjukkan perempuan

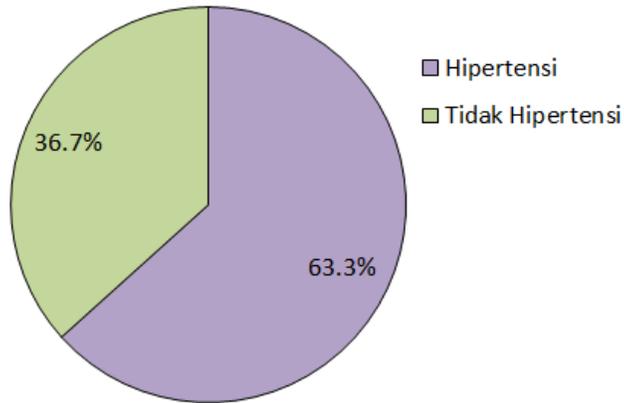
Dari diagram tersebut terlihat bahwa sebagian besar masyarakat yang hadir dalam cek kesehatan adalah perempuan yaitu sebanyak 30 orang. Masyarakat yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 orang.

Masyarakat yang memiliki hipertensi sebanyak 31 orang (64.6%), tidak hipertensi sebanyak 17 orang (35.4%). Masyarakat yang status gizi *underweight* sebanyak 1 orang (3.3%), normal sebanyak 12 (40%), *overweight* sebanyak 14 orang (46.7%) dan *obese* sebanyak 3 orang (10%).

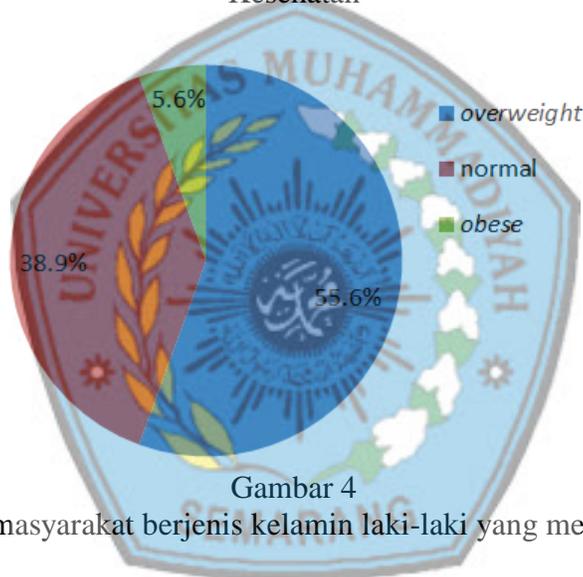


Gambar 2

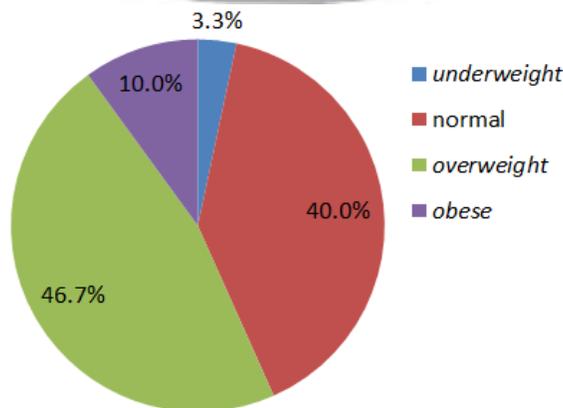
Distribusi status hipertensi masyarakat berjenis kelamin laki-laki yang mengikuti cek Kesehatan



Gambar 3
Distribusi status hipertensi masyarakat berjenis kelamin perempuan yang mengikuti cek Kesehatan



Gambar 4
Distribusi status gizi masyarakat berjenis kelamin laki-laki yang mengikuti cek Kesehatan



Gambar 5
Distribusi status gizi masyarakat berjenis kelamin perempuan yang mengikuti cek Kesehatan



Gambar 2 hingga Gambar 5 menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat RW 12 Kelurahan Wonosari masih memiliki masalah hipertensi dan status gizi (*overweight* dan *obese*) baik pada laki-laki maupun perempuan. Hal ini juga menggambarkan bahwa pengendalian penyakit tidak menular (PTM) di lingkungan masyarakat RW 12 Kelurahan Wonosari Semarang belum optimal.

Faktor risiko kejadian hipertensi dan obesitas sesuai HL Bloem (1908) memiliki pola yang hampir sama. Kombinasi dari faktor genetik, perilaku dan lingkungan sangat berperan dalam hal ini. Pola diet, aktivitas fisik, riwayat keluarga, riwayat merokok, stress mungkin perlu menjadi bagian dari intervensi yang dapat dilakukan untuk mengendalikan hipertensi dan obesitas secara umum dan secara khusus di lingkungan masyarakat RW 12 Kelurahan Wonosari Semarang. Kegiatan pemeriksaan kesehatan ini masih memerlukan data lanjutan terkait intervensi yang tepat untuk menangani problem tersebut namun dari berbagai pustaka faktor-faktor tersebut merupakan hal yang memang berkaitan erat dengan hipertensi dan obesitas. Hipertensi dan obesitas apabila dibiarkan berlanjut tanpa intervensi akan menimbulkan banyak masalah kesehatan lainnya misalnya sindrom metabolik dan gangguan kardiovaskuler. (Korneliani, 2012; Aafp, 2014; Sofa, 2018; Puspitasari, 2018)

Intervensi masalah kesehatan yang ditemukan pada kegiatan ini dapat digalakkan melalui program GERMAS. Program ini memang harus dilaksanakan secara rutin dengan dukungan berbagai pihak agar tujuannya dapat tercapai. Intervensi aktivitas fisik contohnya yang memerlukan konsistensi 3-5 kali dalam 1 minggu selama 150 menit, akan lebih dapat dilakukan apabila terkoordinasi dengan baik. Masyarakat akan terpicu melaksanakan kegiatan tersebut karena akan selalu dimonitoring sehingga lambat laun akan menjadi sebuah kebiasaan. (Kemenkes RI, 2016; Permenkes RI, 2019)

Masyarakat juga perlu dirangkul untuk menerapkan pola diet yang baik. Contoh pola diet yang baik adalah memperbanyak sayur dan buah. Sayur dan buah dapat membantu mengendalikan tekanan darah, kadar gula darah, kadar kolesterol, dan parameter-parameter pemeriksaan lainnya. Kebiasaan konsumsi banyak sayur dan buah juga dapat membantu memperbaiki status gizi terutama yang berkaitan dengan kelebihan berat badan atau obesitas. (Kemenkes RI, 2016; Suhaema, 2015)

Perilaku masyarakat juga perlu dukungan dari fasilitas kesehatan masyarakat. Skrining kesehatan yang dapat dilakukan sedini mungkin akan berpengaruh terhadap pengendalian dan prognosis penyakit. Hal ini memerlukan kerjasama yang baik antara masyarakat, tokoh masyarakat, fasilitas kesehatan dan pemangku kebijakan. (Kemenkes RI, 2015; Kemenkes RI, 2016)

Keterbatasan yang terdapat pada kegiatan ini hendaknya dapat diperbaiki dengan mengadakan kegiatan-kegiatan dengan cakupan yang lebih komprehensif sehingga dapat diperoleh data-data kesehatan masyarakat yang lebih lengkap. Data tersebut akan sangat berguna untuk pemilihan intervensi yang tepat terhadap masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat.

KESIMPULAN

Sebagian besar masyarakat masih memiliki masalah hipertensi dan status gizi. Hal ini perlu menjadi perhatian untuk mengurangi kejadian tersebut melalui berbagai intervensi kesehatan seperti intervensi aktivitas fisik, pola diet dan skrining kesehatan.



DAFTAR PUSTAKA

- Aryantiningsih DS, Br Silaen J. 2018. “Hipertensi Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru” dalam *Jurnal Ipteks Terapan (Research of Applied Science and Education)* V12.i 1 (64-77)
- Bantas K, Yosef HK, Moelyono B. 2012. “Perbedaan Gender pada Kejadian Sindrom Metabolik pada Penduduk Perkotaan di Indonesia” dalam *Kesmas Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 7 No. 5
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Buku Panduan GERMAS : Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Rencana Aksi Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2015-2019*
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*
- Korneliani K, Meida D. 2012. “Obesitas Dan Stress Dengan Kejadian Hipertensi” dalam *KEMAS* 7 (2) hal 117-121.
- Nurzakiah, Achadi E, Sartika RAD. 2010. “Faktor Risiko Obesitas pada Orang Dewasa Urban dan Rural” dalam *KESMAS Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 5 No. 1
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
- Puspitasari N. 2018. “Faktor Kejadian Obesitas Sentral Pada Usia Dewasa” dalam *HIGEIA* 2 (2)
- Sartik, Tjekyan S, Zulkarnain M. 2017. “Faktor – Faktor Risiko Dan Angka Kejadian Hipertensi Pada Penduduk Palembang” dalam *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 8(3):180-191. DOI: <https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.3.180-191>
- Sofa IM. 2018. “Kejadian Obesitas, Obesitas Sentral, dan Kelebihan Lemak Visceral pada Lansia Wanita” dalam *Amerta Nutr* 228-236. DOI : 10.2473/amnt.v2i3.2018.228-236
- Suhaema, Masthalina H. 2015. “Pola Konsumsi dengan Terjadinya Sindrom Metabolik di Indonesia” dalam *Kesmas : Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 9 No. 4
- The American Academy of Family Physicians. 2014. “Practice Guidelines : JNC 8 Guidelines for the Management of Hypertension in Adults” in *Am Fam Physician* 90(7):503-504
- Tjandrarini DH. 2019. *IPKM 2018 : Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI