

Edukasi dan pemantauan kesehatan terhadap faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) pada remaja

Ririh Jatmi Wikandari, Teguh Budiharjo, Lilik Setyowatiningsih

Jurusan Analis Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

Penulis korespondensi : Ririh Jatmi Wikandari

E-mail : ririhjatmi@poltekkes-smg.ac.id

Diterima: 22 Mei 2024 | Disetujui: 11 Juni 2024 | © Penulis 2024

Abstrak

Faktor risiko utama Penyakit Tidak Menular global adalah peningkatan tekanan darah, gula darah, dan obesitas. Di Indonesia, morbiditas dan mortalitas PTM meningkat, berdampak negatif pada ekonomi dan produktivitas. Faktor risiko seperti tekanan darah tinggi, diabetes, obesitas, pola makan buruk, kurang aktivitas fisik, merokok, dan konsumsi alkohol meningkat secara signifikan. PTM kini tidak hanya menyerang usia lanjut tetapi juga usia produktif dan remaja, disebabkan oleh gaya hidup tidak sehat. Era digital meningkatkan gaya hidup sedentary dan akses mudah ke makanan tidak sehat, sehingga risiko PTM meningkat. Oleh karena itu, diperlukan pemeriksaan kesehatan dini dan edukasi mengenai bahaya PTM bagi remaja. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat, untuk melakukan edukasi dan pemantauan kesehatan faktor risiko penyakit tidak menular (PTM). Mitra sasaran adalah remaja usia diatas 17 tahun sejumlah 30 orang. Metode pengabdian masyarakat berupa edukasi tentang faktor risiko penyakit tidak menular, dilanjutkan pemantauan kesehatan melalui pengukuran tekanan darah, pengukuran Indek Massa Tubuh, pemeriksaan kadar gula darah, pemeriksaan kolesterol. Hasil pemantauan kesehatan, diperoleh nilai 20 (66.6%) peserta IMT kategori normal, 15 (50%) orang peserta tekanan darahnya kelompok prehipertensi, untuk kadar gula darah seluruh peserta termasuk kategori normal, sebanyak 21 (70%) peserta kadar kolesterol kategori normal. Berdasarkan hasil evaluasi penilaian nilai rata-rata sebelum edukasi sebesar 78 dan setelah edukasi menjadi 93,33 dan secara statistik penilaian pretest dan posttest diketahui nilai p value 0.000 yang bermakna bahwa terdapat perbedaan pengetahuan pre-edukasi dan post-edukasi. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan tentang faktor risiko penyakit tidak menular.

Kata kunci: pengetahuan; pemeriksaan dini; PTM; remaja.

Abstract

The main risk factors for global Non-Communicable Diseases are increased blood pressure, blood sugar and obesity. In Indonesia, NCD morbidity and mortality rates are increasing, having a negative impact on the economy and productivity. Risk factors such as high blood pressure, diabetes, obesity, poor diet, lack of physical activity, smoking and alcohol consumption increase significantly. NCDs now not only attack the elderly but also the productive age and teenagers, which are caused by unhealthy lifestyles. The digital era increases sedentary lifestyles and easy access to unhealthy food, so the risk of NCDs increases. Therefore, early health checks and education regarding the dangers of NCDs for teenagers are needed. The aim of community service activities is to provide education and health monitoring of risk factors for non-communicable diseases (PTM). The target partners are 30 teenagers aged over 17 years. The community service method is in the form of education about risk factors for non-communicable diseases, followed by health monitoring through measuring blood pressure, measuring Body Mass Index, checking blood sugar levels, checking Cholesterol. The results of health monitoring showed that 20 (66.6%) BMI participants were in the normal category, 15 (50%) blood pressure participants were in the prehypertension group, for blood sugar levels all participants

were in the normal category, as many as 21 (70%) participants had normal cholesterol levels. Based on the evaluation results, the average score before education was 78 and after education it was 93.33 and statistically the pretest and posttest assessments showed that the p value was 0.000, which means there is a difference in pre-education and post-education knowledge. These results indicate an increase in knowledge about risk factors for non-communicable diseases.

Keywords: knowledge; early checkup; PTM; adolescent.

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit yang tidak dapat ditularkan dari orang ke orang dan berkembang secara perlahan dalam jangka waktu yang lama (kronis) (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Kematian yang disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular, terkait dengan faktor risiko metabolik utama secara global adalah peningkatan tekanan darah (yang menyebabkan 19% kematian global), diikuti oleh peningkatan gula darah, obesitas (World Health Organization, 2023b). Morbiditas dan mortalitas penyakit tidak menular (PTM) di Indonesia, semakin meningkat. Peningkatan PTM tidak hanya pada morbiditas dan mortalitas, namun juga berdampak negatif pada ekonomi dan produktivitas bangsa (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Meningkatnya beban PTM dibarengi dengan peningkatan faktor risiko seperti peningkatan tekanan darah, kadar gula darah, obesitas, kebiasaan makan yang tidak sehat, kurang aktivitas fisik, merokok dan alkohol, rendahnya asupan buah dan sayur, serta riwayat keluarga (genetik) (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018, 95,5% masyarakat Indonesia kurang mengonsumsi sayur dan buah, 33,5% masyarakat kurang aktivitas fisik, 29,3% masyarakat usia produktif merokok setiap hari, 31% mengalami obesitas sentral serta 21,8% terjadi obesitas pada dewasa (Kementerian Kesehatan RI, 2018) (Ministry of Health, 2016). Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022, jumlah kasus baru PTM yang dilaporkan adalah 6.136.532 kasus. Dari semua penyakit tidak menular yang dilaporkan, hipertensi masih merupakan penyakit dengan proporsi terbesar (76,5 persen), diikuti oleh diabetes dengan proporsi tertinggi kedua yaitu sebesar 10 %. Kedua penyakit ini menjadi prioritas utama pemberantasan penyakit tidak menular di Jawa Tengah. Jika tidak ditangani dengan baik, hipertensi dan diabetes dapat memicu penyakit tidak menular lainnya seperti jantung, stroke, dan gagal ginjal (Dinkes Provinsi Jateng, 2022).

Penyakit tidak menular merupakan penyakit yang disebabkan oleh menurunnya organ manusia ataupun penyakit degeneratif (faktor usia) (Irwan, 2016). Dengan meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular, pola penyakit pun ikut berubah. Penyakit jenis ini dulunya menyerang kaum lanjut usia, namun kini mulai mengancam penduduk usia produktif (Kementerian Kesehatan RI, 2020b). Saat ini, banyak remaja yang menderita tekanan darah tinggi dan diabetes. Penyebab utama penyakit tidak menular pada remaja adalah pola hidup yang tidak sehat seperti mengonsumsi makanan tidak sehat, kurang olah raga, merokok dan minum minuman beralkohol (PKM Gamping 1, 2018). Perilaku ini menyebabkan empat perubahan metabolisme/fisiologis utama: peningkatan tekanan darah, kelebihan berat badan/obesitas, peningkatan kadar glukosa darah, dan peningkatan lipid darah (World Health Organization, 2018).

Usia remaja dimulai pada usia 10 -13 tahun dan berakhir pada usia 18 – 22 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Pada masa remaja mengalami perubahan fisik, psikis, dan sosial yang cukup signifikan, sehingga sangat penting untuk memperhatikan kesehatan remaja. Kesehatan remaja sangat dipengaruhi oleh pola makan yang sehat dan aktivitas fisik yang teratur. Remaja yang sehat memiliki berat badan, tinggi badan, dan BMI yang sesuai dengan usianya (Kementerian Kesehatan RI, 2024). beban utama penyakit pada kelompok usia ini adalah penyakit kardiovaskular bawaan atau didapat, kanker, gangguan pernapasan kronis, diabetes, gangguan kesehatan mental, dan cedera. Setiap tahunnya, sekitar 1 juta orang di bawah usia 20 tahun meninggal karena penyakit tidak menular yang dapat diobati, yang mencakup lebih dari 15,85% kematian pada kelompok umur tersebut (UNICEF, 2023). Apalagi di era digital saat ini, segala sesuatu menawarkan kemudahan, termasuk mobilitas.

Edukasi dan pemantauan kesehatan terhadap faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) pada remaja

Oleh karena itu, banyak orang, terutama remaja, yang terjebak dalam gaya hidup sedentary dan semakin malas berolahraga. Tak hanya memudahkan dalam berpergian, era digital juga memudahkan dalam memilih makanan. Banyak jenis makanan yang dijual melalui berbagai platform digital, dan kita mengonsumsi makanan yang tidak bersih, tidak sehat, dan bergizi. (Kementerian Kesehatan RI, 2020a). Akibat gaya hidup yang tidak sehat akan meningkatkan risiko terhadap PTM.

Dibandingkan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, hasil SKI Tahun 2023 berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan adanya penurunan prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas. Sementara itu, prevalensi diabetes melitus (DM) pada penduduk usia 15 tahun ke atas semakin meningkat yang ditentukan oleh pengukuran gula darah (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Oleh karena itu perlu upaya pemeriksaan kesehatan sejak dini untuk memantau status kesehatan dan diperlukan edukasi tentang bahaya penyakit tidak menular bagi remaja. Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu edukasi faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) dan pemantauan kesehatan remaja. Dengan mengetahui status kesehatan, maka remaja dapat dengan cepat mendeteksi penyakit yang diderita sehingga program penyembuhan menjadi lebih dini / lebih awal.

METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan pada Hari Minggu Tanggal 5 Mei 2024 di Pedurungan Tengah Semarang dengan mitra sasaran adalah remaja (laki-laki dan perempuan) berusia > 17 tahun sebanyak 30 orang. Metode pelaksanaan kegiatan terdiri atas beberapa tahapan sebagai berikut :



Gambar 1. Diagram Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

1. Tahap Persiapan

Koordinasi kegiatan, persiapan materi edukasi, persiapan alat pemantauan kesehatan (tensimeter digital, POCT autocheck, timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, alat ukur lingkar perut), persiapan dokumen pengabdian (berupa daftar hadir, soal pre-test post-test, leaflet).

2. Tahap Pelaksanaan

Penyampaian materi edukasi dalam bentuk kuliah umum, ceramah dan diskusi yang membahas tentang faktor risiko PTM, dampaknya, langkah-langkah pencegahan, dan pentingnya pemantauan kesehatan. Edukasi diberikan sebanyak 1 kali selama 30 – 45 menit. Kemudian dilanjutkan dengan pemantauan kesehatan melalui pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter digital, pengambilan darah kapiler untuk pengukuran kadar gula darah dan pengukuran kadar kolesterol darah menggunakan *point of care testing* (POCT) serta pengukuran Indeks Massa Tubuh meliputi pengukuran tinggi badan, pengukuran berat badan, dan pengukuran lingkar perut.

3. Tahap Evaluasi

Teknik evaluasi yang digunakan pada kegiatan ini berupa pre-test (sebelum edukasi) dan post-test (setelah edukasi). Tahap ini dilaksanakan pada akhir sesi kegiatan. Penilaian pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta. Penilaian pre-test dan post-test menggunakan google form berikut https://bit.ly/PreTes_PTMs-PKM_2024 dan https://bit.ly/PostTes_PTMs-PKM-2024. Hasil pengukuran akan disajikan dalam tabel, diagram dan diolah secara statistik untuk mengetahui peningkatan pengetahuan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pola penyakit tidak menular (PTM) saat ini tidak hanya menyerang usia lanjut namun sudah menyerang remaja. Penyebab utama terjadinya PTM pada remaja adalah pola hidup yang tidak sehat seperti konsumsi makanan yang tidak sehat, kurang beraktivitas fisik, merokok, dan minum

Edukasi dan pemantauan kesehatan terhadap faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) pada remaja

minuman beralkohol. Adanya pengaruh negatif dari era digital, seperti gaya hidup sedentary dan mudahnya akses terhadap makanan tidak sehat melalui platform digital, yang berkontribusi pada peningkatan risiko terhadap PTM di kalangan masyarakat, termasuk remaja. Upaya yang dilakukan untuk mengurangi kasus ini dengan memantau kesehatan/deteksi dini melalui pemeriksaan kesehatan dan edukasi faktor risiko penyakit tidak menular.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang Edukasi dan Pemantauan Kesehatan Terhadap Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) Pada Remaja dilaksanakan selama satu hari yaitu pada hari Minggu 5 Mei 2024 jam 8.30 WIB di Pedurungan Tengah. Kegiatan ini melibatkan 30 orang peserta remaja laki-laki dan perempuan yang berusia diatas 17 tahun (Tabel 1). Remaja terlibat dalam edukasi dan kegiatan pemantauan kesehatan, seperti pengukuran tekanan darah, pengukuran kadar gula darah, kadar kolesterol darah, dan pengukuran indeks massa tubuh (IMT).

Sebelum kegiatan dimulai, diawali dengan melakukan pre-tes kemudian pembukaan oleh tim dosen, dilanjutkan dengan penyampaian materi edukasi dalam bentuk kuliah umum, ceramah dan diskusi yang membahas tentang faktor risiko PTM, dampaknya, langkah-langkah pencegahan, dan pentingnya pemantauan kesehatan. Setelah selesai pemaparan materi, dilanjut dengan pemantauan kesehatan meliputi pengukuran Indeks Massa Tubuh (meliputi pengukuran berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkar perut) (Gambar 2), pengukuran tekanan darah serta pengukuran kadar gula darah, dan pengukuran kadar kolesterol darah (Gambar 3) dan kegiatan diakhiri dengan post-test. Evaluasi penilaian pretest dan posttest (sebelum dan sesudah pelatihan) untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta.



Gambar 2. Pengukuran Indek Massa Tubuh (meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar perut)



Gambar 3. Pengukuran tekanan darah, pengukuran kadar gula darah dan kolesterol

Edukasi dan pemantauan kesehatan terhadap faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) pada remaja

Tabel 1. Karakteristik Peserta Kegiatan

Variabel	n	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	11	36.7
Perempuan	19	63.3
Usia		
18	2	6.6
19	8	26.7
20	8	26.7
21	12	40

Peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat (Tabel 1) terdiri dari 11 orang remaja laki-laki dan 19 orang remaja perempuan, berusia 18-21 tahun, dengan rincian peserta usia 18 tahun sebanyak 2 orang, usia 19 dan 20 tahun masing-masing 8 orang, usia 21 tahun sejumlah 12 orang. Menurut BKKBN, Masa remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Masa remaja merupakan masa kritis dimana orang dewasa membutuhkan dukungan dan bimbingan. Masa remaja akhir mencakup remaja yang berusia antara 18 dan 24 tahun. Perkembangan fisik mulai matang dan berkembang sepenuhnya. Perubahan akan lebih banyak terjadi dalam diri remaja. Hal ini memungkinkan pengendalian emosi dengan lebih stabil, memikirkan konsekuensi tindakan, dan merencanakan masa depan. Remaja juga memahami keinginannya sendiri dan membuat rencana sendiri tanpa terpengaruh oleh keinginan orang lain. Pada tahap akhir masa dewasa, remaja mulai mencapai kemandirian dan kestabilan emosi (BKKBN, 2023). Transisi neurologis, fisik, dan emosional yang cepat dari masa kanak-kanak ke masa dewasa membuat generasi muda menghadapi berbagai risiko kesehatan (World Health Organization, 2023a).

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan ancaman yang semakin besar terhadap kesehatan remaja. Remaja sering kali menjadi sasaran perusahaan yang menjual produk tidak sehat, seperti tembakau, alkohol, dan makanan tinggi lemak, gula, dan garam. Selain itu, banyak remaja tumbuh di lingkungan yang tidak mendukung perilaku sehat (misalnya, daerah perkotaan dengan terbatasnya kesempatan untuk melakukan aktivitas fisik dan tingkat polusi udara yang tinggi) (UNICEF, 2023).

Tabel 2. Hasil Pengukuran IMT

Variabel	Kategori	Laki-laki	Perempuan	Total
		n (%)	n (%)	n (%)
IMT	Kurus	2 (6.6)	2 (6.6)	4 (13.2)
	Normal	7 (23.3)	13 (43,3)	20 (66.6)
	Gemuk	-	2 (6.6)	2 (6.6)
	Obesitas	2 (6.6)	2 (6.6)	4 (13.2)

Indeks Massa Tubuh (IMT) diperoleh dari hasil perhitungan berat badan (kg) dibagi kuadrat tinggi badan (m²). Kategori IMT remaja berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa mayoritas remaja (66.6%) termasuk kategori normal, 4 (3.2%) remaja masuk kategori kurus, 2 (6.6%) remaja dalam kategori gemuk dan 13.2% termasuk kategori obesitas. Hasil ini berbeda dengan penelitian Wikandari (2023) pada orang dewasa usia > 18 tahun yang mana diketahui mayoritas (73%) responden mengalami obesitas (Wikandari, Purlinda, & Ichsan, 2023). Obesitas diakibatkan oleh ketidakseimbangan asupan energi (diet) dan pengeluaran energi (aktivitas fisik). Dalam kebanyakan kasus, obesitas merupakan penyakit multifaktorial yang disebabkan oleh lingkungan obesitas, faktor psiko-sosial, dan varian genetik (World Health Organization, 2024). Orang dengan obesitas memerlukan lebih banyak darah untuk memasok oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh, sehingga meningkatkan jumlah darah yang bersirkulasi melalui pembuluh darah, meningkatkan curah jantung,

Edukasi dan pemantauan kesehatan terhadap faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) pada remaja

dan pada akhirnya meningkatkan tekanan darah (Peltzer & Pengpid, 2018) (Mahadir Naidu et al., 2019).

Tabel 3. Hasil Pengukuran Tekanan Darah

Variabel	Kategori	Laki-laki	Perempuan	Total
		n (%)	n (%)	n (%)
Tekanan Darah	Normal	1 (3.4)	11 (36.7)	12 (40)
	Prehipertensi	8 (26.7)	7 (23.3)	15 (50)
	Hipertensi_1	2 (6.6)	1 (3.4)	3 (10)

Tekanan darah adalah tekanan yang dipompa jantung terhadap dinding arteri. Pengukuran tekanan darah merupakan salah satu alat deteksi dini faktor risiko PTM seperti hipertensi, stroke, penyakit jantung, dan gangguan fungsi ginjal (Dinkes Provinsi Jateng, 2022). Tekanan darah orang dewasa muda yang sehat (sekitar 20 tahun) adalah 120/80 mmHg (Perkeni, 2015). Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah remaja Tabel 3, tekanan darah normal sebanyak 12 orang, kategori prehipertensi 15 orang (50%) dan hipertensi_1 sebanyak 3 orang. Prehipertensi, adalah keadaan tekanan darah sistolik 120–139 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik 80–89 mmHg. Prehipertensi, merupakan fase transisi antara tekanan darah normal (TD) dan hipertensi (Thapa et al., 2022). Jika prehipertensi dibiarkan tanpa pengendalian yang tepat akan meningkatkan faktor risiko PTM seperti Hipertensi. Meningkatnya prevalensi hipertensi dan prehipertensi merupakan akibat dari akulturasi budaya, yaitu urbanisasi yang pesat dan penerapan gaya hidup barat dengan pola hidup dan pola makan yang buruk (Zafar et al., 2017).

Tabel 4. Hasil Pengukuran Kadar Gula Darah

Variabel	Kategori	Laki-laki	Perempuan	Total
		n (%)	n (%)	n (%)
Gula Darah	Normal	11 (36.7)	19 (63.3)	30 (100)

Pengukuran kadar gula darah sewaktu menggunakan sampel darah kapiler yang diambil dari jari dan diperiksa dengan menggunakan alat POCT autocheck. Kadar gula darah sewaktu yang diukur dengan nilai normal <200mg/dl. Hasil pengukuran kadar gula darah seluruh peserta kegiatan adalah normal 30 orang (100%) (Tabel 4). Diabetes Mellitus tidak terjadi pada remaja dengan kadar gula darah yang normal. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2023), kadar gula darah atau kadar glukosa darah adalah jumlah glukosa yang ada dalam darah manusia. Monitoring kadar gula darah secara berkala (minimal 1 bulan sekali). Monitoring pengukuran dimaksudkan untuk mengetahui diabetes melitus sejak dini/skrining DM (Kementerian Kesehatan RI, 2023a). Meskipun dari hasil pemantauan kesehatan seluruh peserta kadar gula darahnya normal, namun perlu dilakukan juga penerapan pola hidup sehat, tetap menjaga pola makan yang benar. Hasil pengabdian kami, sejalan dengan hasil pengabdian Aridilla Siregar (2023) pada remaja bahwa semua remaja, peserta pengabdian memiliki kadar gula darah normal (Ardilla Siregar, Rahmadhani Kaban, Adawiyah Harahap, & Lasmawanti, 2023).

Tabel 5. Hasil Pengukuran Kadar Kolesterol Darah

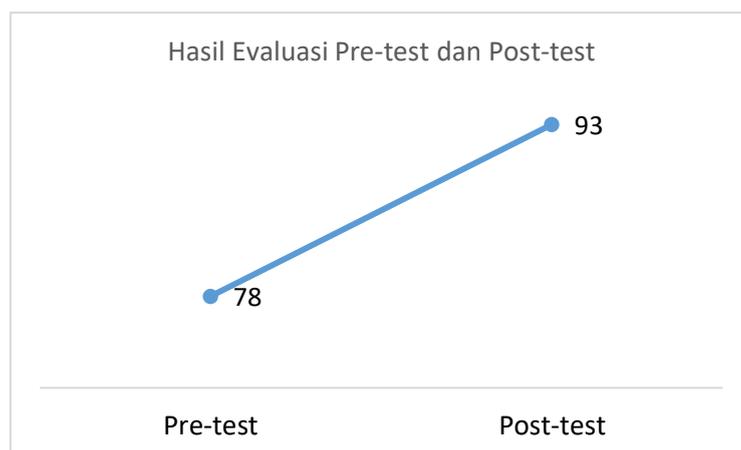
Variabel	Kategori	Laki-laki	Perempuan	Total
		n (%)	n (%)	n (%)
Kolesterol	Normal	8 (26.7)	13 (43,3)	21 (70)
	Tinggi	3 (10)	6 (20)	9 (30)

Edukasi dan pemantauan kesehatan terhadap faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) pada remaja

Hasil pengukuran kadar kolesterol darah, diperoleh 9 (30%) peserta memiliki kadar kolesterol darah tinggi dan kolesterol darah kategori normal 21 (70%) peserta (Tabel 5). Hasil tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian Wikandari (2023) yang ditemukan 51,8% kolesterol tinggi pada orang dewasa usia > 18 tahun (Wikandari et al., 2023). Kolesterol adalah lipid amfilik dan komponen struktural penting dari membran dan lapisan luar lipoprotein plasma. Kolesterol dalam tubuh merupakan prekursor dari steroid lain dalam tubuh, seperti kortikosteroid, hormon seks, asam empedu, dan vitamin D. Kadar kolesterol total yang tinggi menyebabkan dinding arteri menebal akibat plak kolesterol. Ketika pembuluh darah menjadi tebal dan keras akibat plak kolesterol, pembuluh darah tidak dapat melebar secara elastis ketika jantung memompa darah melaluinya, dan darah harus mengalir melalui pembuluh yang sempit, sehingga tekanan darah meningkatkan (Peltzer & Pengpid, 2018).

Tabel 6. Hasil Evaluasi Pretest dan Post-test

	n	Mean	Std Deviasi	Std Error Mean	Sig
Pretest	30	78	17.889	3.266	0.000
Posttest	30	93.33	9.94	1.815	



Gambar 4. Hasil Evaluasi Pre-test dan Post-test

Berdasarkan hasil evaluasi Pre-test dan Post-test terhadap pengetahuan para peserta, diperoleh rata-rata nilai sebelum edukasi (pre tes) adalah 78 dan rata-rata nilai setelah edukasi adalah 93.33 (Gambar 4). Tabel 6 Hasil uji statistik paired t-test di peroleh p-value 0.000 yang berarti terdapat perbedaan antara pre-test dan post-test. Hal ini menandakan adanya pengaruh edukasi dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang penyakit tidak menular. Hasil evaluasi ini sejalan dengan penelitian Kartika et al., 2024, menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan pada remaja setelah diberikan edukasi (Pendidikan kesehatan) (Kartika, Sarib, Saric, Romadhonad, & Putri, 2024). Edukasi secara global merupakan inisiatif yang bertujuan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat pada umumnya, untuk mencapai apa yang diinginkan oleh peserta pendidikan. Batasan tersebut mencakup unsur masukan (proses yang dirancang untuk mempengaruhi orang lain) dan keluaran (hasil yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari promosi adalah perilaku peningkatan pengetahuan (Kartika et al., 2024). Pengetahuan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialami. Meningkatnya pengetahuan remaja tentang faktor risiko PTM diharapkan dapat mendorong perubahan perilaku remaja menuju gaya hidup yang lebih sehat, seperti menghindari merokok, mengonsumsi makanan sehat, dan berolahraga secara teratur. Serta melalui pemantauan kesehatan berkala, memungkinkan deteksi dini faktor risiko PTM pada remaja, sehingga intervensi dapat dilakukan lebih awal.

Edukasi dan pemantauan kesehatan terhadap faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) pada remaja

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan berjalan dengan lancar, semua peserta tampak antusias mengikuti seluruh rangkaian kegiatan sampai selesai. Edukasi mengenai faktor risiko penyakit tidak menular telah berhasil meningkatkan pengetahuan peserta. Hal ini tercermin dari peningkatan signifikan evaluasi hasil penilaian pre-test dan post-test. Peserta telah memahami faktor risiko penyakit tidak menular dan pentingnya melakukan pemantauan kesehatan. Dengan adanya kegiatan ini diharapkan remaja lebih memperhatikan penerapan pola hidup sehat, mempromosikan gaya hidup sehat dilingkungan komunitasnya, serta rutin melakukan pemeriksaan kesehatan rutin dan untuk pengabdian selanjutnya dapat dilakukan pelatihan kader kesehatan atau relawan lokal untuk membantu dalam penyuluhan dan pemantauan kesehatan di komunitas.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah memberikan bantuan dana dan kepada seluruh tim yang telah membantu waktu, tenaga, dukungan dan kontribusi dalam penyelenggaraan kegiatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Ardilla Siregar, M., Rahmadhani Kaban, A., Adawiyah Harahap, Y., & Lasmawanti, S. (2023). Deteksi Dini dan Edukasi Pencegahan Diabetes Mellitus (DM) Pada Remaja Putri di SMP Swasta Amanah Tahfidz Qur'an Deli Serdang Untuk Peningkatan Produktivitas Remaja. *Jukeshum: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 296–302. <https://doi.org/10.51771/jukeshum.v3i2.545>
- BKKBN. (2023). *Kegiatan Operasional Ketahanan Keluarga Berbasis Kelompok Kegiatan di KAMPUNG KB*. Jakarta. Retrieved from <https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/7525/intervensi/668105/kegiatan-operasional-ketahanan-keluarga-berbasis-kelompok-kegiatan-di-kampung-kb>
- Dinkes Provinsi Jateng. (2022). Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah 2023. In *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Jawa Tengah. Retrieved from https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Buku_Profil_Kesehatan_2022/mobile/index.html
- Irwan. (2016). Buku Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. In *Deepublish (CV Budi Utama)* (1st ed., Vol. 2). Yogyakarta. Retrieved from https://www.google.co.id/books/edition/Epidemiologi_Penyakit_Tidak_Menular/3eU3DAAAQB-AJ?hl=en&gbpv=1&printsec=frontcover
- Kartika, J., Sarib, S. N., Saric, I. P. R., Romadhonad, S. B., & Putri, N. C. M. (2024). Edukasi Pentingnya Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) Pada Siswa-Siswi MAN 1 Muara Enim. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 15(1), 87–93. <https://doi.org/751/jikk.v15i1.2183>
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). Permenkes RI Nomor 71 tahun 2015 Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 15(879)*, 2004–2006. Retrieved from <https://p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/peraturan-menteri-kesehatan-republik-indonesia-nomor-71-tahun-2015-tentang-penanggulangan-penyakit-tidak-menular>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). In *Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta. Retrieved from <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/105/0/020417-hasil-riskesdas-2018>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular*. Jakarta. Retrieved from <https://p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/buku-pedoman-manajemen-ptm>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020a). Gizi Tak Seimbang Saat Remaja Berisiko Tingkatkan Penyakit Tidak Menular. Retrieved from Kementerian Kesehatan Republik Indonesia website: <https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/gizi-tak-seimbang-saat-remaja-berisiko-tingkatkan-penyakit-tidak-menular>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020b). Penyakit Tidak Menular Kini Ancam Usia Muda. Retrieved from Kementerian Kesehatan Republik Indonesia website: <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/105/0/020417-hasil-riskesdas-2018>
- Edukasi dan pemantauan kesehatan terhadap faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) pada remaja

- <https://www.kemkes.go.id/article/view/20070400003/penyakit-tidak-menular-kini-ancam-usia-muda.html>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Kesehatan Reproduksi Remaja: Permasalahan dan Upaya Pencegahan. Retrieved from Yankes.Kemkes.Go.Id website: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/29/kesehatan-reproduksi-remaja-permasalahan-dan-upaya-pencegahan
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Prevalensi, Dampak, serta Upaya Pengendalian Hipertensi & Diabetes di Indonesia* (p. 2). p. 2. Indonesia. Retrieved from <https://drive.google.com/file/d/1RGiLjySxNy4gvJLWG1gPTXs7QQRnkS--/view>
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Remaja. Retrieved from Kemenkes RI website: <https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia/remaja>
- Mahadir Naidu, B., Mohd Yusoff, M. F., Abdullah, S., Musa, K. I., Yaacob, N. M., Mohamad, M. S., ... Aris, T. (2019). Factors associated with the severity of hypertension among Malaysian adults. *PLOS ONE*, 14(1), e0207472. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0207472>
- Ministry of Health. (2016). *NCD Prevention and Control in Indonesia.pdf* (pp. 1–11). pp. 1–11. Jakarta. Retrieved from https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2017/10/NCD_Prevention_and_Control_in_Indonesia.pdf
- Peltzer, K., & Pengpid, S. (2018). The Prevalence and Social Determinants of Hypertension among Adults in Indonesia: A Cross-Sectional Population-Based National Survey. *International Journal of Hypertension*, 2018, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2018/5610725>
- Perkeni. (2015). Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular (Guidelines for the Management of Hypertension in Cardiovascular Disease). In 1 (pp. 1–16). Jakarta. Retrieved from <https://inaheart.org/guideline/>
- PKM Gamping 1. (2018). Penyakit Tidak Menular (PTM) dan Remaja. Retrieved from <https://pkmgamping1.slemankab.go.id/penyakit-tidak-menular-ptm-dan-remaja/#:~:text=Keempatnya adalah penyakit kardiovaskular%2C kanker,diabetes%2C dan penyakit pernapasan kronis>
- Thapa, J., Sundar Budhathoki, S., Niraula, S. R., Pandey, S., Thakur, N., & Pokharel, P. K. (2022). Prehypertension and its Predictors among Older Adolescents: A cross-sectional Study from Eastern Nepal. *PLOS Global Public Health*, 2(9), e0001117. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001117>
- UNICEF. (2023). Non-Communicable Diseases. Retrieved from UNICEF website: <https://www.unicef.org/health/non-communicable-diseases>
- Wikandari, R. J., Purlinda, D. E., & Ichsan, B. (2023). Korelasi Kadar Kolesterol Total dan Tekanan Darah pada Orang Dewasa di Bangetayu Kota Semarang Correlation between Total Cholesterol Levels and Blood Pressure in Bangetayu Adult. *Jurnal Laboratorium Medis*, 05(01), 39–48. <https://doi.org/10.31983/jlm.v5i1.9379>
- World Health Organization. (2018). Non Communicable Disease. In *Switzerland*. Geneva Switzerland. <https://doi.org/http://apps.who.int/iris>.
- World Health Organization. (2023a). Coming of age: Adolescent Health. Retrieved from WHO website: <https://www.who.int/news-room/spotlight/coming-of-age-adolescent-health>
- World Health Organization. (2023b). Non-communicable diseases key facts by WHO. In *News-room*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- World Health Organization. (2024). Obesity and Overweight. In *World Health Organization*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=In 2022%2C 1 in 8,million were living with obesity>.
- Zafar, K. S., Ram, V. S., Kumar, M., Gupta, M., Kumar, S., Verma, V. K., & Singh, P. K. (2017). The Prevalence of Hypertension among Young adults in a Rural Population of North India. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 5(11), 4869. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20174935>

Edukasi dan pemantauan kesehatan terhadap faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) pada remaja