
Penyegaran *Screening* Penyakit Tidak Menular serta Konsumsi Bahan Herbal pada Masyarakat

Novita Dewi^{1*}, Supriyadi², Ika Cahyaningrum³

^{1,2,3} FIKES Universitas Tribhuwana Tunggaladewi, Tlogomas Malang 50263, Jawa Timur, Indonesia

*Email Korespondensi: novita2unitri@gmail.com

Abstrack

The main problem in the health sector lately is Non-Communicable Diseases (NCD). NCD causes death due to complications they experience. NCD in the form of hypertension, hyperuresemia and Diabetes Mellitus Type 2 (DMT2), and others. Consumption of herbal ingredients contributes non-pharmacologically to the occurrence of non-communicable diseases. Initial screening of this non-communicable disease and consumption of herbal ingredients is one of the prevention of further complications from this non-communicable disease. The purpose of community service in the form of refreshing non-communicable disease screens is very useful for the community in the context of preventive and promotive NCD. This refreshment was carried out in conjunction with community activities who underwent healthy walks in order to enliven the 77th Indonesian Independence Day, there were 57 contestants registered for health checks. The method, which is carried out with a problem approach to the community, is carried out from 07.30 to 10.30 WIB. The results of the abdimas found that there were 16.2% of the population experienced hypertension, 42% had hyperuresemia and 19% experienced hyperglycemia, and 2.9% of the population consumed herbal ingredients. The next abdimas recommendation is to educate PTM and herbal ingredients based on local wisdom.

Keywords: hyperglycemia, hyperuresemia, hypertension, non-communicable diseases

Abstrak

Masalah utama dalam bidang kesehatan akhir-akhir ini adalah Penyakit Tidak Menular (PTM). PTM menimbulkan kematian akibat dari komplikasi yang dialaminya. PTM berupa hipertensi, hiperuresemia dan Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2), dan lain-lain. Konsumsi bahan herbal berkontribusi secara non farmakologis terjadinya penyakit tidak menular. Screening awal penyakit tidak menular ini dan konsumsi bahan herbal menjadi salah satu preventif komplikasi lebih lanjut dari penyakit tidak menular ini. Tujuan pengabdian masyarakat berupa penyegaran screening penyakit tidak menular ini sangat bermanfaat untuk masyarakat dalam rangka preventif dan promotif PTM. Penyegaran ini dilakukan bersamaan dengan kegiatan masyarakat yang menjalani kegiatan jalan sehat dalam rangka menyemarakkan HUT RI ke 77, terdaftar 102 peserta lomba yang memeriksakan kesehatannya. Metode yang dilakukan dengan pendekatan permasalahan pada masyarakat ini dilakukan mulai pukul 07.30 hingga jam 11.00 WIB. Hasil dari abdimas didapatkan bahwa terdapat 16,2 % masyarakat mengalami hipertensi, 42 % mengalami hiperuresemia, 19 % mengalami hiperglikemia, dan 2.9 % masyarakat mengonsumsi bahan herbal. Rekomendasi abdimas berikutnya melakukan edukasi PTM dan bahan herbal berbasis kearifan lokal.

Kata kunci: hiperglikemia, hiperuresemia, hipertensi, penyakit tidak menular

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi masalah yang utama dalam bidang kesehatan. PTM meliputi hipertensi, hipeuresemia, dan Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2). Komplikasi DMT2 merupakan permasalahan yang sering dialami baik pasien maupun keluarga yang merawatnya. Komplikasi DMT2 salah satunya berupa ulkus diabetikum. Perawatan ulkus diabetikum memerlukan pendanaan yang besar. Biaya yang dikeluarkan juga terjadi pada penyakit lainnya, yaitu hipertensi.

Hipertensi merupakan penyakit sirkulasi yang ditandai peningkatan tekanan sistol dan diastole, merupakan penyakit kronis. Penyakit kronis yang juga membutuhkan konsentrasi pendanaan yang tidak sedikit. Masalah pendanaan, psikologis dan lamanya perawatan, perawatan yang intensif diperlukan juga pada PTM yang lainnya yaitu hiperuresemia.

Hiperuresemia adalah peningkatan kadar asam urat dalam darah. Nilai normal berbeda tergantung jenis kelaminnya. Perempuan kadar asam uratnya dikatakan normal jika dibawah 6 mg/dL, jika laki-laki dibawah 7 mg/dL. Nilai normal kadar asam urat berbeda dengan kadar glukosa responden DM.

DM merupakan gangguan sindrom metabolik dilatarbelakangi dari insulin resisten¹ berupa tidak peka insulin dengan kondisi saat ini dengan kadar gula darah. Insulin resisten ini berakibat naiknya kadar gula dalam darah disebabkan kepekaan insulin menurun dalam menstimulus gula darah untuk disimpan dalam otot, dan hepar. Ketidakmampuan insulin dalam membantu penyimpanan glukosa, mengakibatkan meningkatnya kadar glukosa darah, bila hal ini berlanjut lama, ditunjang ketidakpatuhan pengobatan, control glikemik, juga diturunkan ke generasi berikutnya (genetik), maka berujung pada peningkatan prevalensi penderita DM.

Prevalensi DM tingkat global sebanyak lebih empat ratus juta, tepatnya empat ratus duapuluh lima juta^{2,3}. Penderita DM di Indonesia pada peringkat tujuh. Peningkatan jumlah penderita DM sebesar 0,1 persen dari tahun 2013 ke tahun 2018^{4,5}. Peningkatan ini memerlukan penatalaksanaan yang bertujuan menurunkan kejadian DM dan utamanya tindakan pencegahan (*preventif*).

Preventif PTM dapat dilakukan dengan dilakukannya *screening* PTM. *Screening* PTM dilakukan melalui cek kesehatan berupa cek asam urat, tekanan darah, dan gula darah, meliputi; Gula Darah Sewaktu (GDS) maupun Gula Darah Puasa (GDP), dan kadar asam urat. *Screening* PTM meliputi kejadian hiperuresemia, hipertensi, dan hiperglikemik. *Screening* kejadian PTM hiperuresemia dilakukan dengan pemeriksaan kadar asam urat, sedangkan *screening* PTM hipertensi dapat dilakukan dengan pemeriksaan tekanan darah. *Screening* PTM DMT2 dilakukan dengan pemeriksaan kadar gula darah yang meliputi GDS maupun GDP. *Screening* tersebut dilakukan dengan cara mengambil darah perifer kemudian diukur dengan alat glukochek yang telah dilakukan kalibrasi sebelumnya. *Screening* penyakit hipertensi dilakukan dengan mengukur tekanan darah meliputi penggunaan alat secara digital maupun manual. *Screening* PTM juga dilakukan dengan menanyakan konsumsi bahan herbal dalam sehari-hari, meliputi konsumsi daun salam, jahe, daun seledri, dan bawang putih, semua bahan herbal tersebut berkolerasi dengan kadar gula darah, asam urat, kolesterol, tekanan darah, dan lainnya pada tubuh akibat kandungan aktif bahan herbal tersebut⁶⁻¹⁵.

Bahan herbal berbasis kearifan lokal meliputi; bahan alami yang ada disekitar kita yang berfungsi sebagai obat. Obat alami tersebut meliputi daun salam, jahe, daun seledri dan berbagai bahan lainnya. Bahan herbal tersebut mengandung bahan aktif yang dapat bekerja keberbagai target organ dengan mekanisme yang berbeda-beda. Bahan herbal

memiliki multifungsi dan berbagai *pathway* dalam menyembuhkan berbagai penyakit. Bahan aktif herbal daun salam adalah flavonoid yang merupakan antiinflamasi yang dapat menurunkan infeksi dengan memperbaiki sel, melawan radikal bebas dalam tubuh. Bahan yang terkandung bahan yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh dengan cara memperbanyak pembentukan antibody dari pengaktifan enzim dalam tubuh. Mekanisme kerja bahan herbal dapat menurunkan kadar gula darah berujung penurunan kematian. Peningkatan kematian dan *fee* perawatan penyakit dapat dilakukan dengan kontrol glikemik pada DMT2 dengan tatalaksana empat pilat DM.

Empat pilar utama DM yaitu edukasi, peningkatan pengetahuan, kontrol glikemik, dan kepatuhan pengobatan. Fenomena rendahnya *screening* kesehatan, tingginya kejadian hipertensi, DMT2, hiperuresemia, dan konsumsi herbal yang rendah, maka pelaksanaan pengabdian masyarakat ini sangat diperlukan. Penulis tertarik untuk mengambil judul “Penyegaran *Screening* Penyakit Tidak Menular Serta Konsumsi Bahan Herbal Pada Masyarakat”.

METODE

Pendekatan pengabdian masyarakat berdasarkan hasil survey masalah yang sering dialami masyarakat. Sampel sebanyak 102 orang dewasa dan lansia. Instrumen yang digunakan leaflet yang berisi definisi bahan herbal, manfaat bahan herbal, dan macam-macam bahan herbal, dan cara pengolahannya, peralatan yang digunakan meliputi, tensi digital dan manual, timbangan digital, meteran, dan glukochek.

Masyarakat yang berkunjung dalam *screening* kesehatan yang memeriksakan diri dalam rentang jam 07.30 sampai 10.30 tanggal 4 Agustus 2022. Luaran abdimas ini berupa pembacaan laboratorium diagnostik berupa tekanan darah, kadar gula darah, asam urat, dan konsumsi bahan herbal, media edukasi berupa leaflet, bahan ajar mata kuliah keperawatan dewasa kardiologi, respirasi dan hematologik, serta publikasi jurnal pengabdian masyarakat.

Pelaksanaan abdimas dengan mengumpulkan massa. Abdimas dilakukan dengan menggunakan protokol kesehatan yang lengkap. Protokol meliputi penggunaan masker, penggunaan handsetizer, dan jaga jarak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan pada tanggal 4 Agustus 2022. Metode pelaksanaannya berupa pendekatan survey. Pelaksanaan dilakukan abdimas tanggal 4 Agustus 2022. Sampel sebanyak 102 orang.

Tabel 1 Kegiatan Peserta Pengabdian Masyarakat

No	Nama	Hasil
1	Screening PTM hiperglikemia	5 orang hiperglikemia (19%) dari 26 peserta yang memeriksakan gula darah sewaktu
2	Screening PTM hiperurisemia	15 orang hiperurisemia (42%) dari 35 peserta yang memeriksakan asam urat
3	Screening PTM Hipertensi	17 orang hipertensi (16,2%) dari 102 peserta yang memeriksakan tekanan darahnya
4	Konsumsi Herbal	3 orang mengonsumsi herbal (2.9%) dari 102 peserta yang memeriksakan cek kesehatan

Berdasarkan tabel 1 didapatkan terbanyak didapatkan penderita hiperuresemia sebanyak 42 % (15 orang). *Screening* yang dilakukan sangat efektif dengan adanya

promosi kesehatan (promkes). Promkes dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang mengenal penyakitnya¹⁶⁻²².

Responden mengikuti kegiatan *screening* kesehatan yang dilakukan dengan terdapat jumlah peserta yang lebih dari seratus orang. Responden bertanya tentang hasil *screening* kesehatan berupa berapa hasilnya, mengapa hasilnya seperti itu, makanan apa yang boleh dimakan dan harus dihindari agar penyakitnya berkurang hasil laboratoriumnya. Responden menyatakan mengonsumsi beberapa rebusan daun salam, jahe dan habatussauda. Kadar asam urat, gula darah, dan tekanan darah berkorelasi dengan bahan yang terkandung dengan jahe, daun salam pada bahan herbal²³⁻²⁷. Bahan herbal yang dikonsumsi responden mempengaruhi status kesehatannya.

Status kesehatan merupakan kondisi kesehatan ideal yang diharapkan orang dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal. Derajat kesehatan dapat dicapai dengan adanya pengetahuan yang meningkat akibat promosi kesehatan. Promosi kesehatan dilakukan secara langsung dan tidak langsung di era non pandemik, dan daring di era pandemik. Edukasi kesehatan memerlukan media yang menarik, interaktif, mudah dipahami^{16,28}. Edukasi dengan menerapkan protocol yang secara langsung^{29,30}. Promkes dunia maya seperti youtube dan zoom²².

Edukasi yang diberikan melalui media leaflet berisi definisi bahan herbal, manfaat bahan herbal, macam-macam bahan herbal serta cara pengolahannya. Edukasi tersebut sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden tentang penggunaan bahan herbal berbasis kearifan local.

Kearifan local meliputi bahan yang didapatkan disekitar responden yang mengandung obat yang dapat meredakan tanda dan gejala PTM yang dirasakan responden. Bahan aktif herbal efektif bekerja bahan multiorgan dengan cara memperbaiki sel, meningkatkan produktivitas kinerja sel. Bahan aktif dalam daun salam, maupun jahe mampu secara efektif menurunkan inflamasi akibat radikal bebas. Antioksidannya juga bekerja dalam memperbaiki kualitas kerja sel.



Gambar 1. *Screening* kesehatan: cek asam urat, gula darah, dan tekanan darah.



Gambar 2. Tim *Screening* kesehatan

KESIMPULAN

Pengabdian masyarakat tentang *Screening* PTM telah mencapai target luaran yang dilakukan yang dibuktikan dengan didapatkan terbanyak masyarakat mengalami hiperuresemia, dari berbagai PTM lainnya berupa hipertensi, DMT2, serta konsumsi bahan herbal. Ketepatan penggunaan *screening* PTM ini dalam rangka mengatasi masalah peningkatan kejadian PTM di masyarakat, sehingga dapat menjadi bahan dasar penatalaksanaan PTM lebih lanjut. Dampak kegiatan sangat dirasakan masyarakat sekitar dengan diketahuinya berbagai PTM, masyarakat dapat lebih berhati-hati dalam mengonsumsi makanan, merawat, mengobati dan merubah perilaku hidup sehat. Rekomendasi berikutnya berupa edukasi tentang PTM, dan bahan herbal berbasis kearifan

lokal, sehingga prevalensi PTM menjadi menurun, edukasi manfaat mengikuti *screening* kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan, edukasi bahan herbal berbasis kearifan lokal, dan edukasi mengonsumsi bahan herbal berbasis kearifan lokal sebagai upaya *preventif* dan kuratif kejadian PTM.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada perangkat kecamatan, desa, institusi terkait dan semua pihak yang terlibat dalam abdimas ini, meskipun tidak bisa kami sebutkan satu persatu jasa bapak/ibu sekalian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Association, A. D. 2. Classification And Diagnosis Of Diabetes: Standards Of Medical Care In Diabetes—2021. *Diabetes Care* **44**, S15–S33 (2021).
2. Federation, I. D. Idf Diabetes Atlas 8th Edition. *Int. Diabetes Fed.* 905–911 (2017).
3. Cho, N. *Et Al.* Idf Diabetes Atlas: Global Estimates Of Diabetes Prevalence For 2017 And Projections For 2045. *Diabetes Res. Clin. Pract.* **138**, 271–281 (2018).
4. Kesehatan, B. P. Dan P. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. *L. Nas* **2013**, 1–384 (2013).
5. Indonesia, K. K. R. Hasil Utama Riskesdas 2018. *Jakarta Badan Penelit. Dan Pengemb. Kesehatan, Kementerian Kesehat. Republik Indones.* (2018).
6. Supriahatn, S. & Dewati, R. Sosialisasi Potensi Bahan Herbal Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Rt 07/Rw 04 Kelurahan Kertajaya Surabaya. *J. Abdimas Tek. Kim.* **2**, 15–19 (2021).
7. Simson, I. L., Dermiati, T. & Basuki, M. Uji Aktifitas Fraksi Daun Salam Terhadap Kadar Glukosa Darah Tikus Putih Jantan Hiperkolesterolemia Diabetes. *Farmakol. J. Farm.* **16**, 116–125 (2019).
8. Purwadi, J. & Aprilia, R. Evaluasi Kinerja Daun Meniran Dan Daun Seledri Pada Darah, Hati Dan Ginjal Dengan Menggunakan Metode Response Surface. *J. Sains Mat. Dan Stat.* **7**, 10–19 (2021).
9. Rivai, H., Heriadi, A. & Fadhillah, H. Pembuatan Dan Karakterisasi Ekstrak Kering Daun Salam (*Syzygium Polyanthum* (Wight) Walp.). *J. Farm. Higea* **7**, 54–62 (2017).
10. Alvita, H. & Fidora, I. Pengaruh Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Lansia. *Menara Med.* **1**, (2018).
11. Wakhidah, A. Z. Seledri (*Apium Graveolens* L.): Botani, Ekologi, Fitokimia, Bioaktivitas, Dan Pemanfaatan. *J. Pro-Life* **8**, 156–167 (2021).
12. Muntafiah, A., Yulianti, D., Cahyaningtyas, A. H. & Damayanti, H. I. Pengaruh Ekstrak Jahe Merah (*Zingiber Officinale*) Dan Madu Terhadap Kadar Kolesterol Total Tikus Model Diabetes Melitus. *Scr. Biol.* **4**, 1–3 (2017).
13. Mukhlisin, I. Pengaruh Pemberian Minuman Jahe Terhadap Kadar Kolesterol, Trigliserida, Dan Ldl Plasma Tikus Wistar (*Rattus Norvegicus*). (2019).
14. Ifora, I., Dharma, S. & Darma, D. M. Pengaruh Pemberian Kombinasi Jahe Merah, Bawang Putih, Apel, Lemon Dan Madu Terhadap Kadar Kolesterol Total Dan Histopatologis Pembuluh Darah Aorta Jantung Tikus Putih Jantan. *J. Farm. Higea* **8**, 163–174 (2017).
15. Uthia, R., Dharma, S. & Dewita, F. M. Pengaruh Pemberian Campuran Jahe Merah, Bawang Putih, Cuka Anggur Dan Madu Terhadap Kadar Kolesterol Total Dan Histopatologis Pembuluh Darah Aorta Jantung Tikus Putih Jantan. *J. Farm. Higea* **8**,

- 151–162 (2017).
16. Kaidah, S., Budiarti, L. Y., Yasmina, A. & Heriyani, F. Edukasi Penggunaan Masker Dan Handsanitizer Bagi Petugas Kebersihan Di Fakultas Kedokteran Ulm. *Pros. Konf. Nas. Pengabdi. Kpd. Masy. Dan Corp. Soc. Responsib.* **3**, 299–306 (2020).
 17. Wigati, D., Anggitasari, W. & Purwanti, A. Edukasi Penerapan Protokol Kesehatan Pada Remaja Di Pondok Pesantren “ Shofa Marwa ” Pakusari , Jember Education On The Application Of Health Protocols To Adolescents In. 103–106 (2020).
 18. Andian, N. P. & Saputra, P. P. S. Edukasi Pencegahan Penularan Virus Corona Dan Pemberdayaan Masyarakat Memproduksi Jamu Kekebalan Tubuh Di Kelurahan Indro, Gresik. *Abdimas Galuh* **3**, 155–162 (2021).
 19. Dewi, S. A. E. Komunikasi Publik Terkait Vaksinasi Covid 19. *Heal. Care J. Kesehat.* **10**, 162–167 (2021).
 20. Fithriyani, F. & Yesni, M. Edukasi Tentang Protokol Pencegahan Covid-19 Kepada Masyarakat Kelurahan Lebak Bandung Kota Jambi. *J. Abdimas Kesehat.* **3**, 174–177 (2021).
 21. Slamet, A., Nurlaila, M. & Achmad, F. N. Sosialisasi Dan Edukasi Urban Farming System Melalui Pemanfaatan Limbah Organik. *Abdimas Singkerru* **1**, 59–65 (2021).
 22. Sudayasa, I. P. *Et Al.* Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dalam Penerapan Protokol Kesehatan Melalui Edukasi Berbasis Media Online. *Pengabdianmu J. Ilm. Pengabdi. Kpd. Masy.* **6**, 175–183 (2021).
 23. Abdurrahim Aljamal. Effect Of By Leaves On The Patient Wiyh Diabetes Mellitus. *Res. J. Med. Plant* **5**, 471–476 (2011).
 24. Ramadan, M. A. & Pramaningtyas, M. D. Pemberian Jahe Terhadap Perbaikan Kadar Profil Lipid Dan Risiko Aterosklerosis Pada Dislipidemia. (2021).
 25. Bulfiah, S. N. F. Manfaat Jahe Merah Dalam Menurunkan Kadar Kolesterol Darah. *J. Penelit. Perawat Prof.* **3**, 81–88 (2021).
 26. Suharto, I. P. S., Lutfi, E. I. & Rahayu, M. D. Pengaruh Pemberian Jahe (Zingiber Officinale) Terhadap Glukosa Darah Pasien Diabetes Mellitus. *Care J. Ilm. Ilmu Kesehat.* **7**, 76 (2019).
 27. Fadhilah, V. Pengaruh Pemberian Formula Tepung Tempe Dan Jahe Merah Terhadap Kadar Ldl (Low Density Lipoprotein) Tikus Sprague Dawley Diet Tinggi Kolesterol. (2019).
 28. Himawan, F., Suparjo, S. & Hudinoto, H. Edukasi Dan Sosialisasi Pencegahan Covid-19 Melalui Upaya Peningkatan Imunitas Tubuh Dengan Dzikir Dan Herbal Di Kelurahan Debong Kulon Tegal. *Jabi J. Abdimas Bhakti Indones.* **2**, 43–50 (2021).
 29. Al Hakim, L., Supeni, S., Khabibullah, M. & Skenoma, Y. Pemberdayaan Masyarakat Desa Plesungan Melalui Penyuluhan Pembuatan Oleh-Oleh Makanan Dan Cenderamata Khas Desa. *J. Abdimas Phb J. Pengabdi. Masy. Progresif Humanis Brainstorming* **4**, 53–61 (2021).
 30. Yulianis, Y. *Et Al.* Penyuluhan Tentang Cara Menjaga Kesehatan Di Masa Pandemi Di Kelurahan Pakuan Baru Jambi. *J. Pengabdi. Harapan Ibu* **3**, 39–46 (2021).