



Skrining Kesehatan di PP. KHA. Wahid Hasyim, Bangil

Choirotussanijjah^{a*}, Hotimah Masdan Salim^b

^{a,b} Fakultas Kedokteran UNUSA, Surabaya, Indonesia

*corresponding author: Choirotussanijjah.dr@unusa.ac.id

Abstrak

Skrining kesehatan merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk mengetahui apakah seseorang memiliki faktor risiko masalah kesehatan. Hal ini dilakukan agar individu mampu mendeteksi dan mencegah risiko penyakit kronis secara dini, seperti diabetes dan hipertensi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa pemeriksaan tanda-tanda vital, konsultasi kesehatan serta pembagian vitamin pada pengurus, guru dan santriwati di PP. KHA. Wahid Hasyim, Bangil. Tujuan dari pelaksanaan kegiatan ini adalah tindakan preventif primer serta untuk mengetahui kondisi kesehatan tenaga pendidik dan siswi MA PP. KHA. Wahid Hasyim. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan ini adalah sebesar 40 orang yang terdiri dari 1 orang pengasuh, 11 orang guru dan 28 orang pelajar/ santriwati. Hasil dari kegiatan ini adalah pendataan status kesehatan peserta berupa berat badan, tekanan darah, riwayat penyakit dan keluhan yang dirasakan oleh peserta. Berdasarkan hasil berat badan, sebanyak 67,5% peserta memiliki berat badan 51-70 kg dan hanya 2,5% yang terdiagnosis sebagai obesitas. Sedangkan dari hasil tekanan darah, sebanyak 67,5% peserta memiliki tekanan darah normal, prehipertensi 27,5% dan hipertensi I 2,5%. Sebagian besar Sebagian besar peserta hanya mengalami gangguan kesehatan ringan berupa nyeri kepala, pusing serta gangguan pencernaan. Tidak ditemukan adanya gangguan kesehatan yang serius dari peserta skrining. Oleh karena itu, melalui kegiatan ini, diharapkan terdapat peningkatan kesadaran untuk menjaga kesehatan diri sendiri dan melakukan *general check up* untuk mendeteksi adanya penyakit memiliki potensi komorbiditas dan mortalitas tinggi.

Keywords: Skrining kesehatan; PP. KHA Wahid Hasyim; tensi; berat badan; keluhan; status kesehatan

1. Pendahuluan

Skrining kesehatan dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu preventif primer dan preventif sekunder selektif. Preventif primer dilakukan pada individu sehat dengan menggali Riwayat Kesehatan, sedangkan skrining preventif sekunder dilakukan pada individu yang memiliki risiko tinggi penyakit kronis atau kanker. Tujuan dari kegiatan skrining Kesehatan adalah untuk mendeteksi secara dini adanya faktor risiko penyakit serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga Kesehatan diri sendiri (BPJS, 2014). Selain itu, upaya ini dilakukan untuk mencegah pengeluaran biaya Kesehatan yang berlebihan serta adanya morbiditas dan mortalitas yang disebabkan oleh penyakit tersebut.

Fakultas Kedokteran Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya sebagai salah satu fakultas kedokteran yang turut berperan aktif dalam bidang Pendidikan dan Kesehatan memiliki misi, salah satunya adalah di bidang kedokteran komunitas di lingkungan pesantren dan masyarakat umum (UNUSA, 2021). Fakultas Kedokteran UNUSA sangat

aktif melakukan kegiatan pengabdian di berbagai pondok pesantren, salah satunya di Pondok pesantren KHA. Wahid Hasyim Bangil. Pondok pesantren KHA. Wahid Hasyim Bangil merupakan salah satu pondok pesantren putri yang berlokasi di Bangil, Pasuruan, Jawa Timur. Pondok ini didirikan pada tahun 1955 dan memiliki program Pendidikan Islam yang dilengkapi dengan berbagai pengetahuan modern baik Pendidikan formal maupun non formal (Liputan 6, 2011).

Berbagai masalah Kesehatan yang umum ditemui di pesantren meliputi penyakit kulit, diare, DBD, malaria, ISPA, TBC. Sedangkan yang menjadi faktor risiko di pesantren adalah sanitasi lingkungan pondok, ruangan dan bangunan, serta perilaku masyarakat pesantren (Rokom, 2021). Aktivitas pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh FK UNUSA, memberikan dapat memberikan kontribusi penting terhadap skrining awal pendeteksian penyakit secara dini. Oleh karena itu, individu dapat segera menyadari status Kesehatan dirinya dan diharapkan dapat menurunkan pengeluaran biaya besar akibat masalah Kesehatan serta menurunkan angka morbiditas dan mortalitas akibat suatu penyakit. Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan aktivitas skrining Kesehatan dasar, yaitu penimbangan berat badan, pengukuran tensi, konsultasi masalah Kesehatan yang dihadapi, serta pembagian vitamin. Kegiatan ini berlangsung pada hari minggu, 24 Oktober 2021 yang bertepatan dengan Hari dokter nasional, dan bertempat di aula pondok pesantren KHA Wahid Hasyim, Bangil Pasuruan.

2. Metode

Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan memberikan intervensi kepada pengasuh, guru serta siswa MA PP KHA. Wahid Hasyim, Bangil. Metode yang diberikan adalah pemeriksaan berat badan, tensi dan konsultasi kesehatan serta pembagian vitamin. Kegiatan dilaksanakan di aula PP KHA. Wahid Hasyim pada hari minggu tanggal 24 Oktober 2021 pukul 10.00-12.00 yang dimulai dengan penerimaan perwakilan FK UNUSA oleh pihak pondok (gambar 1). Peserta kegiatan ini terdiri dari pengasuh pondok, guru dan siswi MA PP KHA. Wahid Hasyim dengan jumlah total peserta adalah 40 orang.

3. Hasil dan Diskusi

Kegiatan skrining Kesehatan dilakukan terhadap 40 orang peserta di lingkungan PP KHA. Wahid Hasyim, bangil. Pemeriksaan dilakukan di pos-pos yang berurutan, yaitu

penimbangan berat badan, pengukuran tensi, konsultasi dengan dokter serta pos terakhir adalah pengambilan vitamin (gambar 2). Peserta tampak antusias Ketika berada di pos-pos tersebut dan terlihat mengantri dengan tertib.



Gambar 1. Suasana kegiatan Skrining Kesehatan di aula PP KHA. Wahid Hasyim

Berdasarkan skrining Kesehatan di PP KHA. Wahid Hasyim, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Skrining Kesehatan PP KHA. Wahid Hasyim

Parameter	nilai	Jumlah peserta	Presentase
Berat Badan	30-50 kg	10	25%
	51-70 kg	27	67,5%
	71-90 kg	2	5%
	>91 kg	1	2,5%
Tekanan Darah	< 120 dan <80	27	67,5%
	120-139 atau 80-89	11	27,5%
	140-159 atau 90-99	1	2,5%
	≥160 atau ≥100	0	
Konsultasi Kesehatan	Tanpa keluhan	13	32,5%
	Nyeri kepala dan pusing	11	27,5%
	dyspepsia	2	5%
	Lain-lain (Riwayat opname, hipertensi, SC)	14	35%

Dari tabel tersebut, diketahui bahwa jumlah peserta yang memiliki berat badan 51-70 kg adalah 67,5%, dilanjutkan dengan 30-50 kg sebesar 25%, 71-90 kg terdapat 5% dan sebanyak 1 orang peserta (2,5%) memiliki berat badan >90 kg. Rentang berat badan terbanyak berkisar 51-70 kg, sedangkan yang paling sedikit adalah >90 kg. Status nutrisi dapat dilihat melalui indeks massa tubuh (IMT), yaitu pembagian antara berat badan (dalam kilogram) dengan tinggi badan (dalam meter) yang dikuadratkan. Dikategorikan



kekurangan berat badan tingkat berat apabila nilai IMT < 17, kekurangan berat badan tingkat ringan dengan IMT 17-18,4, normal 18,5-25, kelebihan berat badan tingkat ringan 25,1-27 dan kelebihan berat badan tingkat berat > 27 (P2PTM Kemenkes RI, 2019). Peserta yang mengalami kasus obesitas, dilakukan upaya edukasi untuk menurunkan berat badan. Hal ini disebabkan obesitas merupakan faktor risiko dan berkontribusi terhadap peningkatan morbiditas dan mortalitas individu. Penyakit yang berkaitan dengan obesitas penyakit jantung, diabetes, kanker, serta penyakit kronis (Pi-Sunyer, 2009).

Selanjutnya, data tekanan darah peserta yaitu meliputi < 120 dan <80 mmHg sebesar 67,5%, 120-139 atau 80-89 mmHg sebesar 27,5%, dan 140-159 atau 90-99 mmHg sebesar 2,5%. Berdasarkan data tersebut, sebagian besar peserta memiliki rentang tekanan darah normal, prehipertensi (120-139 atau 80-89 mmHg) sebesar 27,5% dan Hipertensi I (140-159 atau 90-99 mmHg) sebesar 2,5%. Edukasi mengenai tekanan darah dilakukan pada peserta pre hipertensi dan hipertensi I, yaitu tentang pentingnya kontrol tekanan darah setiap bulan untuk mengetahui fluktuasi tekanan darah. Hipertensi merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap berbagai jenis penyakit seperti infark miokard, stroke dan gagal ginjal. Kontrol tekanan darah adalah salah satu upaya untuk mendeteksi secara dini adanya peningkatan tensi serta dapat dilakukan pengobatan lebih awal guna mencegah komorbiditas dan mortalitas akibat penyakit (Hernandez-Vila, 2015).

Sebagian besar peserta tidak mengeluhkan adanya masalah Kesehatan (32,5%). Selanjutnya, sebanyak 27,5% mengeluhkan nyeri kepala dan pusing, 5% peserta mengeluhkan adanya gangguan lambung, serta lain-lain sebesar 35%. Gejala-gejala yang dikeluhkan peserta, terutama yang terjadi secara terus menerus dan memberat, harus segera diperiksakan ke dokter, karena dapat mengindikasikan adanya suatu penyakit. Apabila terdapat suatu faktor risiko seperti merokok, aktivitas minum kopi secara berlebihan, Riwayat penyakit tertentu, peserta diedukasikan untuk melakukan general *check up* untuk mengetahui status Kesehatannya secara berkala.

4. Kesimpulan

Kegiatan ini berjalan dengan baik dan disambut antusias oleh peserta. Jumlah peserta skrining Kesehatan telah memenuhi target, yaitu 40 orang. Dari semua peserta



yang datang, 1 peserta terdeteksi mengalami obesitas berdasarkan berat badan >90 kg, selanjutnya 1 peserta terdiagnosis sebagai hipertensi I, serta keluhan Kesehatan yang dilanjutkan oleh pemberian edukasi Kesehatan bagi seluruh peserta. Dengan adanya kegiatan ini, diharapkan dapat memicu kesadaran masing-masing individu untuk terus menjaga kesehatannya dengan secara rutin memeriksakan diri ke fasilitas Kesehatan terdekat, terutama bagi peserta yang mengalami keluhan atau hasil skrining yang berpotensi menyebabkan penyakit.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pihak PP KHA. Wahid Hasyim, Gus Wildan, yang telah menerima FK UNUSA dengan sambutan yang baik, adik-adik dokter dan adik-adik mahasiswa kedokteran FK UNUSA yang ikut berkontribusi pada kegiatan skrining Kesehatan ini. Selanjutnya, LPPM UNUSA yang telah mendanai kegiatan ini.

Referensi

- BPJS. (2014). *Panduan Praktis Skrining kesehatan*. 1–13.
- Hernandez-Vila, E. (2015). A review of the JNC 8 Blood Pressure Guideline. *Texas Heart Institute Journal*, 42(3), 226–228. <https://doi.org/10.14503/THIJ-15-5067>
- Liputan 6. (2011). *Berkunjung ke Bangil Kota Santri*.
<https://www.liputan6.com/news/read/347342/berkunjung-ke-bangil-kota-santri>
- P2PTM Kemenkes RI. (2019). *Tabel Batas Ambang indeks Massa tubuh (IMT)*.
<http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/tabel-batas-ambang-indeks-massa-tubuh-imt>
- Pi-Sunyer, X. (2009). The medical risks of obesity. *Postgraduate Medicine*, 121(6), 21–33.
<https://doi.org/10.3810/pgm.2009.11.2074>
- Rokom. (2021). *Kemenkes Launching Program Peningkatan Kualitas Kesehatan Lingkungan di Pesantren*.
<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20200423/3833747/kemenkes-launching-program-peningkatan-kualitas-kesehatan-lingkungan-pesantren/>
- UNUSA. (2021). *Fakultas Kedokteran*. <https://unusa.ac.id/fakultas-kedokteran-fk/>