

Upaya Pemantauan Status Gizi Dan Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular Pada Remaja dengan Unit Kesehatan Sekolah (UKS) Cerdas di SMA Teuku Umar Semarang

Ari Widyaningsih¹, Isfaizah², Ita Puji Lestari³

¹Prodi DIII Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo

²Prodi Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo

³Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Ngudi Waluyo

widyaningsihari89@gmail.com¹

ABSTRAK

Pemeriksaan kesehatan secara dini diperlukan untuk dapat mengidentifikasi risiko kesehatan yang mungkin terjadi. Hipertensi banyak dikenal sebagai penyakit yang menyerang orang berusia lanjut, karena risiko hipertensi memang semakin meningkat seiring bertambahnya usia. Namun kenyataannya, kasus hipertensi pada anak muda, termasuk remaja, ditemukan semakin banyak di penjuru dunia, termasuk Indonesia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2013 terdapat sebesar 8,7% penderita hipertensi usia 15-24 tahun dan meningkat menjadi 13,2% pada tahun 2018 dengan rentang usia muda lebih sempit, yaitu antara 18-24 tahun. Anak muda dan remaja bisa menderita hipertensi bila memiliki kondisi medis tertentu, yang umumnya karena penyakit ginjal turunan/bawaan, kelainan fungsi/bentuk aorta, sleep apnea, Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), atau masalah tiroid (hipotiroidisme atau hipertiroidisme) serta mengonsumsi obat-obatan tertentu. Sebagian besar kasus tekanan darah tinggi pada remaja usia muda tergolong ke dalam hipertensi primer, yang berarti tidak diketahui penyebabnya. Meski tidak diketahui, kondisi ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh faktor keturunan (genetik), gaya hidup yang tidak sehat, atau kombinasi keduanya. Berdasarkan konsep penanganan kesehatan, bahwa terabaikannya permasalahan disebabkan oleh ketidaktahuan, ketidakmampuan dan ketidakmauan, maka kegiatan pengabdian ini dilaksanakan. Pengabdian ini diberikan kepada kader kesehatan di SMA Teuku Umar Semarang sebanyak 30 siswa/siswi perwakilan kelas, yang dilaksanakan pada Bulan November - Desember 2019 yang dilakukan dalam 2 sesi kegiatan. Adapun rangkaian kegiatannya adalah penyuluhan UKS Cerdas, Penyuluhan tentang status gizi remaja, penghitungan TB, BB, IMT, penyuluhan tentang penyakit hipertensi serta pengukuran TD remaja. Setelah dilakukan pemantauan status gizi, sebagian besar remaja memiliki status gizi normal (90%), pre-hipertensi sistolik (20%) dan pre-hipertensi diastolic (3.3%). Pemantauan status gizi dan deteksi dini penyakit degeneratif sangat penting sebagai upaya screening penyakit degeneratif pada remaja.

Kata Kunci: Hipertensi, Status Gizi, Remaja

ABSTRACT

Early medical examinations are needed to be able to identify possible health risks. Hypertension is widely known as a disease that attacks the elderly, because the risk of hypertension increases with age. However, in reality, cases of hypertension in young people, including adolescents, are found increasingly around the world, including Indonesia. Based on the 2013 Basic Health Research data, there were 8.7% hypertension sufferers aged 15-24 years and this increased to 13.2% in 2018 with a narrower youth age range, namely between 18-24 years. Young people and adolescents can suffer from hypertension if they have certain medical conditions, which are generally due to inherited / congenital kidney disease, aortic function / deformity, sleep apnea, Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), or thyroid problems (hypothyroidism or hyperthyroidism) and taking medication. -certain medicine. Most cases of high blood pressure in young adolescents are classified as primary hypertension, which means that the cause is unknown. Although unknown, this condition is most likely influenced by heredity (genetic), an unhealthy lifestyle, or a combination of both. Based on the concept of health management, that neglect of problems is caused by ignorance, incompetence and unwillingness, this service activity is carried out. This service is given to health cadres at Teuku Umar High School Semarang as many as 30 class representatives, which was held in November - December 2019 which was carried out in 2 activity sessions. As for the series of activities are Smart UKS counseling, counseling on adolescent nutritional status, calculating TB, weight, BMI, counseling about hypertension and measuring adolescent BP. After monitoring nutritional status, most adolescents have normal nutritional status (90 %), pre-systolic hypertension

(20%) and diastolic pre-hypertension (3.3%). Monitoring nutritional status and early detection of degenerative diseases is very important as an effort to screen degenerative diseases in adolescents.

Keywords: Hypertension, Nutritional Status, Adolescents

1. PENDAHULUAN

Kualitas sumber daya manusia (SDM) ditentukan oleh dua faktor yang saling berhubungan yakni pendidikan dan kesehatan. Kesehatan merupakan prasyarat utama agar upaya pendidikan berhasil, sebaliknya pendidikan yang diperoleh akan sangat mendukung tercapainya peningkatan status kesehatan seseorang. Usaha kesehatan sekolah disingkat UKS adalah suatu usaha yang dilakukan sekolah untuk menolong murid dan juga warga sekolah yang sakit di kawasan lingkungan sekolah. UKS biasanya dilakukan di ruang kesehatan suatu sekolah. Dalam pengertian lain, UKS adalah usaha untuk membina dan mengembangkan kebiasaan dan perilaku hidup sehat pada peserta didik usia sekolah yang dilakukan secara menyeluruh (*komprehensif*) dan terpadu (*integrative*). Untuk optimalisasi program UKS perlu ditingkatkan peran serta peserta didik sebagai subjek dan bukan hanya objek (Crain, 2009).

UKS ini diharapkan mampu menanamkan sikap dan perilaku hidup sehat pada dirinya sendiri dan mampu menolong orang lain. Dari pengertian ini maka UKS dikenal pula dengan *child to child programme*. Program dari anak, oleh anak, dan untuk anak untuk menciptakan anak yang berkualitas (Candrawati, 2015).

Hidup sehat seperti yang didefinisikan oleh badan kesehatan perserikatan bangsa-bangsa (PBB) *World Health Organization* (WHO) adalah keadaan sejahtera dari badan,

jiwa, dan sosial yang memungkinkan orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Sedangkan kesehatan jiwa adalah keadaan yang memungkinkan perkembangan fisik, mental, intelektual, emosional, dan sosial yang optimal dari seseorang. Dalam Undang Undang Nomor 23 Tahun 1992 pasal 45 tentang Kesehatan ditegaskan bahwa "Kesehatan Sekolah" diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal sehingga diharapkan dapat menjadikan sumber daya manusia yang berkualitas (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Pengetahuan gizi yang tidak memadai, kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik, serta pengertian yang kurang tentang kontribusi gizi dari berbagai jenis makanan akan menimbulkan masalah kecerdasan dan produktifitas. Peningkatan pengetahuan gizi bisa dilakukan dengan program pendidikan gizi yang dilakukan oleh pemerintah. Program pendidikan gizi dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku anak terhadap kebiasaan makannya (Adriani, 2012). Menurut Almatsir (2011) pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang pemilihan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang

dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Pemilihan dan konsumsi bahan makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi essential. Sedangkan status gizi lebih terjadi apabila tubuh memperoleh zat gizi dalam jumlah yang berlebihan, sehingga menimbulkan efek yang membahayakan (Notoatmodjo, 2010).

UKS Cerdas, memberi penyuluhan tentang status gizi pada remaja dan deteksi dini penyakit tidak menular yang saat ini sedang berkembang dikalangan remaja. Selain itu juga memberikan pengukuran tekanan darah dan Indeks Masa Tubuh, dengan harapan seluruh remaja dapat mengetahui keadaannya saat ini dan dapat melakukan pencegahan – pencegahan terhadap penyakit – penyakit ataupun merubah pola dan gaya hidupnya menjadi lebih sehat lagi. Pemberian penyuluhan menggunakan metode *Buzz Group*, yaitu salah satu metode dalam memberikan penyuluhan dengan melibatkan seluruh siswa untuk melakukan diskusi terhadap materi penyuluhan yang akan disampaikan. Sehingga dengan metode tersebut diharapkan adanya peningkatan pengetahuan dan diikuti dengan perubahan perilaku positif oleh para siswa (Arisman, 2010).

2. PERMASALAHAN MITRA

- a Minimnya edukasi di sekolah tentang UKS Cerdas
- b Kurangnya pengetahuan remaja

tentang status gizi

- c Kurangnya pengetahuan remaja tentang penyakit tidak menular

3. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang UKS Cerdas dengan program pemantauan status gizi remaja dan deteksi dini penyakit tidak menular, sehingga perlu sekali untuk melakukan peningkatan pengetahuan dan kesadaran remaja dengan menggunakan metode *Buzz Grup*. Dengan metode *Buzz Grup* diharapkan remaja dari kegiatan penyuluhan dapat secara terbuka menyampaikan pemahamannya tentang status gizi remaja dan mendapatkan informasi secara mendalam tentang deteksi dini terhadap penyakit tidak menular.

4. PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di SMA Teuku Umar Semarang mulai 30 Desember 2019 sampai dengan 30 Januari 2020. Kegiatan ini terdiri dari Deteksi dini penyakit degeneratif dengan cara Penimbangan BB dan pengukuran TB siswa/siswi, kemudian penghitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Siswa/siswi di SMA Teuku Umar Semarang. Kemudian dilanjutkan dengan kegiatan Pengukuran TD dan pemberian pendidikan kesehatan tentang penyakit degenerative yaitu hipertensi pada remaja. Kegiatan ini diikuti oleh perwakilan Siswa/Siswi dari Kelas XII sebanyak 30 siswa/siswi yang merupakan anggota kader kesehatan di SMA Teuku Umar. Berikut adalah hasil kegiatan :

Tabel 1 Pengukuran IMT pada Siswa/siswi di SMA Teuku Umar Semarang

Klasifikasi	n	%
TD Rendah	24	80
TD Normal	5	16.7
Pre-Hipertensi	1	3.33
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa mayoritas siswa memiliki stautus gizi dengan kategori normal sebanyak 27 siswa (90%).

Tabel 2 Klasifikasi Tekanan Darah Sistole pada Siswa/Siswi di SMA Teuku Umar Semarang

Kategori IMT	n	%
Kurus Ringan (17.0-18.4)	3	10.0
Normal (18.5-25.0)	27	90.0
Jumlah	30	100.0

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa mayoritas siswa memiliki tekanan darah sistole dengan kategori normal yaitu 20 orang siswa (66,67%) namun terdapat siswa dengan tekanan darah tinggi dan masuk kriteria pre hipertensi sebanyak 6 orang siswa.

Tabel 3 Klasifikasi Tekanan Darah Diastole pada Siswa/Siswi di SMA Teuku Umar Semarang

Klasifikasi	n	%
TD Rendah	4	13.33
TD Normal	20	66.67
Pre-Hipertensi	6	20
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa mayoritas siswa memiliki tekanan darah diastole dengan kategori rendah sebanyak 24 siswa (80%),siswa dengan tekanan darah normal yaitu 5 orang siswa (16,67%) , terdapat siswa

dengan tekanan darah dan masuk kriteria pre hipertensi sebanyak 1 orang siswa (3,33%)

Hipertensi merupakan kondisi peningkatan tekanan darah atas normal, baik tekanan darah sistolik maupun diastolik. Hipertensi adalah meningkatnya tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan atau diastolik lebih besar dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat (tenang). Hipertensi terdiri dari 3 jenis, yaitu hipertensi sistolik, diastolik, dan campuran. Hipertensi sistolik merupakan peningkatan tekanan sistolik tanpa diikuti peningkatan tekanan diastolik dan umumnya ditemukan pada usia lanjut. Tekanan sistolik berkaitan dengan tingginya tekanan pada arteri apabila jantung berkontraksi (denyut jantung). Tekanan sistolik merupakan tekanan maksimum dalam arteri dan tercermin pada hasil pembacaan tekanan darah sebagai tekanan atas yang nilainya lebih besar.

Seorang remaja dengan mengalami hipertensi meningkatkan risiko permasalahan kesehatan pada masa yang akan datang. Jika kondisinya tidak terkendali dengan baik, kecenderungan akan meningkat pada usia lanjut, dan pada saat kondisi seperti ini dibiarkan saja, hipertensi bisa berkembang pada komplikasi yang lebih berbahaya.

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa mayoritas siswa memiliki status gizi dengan kategori normal sebanyak 27 siswa (90%). Status gizi yang baik akan menjadikan remaja tersebut dapat terhindar dari risiko penyakit dikemudian hari, masa remaja menuntut

kebutuhan nutrisi yang tinggi agar tercapai potensi pertumbuhan secara maksimal karena nutrisi dan pertumbuhan merupakan hubungan integral. Tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi pada masa ini dapat berakibat terlambatnya pematangan seksual dan hambatan pertumbuhan linear. Pada masa ini pula nutrisi penting untuk mencegah terjadinya penyakit kronik yang terkait nutrisi pada masa dewasa kelak, seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, kanker dan osteoporosis. Masalah nutrisi utama pada remaja adalah defisiensi mikronutrien, khususnya anemia defisiensi zat besi, serta masalah malnutrisi, baik gizi kurang dan perawakan pendek maupun gizi lebih sampai obesitas dengan komorbiditasnya yang keduanya seringkali berkaitan dengan perilaku makan salah.

Tekanan darah sistolik adalah tekanan saat jantung mengedarkan darah ke seluruh tubuh. Di saat jantung berdetak, otot jantung akan berkontraksi untuk memompa darah melalui arteri ke seluruh tubuh. Kontraksi otot jantung tersebut kemudian akan menimbulkan tekanan pada arteri. Tekanan inilah yang disebut sebagai tekanan darah sistolik atau tekanan tertinggi yang dicapai saat otot jantung berkontraksi. Tekanan darah sistolik normal pada orang dewasa yakni berkisar antara 90-120 mmHg. Jika berada pada kisaran angka 120-139 mmHg maka termasuk pra-hipertensi. Seseorang dianggap hipertensi apabila tekanan darah sistolik berada pada angka 140 atau lebih. Berdasarkan hasil dapat diketahui bahwa mayoritas siswa memiliki tekanan darah sistole dengan kategori normal yaitu 20 orang siswa (66,67%) namun terdapat siswa dengan tekanan darah tinggi dan masuk

kriteria pre hipertensi sebanyak 6 orang siswa (20%). Seseorang yang memiliki tekanan darah sistolik yang tinggi memiliki risiko terkena Hipertensi dan penyakit degeneratif lain pada usiamendatang.

Tekanan darah diastolik adalah ketika kontraksi otot jantung telah berakhir, maka otot jantung pun akan menjadi rileks. Hal ini mengakibatkan suplai darah ke aorta (arteri terbesar dalam tubuh) akan berhenti kira-kira 1/10 detik. Berdasarkan hasil, dapat diketahui bahwa mayoritas siswa memiliki tekanan darah diastole dengan kategori rendah sebanyak 24 siswa (80%), siswa dengan tekanan darah normal yaitu 5 orang siswa (16,67%) , terdapat siswa dengan tekanan darah dan masuk kriteria pre hipertensi sebanyak 1 orang siswa (3,33%). Perlu diketahui bahwa seseorang yang mengidap hipertensi kerap kali tidak menunjukkan gejala sampai timbul komplikasi yang membahayakan seperti jantung, stroke, diabetes melitus hingga ginjal. Kurangnya kesadaran akan pemeriksaan tekanan darah inilah yang dapat menjadi bom waktu. Seperti terasa tenang, padahal berbagai penyakit telah mengintai, oleh karena itulah, penting untuk rutin memeriksa tekanan darah setidaknya 1 bulan sekali. Jika setelah beberapa kali pemeriksaan hasilnya selalu konsisten di sekitaran angka normal, maka kedepannya mungkin cukup dengan pemeriksaan rutin setahun sekali atau sesuai anjuran dokter.

Pengukuran tekanan darah saat pemeriksaan kesehatan rutin terhadap remaja akan memungkinkan ditemukan nya kondisi hipertensi oleh karena penyakit yang tidak diketahui, beberapa hal yang menyebabkan remaja

mengalami hipertensi adalah kondisi hipertensi esensial, hal ini adalah kondisi dimana merupakan lanjutan dari masa anak-anak dan akan berlanjut ke dewasa. Remaja dengan hipertensi ringan hanya memerlukan pemeriksaan sederhana

5. KESIMPULAN

Berdasarkan data diperoleh sebagian besar siswa/siswi memiliki IMT normal, tekanan darah sistolik dan diastolic yang normal. Ada beberapa remaja yang mengalami pre-hipertensi sistolik sebesar 20% dan 3.3% pada pre hipertensi diastolic. Pemberian pendidikan kesehatan tentang UKS Cerdas merupakan upaya meningkatkan pengetahuan remaja tentang status gizi pada remaja dan tindakan preventif dalam pemantauan status gizi serta penyakit degenerative pada remaja. Seluruh peserta sangat antusias dengan kegiatan ini dan mereka berharap ada kegiatan serupa lagi yang mampu meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan pada umumnya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kesempatan ini, kami mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu terselenggaranya kegiatan ini yaitu kepad:

1. Rektor Universitas Ngudi Waluyo yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk mengabdikan ilmu kami ke masyarakat
2. Ka.LPPM Universitas Ngudi Waluyo yang telah memberikan arahan pelaksanaan pengabdian ini
3. Kepala Sekolah SMA Teuku Umar Semarang yang telah memberikan

ijin, tempat dan remaja dalam pelaksanaan pengabdian ini

4. Seluruh siswa/siswi kader kesehatan di SMA Teuku Umar Semarang yang telah kooperatif mengikuti rangkaian kegiatan dari awal sampai akhir.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhikari, K., and Adak, M.R., 2012. Behavioural risk factors of non-communicable diseases among adolescents. *Journal of Institute of Medicine*. Vol. 34:3, 39-43
- Alisalad. Abdikamal. *WHO STEPwise approach to chronic disease risk factor surveillance (STEPS), Promotion of Fruits and Vegetables for Health African Regional Workshop for Anglophone Countries Mount Meru Hotel, Arusha, Tanzania; 26 – 30 September, 2011*
- Bhagyalaxmi, A., Trivedi A., Jain, S., 2013. Prevalence of Risk Factors of Non-communicable Diseases in a District of Gujarat, India. *Journal Health Popul Nutr.* 31(1):78-85 diakses dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23617208> pada 4 Maret 2017
- Bradshaw, Debbie, Krisela, S., Naomi, L and Beatrice, N., Non-Communicable Disease – A race against time. Diakses dari <http://www.mrc.ac.za/policybriefs/raceagainst.pdf> pada 2 Juli 2017
- Darmawan, Eri Setia. 2016. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Siswa SMA Di Kabupaten Semarang. *Skripsi*. Ungaran: STIKES Ngudi Waluyo.
- Dinkes Kabupaten Semarang. 2015. Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2015. Ungaran: Dinkes Kabupaten Semarang diakses dari www.semarangkab.go.id/skpd/dinkes/
- Dinkes Provinsi Jateng. 2014. Profil

- Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014. Semarang: Dinkes Provinsi Jateng.
- Dinkes Provinsi Jateng. 2015. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015. Semarang: Dinkes Provinsi Jateng.
- Fitrianingsih. 2015. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Remaja Di SMAN 1 Ungaran Kabupaten Semarang. *Skripsi*. Ungaran: STIKES Ngudi Waluyo.
- Isfandari, Siti dan Dina Bisara Lolong. 2014. Analisa Faktor Risiko Dan Status Kesehatan Remaja Indonesia Pada Dekade Mendatang. *Buletin Penelitian Kesehatan*. Vol. 42, No. 2, 122-130
- Kemendes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemendes RI.
- Kemendes RI. 2015. Petunjuk Teknis Surveilans Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Dirjen P2&PL Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Khuwaja, A.K., et al., 2011. Preventable Lifestyle Risk Factors for Non-Communicable Diseases in the Pakistan Adolescents Schools Study 1 (PASS-1). *Journal of Prevention Medicine and Public Health*. Vol. 44, No. 5, 210-217. Diakses dari <http://jpmph.org/>
- Masriadi. 2016. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Trans Info Media.
- Nunes, et al., 2016. Clustering of Risk Factors for Non-Communicable Diseases among Adolescents from Southern Brazil. Diakses dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4951139/> pada 8 Maret 2017.
- Pranowowati, P., Yuliaji S., dan Sigit A.W., 2017. Kajian Masalah Kesehatan Pada Siswa SMA Di Kabupaten Semarang. *Unpublish*. Ungaran
- Rahajeng, E. 2012. Upaya Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Indonesia. *Jurnal Informasi Kesehatan* vol 2. Direktorat PPTM, P2PL Kementerian Kesehatan RI.
- Rosanti, Candra. 2010. Gambaran Perilaku Berisiko Sebagai Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (Studi Pada Remaja Di 4 Sekolah Menengah Tingkat Atas Kota Semarang). *Skripsi*. Semarang: UNDIP diambil dari <http://eprints.undip.ac.id/35215/1/3865.pdf>
- World Health Organization (2003) *The WHO STEPwise approach to Surveillance of NonCommunication Disease (STEPS)*. Jenewa, WHO.
- World Health Organization. *The WHO STEPwise approach to noncommunicable disease risk factor surveillance (STEPS)* diakses dari www.who.int/chp/steps