



Penyakit Tidak Menular dan Faktor Risiko Dapat Dimodifikasi Peserta Pos SehatMu PCM/PCA Ciledug, Tangerang

¹Zainal Abidin, ²Gea Pandhita

¹Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

²Departemen Neurologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka
Jl. Raden Fatah No.01, RT.002/RW.006, Parung Serab, Ciledug, Tangerang, Banten 13460

Email : zainal.abidin@uhamka.ac.id

ABSTRAK

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi masalah kesehatan global di tengah gaya hidup modern. Pemeriksaan kesehatan berkala muncul sebagai metode skrining efektif. Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi prevalensi PTM dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi di Pos SehatMu PCM/PCA Ciledug, Tangerang. Penelitian ini deskriptif dengan desain *time-series*. Data sekunder diperoleh dari kegiatan Pos SehatMu bulan Oktober 2023 hingga Januari 2024 dengan total 199 orang. Peserta terbanyak berusia lansia akhir (56-65 tahun) 71 orang (35,7%), jenis kelamin perempuan 150 orang (75,4%), dan tingkat pendidikan SMA 43 orang (41,3%). Penyakit hipertensi, diabetes mellitus, dan kardiovaskuler merupakan penyakit tidak menular yang diteliti dengan prevalensi terbesar hipertensi 81,0% (94 orang). Faktor risiko yang ditemukan IMT tinggi (mean=27,25), berolahraga tidak rutin (mean=27,00), kadar kolesterol tinggi (hiperlipidemia) (mean=25,25), kadar asam urat tinggi (hiperurisemia) (mean=15,75) dan kadar gula darah tinggi (hiperglikemia) (mean=8,25), kecemasan (mean=7,75), perilaku merokok (mean=3,75), dan konsumsi alkohol (mean=0,75). Gaya hidup sedentari dan pola makan tidak sehat teridentifikasi sebagai kontributor utama. Edukasi kesehatan dan intervensi perilaku diperlukan untuk menurunkan prevalensi PTM di komunitas. Studi lebih lanjut diperlukan untuk mengevaluasi hubungan antara faktor risiko modifikasi dan insidensi PTM.

Kata kunci: Penyakit tidak menular, faktor risiko, gaya hidup

ABSTRACT

Non-communicable diseases (NCDs) have become a global health problem in modern lifestyles. Periodic health examinations are a screening method effectively. This study aims to identify the prevalence of NCDs and modifiable risk factors at Pos SehatMu PCM/PCA Ciledug, Tangerang. This study is descriptive with time-series design. The secondary data were obtained from Pos SehatMu activities from October 2023 to January 2024 with 199 participants. The most of participants were late elderly (56-65 years) 71 peoples (35.7%), female gender 150 peoples (75.4%), and high school education level 43 peoples (41.3%). Hypertension, diabetes mellitus, and cardiovascular diseases were the non-communicable diseases studied with the highest prevalence of hypertension 81.0% (94 peoples). The risk factors found were high BMI (mean=27.25), irregular exercise (mean=27.00), high cholesterol levels (hyperlipidemia) (mean=25.25), high uric acid levels (hyperuricemia) (mean=15.75) and high blood sugar levels (hyperglycemia) (mean=8.25), anxiety (mean=7.75), smoking behavior (mean=3.75), and alcohol consumption (mean=0.75). Sedentary lifestyle and unhealthy diet were identified as the main contributors. Health education and behavioral interventions are needed to reduce the prevalence of NCDs in the community. Further studies are needed to evaluate the relationship between modifiable risk factors and NCD incidence.

Keywords: Non communicable diseases, risk factors, lifestyle

Pendahuluan

Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dimulai dari langkah promotif dan preventif, karena prinsip mencegah lebih baik daripada mengobati. Prinsip pencegahan bukan hanya dapat menurunkan angka kasus kejadian penyakit, bahkan lebih besar dari hal itu akan mampu meningkatkan *life expectancy* atau angka harapan hidup¹.

Penyakit kronis memiliki beban sosio-ekonomi yang berat bagi individu dan lebih dari 60% menjadi beban penyakit secara global (*global burden disease*). Peningkatan frekuensi pemeriksaan kesehatan sangat diperlukan apabila ditemukan adanya faktor-faktor risiko. Faktor risiko yang tidak dapat diubah (*non-modifiable risk*) maupun faktor risiko yang dapat diubah (*modifiable risk*) turut menentukan frekuensi seseorang harus melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala².

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko ini lebih dominan terjadi pada masyarakat dengan tingkat sosio-ekonomi yang rendah dan lebih rentan terhadap penyakit kardiovaskular, kanker, diabetes mellitus, bahkan kematian³.

Pemeriksaan kesehatan (*medical check-up*) adalah upaya kesehatan untuk mengetahui kondisi maupun status kesehatan individu. Pemeriksaan kesehatan sebaiknya dilakukan secara rutin atau berkala, harian, mingguan, bulanan, bahkan tahunan. Sebuah penelitian di Nigeria, frekuensi pemeriksaan kesehatan biasanya dilakukan setiap enam bulan (67,6%),

setiap tahun (9,6%), dan setiap dua tahun (8,1%)⁴.

Upaya tersebut bermanfaat dalam pencegahan penyakit dan upaya pengobatan lebih dini jika ditemukan hasil yang kurang baik. Upaya ini juga dapat mengetahui adanya faktor-faktor risiko terjadinya suatu penyakit, baik penyakit menular terlebih lagi penyakit tidak menular. Pemeriksaan kesehatan secara rutin turut berkontribusi dalam mewujudkan masyarakat yang sehat dan produktif⁵.

Penyakit tidak menular memiliki beberapa faktor risiko, diantaranya kurangnya aktivitas fisik, diet yang tidak seimbang, perilaku merokok, konsumsi alkohol, kondisi obesitas, dan sebagainya. Faktor-faktor tersebut merupakan faktor yang dapat diubah atau dapat dimodifikasi. Dengan demikian kejadian penyakit tidak menular pun dapat dicegah⁴.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penyakit tidak menular dan mengidentifikasi adanya faktor-faktor risiko yang dapat dimodifikasi pada peserta Pos SehatMu Pimpinan Cabang Muhammadiyah (PCM) dan Pimpinan Cabang 'Aisyiyah (PCA) Ciledug, Tangerang. Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat membuat program-program intervensi yang tepat terkait perubahan pola gaya hidup yang lebih sehat.

Metode

Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan desain *time-series*. Data sekunder diperoleh dari file dokumen hasil pemeriksaan kesehatan pada kegiatan Pos SehatMu PCM/PCA Ciledug, Tangerang yang dilaksanakan pada bulan Oktober 2023 sampai

dengan Januari 2024. Analisis data dilakukan secara statistik deskriptif untuk mengetahui gambaran sosiodemografi dan status kesehatan peserta, khususnya terkait karakteristik penyakit tidak menular dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Penelitian ini telah melalui kaji etik dari Komisi Etik Kedokteran dan Kesehatan Uhamka dengan Nomor: KEPKK/FK/001/01/2024.

Hasil

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik penyakit tidak menular dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi pada peserta Pos Sehatmu PCM/PCA Ciledug, Tangerang. Penelitian ini mengungkapkan aspek demografis, perilaku kesehatan, serta kondisi kesehatan fisik dan mental peserta.

Pemeriksaan kesehatan dalam kegiatan Pos SehatMu PCM/PCA Ciledug diikuti oleh 199 peserta, dengan *time-series* pada bulan Oktober 2023 sebanyak 48 orang, bulan November 2023 sebanyak 46 orang, bulan Desember 2023 sebanyak 47 orang, dan bulan Januari 2024 sebanyak 58 orang. Pada tabel 1 menunjukkan bahwa variasi usia peserta antara 20 hingga 73 tahun, dengan mayoritas usia lansia akhir (56-65 tahun) sebanyak 71 orang (35,7%), kemudian usia lansia awal (46-55 tahun) sebanyak 58 orang (29,1%) dan usia manula (>65 tahun) sebanyak 43 orang (21,6%). Hal ini mengindikasikan bahwa kegiatan Pos SehatMu menarik minat kelompok usia paruh baya hingga lansia. Selain itu, temuan ini juga menunjukkan bahwa sebagian

besar peserta berada dalam kelompok usia yang lebih rentan terhadap penyakit tidak menular.

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa Pos SehatMu didominasi oleh peserta dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 150 orang (75,4%), sedangkan peserta dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 49 orang (24,6%). Dominasi peserta perempuan menyoroti partisipasi aktif perempuan dalam kegiatan yang berbentuk kesehatan komunitas.

Tingkat pendidikan peserta Pos SehatMu ditunjukkan pada tabel 3 yang terdiri data pada bulan November 2023 dan Januari 2024. Hal ini disebabkan data sekunder yang diterima oleh peneliti hanya terdiri dari dua bulan tersebut. Peserta Pos SehatMu terbanyak didominasi oleh tingkat pendidikan SMA sebanyak 43 orang (41,3%) dan tingkat pendidikan Sarjana sebanyak 29 orang (27,9%). Hal ini menunjukkan bahwa animo masyarakat mengikuti kegiatan Pos SehatMu sangat besar terutama dengan latar belakang tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA).

Data sekunder pada tabel 4 menunjukkan bahwa hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit tidak menular yang diteliti. Secara keseluruhan jumlah penderita hipertensi sebanyak 94 orang (81,0%), sedangkan diabetes mellitus sebanyak 14 orang (12,1%), dan penyakit kardiovaskuler sebanyak 8 orang (6,9%). Hipertensi menjadi penyakit paling banyak ditemukan pada kelompok umur lansia akhir (56-65 tahun). Pada kelompok umur tersebut, ditemukan sebanyak 10 orang pada Oktober 2023, 5 orang pada November 2023, 15 orang pada Desember 2023, dan 12 orang pada Januari 2024.

Tabel 1. Distribusi Umur Peserta Pos SehatMu PCM/PCA Ciledug, Tangerang Bulan Oktober 2023 s.d Januari 2024

	Oktober 2023		November 2023		Desember 2023		Januari 2024		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Remaja Awal (17-25 tahun)	0	0	3	6,5	0	0	0	0	3	1,5
Dewasa Awal (26-35 tahun)	0	0	0	0	0	0	1	1,7	1	0,5
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	2	4,2	7	15,2	9	19,1	5	8,6	23	11,6
Lansia Awal (46-55 tahun)	17	35,4	16	34,8	11	23,4	14	24,1	58	29,1
Lansia Akhir (56-65 tahun)	16	33,3	13	28,3	18	38,3	24	41,4	71	35,7
Manula (>65 tahun)	13	27,1	7	15,2	9	19,1	14	24,1	43	21,6
Jumlah	48	100	46	100,0	47	100,0	58	100,0	199	100,0

Tabel 2. Distribusi Jenis Kelamin Peserta Pos SehatMu PCM/PCA Ciledug, Tangerang Bulan Oktober 2023 s.d Januari 2024

	Oktober 2023		November 2023		Desember 2023		Januari 2024		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Laki-laki	8	16,7	12	26,1	8	17,0	21	36,2	49	74,6
Perempuan	40	83,3	34	73,9	39	83,0	37	63,8	150	75,4
Jumlah	48	100	46	100,0	47	100,0	58	100,0	199	100,0

Tabel 3. Distribusi Pendidikan Peserta Pos SehatMu PCM/PCA Ciledug, Tangerang Bulan Oktober 2023 s.d Januari 2024

	Oktober 2023		November 2023		Desember 2023		Januari 2024		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
SD	-	-	6	13,0	-	-	9	15,5	15	14,4
SMP	-	-	6	13,0	-	-	7	12,1	13	12,5
SMA	-	-	21	45,7	-	-	22	37,9	43	41,3
Sarjana	-	-	11	23,9	-	-	18	31,0	29	27,9
Magister	-	-	1	2,2	-	-	2	3,4	3	2,9
Doktor	-	-	1	2,2	-	-	0	0,0	1	1,0
Jumlah	-	-	46	100,0	-	-	58	100,0	199	100,0

Data sekunder menunjukkan bahwa beberapa faktor risiko penyakit tidak menular diantaranya Indeks Massa Tubuh (IMT) yang tinggi, tidak rutin makan buah-sayur, tidak rutin berolahraga, kadar gula darah yang tinggi (hiperglikemia), kadar asam urat yang tinggi (hiperurisemia), kadar kolesterol yang tinggi (hiperlipidemia), perilaku merokok dan konsumsi alkohol, serta mudah cemas. Faktor

risiko terbesar yang ditemukan adalah IMT yang tinggi (mean=27,25), diikuti dengan kurangnya berolahraga secara rutin (mean=27,00), dan kadar kolesterol tinggi (hiperlipidemia) (mean=25,25) (Tabel 5). Temuan ini mengindikasikan adanya pola hidup sedenter (*sedentary lifestyle*) pada peserta Pos SehatMu PCM/PCA Ciledug, Tangerang

Tabel 4. Distribusi Penyakit Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, dan Pendidikan pada Peserta Pos SehatMu PCM/PCA Ciledug, Tangerang Bulan Oktober 2023 s.d Januari 2024

		Hipertensi				Diabetes Mellitus				Penyakit Kardiovaskuler			
		Okt-23	Nov-23	Des-23	Jan-24	Okt-23	Nov-23	Des-23	Jan-24	Okt-23	Nov-23	Des-23	Jan-24
Umur	Remaja Awal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Dewasa Awal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Dewasa Akhir	0	2	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0
	Lansia Awal	7	2	7	4	1	0	1	0	0	1	0	1
	Lansia Akhir	10	5	15	12	3	0	1	2	0	2	0	0
	Manula	8	5	8	7	2	1	0	1	2	1	0	1
	Jumlah	25	14	30	25	7	2	2	3	2	4	0	2
Jenis Kelamin	Laki-laki	5	4	5	9	2	1	1	1	0	2	0	1
	Perempuan	20	10	25	16	5	1	1	2	2	2	0	1
	Jumlah	25	14	30	25	7	2	2	3	2	4	0	2
Pendidikan	SD	-	3	-	6	-	1	-	1	-	2	-	0
	SMP	-	1	-	5	-	0	-	1	-	0	-	0
	SMA	-	7	-	6	-	0	-	1	-	1	-	1
	Sarjana	-	2	-	7	-	1	-	0	-	1	-	1
	Magister	-	0	-	1	-	0	-	0	-	0	-	0
	Doktor	-	1	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
	Jumlah	-	14	-	25	-	2	-	3	-	4	-	2

Tabel 5. Faktor Risiko yang Dapat Dimodifikasi Pada Peserta Pos SehatMu PCM/PCA Ciledug, Tangerang Bulan Oktober 2023 s.d Januari 2024

Faktor Risiko	Waktu (Time Series)								Mean
	Oktober 2023		Nopember 2023		Desember 2023		Januari 2024		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
IMT Tinggi	24	50,0	28	60,9	24	51,1	33	56,9	27,25
Tidak Rutin Berolahraga	37	77,1	21	45,7	19	40,4	31	53,4	27,00
Hiperlipidemia	28	58,3	29	63,0	24	51,1	20	34,5	25,25
Tidak Rutin Makan Buah-Sayur	25	52,1	11	23,9	14	29,8	18	31,0	17,00
Hiperurisemia	17	35,4	17	37,0	20	42,6	9	15,5	15,75
Hiperglikemia	7	14,6	13	28,3	2	4,3	11	19,0	8,25
Mudah Cemas	5	10,4	3	6,5	8	17,0	15	25,9	7,75
Merokok	3	6,3	7	15,2	1	2,1	4	6,9	3,75
Alkohol	1	2,1	0	0,0	0	0,0	2	1,7	0,75

Hasil lain (Tabel 5) yang ditemukan adalah perilaku peserta yang tidak rutin mengkonsumsi buah dan sayur (mean=17,00), sehingga berpotensi terjadinya gangguan metabolik seperti kadar asam urat tinggi (hiperurisemia) (mean=15,75) dan kadar gula darah tinggi (hiperglikemia) (mean=8,25). Kecemasan merupakan faktor yang ditemukan dengan angka kejadian cukup tinggi

(mean=7,75). Faktor risiko kecemasan ini lebih banyak ditemukan pada peserta perempuan, dimana sebagian besar peserta Pos SehatMu adalah perempuan. Selain itu, ditemukan juga adanya peserta yang merokok dan konsumsi alkohol. Faktor risiko ini lebih sering ditemukan pada peserta laki-laki.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit tidak menular yang ditemukan pada kegiatan Pos SehatMu, dimana hipertensi adalah kasus terbanyak yang ditemukan selama kegiatan Pos SehatMu. Faktor risiko terbesar yang ditemukan adalah IMT yang tinggi, diikuti kurangnya berolahraga rutin dan kadar kolesterol tinggi (hiperlipidemia). Temuan ini sejalan dengan 112 studi kohort yang menunjukkan adanya hubungan antara IMT yang tinggi dengan kejadian penyakit tidak menular³, dimana tingginya IMT juga dipengaruhi oleh tingginya kadar kolesterol dalam tubuh serta berhubungan dengan perilaku *sedentary* dimana seseorang jarang melakukan olahraga maupun aktifitas fisik^{6,7}. Penelitian di Bangladesh menemukan sebesar 69,7% sampel yang diteliti kurang melakukan aktifitas fisik yang berdampak munculnya penyakit tidak menular⁸.

Seseorang dengan gaya hidup sedenter (*sedentary lifestyle*) apabila tidak banyak bergerak (misal: tidak berolahraga rutin selama 30 menit, tiga kali seminggu), kurang bergerak atau berpindah dari satu tempat ke tempat lain saat waktu luang, jarang berjalan lebih dari 10 menit di siang hari, tetap duduk sepanjang jam kerja, dan memiliki pekerjaan yang memerlukan sedikit aktivitas fisik⁹.

Sedentary lifestyle mengakibatkan seseorang tidak melakukan latihan aerobik secara teratur atau gerakan apa pun yang dapat meningkatkan detak jantung secara signifikan dalam jangka waktu yang lama. Gaya hidup ini

akan berakibat munculnya obesitas, hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit kardiovaskuler. Kejadian ini lebih sering ditemukan pada perempuan¹⁰.

Menurut *Global Alliance for the Promotion of Physical Activity*, kurangnya aktifitas fisik pada tahap lanjut dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas, menurunkan kualitas hidup, serta meningkatkan beban ekonomi individu dan masyarakat¹¹. Langkah yang dapat diambil adalah mengadakan kegiatan senam bersama yang dapat bermanfaat untuk membiasakan masyarakat dalam aktivitas fisik. Latihan aerobik yang terkoordinir akan dapat melatih kerja fisik secara signifikan. Sejalan dengan penelitian Anwari (2018) bahwa pemberian intervensi senam terbukti dapat bermanfaat menstabilkan tekanan darah seseorang¹².

Aktivitas fisik merupakan gerakan tubuh yang dihasilkan oleh kontraksi otot rangka dan ditujukan untuk peningkatan kapasitas fisik dan kesehatan. Aktivitas fisik memainkan peran mendasar dalam menyeimbangkan energi dan pengendalian berat badan. Sejalan dengan penelitian Saqib et., al. (2020) yang menunjukkan bahwa aktivitas fisik berperan sebagai katalis peningkatan kesehatan manusia secara alami, mengurangi faktor risiko penyakit tidak menular, dan meningkatkan kesejahteraan secara umum¹³.

Pola makan kurang konsumsi sayur dan buah juga akan meningkatkan risiko gangguan kesehatan dan penyakit, termasuk penyakit tidak menular. Buah dan sayur sangat dibutuhkan oleh tubuh untuk memenuhi kebutuhan mineral, vitamin, asam amino, dan

antioksidan yang digunakan dalam proses metabolisme. Sejalan dengan Smith et., al. (2022) yang menunjukkan bahwa konsumsi buah dan sayur yang tidak adekuat berhubungan dengan penyakit paru-paru kronis, diabetes mellitus, gangguan pendengaran, gangguan penglihatan, dan gangguan kecemasan¹⁴.

Konsumsi yang dianjurkan adalah dua porsi buah atau lebih dalam sehari dan tiga porsi sayur atau lebih dalam sehari. Sebaliknya, kebiasaan masyarakat modern yang banyak mengkonsumsi makanan siap saji dan makanan dengan bahan tambahan pangan (BTP) juga akan sangat berkontribusi terhadap munculnya penyakit-penyakit yang bersifat degeneratif¹⁴.

Faktor risiko usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pola makan, pola olahraga, merokok, dan alkohol menjadi parameter klinis terhadap kejadian penyakit tidak menular. Sejalan dengan *The Global Cardiovascular Risk Consortium* (2023) bahwa faktor-faktor tersebut sangat berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit tidak menular. Oleh karena itu, adanya intervensi kesehatan di komunitas sangat dibutuhkan dengan melakukan pendekatan holistik, yaitu upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif^{3,8}.

Seperti diketahui, tatalaksana penyakit tidak menular tidak cukup hanya dengan upaya kuratif dan rehabilitatif, akan tetapi upaya promotif dan preventif harus dikuatkan. Sejalan dengan Reininger et., al. (2015) bahwa rendahnya upaya preventif dan promotif akan dapat berakibat meningkatnya kejadian penyakit tidak menular¹⁵.

Edukasi kesehatan dan intervensi perilaku menjadi sebuah upaya yang sangat

dibutuhkan untuk mengurangi faktor-faktor risiko penyakit tidak menular. Program yang dirancang untuk meningkatkan kesadaran dan mengubah perilaku dapat berkontribusi signifikan terhadap penurunan prevalensi dan dampak penyakit tidak menular. Pendekatan yang mencakup aspek fisik, nutrisi, dan kesehatan mental, akan memperkuat efektivitas upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular⁴. Bahkan edukasi kesehatan tidak hanya dapat diberikan secara *offline*, bahkan dapat juga dilakukan secara *online* melalui grup whatsapp¹⁶.

Modifikasi gaya hidup seperti peningkatan aktivitas fisik dan pola makan sehat perlu ditekankan sebagai upaya memodifikasi faktor risiko penyakit tidak menular. Edukasi kesehatan dan program dukungan dapat meningkatkan kesadaran dan memotivasi peserta untuk mengadopsi perilaku yang lebih sehat. Selain itu, yang perlu mendapatkan perhatian khusus juga adalah masih adanya peserta yang merokok. Hal ini menunjukkan perlunya upaya lebih serius untuk meningkatkan edukasi anti-rokok¹⁷.

Keterlibatan perempuan yang tinggi dalam kegiatan Pos SehatMu menawarkan peluang untuk program intervensi yang difokuskan pada kesehatan perempuan, termasuk pengelolaan berat badan dan nutrisi. Tingkat pendidikan yang didominasi pendidikan menengah menunjukkan bahwa materi edukasi harus disesuaikan agar mudah dipahami oleh mayoritas peserta.

Selain itu, penemuan mengenai prevalensi tinggi kecemasan di antara peserta menunjukkan kebutuhan untuk integrasi

layanan kesehatan mental dalam program kesehatan komunitas. Pendekatan yang menyeluruh, yang mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial kesehatan, akan mendukung kesejahteraan holistik peserta.

Pemantauan dan manajemen parameter klinis, seperti tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan asam urat, adalah kunci dalam deteksi dan pencegahan dini komplikasi penyakit tidak menular. Program Pos SehatMu harus memasukkan strategi pemantauan berkala dan intervensi yang ditargetkan untuk individu dengan risiko tinggi. Dalam konteks tersebut, Pos SehatMu dapat berperan penting sebagai pusat edukasi dan pencegahan, menyediakan sumber daya dan dukungan untuk membantu individu mengadopsi kebiasaan sehat dan mengelola faktor risiko penyakit tidak menular, serta meningkatkan kualitas hidup peserta. Pos SehatMu juga dapat berperan penting dalam menyediakan akses ke layanan kesehatan preventif.

Penelitian ini memiliki keterbatasan dengan tidak lengkapnya data sekunder yang diperoleh peneliti. Data pendidikan hanya dilakukan pengukuran sebanyak dua kali dari empat bulan. Keterbatasan lainnya adalah kegiatan Pos SehatMu yang dilaksanakan hanya sampai empat bulan saja, sehingga data yang didapatkan belum terlalu kuat untuk menyimpulkan pola penyakit tidak menular dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi pada peserta Pos SehatMu. Dengan demikian, rencana intervensi pun tidak dapat disusun secara lebih matang.

Kesimpulan dan Saran

Hipertensi, diabetes mellitus, dan kardiovaskuler merupakan penyakit tidak menular yang diteliti dengan prevalensi terbesar hipertensi 81,0%. Faktor risiko terbanyak adalah IMT tinggi, berolahraga tidak rutin, dan kadar kolesterol tinggi (hiperlipidemia). Kontributor utama adalah gaya hidup sedentari dan pola makan tidak sehat. Temuan ini menekankan kebutuhan program edukasi dan intervensi kesehatan berbasis komunitas dengan menargetkan pengelolaan faktor risiko yang dapat dimodifikasi secara komprehensif dan melibatkan peran serta masyarakat. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengetahui bagaimana pengaruh intervensi faktor risiko dengan prevalensi kejadian penyakit tidak menular.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kepada lembaga penelitian Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka atas dukungan secara teknis. Tak luput juga ucapan terimakasih kepada Rektor Uhamka, Dekan FK Uhamka dan seluruh jajaran dosen, serta PCM/PCA Ciledug, Tangerang.

Daftar Pustaka

1. Foreman KJ, Marquez N, Dolgert A, Fukutaki K, Fullman N, McGaughey M, et al. Forecasting life expectancy, years of life lost, and all-cause and cause-specific mortality for 250 causes of death: reference and alternative scenarios for 2016-40 for 195 countries and territories. *Lancet* (London, England). 2018

- Nov;392(10159):2052–90.
2. Ojong IN, Nsemo AD, Aji P. Routine Medical Checkup Knowledge, Attitude and Practice among Health Care Workers in a Tertiary Health Facility in Calabar, Cross River State, Nigeria. *Glob J Health Sci.* 2020;12(8):27–37.
 3. Magnussen C, Ojeda FM, Leong DP, Alegre-Diaz J, Amouyel P, Aviles-Santa L, et al. Global Effect of Modifiable Risk Factors on Cardiovascular Disease and Mortality. *N Engl J Med* [Internet]. 2023 Oct;389(14):1273–85. Available from: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2206916>
 4. Ilesanmi OS. Periodic Medical Checkup: Knowledge and Practice in a Community in South West Nigeria. *Int J Public Heal Res* [Internet]. 2015 Mar 1;5(1 SE-Public Health Research):576–83. Available from: <https://spaj.ukm.my/ijphr/index.php/ijphr/article/view/184>
 5. World Health Organization (WHO). Global Health Estimates: Life expectancy and leading causes of death and disability [Internet]. The Global Health Observatory. 2019. Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates>
 6. Archilona ZY, Heri-Nugroho HN, Puruhita N. Hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kadar Lemak Total (Studi Kasus pada Mahasiswa Kedokteran Undip). *J Kedokt Diponegoro (Diponegoro Med Journal)*2 [Internet]. 2016;5(2):122–31. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/11602>
 7. Putri NR, Kusmawati II, Argaheni NB, Nugraheni A, Sukanto IS. Relationships between Sedentary Lifestyle and Body Mass Index in Students in Pandemic COVID-19. *J Epidemiol Public Heal* [Internet]. 2023 Jul 16;8(3 SE-Articles):410–4. Available from: <https://www.jepublichealth.com/index.php/jepublichealth/article/view/607>
 8. Hossain MB, Parvez M, Islam MR, Evans H, Mistry SK. Assessment of non-communicable disease related lifestyle risk factors among adult population in Bangladesh. *J Biosoc Sci.* 2022 Jul;54(4):651–71.
 9. Wallace LS, Rogers ES, Bielak K. Promoting physical activity in the family practice setting. Vol. 67, *American family physician*. United States; 2003. p. 1199-1200,1202.
 10. Akindutire IO, Olanipekun JA. Sedentary Life-Style as Inhibition to Good Quality of Life and Longevity. *J Educ Pract* [Internet]. 2017;8(13):39–43. Available from: <http://ezproxy.lib.uconn.edu/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eric&AN=EJ1143963&site=ehost-live>
 11. Steinacker JM, van Mechelen W, Bloch W, Börjesson M, Casasco M, Wolfarth B, et al. Global Alliance for the Promotion of Physical Activity: the Hamburg Declaration. *BMJ open Sport Exerc Med.* 2023;9(3):e001626.
 12. Anwari M, Vidyawati R, Salamah R, Refani M, Winingsih N, Yoga D, et al.

- Pemberian Senam Antihipertensi Sebagai Upaya Menstabilkan Tekanan Darah: Studi Kasus pada Keluarga Binaan di Desa Kemunigsari Lor Kecamatan Panti Kabupaten Jember. *Indones J Heal Sci.* 2018;Edisi Khus(September 2018):1–23.
13. Saqib ZA, Dai J, Menhas R, Mahmood S, Karim M, Sang X, et al. Physical Activity is a Medicine for Non-Communicable Diseases: A Survey Study Regarding the Perception of Physical Activity Impact on Health Wellbeing. *Risk Manag Healthc Policy.* 2020;13:2949–62.
 14. Smith L, López Sánchez GF, Veronese N, Soysal P, Oh H, Barnett Y, et al. Fruit and Vegetable Intake and Non-Communicable Diseases among Adults Aged ≥ 50 Years in Low- and Middle-Income Countries. *J Nutr Health Aging.* 2022;26(11):1003–9.
 15. Reininger BM, Wang J, Fisher-Hoch SP, Boutte A, Vatcheva K, McCormick JB. Non-communicable diseases and preventive health behaviors: a comparison of Hispanics nationally and those living along the US-Mexico border. *BMC Public Health.* 2015 Jun;15:564.
 16. Marbun R, Setiyoargo A, Dea V. Edukasi Kesehatan Dalam Penanggulangan Penyakit Tidak Menular (PTM) Serta Paket Manfaat BPJS Kesehatan Untuk Penyakit Kronis. *SELAPARANG J Pengabdian Masyarakat Berkemajuan.* 2021;4(3):763.
 17. Riskesdas. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan RI; 2018. 1–200 p.