

**GAMBARAN FAKTOR RESIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR DI  
POSBINDU BERAS SELAWE RW 05 KELURAHAN KARANGLEWAS  
LOR, KECAMATAN PURWOKERTO BARAT  
KABUPATEN BANYUMAS**

**Yuli Trisnawati\*, Tri Anasari**

STIKes Bina Cipta Husada Purwokerto  
Email : yuli@stikesbch.ac.id

**ABSTRAK**

Di Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Beban penyakit tidak menular meningkat di semua provinsi di Indonesia dari tahun 1990 hingga 2017. Perubahan pola penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular antara lain dipengaruhi oleh faktor perubahan lingkungan, perubahan perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Peningkatan beban akibat penyakit tidak menular sejalan dengan meningkatnya resiko yang meliputi : kenaikan tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh / obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, merokok dan alkohol. Sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan faktor-faktor risiko terjadinya penyakit tidak menular. Jenis penelitian ini deskriptif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel berjumlah 55 responden yang diambil secara *accidental sampling*. Instrumen dalam penelitian ini berupa ceklist. Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa : berdasarkan faktor risiko dari indeks massa tubuh ada 29% responden termasuk dalam kategori obesitas, faktor risiko lingkar perut ada 47% responden dengan lingkar perut yang lebih dari normal, faktor risiko tekanan darah ada 37% termasuk dalam kategori pra hipertensi, faktor risiko kadar glukosa darah ada 2% termasuk kelompok diabetes, dan faktor risiko kadar kolesterol total ada 5% termasuk kategori tinggi. Ada sebagian warga yang memiliki faktor risiko terjadinya penyakit tidak menular, yaitu obesitas, lingkar perut lebih dari normal, tekanan darah yang tinggi, kadar glukosa darah tinggi dan kadar kolesterol yang tinggi. Diharapkan warga beserta tokoh masyarakat dan kader berperan serta aktif dalam kegiatan Posbindu sebagai salah satu upaya kesehatan yang berbasis masyarakat guna mendeteksi dini adanya penyakit tidak menular.

**Kata Kunci:** Indeks massa tubuh, lingkar perut, tekanan darah, kadar glukosa darah, kadar kolesterol.

**ABSTRACT**

Introduction: Indonesia is facing a double burden of communicable and non-communicable diseases. The burden of non-communicable diseases increased in all provinces in Indonesia from 1990 to 2017. Changes in disease patterns from communicable diseases to non-communicable diseases are influenced by, among others, environmental changes, changes in people's behavior, and demographic, technological, economic and socio-cultural transitions. The increased burden of non-communicable diseases is in line with the increased risks, which include: increased blood pressure, blood sugar, body mass index/obesity, unhealthy eating patterns, lack of physical activity, smoking and alcohol. So the purpose of this study was to describe the risk factors for non-communicable diseases. This type of research is descriptive with a cross-sectional approach. The sample is 55 respondents taken by accidental sampling. The instrument in this study was in the form of a checklist. This research uses descriptive analysis. The results showed that: based on the risk factor of body mass index there were 29% of respondents included in the obesity category, risk factors for abdominal circumference there were 47% of respondents with an abdominal circumference that was more than normal, risk factors for blood pressure were 37% included in the pre-diagnosis category. In hypertension, the risk factor for blood glucose levels is 2%, including the diabetes group, and the risk factor for total cholesterol levels is 5%, including the high category. Some residents have risk factors for non-communicable diseases, namely obesity, more than normal abdominal circumference, high blood pressure, high blood glucose, and high cholesterol levels. It is hoped that

residents, community leaders, and cadres will participate actively in Posbindu activities as a community-based health effort to detect the presence of non-communicable diseases early.

**Keywords:** Body mass index, abdominal circumference, blood pressure, blood glucose levels, cholesterol levels

## **PENDAHULUAN**

Penyakit tidak menular merupakan salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian nasional maupun global pada saat ini. Data WHO 2018, pada tahun 2016 sekitar 71% penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. Sekitar 80 persen kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh penyakit tidak menular lainnya (Kemenkes, 2019)

Di Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Beban ganda terjadi karena permasalahan penyakit menular masih menjadi masalah terutama di Indonesia bagian Timur sementara tren

penyakit telah bergeser ke arah Penyakit Tidak Menular seperti diabetes melitus, stroke, jantung dan kanker. Pada tahun 2017, 69,90% dari total beban penyakit di Indonesia disebabkan oleh penyakit tidak menular (PTM). Sedangkan penyakit menular (PM), maternal, neonatal dan gizi 23,60%, dan Cedera 6,5%. Beban Penyakit menular, maternal, neonatal dan gizi telah menurun namun beban penyakit tidak menular meningkat di semua provinsi di Indonesia dari tahun 1990 hingga 2017. (Kemenkes RI, 2017).

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak ditularkan oleh manusia. PTM merupakan penyakit yang bukan disebabkan oleh infeksi kuman. PTM termasuk dalam penyakit kronis degeneratif. Penyakit yang termasuk dalam PTM antara lain : penyakit jantung, hipertensi, diabetes mellitus, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) dan gangguan akibat kecelakaan atau

tindak kekerasan. (Kemenkes, 2012).

Perubahan pola penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular antara lain dipengaruhi oleh faktor perubahan lingkungan, perubahan perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Peningkatan beban akibat penyakit tidak menular sejalan dengan meningkatnya resiko yang meliputi : kenaikan tekanan darah, gula darah, indeks masa tubuh / obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, merokok dan alkohol.(Kemenkes. 2019)

Pola penyakit atau transisi epidemiologi di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 juga mengalami pergeseran, dimana proporsi terbesar adalah penyakit tidak menular (70%), kemudian penyakit menular, maternal, neonatal dan gizi sebesar 19 % dan cedera 5%. Data tahun 2017 penyakit tidak menular menduduki empat ranking pertama penyebab kematian di Jawa Tengah, yaitu *stroke, ischemic heart disease, diabetes mellitus* dan *cirrhosis*. Terdapat beberapa faktor resiko

yang menyebabkan perubahan beban penyakit di Jawa Tengah. Data tahun 2017 menunjukkan bahwa hipertensi, pola makan, kadar gula darah merupakan faktor resiko utama baik pada penduduk laki-laki maupun pada penduduk perempuan. (Kemenkes, 2018)

Menurut Irwan, Penyakit tidak menular disebabkan oleh adanya interaksi antara agent (*Non living agent*) dengan host yang dalam hal ini manusia (faktor predisposisi, infeksi, dan lain-lain) serta lingkungan sekitar (*source and vehicle of agent*). Beberapa faktor risiko yang telah ditemukan memiliki korelasi dengan penyakit tidak menular antara lain: tembakau, alkohol, kolesterol, hipertensi, diet, obesitas, aktivitas, stress, pekerjaan, lingkungan dan *life style*. (Irwan, 2023)

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan faktor-faktor risiko penyakit tidak menular di Posbindu Beras Selawe RW 05 Kelurahan Karanglewas Lor Kecamatan Purwokerto Barat, Kabupaten Banyumas.

## METODE PENELITIAN

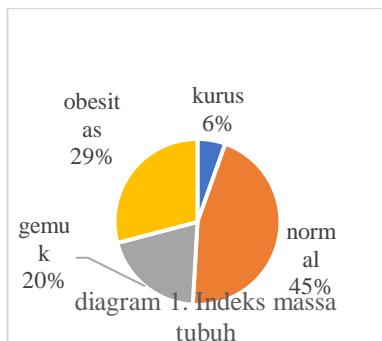
Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Metode pendekatan yang dipakai adalah *cross sectional*. Variabel pada penelitian ini adalah indeks masa tubuh, lingkar perut, tekanan darah, kadar glukosa darah dan kadar kolesterol. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh warga usia 15 – 55 tahun peserta Posbindu Beras Selawe di RW 05 Kelurahan Karanglewas Lor, Kecamatan Purwokerto Barat, Kabupaten Banyumas. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 55 orang yang diambil dengan metode *accidental sampling*. Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilaksanakan adalah sebagai berikut :

### 1. Indeks masa tubuh (IMT)

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil sebagai berikut :



Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada 29% responden dengan Indeks massa tubuh kelompok obesitas.

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan salah satu cara yang digunakan untuk menilai status gizi. IMT merupakan hasil perhitungan dari berat badan dalam kilogram dibagi tinggi badan (dalam meter) pangkat dua. IMT dikelompokan menjadi empat yaitu : kurus jika  $IMT = 17 - < 18$ , normal =  $18.5 - 25$ , gemuk  $> 25 - 27$ , dan obesitas jika  $IMT > 27$ . Indeks masa tubuh merupakan salah satu determinan yang mempengaruhi terjadinya penyakit tidak menular (PTM) terutama penyakit hipertensi dan stroke. Seseorang dengan  $IMT \geq 30$  memiliki resiko terjadinya stroke sebesar 2,46 kali dibandingkan dengan yang memiliki  $IMT \leq 30$ .(Kemenkes, 2021)

### 2. Lingkar perut

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data sebagai berikut :

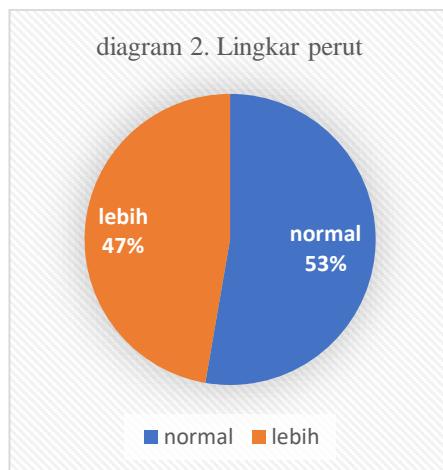


Diagram 2 menunjukkan bahwa ada 47% responden dengan lingkar perut yang lebih dari normal. Lingkar perut yang berlebih ini menjadi salah satu faktor risiko penyakit tidak menular.

Pengukuran lingkar perut merupakan cara lain untuk memantau resiko kegemukan dan penyakit jantung. Pengukuran lingkar perut lebih memberikan arti dibandingkan dengan pengukuran IMT dalam penentuan timbunan lemak dalam rongga perut (obesitas sentral). Obesitas sentral ini erat kaitannya dengan munculnya berbagai penyakit degenaratif. Kejadian obesitas sentral ini cenderung meningkat sampai usia 45 -54 tahun. (Rismaniar, 2022)

Ukuran lingkar perut orang Indonesia dikatakan normal adalah pria dewasa 92 cm dan wanita dewasa 80 cm. (Sulfianti, dkk 2021)

### 3. Tekanan darah

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data sebagai berikut :

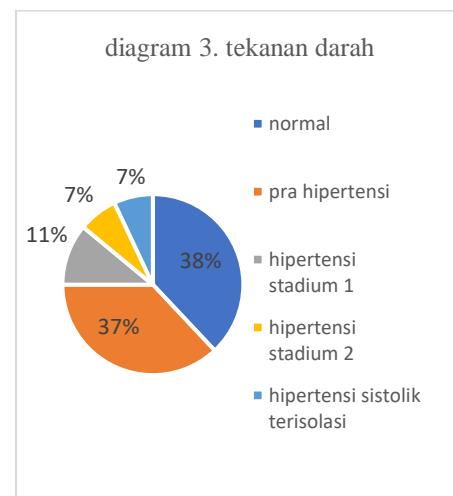


Diagram 1 menggambarkan bahwa hanya 38 % responden dengan tekanan darah yang normal dan sisanya ada 37% responden termasuk kategori kelompok tekanan darah pra hipertensi. Dengan hasil penelitian ini, warga RW 5 Kelurahan Karanglewas Lor kabupaten Banyumas harus waspada dan lebih memperhatikan tekanan darahnya.

Tekanan darah adalah tekanan dari aliran darah dalam pembuluh

nadi (arteri). Tekanan darah paling tinggi terjadi ketika jantung berdetak memompa darah, disebut sistolik, Tekanan darah menurun pada saat jantung relaks diantara dua denyut nadi. Tekanan darah saat jantung relaks ini disebut diastolik. Hasil pengukuran tekanan darah ini ditulis sebagai tekanan sistolik per tekanan diastolik. (Kowalski, 2010)

Hipertensi adalah suatu kondisi tekanan darah dimana tekanan sistolik  $> 140$  mmHg dan tekanan diastolik  $> 90$  mmHg pada dua kali atau lebih pengukuran tekanan darah yang akurat pada tempat pelayanan kesehatan. (Mufarokha, 2020).

Menurut *Joint National Committee (JNC) VII* tahun 2003 penggolongan hipertensi dibagi menjadi 4 kelompok, yaitu : Normal apabila sistolik  $< 120$  mmHg dan diastolik  $< 80$  mmHg, Pre Hipertensi apabila sistolik 120-139 mmHg atau diastolik 80-89 mmHg, Hipertensi stadium I apabila sistolik 140-159 mmHg atau diastolik 90-99 mmHg, dan hipertensi stadium II apabila

sistolik  $> 160$  mmHg atau diastolik  $> 100$  mmHg. Dan hipertensi sistolik terisolasi apabila sistolik  $> 140$  mmHg atau diastolik  $< 90$  mmHg. (Kemenkes, 2018)

Klasifikasi tekanan darah tinggi Tekanan darah lebih dari normal merupakan salah satu faktor yang berisiko utama terjadinya penyakit kardiovaskuler, yaitu jantung koroner, iskemik, dan stroke hemoragik. Setiap kenaikan tekanan darah sebesar 20/10 mmHg mulai dari 115/75 mmHg dapat meningkatkan risiko dua kali lipat terkena penyakit kardiovaskuler. Selain itu komplikasi yang dapat terjadi akibat adanya peningkatan tekanan darah yaitu gagal jantung, penyakit pembuluh darah perifer, gangguan ginjal, dan gangguan penglihatan. Oleh karena itu sangat penting untuk melakukan pengontrolan tekanan darah agar kurang dari 140/90mmHg. (Nur, 2016)

#### 4. Kadar gula darah

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data sebagai berikut :

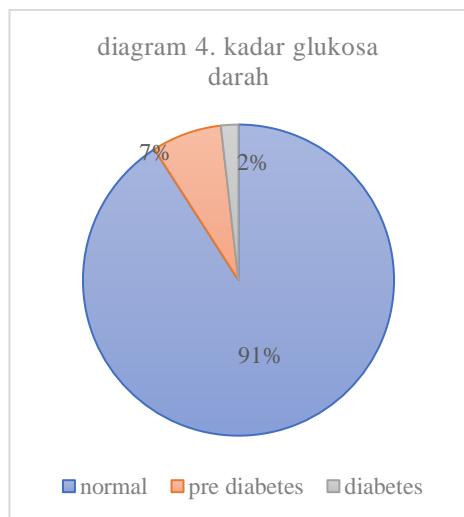


Diagram 4 menunjukkan bahwa ada 7 % responden yang masuk dalam kategori *diabetes mellitus*.

*Diabetes mellitus* atau kencing manis merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi ancaman di dunia kesehatan. Penderita diabetes merupakan orang yang mengalami gangguan intoleransi terhadap gula yaitu saat terjadi ketidak seimbangan antara kebutuhan dan persediaan insulin dalam tubuh sehingga menyebabkan kenaikan kadar gula dalam darah atau kadar gula dalam darahnya diatas normal. (Nugroho, dkk, 2022)

Kencing manis termasuk penyakit *silent killer asimptomatik*, sehingga penderita biasanya tidak menyadari bahwa dalam tubuhnya sudah mengalami kerusakan sel

beta pada pankreas. Setelah dilakukan tes laboratorium pada kadar glukosa darahnya, baru penderita mengetahui bahwa dia menderita prediabetes atau diabetes. (Tasya, dkk, 2022).

Deteksi dini terhadap diabetes mellitus dapat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan : kadar glukosa darah puasa (GDP), toleransi gula terganggu (TGT), dan pemeriksaan haemoglobin A1C. (Tasya, dkk, 2022)

Salah satu pemeriksaan laboratorium yang dapat mengetahui adanya gangguan intoleransi glukosa adalah dengan pemeriksaan glukosa plasma 2 jam atau tes toleransi glukosa oral (TTGO). Hasil yang diperoleh adalah normal apabila kadar glukosa darah  $< 140$  mg/dl, prediabetes  $140 - 199$  mg.dl, dan diabetes bila hasilnya  $\geq 200$  mg/dl. (Nugroho, dkk, 2022)

## 5. Kolesterol

Hasil penelitian diperoleh sebagai berikut :

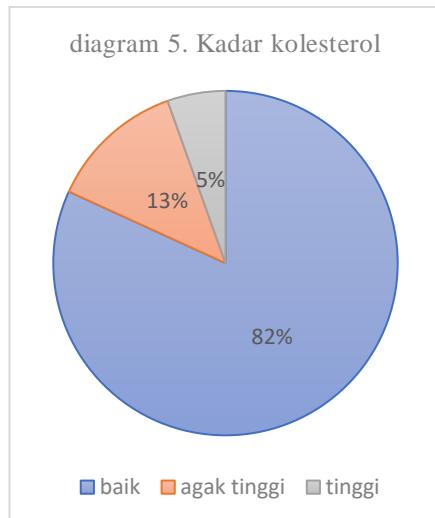


Diagram 5 menggambarkan bahwa ada 5% responden dalam kategori kolesterol total tinggi. Kadar kolesterol yang tinggi merupakan salah satu resiko terjadinya penyakit tidak menular. Kadar kolesterol yang tinggi meningkatkan risiko penyakit jantung dan stroke. Secara umum, sepertiga dari penyakit jantung iskemik disebabkan oleh kadar kolesterol yang tinggi. Kolesterol yang tinggi diperkirakan menyebabkan 2.6 juta kematian (4.5% dari total kematian) dan 2.0% dari total DALYs. (Nur, 2016)

Pada dasarnya kolesterol merupakan salah satu komponen lemak yang dibutuhkan oleh tubuh terutama untuk membentuk dinding sel. Sebanyak 60-75% dari jumlah kolesterol disintesis

oleh tubuh, sementara sisanya berasal dari konsumsi makanan. Di dalam tubuh kolesterol diproduksi di hati, korteks adrenal, dan usus. Kolesterol dibedakan ada HDL dan LDL.

Kolesterol yang meningkatkan penyakit jantung dan stroke adalah LDL. Hal ini disebabkan karena LDL yang terakumulasi di dinding arteri akan membentuk plak sehingga arteri menjadi kaku dan rongga pembuluh darah menyempit. Setiap kenaikan 1 mg/dl kolesterol LDL dapat meningkatkan 1% risiko penyakit jantung koroner.(Tribus, 2023).

## SIMPULAN :

Hasil penelitian menunjukkan bahwa : berdasarkan faktor risiko penyakit tidak menular, ada 29% responden dengan indeks massa tubuh termasuk dalam kategori obesitas, ada 47% responden dengan lingkar perut yang lebih dari normal, ada 37% responden dengan tekanan darah termasuk dalam kategori pra hipertensi, ada 2% responden kadar glikosa darahnya termasuk kelompok

diabetes, dan ada 5% responden dengan kadar kolesterol total termasuk kategori tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diharapkan warga RW 05 Kelurahan Karanglewas Lor beserta tokoh masyarakat dan kader berperan serta aktif dalam kegiatan Posbindu sebagai salah satu upaya kesehatan yang berbasis masyarakat guna mendeteksi dini adanya penyakit tidak menular.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Kemenkes RI, (2017) Analisis beban penyakit nasional dan sub nasional Indonesia tahun 2017. Kerjasama Pusat penelitian dan pengembangan humaniora dan manajemen kesehatan dengan Institute for helath metrics and evaluation.

Kemenkes RI (2018) Laporan nasional RISKESDAS 2018. Kementerian Kesehatan RI : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Kemenkes RI (2018) Klasifikasi Hipertensi [diakses tanggal 24 Januari 2023] terdapat pada : <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/klasifikasi-hipertensi>

Kemenkes RI, (2019) Buku Pedoman Penyakit Tidak Menular. Kementerian Kesehatan RI : direktorat jenderal pencegahan dan pengendalian penyakit :direktorat pencegahan dan pengenalian penyakit tidak menular.

Kowalski, R. E. (2010). Terapi Hipertensi. Indonesia: PT Mizan Publika

Mufarokhah, Hanim (2020) Hipertensi dan intervensi keperwatanPenerbit Lakeisha.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nugroho, dkk (2022) Buku Saku Manajemen Diri Diabetes Mellitus. Media Sains Indonesia

Rismaniar, dkk (2022) Pelatihan Gizi Bagi Kader Posyandu Remaja : Yayasan Kita Menulis

Sudikno, sudikno, & Tuminah, S. (2020). Hubungan Indeks massa tubuh, lingkar perut, tekanan darah, dan profil lipid dengan kejadian penyakit jantung coroner: Aanlisis data studi faktor resiko penyakit tidak menular di Kota Bogor]. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 43(1), 21-29. [diakses tanggal 24 Januari 2023] terdapat di : <https://doi.org/10.22435/pgm.v43i1.3053>

Sulfianti, dkk (2021) Penentuan Status Gizi : Yayasan Kita Menulis

Tasya, dkk (2022) PRADIABETES = PREVENTDIABETES (Kajian Memahami Silent Killer

Asimtomatik). Media Sains Indonesia.

Trubus, dkk (2023) AHLI ATASI KOLESTEROL, HIPERTENSI, DIABETES. (n.d.). Indonesia: Penerbit Trubus.

World Health Organization; 2023 [diakses tanggal 24 Januari 2023]. Tersedia dari : <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/topic-details/GHO/ncd-risk-factors>