

Skrining Kesehatan Terpadu Menuju Reintegrasi Sosial Yang Berkelanjutan di Wilayah Kota Tasikmalaya

Yanti Cahyati*¹, Dini Mariani², Asep Kuswandi³, Dita Eka Mardiani⁴, Hilmiy Ila Robbihi⁵

Peni Cahyati⁶, Dudi Hartono⁷, Mariana Saragih⁸, Laila Putri⁹, Endang Asti¹⁰

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9} Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya; Jl. Cilolohan No. 35 Tasikmalaya

e-mail co Author: *¹yantinaufal@gmail.com

ABSTRAK

Reintegrasi sosial yang berkelanjutan membutuhkan dukungan lintas sektor, termasuk pemenuhan kesehatan dasar sebagai fondasi untuk kembali berperan dalam Masyarakat bagi para ex narapidana terorisme. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk melakukan skrining kesehatan terpadu serta memberikan edukasi promotif-preventif sebagai upaya mendukung kesiapan eks nabi teroris memasuki proses reintegrasi sosial di Kota Tasikmalaya. Kegiatan dilaksanakan melalui kolaborasi antara Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, lembaga pemerintahan daerah, serta komunitas pendamping mitra deradikalisasi. Skrining kesehatan meliputi pemeriksaan tekanan darah, kadar glukosa, indeks massa tubuh, serta asesmen kesehatan jiwa. Selain itu, peserta memperoleh edukasi mengenai kesehatan fisik, kesehatan mental dasar, gaya hidup sehat, dan pentingnya perawatan kesehatan berkelanjutan dalam proses reintegrasi. Sebanyak 25 peserta mengikuti kegiatan ini. Hasil skrining menunjukkan bahwa peserta dengan jenis kelamin laki-laki (100%), rata-rata usia 42 tahun, rata-rata berat badan 70 tahun. Jumlah peserta yang mengalami obesitas sebanyak (68%), gemuk (14%) dan Normal (14 %), Tekanan Darah Normal (24%), Pra Hipertensi (40%) dan Hipertensi derajat 1 (36%). Untuk skrining kesehatan mental menggunakan instrumen Self-Reporting Questionnaire- 20 di dapatkan hasil bahwa (4%) peserta mengalami gangguan psikis berat dan (96 %) tidak ada gejala. Kegiatan ini menunjukkan bahwa skrining kesehatan terpadu tidak hanya berfungsi mendeteksi masalah kesehatan, tetapi juga menjadi pintu masuk dalam membangun kepercayaan diri, kemandirian, dan kesiapan sosial bagi eks narapidana terorisme. Pendekatan kesehatan komprehensif terbukti mendukung proses reintegrasi yang lebih manusiawi, efektif, dan berkelanjutan. Program serupa perlu dikembangkan secara periodik untuk memastikan kesinambungan pembinaan dan peningkatan kualitas hidup peserta.

Kata kunci: skrining kesehatan, reintegrasi sosial, eks narapidana terorisme, kesehatan masyarakat, Tasikmalaya.

PENDAHULUAN

Masa transisi pasca-penahanan bagi eks narapidana sering kali dipenuhi dengan tekanan psikososial yang berat dan penurunan kondisi fisik akibat lingkungan binaan yang terbatas (World Health Organization [WHO], 2022). Secara klinis, keterbatasan ruang gerak dan variasi nutrisi yang monoton di lembaga pemasyarakatan berisiko memicu munculnya Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi dan obesitas (Kemenkes RI, 2021). Penurunan kesehatan ini, jika berpadu dengan stigma sosial, dapat menciptakan hambatan ganda yang menghalangi produktivitas dan proses asimilasi individu di masyarakat (World Health Organization [WHO], 2022).

Upaya reintegrasi sosial tidak hanya berfokus pada aspek ekonomi dan ideologi, tetapi harus menempatkan kesehatan fisik dan mental sebagai prasyarat utama keberhasilan. Kesehatan yang optimal adalah modal dasar bagi eks narapidana untuk kembali produktif dan menjalankan peran sosialnya tanpa terbebani oleh komplikasi penyakit atau gangguan psikologis yang belum terselesaikan. Dengan kata lain, intervensi kesehatan promotif dan preventif menjadi jembatan esensial yang memastikan fondasi kemandirian mereka kuat, selaras dengan tujuan pembangunan kesehatan masyarakat yang berkesinambungan (Kemenkes RI, 2021).

Lebih dari itu, intervensi yang berlandaskan pada pemberdayaan kesehatan (health empowerment) menekankan pada peningkatan kapasitas individu untuk secara mandiri mengambil keputusan dan bertanggung jawab atas status kesehatannya. Langkah ini krusial untuk menjaga keberlanjutan proses reintegrasi, di mana partisipan bukan hanya penerima layanan, tetapi menjadi subjek aktif dalam perubahan gaya hidup sehat mereka (Kemenkes RI, 2021).

Pengabdian ini bertujuan untuk memetakan profil kesehatan secara komprehensif guna memberikan intervensi dini yang tepat sasaran bagi eks narapidana di Kota Tasikmalaya. Melalui skrining kesehatan terpadu, diharapkan terjalin koneksi antara peserta dengan layanan kesehatan publik sehingga tercipta kemandirian dalam mengelola kesehatan pribadi (Kemenkes RI, 2021). Lebih jauh lagi, kegiatan ini bertujuan meminimalisir risiko gangguan psikologis selama masa adaptasi agar peserta memiliki kesiapan prima untuk kembali berperan aktif secara sosial (Dirjen Pemasyarakatan, 2023; World Health Organization [WHO], 2022).

Metode pelaksanaan dipilih dengan pendekatan action-oriented yang kolaboratif antara akademisi dan komunitas pendamping. Penggunaan instrumen Self-Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20) menjadi langkah strategis untuk mendeteksi distress psikologis secara cepat namun akurat (WHO, 2022). Sinergi lintas sektor dalam metodologi ini memastikan bahwa luaran pengabdian tidak hanya berhenti pada data angka, tetapi juga mendorong perubahan perilaku kesehatan yang berkelanjutan (Kemenkes RI, 2021).

METODE

Kegiatan ini menggunakan pendekatan deskriptif analitik melalui aksi lapangan yang melibatkan 25 orang responden laki-laki. Prosedur meliputi tiga tahapan utama: (1) Skrining fisik (tekanan darah, glukosa darah, IMT), (2) Skrining mental menggunakan SRQ-20, dan (3) Edukasi gaya hidup sehat. Seluruh data dikumpulkan secara inklusif dan rahasia untuk menjaga kenyamanan responden, kemudian dianalisis secara deskriptif untuk menentukan rekomendasi tindak lanjut medis. Tahapan kegiatan ini dilaksanakan sebagai berikut:

- a) Tahap Persiapan: Koordinasi dengan lembaga pemerintahan daerah dan komunitas mitra pendamping deradikalisasi.
- b) Tahap Pelaksanaan: Skrining Fisik: Pemeriksaan tekanan darah, kadar glukosa darah, dan perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT). Skrining Mental: Asesmen menggunakan instrumen Self-Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20). Edukasi: Pemberian materi promotif-preventif mengenai gaya hidup sehat dan kesehatan mental dasar.
- c) Tahap Evaluasi: Analisis data hasil skrining untuk menentukan tindak lanjut perawatan kesehatan berkelanjutan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Kegiatan pengabdian ini melibatkan 25 orang peserta yang seluruhnya berjenis kelamin laki-laki (100%) dengan profil rata-rata usia 42 tahun dan berat badan 70 kg (Kemenkes RI, 2021). Secara klinis, hasil pemeriksaan fisik menunjukkan tantangan kesehatan yang signifikan pada kelompok eks narapidana di Kota Tasikmalaya.

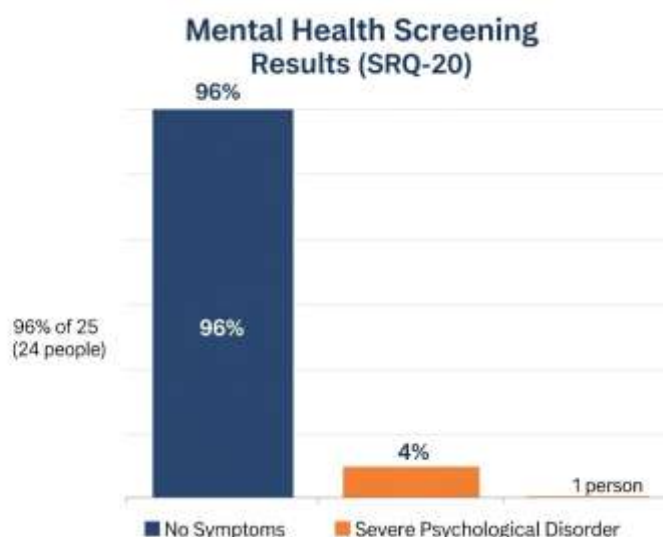
Hasil pemeriksaan menunjukkan tantangan metabolik yang signifikan, di mana 68% peserta mengalami obesitas dan 36% menderita hipertensi derajat 1 (Lihat Tabel 1). Tingginya angka ini mengindikasikan bahwa kelompok eks narapidana memerlukan intervensi gaya hidup intensif untuk mencegah komplikasi penyakit tidak menular (Kemenkes RI, 2021). Ketidakseimbangan gizi dan kurangnya aktivitas fisik terstruktur selama masa transisi menjadi faktor risiko utama yang teridentifikasi dalam pengabdian ini (WHO, 2022).

Penyajian data hasil skrining kesehatan terpadu pada 25 peserta eks narapidana di wilayah Tasikmalaya dirangkum dalam tabel dan grafik di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Kesehatan Fisik Peserta (n=25)

Variabel Pemeriksaan	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Status Gizi (IMT)	Obesitas	17	68%
	Gemuk	4	16%
	Normal	4	16%
Tekanan Darah	Normal	6	24%
	Pra-Hipertensi	10	40%
	Hipertensi Derajat 1	9	36%

Catatan: Data diolah berdasarkan hasil skrining lapangan



Gambar 1. Grafik Hasil Skrining Kesehatan Mental (SRQ-20)

Berdasarkan Gambar 1 Grafik Hasil Skrining Kesehatan Mental (SRQ-20), data yang disajikan menunjukkan distribusi berikut dari 25 peserta:

- Tidak Ada Gejala:** 96% peserta, atau sebanyak 24 orang, menunjukkan kesehatan mental yang stabil tanpa gejala yang signifikan.
- Gangguan Psikis Berat:** 4% peserta, atau sebanyak 1 orang, teridentifikasi mengalami gangguan psikis berat yang memerlukan penanganan lebih lanjut.

Grafik ini memperkuat temuan bahwa mayoritas peserta eks narapidana terorisme memiliki stabilitas mental yang baik selama masa reintegrasi.

B. Pembahasan

1. Analisis Status Gizi dan Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM)

Berdasarkan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT), ditemukan bahwa mayoritas peserta (68%) mengalami obesitas, sementara 14% masuk kategori gemuk dan hanya 14% yang memiliki berat badan normal. Kondisi ini linear dengan hasil

skrining tekanan darah yang menunjukkan bahwa hanya 24% peserta yang memiliki tekanan darah normal, sedangkan 40% berada pada kategori pra-hipertensi dan 36% telah mengalami hipertensi derajat 1. Temuan ini juga konsisten dengan penelitian global yang menunjukkan bahwa prevalensi obesitas pada populasi dengan pembatasan aktivitas fisik dan pola makan terbatas meningkat signifikan di lingkungan tertutup seperti lembaga pemasyarakatan karena gaya hidup sedentari, pola makan tidak sehat, serta stres psikososial tinggi yang berdampak pada pemilihan makanan (diet berkadar energi tinggi) dan penurunan aktivitas fisik (Mosomi LN, et.al, 2025).

Obesitas dikenal sebagai faktor risiko kuat untuk penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit kardiovaskular, dan dislipidemia. Studi meta-analisis melaporkan bahwa overweight dan obesitas di antara populasi yang mengalami pemasyarakatan memiliki hubungan yang erat dengan peningkatan risiko PTM di luar populasi umum, terutama ketika pola makan buruk dan kurangnya aktivitas menjadi determinan utama (Mosomi LN, et.al, 2025).

Dalam konteks tekanan darah, 40% peserta berada dalam kategori pra-hipertensi dan 36% telah memiliki hipertensi derajat 1. Hubungan antara obesitas dan hipertensi didukung oleh bukti biomedis yang menunjukkan bahwa peningkatan massa lemak tubuh menyebabkan perubahan hemodinamik (misalnya resistensi insulin, peningkatan volume plasma, dan aktivasi sistem saraf simpatik) yang secara progresif menimbulkan tekanan darah tinggi dan meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular yang serius (Tsiompah, G, 2025).

Tingginya angka obesitas dan hipertensi ini diduga berkaitan dengan pola hidup selama masa pembinaan di lembaga pemasyarakatan yang mungkin minim aktivitas fisik dan terbatasnya variasi nutrisi seimbang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa transisi lingkungan dari lapas ke masyarakat seringkali menimbulkan tantangan dalam mengadopsi gaya hidup sehat secara mandiri. Edukasi mengenai gaya hidup sehat dan pentingnya perawatan kesehatan berkelanjutan menjadi krusial sebagai bentuk kesiapan fisik dalam proses reintegrasi (Kemenkes RI, 2021).

Kombinasi obesitas dan hipertensi menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, karena kedua kondisi ini sering berinteraksi melalui jalur fisiologis yang berkontribusi pada sindrom metabolik. Selain itu, penurunan aktivitas fisik dan ketidakseimbangan nutrisi selama masa pembinaan atau reintegrasi sosial memperburuk risiko PTM jangka panjang. Oleh karena itu, intervensi gaya hidup yang terstruktur — seperti peningkatan aktivitas fisik, modifikasi pola makan seimbang, serta manajemen stres — adalah intervensi penting yang telah banyak direkomendasikan dalam literatur kesehatan public (Bondolfi C, 202).

2. Kesehatan Mental dan Kesiapan Psikososial

Asesmen kesehatan jiwa menggunakan instrumen *Self-Reporting Questionnaire-20* (SRQ-20) menunjukkan hasil yang cukup kontras. Sebagian besar peserta (96%)

tidak menunjukkan gejala gangguan psikis berat, namun terdapat 4% (1 orang) yang terdeteksi mengalami gangguan psikis berat (WHO, 2022).

Meskipun persentase gangguan berat tergolong rendah, temuan ini menunjukkan bahwa beban psikologis masa lalu dan tekanan proses reintegrasi tetap ada. Skrining kesehatan terpadu ini berfungsi sebagai "pintu masuk" untuk membangun kepercayaan diri dan kemandirian peserta (Dirjen Pemasarakatan, 2023). Pendekatan kesehatan yang komprehensif dan manusiawi terbukti mampu meminimalkan hambatan psikologis dalam proses deradikalisasi, sehingga peserta merasa lebih diterima dan siap secara sosial untuk kembali ke masyarakat (Dirjen Pemasarakatan, 2023).

Hasil skrining SRQ-20 menunjukkan mayoritas peserta (96%) tidak menunjukkan gejala gangguan psikis berat. Hal ini menarik karena prevalensi gangguan mental pada populasi mantan narapidana sering dilaporkan lebih tinggi daripada pada populasi umum. Berbagai penelitian internasional pada populasi yang dilepas dari penjara menemukan bahwa gangguan mental umum (incl. depresi, kecemasan, dan stres patologis) dapat mencapai persentase yang jauh lebih tinggi, tergantung pada konteks sistem peradilan dan ketersediaan layanan kesehatan mental (Schnyder N, 2025)

Alat SRQ-20 sendiri telah diakui sebagai instrumen skrining yang andal dalam mendeteksi gangguan mental umum seperti depresi dan gangguan kecemasan di berbagai populasi dan setting budaya, termasuk masyarakat umum dan setting klinik primer. Penggunaan SRQ-20 memberikan gambaran awal yang valid terhadap beban gejala psikologis dan membantu mengidentifikasi individu yang memerlukan evaluasi lanjutan (van der Westhuizen C, 2016)

Walaupun proporsi gangguan psikis berat rendah, temuan ini tidak mengesampingkan kemungkinan adanya gangguan mental lainnya (misalnya kecemasan ringan atau gangguan penyesuaian) yang mungkin tidak sepenuhnya terdeteksi dalam skrining awal SRQ-20 dengan ambang cut-off tertentu. Temuan ini menegaskan bahwa kebutuhan untuk intervensi psikososial tetap penting, terutama selama transisi reintegrasi sosial yang penuh tekanan bagi individu dengan latar belakang pemsarakatan.

3. Kolaborasi Strategis dalam Reintegrasi

Keberhasilan kegiatan ini tidak terlepas dari kolaborasi lintas sektor antara akademisi (Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya), lembaga pemerintah, dan komunitas pendamping mitra deradikalisasi (Dirjen Pemasarakatan, 2023). Sinergi ini memastikan bahwa intervensi kesehatan tidak berhenti pada pemeriksaan sesaat, melainkan menjadi bagian dari pembinaan kualitas hidup yang berkelanjutan (Dirjen Pemasarakatan, 2023). Melalui edukasi mental dasar dan fisik, peserta tidak hanya mendapatkan pemulihan klinis tetapi juga pemulihan martabat sosial sebagai warga negara (Dirjen Pemasarakatan, 2023).

Keberhasilan pengabdian ini berasal dari kolaborasi strategis antara akademisi,

lembaga pemerintah, dan komunitas pendamping. Pendekatan kolaboratif lintas sektor ini memperkuat kesinambungan intervensi kesehatan, karena fokus tidak hanya pada pengukuran kondisi saat skrining, tetapi juga pada implementasi kegiatan pencegahan dan edukasi kesehatan berkelanjutan. Integrasi pendekatan kesehatan fisik dan mental telah terbukti meningkatkan kualitas hidup dan kemampuan beradaptasi sosial peserta (Ozturk,S., Ercan S.N,, 2025)

Sinergi semacam ini juga mencerminkan praktik “pendekatan kesehatan masyarakat” yang disarankan dalam literatur kesehatan global untuk populasi rentan, yang menggabungkan edukasi, pencegahan, dan dukungan sosial sebagai bagian dari strategi reintegrasi yang komprehensif. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip bahwa kesehatan fisik dan mental merupakan aspek yang saling mempengaruhi dalam kerangka kehidupan individu yang holistik, terutama dalam konteks reintegrasi sosial mantan narapidana (Ozturk,S., Ercan S.N,, 2025)

KESIMPULAN

Skrining ini berhasil mengidentifikasi tingginya risiko obesitas dan hipertensi serta mendeteksi dini gangguan mental pada peserta. Kelebihannya adalah terciptanya hubungan kepercayaan antara tenaga kesehatan dan eks narapidana, namun tantangannya adalah perlunya pemantauan jangka panjang (WHO, 2022). Program kesehatan yang terintegrasi sangat esensial bagi keberlanjutan reintegrasi sosial (Kemenkes RI, 2021).

SARAN

Pemerintah daerah dan institusi kesehatan disarankan melakukan pemantauan berkala setiap 6 bulan. Selain itu, edukasi harus diperluas kepada keluarga peserta agar tercipta sistem pendukung (support system) yang kondusif bagi perubahan gaya hidup sehat.

UCAPAN TERIMA KASIH (JIKA DIPERLUKAN)

Terimakasih kami ucapkan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya karena sudah memfasilitasi dan memberikan bantuan dana dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat eks-narapidana teroris ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dirjen Pemasarakatan. (2023). Standar Pelayanan Kesehatan Mental Bagi Warga Binaan Pemasarakatan dalam Persiapan Reintegrasi.
- Kemenkes RI. (2021). Panduan Penyelenggaraan Pospindu PTM di Komunitas Masyarakat Khusus.
- World Health Organization (WHO). (2022). Mental Health and Post-Release Reintegration of Former Detainees.
- Mosomi LN, Aceves-Martins M, Johnstone AM, de Roos B. Prevalence of overweight and obesity in incarcerated individuals in developed and developing countries:

- A systematic review and meta-analysis. *Obes Rev.* 2025 Jun;26(6):e13906. doi: 10.1111/obr.13906. Epub 2025 Feb 12. PMID: 39939293; PMCID: PMC12069163.
- Tsiompah, G., Andrea Putri Sekar Tunjung and Maria Dolorosa Peni Sogen (2025) “Gambaran Kejadian Hipertensi pada Remaja dengan Status Gizi Lebih di SMP Negeri 13 Kota Semarang: Overview of Hypertension Incidents in Adolescents with Overnutritional Status at State Middle School 13, Semarang City”, *JURNAL GIZI DAN KESEHATAN*, 17(2), pp. 114–121. doi: 10.35473/jgk.v17i2.744.
- Bondolfi C, Taffe P, Augsburger A, Jaques C, Malebranche M, Clair C, Bodenmann P. Impact of incarceration on cardiovascular disease risk factors: a systematic review and meta-regression on weight and BMI change. *BMJ Open.* 2020 Oct 16;10(10):e039278. doi: 10.1136/bmjopen-2020-039278. PMID: 33067292; PMCID: PMC7569938.
- Schnyder N, Endrass J, Albrecht JN, Dreyer J, Graf M, Habermeyer E, Rossegger A. Prevalence and risk factors of mental health symptoms of individuals in different detention settings: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry.* 2025 Sep 2;25(1):847. doi: 10.1186/s12888-025-07255-8. PMID: 40898165; PMCID: PMC12403325.
- van der Westhuizen C, Wyatt G, Williams JK, Stein DJ, Sorsdahl K. Validation of the Self Reporting Questionnaire 20-Item (SRQ-20) for Use in a Low- and Middle-Income Country Emergency Centre Setting. *Int J Ment Health Addict.* 2016 Feb 1;14(1):37-48. doi: 10.1007/s11469-015-9566-x. Epub 2015 Jun 30. PMID: 26957953; PMCID: PMC4779367.
- Ozturk,S., Ercan S.N,. Predictors of health perceptions and health-promoting behaviors among Turkish prisoners: a cross-sectional study. *BMC Public Health* 25, 3344 (2025). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-24189-8>