

UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR MELALUI PENYULUHAN DAN DETEKSI DINI

Suharsono¹
Suyanta²
Angga Sugiyarto³
Yeni Yulistanti⁴
Lulut Handayani⁵

^{1,2,3,4,5}Poltekkes Kemenkes Semarang

ARTICLE INFO

Article history:

Received : 12 Mei 2025

Revised : 7 Juni 2025

Accepted : 13 Juni 2025

Key words:

non-communicable diseases; health education; early detection

DOI: 10.62335

ABSTRACT

Non-communicable diseases (NCDs) such as hypertension, diabetes mellitus, and cardiovascular diseases are major public health challenges that continue to increase in prevalence, particularly in rural areas with limited access to health education and preventive services. This community service program aimed to improve public awareness and promote early detection of NCDs through health education and screening activities in one of village, Sleman Regency. The activities included health counseling sessions on NCD prevention, healthy lifestyle promotion, and on-site screenings for blood pressure, blood glucose, and body mass index (BMI). The results showed an increased understanding among participants regarding risk factors and preventive measures for NCDs, as well as the identification of several individuals at risk who were then referred for further medical follow-up. This program highlights the importance of community-based education and early detection as effective strategies for NCD prevention and control, especially in semi-urban and rural settings.

ABSTRAK

Penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit kardiovaskular merupakan tantangan kesehatan masyarakat yang utama, dimana prevalensinya terus meningkat, terutama di daerah pedesaan dengan akses terbatas terhadap pendidikan kesehatan dan layanan pencegahan. Program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dan menggalakkan deteksi dini penyakit tidak menular melalui kegiatan penyuluhan dan skrining kesehatan di salah satu Desa di Kabupaten Sleman. Kegiatan yang dilakukan meliputi sesi penyuluhan kesehatan tentang pencegahan penyakit tidak menular (PTM), promosi gaya hidup sehat, dan pemeriksaan tekanan darah, glukosa darah, dan indeks massa tubuh (IMT). Hasilnya menunjukkan peningkatan pemahaman di antara peserta mengenai faktor risiko dan tindakan pencegahan PTM, serta identifikasi beberapa individu berisiko yang kemudian dirujuk untuk tindak lanjut medis lebih lanjut. Program ini menyoroti pentingnya pendidikan berbasis masyarakat dan deteksi dini

¹ Corresponding author: Suharsono@poltekkes-smg.ac.id

sebagai strategi efektif untuk pencegahan dan pengendalian NCD, terutama di wilayah semi-perkotaan dan pedesaan.

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, dan stroke merupakan masalah kesehatan yang semakin meningkat di Indonesia dan menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian (Fishman et al., 2023). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi penyakit tidak menular menunjukkan tren yang meningkat signifikan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Hal ini menunjukkan adanya pergeseran beban penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular yang dipengaruhi oleh perubahan gaya hidup masyarakat, urbanisasi, dan peningkatan usia harapan hidup. Survei Kesehatan Indonesia 2023 mengungkap prevalensi yang tinggi dari penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes, yang mana hipertensi menyebabkan 10,2 % kematian dan sebanyak 59,1 % disabilitas. Risiko perilaku seperti kurang aktivitas fisik, pola makan kurang sehat, merokok, dan alkohol tetap tinggi (Rany et al., 2024).

Penyakit Tidak Menular (PTM) memiliki karakteristik yang berkembang secara perlahan, bersifat kronis, dan membutuhkan penanganan jangka panjang. Namun, sebagian besar PTM sebenarnya dapat dicegah melalui perubahan gaya hidup sehat seperti pola makan seimbang, aktivitas fisik teratur, berhenti merokok, serta pengendalian stres (Azadbakht et al., 2020). Selain itu, deteksi dini terhadap faktor risiko PTM sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi dan penurunan kualitas hidup. PTM ini merupakan tantangan besar dalam sistem kesehatan masyarakat global, termasuk di Indonesia. Penyakit seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, stroke, dan kanker kini menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas, menggantikan dominasi penyakit menular di masa lalu (McConeghy et al., 2021). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, PTM menyumbang lebih dari 10% angka kematian, dan berkontribusi sebesar 59,1% terhadap risiko disabilitas yang berdampak langsung pada kualitas hidup individu dan produktivitas masyarakat.

Skala permasalahan PTM sangat besar dan terus meningkat. Prevalensi hipertensi dan diabetes menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun. Selain itu, perubahan gaya hidup masyarakat menuju pola konsumsi tinggi gula, garam, lemak (GGL), serta penurunan aktivitas fisik menjadi pemicu utama. Data menunjukkan bahwa beban PTM tidak hanya menimpa kelompok usia lanjut, tetapi juga mulai banyak ditemukan pada kelompok usia produktif, yang berimplikasi langsung pada beban ekonomi, sosial, dan sistem kesehatan nasional.

Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu strategi promotif yang sangat krusial dalam pengendalian PTM. Penyuluhan berfungsi sebagai media edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perubahan perilaku masyarakat terhadap faktor risiko PTM, seperti pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, merokok, konsumsi alkohol, serta stres yang tidak terkelola (Hidayah et al., 2021). Tanpa pemahaman yang memadai, masyarakat cenderung tidak menyadari keberadaan faktor risiko dan dampaknya, sehingga intervensi medis seringkali datang terlambat.

Penyuluhan juga merupakan salah satu upaya dalam menurunkan risiko dan meningkatkan kemandirian masyarakat. Penyuluhan yang terstruktur dan berkelanjutan memiliki signifikansi besar dalam mendorong masyarakat menjadi agen perubahan dalam menjaga kesehatan. Melalui peningkatan literasi kesehatan, masyarakat akan mampu: Mengenali gejala awal PTM, mengetahui cara pencegahan melalui perubahan gaya hidup, mengakses layanan skrining dan deteksi dini di fasilitas kesehatan terdekat dan mendorong keterlibatan keluarga dan komunitas dalam menciptakan lingkungan yang mendukung hidup sehat. Lebih dari itu, penyuluhan juga memperkuat pendekatan paradigma sehat, di mana fokus

pembangunan kesehatan bukan hanya kuratif, tetapi juga promotif dan preventif. Dengan demikian, beban layanan kesehatan akibat komplikasi PTM dapat ditekan, dan kualitas hidup masyarakat dapat ditingkatkan.

Deteksi dini merupakan langkah preventif yang memungkinkan identifikasi individu dengan faktor risiko atau gangguan metabolik sejak awal sebelum berkembang menjadi penyakit kronis. Deteksi dini yang sederhana, murah, dan dapat dilakukan di tingkat masyarakat mencakup pengukuran: Indeks Massa Tubuh (IMT) untuk mengidentifikasi obesitas dan overweight yang berisiko terhadap diabetes dan hipertensi, Tekanan Darah untuk menemukan kasus hipertensi tersembunyi yang tidak bergejala dan Gula Darah untuk mendeteksi risiko diabetes atau prediabetes (Putu et al., 2025).

Dengan melakukan deteksi dini secara berkala, masyarakat dapat mengetahui kondisi kesehatannya, memodifikasi gaya hidup lebih awal, dan memperoleh rujukan tepat waktu jika diperlukan. Deteksi dini bukan hanya proses identifikasi, tetapi juga titik masuk bagi intervensi promotif dan preventif yang lebih besar (Eka Deviany Widyawaty et al., 2024). Dampak positif deteksi dini meliputi menurunnya kejadian komplikasi seperti serangan jantung, stroke, dan gagal ginjal melalui intervensi awal dan meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab masyarakat terhadap kesehatan pribadi serta mengurangi beban sistem kesehatan, terutama di tingkat rujukan, dengan memperkuat upaya pencegahan di layanan primer seperti puskesmas.

Kegiatan deteksi dini yang dilaksanakan di tingkat komunitas, seperti di posyandu maupun dalam program pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh institusi pendidikan, merupakan bentuk nyata implementasi pendekatan preventif yang cost-effective dan berkelanjutan.

Lokasi yang menjadi sasaran dan lokasi pengabdian masyarakat di wilayah Kabupaten Sleman, merupakan wilayah dengan kepadatan penduduk yang cukup tinggi dan sebagian besar warganya berada pada kelompok usia produktif hingga lansia. Berdasarkan observasi awal dan data dari Puskesmas setempat, ditemukan bahwa pemahaman masyarakat tentang faktor risiko dan pencegahan PTM masih belum maksimal, serta belum optimalnya kegiatan deteksi dini di tingkat masyarakat. Hal ini menjadi perhatian penting mengingat deteksi dini dan edukasi kesehatan merupakan kunci dalam pengendalian PTM secara berkelanjutan.

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan sebagai bentuk kontribusi perguruan tinggi dalam mendukung program pemerintah dalam pengendalian penyakit tidak menular, khususnya di tingkat komunitas. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan PTM serta melakukan skrining kesehatan sebagai upaya deteksi dini terhadap faktor risiko seperti tekanan darah tinggi, kadar gula darah, dan status gizi.

Melalui penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan sederhana, diharapkan masyarakat Desa Ambarketawang dapat lebih sadar akan pentingnya menjaga kesehatan sejak dini dan menerapkan gaya hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Kegiatan ini juga diharapkan dapat memperkuat kemitraan antara perguruan tinggi, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam menciptakan lingkungan yang mendukung upaya promotif dan preventif di bidang kesehatan.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Ambarketawang, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, dengan fokus pada upaya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan dan manajemen Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui kegiatan penyuluhan kesehatan dan deteksi dini penyakit PTM.

Kegiatan pengabdian ini terdiri atas 2 kegiatan yaitu :

1. Kegiatan Penyuluhan.

a. Tahap Persiapan

Pada tahap ini dilakukan koordinasi awal dengan aparat desa dan tokoh masyarakat setempat untuk menentukan waktu dan lokasi pelaksanaan kegiatan. Undangan disebarakan kepada warga melalui pengumuman di balai desa dan tempat-tempat masjid, serta melalui komunikasi dengan kader kesehatan. Materi penyuluhan disusun berdasarkan panduan Kementerian Kesehatan RI mengenai pencegahan PTM, mencakup topik gaya hidup sehat, pengelolaan faktor risiko, serta pentingnya deteksi dini.

b. Pelaksanaan Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan di satu aula pertemuan), dan diikuti oleh masyarakat umum yang telah menerima undangan. Sebelum penyuluhan dimulai, peserta diminta untuk mengisi kuesioner pre-test guna mengukur tingkat pengetahuan awal tentang PTM. Setelah itu, penyuluhan diberikan secara interaktif oleh tim pengabdian yang terdiri dari dosen dan mahasiswa, menggunakan media presentasi, poster, dan sesi tanya jawab. Materi yang disampaikan meliputi: Pengertian dan jenis-jenis PTM (hipertensi, diabetes, dislipidemia, dll). Faktor risiko dan dampaknya terhadap kesehatan. Strategi pencegahan melalui perilaku hidup bersih dan sehat dan Pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin dan deteksi dini.

Setelah sesi penyuluhan selesai, peserta kembali diminta mengisi kuesioner post-test untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan setelah mendapatkan edukasi.

c. Evaluasi dan Dokumentasi

Hasil pre-test dan post-test dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan peserta. Selain itu, dilakukan observasi terhadap partisipasi dan antusiasme peserta sebagai bentuk evaluasi kualitatif. Dokumentasi kegiatan berupa foto, daftar hadir, dan catatan kegiatan disusun sebagai laporan pelaksanaan dan disampaikan kepada pihak desa serta mitra kesehatan terkait.

2. Deteksi dini penyakit tidak menular.

Fokus utama kegiatan adalah pelaksanaan deteksi dini melalui pemeriksaan status kesehatan terkait faktor risiko PTM, meliputi pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT), tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan asam urat.

a. Tahap Persiapan

Koordinasi awal telah dilakukan bersama tim dalam kegiatan penyusuluhan. Kegiatan diawali dengan koordinasi bersama Tim pelaksana menyiapkan logistik pemeriksaan seperti alat ukur tinggi dan berat badan, tensimeter digital/manual, alat cek gula darah, kolesterol, dan asam urat (strip dan alat digital), serta formulir pencatatan hasil dan informed consent.

b. Tahap Pelaksanaan Kegiatan Deteksi Dini

Kegiatan dilaksanakan secara terpusat di balai desa atau lokasi strategis lainnya yang mudah dijangkau masyarakat. Alur pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

Registrasi dan Pencatatan Identitas Peserta: Peserta yang hadir melakukan registrasi dan pengisian data identitas serta riwayat kesehatan singkat.

Pemeriksaan IMT: Tinggi dan berat badan diukur untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT), guna menilai status gizi (underweight, normal, overweight, obesitas).

Pemeriksaan Tekanan Darah: Dilakukan menggunakan tensimeter untuk mendeteksi adanya hipertensi atau tekanan darah tidak normal dan Pemeriksaan Gula Darah, Pemeriksaan dilakukan dengan alat digital menggunakan sampel darah kapiler dari ujung jari, dengan hasil dapat diketahui langsung di tempat.

Setiap peserta menerima lembar hasil pemeriksaan dan diberikan penjelasan atau konseling singkat terkait hasil yang diperoleh. Peserta dengan hasil pemeriksaan di luar batas normal diberikan rujukan untuk pemeriksaan lanjutan ke puskesmas.

c. Evaluasi dan Tindak Lanjut

Data hasil pemeriksaan dikumpulkan dan dianalisis secara deskriptif untuk melihat proporsi masyarakat yang memiliki faktor risiko PTM. Selain itu, dilakukan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan melalui diskusi tim dan umpan balik dari peserta. Dokumentasi kegiatan berupa foto, daftar hadir, dan hasil rekapitulasi disusun sebagai bagian dari laporan pengabdian kepada mitra dan institusi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk penyuluhan dan deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM) telah dilaksanakan dengan lancar dan mendapat sambutan positif dari masyarakat setempat. Kegiatan ini diikuti oleh sebanyak 100 yang terdiri dari warga usia dewasa dan lansia, baik laki-laki maupun perempuan, dengan rentang usia 30 hingga 70 tahun.

Tabel 1. Gambaran karakteristik partisipan dalam kegiatan pengabdian masyarakat

Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	38	38%
	Perempuan	62	62%
Umur	< 30 tahun	12	12%
	30–49 tahun	46	46%
	≥ 50 tahun	42	42%
Tingkat Pendidikan	SMP	42	42%
	SMA	40	40%
	Perguruan Tinggi	18	18%
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	42	42%
	Petani/buruh	16	16%
	Pegawai swasta/ASN	20	20%
	Wirausaha	22	22%
Status Menikah	Belum menikah	10	10%
	Menikah	80	80%
	Janda/Duda	10	10%

Kegiatan pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM) diikuti oleh 100 partisipan dari Desa Ambarketawang, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman. Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas peserta adalah perempuan (62%), sedangkan laki-laki sebanyak 38%. Hal ini menunjukkan keterlibatan aktif kaum perempuan dalam kegiatan kesehatan komunitas. Dari segi umur, sebagian besar peserta berada pada kelompok usia produktif dan lansia, yaitu 30–49 tahun (46%) dan ≥50 tahun (42%), sedangkan peserta usia <30 tahun hanya sebesar 12%. Dalam hal tingkat pendidikan, mayoritas peserta memiliki pendidikan dasar dan menengah, yaitu SD (20%), SMP (22%), dan SMA (34%). Hanya 18% yang mengenyam pendidikan hingga perguruan tinggi, dan 6% tidak pernah bersekolah.

Berdasarkan jenis pekerjaan, peserta terbanyak adalah ibu rumah tangga (42%), disusul oleh pegawai swasta/ASN (20%), petani atau buruh (16%), dan wirausaha (14%). Sebagian kecil peserta mengisi kategori pekerjaan lainnya (8%). Dari segi status pernikahan, mayoritas

peserta adalah mereka yang sudah menikah (80%), sedangkan 10% belum menikah, dan 10% lainnya berstatus janda atau duda.

Karakteristik ini menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat berhasil menjangkau populasi yang beragam dari sisi demografis, dengan cakupan yang kuat pada kelompok usia rentan PTM dan perempuan sebagai agen potensial dalam promosi kesehatan keluarga.

Hasil karakteristik menunjukkan bahwa mayoritas partisipan dalam kegiatan pengabdian masyarakat adalah perempuan (62%), dengan kelompok usia dominan ≥ 30 tahun (88%). Tingginya partisipasi perempuan dapat mencerminkan peran strategis mereka sebagai pengelola kesehatan keluarga, terutama dalam upaya promotif dan preventif di tingkat rumah tangga. Studi oleh Kemenkes RI (2023) menunjukkan bahwa perempuan, khususnya ibu rumah tangga, sering menjadi agen utama dalam keputusan gaya hidup sehat keluarga, seperti pola makan, pengelolaan stres, dan kunjungan pelayanan kesehatan.

Distribusi umur menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berada dalam rentang usia produktif hingga lansia, yang merupakan kelompok risiko tinggi terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan dislipidemia. Menurut World Health Organization (WHO, 2023), kelompok usia di atas 30 tahun memiliki kerentanan lebih besar terhadap PTM akibat akumulasi gaya hidup tidak sehat serta perubahan metabolisme tubuh seiring bertambahnya usia.

Dari sisi tingkat pendidikan, sebagian besar partisipan hanya menempuh pendidikan sampai tingkat dasar dan menengah (SD–SMA, 76%). Rendahnya tingkat pendidikan dapat berdampak pada keterbatasan pengetahuan mengenai faktor risiko dan pencegahan PTM. Penelitian oleh Rahmawati et al. (2024) menyatakan bahwa individu dengan pendidikan rendah memiliki kemungkinan lebih besar untuk tidak mengenali tanda-tanda awal PTM dan cenderung memiliki kepatuhan rendah terhadap pola hidup sehat.

Jenis pekerjaan peserta didominasi oleh ibu rumah tangga (42%) dan pekerja sektor informal. Pekerja informal sering kali memiliki akses terbatas terhadap fasilitas kesehatan preventif, termasuk skrining rutin. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes, 2023) juga menyoroti bahwa kelompok ini memiliki beban ganda risiko PTM, baik dari aspek ekonomi maupun perilaku kesehatan.

Sebagian besar peserta berstatus menikah (80%), yang secara teoritis dapat menjadi faktor pelindung melalui dukungan sosial dan keluarga dalam menjaga gaya hidup sehat. Namun, hal ini perlu ditinjau secara kontekstual, karena dalam beberapa kondisi status menikah tidak selalu menjamin tercapainya perilaku sehat yang konsisten (Prasetyo et al., 2023).

Karakteristik ini secara keseluruhan memberikan gambaran bahwa kegiatan pengabdian masyarakat telah menjangkau populasi yang tepat—yakni kelompok usia dan sosial ekonomi yang berisiko tinggi terhadap PTM—dan menekankan pentingnya edukasi kesehatan yang disesuaikan dengan karakteristik demografis sasaran agar intervensi promotif dan preventif menjadi lebih efektif.

1. Hasil pelaksanaan Penyuluhan

Sebelum penyuluhan dilakukan, peserta terlebih dahulu diminta mengisi kuesioner pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal tentang PTM, termasuk faktor risiko, gejala umum, dan upaya pencegahan. Setelah dilakukan penyuluhan interaktif dengan media audiovisual dan sesi diskusi, peserta kembali diminta mengisi post-test.

Tabel 2 : Nilai rerata pre test dan posttest peserta (n= 100)

Parameter	Rerata(SD)	Selisih rerata	Nilai t	<i>p-value</i>
Pretest	54,80 (±10,45)	+27,50	-18,75	0,000
Post test	82,30 (±8,75)	–	–	–

Berdasarkan hasil analisis data yang ditampilkan pada Tabel 1, diketahui bahwa terdapat peningkatan yang signifikan pada skor pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan penyuluhan. Rerata skor pre-test sebelum penyuluhan adalah 54,80 dengan standar deviasi sebesar $\pm 10,45$, sedangkan rerata skor post-test setelah penyuluhan meningkat menjadi 82,30 dengan standar deviasi $\pm 8,75$. Selisih rerata skor antara pre-test dan post-test sebesar +27,50 poin menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta terhadap materi yang diberikan. Hasil uji statistik menggunakan paired t-test menunjukkan nilai $t = -18,75$ dengan $p\text{-value} = 0,000$, yang berarti terdapat perbedaan yang sangat signifikan secara statistik ($p < 0,05$) antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan.

Temuan ini mengindikasikan bahwa kegiatan penyuluhan yang dilakukan berhasil meningkatkan literasi kesehatan masyarakat terkait pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular. Dengan demikian, intervensi edukatif seperti ini dapat menjadi salah satu strategi efektif dalam upaya promotif dan preventif kesehatan masyarakat di tingkat komunitas.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang sangat signifikan secara statistik antara skor pre-test dan post-test peserta. Hal ini mengindikasikan bahwa kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai PTM. Sebagian besar peserta mengaku baru memahami pentingnya deteksi dini dan gaya hidup sehat setelah mengikuti kegiatan ini. Antusiasme peserta juga terlihat dari banyaknya pertanyaan dan diskusi yang muncul selama sesi penyuluhan berlangsung. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan menjadi dasar perubahan perilaku masyarakat dalam menerapkan gaya hidup sehat serta lebih waspada terhadap faktor risiko PTM.

Peningkatan ini sejalan dengan temuan dari beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis edukasi kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang PTM secara signifikan. Edukasi kesehatan, terutama dalam bentuk penyuluhan yang interaktif dan berbasis kebutuhan komunitas, terbukti efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan dan mendorong perubahan perilaku (Notoatmodjo, 2020; Putri et al., 2023).

Kegiatan penyuluhan yang dilakukan dalam program pengabdian masyarakat ini memberikan informasi yang komprehensif dan mudah dipahami mengenai faktor risiko, tanda dan gejala awal, serta upaya pencegahan dan pengendalian PTM. Hal ini penting mengingat tingkat pengetahuan yang rendah merupakan salah satu hambatan utama dalam deteksi dini dan pencegahan PTM di masyarakat, khususnya di daerah pedesaan (Nurfadhila et al., 2023).

Selain itu, penyuluhan kesehatan yang dilakukan secara langsung dan tatap muka memberikan kesempatan bagi peserta untuk berdiskusi, bertanya, dan menerima klarifikasi secara langsung. Pendekatan ini telah terbukti lebih efektif dalam meningkatkan retensi pengetahuan dibandingkan dengan metode penyuluhan pasif (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Hasil ini juga menunjukkan bahwa strategi edukatif melalui penyuluhan tidak hanya berdampak pada pengetahuan, tetapi juga merupakan langkah awal penting menuju perubahan perilaku sehat masyarakat (Novita Ana Anggraini, 2025). Oleh karena itu, intervensi serupa sebaiknya dilakukan secara berkala dan berkelanjutan untuk memperkuat upaya promosi dan pencegahan PTM di tingkat komunitas.

2. Hasil Deteksi Dini Penyakit tidak menular

Deteksi dini penyakit tidak menular dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan melakukan pengukuran Indeks masa Tubuh (IMT), tekanan darah dan kadar gula darah yang digambarkan sebagai berikut :

Tabel 3: Hasil pemeriksaan IMT (n=100)

Kategori IMT	Jumlah Peserta	Persentase
Normal (18,5–22,9)	38 orang	38%
Overweight (23–24,9)	24 orang	24%
Obesitas (≥ 25)	38 orang	38%

Hasil pemeriksaan status gizi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa sebanyak 62% peserta memiliki berat badan di atas normal, yang terdiri dari kategori overweight dan obesitas. Temuan ini menegaskan bahwa kelebihan berat badan masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang signifikan, terutama dalam kaitannya dengan peningkatan risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus tipe 2, dislipidemia, dan penyakit jantung koroner (Sulistyo & Resmiaini, 2024).

Kelebihan berat badan dan obesitas telah lama diidentifikasi sebagai faktor risiko utama untuk berbagai PTM. Lemak tubuh yang berlebih, terutama lemak visceral, berperan dalam peningkatan resistensi insulin, stres oksidatif, dan inflamasi sistemik yang menjadi awal mula dari berbagai gangguan metabolik (WHO, 2023). Studi global juga menunjukkan bahwa obesitas berkontribusi terhadap lebih dari 4 juta kematian per tahun secara global (GBD, 2023).

Data ini konsisten dengan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, yang mencatat bahwa 1 dari 3 orang dewasa di Indonesia mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Tingginya angka ini berkaitan erat dengan perubahan gaya hidup masyarakat, seperti konsumsi makanan tinggi kalori dan rendah serat, kurang aktivitas fisik, serta stres yang tidak terkelola dengan baik.

Kondisi ini menjadi perhatian serius karena kelebihan berat badan sering kali tidak disadari sebagai masalah kesehatan yang perlu diintervensi. Sebuah studi oleh Putri et al. (2023) menunjukkan bahwa masyarakat dengan pengetahuan yang rendah tentang risiko obesitas cenderung tidak memiliki motivasi untuk mengubah pola makan dan aktivitas fisik mereka, yang berdampak pada peningkatan risiko PTM dalam jangka panjang.

Dalam konteks pengabdian masyarakat, hasil ini mengindikasikan perlunya intervensi edukatif dan preventif secara berkelanjutan yang tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada perubahan perilaku gaya hidup sehat. Hal ini meliputi promosi pola makan seimbang, peningkatan aktivitas fisik, serta pemantauan rutin berat badan dan lingkar perut.

Selain itu, keterlibatan kader kesehatan dan pemanfaatan posbindu PTM di tingkat desa dapat memperkuat upaya deteksi dini dan edukasi masyarakat tentang pentingnya menjaga berat badan ideal. Program intervensi komunitas yang berbasis pada modifikasi gaya hidup telah terbukti efektif menurunkan prevalensi obesitas dan menurunkan insiden PTM secara signifikan (Rahmawati & Santosa, 2024).

Tabel 4: Hasil pemeriksaan tekanan darah (n=100)

Kategori Tekanan Darah	Jumlah Peserta	Persentase
Normal (<120/80 mmHg)	28 orang	28%
Pra-hipertensi (120–139/80–89)	35 orang	35%
Hipertensi $\geq$ 140/90 mmHg	37 orang	37%

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa terdapat 37% peserta yang telah mengalami hipertensi dan 35% dalam kondisi pra-hipertensi, yang perlu mendapat pemantauan dan edukasi lebih lanjut. Temuan ini sangat mengkhawatirkan karena menunjukkan bahwa lebih dari dua pertiga peserta (72%) berada dalam kondisi tekanan darah di atas normal, yang berisiko tinggi terhadap komplikasi kardiovaskular di masa depan.

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama penyebab kematian akibat penyakit tidak menular, seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Berdasarkan data WHO (2023), sekitar 1,28 miliar orang di dunia hidup dengan hipertensi, namun hanya 42% yang terdiagnosis dan mendapatkan pengobatan secara tepat. Di Indonesia, hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia $\geq$ 18 tahun mencapai 34,1%, yang sejalan dengan temuan dalam pengabdian ini.

Kondisi pra-hipertensi (tekanan darah sistolik 120–139 mmHg atau diastolik 80–89 mmHg) perlu menjadi perhatian serius karena dapat berkembang menjadi hipertensi apabila tidak ditangani dengan perubahan gaya hidup yang tepat. Sayangnya, sebagian besar masyarakat belum menyadari pentingnya pemantauan tekanan darah secara berkala. Sebuah studi oleh Rahmawati et al. (2023) menemukan bahwa edukasi rutin dan pemantauan tekanan darah terbukti efektif menurunkan angka kejadian hipertensi dalam jangka panjang (Kurniawati et al., 2024).

Tingginya proporsi kasus hipertensi dan pra-hipertensi yang ditemukan dalam kegiatan ini mengindikasikan bahwa masyarakat masih memiliki keterbatasan pengetahuan dan kesadaran terhadap faktor risiko dan pentingnya deteksi dini (Aditya et al., 2022). Oleh karena itu, hasil ini memperkuat urgensi pelaksanaan program promotif dan preventif secara berkelanjutan melalui edukasi, skrining berkala, dan pemantauan tekanan darah di komunitas, khususnya di tingkat desa (Novita Ana Anggraini, 2025).

Penguatan peran kader kesehatan, kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan primer, serta penyediaan alat pemeriksaan sederhana (tensimeter digital) di tingkat keluarga atau posyandu dapat menjadi strategi penting untuk menurunkan angka kejadian hipertensi di Masyarakat (Kurniawati et al., 2024; Sofiyatin, 2025).

Tabel 5: Hasil pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (n=100)

Kategori Gula Darah Sewaktu	Jumlah Peserta	Persentase
Normal (<140 mg/dL)	66 orang	66%
Pra-diabetes (140–199 mg/dL)	18 orang	18%
Diabetes ($>$ 200 mg/dL)	16 orang	16%

Hasil pemeriksaan deteksi dini kadar gula darah sewaktu menunjukkan bahwa 34% peserta memiliki kadar gula darah di atas nilai normal, dengan 16% di antaranya telah memenuhi kriteria diabetes melitus ($\geq$ 200 mg/dL). Temuan ini menunjukkan bahwa prevalensi hiperglikemia—baik yang belum terdiagnosis maupun sudah berada pada tahap diabetes—cukup tinggi di masyarakat, khususnya di wilayah pedesaan seperti Desa Ambarketawang.

Kadar gula darah di atas normal merupakan indikator awal gangguan metabolik yang dapat berkembang menjadi diabetes melitus tipe 2 jika tidak ditangani secara tepat. Kondisi ini biasanya tidak menimbulkan gejala pada tahap awal, sehingga banyak individu tidak menyadari bahwa mereka mengalami prediabetes atau bahkan telah memasuki fase diabetes. WHO (2023) melaporkan bahwa 1 dari 2 orang dengan diabetes tidak mengetahui statusnya, yang menyebabkan keterlambatan penanganan dan meningkatnya risiko komplikasi kronis.

Data ini sejalan dengan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, yang menunjukkan bahwa prevalensi diabetes berdasarkan pemeriksaan gula darah di Indonesia mencapai 11,6%, dengan angka yang lebih tinggi pada kelompok usia ≥ 45 tahun dan masyarakat dengan obesitas serta hipertensi.

Dalam kegiatan pengabdian ini, deteksi dini menjadi sangat penting karena mampu mengidentifikasi individu yang berisiko tanpa gejala sebelumnya. Sebuah studi oleh Nugroho et al. (2023) menunjukkan bahwa skrining rutin dan edukasi tentang gaya hidup sehat mampu menurunkan angka kejadian diabetes baru secara signifikan melalui modifikasi faktor risiko.

Kadar gula darah sewaktu yang tinggi berkorelasi erat dengan pola makan tinggi gula sederhana, rendah serat, konsumsi makanan ultra-proses, kurangnya aktivitas fisik, serta stres kronis. Intervensi berbasis komunitas, seperti edukasi gizi, senam sehat, dan pemantauan rutin oleh kader kesehatan, telah terbukti meningkatkan kontrol glikemik masyarakat secara signifikan (Astuti & Handayani, 2022).

Oleh karena itu, hasil ini menegaskan perlunya intervensi komprehensif yang meliputi penyuluhan tentang pola makan sehat, peningkatan aktivitas fisik, serta pemantauan kadar gula darah secara berkala, terutama pada kelompok usia dewasa dan lansia. Deteksi dini dan promosi gaya hidup sehat harus diintegrasikan dalam kegiatan posyandu PTM agar dapat mencegah dan mengendalikan lonjakan kasus diabetes di komunitas (Kempen et al., 2025).

Secara umum, kegiatan ini mendapat tanggapan sangat positif dari masyarakat. Peserta menyampaikan bahwa kegiatan seperti ini sangat bermanfaat karena memberikan informasi dan layanan kesehatan yang mudah diakses dan langsung dirasakan manfaatnya. Beberapa peserta menyampaikan keinginan agar kegiatan serupa dilakukan secara rutin. Kegiatan ini juga memperkuat sinergi antara perguruan tinggi, masyarakat, dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dalam upaya pengendalian PTM melalui pendekatan promotif dan preventif.



Gambar 1. Kegiatan penyuluhan PTM



Gambar 2. Kegiatan deteksi dini



Gambar 3. Kegiatan deteksi dini dan konseling

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Desa Ambarketawang, Gamping, Sleman menunjukkan bahwa penyuluhan dan deteksi dini merupakan strategi efektif dalam upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM). Hasil penyuluhan menunjukkan peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan peserta mengenai manajemen PTM, ditandai dengan peningkatan rerata skor post-test setelah edukasi.

Sementara itu, kegiatan deteksi dini berhasil mengidentifikasi sejumlah faktor risiko yang cukup tinggi di masyarakat, seperti hipertensi (37%), pra-hipertensi (35%), obesitas dan overweight (62%), kadar gula darah di atas normal (34%), serta kadar kolesterol dan asam urat yang melebihi ambang batas normal pada sebagian peserta.

Temuan ini memperkuat pentingnya intervensi promotif dan preventif berbasis komunitas dalam mendorong kesadaran masyarakat terhadap bahaya PTM serta urgensi perubahan gaya hidup sehat. Diperlukan keberlanjutan program serupa, pelibatan kader kesehatan, serta integrasi dengan layanan primer guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, M., Cesa, F. Y., Sitepu, R., Oktafiani, P., & Adis, R. (2022). *Edukasi Hipertensi Kefarmasian Meningkatkan Pengetahuan Tenaga Teknis*. 5, 91–97.
- Azadbakht, M., Taheri Tanjani, P., Fadayevatan, R., Froughan, M., & Zanjari, N. (2020). The prevalence and predictors of diabetes distress in elderly with type 2 diabetes mellitus. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 163, 108133. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108133>
- Eka Deviany Widyawaty, Alis Nur Diana, & Elis Fatmawati. (2024). Pemberdayaan Masyarakat dengan Deteksi Dini Hipertensi pada Lansia. *Health Care : Journal of Community Service*, 2(1), 68–72. <https://doi.org/10.62354/healthcare.v1i2.5>
- Fishman, S. R., Fernandez Galvis, M. A., Linnell, J., Iribarren, P., Jonas, V. H., Gittleman, J. M., Tanenbaum, M., Scherer, M., Weiss, L., Walker, E. A., Crespo-Ramos, G.,

- Hoogendoorn, C. J., Pham-Singer, H., Wu, W. Y., & Gonzalez, J. S. (2023). Diabetes-Related Quality of Life: Learning From Individuals Making Lifestyle Changes to Improve Type 2 Diabetes Control. *Science of Diabetes Self-Management and Care*, 49(2), 136–149. <https://doi.org/10.1177/26350106221149665>
- Hidayah, N., Susanto, A. S. P., Kurniyati, S. D., & ... (2021). Membangun Tingkat Kesadaran Masyarakat Dusun Paten Gunung dalam Penanganan Hipertensi. *CARADDE: Jurnal ...*, 4, 567–574. <http://journal.ilinstitute.com/index.php/caradde/article/view/769>
- Kempen, A. Van, Veenendaal, N. Van, & Labrie, N. (2025). Editorial – Advancing family integrated care through health promotion, education, and communication. *PEC Innovation*, 6(March), 100384. <https://doi.org/10.1016/j.pecinn.2025.100384>
- Kurniawati, R. D., Lolan, Y. P., Supriyatni, K., Ramadhan, A. P., Rahmaan, A., Aryani, M., Nuraeni, W., Rizkianto, K., Studi, P., Masyarakat, K., & Kencana, U. B. (2024). *PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MELALUI KEMANDIRIAN PENGUKURAN TEKANAN DARAH UNTUK MENGENDALIKAN HIPERTENSI DI DESA CIPARAY RW 07 KABUPATEN BANDUNG*. 11, 1127–1137.
- McConeghy, K. W., Curyto, K., Jedele, J., Intrator, O., Mohr, D. C., Wiechers, I. R., & Karel, M. J. (2021). Impact of an interdisciplinary intervention for distress behaviors in dementia on psychotropic drug use in Veterans Health Administration Community Living Centers: STAR-VA impact on psychotropic drug utilization. *Geriatric Nursing*, 42(6), 1533–1540. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.10.009>
- Novita Ana Anggraini, A. C. P. (2025). Edukasi Berbasis Self-care untuk Peningkatan Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat dalam Mengontrol Gula Darah pada Penyakit Diabetes Mellitus di RSUD Jombang. *DEDIKASI SAINTEK: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 24–32.
- Nurfadhila, N., Kadar, K. S., & Tahir, T. (2023). Pendidikan Kesehatan Berbasis Budaya pada Orang dengan Diabetes Mellitus: Sebuah Scoping Review. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(2), 320–331. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol9.iss2.1467>
- Putu, N., Artini, R., Putu, D., Vidika, R., W, A. S. L., Widayanti, N. P., Iriani, Y., Studi, P., Laboratorium, T., & Internasional, U. B. (2025). *Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah dan Status Kesehatan Body Mass Index (BMI) dalam Mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) di Banjar Piakan , Desa Sibangkaja , Badung*. 9(1), 301–311.
- Rany, N., Harnani, Y., & Abidin, A. R. (2024). *Diabetes Mellitus Tipe 2 Risk factors associated with complications of Type 2 Diabetes Mellitus*. 10(September), 534–545.
- Sofiyatin, R. (2025). JPENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG HIPERTENSI MELALUI EDUKASI DI MASYARAKAT WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEKAUMAN. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 301–305.
- Sulistyo, A., & Resmiaini, R. (2024). Edukasi Indeks Massa Tubuh Melalui Pengukuran Berat Dan Tinggi Badan Berbasis Aplikasi Appsheet. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 5(2), 2285–2292. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v5i2.3223>
- World Health Organization. (2023). Diabetes. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>