

TERBITAN VOLUME, 1 NOMOR 2, JUNI 2026

Jurnal Kesehatan Pengabdian Masyarakat Portal Ilmiah (JKPMPI)

- **PENDAMPINGAN PENGALAMAN BELAJAR LAPANGAN (PBL) KESMAS MAHASISWA DALAM INTEGRASI LINGKUNGAN BERSIH DAN PERILAKU HIDUP SEHAT UNTUK MENEKAN PENYAKIT MENULAR DAN TIDAK MENULAR DI MASYARAKAT KECAMATAN CIPAYUNG KOTA DEPOK**

Penulis: Rony Darmawansyah Alnur, Cornelis Novianus, Haris Muzakir

- **PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN RISIKO STROKE MELALUI PENGENDALIAN HIPERTENSI DAN DIABETES MELITUS BERBASIS INTERVENSI FISIOTERAPI SENAM *LOW IMPACT* PADA MASYARAKAT DI RW 06 DESA NAMBO TAHUN 2026**

Penulis: Yusuf Nasirudin, Erna Sariana, Berliana Putri Agustin, Muhammad Deria Adiresya Renafa, Neisya Dwi Oktaviani, Oktavyani Putri Utami, Salma Mirela Amrudin, Daniel Kristianto, Dewi Meisya Fazlin, Hazizah Nasywa Febriyanti, Kiersten Zefanya, Miftah Rizqi Mubarak, Nadya Nur Najmi

- **PENGUATAN UPAYA PREVENTIF PENYAKIT TIDAK MENULAR MELALUI SKRINING KESEHATAN PADA MASYARAKAT DESA CILEDUG, KECAMATAN SETU, KABUPATEN BEKASI**

Penulis: Ikhwan Ridha Wilti



DAFTAR ISI

PENDAMPINGAN PENGALAMAN BELAJAR LAPANGAN (PBL) KESMAS MAHASISWA DALAM INTEGRASI LINGKUNGAN BERSIH DAN PERILAKU HIDUP SEHAT UNTUK MENEKAN PENYAKIT MENULAR DAN TIDAK MENULAR DI MASYARAKAT KECAMATAN CIPAYUNG KOTA DEPOK

Penulis: Rony Darmawansyah Alnur, Cornelis Novianus, Haris Muzakir 20

PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN RISIKO STROKE MELALUI PENGENDALIAN HIPERTENSI DAN DIABETES MELITUS BERBASIS INTERVENSI FISIOTERAPI SENAM *LOW IMPACT* PADA MASYARAKAT DI RW 06 DESA NAMBO TAHUN 2026

Penulis: Yusuf Nasirudin, Erna Sariana, Berliana Putri Agustin, Muhammad
Deria Adiresya Renafa, Neisya Dwi Oktaviani, Oktavyani Putri Utami, Salma
Mirela Amrudin, Daniel Kristianto, Dewi Meisya Fazlin, Hazizah Nasywa
Febriyanti, Kiersten Zefanya, Miftah Rizqi Mubarak, Nadya Nur Najmi 35

PENGUATAN UPAYA PREVENTIF PENYAKIT TIDAK MENULAR MELALUI SKRINING KESEHATAN PADA MASYARAKAT DESA CILEDUG, KECAMATAN SETU, KABUPATEN BEKASI

Penulis: Ikhwan Ridha Wilti 51

Jurnal Kesehatan Pengabdian Masyarakat Portal Ilmiah (JKPMPI)

Volume 1 Nomor 2 (2026), Publish 25 Juni 2026

e-ISSN: 0000-0000

Journal homepage: <https://e-journal.portalilmiah.com/index.php/jkpmppi/>

Publised by Yayasan Duta Pratama

PENDAMPINGAN PENGALAMAN BELAJAR LAPANGAN (PBL) KESMAS MAHASISWA DALAM INTEGRASI LINGKUNGAN BERSIH DAN PERILAKU HIDUP SEHAT UNTUK MENEKAN PENYAKIT MENULAR DAN TIDAK MENULAR DI MASYARAKAT KECAMATAN CIPAYUNG KOTA DEPOK

Rony Darmawansyah Alnur¹, Cornelis Novianus², Haris Muzakir³

^{1,2,3} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan,

Universitas Muhammadiyah Prof. Dr HAMKA, Jakarta Selatan, Indonesia

Korespondensi : cornelius.anovian@uhamka.ac.id²

Abstract:

Communicable diseases and non-communicable diseases (NCDs) remain major challenges to public health development in Indonesia. The high prevalence of hypertension, diabetes mellitus, tuberculosis, dengue fever (DF), and environmental sanitation problems indicates that sustained efforts to promote healthy lifestyles and environmental management are still urgently needed. Higher education institutions play a strategic role in supporting these efforts through the implementation of the Tri Dharma of Higher Education, particularly community service integrated with student learning activities through the Public Health Field Learning Experience. This community service program aimed to assist students in implementing community-based learning by integrating clean environmental management and Clean and Healthy Living Behavior to reduce the risk factors for communicable and non-communicable diseases in Cipayung District, Depok City. The program employed a participatory approach involving local government agencies, primary healthcare centers, village administrations, community health volunteers, and local residents. The implementation stages included cross-sectoral administrative coordination, student orientation, community situation analysis, health problem identification, priority setting using the Bryant method, preparation of a Plan of Action (POA), implementation of health interventions, monitoring, and evaluation. A total of 128 public health students, organized into 12 groups, implemented various health intervention programs across five urban villages in Cipayung District. The results showed that all groups successfully implemented interventions tailored to the identified community needs, including hypertension education, tuberculosis prevention, household waste management, dengue prevention through the 3M Plus Movement, health screening, physical activity promotion, PHBS promotion, and the development of health education media.

Keywords: Clean and Healthy Living Behavior, Environmental Health, Communicable Disease, Non-Communicable Disease.

Abstrak:

Penyakit menular dan penyakit tidak menular (PTM) masih menjadi tantangan utama pembangunan kesehatan masyarakat di Indonesia. Tingginya kejadian hipertensi, diabetes melitus, tuberkulosis, demam berdarah dengue (DBD), serta permasalahan

sanitasi lingkungan menunjukkan bahwa perubahan perilaku hidup sehat dan pengelolaan lingkungan yang berkelanjutan masih diperlukan. Perguruan tinggi memiliki peran strategis dalam mendukung upaya tersebut melalui pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi, khususnya pengabdian kepada masyarakat yang diintegrasikan dengan kegiatan pembelajaran mahasiswa melalui Pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas. Kegiatan ini bertujuan mendampingi mahasiswa dalam mengimplementasikan pembelajaran berbasis masyarakat melalui integrasi program lingkungan bersih dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk menekan faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular di Kecamatan Cipayung, Kota Depok. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan partisipatif yang melibatkan pemerintah daerah, puskesmas, kelurahan, kader kesehatan, serta masyarakat. Tahapan kegiatan meliputi perizinan lintas sektor, pembekalan mahasiswa, analisis situasi wilayah, identifikasi masalah kesehatan, penentuan prioritas menggunakan metode Bryant, penyusunan *Plan of Action* (POA), implementasi intervensi kesehatan, monitoring, dan evaluasi. Sebanyak 128 mahasiswa yang terbagi dalam 12 kelompok melaksanakan berbagai intervensi kesehatan pada lima Kelurahan di Kecamatan Cipayung. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa seluruh kelompok berhasil melaksanakan intervensi sesuai kebutuhan masyarakat, meliputi edukasi hipertensi, pencegahan tuberkulosis, pengelolaan sampah, pencegahan DBD melalui Gerakan 3M Plus, pemeriksaan kesehatan, aktivitas fisik, promosi PHBS, hingga pengembangan media edukasi kesehatan.

Kata Kunci: PHBS, Lingkungan Bersih, Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu pilar utama dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat serta mendukung pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya tujuan ketiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi seluruh penduduk pada semua usia. Indonesia hingga saat ini masih menghadapi *double burden disease*, yaitu tingginya angka penyakit menular yang berjalan bersamaan dengan meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular (PTM). Kondisi tersebut menyebabkan beban pelayanan kesehatan menjadi semakin kompleks karena membutuhkan strategi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terpadu (World Health Organization [WHO], 2024).

Penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, stroke, dan obesitas terus menunjukkan peningkatan setiap tahunnya.

WHO melaporkan bahwa lebih dari 74% kematian global disebabkan oleh penyakit tidak menular, sedangkan di Indonesia hipertensi masih menjadi faktor risiko utama berbagai penyakit kardiovaskular. Di sisi lain, penyakit menular seperti tuberkulosis (TB), demam berdarah dengue (DBD), infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), dan penyakit berbasis lingkungan lainnya masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius (WHO, 2024).

Faktor perilaku masyarakat memiliki kontribusi yang sangat besar terhadap kejadian penyakit tersebut. Kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi makanan tinggi garam dan gula, rendahnya kepatuhan pemeriksaan kesehatan, serta kurang optimalnya pengelolaan lingkungan menjadi determinan utama meningkatnya risiko penyakit tidak menular. Demikian pula sanitasi lingkungan yang kurang baik, pengelolaan sampah yang belum optimal, rendahnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta masih ditemukannya tempat berkembang biaknya vektor penyakit meningkatkan risiko penularan berbagai penyakit infeksi.

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah mengembangkan berbagai strategi promotif dan preventif, salah satunya melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Kedua program tersebut menekankan pentingnya perubahan perilaku masyarakat melalui peningkatan aktivitas fisik, konsumsi pangan bergizi, pemeriksaan kesehatan berkala, menjaga kebersihan lingkungan, pengendalian faktor risiko penyakit, serta pemberdayaan masyarakat dalam menciptakan lingkungan sehat (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Keberhasilan program promotif-preventif tidak hanya bergantung pada sektor kesehatan, tetapi memerlukan kolaborasi lintas sektor, termasuk institusi pendidikan tinggi. Perguruan tinggi memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi yang meliputi pendidikan,

penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Salah satu implementasi pengabdian yang memberikan dampak nyata adalah melalui kegiatan Pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas, yaitu pembelajaran berbasis masyarakat yang memungkinkan mahasiswa menerapkan ilmu secara langsung dalam menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat.

Pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas merupakan bentuk pembelajaran *experiential learning*, yaitu proses belajar melalui pengalaman nyata di masyarakat. Melalui pendekatan ini mahasiswa tidak hanya memperoleh kompetensi akademik, tetapi juga mengembangkan kemampuan komunikasi, kepemimpinan, kerja sama lintas profesi, analisis masalah kesehatan, penyusunan intervensi, hingga evaluasi program. Pendekatan *experiential learning* sebagaimana dikemukakan oleh Kolb menempatkan pengalaman langsung sebagai sumber utama pembentukan kompetensi profesional, terutama pada pendidikan kesehatan masyarakat.

Kegiatan Magang Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA dilaksanakan di seluruh wilayah Kecamatan Cipayung, Kota Depok. Berdasarkan panduan pelaksanaan, kegiatan diawali dengan pembekalan mahasiswa, dilanjutkan analisis situasi wilayah, identifikasi masalah kesehatan melalui observasi, wawancara, telaah dokumen, dan diskusi masyarakat, kemudian dilakukan penentuan prioritas masalah menggunakan metode Bryant, identifikasi akar masalah, penyusunan rencana intervensi (*Plan of Action*), implementasi program, hingga evaluasi kegiatan. Seluruh tahapan tersebut dirancang agar mahasiswa mampu mengintegrasikan konsep epidemiologi, promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, manajemen kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat dalam satu kegiatan lapangan yang komprehensif.

Pelaksanaan magang melibatkan 128 mahasiswa yang dibagi ke dalam 12 kelompok. Mahasiswa ditempatkan di lima Kelurahan, yaitu Kelurahan Cipayung, Cipayung Jaya, Ratu Jaya, Pondok Jaya, dan Bojong Pondok Terong.

Sebelum pelaksanaan kegiatan, dilakukan koordinasi dan perizinan kepada Dinas Kesehatan Kota Depok, Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol), Kecamatan Cipayung, Puskesmas Cipayung, Puskesmas Ratu Jaya, serta pihak Kelurahan sebagai bentuk penguatan kolaborasi lintas sektor dalam pelaksanaan program PBL Kesmas.

Berdasarkan hasil identifikasi masalah di masing-masing wilayah, ditemukan bahwa hipertensi menjadi isu kesehatan yang paling dominan, disusul oleh pengelolaan sampah rumah tangga, pencegahan tuberkulosis, pengendalian penyakit yang ditularkan melalui vektor, peningkatan aktivitas fisik, serta penguatan perilaku hidup bersih dan sehat. Oleh karena itu, mahasiswa menyusun berbagai intervensi yang disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat, seperti edukasi hipertensi, pemeriksaan tekanan darah, senam kesehatan, pengelolaan sampah rumah tangga, Gerakan 3M Plus, edukasi pencegahan tuberkulosis, penyusunan media promosi kesehatan, hingga pengembangan media edukasi digital. Seluruh intervensi dilaksanakan menggunakan pendekatan partisipatif dengan melibatkan masyarakat sebagai subjek utama perubahan perilaku.

Keunikan kegiatan pengabdian ini tidak hanya terletak pada pelaksanaan berbagai program kesehatan masyarakat, tetapi juga pada proses pendampingan mahasiswa sebagai bagian dari pembelajaran berbasis pengalaman. Pendampingan dilakukan sejak tahap pembekalan, pelaksanaan analisis situasi, penyusunan prioritas masalah, implementasi program, monitoring, hingga evaluasi bersama dosen pembimbing dan pemangku kepentingan di wilayah kerja. Pendekatan tersebut memungkinkan mahasiswa memperoleh pengalaman nyata dalam merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi intervensi kesehatan masyarakat secara sistematis.

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan mendeskripsikan proses pendampingan Pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas mahasiswa dalam mengintegrasikan program lingkungan bersih

dan perilaku hidup sehat untuk menekan faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular di masyarakat Kecamatan Cipayung, Kota Depok, sekaligus mengevaluasi kontribusi kegiatan terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat dan penguatan kompetensi mahasiswa dalam pemberdayaan kesehatan masyarakat.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan *Participatory Community Empowerment* yang diintegrasikan dengan kegiatan pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas bagi mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA. Pendekatan ini menempatkan masyarakat sebagai mitra aktif dalam proses identifikasi masalah, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi program kesehatan, sedangkan mahasiswa berperan sebagai fasilitator dengan pendampingan dosen pembimbing lapangan.



Gambar 1. Pembukaan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) Kesmas di Kampus UHAMKA dan di Kecamatan Cipayung Kota Depok

Pelaksanaan kegiatan mengacu pada tahapan pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas yang terdiri atas Pembukaan kegiatan Pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas di Kampus UHAMKA dan di Kecamatan Cipayung Kota Depok dan Pembekalan pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas, analisis situasi wilayah, analisis masalah kesehatan, penentuan prioritas masalah menggunakan metode Bryant, identifikasi akar masalah, penyusunan *Plan of Action* (POA), implementasi intervensi kesehatan, monitoring, serta evaluasi program. Tahapan tersebut bertujuan memberikan pengalaman belajar yang komprehensif kepada mahasiswa dalam menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat secara sistematis.

Kegiatan dilaksanakan di wilayah kerja Kecamatan Cipayung, Kota Depok, Jawa Barat yang meliputi lima kelurahan, yaitu Kelurahan Cipayung, Kelurahan Cipayung Jaya, Kelurahan Pondok Jaya, Kelurahan Bojong Pondok Terong dan Kelurahan Ratu Jaya.



Gambar 2. Pendampingan Kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) Kesmas Per Kelompok di Wilayah Kecamatan Cipayung Kota Depok

Pelaksanaan pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas berlangsung mengikuti jadwal akademik PBL Kesmas Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, dimulai dengan pembekalan mahasiswa, analisis situasi wilayah, penentuan prioritas masalah, survei mawas diri, Musyawarah Masyarakat Kota, pelaksanaan intervensi, evaluasi program, hingga penyusunan laporan akhir.

HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 3. Pendampingan PBL Kesmas Mahasiswa dalam melakukan Kegiatan Intervensi kesehatan Pada Masyarakat di Wilayah Kecamatan Cipayung Kota Depok

Hasil

Kegiatan Pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas dilaksanakan dengan melibatkan 128 mahasiswa yang dibagi ke dalam 12 kelompok. Setiap kelompok ditempatkan pada lima Kelurahan di wilayah kerja Kecamatan Cipayung, yaitu Kelurahan Cipayung, Cipayung Jaya, Pondok Jaya, Bojong Pondok Terong, dan Ratu Jaya. Seluruh kegiatan PBL kesmas diawali dengan proses koordinasi lintas sektor, pembekalan mahasiswa, analisis situasi wilayah, identifikasi masalah kesehatan, penyusunan rencana intervensi, pelaksanaan program, monitoring, hingga evaluasi.

Pada implementasi kegiatan intervensi PBL Kesmas, kelompok 1 melaksanakan program Gema Hebat di RW 03 Kelurahan Pondok Jaya yang diikuti oleh 63 warga. Intervensi meliputi penyuluhan kesehatan serta penyusunan E-Book Menu Sehat yang didistribusikan kepada pengunjung Posyandu Semangka A dan B. Media digital ini menjadi inovasi dalam meningkatkan akses masyarakat terhadap informasi gizi seimbang dan pola makan sehat. Kelompok 2 melaksanakan skrining tekanan darah, penyuluhan hipertensi, dan pengembangan media edukasi di RW 12 Kelurahan Bojong Pondok Terong. Kelompok 3 memfokuskan intervensi pada pencegahan tuberkulosis melalui pemasangan standing banner, pembagian masker, edukasi TBC, dan skrining kesehatan kepada warga RW 04 Kelurahan Pondok Jaya. Hasil evaluasi memperlihatkan seluruh responden (100%) memiliki pengetahuan kategori baik setelah mengikuti kegiatan edukasi, meningkat dari kondisi awal di mana masih terdapat responden dengan pengetahuan kurang. Kelompok 4 melaksanakan edukasi hipertensi menggunakan media kipas tangan edukatif dan poster di RW 07 Kelurahan Bojong Pondok Terong. Pendekatan media sederhana namun kontekstual ini memudahkan masyarakat memperoleh informasi kesehatan secara berkelanjutan karena media dapat dibawa pulang dan digunakan kembali.

Sedangkan di kelompok 5 melaksanakan intervensi kesehatan masyarakat di RW 06 Kelurahan Cipayung Jaya dengan fokus pada pencegahan dan pengendalian hipertensi. Kegiatan meliputi edukasi mengenai pola hidup sehat, penerapan diet rendah garam, pentingnya aktivitas fisik, kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah, serta senam sehat bersama masyarakat. Seluruh rangkaian kegiatan dirancang untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai faktor risiko penyakit tidak menular sekaligus mendorong perubahan perilaku hidup sehat, pendekatan yang dilakukan menunjukkan bahwa edukasi tidak hanya diberikan melalui ceramah, tetapi juga melalui praktik langsung berupa pemeriksaan

kesehatan dan aktivitas fisik bersama masyarakat. Kombinasi tersebut sejalan dengan pendekatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang menekankan pentingnya aktivitas fisik, deteksi dini penyakit, serta konsumsi makanan bergizi sebagai strategi utama pencegahan penyakit tidak menular. Melalui kegiatan ini, masyarakat memperoleh pengalaman langsung mengenai cara menjaga tekanan darah tetap terkendali melalui modifikasi gaya hidup. Kelompok 6 melaksanakan intervensi berupa edukasi pengelolaan sampah rumah tangga, kerja bakti lingkungan, serta praktik pemilahan sampah di RW 11 Kelurahan Bojong Pondok Terong. Program ini bertujuan meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap kebersihan lingkungan sebagai upaya pencegahan penyakit berbasis lingkungan. Kelompok 7 melaksanakan penyuluhan bertema "Kenali Sampahmu, Jaga Lingkunganmu" kepada masyarakat RT 05 RW 08 Kelurahan Cipayung Jaya. Materi yang diberikan meliputi pemilahan sampah organik dan anorganik, pengurangan sampah rumah tangga, serta pentingnya menjaga kebersihan lingkungan. Kelompok 8 memfokuskan kegiatan pada pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui edukasi Gerakan 3M Plus dan demonstrasi pembersihan tempat penampungan air di RW 04 Kelurahan Ratu Jaya. Program ini bertujuan meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengendalikan tempat berkembang biaknya nyamuk *Aedes aegypti*.

Kelompok 9 melaksanakan intervensi di RW 08 Kelurahan Cipayung melalui penyuluhan hipertensi, Program Jus Penurun Hipertensi (JUPENSI), Program Kuis PATEN (Pahami Tensi Normal), serta senam hipertensi bagi lansia. Program ini dirancang untuk meningkatkan pengetahuan sekaligus mendorong perubahan gaya hidup pada kelompok usia lanjut. Kelompok 10 menyelenggarakan pemeriksaan tekanan darah, senam antihipertensi selama 30 menit, penyuluhan mengenai hipertensi dan diabetes melitus dengan tema "Waspada Silent Killer", serta penggunaan media poster, leaflet, dan presentasi PowerPoint kepada masyarakat lansia di RW 05 Kelurahan Ratu Jaya. Kelompok

11 mengembangkan berbagai media promosi kesehatan berupa poster, flipchart, dan X-banner untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai faktor risiko hipertensi, deteksi dini, serta upaya pencegahannya. Selain itu, kelompok juga melaksanakan senam sehat bersama masyarakat RW 07 Kelurahan Cipayung, pemanfaatan media visual dalam promosi kesehatan memberikan keuntungan karena informasi dapat dipelajari kembali oleh masyarakat setelah kegiatan selesai. Pendekatan ini memperkuat fungsi media sebagai sarana edukasi yang berkelanjutan sehingga tidak bergantung pada penyuluhan tatap muka saja. Kelompok 12 melaksanakan program "Tensi Bestie (Biar Tensi Stabil, Hidup Tetap Happy)" yang meliputi pemeriksaan tekanan darah, senam bersama, dan edukasi hipertensi kepada masyarakat RW 06 Kelurahan Ratu Jaya. Media edukasi yang digunakan berupa poster dan materi promosi kesehatan mengenai pencegahan hipertensi.

Pembahasan

Pelaksanaan Pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas di Kecamatan Cipayung menunjukkan bahwa model pembelajaran berbasis masyarakat (*community-based learning*) mampu menghasilkan manfaat ganda, yaitu meningkatkan kompetensi mahasiswa sekaligus memberikan dampak positif terhadap kesehatan masyarakat. Seluruh kelompok mahasiswa berhasil mengimplementasikan program intervensi yang disusun berdasarkan hasil analisis situasi wilayah dan kebutuhan masyarakat, sesuai tahapan PBL yang meliputi identifikasi masalah, penentuan prioritas, penyusunan POA, implementasi, hingga evaluasi.

Dominasi intervensi mengenai hipertensi menunjukkan bahwa penyakit tidak menular masih menjadi masalah kesehatan utama di masyarakat Kecamatan Cipayung. Kondisi ini sejalan dengan data nasional yang menunjukkan hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular di Indonesia. Oleh karena itu, strategi edukasi, skrining tekanan darah, peningkatan aktivitas fisik, dan promosi pola makan sehat menjadi

pendekatan yang sangat relevan dalam mendukung program nasional pengendalian penyakit tidak menular. Di sisi lain, intervensi mengenai pengelolaan sampah, pencegahan tuberkulosis, serta Gerakan 3M Plus memperlihatkan bahwa penyakit menular berbasis lingkungan masih menjadi perhatian masyarakat. Integrasi program lingkungan bersih dengan PHBS memberikan pendekatan yang lebih komprehensif karena tidak hanya meningkatkan pengetahuan individu, tetapi juga mendorong perubahan kondisi lingkungan sebagai faktor determinan kesehatan.

Dari perspektif pendidikan, kegiatan ini menunjukkan bahwa pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas merupakan implementasi nyata *experiential learning*, di mana mahasiswa memperoleh pengalaman langsung dalam mengidentifikasi masalah kesehatan, berkomunikasi dengan masyarakat, bekerja sama dengan lintas sektor, menyusun intervensi berbasis bukti, dan melakukan evaluasi program. Kompetensi tersebut sulit diperoleh hanya melalui pembelajaran di dalam kelas sehingga PBL menjadi strategi pembelajaran yang efektif dalam membentuk calon tenaga kesehatan masyarakat yang profesional dan adaptif. Secara keseluruhan, pendampingan yang dilakukan selama pelaksanaan pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas berhasil mengintegrasikan tujuan akademik dengan tujuan pengabdian kepada masyarakat. Model ini tidak hanya memperkuat kompetensi mahasiswa, tetapi juga berkontribusi terhadap peningkatan literasi kesehatan masyarakat, penguatan perilaku hidup sehat, serta pemberdayaan masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit menular dan penyakit tidak menular.

KESIMPULAN

Kegiatan Pendampingan pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas Mahasiswa dalam Integrasi Lingkungan Bersih dan Perilaku Hidup Sehat untuk Menekan Penyakit Menular dan Tidak Menular di Masyarakat Kecamatan Cipayung, Kota Depok telah terlaksana dengan baik melalui kolaborasi antara Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, Pemerintah Kota Depok,

Kecamatan Cipayung, Puskesmas, Pemerintah Kelurahan, kader kesehatan, serta masyarakat. Pelaksanaan kegiatan mengikuti tahapan Pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas yang meliputi analisis situasi, identifikasi dan penentuan prioritas masalah, penyusunan rencana aksi (*Plan of Action*), implementasi program, monitoring, dan evaluasi secara sistematis. Sebanyak 128 mahasiswa yang terbagi dalam 12 kelompok berhasil melaksanakan berbagai program intervensi kesehatan berbasis kebutuhan masyarakat di lima Kelurahan wilayah Kecamatan Cipayung. Program yang dilaksanakan meliputi edukasi hipertensi, pencegahan tuberkulosis, pengelolaan sampah rumah tangga, pencegahan penyakit berbasis vektor melalui Gerakan 3M Plus, pemeriksaan kesehatan, senam sehat, promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta pengembangan berbagai media promosi kesehatan, baik cetak maupun digital. Seluruh kegiatan menunjukkan implementasi pembelajaran berbasis pengalaman (*experiential learning*) yang mengintegrasikan kompetensi akademik mahasiswa dengan pemberdayaan masyarakat.

Dari aspek pendidikan, kegiatan pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas memberikan pengalaman nyata kepada mahasiswa dalam melakukan analisis masalah kesehatan masyarakat, menyusun program intervensi berbasis kebutuhan lokal, bekerja sama dengan lintas sektor, melaksanakan promosi kesehatan, melakukan monitoring dan evaluasi program, serta mengembangkan kemampuan komunikasi dan kepemimpinan di masyarakat. Kompetensi tersebut merupakan bagian penting dalam membentuk lulusan kesehatan masyarakat yang profesional, adaptif, dan mampu menerapkan pendekatan pemberdayaan masyarakat dalam praktik kesehatan masyarakat. Dengan demikian, model pendampingan pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas yang mengintegrasikan pendekatan lingkungan bersih dan perilaku hidup sehat dapat menjadi salah satu strategi efektif dalam mendukung upaya promotif dan preventif untuk menekan kejadian penyakit menular maupun penyakit tidak menular di tingkat komunitas. Model ini juga berpotensi direplikasi pada

wilayah lain dengan karakteristik masyarakat yang serupa sebagai bagian dari penguatan implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi, khususnya pengabdian kepada masyarakat berbasis pembelajaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (2020). *The theory of planned behavior: Frequently asked questions*. Human Behavior and Emerging Technologies, 2(4), 314–324.
- Bandura, A. (2021). *Social cognitive theory and health promotion*. Health Education & Behavior, 48(1), 6–17.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023). *Healthy communities program*. <https://www.cdc.gov>
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2021). *Health program planning: An educational and ecological approach* (5th ed.). McGraw-Hill.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kolb, D. A. (2015). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development* (2nd ed.). Pearson Education.
- Minkler, M., & Wallerstein, N. (2019). *Community-based participatory research for health* (3rd ed.). Jossey-Bass.
- Notoatmodjo, S. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nutbeam, D., & Lloyd, J. E. (2021). Understanding and responding to health literacy as a social determinant of health. *Annual Review of Public Health*, 42, 159–173.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan mengenai Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
- World Health Organization. (2023). *Global tuberculosis report 2023*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2024). *Noncommunicable diseases*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2024). *World health statistics 2024*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2024). *Health promotion*. Geneva: World Health Organization.

Jurnal Kesehatan Pengabdian Masyarakat Portal Ilmiah (JKPMPI)

Volume 1 Nomor 2 (2026), Publish 25 Juni 2026

e-ISSN: 0000-0000

Journal homepage: <https://e-journal.portalilmiah.com/index.php/jkpmppi/>

Published by Yayasan Duta Pratama

PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN RISIKO STROKE MELALUI PENGENDALIAN HIPERTENSI DAN DIABETES MELITUS BERBASIS INTERVENSI FISIOTERAPI SENAM *LOW IMPACT* PADA MASYARAKAT DI RW 06 DESA NAMBO TAHUN 2026

Yusuf Nasirudin¹, Erna Sariana², Berliana Putri Agustin³, Muhammad Deria
Adiresya Renafa⁴, Neisya Dwi Oktaviani⁵, Oktavyani Putri Utami⁶, Salma Mirela
Amrudin⁷, Daniel Kristianto⁸, Dewi Meisya Fazlin⁹, Hazizah Nasywa Febriyanti¹⁰,
Kiersten Zefanya¹¹, Miftah Rizqi Mubarak¹², Nadya Nur Najmi¹³

1-13 Jurusan Fisioterapi Poltekkes Kemenkes Jakarta III

Korespondensi : ernasariana.es@gmail.com²

Abstract

Background: Hypertension and diabetes mellitus are major risk factors for stroke, with increasing prevalence in Indonesia. Low public awareness contributes to poor disease control and higher risk of complications. Objective: To evaluate the effectiveness of community empowerment through health cadres in improving knowledge and awareness of hypertension and diabetes mellitus as stroke risk factors. Methods: This community service program used a pre-test and post-test design involving 43 participants in RW 06, Desa Nambo. Screening included blood pressure, BMI, and limited blood glucose and cholesterol checks. Interventions consisted of health education, cadre training, and low-impact exercise conducted twice weekly for 25 minutes. Results: There was an improvement in participants' knowledge regarding hypertension, diabetes mellitus, and stroke prevention. Participants showed a better understanding of risk factors and healthy lifestyle practices. Conclusion: Community empowerment combined with physiotherapy-based low-impact exercise is effective in increasing knowledge and awareness in preventing stroke risk factors. Keywords: Community empowerment, Hypertension, Diabetes Mellitus, Stroke, Low-impact exercise.

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi dan diabetes melitus merupakan faktor risiko utama stroke yang prevalensinya terus meningkat di Indonesia. Rendahnya kesadaran masyarakat menyebabkan pengendalian penyakit kurang optimal. Tujuan: Menilai efektivitas pemberdayaan kader kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap faktor risiko stroke. Metode: Program ini menggunakan desain *pretest* dan *post-test* dengan 43 responden di RW 06 Desa Nambo. Screening meliputi tekanan darah, IMT, serta pemeriksaan terbatas gula darah dan kolesterol. Intervensi berupa edukasi, pelatihan kader, dan senam *low impact* dua kali seminggu selama 25 menit. Hasil: Terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi, diabetes melitus, dan pencegahan stroke. Pemahaman terkait faktor risiko dan pola hidup sehat juga meningkat. Kesimpulan: Pemberdayaan kader yang dikombinasikan dengan senam *low impact* efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat.

Kata kunci: Pemberdayaan, Hipertensi, Diabetes Melitus, Stroke, Senam *Low Impact*.

PENDAHULUAN

Stroke adalah kelainan pada sistem serebrovaskular (pembuluh darah otak), yang ditandai dengan berkurang atau terhambatnya aliran darah dan oksigen ke otak, sehingga mengakibatkan kerusakan atau kematian jaringan otak dan gangguan fungsi otak. Ketika arteri darah di otak menyempit, tersumbat, atau berdarah akibat pecahnya pembuluh darah, aliran darah ke otak bisa berkurang.

Ada dua jenis stroke: stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik terjadi ketika aliran darah ke area tertentu di otak tidak mencukupi akibat penyumbatan arteri serebral. Hal ini mengurangi atau bahkan menghilangkan sama sekali oksigen yang dibutuhkan oleh sel-sel otak. Di sisi lain, stroke hemoragik terjadi ketika otak mengalami pendarahan akibat pecahnya pembuluh darah sehingga merusak otak dan mengganggu fungsi saraf (Aulyra Familah et al., 2024).

Di negara-negara maju, stroke menduduki peringkat ketiga dalam hal penyebab kematian, setelah kanker (12%) dan penyakit jantung koroner (13%). Stroke menyumbang 10% dari seluruh kematian di seluruh dunia. Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa stroke menyumbang 7,9% dari seluruh kematian di Indonesia (Mutiarasari, 2019). Berdasarkan data Riskesdas (2019), temuan menunjukkan bahwa meskipun angka kejadian stroke iskemik sekitar 80–85% dan stroke hemoragik sekitar 20%, prevalensi stroke di Indonesia meningkat sebesar 3,9%, dari 7% pada tahun 2013 menjadi 10,9% pada tahun 2018. Data menunjukkan bahwa kejadian iskemik mempunyai proporsi stroke yang lebih tinggi dibandingkan stroke hemoragik.

Adapun penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan berbagai upaya yaitu terapi farmakologi dengan pemberian obat dimulai dengan dosis kecil dan kemudian ditingkatkan secara perlahan, dan terapi non farmakologi

salah satunya dengan melakukan aktivitas fisik yaitu senam aerobik *low impact* (Putri Hasmika et al., 2023).

Senam *low impact* merupakan suatu aktivitas fisik aerobik yang terutama bermanfaat untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan dan daya tahan jantung, paru, peredaran darah, otot dan sendi. Berdasarkan penelitian Widjayanti et al. (2019) menyatakan bahwasanya pemberian intervensi senam *low impact* berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Pada saat lansia penderita hipertensi melakukan senam secara teratur akan menyebabkan permeabilitas membran meningkat pada otot yang berkontraksi yang dapat memperbaiki pengaturan tekanan darah.

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai hipertensi dan diabetes melitus sebagai faktor risiko stroke melalui pemberdayaan kader kesehatan serta pelaksanaan senam *low impact* di RW 06 Desa Nambo tahun 2026.

METODE

Pendekatan berbasis masyarakat merupakan metode yang digunakan pada pemberdayaan Fisioterapi Komunitas. Kami melakukan observasi langsung dengan pendampingan oleh tim dosen, dan kader setempat untuk melihat masalah yang banyak terjadi pada masyarakat di Desa Nambo, Kabupaten Bogor. Beberapa kegiatan yang dilakukan dalam pemberdayaan ini adalah sebagai berikut:

1. Identifikasi Masalah

Tahap awal kegiatan pemberdayaan diawali dengan identifikasi masalah berdasarkan data dasar yang diperoleh dari kegiatan KKN sebelumnya pada tahun lalu di Desa Nambo. Untuk memastikan kesesuaian kondisi terkini, dilakukan kegiatan *screening* kesehatan ulang pada tanggal 14 April 2026 di wilayah RW 06 sebagai bentuk verifikasi dan pemutakhiran data.

Selanjutnya, dilakukan penilaian tingkat pengetahuan awal masyarakat melalui *pre-test* yang terdiri dari 10 pertanyaan terkait diabetes melitus, hipertensi, stroke, pola hidup sehat, serta peran aktivitas fisik dalam mengontrol kadar gula darah, serta tekanan darah. Kegiatan *pre-test* dilaksanakan di Posyandu RW 06. Hasil *pre-test* menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat masih tergolong rendah. Selain itu, dilakukan pemeriksaan kesehatan awal yang meliputi pengukuran tekanan darah, tinggi badan, berat badan, serta pemeriksaan terbatas gula darah.

2. Pelaksanaan

Kegiatan ini merupakan pengabdian masyarakat yang menggunakan pendekatan berbasis komunitas dalam program Fisioterapi Komunitas. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan pendampingan oleh tim dosen dan kader setempat guna mengidentifikasi permasalahan kesehatan yang dominan di masyarakat RW 06 Desa Nambo, Kabupaten Bogor pada periode 14 April hingga 3 Mei 2026.



Gambar 1: Kegiatan *Screening* Kesehatan

Tahap awal kegiatan diawali dengan identifikasi masalah melalui survei lapangan dan wawancara langsung kepada masyarakat. Data yang diperoleh kemudian dianalisis untuk mengidentifikasi masyarakat yang memiliki faktor risiko, khususnya terkait hipertensi dan diabetes melitus. Selain itu, dilakukan

pengukuran awal yang diikuti 56 orang di RW 06 Desa Nambo berupa pemeriksaan tekanan darah, tinggi badan, berat badan untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT), serta pemeriksaan gula darah dan kolesterol. Penilaian tingkat pengetahuan masyarakat dilakukan melalui *pre-test* menggunakan 10 pertanyaan yang mencakup materi hipertensi, diabetes melitus, dan kaitannya dengan stroke, dengan sistem penilaian berdasarkan jumlah jawaban benar yang dikonversi ke dalam skala 0–100.

Tahap pelaksanaan intervensi meliputi edukasi kesehatan, pemberdayaan kader, serta latihan fisik berupa senam *low impact*. Edukasi diberikan melalui metode penyuluhan, diskusi, dan tanya jawab dengan menggunakan media PowerPoint dan poster.



Gambar 2: Kegiatan Edukasi Kesehatan

Materi yang disampaikan meliputi pengertian, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, serta upaya pencegahan hipertensi, diabetes melitus, dan stroke. Pemberdayaan kader dilakukan melalui pelatihan terkait penyampaian edukasi serta keterampilan dasar seperti pengukuran tekanan darah dan pemeriksaan gula darah sederhana.



Gambar 3: Kegiatan Senam *low impact* Bersama

Selain itu, kegiatan senam *low impact* dilakukan secara rutin dua kali dalam seminggu, yaitu pada hari Selasa dan Sabtu dengan durasi 25 menit setiap sesi yang terdiri dari tahapan pemanasan, inti, dan pendinginan. Kegiatan ini juga disertai dengan pengaturan waktu istirahat untuk mengurangi risiko kelelahan pada peserta.

3. Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada akhir kegiatan untuk menilai efektivitas program pemberdayaan. Penilaian dilakukan melalui *post-test* menggunakan instrumen yang sama dengan *pre-test*, yaitu 10 pertanyaan terkait diabetes melitus, pola hidup sehat, dan aktivitas fisik. Hasil *post-test* digunakan untuk melihat adanya peningkatan pengetahuan masyarakat setelah intervensi.



Gambar 4: Kegiatan Foto Bersama dalam Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Setelah seluruh tahapan intervensi program dilaksanakan, dilakukan evaluasi untuk menilai efektivitas kegiatan serta mengetahui Kelebihan dan kekurangan selama proses pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat. Selain itu, evaluasi juga dilakukan untuk menilai tingkat kepuasan masyarakat terhadap program yang telah dilaksanakan, meliputi kegiatan edukasi kesehatan, pemberdayaan kader, senam *low impact*, serta dilanjutkan kunjungan *door to door* pada masyarakat dengan diabetes melitus. Melalui kegiatan evaluasi ini, diharapkan program yang telah dilaksanakan dapat memberikan manfaat berkelanjutan bagi masyarakat serta menjadi dasar pengembangan kegiatan promotif dan preventif kesehatan di masa mendatang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Nambo setelah dilaksanakannya program pemberdayaan dibandingkan sebelum intervensi dilakukan. Ringkasan hasil analisis univariat tersebut dapat dilihat lebih rinci pada tabel berikut.

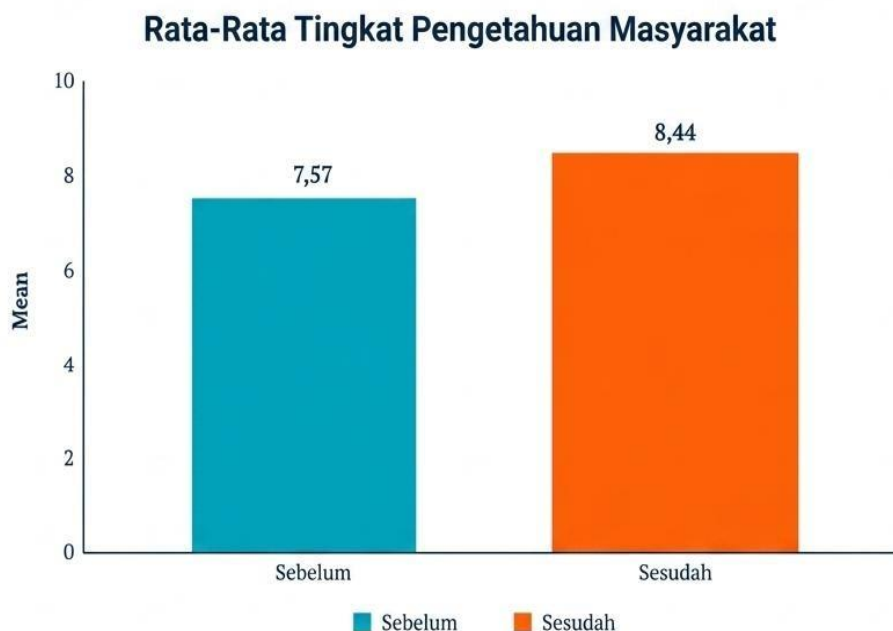
Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Frequency (n)	Percent (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	53	94,6
Laki-laki	3	5,4
Usia		
Dewasa	20 – 44	21
Middle Age	45 – 59	22
Elderly	60 – 74	12
Old	75 – 90	0
Very Old	>90	1
Alamat		
RT 11	18	32,1
RT 12	38	67,9
TOTAL	56	100

Berdasarkan tabel 1. Karakteristik Responden *Pre – Test* berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Jumlah responden perempuan sebanyak 53 orang (94,6%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 3 orang (5,4%). Karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa responden usia 20–40 tahun berjumlah 11 orang (19,6%), usia 41–60 tahun berjumlah 32 orang (57,1%), usia 61–80 tahun berjumlah 12 orang (21,4%), dan usia 81–100 tahun berjumlah 1 orang (1,8%). Karakteristik responden berdasarkan alamat menunjukkan bahwa jumlah responden yang berasal dari RT 11 sebanyak 18 orang (32,1%), sedangkan responden yang berasal dari RT 12 sebanyak 38 orang (67,9%).

Tabel 2. Hasil Pengukuran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Sebelum dan Sesudah

Variabel	Mean	Median	Std. Deviation	Min – Max
Sebelum	7,57	8,00	1,90	2 – 10
Sesudah	8,44	9,00	1,21	5-10



Grafik 1: Rata-Rata Tingkat Pengetahuan Masyarakat

Berdasarkan tabel 2. Pengukuran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Sebelum dan Sesudah, didapatkan hasil bahwa adanya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai diabetes melitus setelah dilakukan pemberian edukasi promotif dan preventif. Didapatkan hasil nilai mean sebelum intervensi sebesar 7,57 dan mean sesudah intervensi sebesar 8,44. Peningkatan nilai rata-rata pengetahuan menunjukkan adanya pengaruh pemberian edukasi mengenai diabetes melitus melalui penerapan gaya hidup sehat dan senam diabetes terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah pemberdayaan.

Selain itu, nilai median mengalami peningkatan dari 8,00 menjadi 9,00 yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik setelah diberikan intervensi. Nilai standar deviasi juga mengalami penurunan dari 1,90 menjadi 1,21 yang menandakan bahwa data sesudah intervensi lebih homogen dan penyebaran nilai responden lebih merata dibandingkan sebelum intervensi.

Nilai minimum dan maksimum juga menunjukkan adanya perubahan. Pada sebelum intervensi didapatkan nilai minimum dan maksimum sebesar 2–10, sedangkan sesudah intervensi menjadi 5–10. Hal ini menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi, tidak terdapat lagi responden dengan nilai pengetahuan yang sangat rendah.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian promotif preventif diabetes melitus melalui edukasi gaya hidup sehat dan senam diabetes efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai diabetes melitus.

Tabel 3. Hasil Pengukuran Tekanan Darah Masyarakat Sebelum dan Sesudah

<i>Variable</i>	Mean	Median	Std. Deviation	Min – Max
Sistolik Sebelum	138,23	135,50	27,38	92 – 210
Diastolik Sebelum	89,61	89,50	14,81	62 – 131
Sistolik Sesudah	133,19	130,00	22,93	92-215
Diastolik Sesudah	85,04	85,00	10,66	58-115

<i>Variable</i>		<i>Pre-Test</i>	<i>Post-Test</i>
Tekanan Darah		n (%)	n (%)
Normal	(<120/80)	10 (17,9)	11 (18,0)
Pre-hipertensi	(120–139 / 80–89)	13 (23,2)	23 (37,7)
Hipertensi Derajat 1	(140–159 / 90–99)	18 (32,1)	16 (26,2)
Hipertensi Derajat 2	(160–179 / 100–109)	9 (16,1)	8 (13,1)
Hipertensi Derajat 3	(≥180 / ≥110)	10 (18,2)	3 (4,9)
Total		56 (100)	61 (100)

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan adanya perubahan nilai kadar gula darah pada responden. Didapatkan hasil nilai mean gula darah *pre-test* sebesar 144,05 mg/dL dengan median 117,00 mg/dL, sedangkan nilai mean gula darah *post-test* sebesar 157,88 mg/dL dengan median 130,00 mg/dL. Nilai standar deviasi pada *pre-test* sebesar 139,512 dengan rentang nilai 0–536 mg/dL, sedangkan pada *post-test* sebesar 90,64 dengan rentang nilai 40–460 mg/dL.

Berdasarkan kategorisasi tekanan darah, mayoritas responden berada pada kategori Hipertensi Derajat 1 (140–159/90–99 mmHg), yaitu sebanyak 18 responden (32,1%) pada *pre-test* dan 16 responden (26,2%) pada *post-test*. Responden dengan tekanan darah normal (<120/80 mmHg) mengalami sedikit peningkatan dari 10 responden (17,9%) pada *pre-test* menjadi 11 responden (18,0%) pada *post-test*. Kategori pre-hipertensi (120–139/80–89 mmHg) meningkat dari 13 responden (23,2%) menjadi 23 responden (37,7%). Sementara itu, jumlah responden pada kategori Hipertensi Derajat 2 (160–179/100–109

mmHg) menurun dari 9 responden (16,1%) menjadi 8 responden (13,1%), dan kategori Hipertensi Derajat 3 ($\geq 180/\geq 110$ mmHg) juga mengalami penurunan dari 10 responden (18,2%) menjadi 3 responden (4,9%). Hasil tersebut menunjukkan adanya perbaikan distribusi kategori tekanan darah masyarakat setelah dilakukan kegiatan pemberdayaan dan edukasi kesehatan, yang ditandai dengan meningkatnya proporsi responden pada kategori tekanan darah normal dan pre-hipertensi serta menurunnya proporsi responden pada kategori hipertensi derajat yang lebih tinggi.

Tabel 4. Hasil Pengukuran Kadar Gula Darah Masyarakat Sebelum dan Sesudah

<i>Variable</i>	Mean	Median	Std. Deviation	Min - Max
Gula Darah Sebelum	144,05	117,00	139,512	0-536
Gula Darah Sesudah	157,88	130,00	90,64	40-460

<i>Variable</i> Kadar Gula Darah		<i>Pre-Test</i>	<i>Post-Test</i>
		n (%)	n (%)
Normal	(<200 mg/dL)	30 (53,6)	29 (47,5)
Diabetes Mellitus	(≥ 200 mg/dL)	12 (21,4)	7 (11,5)
Tidak ada riwayat		14 (25,0)	25 (41,0)
Total		56 (100)	61 (100)

Berdasarkan tabel 4. Hasil Pengukuran Kadar Gula Darah Masyarakat Sebelum dan Sesudah, menunjukkan adanya perubahan nilai kadar gula darah pada responden. Didapatkan hasil nilai mean gula darah *pre-test* sebesar 144,05 mg/dL dengan median 117,00 mg/dL, sedangkan nilai mean gula darah *post-test* sebesar 157,88 mg/dL dengan median 130,00 mg/dL. Nilai standar deviasi pada *pre-test* sebesar 139,512 dengan rentang nilai 0–536 mg/dL, sedangkan pada *post-test* sebesar 90,64 dengan rentang nilai 40–460 mg/dL.

Berdasarkan kategorisasi kadar gula darah, mayoritas responden berada pada kategori normal (<200 mg/dL), yaitu sebanyak 30 responden (53,6%) pada *pre-test* dan 29 responden (47,5%) pada *post-test*. Responden yang termasuk

kategori diabetes melitus (≥ 200 mg/dL) mengalami penurunan dari 12 responden (21,4%) pada *pre-test* menjadi 7 responden (11,5%) pada *post-test*. Selain itu, terdapat data yang tidak ada riwayat sebanyak 14 responden (25,0%) pada *pre-test* dan 25 responden (41,0%) pada *post-test*. Hasil tersebut menunjukkan adanya perubahan kadar gula darah masyarakat setelah dilakukan kegiatan pemberdayaan dan edukasi kesehatan.

Tabel 5. Hasil Pengukuran Risiko Stroke Masyarakat Sebelum dan Sesudah

<i>Risiko Stroke</i>	Frekuensi (n)	
	Pre-Test (%)	Post-Test (%)
Rendah	11 (19,6)	14 (23,0)
Waspada	28 (50,0)	37 (60,7)
Tinggi	17 (30,4)	10 (16,4)
Total	56 (100)	61 (100)

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan adanya perubahan tingkat risiko stroke pada responden. Pada kategori risiko rendah, jumlah responden mengalami peningkatan dari 11 responden (19,6%) pada *pre-test* menjadi 14 responden (23,0%) pada *post-test*.

Pada kategori waspada, jumlah responden meningkat dari 28 responden (50,0%) pada *pre-test* menjadi 37 responden (60,7%) pada *post-test*. Sementara itu, pada kategori risiko tinggi terjadi penurunan jumlah responden dari 17 responden (30,4%) pada *pre-test* menjadi 10 responden (16,4%) pada *post-test*. Hasil tersebut menunjukkan adanya perubahan tingkat risiko stroke masyarakat ke arah yang lebih baik setelah dilakukan kegiatan pemberdayaan dan edukasi kesehatan terkait pengendalian faktor risiko stroke.

Pembahasan

Kegiatan kami merupakan Fisioterapi Komunitas berupa pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan di RW 06 Desa Nambo, Kabupaten Bogor pada periode 14 April hingga 3 Mei 2026, dengan jumlah responden yang terlibat

sebanyak 56–61 orang. Pada kegiatan ini, kami menyampaikan edukasi kepada masyarakat mengenai hipertensi dan diabetes melitus sebagai faktor risiko stroke melalui pendekatan promotif dan preventif berbasis komunitas. Intervensi yang diberikan meliputi edukasi kesehatan, pemberdayaan kader kesehatan, pemeriksaan kesehatan, serta pelaksanaan senam *low impact* untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan pengendalian faktor risiko stroke pada masyarakat di RW 06 Desa Nambo.

Pada kegiatan ini dilakukan beberapa rangkaian kegiatan berupa *pre-test*, *screening* kesehatan, edukasi kesehatan, pelatihan kader, pelaksanaan senam *low impact* secara rutin, kunjungan *door to door* pada masyarakat dengan diabetes melitus, serta *post-test* sebagai evaluasi akhir kegiatan. *Screening* kesehatan meliputi pemeriksaan tekanan darah, Indeks Massa Tubuh (IMT), serta pemeriksaan terbatas gula darah dan kolesterol. Selama pelaksanaan kegiatan, masyarakat menunjukkan antusiasme yang tinggi dan aktif mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dari awal hingga akhir.

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan, didapatkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi, diabetes melitus, serta pencegahan stroke melalui penerapan pola hidup sehat dan aktivitas fisik. Masyarakat menjadi lebih memahami faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, serta pentingnya menjaga tekanan darah dan kadar gula darah agar tetap terkontrol untuk mencegah terjadinya stroke. Selain itu, terjadi perubahan hasil pemeriksaan kesehatan masyarakat setelah Pelaksanaan program. Pada hasil pengukuran tekanan darah, kategori hipertensi derajat 3 mengalami penurunan dari 10 responden (18,2%) menjadi 3 responden (4,9%), sedangkan kategori risiko stroke tinggi juga mengalami penurunan dari 17 responden (30,4%) menjadi 10 responden (16,4%). Pada pemeriksaan kadar gula darah, jumlah responden dengan kategori diabetes melitus (≥ 200 mg/dL) mengalami penurunan dari 12 responden (21,4%) menjadi 7 responden (11,5%).

Kegiatan pemberdayaan Masyarakat ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Hasmika et al. (2023) yang menyatakan bahwa senam aerobik *low impact* berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa aktivitas fisik berupa senam *low impact* mampu memberikan efek relaksasi pada pembuluh darah sehingga membantu menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik.

Selain itu, hasil kegiatan ini juga didukung oleh penelitian Anggraeni et al. (2024) yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan dan senam aerobik *low impact* efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat serta membantu menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemberian edukasi melalui metode ceramah, diskusi, dan demonstrasi senam dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai hipertensi dan pentingnya aktivitas fisik sebagai upaya preventif penyakit tidak menular.

Senam *low impact* yang dilakukan secara rutin mampu membantu meningkatkan sirkulasi darah, menjaga kebugaran tubuh, meningkatkan sensitivitas insulin, serta membantu mengontrol tekanan darah dan kadar gula darah masyarakat. Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur juga dapat membantu menurunkan risiko terjadinya komplikasi kardiovaskular termasuk stroke. Hal ini didukung oleh penelitian Putri Hasmika et al. (2023) yang menyatakan bahwa senam aerobik *low impact* efektif dalam membantu pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi sebagai terapi non farmakologis.

Maka berdasarkan hasil kegiatan Fisioterapi Komunitas berupa pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan di RW 06 Desa Nambo, Kabupaten Bogor pada periode 14 April hingga 3 Mei 2026, dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi kesehatan, pemberdayaan kader, dan intervensi fisioterapi berupa senam *low impact* mampu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai hipertensi dan diabetes melitus sebagai faktor

risiko stroke. Selain itu, kegiatan ini juga menunjukkan adanya perubahan kondisi kesehatan masyarakat ke arah yang lebih baik, ditandai dengan penurunan jumlah masyarakat dengan hipertensi derajat tinggi, penurunan kategori risiko stroke tinggi, serta penurunan jumlah masyarakat dengan kadar gula darah kategori diabetes melitus.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui pemberdayaan kader kesehatan dalam pencegahan risiko stroke melalui pengendalian hipertensi dan diabetes melitus berbasis intervensi fisioterapi senam *low impact* di RW 06 Desa Nambo tahun 2026 menunjukkan hasil yang cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai faktor risiko stroke. Pemberian edukasi kesehatan yang dipadukan dengan pelaksanaan senam *low impact* secara rutin mampu meningkatkan pemahaman masyarakat terkait pentingnya pengendalian tekanan darah, kadar gula darah, penerapan pola hidup sehat, serta pentingnya aktivitas fisik dalam mencegah terjadinya komplikasi penyakit tidak menular. Selain itu, hasil evaluasi juga menunjukkan adanya perubahan kondisi kesehatan masyarakat ke arah yang lebih baik, yang terlihat dari penurunan kategori risiko stroke pada sebagian responden. Keberhasilan program ini juga didukung oleh keterlibatan aktif kader kesehatan sebagai penggerak edukasi dan pendamping masyarakat dalam menjaga kesehatan secara mandiri.

Berdasarkan hasil kegiatan tersebut, disarankan agar program pemberdayaan kader kesehatan dan pelaksanaan senam *low impact* dapat terus dilaksanakan secara berkelanjutan dengan dukungan dari tenaga kesehatan, puskesmas, serta pemerintah desa setempat agar manfaat program dapat dirasakan dalam jangka panjang. Kader kesehatan yang telah dilatih diharapkan mampu melanjutkan perannya sebagai agen edukasi kesehatan di lingkungan masyarakat, khususnya dalam memberikan pemahaman terkait pencegahan hipertensi, diabetes melitus, dan stroke. Selain itu, diperlukan pemantauan

kesehatan secara berkala melalui kegiatan skrining tekanan darah dan kadar gula darah, serta pengembangan program serupa dengan durasi pelaksanaan yang lebih panjang, jumlah responden yang lebih konsisten, dan sistem pencatatan data yang lebih terstruktur agar efektivitas intervensi dapat dievaluasi secara lebih mendalam dan menjadi acuan dalam pengembangan program kesehatan masyarakat berbasis komunitas di wilayah lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, R., Susanti, I. H., & Susanti, I. (2024). Edukasi Senam Aerobik Low Impact Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(5), 2393–2404. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jppp.v6i5.4205>
- Aulyra Familah, Arina Fathiyah Arifin, Achmad Harun Muchsin, Mochammad Erwin Rachman, & Dahliah. (2024). Karakteristik Penderita Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragik. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 4(6), 457–464. <https://doi.org/10.33096/fmj.v4i6.468>
- Indonesia, K. K. R. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. <https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/riskesdas/ketersediaan-data/riskesdas-2018>
- Mutiarasari, D. (2019). Ischemic Stroke: Symptoms, Risk Factors, and Prevention. *Jurnal Ilmiah Kedokteran*, 6(1), 60–73. <https://scispace.com/pdf/ischemic-stroke-symptoms-risk-factors-and-prevention-2p7ng32k0f.pdf>
- Putri Hasmika, E., Fadli, & Hertiana. (2023). Senam Aerobic Low Impact dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Mega Buana Journal of Nursing*, 2(2), 67–73. <https://doi.org/10.59183/ybpavd24>
- Widjayanti, Y., Silalahi, V., & Merrianda, P. (2019). Pengaruh Senam Lansia Aerobic Low Impact Training Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2), 137–142. <https://doi.org/10.30651/jkm.v4i2.3167>

Jurnal Kesehatan Pengabdian Masyarakat Portal Ilmiah (JKPMPI)

Volume 1 Nomor 2 (2026), Publish 25 Juni 2026

e-ISSN: 0000-0000

Journal homepage: <https://e-journal.portalilmiah.com/index.php/jkpmppi/>

Published by Yayasan Duta Pratama

PENGUATAN UPAYA PREVENTIF PENYAKIT TIDAK MENULAR MELALUI SKRINING KESEHATAN PADA MASYARAKAT DESA CILEDUG, KECAMATAN SETU, KABUPATEN BEKASI

Ikhwan Ridha Wilti¹

¹ Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Prof. Dr HAMKA, Jakarta Selatan, Indonesia

Korespondensi : ikhwanridha@uhamka.ac.id

Abstract:

Non-Communicable Diseases (NCDs) remain one of the leading causes of morbidity and mortality in Indonesia. Limited public awareness regarding early detection has resulted in many cases of hypertension, diabetes mellitus, and hypercholesterolemia remaining undiagnosed until complications occur. This community service program aimed to strengthen preventive efforts against non-communicable diseases through health screening and health education among Ciledug Village, Bekasi Regency. The program was conducted on June 13, 2026, involving 78 participants aged 30–65 years. The activities included blood pressure measurement, blood glucose testing, cholesterol screening, consultation on examination results, and health education regarding healthy lifestyle practices. The collected data were analyzed descriptively using frequency and percentage distributions. The screening results revealed that 50% of participants had hypertension, 25% had elevated blood glucose levels, and 30% had high cholesterol levels. Most participants were male (65%). The program successfully increased community awareness regarding the importance of early detection of non-communicable diseases and promoted healthy lifestyle behaviors as preventive measures. Health screening integrated with health education is an effective promotive and preventive strategy to improve community health status and support the prevention and control of non-communicable diseases at the community level.

Keywords: *non-communicable diseases, health screening, hypertension, health education.*

Abstrak:

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas yang terus meningkat di Indonesia. Rendahnya kesadaran masyarakat terhadap deteksi dini menyebabkan banyak kasus hipertensi, diabetes melitus, dan hiperkolesterolemia tidak teridentifikasi sejak awal. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan upaya preventif penyakit tidak menular melalui skrining kesehatan dan edukasi perilaku hidup sehat pada masyarakat Desa Ciledug, Kabupaten Bekasi. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 13 Juni 2026 dengan melibatkan 78 responden berusia 30–65 tahun. Metode yang digunakan meliputi pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan kadar gula darah, pemeriksaan kadar kolesterol, konsultasi hasil pemeriksaan, serta edukasi mengenai perilaku hidup sehat. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Hasil skrining menunjukkan bahwa sebanyak 50% responden mengalami hipertensi, 25% memiliki kadar gula darah tinggi, dan 30% memiliki kadar kolesterol tinggi. Mayoritas peserta merupakan laki-laki

(65%). Kegiatan ini berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini penyakit tidak menular serta mendorong penerapan perilaku hidup sehat sebagai upaya pencegahan. Skrining kesehatan yang dipadukan dengan edukasi merupakan strategi promotif dan preventif yang efektif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta mendukung pengendalian penyakit tidak menular di tingkat komunitas.

Kata Kunci: Penyakit Tidak Menular, Skrining Kesehatan, Hipertensi, Edukasi Kesehatan.

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan di dunia maupun di Indonesia. PTM seperti hipertensi, diabetes melitus, dan hiperkolesterolemia berkembang secara perlahan tanpa gejala yang jelas pada tahap awal sehingga sering disebut sebagai *silent disease*. Apabila tidak dideteksi dan dikendalikan sejak dini, penyakit tersebut dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti penyakit jantung koroner, stroke, dan gagal ginjal (World Health Organization [WHO], 2023).

Di Indonesia, prevalensi PTM terus mengalami peningkatan seiring dengan perubahan pola hidup masyarakat, peningkatan usia harapan hidup, serta rendahnya aktivitas fisik dan konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak. Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), upaya promotif dan preventif melalui deteksi dini menjadi strategi penting dalam menekan angka kesakitan dan kematian akibat PTM. Skrining kesehatan secara berkala memungkinkan masyarakat mengetahui kondisi kesehatannya sehingga dapat segera melakukan perubahan perilaku maupun memperoleh penanganan medis apabila diperlukan.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat merupakan salah satu bentuk implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi yang berperan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Melalui kegiatan skrining kesehatan dan edukasi, masyarakat tidak hanya memperoleh informasi mengenai status kesehatannya, tetapi juga mendapatkan pengetahuan mengenai pentingnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), menjaga pola makan, meningkatkan aktivitas fisik, serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

Berdasarkan kondisi tersebut, dilaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Ciledug, Kabupaten Bekasi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan upaya preventif penyakit tidak menular melalui pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan kadar gula darah, pemeriksaan kolesterol, serta edukasi mengenai perilaku hidup sehat bagi masyarakat setempat.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada 13 Juni 2026 di Desa Ciledug, Kecamatan Setu, Kabupaten Bekasi dengan sasaran masyarakat berusia 30–65 tahun. Sebanyak 78 orang mengikuti kegiatan skrining kesehatan secara sukarela.

Metode pelaksanaan terdiri atas tiga tahapan, yaitu:

- 1) Persiapan, meliputi koordinasi dengan pengurus lingkungan, penyusunan jadwal kegiatan, penyediaan alat pemeriksaan kesehatan, serta penyusunan media edukasi
- 2) Pelaksanaan, berupa: Registrasi peserta, Pemeriksaan tekanan darah, Pemeriksaan kadar gula darah sewaktu, Pemeriksaan kadar kolesterol, Konsultasi hasil pemeriksaan dan edukasi mengenai pencegahan penyakit tidak menular melalui penerapan pola hidup sehat.
- 3) Evaluasi, dilakukan secara deskriptif berdasarkan hasil skrining kesehatan untuk menggambarkan kondisi kesehatan masyarakat yang mengikuti kegiatan.

Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik responden (usia dan jenis kelamin) serta hasil pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, dan kadar kolesterol. Data kemudian dianalisis menggunakan analisis deskriptif berupa distribusi frekuensi dan persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diikuti oleh 78 responden dengan rentang usia 30–65 tahun. Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar peserta berjenis kelamin laki-laki (65%), sedangkan perempuan sebanyak 35%. Hal ini menunjukkan bahwa antusiasme masyarakat dalam mengikuti skrining kesehatan cukup baik, terutama pada kelompok usia produktif hingga pra-lansia.



Gambar 1. Kegiatan Edukasi Penerapan Pola Hidup Sehat

Hasil skrining menunjukkan bahwa 50% responden mengalami hipertensi, 25% memiliki kadar gula darah tinggi, dan 30% memiliki kadar kolesterol tinggi. Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor risiko penyakit tidak menular masih cukup tinggi di masyarakat Perumahan Girya Bekasi Permai.

Tingginya proporsi hipertensi menunjukkan perlunya peningkatan upaya deteksi dini karena hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Hipertensi sering kali tidak menimbulkan gejala sehingga banyak penderita yang tidak menyadari kondisi kesehatannya. Oleh karena itu,

pemeriksaan tekanan darah secara rutin menjadi langkah preventif yang sangat penting (WHO, 2023).

Selain hipertensi, sebanyak 25% responden memiliki kadar gula darah yang meningkat. Kondisi tersebut menunjukkan adanya risiko diabetes melitus atau prediabetes yang memerlukan tindak lanjut melalui pemeriksaan laboratorium yang lebih lengkap serta perubahan gaya hidup. Diabetes merupakan salah satu penyakit kronis yang prevalensinya terus meningkat dan menjadi penyebab berbagai komplikasi seperti penyakit ginjal kronis, retinopati, neuropati, dan penyakit jantung (American Diabetes Association, 2024).

Sebanyak 30% responden juga memiliki kadar kolesterol yang tinggi. Hiperkolesterolemia merupakan salah satu faktor risiko aterosklerosis yang dapat meningkatkan kejadian penyakit jantung koroner dan stroke. Pengendalian kadar kolesterol dapat dilakukan melalui pola makan sehat, peningkatan aktivitas fisik, penghentian kebiasaan merokok, dan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

Selain pemeriksaan kesehatan, kegiatan ini juga memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai penerapan perilaku hidup sehat. Materi edukasi meliputi pentingnya mengurangi konsumsi garam, gula, dan lemak, memperbanyak konsumsi buah dan sayur, melakukan aktivitas fisik minimal 150 menit per minggu, menjaga berat badan ideal, menghindari rokok, serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Edukasi kesehatan merupakan bagian penting dalam meningkatkan pengetahuan dan mendorong perubahan perilaku masyarakat sehingga mampu menurunkan faktor risiko penyakit tidak menular (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa skrining kesehatan mampu mengidentifikasi masyarakat yang memiliki faktor risiko penyakit tidak menular sehingga dapat segera memperoleh edukasi maupun dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila

diperlukan. Program serupa perlu dilaksanakan secara berkelanjutan sebagai bagian dari strategi promotif dan preventif di tingkat komunitas.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di Desa Ciledug, Kabupaten Bekasi berhasil melaksanakan skrining kesehatan terhadap 78 masyarakat berusia 30–65 tahun. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa 50% responden mengalami hipertensi, 25% memiliki kadar gula darah tinggi, dan 30% memiliki kadar kolesterol tinggi, dengan mayoritas peserta adalah laki-laki (65%).

Kegiatan skrining kesehatan yang disertai edukasi mengenai perilaku hidup sehat menjadi langkah preventif yang efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap faktor risiko penyakit tidak menular. Program ini diharapkan dapat dilaksanakan secara berkesinambungan melalui kerja sama antara perguruan tinggi, pemerintah daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, dan masyarakat guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2024). *Standards of care in diabetes – 2024. Diabetes Care*, 47(Suppl. 1), S1-S350.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- World Health Organization. (2023). *Noncommunicable diseases*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.