

Deteksi Dini Faktor Risiko PTM melalui Pemeriksaan Tekanan Darah, Gula Darah, dan Asam Urat Berbasis Edukasi Partisipatif di Dusun Suwaluhan

Ade Ilma Hasna^{1*}, Fitri Nurlina²

¹Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
Jl. Tamansari No.KM 2, RW.5, Mulyasari, Kec. Tamansari, Kab. Tasikmalaya, Jawa Barat, Indonesia, 46196

²Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
Jl. Tamansari No.KM 2, RW.5, Mulyasari, Kec. Tamansari, Kab. Tasikmalaya, Jawa Barat, Indonesia, 46196

*Penulis Korespondensi: adeilmahsana@gmail.com

Abstract. *Non-communicable diseases (NCDs) remain a public health concern because their risk factors can develop without presenting clear symptoms. Therefore, early detection is essential to enable individuals to understand their health status at an early stage and engage in regular monitoring. This activity aimed to identify NCD risk factors through blood pressure, random blood glucose (RBG), and uric acid screenings, while also enhancing community understanding of the results and preventive measures. The activity was conducted in Suwaluhan Hamlet, Tawangargo Village, Karangploso District, Malang Regency, focusing on the elderly population through a participatory, community-based approach. The stages of the activity included coordination, initial screening, data collection, clinical measurements (blood pressure, RBG, and uric acid), education, consultation, and evaluation. A total of 64 elderly residents from neighborhood units (RT) 02 through 05 participated. Screening results indicated that 15 participants (23.44%) had RBG levels >125 mg/dL, 8 participants (12.50%) had uric acid levels >7 mg/dL, and 51 participants (79.69%) had blood pressure >120 mmHg. Participants with results requiring attention received education and were advised to undergo further medical examination. This activity provided an initial overview of the community's health status and fostered awareness regarding the importance of routine health screenings and monitoring.*

Keywords: *non-communicable diseases, blood pressure, blood glucose, uric acid, participatory education*

Abstrak. Penyakit tidak menular (PTM) masih menjadi persoalan kesehatan masyarakat karena faktor risikonya dapat berkembang tanpa disertai keluhan yang jelas. Oleh karena itu, deteksi dini diperlukan agar masyarakat dapat mengetahui kondisi kesehatan lebih awal dan melakukan pemantauan secara berkala. Kegiatan ini bertujuan mengidentifikasi faktor risiko PTM melalui pemeriksaan tekanan darah, gula darah sewaktu (GDS), dan asam urat serta meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai hasil pemeriksaan dan upaya pencegahannya. Kegiatan dilaksanakan di Dusun Suwaluhan, Desa Tawangargo, Kecamatan Karangploso, Kabupaten Malang, dengan fokus pada kelompok lanjut usia menggunakan pendekatan partisipatif berbasis masyarakat. Tahapan kegiatan meliputi koordinasi, skrining awal, pendataan, pemeriksaan tekanan darah, GDS dan asam urat, edukasi, konsultasi, serta evaluasi. Sebanyak 64 lansia dari RT 02 hingga RT 05 mengikuti kegiatan. Hasil pemeriksaan menunjukkan 15 peserta (23,44%) memiliki GDS >125 mg/dL, 8 peserta (12,50%) memiliki kadar asam urat >7 mg/dL, dan 51 peserta (79,69%) memiliki tekanan darah >120 mmHg. Peserta dengan hasil yang perlu diperhatikan memperoleh edukasi dan dianjurkan melakukan pemeriksaan lanjutan. Kegiatan ini memberikan gambaran awal kondisi kesehatan masyarakat serta mendorong kesadaran untuk melakukan pemeriksaan dan pemantauan kesehatan secara rutin.

Kata kunci: penyakit tidak menular, tekanan darah, gula darah, asam urat, edukasi partisipatif

1. LATAR BELAKANG

Penyakit tidak menular (PTM) masih menjadi salah satu persoalan kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian, terutama karena sejumlah faktor risikonya dapat berkembang tanpa menimbulkan keluhan yang berarti. Kondisi tersebut membuat sebagian masyarakat baru mengetahui adanya masalah kesehatan ketika kondisinya sudah berkembang lebih lanjut. Karena itu, pengendalian PTM perlu diperkuat melalui upaya promotif dan preventif, salah satunya dengan melakukan deteksi dini faktor risiko secara langsung di masyarakat (Siswati et al., 2022). Salah satu bentuk pelayanan yang mendukung upaya tersebut adalah Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM), yang memungkinkan masyarakat memperoleh pemeriksaan dan pemantauan faktor risiko kesehatan secara lebih dekat dengan lingkungan tempat tinggalnya (Siswati et al., 2022). Meskipun demikian, evaluasi pelaksanaan Posbindu di Indonesia masih menemukan adanya kesenjangan dalam pelaksanaan pemeriksaan dan cakupan skrining beberapa faktor risiko PTM (Widyaningsih et al., 2022).

Pemeriksaan kesehatan secara berkala menjadi langkah penting untuk mengenali kondisi kesehatan sejak awal, terutama pada masyarakat yang belum merasakan keluhan. Keterlibatan masyarakat dalam pelayanan kesehatan berbasis komunitas diketahui berkaitan dengan meningkatnya kemungkinan melakukan deteksi dini PTM, termasuk pemeriksaan tekanan darah dan gula darah (Sujarwoto & Maharani, 2022). Dengan demikian, keterlibatan masyarakat tidak hanya mendukung pelaksanaan pemeriksaan, tetapi juga dapat menjadi bagian dari strategi untuk membangun kebiasaan deteksi dini PTM (Sujarwoto & Maharani, 2022). Kegiatan pemeriksaan kesehatan yang dilaksanakan secara langsung di lingkungan masyarakat juga dapat dimanfaatkan sebagai kesempatan untuk meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya pemantauan kesehatan secara rutin (Sriwidyastuti et al., 2024).

Tekanan darah merupakan salah satu parameter yang penting diperiksa dalam kegiatan deteksi dini karena dapat memberikan gambaran awal mengenai risiko hipertensi. Pemeriksaan tekanan darah juga menjadi bagian penting dalam pelaksanaan skrining PTM melalui pelayanan kesehatan berbasis masyarakat di Indonesia (Widyaningsih et al., 2022). Namun, hasil evaluasi Posbindu menunjukkan bahwa meskipun pemeriksaan tekanan darah telah banyak dilakukan, masih terdapat peluang yang terlewat dalam pelaksanaan skrining faktor risiko hipertensi secara menyeluruh (Widyaningsih et al., 2022). Oleh sebab itu, pemeriksaan tekanan darah perlu ditempatkan dalam kegiatan yang tidak hanya berorientasi pada pengukuran, tetapi juga diikuti dengan edukasi dan upaya pengelolaan faktor risiko. Program berbasis komunitas yang mengintegrasikan pemeriksaan dengan edukasi menunjukkan potensi dalam mendukung pencegahan dan pengendalian hipertensi serta diabetes di masyarakat (Fritz et al., 2024).

Pemeriksaan gula darah juga dapat menjadi bagian dari deteksi dini faktor risiko gangguan metabolik dan diabetes mellitus. Program pencegahan dan pengelolaan diabetes berbasis komunitas menunjukkan bahwa pemeriksaan gula darah dapat

diintegrasikan dengan edukasi dan pemantauan faktor risiko melalui pelayanan kesehatan masyarakat (Fritz et al., 2024). Dalam praktiknya, pemeriksaan gula darah di tingkat komunitas dapat membantu mengenali masyarakat yang membutuhkan perhatian lebih lanjut terhadap kondisi kesehatannya. Hal tersebut terlihat dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis di Desa Awo, Kabupaten Bone, yang menggabungkan pemeriksaan gula darah dengan tekanan darah, asam urat, dan kolesterol sebagai bagian dari kegiatan deteksi dini PTM (Sriwidyastuti et al., 2024).

Asam urat juga menjadi salah satu parameter yang dapat diperiksa dalam kegiatan skrining kesehatan masyarakat. Pemeriksaan beberapa parameter secara bersamaan, seperti tekanan darah, gula darah, asam urat, dan kolesterol, dapat memberikan gambaran awal mengenai kondisi kesehatan peserta dalam satu rangkaian kegiatan (Sriwidyastuti et al., 2024). Pendekatan serupa dilakukan di Desa Kusambi, Kabupaten Muna Barat, melalui pemeriksaan tekanan darah, glukosa darah puasa, kolesterol total, dan asam urat pada masyarakat (Aspadih et al., 2025). Kegiatan tersebut menemukan adanya masyarakat dengan tekanan darah sistolik di atas nilai normal, peningkatan kadar glukosa darah, dan peningkatan kadar asam urat. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pemeriksaan langsung di lingkungan masyarakat dapat membantu mengidentifikasi kondisi yang membutuhkan perhatian dan tindak lanjut lebih lanjut (Aspadih et al., 2025).

Skrining PTM akan memberikan manfaat yang lebih optimal apabila hasil pemeriksaan disertai dengan edukasi kesehatan. Dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan di Desa Awo, penyuluhan diberikan sebelum pemeriksaan dengan materi yang mencakup batas normal, penyebab, gejala, komplikasi, dan pencegahan gangguan yang berkaitan dengan tekanan darah, gula darah, asam urat, dan kolesterol (Sriwidyastuti et al., 2024). Setelah pemeriksaan dilakukan, peserta dengan hasil yang berada di atas batas yang digunakan dalam kegiatan memperoleh edukasi secara individual mengenai pencegahan dan perawatan serta dianjurkan membawa hasil pemeriksaan ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila diperlukan (Sriwidyastuti et al., 2024). Pola tersebut memperlihatkan bahwa pemeriksaan dan edukasi dapat dirancang sebagai satu rangkaian kegiatan sehingga peserta tidak hanya mengetahui hasil pengukurannya, tetapi juga memperoleh pemahaman mengenai langkah yang dapat dilakukan setelah pemeriksaan.

Peran edukasi dalam kegiatan berbasis masyarakat juga didukung oleh penelitian mengenai Posbindu. Masyarakat yang mengakses program skrining berbasis komunitas memiliki peluang lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan yang baik mengenai hipertensi dibandingkan masyarakat yang tidak mengakses program tersebut (Mashuri et al., 2024). Posbindu dengan demikian tidak hanya dapat dimanfaatkan sebagai tempat pemeriksaan, tetapi juga sebagai sarana untuk memperkuat pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko dan pencegahan penyakit (Mashuri et al., 2024). Di sisi lain, pemberdayaan masyarakat melalui promosi kesehatan dan peningkatan kapasitas kader dapat mendukung kemampuan masyarakat dalam melakukan deteksi dini dan mengendalikan faktor risiko PTM (Kristianingrum et al., 2024).

Dalam konteks tersebut, pendekatan partisipatif menjadi relevan karena masyarakat perlu dilibatkan secara aktif dalam proses kesehatan, bukan hanya sebagai penerima hasil pemeriksaan. Keterlibatan tersebut dapat mencakup proses mengenali kondisi kesehatan, memahami hasil pemeriksaan, mendiskusikan faktor risiko, hingga menentukan langkah pencegahan yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa partisipasi dalam intervensi pelayanan kesehatan berbasis komunitas berkaitan dengan peningkatan deteksi dini PTM melalui pemeriksaan kesehatan (Sujarwoto & Maharani, 2022). Kegiatan pemeriksaan kesehatan di Desa Awo juga melibatkan kader Posyandu dan pemerintah desa dalam mendukung pelaksanaan penyuluhan serta pemeriksaan secara langsung kepada masyarakat (Sriwidyastuti et al., 2024). Keterlibatan berbagai pihak tersebut dapat mendukung pelaksanaan kegiatan kesehatan yang lebih dekat dengan kebutuhan masyarakat.

Pelaksanaan deteksi dini secara langsung di masyarakat menjadi semakin penting pada lingkungan yang menghadapi keterbatasan akses terhadap layanan pemeriksaan dan edukasi kesehatan. Kegiatan di Desa Kusambi, Kabupaten Muna Barat, menunjukkan bahwa keterbatasan akses terhadap layanan deteksi dini dan edukasi kesehatan menjadi salah satu persoalan yang dihadapi masyarakat pedesaan (Aspadiah et al., 2025). Pelaksanaan skrining di lingkungan tempat tinggal masyarakat dapat menjadi salah satu cara untuk mendekatkan layanan preventif sekaligus memberikan pemahaman mengenai pentingnya pemantauan kesehatan secara berkala. Penggabungan pemeriksaan dengan edukasi juga dapat membantu masyarakat memahami kondisi kesehatannya dan meningkatkan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan secara rutin (Sriwidyastuti et al., 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, deteksi dini faktor risiko PTM perlu dilakukan melalui kegiatan yang menggabungkan pemeriksaan kesehatan, edukasi, dan keterlibatan aktif masyarakat. Pemeriksaan tekanan darah, gula darah, dan asam urat dapat digunakan untuk memperoleh informasi awal mengenai kondisi kesehatan peserta yang selanjutnya menjadi dasar dalam pemberian edukasi dan anjuran tindak lanjut apabila ditemukan hasil yang memerlukan perhatian. Pendekatan berbasis komunitas juga memberikan peluang untuk mendekatkan kegiatan promotif dan preventif kepada masyarakat serta mendorong keterlibatan mereka dalam menjaga kesehatan (Sujarwoto & Maharani, 2022; Fritz et al., 2024). Atas dasar tersebut, kegiatan ini dilaksanakan di Dusun Suwaluhan, Desa Tawangargo, Kecamatan Karangploso, Kabupaten Malang, melalui pemeriksaan tekanan darah, gula darah, dan asam urat yang dilanjutkan dengan edukasi partisipatif berbasis masyarakat. Kegiatan ini bertujuan untuk mendeteksi secara dini faktor risiko PTM sekaligus meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap hasil pemeriksaan, upaya pencegahan faktor risiko, pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala, serta penerapan perilaku hidup sehat.

2. MASALAH

Masyarakat Dusun Suwaluhan, Desa Tawangargo, Kecamatan Karangploso, Kabupaten Malang masih menghadapi kendala dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Jarak fasilitas kesehatan yang cukup jauh serta kunjungan tenaga kesehatan yang belum dilakukan secara rutin membatasi kesempatan warga untuk melakukan pemeriksaan dan berkonsultasi secara langsung. Selama ini, pemeriksaan kesehatan masyarakat lebih banyak dilakukan melalui Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu). Namun, partisipasi lansia dalam kegiatan tersebut belum optimal karena sebagian masih menganggap pemeriksaan tidak diperlukan selama belum merasakan keluhan. Kegiatan Posbindu juga lebih sering didampingi oleh kader tanpa kehadiran tenaga kesehatan, sehingga lansia memiliki keterbatasan dalam menyampaikan keluhan dan memperoleh penjelasan mengenai kondisi kesehatannya.

Hasil penggalan informasi melalui percakapan dengan beberapa lansia menunjukkan bahwa sebagian telah mengetahui dirinya sering mengalami tekanan darah tinggi, tetapi belum rutin mengonsumsi obat yang diberikan. Pola makan yang belum teratur juga masih ditemukan. Kondisi ini memperlihatkan bahwa pengetahuan tentang tekanan darah tinggi belum sepenuhnya diikuti dengan perilaku pengelolaan kesehatan yang konsisten. Situasi tersebut menunjukkan perlunya edukasi yang tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga mendorong lansia untuk melakukan pemeriksaan secara berkala dan mengikuti anjuran tenaga kesehatan.

Kondisi tersebut semakin terlihat dari skrining awal yang dilakukan KKN-MAs Kelompok 96 melalui kegiatan Posbindu pada 5 Agustus 2026. Hasil pemeriksaan menunjukkan cukup banyak lansia memiliki tekanan darah di atas 130/90 mmHg, dengan rata-rata hasil pengukuran berada di atas nilai tersebut. Temuan ini menjadi dasar untuk meningkatkan perhatian terhadap pemantauan faktor risiko penyakit tidak menular (PTM), khususnya pada kelompok lansia.

Berdasarkan permasalahan tersebut, KKN-MAs Kelompok 96 mengembangkan program deteksi dini faktor risiko PTM melalui pemeriksaan tekanan darah, gula darah, dan asam urat yang disertai edukasi partisipatif berbasis masyarakat. Program ini dirancang untuk mendekatkan pemeriksaan kepada masyarakat sekaligus memberikan kesempatan kepada peserta untuk memahami hasil pemeriksaan, menyampaikan keluhan, memperoleh informasi kesehatan, dan mendiskusikan langkah pencegahan yang sesuai.

Melalui kegiatan ini, masyarakat, khususnya lansia, diharapkan semakin menyadari pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin, mengikuti anjuran tenaga kesehatan, memperhatikan pola makan, serta melakukan pemantauan kondisi kesehatan secara berkelanjutan.

3. METODE PENELITIAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Dusun Suwaluhan, Desa Tawangargo, Kecamatan Karangploso, Kabupaten Malang. Program utama dilaksanakan pada 17 Agustus 2026, bertempat di pelataran masjid Hidayatul Mubtadi'in, sementara skrining awal dilakukan melalui kegiatan Posbindu pada 5 Agustus 2026. Sasaran kegiatan adalah masyarakat Dusun Suwaluhan, dengan fokus pada kelompok lanjut usia (lansia) karena hasil skrining awal menunjukkan adanya faktor risiko kesehatan pada kelompok tersebut. Pelaksanaan kegiatan dilakukan oleh tim KKN-MAs Kelompok 96 dengan melibatkan aparat desa, aparat dusun, kader Posbindu, dan masyarakat setempat.

Metode yang digunakan berupa pendekatan partisipatif berbasis masyarakat. Masyarakat dilibatkan dalam setiap tahapan kegiatan, mulai dari persiapan, pemeriksaan, hingga edukasi kesehatan. Program diarahkan pada deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) melalui pemeriksaan tekanan darah, gula darah, dan asam urat. Hasil pemeriksaan menjadi dasar dalam penyampaian informasi kesehatan dan diskusi mengenai kondisi peserta serta langkah pencegahan yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Pelaksanaan kegiatan terdiri atas beberapa tahapan berikut.

1. Koordinasi Awal

Kegiatan diawali dengan koordinasi bersama aparat Desa Tawangargo dan Dusun Suwaluhan. Koordinasi dilakukan untuk menyampaikan rencana program, menentukan sasaran, membahas teknis pelaksanaan, serta memperoleh dukungan dari pihak setempat. Pada tahap ini, tim juga menggali informasi mengenai kondisi kesehatan masyarakat dan kebutuhan pemeriksaan kesehatan di wilayah dusun.

2. Skrining Awal

Skrining awal dilaksanakan melalui kegiatan Posbindu pada 5 Agustus 2026. Tahap ini bertujuan memperoleh gambaran awal mengenai kondisi kesehatan masyarakat dan faktor risiko PTM, khususnya pada kelompok lansia. Pemeriksaan meliputi

pengukuran tekanan darah serta penggalan informasi terkait kondisi kesehatan peserta.

Hasil skrining menunjukkan adanya sejumlah lansia dengan tekanan darah tinggi, dengan rata-rata hasil pengukuran berada di atas 130/90 mmHg. Temuan tersebut menjadi dasar bagi tim untuk memberikan perhatian lebih terhadap faktor risiko PTM pada lansia serta menyusun kegiatan pemeriksaan lanjutan yang lebih lengkap dan disertai edukasi kesehatan.

3. Persiapan dan Pendataan Sasaran

Berdasarkan hasil skrining awal, tim melakukan persiapan bersama aparat desa dan dusun. Kegiatan meliputi pendataan lansia sebagai sasaran, penentuan teknis pelaksanaan, persiapan lokasi, serta penyediaan alat dan perlengkapan pemeriksaan. Pendataan dilakukan untuk menyesuaikan kebutuhan pemeriksaan dengan jumlah sasaran yang diperkirakan hadir.

4. Penyampaian Informasi dan Undangan

Informasi mengenai program disampaikan kepada masyarakat melalui aparat dusun dan pihak terkait di lingkungan setempat. Undangan diberikan kepada masyarakat, terutama lansia sebagai sasaran utama kegiatan. Informasi tersebut mencakup waktu, lokasi, serta rangkaian pemeriksaan yang dilaksanakan pada 17 Agustus 2026. Tahap ini dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan partisipasi masyarakat dalam kegiatan.

5. Pelaksanaan Pemeriksaan

Program utama dilaksanakan pada 17 Agustus 2026 di Dusun Suwaluhan. Pemeriksaan dilakukan secara bertahap agar setiap peserta memperoleh pelayanan dan informasi kesehatan secara sistematis. Tahapan pemeriksaan meliputi:

a. Pendaftaran peserta

Peserta melakukan pendaftaran dan pencatatan data sebelum menjalani pemeriksaan. Data tersebut digunakan untuk mendokumentasikan peserta dan mencatat hasil pemeriksaan.

b. Pemeriksaan tekanan darah

Peserta menjalani pengukuran tekanan darah setelah melakukan pendaftaran. Hasil pengukuran dicatat sebagai gambaran kondisi tekanan darah peserta dan menjadi salah satu dasar dalam pemberian edukasi.

c. Pemeriksaan gula darah dan asam urat

Pemeriksaan dilanjutkan dengan pengukuran gula darah dan asam urat menggunakan alat yang telah disiapkan. Hasil pemeriksaan dicatat dan disampaikan kepada peserta sebagai informasi mengenai kondisi kesehatan saat kegiatan berlangsung. Masyarakat yang memperoleh hasil di atas nilai yang menjadi perhatian juga diberikan anjuran untuk segera mengakses fasilitas kesehatan terdekat, catatan tersebut dapat digunakan sebagai dokumentasi pribadi untuk membantu masyarakat memantau perkembangan kondisi kesehatannya di rumah.

6. Edukasi dan Konsultasi Partisipatif

Setelah pemeriksaan selesai, peserta memperoleh edukasi yang disesuaikan dengan hasil pemeriksaan dan kondisi kesehatan yang disampaikan. Materi meliputi pentingnya pemeriksaan secara berkala, pengendalian tekanan darah, pengaturan pola makan, pemantauan gula darah dan asam urat, serta penerapan perilaku hidup sehat. Edukasi dilakukan secara partisipatif dengan memberikan kesempatan kepada peserta untuk menyampaikan keluhan, pertanyaan, dan pengalaman terkait kondisi kesehatan yang dialami. Tim memberikan penjelasan berdasarkan permasalahan yang disampaikan serta mengarahkan peserta untuk memperoleh pemeriksaan lebih lanjut di fasilitas pelayanan kesehatan apabila ditemukan kondisi yang memerlukan tindak lanjut.

7. Evaluasi

Evaluasi dilakukan setelah seluruh kegiatan selesai. Aspek yang dievaluasi meliputi keterlaksanaan program, jumlah dan tingkat partisipasi peserta, kelancaran pemeriksaan, serta respons masyarakat selama proses edukasi dan konsultasi. Hasil evaluasi digunakan untuk menilai ketercapaian kegiatan sekaligus menjadi bahan pertimbangan dalam menentukan tindak lanjut program promotif dan preventif terkait faktor risiko PTM di Dusun Suwaluhan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN (Sub judul level 1)

Kegiatan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) dilaksanakan di Dusun Suwaluhan, Desa Tawangargo, Kecamatan Karangploso, Kabupaten Malang, dengan melibatkan 64 masyarakat lanjut usia dari RT 02 hingga RT 05. Pemeriksaan

meliputi tekanan darah, gula darah sewaktu (GDS), dan asam urat. Kegiatan ini dilakukan untuk memperoleh gambaran awal kondisi kesehatan masyarakat sekaligus mengidentifikasi hasil pemeriksaan yang memerlukan perhatian dan pemantauan lebih lanjut. Pemeriksaan kesehatan secara berkala pada kelompok lanjut usia merupakan salah satu bentuk upaya promotif dan preventif untuk mengenali kondisi kesehatan sejak dini (Putri et al., 2024).

Tabel 1. Karakteristik Jenis Kelamin Peserta

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Perempuan	51	79,69%
Laki-laki	13	20,31%
Total	64	100%

Berdasarkan karakteristik peserta, sebanyak 51 orang (79,69%) merupakan perempuan dan 13 orang (20,31%) merupakan laki-laki. Jumlah tersebut menunjukkan bahwa partisipasi perempuan dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Tingginya keterlibatan masyarakat dalam skrining memberikan kesempatan bagi peserta untuk mengetahui kondisi kesehatannya secara langsung dan menjadi dasar dalam menentukan kebutuhan pemantauan selanjutnya. Kegiatan serupa juga dilakukan oleh (Putri et al., 2024) melalui pemeriksaan tekanan darah, GDS, dan asam urat pada lansia di Dusun Karangsari, Sleman, sebagai upaya meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Peserta

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Gula Darah Sewaktu		
100–120 mg/dL	49	76,56%
>125 mg/dL	15	23,44%
Asam urat		
3–7 mg/dL	56	87,50%
>7 mg/dL	8	12,50%
Tekanan darah		

90–120 mmHg	13	20,31%
>120 mmHg	51	79,69%

Hasil pemeriksaan GDS menunjukkan bahwa 49 peserta (76,56%) memiliki hasil pada rentang 100–120 mg/dL, sedangkan 15 peserta (23,44%) memiliki hasil >125 mg/dL. Sebagian besar peserta berada pada rentang 100–120 mg/dL, tetapi masih terdapat 15 peserta dengan hasil yang perlu mendapatkan perhatian. Hasil tersebut dapat menjadi informasi awal bagi peserta untuk lebih memperhatikan pola makan, aktivitas fisik, serta melakukan pemeriksaan gula darah secara berkala. Pemeriksaan GDS juga dapat dimanfaatkan sebagai bagian dari skrining awal untuk mengetahui kondisi glukosa darah masyarakat dan menentukan kebutuhan pemeriksaan lebih lanjut (Putri et al., 2024).

Hasil GDS dalam kegiatan ini tidak digunakan untuk menetapkan diagnosis diabetes, melainkan sebagai hasil skrining yang dapat menjadi dasar untuk melakukan pemantauan dan pemeriksaan lanjutan. Peserta dengan hasil >125 mg/dL dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat agar kondisi kesehatannya dapat dinilai secara lebih menyeluruh. Selain itu, edukasi mengenai pola makan dan aktivitas fisik diberikan sebagai langkah awal untuk meningkatkan kesadaran peserta dalam menjaga kesehatan.

Pada pemeriksaan asam urat, sebanyak 56 peserta (87,50%) memperoleh hasil pada rentang 3–7 mg/dL, sedangkan 8 peserta (12,50%) memiliki hasil >7 mg/dL. Sebagian besar peserta berada pada rentang 3–7 mg/dL, namun terdapat peserta dengan hasil yang lebih tinggi sehingga membutuhkan perhatian dan pemantauan lebih lanjut. Temuan mengenai adanya peserta dengan kadar asam urat yang tinggi juga ditemukan dalam kegiatan skrining kesehatan lansia di Dusun Tapen, Bantul, yang menunjukkan bahwa hiperurisemia menjadi salah satu kondisi yang ditemukan dalam pemeriksaan PTM pada kelompok lansia (Subekti et al., 2025).

Kegiatan skrining kesehatan pada lansia perlu disertai dengan edukasi setelah hasil pemeriksaan diketahui menurut (Subekti et al., 2025). Pendekatan tersebut diterapkan pula dalam kegiatan di Dusun Suwaluhan dengan memberikan penjelasan kepada masyarakat mengenai hasil pemeriksaan dan langkah yang dapat dilakukan untuk menjaga kondisi kesehatan. Peserta dengan hasil asam urat >7 mg/dL dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat. Masyarakat

juga diberikan edukasi mengenai pentingnya menjaga pola makan dan melakukan pemantauan kesehatan secara berkala.

Hasil pemeriksaan tekanan darah menunjukkan bahwa 13 peserta (20,31%) memperoleh hasil pada rentang 90–120 mmHg, sedangkan 51 peserta (79,69%) memiliki hasil >120 mmHg. Kelompok dengan hasil >120 mmHg merupakan proporsi terbesar dalam kegiatan ini sehingga tekanan darah menjadi salah satu aspek yang perlu mendapat perhatian lebih dalam pemantauan kesehatan masyarakat lansia di Dusun Suwaluhan. Meskipun demikian, hasil tersebut merupakan hasil skrining dan tidak digunakan untuk menetapkan diagnosis hipertensi karena data yang tersedia belum memisahkan nilai tekanan sistolik dan diastolik secara lengkap.

Temuan tersebut memiliki kesamaan dengan kegiatan skrining kesehatan lansia yang dilakukan oleh Subekti et al. (2025) di Dusun Tapen, Bantul. Dalam kegiatan tersebut, hipertensi menjadi salah satu kondisi yang ditemukan pada peserta skrining. Pemeriksaan tekanan darah pada kelompok lansia dapat memberikan gambaran awal mengenai kondisi kesehatan dan membantu menentukan peserta yang membutuhkan pemantauan atau pemeriksaan lebih lanjut (Subekti et al., 2025).

Berdasarkan hasil tersebut, peserta dengan tekanan darah yang perlu diperhatikan diarahkan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat. Masyarakat juga diberikan arahan untuk menjaga pola hidup sehari-hari, seperti memperhatikan pola makan, melakukan aktivitas fisik sesuai kemampuan, dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Upaya tersebut diharapkan dapat membantu masyarakat lebih aktif dalam menjaga dan memantau kondisi kesehatannya.

Pemberian edukasi menjadi bagian penting dalam kegiatan skrining karena informasi mengenai hasil pemeriksaan perlu disertai dengan pemahaman mengenai tindakan yang dapat dilakukan oleh masyarakat. (Sabri et al., 2023) melaksanakan skrining kesehatan pada lansia di Kelurahan Pauh, Kota Padang, melalui pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan asam urat yang kemudian dilanjutkan dengan edukasi kesehatan serta konseling. Kegiatan tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta sebesar 16,69 poin setelah diberikan edukasi dan konseling (Sabri et al., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa skrining yang disertai edukasi dapat memberikan manfaat yang lebih luas karena masyarakat tidak hanya mengetahui hasil pemeriksaan, tetapi juga memperoleh pemahaman mengenai langkah yang dapat dilakukan setelahnya.

Pendekatan pemeriksaan yang disertai edukasi dan arahan tindak lanjut juga diterapkan dalam kegiatan di Dusun Suwaluhan. Peserta diberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan serta dianjurkan untuk segera mengakses fasilitas pelayanan kesehatan apabila memperoleh hasil yang perlu mendapatkan perhatian. Dengan cara tersebut, kegiatan skrining tidak berhenti pada pengukuran, tetapi dilanjutkan dengan upaya mendorong masyarakat untuk mengambil tindakan sesuai kondisi kesehatannya.



(a)



(b)

Gambar 1. (a) pendaftaran dan pendataan, (b) pengecekan tekanan darah dan pencatatan hasil



(c)



(d)

Gambar 2. (c) pengecekan asam urat dan gula darah (d) pemberian edukasi kesehatan dan penyampaian keluhan

Sebagai bentuk pemantauan berkelanjutan, tim memberikan bukti atau catatan hasil pemeriksaan kepada masing-masing peserta. Catatan tersebut dapat disimpan oleh masyarakat sebagai dokumentasi pribadi dan digunakan untuk memantau perkembangan kondisi kesehatan secara mandiri di rumah. Hasil pemeriksaan berikutnya dapat dicatat dan dibandingkan dengan hasil sebelumnya sehingga perubahan kondisi kesehatan dapat diketahui dari waktu ke waktu. Catatan tersebut juga dapat dibawa ketika peserta

melakukan pemeriksaan di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga dapat membantu memberikan informasi mengenai riwayat hasil pemeriksaan sebelumnya.

Pemberian catatan hasil pemeriksaan menjadi salah satu bentuk sederhana dari pemberdayaan masyarakat karena peserta memiliki dokumentasi yang dapat digunakan dalam proses pemantauan kesehatan. Pendekatan skrining yang dilanjutkan dengan edukasi dan tindak lanjut juga diterapkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat pada lansia di Dusun Tapen, Bantul, dengan memberikan informasi berdasarkan kondisi kesehatan yang ditemukan melalui pemeriksaan (Subekti et al., 2025). Dengan demikian, masyarakat tidak hanya berperan sebagai penerima pemeriksaan, tetapi juga dapat terlibat dalam memantau kondisi kesehatannya secara mandiri.

Secara keseluruhan, hasil pemeriksaan terhadap 64 masyarakat lanjut usia di Dusun Suwaluhan menunjukkan bahwa terdapat hasil pemeriksaan yang memerlukan perhatian dan pemantauan lebih lanjut. Hasil yang paling banyak ditemukan adalah tekanan darah >120 mmHg pada 51 peserta (79,69%), diikuti GDS >125 mg/dL pada 15 peserta (23,44%) dan asam urat >7 mg/dL pada 8 peserta (12,50%). Temuan tersebut memperlihatkan pentingnya pelaksanaan skrining kesehatan secara berkala pada masyarakat lanjut usia. Kegiatan pemeriksaan tekanan darah, GDS, dan asam urat pada lansia juga telah digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat di wilayah lain sebagai upaya awal untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap kondisi kesehatannya (Putri et al., 2024).

Tindak lanjut dalam kegiatan ini dilakukan melalui pemberian edukasi, anjuran untuk segera melakukan pemeriksaan di fasilitas pelayanan kesehatan bagi peserta dengan hasil yang perlu diperhatikan, serta pemberian catatan hasil pemeriksaan kepada seluruh peserta. Kombinasi pemeriksaan, edukasi, dan dokumentasi hasil tersebut diharapkan dapat membantu masyarakat melakukan pemantauan kesehatan secara berkelanjutan, lebih peka terhadap perubahan kondisi kesehatan, serta tidak menunda pemeriksaan apabila ditemukan hasil yang memerlukan perhatian.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) di Dusun Suwaluhan, Desa Tawangargo, Kecamatan Karangploso, Kabupaten Malang, melibatkan 64 masyarakat lanjut usia dari RT 02 hingga RT 05. Pemeriksaan

mencakup tekanan darah, gula darah sewaktu (GDS), dan asam urat. Hasil skrining menunjukkan bahwa 15 peserta (23,44%) memiliki GDS >125 mg/dL, 8 peserta (12,50%) memiliki kadar asam urat >7 mg/dL, dan 51 peserta (79,69%) memiliki hasil tekanan darah >120 mmHg. Temuan tersebut menunjukkan adanya hasil pemeriksaan yang perlu diperhatikan dan dipantau lebih lanjut. Kegiatan ini memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk mengenali kondisi kesehatannya sejak dini sekaligus memperoleh arahan mengenai tindak lanjut yang diperlukan. Peserta dengan hasil pemeriksaan yang perlu mendapat perhatian dianjurkan untuk segera melakukan pemeriksaan di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat. Setiap peserta juga memperoleh catatan hasil pemeriksaan yang dapat digunakan sebagai dokumentasi untuk memantau perkembangan kondisi kesehatan secara mandiri di rumah dan sebagai informasi pendukung saat melakukan pemeriksaan lanjutan.

Masyarakat diharapkan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, khususnya tekanan darah, gula darah, dan asam urat, serta mencatat hasil pemeriksaan untuk memantau perubahan kondisi kesehatan dari waktu ke waktu. Peserta dengan hasil pemeriksaan yang berada di atas nilai yang perlu diperhatikan dianjurkan segera mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan terdekat agar dapat memperoleh pemeriksaan dan penanganan lebih lanjut. Bagi kader kesehatan, pemerintah desa, dan fasilitas pelayanan kesehatan, kegiatan skrining PTM diharapkan dapat dilaksanakan secara berkala dan disertai tindak lanjut yang terarah. Upaya tersebut penting untuk memastikan hasil skrining tidak berhenti sebagai data pemeriksaan, tetapi dapat menjadi dasar pemantauan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

DAFTAR REFERENSI

- Aspadijah, V., Arba, M., Muliadi, R., Dermawan, M., & Syarikha, S. I. (2025). Deteksi dini penyakit tidak menular melalui pemeriksaan kesehatan gratis di Desa Kusambi. *Jurnal Abdi dan Dedikasi Kepada Masyarakat Indonesia (NadiKami)*, 3(2), 24–34. <https://doi.org/10.46356/nadikami.v3i2>
- Fritz, M., Grimm, M., Hanh, H. T. M., et al. (2024). Effectiveness of community-based diabetes and hypertension prevention and management programmes in Indonesia and Viet Nam: A quasi-experimental study. *BMJ Global Health*, 9, e015053. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2024-015053>
- Kristianingrum, N. D., Hayati, Y. S., Kartika, A. W., & Merdikawati, A. (2024). Penguatan kapasitas Posyandu lansia melalui strategi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dalam upaya pengendalian penyakit tidak menular. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(4). <https://doi.org/10.31764/jmm.v8i4.24808>
- Mashuri, Y. A., Widyaningsih, V., Premanawasti, A., Koot, J., Pardoel, Z., Landsman-Dijkstra, J., Postma, M., & Probandari, A. (2024). Differences in knowledge, attitude, and practice regarding hypertension by access to a community-based screening program (POSBINDU): A cross-sectional

- study from four districts in Indonesia. PLOS ONE, 19(5), e0303503. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303503>
- Putri, M. K., Rosita, M. E., & Sari, E. K. (2024). Pemeriksaan kesehatan tekanan darah, glukosa darah sewaktu dan asam urat pada lansia di Dusun Karangsari, Sleman, Yogyakarta. *Epmas: Edukasi dan Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 1–12.
- Sabri, R., Neherta, M., Puteri, D. E., Deswita, Oktarina, E., Lenggogeni, D. P., & Mulyasari, I. (2023). Edukasi dan skrining kesehatan lansia dengan penyakit tidak menular di Kelurahan Pauh Kota Padang. *Warta Pengabdian Andalas*, 30(3), 554–561. <https://doi.org/10.25077/jwa.30.3.554-561.2023>
- Siswati, T., Kasjono, H. S., & Olfah, Y. (2022). “Posbindu PTM”: The key of early detection and decreasing prevalence of non-communicable diseases in Indonesia. *International Journal of Public Health*, 51(7), 1683–1684. <https://doi.org/10.18502/ijph.v51i7.10105>
- Sriwidyastuti, Ermawati, Susilawati, & Sumarni. (2024). Peningkatan kesehatan dengan pemeriksaan kesehatan gratis di Desa Awo Kecamatan Cina Kabupaten Bone. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*, 5(2), 1971–1976. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v5i2.3124>
- Subekti, A. S., Rafjanza, R. A., Premono, K. W., Kriswandi, Q. A. M., Sutanto, V. G., Alvinio, A. J., & Sujanto, M. A. (2025). Pemetaan kesehatan lansia melalui skrining penyakit tidak menular: Hipertensi, hiperglikemia, hiperurisemia, dan hiperkolesterolemia. *Abdimas Galuh*, 7(2), 1851–1858. <https://doi.org/10.25157/ag.v7i2.21103>
- Sujarwoto, & Maharani, A. (2022). Participation in community-based healthcare interventions and non-communicable diseases early detection of general population in Indonesia. *SSM - Population Health*, 19, 101236. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2022.101236>
- Widyaningsih, V., Febrinasari, R. P., Pamungkasari, E. P., Mashuri, Y. A., Sumardiyono, Balgis, Koot, J., Landsman-Dijkstra, J., & Probandari, A. (2022). Missed opportunities in hypertension risk factors screening in Indonesia: A mixed-methods evaluation of integrated health post (POSBINDU) implementation. *BMJ Open*, 12(2), e051315. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-051315>