



PENYULUHAN DAN SKRINING HIPERTENSI SERTA DIABETES MELLITUS DORONG KESADARAN MASYARAKAT DESA CILENGKRANG

Akbar Adri Suwendo¹⁾, Khoerunnisa²⁾, Ricky Pernando³⁾, Silvi Indriani⁴⁾, Adang Sudrazat⁵⁾

¹⁾ Keperawatan, Fakultas Kampus Daerah, Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, Indonesia

Email: akbaradrisuwendo10@upi.edu

²⁾ Keperawatan, Fakultas Kampus Daerah, Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, Indonesia

Email: khoerunnisa.05@upi.edu

³⁾ Keperawatan, Fakultas Kampus Daerah, Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, Indonesia

Email: fernandosj202@upi.edu

⁴⁾ Keperawatan, Fakultas Kampus Daerah, Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, Indonesia

Email: silviindriani@upi.edu

⁵⁾ Keperawatan, Fakultas Kampus Daerah, Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, Indonesia

Email: adang.sudrazat@upi.edu

Abstract

Non-communicable diseases (NCDs) such as hypertension and diabetes mellitus pose serious health threats, yet awareness and early detection in rural communities remain low. In Cilengkrang Village, limited access to preventive services leads to underdiagnosed chronic conditions. This community service program aimed to enhance health knowledge and facilitate direct health screening for residents. Using a promotive-preventive approach, the team integrated interactive health education on hypertension and diabetes with a free health screening covering anthropometry, blood pressure, and random blood glucose (RBG) tests for 49 participants. The findings revealed a high prevalence of hypertension at 59.18% (29 participants) and indicated hyperglycemia in 10.20% (5 participants with RBG ≥ 200 mg/dL), with several individuals discovering their conditions for the first time. These results highlight the crucial role of community service programs in early NCD detection. Ultimately, this activity provides a strategic foundation for local village authorities and health personnel to establish routine screenings, train village health cadres, and foster sustainable healthy lifestyle habits.

Keywords: Hypertension, Diabetes Mellitus, Health Education, Health Screening, Community Service.

Abstrak

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi dan diabetes melitus merupakan ancaman kesehatan serius yang prevalensinya terus meningkat, termasuk di kawasan pedesaan akibat rendahnya kesadaran deteksi dini. Di Desa Cilengkrang, terbatasnya pemanfaatan layanan kesehatan preventif menyebabkan potensi penyakit kronis ini belum terdiagnosis dengan baik. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta memfasilitasi skrining kesehatan warga secara langsung. Metode yang digunakan berupa pendekatan promotif-preventif yang menggabungkan penyuluhan kesehatan interaktif (ceramah dan diskusi) dengan pemeriksaan kesehatan gratis mencakup pengukuran antropometri, tekanan darah, dan kadar gula darah sewaktu (GDS) pada 49 peserta. Hasil kegiatan menunjukkan prevalensi hipertensi yang tinggi yaitu 59,18% (29 orang) dan 10,20% (5 orang) terindikasi mengalami hiperglikemia/diabetes melitus (GDS ≥ 200 mg/dL), di mana beberapa penderita baru mengetahui kondisinya melalui kegiatan ini. Hasil ini membuktikan pentingnya pengabdian masyarakat sebagai sarana deteksi dini PTM. Keberhasilan kegiatan ini diharapkan menjadi pijakan bagi pemerintah desa dan tenaga kesehatan untuk menyelenggarakan skrining rutin berkelanjutan, membentuk kader kesehatan desa, serta memperluas edukasi pola hidup sehat.

Kata Kunci: Hipertensi, Diabetes Melitus, Penyuluhan Kesehatan, Skrining Kesehatan, Pengabdian Masyarakat.



PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia, dengan hipertensi dan diabetes melitus (DM) sebagai dua penyakit yang prevalensinya terus meningkat setiap tahun (Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan, 2025). Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) menyebutkan bahwa hipertensi menyerang sekitar 1,28 miliar orang dewasa di dunia, namun hampir setengah penderitanya tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami hipertensi (World Health Organization/WHO, 2025). Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 juga menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular, sedangkan diabetes melitus terus mengalami peningkatan seiring perubahan pola hidup masyarakat. Kedua penyakit ini berpotensi menimbulkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung, gagal ginjal, hingga kematian apabila tidak dideteksi dan dikendalikan sejak dini ((Kementrian Kesehatan RI, 2017)

Salah satu penyebab tingginya angka kejadian hipertensi dan diabetes melitus adalah rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala (Sukmara & An-Ti, 2025). Hipertensi dikenal sebagai silent killer karena sebagian besar penderitanya tidak menunjukkan gejala pada tahap awal, sedangkan diabetes melitus juga sering berkembang tanpa disadari hingga muncul komplikasi (Husaini, 2024). Rendahnya pengetahuan mengenai faktor risiko, pola hidup sehat, serta pentingnya deteksi dini menyebabkan masyarakat cenderung memeriksakan diri ketika keluhan sudah dirasakan. Kondisi tersebut menjadi tantangan dalam upaya pengendalian penyakit tidak menular, terutama pada masyarakat pedesaan yang memiliki keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan

Permasalahan tersebut juga ditemukan di Desa Cilengkrang berdasarkan hasil observasi selama pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata (KKN). Sebagian masyarakat belum pernah melakukan pemeriksaan tekanan darah maupun kadar gula darah secara rutin. Kesibukan bekerja, rendahnya kesadaran terhadap pentingnya skrining kesehatan, serta terbatasnya pemanfaatan layanan kesehatan preventif menyebabkan deteksi dini hipertensi dan diabetes melitus belum optimal. Apabila kondisi ini tidak segera ditangani, maka risiko terjadinya komplikasi penyakit kronis pada masyarakat akan semakin meningkat. Oleh karena itu, diperlukan upaya promotif dan preventif yang mampu meningkatkan pengetahuan sekaligus memfasilitasi masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara langsung.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan yang dipadukan dengan kegiatan skrining mampu meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta perilaku masyarakat dalam mencegah penyakit tidak menular. Menurut Hardianto (2020) melaporkan bahwa skrining tekanan darah dan glukosa darah yang disertai edukasi kesehatan mampu meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap faktor risiko hipertensi serta mendorong masyarakat untuk melakukan pemantauan kesehatan secara berkala. Hasil serupa dilaporkan oleh (Dina et al., 2026) yang menunjukkan bahwa program skrining

hipertensi, edukasi kesehatan, dan aktivitas promotif di tingkat desa berhasil meningkatkan partisipasi masyarakat dalam deteksi dini serta pengendalian hipertensi. Selain itu, (Suhardin & Zamli, 2025) menyatakan bahwa Edukasi kesehatan yang disertai skrining mampu meningkatkan literasi kesehatan masyarakat mengenai deteksi dini penyakit tidak menular serta mendorong masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Berdasarkan permasalahan tersebut, mahasiswa KKN Universitas Pendidikan Indonesia melaksanakan program penyuluhan dan skrining hipertensi serta diabetes melitus di Desa Cilengkrang sebagai salah satu bentuk pengabdian kepada masyarakat. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai faktor risiko, pencegahan, serta pentingnya deteksi dini hipertensi dan diabetes melitus melalui penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan tekanan darah serta kadar gula darah. Diharapkan kegiatan ini dapat mendorong masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup sehat, melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala, serta menurunkan risiko terjadinya komplikasi penyakit tidak menular.

KAJIAN TORI

2.1 Hipertensi

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg berdasarkan hasil pengukuran yang dilakukan secara berulang pada kondisi yang tepat (Zulkarnain, 2023). Penyakit ini menjadi salah satu faktor risiko utama berbagai penyakit kardiovaskular, seperti penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, hingga gagal ginjal kronis. Hipertensi sering disebut sebagai silent killer karena sebagian besar penderita tidak menunjukkan gejala yang khas sehingga banyak kasus baru diketahui setelah muncul komplikasi yang cukup berat (Levine et al., 2018a). Perkembangan hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor yang tidak dapat dimodifikasi maupun faktor yang dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga, sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi meliputi konsumsi garam berlebihan, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stres, serta pola makan yang tidak seimbang. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapan gaya hidup sehat, seperti meningkatkan aktivitas fisik, menghindari konsumsi alkohol, tidak merokok, serta menjaga berat badan dan tekanan darah, berperan penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi (Debora et al., 2023).

2.2 Diabetes Melitus

Diabetes melitus (DM) atau diabetes merupakan penyakit kelainan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemia (kadar glukosa yang tinggi dalam darah) karena kekurangan insulin, resistensi insulin atau keduanya (Hardianto, 2020). Penyakit ini berkembang secara kronis dan apabila tidak dikendalikan dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti retinopati, nefropati, neuropati, penyakit jantung koroner, serta stroke. Diabetes mellitus



tipe 2 merupakan jenis diabetes yang paling banyak ditemukan dan erat kaitannya dengan pola hidup masyarakat modern. Peningkatan prevalensi diabetes mellitus dipengaruhi oleh perubahan pola konsumsi makanan, kurangnya aktivitas fisik, peningkatan angka obesitas, serta pertambahan usia. International Diabetes Federation melaporkan bahwa Indonesia termasuk negara dengan jumlah penderita diabetes terbesar di dunia sehingga memerlukan perhatian serius melalui peningkatan deteksi dini dan pengendalian faktor risiko. Pencegahan diabetes mellitus tidak hanya dilakukan melalui pengobatan, tetapi juga melalui edukasi mengenai pola makan sehat, aktivitas fisik secara rutin, pengendalian berat badan, serta pemeriksaan kadar glukosa darah secara berkala. Oleh karena itu, kegiatan skrining di tingkat masyarakat menjadi salah satu strategi yang efektif untuk menemukan kasus lebih awal sehingga penanganan dapat segera dilakukan Integrasi Penyuluhan dan Skrining dalam Pengabdian kepada Masyarakat (Erviana et al., 2025)

Penggabungan kegiatan penyuluhan dengan skrining kesehatan merupakan pendekatan promotif dan preventif yang saling melengkapi. Penyuluhan memberikan pemahaman mengenai pentingnya menjaga kesehatan, sedangkan skrining memberikan gambaran nyata mengenai kondisi kesehatan masyarakat pada saat kegiatan berlangsung. Dalam konteks pengabdian kepada masyarakat, pendekatan ini tidak hanya menghasilkan peningkatan pengetahuan masyarakat, tetapi juga menyediakan data awal mengenai kondisi kesehatan masyarakat yang dapat dimanfaatkan oleh pemerintah desa, puskesmas, maupun kader kesehatan dalam menyusun program kesehatan lanjutan. Oleh karena itu, kegiatan penyuluhan dan skrining hipertensi serta diabetes mellitus di Desa Cilengkrang diharapkan menjadi langkah awal dalam membangun budaya pemeriksaan kesehatan secara berkala sekaligus meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan penyakit tidak menular.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Sabtu, 11 Juli 2026 bertempat di MTSN 8 Desa Cilengkrang, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat. Anggota tim kegiatan ini yaitu mahasiswa KKN Universitas Pendidikan Indonesia Kampus di Sumedang. Peserta kegiatan yaitu masyarakat desa Cilengkrang. Jarak lokasi kegiatan dengan Universitas Pendidikan Indonesia Kampus di Sumedang adalah ± 27 km. Kegiatan ini terbagi menjadi 2 sesi kegiatan, yaitu penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan. Dalam tahap perencanaan, tim pengabdian melakukan koordinasi dengan Bidan Desa Cilengkrang, Ketua PKK dan warga untuk menentukan waktu dan lokasi pelaksanaan kegiatan. Setelah ada kesepakatan, tim pengabdian membuat daftar nama warga yang akan mengikuti kegiatan penyuluhan, menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan seperti proyektor, layar, sphygmomanometer, glucometer dan uric acid meter. H-3 kegiatan, tim pengabdian meminta bantuan Kepala Desa untuk mengumumkan jadwal penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan gratis.

Tim pengabdian pun membagi anggota tim menjadi 5 tim. 1) Koordinator kegiatan bertanggung jawab atas

keseluruhan pelaksanaan kegiatan dan memastikan semua kegiatan berjalan sesuai rundown acara. 2) Tim penyuluhan bertugas memberikan materi penyuluhan tentang hipertensi, diabetes, dan asam urat. 3) Tim pemeriksaan kesehatan terdiri dari 3 kelompok. Masing-masing kelompok terdiri dari 3-4 orang yang bertugas melakukan anamnesis dan pemeriksaan kesehatan berupa cek tekanan darah, asam urat, dan gula darah sewaktu. 4) Tim administrasi bertanggung jawab di meja registrasi peserta dan membantu peserta mengisi formulir serta memberikan nomor antrian. 5) Tim dokumentasi bertugas dalam pengambilan foto atau video selama kegiatan berlangsung. Dalam tahap pelaksanaan penyuluhan, kegiatan dilakukan dengan metode menyapaikan materi. Materi penyuluhan disusun dalam slide PowerPoint yang memuat informasi terkait seputar penyakit hipertensi, diabetes melitu, penyebab, faktor risiko, gejala, dampak jangka panjang, cara pencegahan dan pengobatan. Selain itu, juga dipaparkan terkait dengan pentingnya olahraga, pentingnya penerapan pola makan yang sehat dan pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Penyuluhan berlangsung selama 60 menit, yang terbagi menjadi 40 menit sesi presentasi dan 20 menit sesi tanya jawab. Setelah penyuluhan, dilakukan pemeriksaan kesehatan gratis berupa cek tekanan darah, asam urat, dan gula darah sewaktu. Pemeriksaan tekanan darah menggunakan sphygmomanometer (tensimeter) digital. Pengukuran kadar gula darah dan kadar asam urat, tim pemeriksa kesehatan mengambil sampel darah dari ujung jari menggunakan lancet steril, kemudian diukur menggunakan glucometer.

Secara keseluruhan, tahapan kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan gratis disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Tahapan kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan gratis

TAHAP	KEGIATAN	KETERANGAN
Persiapan (60 menit)	Persiapan Acara	Panitia
Pembukaan (20 menit)	Sambutan dan Doa	MC, Ketua PKK
Acara Inti (45 menit)	Pemaparan Materi	Mahasiswa dan Bidan
Penutup (10 menit)	Penyerahan Sertif dan Pentupan	Panitia
Cek Kesehatan Gratis (120 menit)	Pemeriksaan Kesehatan	Panitia, Bidan, PKK

Evaluasi keberhasilan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah tim pengabdian memperoleh data distribusi penyakit hipertensi dan diabetes melitus. Data ini dapat digunakan sebagai dasar untuk perencanaan program kesehatan lebih lanjut di Desa Cilengkrang. Selain itu, dapat menentukan strategi edukasi dan pencegahan yang lebih efektif



HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan melalui beberapa tahap, dimulai dari pembukaan, penyampaian materi pokok, pemeriksaan kesehatan gratis, hingga penutupan. Pada tahap pembukaan, kegiatan dimulai dengan doa dan sambutan yang disampaikan oleh MC serta Ketua PKK Desa Cilengkrang. Dalam tahap inti, dilakukan penyuluhan mengenai kesehatan terkait hipertensi dan diabetes melitus dengan metode ceramah yang dipandu oleh mahasiswa KKN bersama Bidan Desa, diikuti dengan sesi diskusi dan tanya jawab yang interaktif. Peserta menunjukkan semangat yang tinggi selama sesi diskusi berlangsung. Setelah penyuluhan, kegiatan berlanjut dengan pemeriksaan kesehatan gratis yang mencakup pengukuran tinggi dan berat badan, pemeriksaan tekanan darah, serta uji kadar gula darah sewaktu. Dokumentasi dari kegiatan penyuluhan ditampilkan pada gambar.



Gambar 1. Penyuluhan Kesehatan oleh Mahasiswa Keperawatan

Setelah kegiatan penyuluhan, dilanjutkan dengan sesi pemeriksaan kesehatan gratis yang mencakup pengukuran tinggi badan dan berat badan, pemeriksaan tekanan darah, serta pengukuran kadar gula darah sewaktu. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan pemeriksaan kesehatan tersebut dapat dilihat pada Gambar 2, Gambar 3 dan Gambar 4.



Gambar 2. Pemeriksaan Tinggi Badan dan Berat Badan oleh Mahasiswa KKN



Gambar 3. Pemeriksaan Tekanan Darah oleh Mahasiswa Keperawatan



Gambar 4. Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu oleh Bidan Desa dan Mahasiswa Keperawatan

Evaluasi keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan untuk mengetahui persentase hasil pemeriksaan kesehatan hipertensi dan diabetes melitus pada warga Desa Cilengkrang. Hasil pemeriksaan kesehatan secara rinci disajikan pada Tabel 1 (Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu) dan Tabel 2 (Pemeriksaan Tekanan Darah).

Kegiatan ini melibatkan masyarakat Desa Cilengkrang yang dipusatkan di MTsN 8 Desa Cilengkrang, mencakup rentang usia dewasa hingga lansia. Berdasarkan rekapitulasi data Cek Kesehatan Gratis (CKG), total masyarakat yang mengikuti pemeriksaan kesehatan secara lengkap sebanyak 49 orang, yang terdiri atas 8 orang laki-laki (16,33%) dan 41 orang perempuan (83,67%).

4.1 Hasil Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS)

Berdasarkan hasil pemeriksaan gula darah sewaktu yang dijabarkan pada Tabel 1, sekitar 10,20% (5 orang) menunjukkan hasil terindikasi diabetes melitus / hiperglikemia (≥ 200 mg/dL) dengan rincian 2 orang laki-laki dan 3 orang perempuan. Meskipun mayoritas warga (89,80% / 44 orang) berada pada kategori normal (< 200 mg/dL), ditemukannya penderita dengan kadar gula darah mencapai 304 mg/dL dan 329 mg/dL menandakan adanya kasus hiperglikemia yang tidak terdiagnosis sebelumnya (undiagnosed diabetes).



Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu

Klasifikasi Gula Darah	Rentang Nilai (mg/dL)	Jumlah Peserta (Orang)	Persentase (%)
Normal	<200 mg/dL	44	89.80%
Hiperglikemia	>200 mg/dL	5	10.20%
Total	-	49	100%

Hasil ini menunjukkan perlunya promosi kesehatan berkelanjutan, terutama program edukasi mengenai pengaturan pola makan (diet rendah gula) dan pentingnya aktivitas fisik untuk mencegah peningkatan kasus diabetes melitus di desa tersebut.

4.2 Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah (Hipertensi)

Berdasarkan distribusi jenis kelamin, data menunjukkan bahwa penderita terindikasi diabetes lebih banyak ditemukan pada perempuan (3 orang) dibandingkan laki-laki (2 orang). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa perempuan merupakan proporsi yang cukup besar dari pasien diabetes di Indonesia. Misalnya, studi dari Survei Kehidupan Keluarga Indonesia melaporkan bahwa 58,8% pasien diabetes adalah wanita (Khoiry, 2023). Demikian pula, penelitian yang dilakukan di Bandung menemukan bahwa 63% pasien diabetes adalah wanita (Permana et al., 2022) Prevalensi diabetes yang lebih tinggi di kalangan wanita dapat dikaitkan dengan beberapa faktor, termasuk karakteristik sosiodemografi, indeks massa tubuh, serta perbedaan hormon dan metabolisme

Tabel 3. Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah

Klasifikasi Tekanan Darah	Kriteria Tekanan Darah	Jumlah Peserta (Orang)	Persentase (%)
Hipertensi	>140/90 mmHg	29	59,18%
Normal	<140/90 mmHg	20	40,82%
Total	-	49	100%

Angka tersebut cukup tinggi, mengingat hipertensi adalah faktor risiko utama terjadinya stroke dan serangan jantung. Hasil ini menjadi penanda bahwa Desa Cilengkrang memerlukan perhatian serius terkait tata kelola pencegahan dan pengobatan penyakit hipertensi. Promosi kesehatan terkait edukasi diet rendah garam, pembatasan asupan lemak, dan pentingnya olahraga teratur perlu ditingkatkan untuk mengurangi risiko komplikasi kardiovaskular.

Berdasarkan data pada Tabel 2, menunjukkan lebih banyak wanita (25 orang) yang diklasifikasikan sebagai penderita hipertensi dibandingkan pria (4 orang). Beberapa studi menunjukkan bahwa hipertensi pada awal usia dewasa lebih umum pada pria (Fryar et al., 2021). Namun, prevalensi hipertensi pada wanita meningkat signifikan seiring bertambahnya usia, terutama setelah memasuki

masa menopause akibat perubahan hormonal dan elastisitas pembuluh darah (Levine et al., 2018b).

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang ditunjukkan pada Tabel 1 dan Tabel 2, dapat disimpulkan bahwa angka kejadian hipertensi dan terindikasi diabetes melitus lebih banyak ditemukan pada kelompok perempuan dibandingkan laki-laki dalam populasi yang diperiksa. Dikarenakan partisipasi peserta perempuan jauh lebih tinggi (83,67%) dibandingkan laki-laki (16,33%), data ini belum dapat menjadi gambaran distribusi penyakit masyarakat Desa Cilengkrang secara menyeluruh. Untuk melihat gambaran populasi secara komprehensif, diperlukan cakupan sampel yang lebih banyak dan seimbang pada kegiatan pengabdian masyarakat selanjutnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Tingginya angka kejadian hipertensi serta ditemukannya kasus risiko diabetes melitus pada masyarakat Desa Cilengkrang menegaskan pentingnya intervensi lanjutan yang berkesinambungan. Kondisi ini menjadi pijakan utama perlunya peningkatan frekuensi skrining berkala serta pemberian edukasi kesehatan yang lebih intensif agar timbul kesadaran mandiri warga dalam menjaga kesehatannya. Fokus materi promosi kesehatan yang disajikan hendaknya menekankan pada manajemen pola makan seimbang (pembatasan asupan gula dan garam), pentingnya aktivitas fisik rutin, hingga kepatuhan dalam pengelolaan obat. Melalui keberlanjutan program ini, Pemerintah Desa Cilengkrang diharapkan dapat memberikan dukungan penuh serta bersinergi dengan bidan desa dan pihak Puskesmas untuk mengoptimalkan mutu pelayanan kesehatan masyarakat. Langkah strategis ini juga perlu diperkuat melalui pembentukan dan pemberdayaan kader kesehatan desa yang aktif sebagai pilar utama dalam menyebarluaskan edukasi dan upaya pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) secara mandiri dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Debora, C., Tolimba, C., Palunggi, S., Siregar, D., & Harefa, L. (2023). Risk Factors for Hypertension Among Adults Living in A Rural Area, Minahasa. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(1), 36–45. <https://doi.org/10.7454/jki.v26i1.2527>
- Dina, F., Aprilia, A., Pungki Rahayu, A., Adi Saputra, A., Dwi Saputra, A., Ilham AlgoFiqi, A., Distianto, D., Harapan Bangsa, U., & Tengah, J. (2026). PIMAS Promosi Kesehatan Diabetes Melitus melalui Edukasi dan Skrining Kadar Gula Darah di Puskesmas Kembaran I Banyumas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (PIMAS)*, 5(1). <https://doi.org/10.35960/pimas.v1i2.2185>
- Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan. (2025). https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/4067/benarkah
- Erviana, E., Page, M. T., Rustimaya, R., Setiawati, S., & Tarbiati, P. (2025). Integrasi Edukasi dan Layanan Kesehatan untuk Pengendalian Hipertensi Sdi Komunitas. *Jurnal Medika: Medika*, 4(4), 1857–1862.
- Fryar, C. D., Kit, B., Carroll, M. D., & Afful, J. (2021). Key findings Data from the National Health and Nutrition



- Examination Survey.
<https://www.cdc.gov/nchs/products/index.htm>.
- Hardianto, D. (2020). Telaah komprehensif diabetes melitus: klasifikasi, gejala, diagnosis, pencegahan, dan pengobatan. *Jurnal Bioteknologi Dan Biosains Indonesia*, 7(2), 304–317.
- Husaini, f. (2024). Hipertensi dan Komplikasi Yang Menyertai Hipertensi. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(3), 135–147. <https://doi.org/10.59680/medika.v2i3.1260>
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). Sebagian Besar Penderita Hipertensi tidak Menyadarinya. <https://kemkes.go.id/id/sebagian-besar-penderita-hipertensi-tidak-menyadarinya>
- Khoiry, Q. (2023). Sociodemographic and behavioural risk factors associated with low awareness of diabetes mellitus medication in Indonesia: Findings from the Indonesian Family Life Survey (IFLS-5).
- Levine, G. N., Al-Khatib, S. M., Beckman, J. A., Birtcher, K. K., Bozkurt, B., Brindis, R. G., Cigarroa, J. E., Curtis, L. H., Deswal, A., Fleisher, L. A., Gentile, F., Gidding, S., Goldberger, Z. D., Hlatky, M. A., Ikonomidis, J., Joglar, J. A., Mauri, L., Pressler, S. J., Riegel, B., ... Wright, J. T. (2018a). Force on Clinical Practice Guidelines. *Hypertension*, 71, 13–115. <https://doi.org/10.1161/HYP.000000000000065/-/DC1>
- Levine, G. N., Al-Khatib, S. M., Beckman, J. A., Birtcher, K. K., Bozkurt, B., Brindis, R. G., Cigarroa, J. E., Curtis, L. H., Deswal, A., Fleisher, L. A., Gentile, F., Gidding, S., Goldberger, Z. D., Hlatky, M. A., Ikonomidis, J., Joglar, J. A., Mauri, L., Pressler, S. J., Riegel, B., ... Wright, J. T. (2018b). Force on Clinical Practice Guidelines. *Hypertension*, 71, 13–115. <https://doi.org/10.1161/HYP.000000000000065/-/DC1>
- Permana, H., Koesoemadinata, R. C., Soetedjo, N. N. M., Dewi, N. F., Jayanti, N., Imaculata, S., Ruslami, R., Alisjahbana, B., & McAllister, S. M. (2022). Diabetes mellitus patients in Indonesia: management in a tertiary hospital compared to primary health care. *Universa Medicina*, 41(2), 157–168. <https://doi.org/10.18051/univmed.2022.v41.157-168>
- Suhardin, M. A., & Zamli, Z. (2025). Edukasi dan Skrining Pemeriksaan Kolesterol, Asam Urat dan Glukosa Darah Sebagai Upaya Preventif Penyakit Tidak Menular. *IRA Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (IRAJPKM)*, 3(2), 47–53. <https://doi.org/10.56862/irajpkm.v3i2.251>
- Sukmara, U. P., & An-Ti, S. (2025). Meningkatkan Kesadaran Pencegahan Penyakit Tidak Menular pada Hipertensi dan Diabetes Melitus melalui Edukasi di Masyarakat. *Jurnal Medika: Medika*, 4(3), 436–441.
- World Health Organization/WHO. (2025). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Zulkarnain, I. (2023). Penerbit: Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia. *Jurnal Pengabdian Kedokteran Indonesia*, 4(1).