

Edukasi dan Pemeriksaan Penyakit Tidak Menular pada Warga Usia Produktif di Desa Medahan, Gianyar, Bali

Nur Habibah^{(1)*}, Ni Nyoman Astika Dewi⁽¹⁾, I Gusti Agung Ayu Dharmawati⁽¹⁾,
dan I Gusti Agung Ayu Putu Swastini⁽¹⁾

⁽¹⁾Program Studi Teknologi Laboratorium Medis, Poltekkes Kemenkes Denpasar
Jl. Sanitasi No.1 Sidakarya, Denpasar, 80224, Indonesia
Email: (*) nurhabibah.polkesden@gmail.com

ABSTRAK

Rendahnya partisipasi warga usia produktif Desa Medahan, Kecamatan Blahbatu, Gianyar, dalam skrining kesehatan menjadi masalah yang terus berulang. Capaian pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi dan cakupan pelayanan kesehatan pada penderita diabetes mellitus sesuai standar, belum menggambarkan kondisi riil di lapangan. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit tidak menular, skrining dan pencegahannya serta pemeriksaan kesehatan meliputi indeks massa tubuh, tekanan darah, dan glukosa darah untuk skrining penyakit tidak menular. Peserta kegiatan adalah 30 warga usia produktif di Desa Medahan. Tahapan kegiatan terdiri dari koordinasi, pre-test, edukasi, post-test, dan pemeriksaan kesehatan. Hasil kegiatan menunjukkan tercapainya peningkatan pengetahuan, terlaksananya pemeriksaan kesehatan, dan leaflet edukasi kegiatan terdaftar sebagai sertifikat HAKI. Kegiatan ditindaklanjuti dengan MoU agar kesinambungan kegiatan dan evaluasi dapat terus dilakukan.

Kata kunci: Edukasi, Medahan, Penyakit Tidak Menular, Usia_Produktif

ABSTRACT

A recurring issue in Medahan Village, located in Blahbatuh District, Gianyar, is low participation among residents of productive age in health screening services. The rate of hypertension and diabetes mellitus patients receiving standard health services does not accurately reflect the actual conditions in the community. This community service aims to increase knowledge about non-communicable diseases, early detection, and prevention, and to conduct health screenings, including body mass index, blood pressure, and blood glucose, to detect non-communicable diseases early. The activity was carried out on 30 productive-age residents in Medahan Village through several stages: coordination, pre-test, material delivery and counselling, post-test, and health screening. Results from the activity indicated increased knowledge, successful implementation of health checks, and the acquisition of the HAKI certificate for the leaflet. The activity has been followed up with a Memorandum of Understanding (MoU) to ensure sustainability and ongoing evaluation.

Keywords: Counseling, Medahan, Non-Communicable Disease, Productive Age

Submit:
23.09.2025

Revised:
27.10.2025

Accepted:
05.11.2025

Available online:
18.11.2025

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan masalah kesehatan utama di seluruh di dunia. Hingga tahun 2021, dilaporkan bahwa PTM telah menyebabkan 43 juta kematian di seluruh dunia, dan 82% kematian dini tersebut terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Pergeseran pola penyakit dari penyakit infeksi ke non-infeksi seperti PTM terjadi akibat adanya transisi epidemiologi di berbagai negara. Kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi alkohol, pola makan tidak sehat, hingga paparan polusi meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas PTM. Faktor risiko tersebut juga menyebabkan pergeseran prevalensi PTM, yang awalnya ditemukan pada kelompok usia lanjut, saat ini telah banyak ditemukan pada usia lebih muda hingga anak-anak. Pada tahun 2021, dilaporkan empat besar PTM di seluruh dunia antara lain penyakit kardiovaskular yang menyebabkan 19 juta kematian, diikuti kanker dengan 10 juta kematian, penyakit pernapasan kronis dengan 4 juta kematian dan *diabetes mellitus* dengan 2 juta kematian (World Health Organization, 2024).

Direktorat Jenderal Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P2P), Kementerian Kesehatan RI, telah mengidentifikasi prioritas utama pengendalian dan pencegahan PTM di Indonesia, yaitu hipertensi (tekanan darah tinggi), penyakit jantung dan *diabetes mellitus*. Hipertensi adalah keadaan kesehatan seseorang yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah yang melampaui kondisi normal, yaitu sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg. Kondisi hipertensi dapat terjadi dengan atau tanpa gejala sehingga sering diabaikan oleh penderitanya. Hipertensi adalah faktor utama pemicu penyakit jantung koroner (PJK) dan stroke yang merupakan penyakit degeneratif. *Diabetes mellitus* merupakan penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia akibat kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kombinasi keduanya. Gejala tipikal yang sering dirasakan antara lain poliuria (sering buang air kecil), polydipsia (sering haus), dan polifagia (banyak makan/mudah lapar) yang disertai dengan keluhan penglihatan kabur, koordinasi gerak anggota tubuh terganggu, kesemutan pada tangan atau kaki, gatal-gatal, hingga berat badan menurun tanpa sebab yang jelas. *Diabetes mellitus* sering disebut sebagai *mother of disease*, karena penyakit ini dapat menyebabkan komplikasi yang dapat menyerang berbagai organ lain seperti jantung, tekanan darah tinggi, gangguan syaraf, gagal ginjal hingga glukoma (Rizqi, Widawati, & Jannah, 2022; Rumana, Sitoayu, & Indawati, 2019).

Berdasarkan analisis situasi yang dilakukan, diketahui bahwa hipertensi dan *diabetes mellitus* menempati urutan ke-2 dan 5 dari 10 besar penyakit di Kabupaten Gianyar pada Tahun 2022 (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2023). Data Profil Kesehatan Kabupaten Gianyar tahun 2024 juga melaporkan bahwa terjadi pergeseran *trend* PTM yang tidak hanya menyerang penduduk lansia, tetapi juga banyak ditemukan pada penduduk usia dewasa, juga relatif muda. Pergeseran *trend* PTM ini dapat mempengaruhi produktivitas penduduk sehingga dapat berimbas pada berbagai kondisi, seperti sosial ekonomi, psikologis hingga pendidikan. Selain itu, diketahui bahwa partisipasi masyarakat terhadap pelayanan skrining kesehatan untuk deteksi faktor risiko PTM di Kabupaten Gianyar pada tahun 2024, terutama pada kelompok usia produktif masih relatif rendah. Pelayanan skrining kesehatan yang dilakukan pada penduduk usia produktif hanya mencapai 50,4% atau sebanyak 147.429 orang dan sebesar 34.793 orang diantaranya memiliki faktor risiko PTM (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2025).

Desa Medahan terletak di wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh I. Capaian pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi di Puskesmas Blahbatuh I pada tahun 2022 diketahui hanya mencapai 9,9% dan masih berada jauh dibawah capaian rerata kabupaten. Capaian tersebut masih sangat rendah, mengingat hipertensi masih berada dalam 10 besar penyakit di Kabupaten Gianyar dan berada di urutan kedua pada tahun 2022. Selain itu, cakupan penderita *diabetes mellitus* yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar di Puskesmas Blahbatuh I juga dilaporkan belum menggambarkan kondisi riil jumlah penderita di lapangan (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2023).

Pengobatan PTM harus dilakukan secara komprehensif dengan waktu yang panjang sehingga memerlukan biaya yang cukup besar. Hal ini menyebabkan peningkatan beban biaya

pengobatan bagi pasien dan pemerintah. Salah satu pendekatan yang efektif untuk menekan angka morbiditas dan mortalitas PTM adalah deteksi dini (skrining). Deteksi dini PTM dapat memberikan gambaran awal kondisi pasien, sehingga pencegahan dan pengobatan dapat dilakukan lebih cepat dan tepat agar PTM tidak mengakibatkan kondisi lebih parah seperti komplikasi penyakit. Pemeriksaan kesehatan masyarakat melalui skrining PTM dapat dilaksanakan dengan metode *point of care testing* (POCT) (Djuma, et al., 2018)

Upaya pencegahan PTM dapat dilakukan dengan memanfaatkan bahan pangan fungsional yang berkhasiat kesehatan. Salah satu bentuk sediaan yang banyak dikembangkan sebagai produk herbal adalah teh celup. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ardani, et al., 2023; Habibah & Dewi, 2022) membuktikan bahwa produk teh herbal daun salam-kemangi yang dikembangkan memiliki kandungan senyawa bioaktif seperti alkaloid, flavonoid, tanin, dan saponin dengan aktivitas antioksidan kuat. Selain itu, secara organoleptis produk teh herbal yang dihasilkan juga dapat diterima oleh responden dari segi rasa, warna dan aroma. Aktivitas antioksidan dalam suatu bahan dapat menetralkan stress oksidatif dalam tubuh yang berkaitan erat dengan perkembangan penyakit kronis, termasuk diantaranya hipertensi dan *diabetes mellitus* serta proses penuaan (Ardani, et al., 2023).

Poltekkes Kemenkes Denpasar adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawah Kementerian Kesehatan RI yang menyelenggarakan pendidikan vokasi kesehatan yang memiliki peran dan tanggung jawab untuk ikut serta mengatasi masalah kesehatan demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Peran dan tanggung jawab tersebut dapat dilaksanakan melalui kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat/PKM. Kegiatan PKM yang ditargetkan langsung kepada masyarakat diharapkan dapat berdampak nyata bagi kesehatan masyarakat. Berdasarkan hasil analisis situasi yang telah dilaksanakan, perlu dilakukan edukasi PTM dan pencegahannya; pelayanan skrining PTM, berupa pemeriksaan IMT, tekanan darah dan glukosa darah; konsultasi kesehatan; pemberian vitamin dan bahan kontak, serta penyerahan bahan investasi berupa alat pemeriksaan kesehatan untuk meningkatkan kemandirian warga usia produktif di Desa Medahan dalam melaksanakan skrining PTM. Hasil dari kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan warga tentang PTM, deteksi dini dan pencegahannya serta dapat memberikan data awal untuk untuk skrining/deteksi dini PTM seperti PJK, Stroke, *diabetes mellitus*, dan penyakit lainnya berdasarkan parameter yang diperiksa. Selain itu, hasil kegiatan ini diharapkan berdampak pada peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya pencegahan PTM agar tingkat morbiditas dan mortalitas dapat diturunkan.

IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan hasil analisis situasi yang telah dilaksanakan oleh Tim Pengabdian, dapat diidentifikasi beberapa permasalahan kesehatan sebagai berikut:

1. Hipertensi dan *diabetes mellitus* merupakan PTM yang menempati urutan ke 2 dan 5 dari 10 besar penyakit di Kabupaten Gianyar.
2. Terjadi pergeseran *trend* PTM di Kabupaten Gianyar dari kelompok penduduk lanjut usia ke penduduk usia dewasa juga relatif muda.
3. Rendahnya pengetahuan masyarakat terhadap PTM dan pencegahannya menyebabkan partisipasi masyarakat pada kelompok warga usia produktif terhadap pelayanan skrining kesehatan untuk deteksi faktor risiko PTM masih relatif rendah.
4. Pelayanan skrining kesehatan yang dilakukan pada penduduk usia produktif hanya mencapai 50,4% atau sebanyak 147.429 orang dan 34.793 orang diantaranya memiliki faktor risiko PTM.
5. Capaian pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi di Puskesmas Blahbatuh I pada tahun 2022 diketahui hanya mencapai 9,9%. Cakupan penderita *diabetes mellitus* yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar di Puskesmas Blahbatuh I belum menggambarkan kondisi riil jumlah penderita di lapangan.
6. Masyarakat di Desa Medahan belum mengetahui upaya pencegahan PTM dengan memanfaatkan teh herbal sebagai minuman berkhasiat kesehatan.

METODE PELAKSANAAN

Sasaran kegiatan PKM ini adalah warga usia produktif di Desa Medahan, Blahbatuh, Gianyar sebanyak 30 orang. Kegiatan PKM dimulai dengan pembentukan tim pengabdian yang terdiri atas tiga orang dosen dan enam orang mahasiswa. Kegiatan PKM dilakukan dengan memberikan penyuluhan dan edukasi tentang PTM, deteksi dini dan pencegahannya; pemeriksaan kesehatan pada parameter IMT, tekanan darah dan glukosa darah; konsultasi Kesehatan dan pemberian vitamin dan bahan kontak serta penyerahan bahan investasi ke desa mitra. Kegiatan dilaksanakan di ruang pertemuan Desa Medahan. Fasilitas pada lokasi kegiatan ini disediakan oleh desa mitra. Alat dan bahan yang digunakan dalam kegiatan ini adalah media edukasi, instrumen *pre-test* dan *post-test*, alat dan bahan pemeriksaan, serta instrumen pencatatan hasil.

Edukasi PTM, deteksi dini dan pencegahannya dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat sasaran. Gambaran tingkat kesehatan diketahui berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan pada masyarakat sasaran. Keberhasilan kegiatan PKM dievaluasi berdasarkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan, peningkatan pengetahuan serta keberlanjutan kerja sama dengan desa mitra. Pada akhir kegiatan, laporan pelaksanaan kegiatan disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban kegiatan yang akan dilaporkan kepada pihak institusi dan desa mitra, yaitu Desa Medahan, Gianyar.

Secara detail, kegiatan PKM dilaksanakan melalui tahapan berikut:

1. Penjajagan

Penjajagan dilakukan melalui pertemuan langsung antara tim pengabdian dengan Kepala dan Sekretaris Desa Medahan Gianyar. Pertemuan ini membahas kegiatan dan beberapa hal disepakati yaitu jadwal, tempat dan jumlah masyarakat sasaran yang akan terlibat dalam kegiatan PKM. Selain itu, ditunjuk satu orang koordinator lapangan dari pihak Desa Medahan untuk memudahkan koordinasi kegiatan.

2. Pembentukan tim pengabdian dan koordinasi

Tim pengabdian beranggotakan tiga orang dosen dan enam orang mahasiswa. Tugas dosen meliputi perencanaan, pengelolaan, pelaksanaan, hingga evaluasi kegiatan. Tugas mahasiswa meliputi tugas teknis, yaitu mempersiapkan dan membantu Tim Pengabdian pada saat kegiatan di lapangan. Koordinasi dengan instansi terkait dan masyarakat sasaran dilakukan melalui koordinator lapangan.

3. Penyusunan materi edukasi serta instrumen *pre-test* dan *post-test*

Bahan edukasi yang dipakai dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berbentuk *booklet/leaflet*. Bahan *leaflet* ini akan didistribusikan kepada khalayak sasaran sebagai upaya dalam meningkatkan pengetahuan tentang PTM, faktor risiko, deteksi dini dan pencegahannya. Selain itu disusun instrumen *pre* dan *post-test*. Media edukasi berupa *leaflet* disajikan pada Gambar 1. Media edukasi ini telah didaftarkan pada Direktorat Jenderal Kekayaan Intelektual (DJKI) Kemenkumham R.I. sebagai sertifikat Hak Cipta dengan nomor EC002025074353.



Gambar 1. Leaflet Media Edukasi

4. Persiapan alat dan bahan
Alat dan bahan yang diperlukan adalah tensimeter digital *Sinocare, smart body weight Onemed*, POCT glukosa *Sinocare*, striptest glukosa, *blood lancet, hand sanitizer, alkohol swab, autoclick*, kapas pembalut, *hand gloves*, masker, dan tissue.
5. Edukasi PTM, pemeriksaan kesehatan
Kegiatan penyuluhan disampaikan melalui pemaparan materi yang meliputi PTM, faktor risiko, pencegahan serta pemeriksaan laboratorium untuk skrining PTM. Sebelum dilakukan edukasi, peserta mengikuti *pre-test* dan pada akhir kegiatan peserta dievaluasi dengan *post-test*.

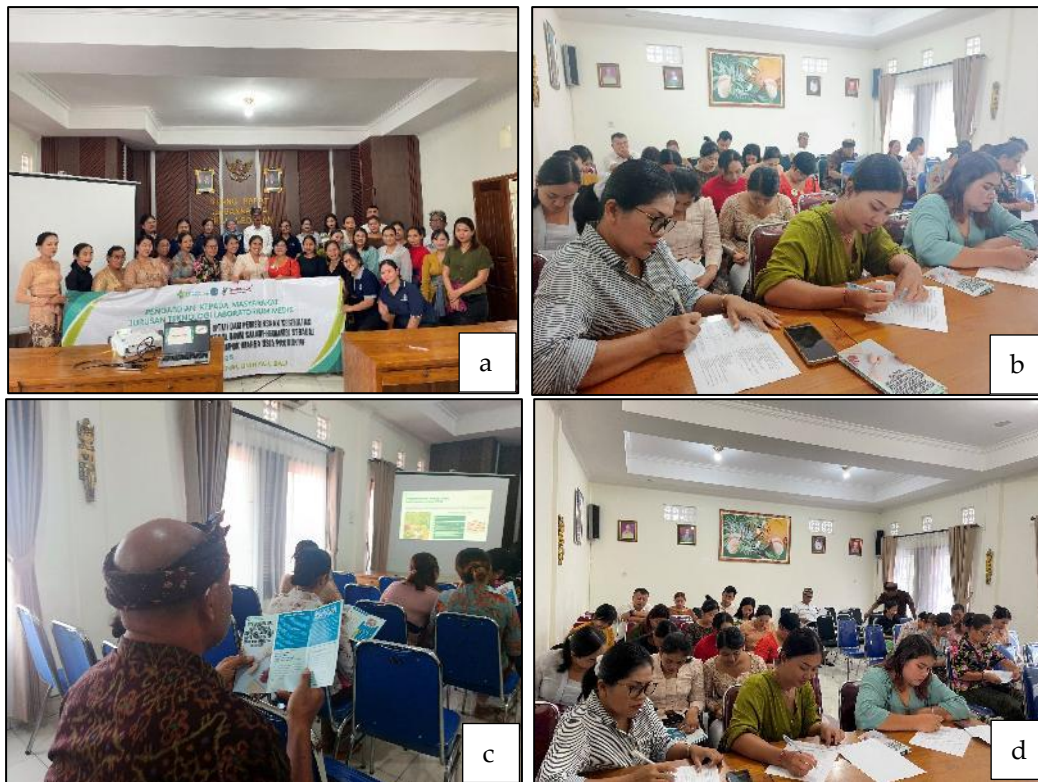
Pengukuran tinggi badan dilakukan dengan alat ukur tinggi badan, sedangkan berat badan dan IMT diukur dengan Smart Body Weight.

Tekanan darah diukur dengan bantuan alat tensimeter digital sesuai prosedur yang telah diuraikan dalam referensi Bachtiar & Madjid (2015) dan Habibah, Burhannuddin, & Karta (2021). Pemeriksaan glukosa darah dengan menggunakan metode *point of care testing* (POCT) dimulai dengan persiapan alat POCT dan persiapan pasien, kemudian blood lancet dimasukkan ke dalam autoclick dan dipilih kedalaman jarum sesuai ketebalan kulit pasien. Segera setelah strip tes glukosa dimasukkan ke dalam alat, ujung jari tengah atau jari manis pasien didisinfeksi dengan *alcohol swab*. Setelah alkohol kering, dilakukan penusukan pada ujung jari pasien, kemudian darah yang pertama keluar dihilangkan dengan kapas yang kering dan steril. Selanjutnya sampel darah dihisap ke dalam strip dengan cara menyentuhkan darah pada ujung jari ke arah strip. Kemudian hasil pemeriksaan yang tertera pada layar dicatat (Habibah, Burhannuddin, & Karta, 2021)
6. Penyerahan bahan investasi kepada desa mitra
Penyerahan bahan investasi kepada desa mitra dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan kemandirian dalam melakukan skrining kesehatan. Bahan investasi berupa *digital* tensimeter, 1 set POCT dan strip test glukosa, *blood lancet, hand gloves* serta *hand sanitizer* diterima oleh Kepala Desa Medahan, kemudian diserahkan ke tim kader kesehatan desa. Selanjutnya tim pengabdian memberikan pelatihan penggunaan alat-alat tersebut kepada tim kader kesehatan.
7. Evaluasi dan tindak lanjut kegiatan
Evaluasi pada akhir kegiatan dilakukan untuk menilai keberhasilan kegiatan PKM. Keberhasilan kegiatan PKM dievaluasi berdasarkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan, peningkatan pengetahuan serta keberlanjutan kerja sama dengan desa mitra.
8. Penyusunan laporan kegiatan
Laporan kegiatan disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan PKM dan dilaporkan kepada institusi dan desa mitra.
9. Publikasi hasil kegiatan
Sebagai tanggung jawab keilmuan, tim pengabdian menuliskan pelaksanaan kegiatan dalam bentuk publikasi pada jurnal nasional sehingga hasil kegiatan dapat memberikan manfaat pada lingkup nasional.

HASIL DAN PEMBAHASAN

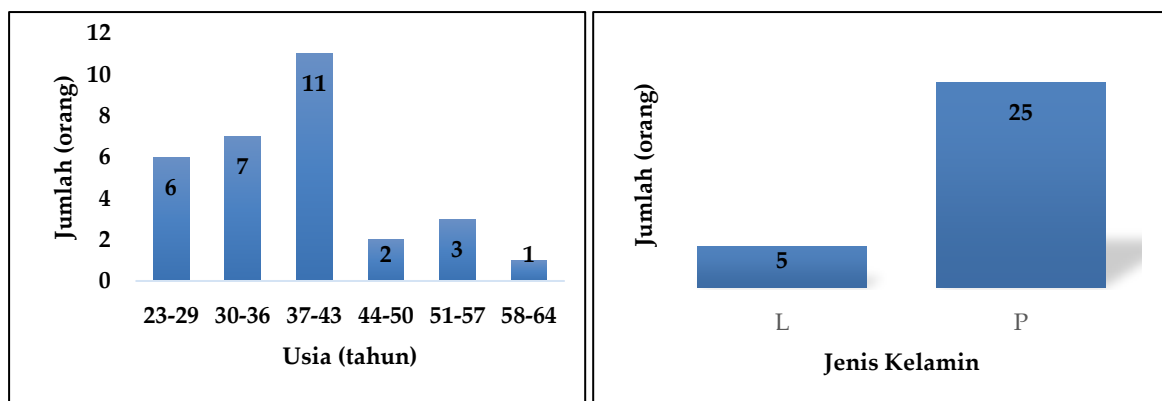
1. Edukasi PTM, Deteksi Dini dan Pencegahannya

Kegiatan PKM dimulai dengan memberikan edukasi tentang PTM, faktor risiko, deteksi dini serta pencegahannya pada 30 orang warga usia produktif di Desa Medahan, Gianyar. Masyarakat sasaran terdiri dari 5 orang pria dan 25 orang wanita dengan rentang usia 23-64 tahun. Dokumentasi kegiatan edukasi, *pre-test* dan *post-test* dapat dilihat pada Gambar 2.



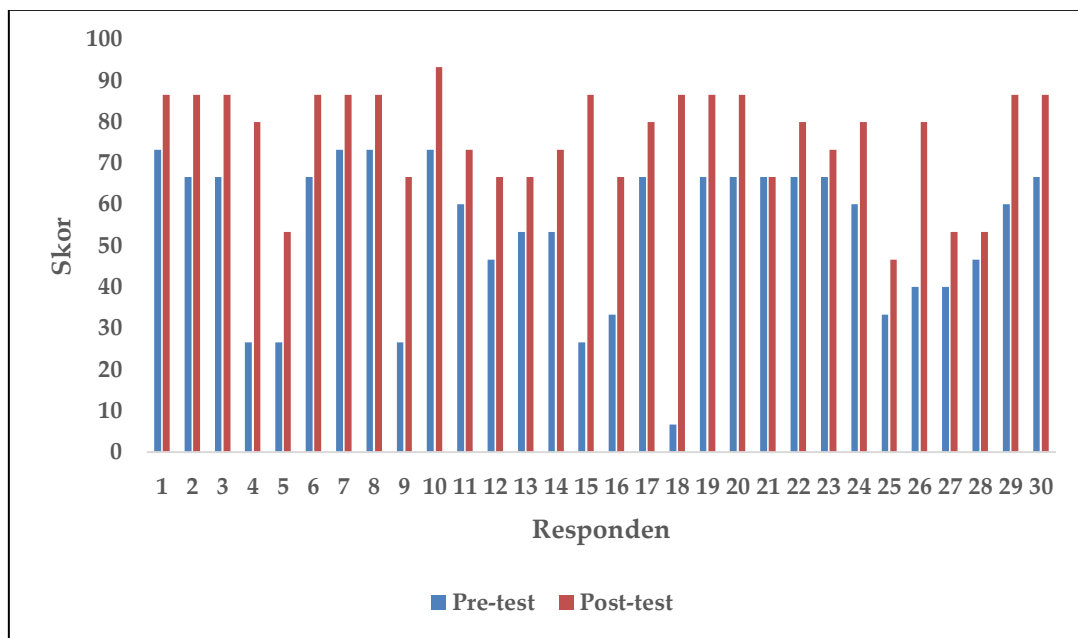
Gambar 2. (a) Tim Pengabdian bersama kepala Desa Medahan dan Masyarakat Sasaran, (b) Pre-test, (c) Edukasi dan Pemaparan Materi, (d) Post-test

Sebaran masyarakat sasaran berdasarkan karakteristik jenis kelamin dan usia dapat dilihat pada Gambar 3. Berdasarkan Gambar 3, diketahui berdasarkan karakteristik usia, khalayak sasaran yang paling banyak berada pada rentang usia 37-43 tahun, yaitu sebanyak 11 orang, sedangkan berdasarkan karakteristik jenis kelamin, khalayak sasaran paling banyak berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 25 orang.



Gambar 3. Sebaran Karakteristik Masyarakat Sasaran

Materi edukasi diberikan dalam bentuk *slide* presentasi (*powerpoint*) dan lembar informasi *leaflet* seperti yang disajikan pada Gambar 1. Edukasi diberikan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang PTM, deteksi dini dan pencegahannya. Pemberian edukasi berlangsung dengan baik dan seluruh khalayak sasaran menyimak materi yang disampaikan dengan seksama. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa tujuan edukasi berupa peningkatan pengetahuan masyarakat sasaran telah tercapai. Hal ini dapat dilihat dari peningkatan rerata skor *pre-test* dan *post-test* dari 53,72 menjadi 76,73. Sebaran nilai *pre-test* dan *post-test* dinyatakan dalam bentuk grafis pada Gambar 4.



Gambar 4. Sebaran Nilai Pre dan Post-test Masyarakat Sasaran

Hasil analisis statistik membuktikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor *pre-test* dan *post-test* dengan signifikansi 0,000 (Sig. $p < 0,05$). Hasil analisis statistik yang disajikan pada Tabel 1 membuktikan bahwa pemberian materi edukasi pada kegiatan PKM di Desa Medahan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat sasaran.

Tabel 1. Hasil Uji Statistik Nilai *Pre-test* dan *Post-test*

	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
				Paired Differences				
				Lower	Upper			
Pair 1 <i>Pretest - Posttest</i>	-23.0077	16.5815	2.9781	-29.0899	-16.9256	-7.726	30	.000

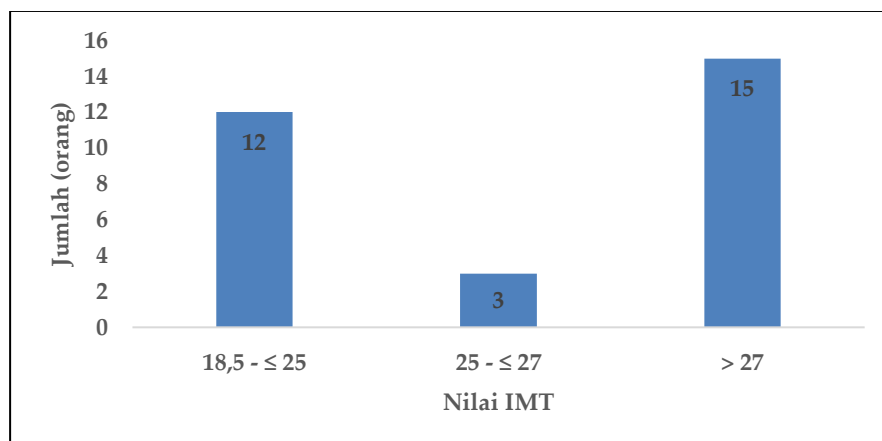
2. Pemeriksaan Kesehatan Masyarakat Sasaran

Pemeriksaan kesehatan pada masyarakat sasaran dalam kegiatan PKM ini adalah pengukuran tinggi dan berat badan untuk mengetahui indeks massa tubuh (IMT), pengukuran tekanan darah untuk mengetahui risiko hipertensi serta pemeriksaan kadar glukosa darah untuk deteksi dini *diabetes mellitus*. Dokumentasi kegiatan pemeriksaan kesehatan disajikan pada Gambar 5.



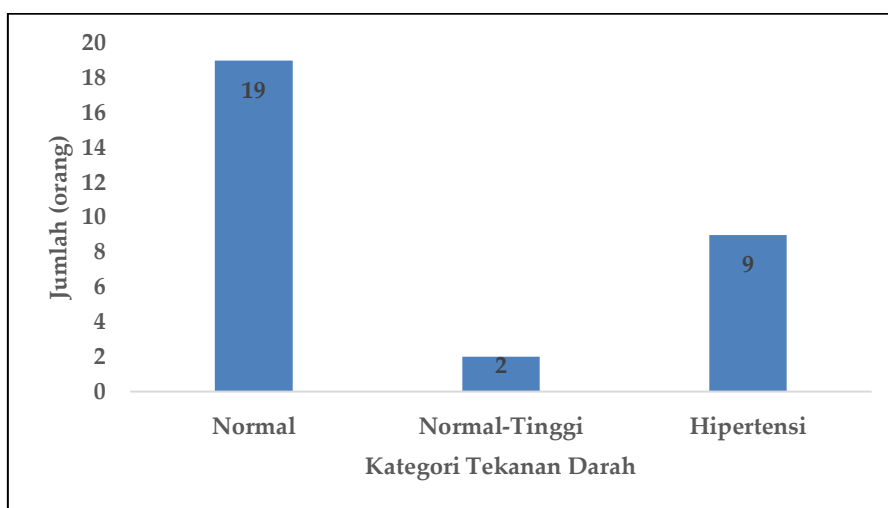
Gambar 5. a. Pengukuran Tinggi dan Berat Badan; b. Pemeriksaan Tekanan Darah; c. Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah; d. Konsultasi Kesehatan

Berdasarkan hasil pengukuran tinggi dan berat badan diketahui bahwa nilai IMT masyarakat sasaran berkisar antara 19-39,8 kg/m². Sebanyak 12 responden memiliki IMT pada kategori ideal dengan nilai 18,5 - ≤25 kg/m², tiga orang termasuk dalam kategori gemuk dengan nilai IMT 25 - ≤27 kg/m² dan 15 orang termasuk dalam kategori obesitas dengan nilai IMT >27 kg/m². Hasil tersebut menunjukkan bahwa 50% responden mengalami obesitas. Hasil tersebut sesuai dengan data prevalensi obesitas yang dilaporkan di Indonesia, yang menyatakan bahwa kondisi obesitas banyak ditemukan pada wanita usia dewasa. Kondisi obesitas merupakan faktor risiko hipertensi (Tiara, 2020) dan *diabetes mellitus* (Handari, Rahmasari, & Adhela, 2023). Hal tersebut disebabkan karena penumpukan lemak pada orang obesitas dapat menyebabkan sumbatan pada pembuluh darah sehingga terjadi kenaikan tekanan darah. Orang dengan obesitas memiliki faktor risiko 3,8 kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan dengan orang dengan berat badan normal (Handari, Rahmasari, & Adhela, 2023). Hasil pengelompokan kategori Indeks Massa Tubuh (IMT) masyarakat sasaran kegiatan PKM ini disajikan secara visual pada Gambar 6.



Gambar 6. Nilai IMT Masyarakat Sasaran

Hipertensi merupakan suatu kondisi kesehatan seseorang yang memiliki tekanan darah melebihi 140/90 mmHg. Hipertensi merupakan faktor risiko utama berbagai PTM, seperti PJK dan stroke. Hipertensi dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti usia, jenis kelamin, riwayat genetik, kondisi patologis, pola makan dan gaya hidup yang tidak sehat, faktor obesitas, serta kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol (Habibah, et al., 2024; Sudayasa, et al., 2020). Beberapa hasil penelitian menyatakan bahwa hipertensi banyak ditemukan pada wanita dengan usia lebih dari 75 tahun. Selain itu, obesitas juga dilaporkan berkaitan erat dengan kejadian hipertensi. Semakin bertambahnya usia dan meningkatnya IMT menyebabkan risiko hipertensi juga semakin besar. Tekanan darah masyarakat sasaran berkisar antara 97/60 mmHg hingga 180/116 mmHg. Sebanyak 30% atau sebanyak 9 orang memiliki tekanan darah pada kategori hipertensi, 6,7% atau sebanyak 2 orang memiliki tekanan darah normal-tinggi sedangkan 63,3% atau sebanyak 19 orang memiliki tekanan darah normal. Dari hasil pemeriksaan diketahui bahwa 55,5% masyarakat sasaran dengan tekanan darah hipertensi memiliki IMT pada kategori obesitas. Hasil pemeriksaan tekanan darah responden dapat dilihat secara grafis pada Gambar 7.

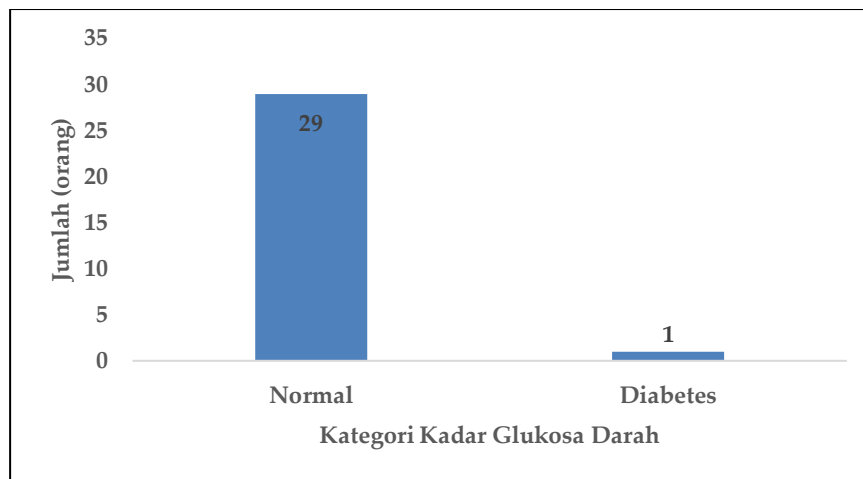


Gambar 7. Tekanan Darah Masyarakat Sasaran

Glukosa darah adalah parameter utama untuk deteksi dini *diabetes mellitus*. Penyakit *diabetes mellitus* ditandai dengan kenaikan kadar glukosa darah melebihi nilai normal atau hiperglikemia yang terjadi karena kurangnya sekresi insulin akibat kerusakan sel beta pankreas, resistensi sel reseptor atau kombinasi keduanya. *Diabetes mellitus* tipe 2 adalah PTM yang memiliki prevalensi kejadian yang tinggi, termasuk di Kabupaten Gianyar. Prevalensi *diabetes mellitus* semakin meningkat dari waktu ke waktu. Hal ini disebabkan oleh peningkatan faktor risiko seperti pola makan dan gaya hidup tidak sehat hingga kondisi obesitas. Obesitas, hipertensi dan *diabetes mellitus* tipe 2 saling terkait satu sama lain. Orang dengan obesitas memiliki simpanan lemak yang berlebih. Hal ini dapat menyebabkan penurunan respon sel β -pancreas pada kenaikan glukosa dan turunnya sensitivitas insulin sehingga yang menyebabkan berkurangnya kemampuan metabolisme glukosa sehingga memicu terjadinya *diabetes mellitus* tipe 2. Selain itu, adanya penumpukan lemak pada sel adiposit menyebabkan terjadinya peningkatan sistem renin-angiotensin sehingga volume darah meningkat dan memicu tingginya tekanan dalam pembuluh darah kapiler dan terjadi risiko disfungsi endotel serta disfungsi vaskuler yang menyebabkan terjadinya hipertensi (Handari, Rahmasari, & Adhela, 2023).

Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu pada kegiatan PKM ini menunjukkan bahwa >90% masyarakat sasaran memiliki kadar glukosa darah sewaktu pada kategori normal, yaitu <200 mg/dL. Kadar glukosa darah sewaktu berkisar antara 75-309 mg/dL. Dari hasil pemeriksaan, diketahui satu orang yang memiliki kadar glukosa darah sewaktu 309 mg/dL juga mengalami

kondisi obesitas dengan nilai IMT 36,8 dan tekanan darah berada pada kategori hipertensi, yaitu 153/100 mmHg. Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu ditampilkan pada Gambar 8.



Gambar 8. Kadar Glukosa Darah Masyarakat Sasaran

Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan, diperoleh beberapa temuan antara lain 50% (15 orang) masyarakat sasaran mengalami obesitas, 30% (9 orang) memiliki tekanan darah pada kategori hipertensi, 6,7% (2 orang) memiliki tekanan darah normal-tinggi dan satu orang yang memiliki kadar glukosa darah sewaktu 309mg/dL juga mengalami obesitas dengan nilai IMT 36,8 kg/m² dan tekanan darah berada pada kategori hipertensi, yaitu 153/100 mmHg. Temuan ini mengindikasikan bahwa perlu penanganan dan tindakan lebih lanjut, sehingga dalam hal ini tim pengabdian melaporkan temuan tersebut ke pihak desa mitra dan tim kader kesehatan untuk dapat diteruskan ke puskesmas setempat.



Gambar 9. a. Penyerahan Bahan Investasi Alat Skrining Kesehatan; b. Penandatanganan MoU

Kegiatan PKM ini cukup berdampak bagi masyarakat di Desa Medahan sehingga diperlukan keberlanjutan kegiatan di masa mendatang. Untuk memastikan keberlanjutan, pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar diwakili oleh Tim Pengabdian dan Pemerintah Desa Medahan yang diwakili oleh Kepala Desa, menandatangani MoU sebagai kesepakatan kerja sama. Dengan kesepakatan kerja sama ini, Poltekkes Kemenkes Denpasar dapat kembali berkontribusi dalam bentuk kegiatan pengabdian masyarakat lainnya di masa yang akan datang. Dalam kegiatan ini juga dilakukan penyerahan bahan investasi berupa alat untuk pemeriksaan skrining kesehatan kepada Desa Medahan agar masyarakat desa dapat memanfaatkannya. Dokumentasi penandatanganan MoU dan penyerahan bahan investasi dapat dilihat pada Gambar 9.

KESIMPULAN

Berdasarkan kegiatan PKM yang telah dilaksanakan, dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat sasaran tentang PTM, faktor risiko, deteksi dini dan pencegahannya. Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan diketahui 50% (15 orang) responden mengalami obesitas, 30% (9 orang) memiliki tekanan darah pada kategori hipertensi, 6,7% (2 orang) memiliki tekanan darah normal-tinggi dan satu orang yang memiliki kadar glukosa darah sewaktu 309mg/dL juga mengalami obesitas dengan nilai IMT 36,8 kg/m² dan tekanan darah berada pada kategori hipertensi, yaitu 153/100 mmHg. Tim Pengabdian dan desa mitra sepakat untuk menindaklanjuti kegiatan PKM dengan ikatan kerja sama dalam bentuk MoU sehingga kesinambungan dan evaluasi dapat dilakukan secara periodik.

Ucapan Terimakasih

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih pada Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar atas biaya kegiatan yang telah disediakan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Pemerintah Desa Medahan yang bersedia menjadi mitra sekaligus telah memberikan fasilitas desa untuk pelaksanaan kegiatan. Terakhir, Tim Pengabdian juga sangat mengapresiasi masyarakat desa yang telah ikut berperan aktif sebagai peserta dalam kegiatan PKM ini sehingga semua rangkaian kegiatan dapat terlaksana dengan semestinya.

REFERENSI

- Ardani, N. M. P., Habibah, N., Dharmawati, I. G. A. A., Dewi, N. N. A., Ardinigrum, N. N. T., & Bryan, S. N. (2023). Phytochemical Screening And Antioxidant Activity Of The Tea Combination Of Bay Leaves (*Eugenia Polyantha*) And Basil Leaves (*Ocimum Basilicum*). *International Conference on Multidisciplinary Approaches in Health Science*, 1, pp. 56–66. Denpasar: Poltekkes Kemenkes Denpasar. doi:<https://doi.org/10.33992/icmahs.v1i1.3013>
- Bachtiar, R. R., & Madjid, B. (2015). *Buku Panduan Pendidikan Keterampilan Klinik 1*. Makassar: Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
- Djuma, A. W., Ocrisdey, K., Bia, M. B., Tangkelangi, M., Wuan, A. O., Nurdin, K. E., . . . Susilawati, N. M. (2018). Pemeriksaan Kolesterol dan Gula Darah pada Masyarakat di Lasiana Kupang Nusa Tenggara Timur. *Community Development Journal*, 2(2), 390–394. doi:<https://doi.org/10.33086/cdj.v2i2.647>
- Habibah, N., & Dewi, N. N. A. (2022). Pelatihan Pembuatan Teh Kelor-Jahe Sebagai Minuman Fungsional Kesehatan di Desa Ped, Nusa Penida. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) TABIKPUN*, 3(3), 211–220. doi:<https://doi.org/10.23960/jpkmt.v3i3.100>
- Habibah, N., Burhannuddin, & Karta, I. W. (2021). *Penyakit Tidak Menular: Pencegahan dan Deteksi Dini*. Denpasar: Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- Habibah, N., Dharmawati, I. G. A. A., Dhyanaputri, I. G. A. S., Burhannuddin, Bekti, H. S., Sundari, C. D. W. H., . . . Kurniawan, S. B. (2024). Penyuluhan Penyakit Tidak Menular Dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Pemangku di Kawasan Suci Pura Agung Besakah. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat TABIKPUN*, 5(2), 129–136. doi:<https://doi.org/10.23960/jpkmt.v5i2.158>
- Handari, S. D., Rahmasari, M., & Adhela, Y. D. (2023). Hubungan Diabetes Melitus, Kolesterol dengan Skor Kalsium pada Pasien Hipertensi dengan Status Gizi Obesitas. *Amerta Nutrition*, 7(1), 7–13. doi:<https://doi.org/10.20473/amnt.v7i1.2023.7-13>
- Rizqi, E. R., Widawati, & Jannah, N. (2022). *Pelayanan Kesehatan Dan Konsultasi Gizi Pada Siswa SMA Teknologi Pekanbaru*. Kampar: Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

- Rumana, N. A., Sitoayu, L., & Indawati, L. (2019). *Pemeriksaan Kesehatan dalam Rangka Deteksi Dini Status Kesehatan Warga Dusun Lebak Part 2, Kabupaten Lebak Tahun 2018*. Jakarta: Universitas Esa Unggul.
- Sudayasa, I. P., Rahman, M. F., Eso, A., Jamaluddin, Parawansah, Alifariki, L. O., . . . Kholidha, A. N. (2020). Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Desa Andepali Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(1), 60-66. doi: <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i1.37>
- Tiara, U. I. (2020). Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 2(2), 167-171. doi:<https://doi.org/https://doi.org/10.35893/jhsp.v2i2.51>
- World Health Organization. (2024, September 25). *Noncommunicable Diseases*. Retrieved Oktober 6, 2025, from WHO: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>