

Optimalisasi Peran Dasawisma dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular melalui Edukasi Kesehatan dan Skrining Komunitas di Dusun Candidukuh

Sri Sahayati ^{a,1*}, Merita Eka Rahmuniyati ^{a,2}, Natalya Anastasya Valentin ^{a,3}, Zahro Khoirunnisa ^{a,4}

^a Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta, Jl. Laksda Adisucipto KM.6,3 No.31, Ambarukmo, Caturtunggal, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia, 55281

¹ sahayati.sri@respati.ac.id ^{*}; ² merita_er@respati.ac.id; ³ anastasyanatalya08@gmail.com ^{*}; ⁴

zahrokhoirunnisa01@gmail.com

*korespondensi penulis

Informasi artikel	ABSTRAK
Sejarah artikel: Diterima : 4 Nov 2024 Revisi : 22 Mei 2026 Dipublikasikan : 22 Mei 2026	<p>Penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus, kolesterol tinggi, dan asam urat masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang terus meningkat dan berdampak pada kualitas hidup keluarga. Rendahnya kesadaran masyarakat terhadap deteksi dini serta kurangnya pengetahuan mengenai pola hidup sehat menjadi tantangan utama pada kelompok ibu-ibu Dasawisma sebagai pengelola kesehatan keluarga. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran kesehatan ibu-ibu Dasawisma mengenai pencegahan PTM melalui edukasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan sederhana. Kegiatan dilaksanakan pada 18 Agustus 2024 di Dusun Candidukuh dengan sasaran 40 ibu-ibu anggota Dasawisma usia dewasa hingga lanjut usia. Metode yang digunakan berupa edukasi kesehatan berbasis partisipatif melalui ceramah, diskusi interaktif, pretest–posttest, serta skrining kesehatan meliputi pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan asam urat. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta mengenai pentingnya pola hidup sehat, deteksi dini PTM, dan pengelolaan faktor risiko kesehatan. Hasil skrining menunjukkan sebanyak 55% peserta memiliki tekanan darah normal dan 45% mengalami hipertensi, serta ditemukan beberapa peserta dengan kadar gula darah, kolesterol, dan asam urat di atas normal. Peserta menunjukkan antusiasme tinggi selama kegiatan dan mulai memahami pentingnya pemeriksaan kesehatan berkala sebagai upaya preventif. Kegiatan ini efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat serta memperkuat peran Dasawisma sebagai wadah pemberdayaan kesehatan komunitas dalam mendukung upaya promotif dan preventif PTM secara berkelanjutan.</p>
Kata kunci: penyakit tidak menular; edukasi kesehatan; skrining kesehatan; Dasawisma; ibu rumah tangga.	
Keyword: <i>non-communicable diseases; health education; health screening; Dasawisma; housewives.</i>	ABSTRACT <i>Non-communicable diseases (NCDs) such as hypertension, diabetes mellitus, hypercholesterolemia, and hyperuricemia remain major public health problems that continue to increase and negatively affect family quality of life. Limited public awareness regarding early detection and insufficient knowledge of healthy lifestyles are major challenges among Dasawisma women's groups as key managers of family health. This community service program aimed to improve the knowledge and health awareness of Dasawisma women regarding NCD prevention through health education and basic health screening. The activity was conducted on August 18, 2024, in Candidukuh Hamlet involving 40 Dasawisma women ranging from adulthood to older age. The intervention employed a participatory health education approach through lectures, interactive discussions, pretest–posttest assessments, and health screening including blood</i>

pressure, blood glucose, cholesterol, and uric acid examinations. The results demonstrated an improvement in participants' understanding of healthy lifestyles, early detection of NCDs, and management of health risk factors. Screening results showed that 55% of participants had normal blood pressure, while 45% were identified with hypertension, and several participants had elevated levels of blood glucose, cholesterol, and uric acid. Participants showed high enthusiasm throughout the program and began to understand the importance of regular health check-ups as a preventive effort. This program was effective in improving community health literacy and strengthening the role of Dasawisma as a community-based health empowerment forum in supporting sustainable promotive and preventive efforts for NCD control.

This is an open access article under the CC-BY-SA license.



Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus, hiperkolesterolemia, dan hiperurisemia masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang terus meningkat baik secara global maupun nasional. PTM berkontribusi besar terhadap angka kesakitan dan kematian akibat komplikasi jangka panjang yang mempengaruhi kualitas hidup masyarakat.(1) Perubahan pola hidup, konsumsi pangan tinggi gula, garam, dan lemak, serta rendahnya aktivitas fisik menjadi faktor utama meningkatnya prevalensi PTM. Di Indonesia, peningkatan kasus hipertensi, diabetes, dan kolesterol tinggi banyak ditemukan pada kelompok usia dewasa dan lanjut usia, termasuk perempuan sebagai pengelola utama pola konsumsi keluarga.(2) Kondisi ini menunjukkan bahwa PTM tidak hanya berdampak pada individu, tetapi juga berpengaruh terhadap ketahanan kesehatan keluarga sehingga diperlukan upaya promotif dan preventif berbasis masyarakat sebagai prioritas intervensi kesehatan.(3)

Kelompok Dasawisma di Dusun Candidukuh merupakan bagian dari gerakan Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) yang memiliki peran penting dalam mendukung kesehatan keluarga di tingkat masyarakat. Dasawisma di dusun ini telah berdiri selama kurang lebih 20 tahun dan beranggotakan sekitar 90 ibu dengan rentang usia 24–70 tahun serta latar belakang pendidikan yang beragam. Hasil identifikasi awal menunjukkan sekitar 20% anggota mengalami PTM seperti diabetes melitus, hipertensi, dan kadar asam urat tinggi. Selain itu, pengetahuan masyarakat terkait pola makan sehat, pencegahan PTM, serta pentingnya pemeriksaan kesehatan berkala masih terbatas. Kegiatan edukasi kesehatan mengenai pangan dan PTM juga belum dilakukan secara intensif dan berkelanjutan. Kondisi tersebut diperburuk oleh kebiasaan konsumsi makanan tinggi gula dan lemak serta rendahnya kesadaran deteksi dini kesehatan sehingga meningkatkan risiko komplikasi penyakit pada keluarga.(4)

Pendekatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat menjadi landasan konseptual dalam kegiatan ini. Pendidikan kesehatan merupakan proses pembelajaran yang bertujuan meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya melalui perubahan perilaku. Pendekatan pemberdayaan masyarakat menempatkan individu dan komunitas sebagai subjek aktif dalam mengenali masalah kesehatan dan menentukan solusi yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Dalam konteks PTM, edukasi kesehatan berbasis komunitas dinilai efektif untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta kemampuan masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup

sehat di lingkungan keluarga. Selain itu, pemeriksaan kesehatan sederhana seperti pengukuran tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan asam urat dapat menjadi sarana deteksi dini sekaligus meningkatkan motivasi masyarakat untuk melakukan pencegahan penyakit secara mandiri.(5,6)

Berbagai kegiatan pengabdian masyarakat sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dan skrining kesehatan sederhana mampu meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat terhadap PTM. Program edukasi mengenai gizi seimbang, pola makan sehat, dan aktivitas fisik terbukti membantu masyarakat memahami faktor risiko PTM dan mendorong perubahan perilaku kesehatan. Selain itu, kegiatan pemeriksaan kesehatan rutin di komunitas juga memberikan manfaat dalam mendeteksi faktor risiko penyakit sejak dini sehingga masyarakat dapat segera melakukan upaya pengendalian. Namun, sebagian besar kegiatan sebelumnya masih berfokus pada edukasi tanpa integrasi pemeriksaan kesehatan langsung, sehingga masyarakat belum memperoleh gambaran nyata mengenai kondisi kesehatannya secara personal.(7-9)

Permasalahan utama yang ditemukan pada kelompok Dasawisma Dusun Candidukuh adalah masih rendahnya kesadaran dan pengetahuan anggota terkait pencegahan PTM serta minimnya pelaksanaan pemeriksaan kesehatan berkala. Terdapat kesenjangan antara pentingnya deteksi dini PTM dengan perilaku kesehatan masyarakat yang masih cenderung pasif terhadap pemeriksaan kesehatan. Selain itu, ibu sebagai pengelola pangan keluarga belum sepenuhnya memiliki kapasitas yang memadai dalam menentukan pola konsumsi sehat di rumah tangga. Apabila kondisi ini tidak ditangani, maka risiko peningkatan kasus PTM dan komplikasinya pada tingkat keluarga akan semakin besar. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dirancang sebagai upaya promotif dan preventif melalui kombinasi edukasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan sederhana meliputi pemeriksaan gula darah, asam urat, kolesterol, dan tekanan darah pada ibu-ibu Dasawisma. Intervensi ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai PTM, membangun kesadaran pentingnya deteksi dini, serta mendorong perubahan perilaku hidup sehat dalam keluarga. Pelibatan kelompok Dasawisma juga diharapkan dapat memperkuat peran komunitas sebagai agen kesehatan di lingkungan masyarakat sehingga upaya pencegahan PTM dapat dilakukan secara berkelanjutan.

Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan dan kesadaran kesehatan ibu-ibu Dasawisma mengenai penyakit tidak menular melalui edukasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan sederhana meliputi gula darah, asam urat, kolesterol, dan tekanan darah, sehingga peserta mampu menerapkan perilaku hidup sehat serta berperan aktif dalam pencegahan PTM di tingkat keluarga dan masyarakat.

Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan desain edukasi kesehatan dan skrining kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat dengan pendekatan partisipatif. Intervensi dilakukan melalui kombinasi penyuluhan kesehatan, diskusi interaktif, serta pemeriksaan kesehatan sederhana meliputi tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan asam urat. Pendekatan partisipatif dipilih karena dinilai mampu meningkatkan keterlibatan aktif peserta dalam memahami faktor risiko penyakit tidak menular (PTM), pentingnya deteksi dini, serta penerapan perilaku hidup sehat di lingkungan keluarga.

Kegiatan dilaksanakan pada hari Minggu, 18 Agustus 2024 di Dusun Candidukuh Kabupaten Sleman bersamaan dengan agenda rutin kelompok Dasawisma setempat. Lokasi

ini dipilih karena memiliki kelompok Dasawisma aktif dengan jumlah anggota yang cukup besar dan ditemukan permasalahan kesehatan terkait PTM pada masyarakat, khususnya hipertensi, diabetes melitus, kolesterol tinggi, dan asam urat. Pelaksanaan kegiatan meliputi tahap persiapan, edukasi kesehatan, pemeriksaan kesehatan sederhana, dan evaluasi kegiatan dalam satu rangkaian program pengabdian masyarakat.

Sasaran kegiatan adalah ibu-ibu anggota Dasawisma Dusun Candidukuh sebanyak 40 peserta yang hadir dan mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Peserta terdiri dari perempuan usia dewasa hingga lanjut usia dengan latar belakang pendidikan yang beragam dan sebagian besar berperan sebagai pengelola rumah tangga. Pemilihan peserta dilakukan melalui koordinasi dengan pengurus Dasawisma berdasarkan keikutsertaan aktif dalam kegiatan rutin komunitas. Kriteria inklusi meliputi anggota Dasawisma yang hadir saat kegiatan berlangsung, bersedia mengikuti pemeriksaan kesehatan, serta mengikuti pretest dan posttest edukasi kesehatan.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan koordinasi bersama pengurus Dasawisma terkait jadwal, tempat, dan teknis kegiatan. Selanjutnya peserta melakukan registrasi dan pengisian pretest untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal mengenai PTM dan pola hidup sehat. Tahap edukasi dilakukan melalui metode ceramah, diskusi interaktif, dan tanya jawab mengenai hipertensi, diabetes melitus, asam urat, pola makan sehat, aktivitas fisik, serta pentingnya pemeriksaan kesehatan berkala. Setelah sesi edukasi, peserta menjalani pemeriksaan kesehatan sederhana berupa pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah, kolesterol, dan asam urat menggunakan alat digital. Pada akhir kegiatan dilakukan posttest untuk mengevaluasi perubahan pengetahuan peserta setelah mendapatkan edukasi kesehatan. Tim pelaksana terdiri dari dosen, mahasiswa, dan tenaga kesehatan yang bertugas sebagai fasilitator edukasi serta pelaksana pemeriksaan kesehatan.

Instrumen yang digunakan dalam kegiatan meliputi kuesioner pretest dan posttest untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta mengenai PTM dan perilaku hidup sehat. Pemeriksaan kesehatan dilakukan menggunakan tensimeter digital, alat pemeriksaan gula darah, kolesterol, dan asam urat digital. Media edukasi berupa leaflet dan materi presentasi digunakan untuk mendukung pemahaman peserta mengenai pencegahan PTM, pola makan sehat, pengelolaan berat badan, serta pentingnya deteksi dini penyakit tidak menular. Materi edukasi disusun berdasarkan literatur promosi kesehatan dan pedoman pengendalian PTM. Evaluasi kegiatan dilakukan melalui penilaian hasil pretest dan posttest untuk mengetahui perubahan pengetahuan peserta setelah edukasi kesehatan diberikan. Selain itu, dilakukan pengukuran tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan asam urat untuk mengidentifikasi faktor risiko PTM pada peserta. Data yang diperoleh berupa data kuantitatif hasil pemeriksaan kesehatan dan skor pengetahuan peserta, serta data kualitatif berupa respons, partisipasi, dan dinamika peserta selama kegiatan berlangsung. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menyajikan frekuensi, persentase, dan narasi hasil kegiatan sesuai indikator pelaksanaan program.

Kegiatan dilaksanakan setelah memperoleh izin dan persetujuan dari pengurus Dasawisma serta tokoh masyarakat setempat. Sebelum kegiatan dimulai, peserta diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan tahapan kegiatan, kemudian diminta persetujuan untuk mengikuti edukasi dan pemeriksaan kesehatan. Kerahasiaan identitas serta hasil pemeriksaan kesehatan peserta dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan kegiatan pengabdian masyarakat dan evaluasi program. Selain itu, seluruh peserta diberikan

kesempatan yang sama untuk memperoleh edukasi dan konsultasi kesehatan selama kegiatan berlangsung.

Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada hari Minggu, 18 Agustus 2024 dan diikuti oleh 40 ibu-ibu anggota Dasawisma Dusun Candidukuh. Peserta merupakan anggota aktif Dasawisma dengan rentang usia dewasa hingga lanjut usia dan memiliki latar belakang pendidikan yang beragam. Seluruh peserta berperan sebagai pengelola rumah tangga sehingga memiliki peran penting dalam menentukan pola konsumsi dan perilaku kesehatan keluarga. Karakteristik peserta tersebut menjadi relevan dengan tujuan kegiatan, yaitu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran kesehatan terkait penyakit tidak menular (PTM). Kegiatan dilaksanakan bersamaan dengan agenda rutin Dasawisma sehingga tingkat kehadiran peserta cukup baik. Seluruh rangkaian kegiatan dapat terlaksana sesuai rencana, meliputi registrasi peserta, pengisian pretest, edukasi kesehatan mengenai PTM dan pola hidup sehat, pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan asam urat, serta pelaksanaan posttest. Edukasi dilakukan secara interaktif melalui penyuluhan dan diskusi kelompok sehingga peserta dapat mengikuti kegiatan dengan aktif hingga kegiatan selesai. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta mengenai pentingnya deteksi dini PTM, pengaturan pola makan sehat, serta upaya pencegahan hipertensi dan diabetes melitus setelah diberikan edukasi kesehatan. Peserta mulai memahami hubungan antara konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak dengan risiko PTM. Selain itu, peserta juga menunjukkan peningkatan kesadaran mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala sebagai langkah preventif dalam menjaga kesehatan keluarga



Gambar 1. Kegiatan pendataan dan cek tekanan



Gambar 2. Pemeriksaan gula darah, kolesterol, dan asam urat

Tabel 1. Hasil pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan asam urat

Jenis pemeriksaan	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Tekanan darah		
Normal	22	55*
Hipertensi	18	45
Gula darah		
Normal	35	87,5*
Tinggi	5	12,5

Jenis pemeriksaan	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Asam Urat		
Normal	20	50
Tinggi	20	50
Kolestrol		
Normal	21	52,5*
Hiperkolesterolemia	19	47,5

Hasil pemeriksaan dapat diketahui bahwa ibu-ibu mayoritas memiliki tekanan darah yang normal sebanyak 22 orang (55%) dan 18 orang hipertensi (45%). Selain itu, ditemukan beberapa peserta dengan kadar gula darah, kolesterol, dan asam urat di atas nilai normal yang mengindikasikan adanya faktor risiko PTM pada kelompok sasaran (Tabel 1). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian peserta memiliki kondisi kesehatan yang memerlukan perhatian lebih lanjut melalui perubahan pola hidup sehat dan pemantauan kesehatan secara berkala.

Selama kegiatan berlangsung, peserta terlihat aktif dalam sesi diskusi dan menyampaikan pengalaman terkait keluhan kesehatan yang dialami, seperti nyeri sendi, tekanan darah tinggi, serta riwayat diabetes dalam keluarga. Beberapa peserta menyatakan bahwa mereka baru pertama kali melakukan pemeriksaan kesehatan secara lengkap meliputi gula darah, kolesterol, dan asam urat. Peserta juga menunjukkan ketertarikan terhadap materi pengaturan pola makan sehat dan pencegahan PTM yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari di lingkungan keluarga (Gambar 1 dan Gambar 2)..

Pelaksanaan kegiatan menghadapi beberapa kendala, antara lain keterbatasan waktu pelaksanaan karena kegiatan dilakukan bersamaan dengan agenda rutin Dasawisma serta variasi tingkat pemahaman peserta terhadap materi edukasi. Selain itu, keterbatasan alat pemeriksaan menyebabkan proses pemeriksaan kesehatan membutuhkan waktu yang lebih lama. Namun demikian, kegiatan didukung oleh antusiasme peserta, dukungan pengurus Dasawisma, serta keterlibatan aktif tim pelaksana sehingga seluruh rangkaian kegiatan dapat berjalan dengan baik.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan sederhana dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini PTM. Adanya temuan peserta dengan tekanan darah tinggi dan faktor risiko PTM lainnya memberikan gambaran nyata mengenai kondisi kesehatan masyarakat sehingga dapat menjadi dasar untuk meningkatkan perilaku hidup sehat di tingkat keluarga. Selain itu, kegiatan ini juga memperkuat peran kelompok Dasawisma sebagai sarana promotif dan preventif kesehatan berbasis masyarakat.

Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang dikombinasikan dengan pemeriksaan kesehatan sederhana mampu meningkatkan kesadaran peserta mengenai pentingnya pencegahan dan deteksi dini penyakit tidak menular. Temuan adanya peserta dengan hipertensi dan faktor risiko PTM lainnya memperlihatkan bahwa permasalahan kesehatan yang sebelumnya diidentifikasi pada kelompok Dasawisma memang nyata terjadi di masyarakat. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa rendahnya kesadaran terhadap pemeriksaan kesehatan berkala dan pola hidup sehat masih menjadi tantangan utama dalam pengendalian PTM di tingkat keluarga. Intervensi berupa edukasi dan skrining kesehatan memberikan pengalaman langsung kepada peserta mengenai kondisi kesehatannya sehingga

meningkatkan relevansi materi edukasi yang diberikan. Temuan ini sejalan dengan laporan WHO yang menyebutkan bahwa hipertensi dan diabetes masih menjadi penyebab utama meningkatnya beban PTM global, terutama pada masyarakat dengan keterbatasan akses promotif dan preventif kesehatan. Selain itu, keterlibatan masyarakat dalam program deteksi dini terbukti mampu meningkatkan kesadaran kesehatan komunitas dan mempercepat identifikasi faktor risiko PTM.(3,6,10)

Hasil kegiatan ini sejalan dengan berbagai penelitian dan pengabdian masyarakat sebelumnya yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas efektif meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap PTM. Program edukasi mengenai pola makan sehat, aktivitas fisik, dan deteksi dini PTM dilaporkan mampu meningkatkan perilaku preventif masyarakat serta menurunkan faktor risiko penyakit kronis. Kegiatan skrining kesehatan sederhana juga terbukti membantu masyarakat mengenali kondisi kesehatannya lebih awal. Penelitian oleh Susilawati et al. menunjukkan bahwa kegiatan "Gerai Tensi" berbasis masyarakat berhasil mengidentifikasi prevalensi hipertensi dan obesitas pada lebih dari setengah peserta sehingga mendukung pentingnya program skrining kesehatan rutin di komunitas. Studi lain oleh Fitriahadi et al. juga melaporkan bahwa edukasi dan deteksi dini PTM pada kelompok lansia mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi dan diabetes melitus sebagai langkah awal pengendalian penyakit kronis. Perbedaan hasil antarprogram dapat dipengaruhi oleh karakteristik peserta, tingkat pendidikan, metode penyampaian edukasi, serta dukungan komunitas setempat dalam pelaksanaan program kesehatan.(3,9,11-13)

Keberhasilan kegiatan ini didukung oleh beberapa faktor, salah satunya adalah keterlibatan aktif peserta selama proses edukasi dan pemeriksaan kesehatan. Pelaksanaan kegiatan yang bertepatan dengan agenda rutin Dasawisma mempermudah mobilisasi peserta dan meningkatkan partisipasi masyarakat. Dukungan pengurus Dasawisma dan tokoh masyarakat juga berperan penting dalam menciptakan suasana kegiatan yang kondusif. Selain itu, penggunaan metode edukasi interaktif melalui diskusi dan tanya jawab membantu peserta lebih mudah memahami materi kesehatan yang disampaikan. Kompetensi tim pelaksana dalam memberikan edukasi dan melakukan pemeriksaan kesehatan turut mendukung kelancaran kegiatan. Pendekatan pemberdayaan komunitas diketahui mampu meningkatkan efektivitas program kesehatan masyarakat karena masyarakat tidak hanya menjadi objek intervensi, tetapi juga berperan aktif dalam proses pengendalian PTM.(5,14,15)

Meskipun kegiatan berjalan dengan baik, terdapat beberapa hambatan selama pelaksanaan. Keterbatasan waktu menyebabkan proses edukasi dan pemeriksaan kesehatan harus dilakukan secara efisien agar seluruh peserta tetap dapat mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Variasi tingkat pendidikan dan pemahaman peserta juga memengaruhi kecepatan penerimaan materi edukasi. Selain itu, keterbatasan jumlah alat pemeriksaan kesehatan menyebabkan antrean pada beberapa tahapan pemeriksaan. Hambatan serupa juga ditemukan pada beberapa program pengabdian kesehatan masyarakat lainnya, terutama pada kegiatan skrining PTM berbasis komunitas dengan jumlah peserta yang cukup besar. Untuk mengatasi hambatan tersebut, tim pelaksana melakukan pengaturan alur pemeriksaan secara bertahap dan memberikan penjelasan materi menggunakan bahasa yang lebih sederhana dan komunikatif agar mudah dipahami oleh seluruh peserta.(16,17)

Kegiatan pengabdian ini memberikan implikasi praktis terhadap peningkatan kapasitas masyarakat dalam mengenali dan mencegah PTM. Edukasi kesehatan yang diberikan membantu peserta memahami pentingnya pola makan sehat, aktivitas fisik, dan pemeriksaan kesehatan berkala dalam menjaga kesehatan keluarga. Pemeriksaan kesehatan

sederhana juga memberikan pengalaman langsung kepada peserta mengenai kondisi kesehatannya sehingga dapat mendorong perubahan perilaku menuju pola hidup yang lebih sehat. Selain itu, kegiatan ini berpotensi memperkuat fungsi Dasawisma sebagai wadah pemberdayaan kesehatan masyarakat yang dapat mendukung upaya promotif dan preventif secara berkelanjutan di lingkungan komunitas. Pendekatan berbasis komunitas dinilai efektif dalam membangun kesadaran kesehatan masyarakat karena mampu meningkatkan partisipasi sosial dan keberlanjutan program kesehatan di tingkat lokal. (6,11,14)

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan masih terbatas sehingga hasil kegiatan belum dapat menggambarkan kondisi seluruh masyarakat di wilayah tersebut. Durasi kegiatan yang relatif singkat juga membatasi pemantauan perubahan perilaku peserta dalam jangka panjang. Selain itu, evaluasi peningkatan pengetahuan hanya dilakukan menggunakan pretest dan posttest sederhana sehingga belum mampu mengukur perubahan perilaku kesehatan secara mendalam. Keterbatasan alat pemeriksaan dan waktu pelaksanaan juga memengaruhi efisiensi proses skrining kesehatan. Oleh karena itu, interpretasi hasil kegiatan perlu mempertimbangkan konteks pelaksanaan dan karakteristik peserta yang terlibat.

Berdasarkan hasil kegiatan, diperlukan tindak lanjut berupa edukasi kesehatan secara berkala dan pelaksanaan skrining PTM rutin pada kelompok Dasawisma maupun komunitas masyarakat lainnya. Kegiatan lanjutan dapat dikembangkan melalui pendampingan perilaku hidup sehat, pelatihan kader kesehatan komunitas, serta kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan setempat untuk meningkatkan pemantauan faktor risiko PTM. Selain itu, penelitian atau pengabdian selanjutnya dapat mengevaluasi perubahan perilaku kesehatan masyarakat dalam jangka panjang serta mengukur efektivitas intervensi berbasis komunitas terhadap penurunan faktor risiko penyakit tidak menular. Penguatan program promotif dan preventif berbasis masyarakat juga perlu didukung dengan integrasi teknologi kesehatan dan penguatan kader kesehatan komunitas agar keberlanjutan program dapat terjaga secara optimal.

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui edukasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan sederhana pada ibu-ibu Dasawisma Dusun Candidukuh berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran peserta mengenai penyakit tidak menular (PTM), khususnya hipertensi, diabetes melitus, kolesterol tinggi, dan asam urat. Pelaksanaan skrining kesehatan menunjukkan masih ditemukannya peserta dengan faktor risiko PTM, sehingga kegiatan ini mampu memberikan gambaran nyata mengenai kondisi kesehatan masyarakat sekaligus meningkatkan pemahaman peserta tentang pentingnya deteksi dini dan penerapan pola hidup sehat. Selain meningkatkan literasi kesehatan individu, kegiatan ini juga memperkuat peran Dasawisma sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam mendukung upaya promotif dan preventif kesehatan di lingkungan keluarga dan komunitas.

Kegiatan ini relevan dengan strategi peningkatan kesehatan masyarakat berbasis promosi kesehatan dan pemberdayaan komunitas karena mendorong keterlibatan aktif masyarakat dalam pencegahan PTM. Pendekatan edukasi yang dikombinasikan dengan pemeriksaan kesehatan sederhana dapat menjadi model intervensi yang mudah diterapkan pada komunitas lain dengan karakteristik serupa. Untuk mempertahankan dan meningkatkan hasil yang telah dicapai, diperlukan tindak lanjut berupa edukasi kesehatan secara berkala, pelaksanaan skrining PTM rutin, penguatan kapasitas kader kesehatan

masyarakat, serta kolaborasi berkelanjutan dengan fasilitas pelayanan kesehatan setempat agar upaya pengendalian PTM di tingkat komunitas dapat berjalan secara lebih optimal dan berkesinambungan.

Daftar Pustaka

1. World Health Organization (WHO). Noncommunicable diseases [Internet]. [cited 2024 May 22]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
2. Yamada M, Hapsari ED, Matsuo H. Behaviors toward Noncommunicable Diseases Prevention and Their Relationship with Physical Health Status among Community-dwelling, Middle-aged and Older Women in Indonesia. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Jan;17(7):2332. doi:10.3390/ijerph17072332
3. Susilawati TN, Billah MM, Syaputri D, Widyaningrum SA, Kusumastuti W, Buamona NS, et al. Initiation of Gerai Tensi for screening and prevention of non-communicable diseases in the community. *J Community Empower Health*. 2024 Apr 19;7(1):11–6. doi:10.22146/jcoemph.86010
4. Prihanti GS, Wilyani D, Isnaini F, Ailani AF, Humaira AA, Kurniawan IK, et al. Community Awareness for Screening Non-Communicable Diseases. *J Kesehat Masy*. 2022 Nov 14;18(2):181–92. doi:10.15294/kemas.v18i2.35039
5. Fitriyani F, Tesselonika G, Satriana SA. Gerakan Pemberdayaan Kader PTM Hipertensi dalam Program SIGADIS (Aksi Pencegahan dan Deteksi Hipertensi). *War Pengabdian Andalas*. 2024 Sep 27;31(3):599–610. doi:10.25077/jwa.31.3.599-610.2024
6. Purnomosidi MR, Mutmainah WH, Haliza SN, D ERP, Rindani EF, Ningsih EM, et al. How Does Technology Support The Control Of Non-Communicable Diseases? A Digital-Based Community Health Worker Empowerment Intervention. *J Humanit Community Empower*. 2025;3(4):135–42. doi:10.32528/jhce.v3i4.5075
7. Ns DW, Mulyani I, Nurhaliza H, Sukmaranti NA, Farida ML, Herliana N, et al. Improving the Effectiveness of Posyandu in Preventing Non-Communicable Diseases (NCDs) among Women of Childbearing Age through Health Education and Screening in Cililin District. *ABDIMAS J Pengabdian Masy*. 2026 Jan 31;9(1):221–8. doi:10.35568/abdimas.v9i1.7533
8. Sunardi, Mirasa Y, Alimansur M. Efforts To Control Hypertension and Diabetes Mellitus Through “SEGER WARAS” Community Visits and the “PINTAR” Calendar in Nguter District. *J Community Engagem Health*. 2026 Mar 31;9(1):80–9. doi:10.30994/jceh.v9i1.775
9. Fitriahadi E, Rohmah FN, Arifin AN. Enhancing non-communicable disease detection and education among elderly. *Community Empower*. 2024 May 31;9(5):781–8. doi:10.31603/ce.11227
10. Trianasari M, Yunita J, Ismainar H, Mitra M, Leonita E. The Determinants of Community Activeness Behavior in Participating the Integrated Non-Communicable Disease Service Post (Posbindu PTM) at Pantai Raja Health Center. *Miracle Int J Public Health*. 2024 May 5;1(1):25–34. doi:10.25311/miracle/Vol1.Iss1.2024.1844

11. Wisnuwardani RW, Rachmawati A, Dzikri A, Sari IW. Empowering communities: Education for hypertension and diabetes prevention. *Abdimas J Pengabdi Masy Univ Merdeka Malang*. 2024 May 29;9(2):283–94. doi:10.26905/abdimas.v9i2.12552
12. Chandra BR, Darwis RS, Humaedi S. Peran Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dalam Pencegahan Stunting. *Focus J Pekerj Sos*. 2021;4(2):107–23. doi:10.24198/focus.v4i2.35060
13. Fatchiyah F, Suyanto E, Wijayanti ED, Husnah YA. Pemberdayaan Kelompok Ibu PKK Desa dalam Penyuluhan Menu Nutrisi Sehat Berbasis Produk Lokal di Desa Karangwidoro, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang. *TRI DHARMA MANDIRI Disem Dan Hilirisasi Ris Kpd Masy J Pengabdi Kpd Masy*. 2022;2(2):70–8. doi:10.21776/ub.jtridharma.2022.002.02.70
14. Ramadhan AP, Wulandari G, Sutandi D, Winengsih, Nurhayati E, Salma T. Prevention and Control of Non-Communicable Diseases Hypertension With Community Empowerment In Bumiwangi Village In 2024. *Inaba Community Serv J*. 2025 Jun 30;4(1):39–48. doi:10.56956/inacos.v4i1.427
15. Isni K, Laily SN, Auliya I, Widyapuspita T, Aziziah EN, Solikhin M, et al. Understanding the Dangers of Hypertension in the Productive Age Through Community Empowerment: Memahami Bahaya Hipertensi Pada Usia Produktif Melalui Pemberdayaan Masyarakat. *Darmabakti Cendekia J Community Serv Engagem*. 2024 Jun 11;6(1):50–6. doi:10.20473/dc.V6.I1.2024.50-56
16. Rahmawati A, Madani A, Rohmawati K. Consumption Pattern Counseling About “Anti Hypertension and Anti Diabetes” and Exercise for the Elderly to Avoid Hypertension in Tenaru Village. *J Health Community Serv*. 2024;4(1):1–4.
17. Utami LKW, Laila AQ, Utami D. Screening of non-communicable diseases at Dukuh Gerjo Posyandu. *Community Empower*. 2024 Dec 17;9(12):1810–7. doi:10.31603/ce.12424