



## Pemeriksaan Kesehatan Gratis sebagai Upaya Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular di Komunitas

Alfi Fairuz Asna<sup>1\*</sup>, Andi Trimulyono<sup>2</sup>, Faik Kurrohman<sup>3</sup>, Berlian Arswendo Adietya<sup>2</sup>,  
Dewinta Roebiyana Hanyah<sup>1</sup>, Annisa Farhana<sup>1</sup>, Dewi Syafrillia<sup>1</sup>, Laela Safitri<sup>4</sup>,  
Chalvin Weslee<sup>5</sup>, Keizha Alviskarahma<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Teknik, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

<sup>3</sup>Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

<sup>4</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

<sup>5</sup>Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

<sup>6</sup>Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

Correspondence author: Alfi Fairuz Asna

Email: [alfifairuzasna@lecturer.undip.ac.id](mailto:alfifairuzasna@lecturer.undip.ac.id)

Address : Jl. Prof Jacub Rais, Tembalang, Semarang 50275, Indonesia, Telp. 081333033548

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i5.633>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

### Abstract

**Introduction:** Non-communicable diseases (NCDs) are the most significant global public health challenge, significantly impacting both developed and developing countries. The results of the 2023 Indonesian Health Survey (SKI) indicate that NCDs such as diabetes mellitus, heart disease, and hypertension remain a major issue in Indonesia and Central Java Province. Early detection of NCD risks through blood sugar, blood pressure, uric acid, and cholesterol level tests plays a crucial role in preventing and managing these chronic conditions.

**Objective:** This community service activity aims to support NCD prevention efforts at the local level, particularly in Central Java, by involving the community in early detection programmes and promoting healthy behaviours.

**Method:** This community service activity was carried out in June 2025 in Geneng Village, Demak, using a participatory method involving active community engagement. The program consisted of planning, health examinations, health education, and follow-up. A total of 51 participants from the productive and elderly age groups underwent health checks including blood pressure, blood glucose, uric acid, and cholesterol using standardized tools. The results were recorded, interpreted according to the Ministry of Health categories, and delivered to participants along with education on healthy lifestyles, such as dietary modifications, physical activity, and routine health monitoring. Data were analyzed descriptively and the results were

also submitted to the local Public Health Center as input for non-communicable disease prevention programs.

**Result:** The screening showed that 57.7% of respondents had high blood pressure, 13.04% had high blood sugar, 53.5% had high cholesterol, and 13.9% had high uric acid. These four types of screening can serve as important indicators and play a strategic role in the early detection of Non-Communicable Diseases (NCDs), enabling health interventions to be implemented in a timely and appropriate manner to prevent further complications. Respondents were then provided with an explanation of their screening results, including an interpretation of the health check results and recommendations for a healthy lifestyle.

**Conclusion:** The conclusion from this community service activity is that some respondents still have hypertension, abnormal blood sugar levels, high uric acid, and high cholesterol.

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

## Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan tantangan kesehatan masyarakat global yang paling utama, yang secara signifikan berdampak pada negara maju dan negara berkembang. Penyakit-penyakit ini, termasuk penyakit kardiovaskular, kanker, penyakit pernapasan kronis, dan diabetes tipe 2, adalah penyebab utama kematian di seluruh dunia (Caprara et al., 2021). PTM muncul dari interaksi kompleks antara faktor genetik dan lingkungan, dengan gaya hidup yang tidak sehat seperti pola makan yang buruk, kurangnya aktivitas fisik, penggunaan tembakau, dan konsumsi alkohol yang berlebihan menjadi faktor risiko utama yang dapat dimodifikasi (Caprara, 2021; Kimura et al., 2021). Beban PTM diperkirakan akan terus meningkat, terutama di negara yang kurang berkembang di mana infrastruktur perawatan kesehatan mungkin tidak memadai untuk memenuhi permintaan yang terus meningkat (Luna & Luyckx, 2020). Secara global, perhatian terhadap PTM dalam agenda kesehatan masih terbatas, sebagian karena prioritas kesehatan tradisional lebih terfokus pada penyakit menular. Hal ini terutama terjadi di negara-negara berkembang yang menghadapi beban ganda penyakit menular dan tidak menular (Boutayeb & Boutayeb, 2005; Luna & Luyckx, 2020).

Indonesia menghadapi permasalahan penyakit tidak menular (PTM) yang cukup signifikan, yang terus meningkat setiap tahunnya. Sebuah studi yang mengevaluasi faktor risiko yang dapat dimodifikasi, tidak dapat dimodifikasi, dan faktor risiko fisiologis menemukan bahwa hampir 10% responden di Indonesia terkena PTM. Depresi dan faktor-faktor seperti perokok pasif, konsumsi makanan berlemak dan makanan yang dibakar, serta tinggal di daerah perkotaan dikaitkan dengan kemungkinan yang lebih tinggi untuk terkena penyakit-penyakit ini. Sebaliknya, aktivitas fisik yang tinggi, pekerjaan, dan akses terhadap air minum yang lebih baik mengurangi kemungkinan terkena PTM (Arifin et al., 2022).

Data SKI 2023 menunjukkan bahwa prevalensi DM nasional berada pada angka 1,7% dan Provinsi Jawa Tengah 1,8%. Prevalensi penduduk yang terdiagnosis penyakit jantung menurut data nasional adalah 0,85% dan Provinsi Jawa Tengah 0,79%. Hipertensi mempunyai prevalensi yang tinggi diantara dua penyakit sebelumnya yaitu mencapai 29,2% berdasarkan pengukuran tekanan darah dan Provinsi Jawa Tengah mencapai 31,3% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan, 2024).

Untuk mengatasi tantangan ini secara efektif, pendekatan multisektoral terstruktur yang menggabungkan data kesehatan digital dan kesehatan masyarakat yang akurat sangatlah penting. Hal ini dapat membantu membangun sistem kesehatan masyarakat yang responsif dan berbasis data untuk mencegah PTM (Canfell et al., 2022). Perang melawan PTM membutuhkan kerja sama global, komitmen terhadap kebijakan kesehatan yang berkelanjutan, dan investasi dalam sistem pencegahan dan perawatan kesehatan yang mengatasi faktor risiko sosial dan faktor risiko individu (Gassner, Zechmeister-Koss, & Reinsperger, 2022a). Deteksi dini penyakit tidak menular (PTM) melalui pemeriksaan kesehatan untuk gula darah, asam urat, kolesterol, dan tekanan darah memainkan peran penting dalam mencegah dan mengelola kondisi kronis ini. Biomarker ini sangat penting dalam mengidentifikasi penyakit seperti diabetes, penyakit kardiovaskular, dan gangguan metabolisme sebelum bermanifestasi sebagai masalah kesehatan yang serius. Pemeriksaan kesehatan rutin untuk biomarker ini memungkinkan identifikasi dini faktor risiko yang terkait dengan PTM. Sebagai contoh, kadar gula darah yang tinggi merupakan indikasi potensi risiko diabetes, sedangkan kadar kolesterol tinggi merupakan prekursor penyakit kardiovaskular. Memantau tekanan darah sangat penting, karena hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk berbagai gangguan kardiovaskular. Kadar asam urat, meskipun tidak selalu disertakan dalam pemeriksaan standar, dapat memberikan gambaran yang berguna, terutama dalam kaitannya dengan asam urat dan potensi implikasi kardiovaskular dan ginjal (Donohue et al., 2023; Jeet, Thakur, Prinja, & Singh, 2017).

Posbindu PTM berfokus pada deteksi dini dan manajemen PTM melalui skrining faktor risiko seperti hipertensi dan diabetes. Meski program ini berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko PTM, tantangan dalam pelaksanaannya, seperti keterbatasan sumber daya dan tingginya pergantian staf, kerap menghambat pencapaian tujuan optimal (Fritz et al., 2024; Widyaningsih et al., 2022). GERMAS, di sisi lain, menargetkan promosi kesehatan yang lebih luas dengan pendekatan lintas sektor, termasuk edukasi kesehatan masyarakat dan promosi aktivitas fisik (Gassner, Zechmeister-Koss, & Reinsperger, 2022b). Program ini, yang diluncurkan sejak tahun 2016 oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, bertujuan untuk membangun budaya hidup sehat melalui perubahan perilaku individu dan komunitas, dengan fokus pada pencegahan penyakit tidak menular (PTM) seperti diabetes dan hipertensi. Melalui integrasi dengan program lain seperti Posbindu PTM, GERMAS mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam kegiatan seperti konsumsi buah dan sayur secara rutin, pemeriksaan kesehatan berkala, serta pengelolaan stres dan lingkungan bebas asap rokok.

Pendekatan kepada masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian PTM sangat diperlukan untuk membangun kesadaran dan perilaku sehat di tingkat *grassroot*. Di Indonesia, strategi ini diintegrasikan melalui program-program seperti Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) yang melibatkan kader kesehatan masyarakat dalam edukasi, skrining dini, dan promosi perilaku CERDIK (Cek Kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin olahraga, Diet sehat dengan gizi seimbang (Fritz et al., 2024).

## Tujuan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mendukung upaya pencegahan PTM di tingkat lokal, khususnya di Jawa Tengah, dengan melibatkan masyarakat dalam program deteksi dini dan promosi perilaku sehat.

## Metode

Pengabdian kepada masyarakat ini berlangsung pada bulan Juni 2025. Metode yang digunakan adalah partisipatif yaitu melibatkan masyarakat secara aktif. Tahapan kegiatan terdiri dari perencanaan, pelaksanaan pemeriksaan kesehatan, edukasi kesehatan, dan tindak lanjut hasil pemeriksaan.

Pada tahap ini kami melakukan observasi dan wawancara dengan masyarakat, tokoh desa, atau kader kesehatan untuk memahami permasalahan kesehatan, khususnya terkait penyakit tidak menular (PTM). Tahapan ini juga membahas tentang rencana waktu pelaksanaan, sasaran, dan lokasi kegiatan. Setelah kebutuhan akan alat dan bahan diketahui, maka kami segera melakukan koordinasi internal untuk mempersiapkan alat-alat yang diperlukan seperti tensimeter; strip kolesterol, gula darah, dan asam urat; lancet gun; autocheck; lancet steril; alkohol swab; serta APD berupa gloves, masker, dan plastik limbah medis.

Kegiatan dilakukan pada 2 Juni 2025 bertempat di rumah Ibu Ekowati selaku Sekretaris Desa Geneng. Sasaran dari kegiatan adalah masyarakat desa Geneng kelompok usia produktif dan lansia berjumlah 51 orang.

Warga desa Geneng yang baru datang diberi nomor antrian untuk registrasi peserta cek kesehatan di meja pertama. Registrasi peserta berupa pencatatan identitas yang meliputi nama, alamat, usia, dan berat badan peserta. Pemeriksaan pertama yang dilakukan adalah tekanan darah menggunakan alat ukur tekanan darah otomatis, kemudian dilakukan cek darah yang meliputi cek gula darah, asam urat, dan kolesterol dengan alat autocheck 3 in 1

Hasil pemeriksaan gula darah, kolesterol, dan asam urat dicatat dan dilakukan penyampaian edukasi terkait hasil cek kesehatan tersebut, bagaimana upaya untuk melakukan pola hidup sehat seperti pembatasan konsumsi jenis makanan tertentu seperti makanan manis, makanan tinggi lemak, dan tinggi garam, olahraga/beraktivitas fisik, serta melakukan cek kesehatan rutin untuk memantau status kesehatan masyarakat. Selain itu, rekapitulasi data hasil cek kesehatan diberikan kepada pihak Puskesmas Desa Geneng sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan inovasi program pencegahan PTM.

Setelah semua kegiatan selesai, akan disusun laporan yang mencakup seluruh proses pelaksanaan kegiatan, hasil pemeriksaan, dan langkah-langkah tindak lanjut yang diambil. Dokumentasi berupa foto kegiatan dan catatan hasil pemeriksaan akan digunakan sebagai bahan evaluasi dan untuk keperluan laporan akhir kepada pihak terkait. Dengan metode pelaksanaan yang terstruktur dan partisipatif ini, diharapkan masyarakat Desa Geneng, Kabupaten Demak dapat meraih manfaat maksimal dalam memahami dan mencegah hipertensi, serta mengelola kondisi kesehatannya dengan lebih baik.

Tahapan pemeriksaan kesehatan berupa tekanan darah, gula darah sewaktu, asam urat, dan kolesterol menghasilkan data yang kemudian diinterpretasikan berdasarkan kategori dari Kementerian Kesehatan RI. Adapun kategorinya adalah kategori tekanan darah mengacu pada kategori dari Kementerian Kesehatan yaitu normal: <120/80 mmHg, pra hipertensi: 120-129/80-89 mmHg, hipertensi tingkat I: 140-159/90-99 mmHg, hipertensi tingkat II: 160-179/100-109 mmHg. Kategori gula darah sewaktu yaitu normal <200 mg/dl dan tidak normal >200 mg/dL

Kolesterol normal yaitu <200 mg/dL dan tidak normal (tinggi) >200 mg/dL. Asam urat normal pada perempuan yaitu 2,4 hingga 6,0 mg/dL dan pada laki-laki yaitu 3,4 hingga 7,0 mg/dL. Analisis data dilakukan secara deskriptif.

## Hasil

Pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dengan mengadakan skrining kesehatan secara gratis kepada warga Desa Geneng. Cek kesehatan dilaksanakan pada hari Senin, 2 Juni 2025 di Rumah Ibu Sekretaris Desa Geneng, Kecamatan Mijen, Kabupaten Demak. Warga yang ikut berpartisipasi dalam kegiatan tersebut berada pada kelompok umur 25-80 tahun sebanyak 51 warga. Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan bersamaan dengan kegiatan Posyandu ILP (Integrasi Layanan Primer) melalui koordinasi dengan pihak kader setempat. Kegiatan cek kesehatan ini dilaksanakan sebagai upaya mendeteksi kondisi kesehatan warga Desa Geneng, terkhususnya bagi dewasa dan lansia, terkait penyakit tidak menular (PTM).

Pemeriksaan kesehatan gratis ini diawali dengan tahap perencanaan program yang mencakup identifikasi kebutuhan masyarakat, penentuan sasaran kegiatan, dan penentuan alur cek kesehatan. Selanjutnya, dilakukan persiapan alat dan bahan pemeriksaan, seperti strip dan alat digital kadar kolesterol, asam urat, dan gula darah sewaktu, yaitu Autocheck GCU serta tensimeter, seperti yang terlihat pada Gambar 1, dan form pencatatan untuk data hasil cek kesehatan peserta.



**Gambar 1.** Alat dan Bahan yang Digunakan dalam Cek Kesehatan

Pelaksanaan cek kesehatan dilaksanakan dengan alur tiga meja. Meja pertama digunakan untuk mencatat identitas peserta yang meliputi nama, alamat, usia, berat badan, serta pengukuran tekanan darah. Pengukuran tekanan darah dilakukan untuk mendeteksi dini risiko hipertensi yang dapat mengacu pada penyakit kardiovaskular. Meja kedua merupakan tempat pemeriksaan darah untuk menilai kadar kolesterol, asam urat, gula darah sewaktu menggunakan alat strip digital. Ketiga pemeriksaan ini dapat digunakan sebagai indikator awal untuk mendeteksi risiko penyakit tidak menular (PTM) seperti diabetes melitus, dislipidemia, penyakit jantung koroner (PJK), Hiperurisemia, dan penyakit lainnya (Joshua Henrina Sundjaja & Shivilal

Pandey, 2023; Yi Lee & Waqas J. Siddiqui, 2023; Zhang et al., 2023). Selanjutnya adalah meja ketiga, meja ketiga berfungsi sebagai tempat pemberian edukasi berdasarkan hasil cek kesehatan. Di meja ini, peserta diberikan pemahaman mengenai hasil pemeriksaan mereka, termasuk penjelasan interpretasi hasil cek kesehatan serta anjuran gaya hidup yang sesuai. Pemberian edukasi dilakukan, sebagai upaya promotif dan preventif yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan mendorong perubahan perilaku masyarakat, khususnya peserta cek kesehatan.



Gambar 2. Pelaksanaan Cek Kesehatan

Cek kesehatan dilakukan dalam satu waktu untuk memeriksa tekanan darah, kadar asam urat, kadar kolesterol, dan kadar gula darah sewaktu (GDS) seperti pada gambar 2. Keempat jenis pemeriksaan tersebut dapat digunakan sebagai indikator yang penting dan berperan strategi dalam upaya deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM) sehingga intervensi kesehatan dapat dilakukan secara tepat guna dan tepat waktu untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Meskipun dalam pelaksanaannya terdapat keterbatasan jumlah strip pemeriksaan yang tersedia sehingga tidak seluruh warga mendapatkan pemeriksaan yang lengkap, kondisi ini tetap tidak mengurangi tujuan utama kegiatan skrining kesehatan. Hasil dari pemeriksaan cek kesehatan warga Desa Geneng dapat dilihat dari tabel 1.

**Tabel 1.** Hasil Pemeriksaan Kesehatan Warga Desa Geneng dilihat dari Tekanan Darah, Asam Urat, Kolesterol, dan Gula Darah Sewaktu

Jenis Pemeriksaan	Frekuensi	Presentase (%)
<b>Tekanan Darah</b>		
Normal	9	11,54
Pra Hipertensi	24	30,77
Hipertensi Tingkat I	23	29,49
Hipertensi Tingkat II	22	28,21
<b>Gula Darah Sewaktu</b>		
Normal	40	86,96

Tidak Normal (Tinggi)	6	13,04
<b>Kolesterol</b>		
Normal	13	46,43
Tidak Normal (Tinggi)	15	53,57
<b>Asam Urat (Perempuan)</b>		
Normal	33	86,84
Tidak Normal (Tinggi)	5	13,16
<b>Asam Urat (Laki-Laki)</b>		
Normal	4	80
Tidak Normal (Tinggi)	1	20

Kategori tekanan darah mengacu pada kategori dari Kementerian Kesehatan yaitu normal: <120/80 mmHg, pra hipertensi: 120-129/80-89 mmHg, hipertensi tingkat I: 140-159/90-99 mmHg, hipertensi tingkat II: 160-179/100-109 mmHg. Kategori gula darah sewaktu yaitu normal <200 mg/dl dan tidak normal >200 mg/dL Kolesterol normal yaitu <200 mg/dL dan tidak normal (tinggi) >200 mg/dL. Asam urat normal pada perempuan yaitu 2,4 hingga 6,0 mg/dL dan pada laki-laki yaitu 3,4 hingga 7,0 mg/dL.

Dari Tabel 1 dapat dilihat bahwa warga Desa Geneng memiliki hasil tekanan darah yang cukup tinggi sebesar 88,47% yang dibagi menjadi 3 kategori, yaitu pra hipertensi, hipertensi tingkat I, dan hipertensi tingkat II. Selebihnya untuk hasil kadar GDS dan asam urat hanya terdapat beberapa warga saja yang memiliki kadar GDS dan asam urat melebihi batas normal.

## Diskusi

Hasil pemeriksaan kesehatan menunjukkan bahwa >50% responden mengalami hipertensi. Angka kejadian hipertensi ini juga sejalan dengan prevalensi nasional yaitu 30,8% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan, 2024). Hasil pemeriksaan gula darah sewaktu, kolesterol, dan asam urat yang menunjukkan angka kejadian berturut-turut 13,04%; 53,57%; 13,9%, menunjukkan bahwa warga desa Geneng mempunyai risiko terkena penyakit tidak menular seperti Diabetes Mellitus, jantung, dan ginjal. Tingginya angka kejadian warga yang mempunyai kadar kolesterol tinggi, menunjukkan adanya pola hidup yang memerlukan perhatian, seperti konsumsi makanan tinggi lemak jenuh dan rendahnya aktivitas fisik.

Hasil temuan di lapangan mengindikasikan adanya kebutuhan mendesak untuk meningkatkan upaya promotif dan preventif terkait kesehatan masyarakat, khususnya dalam menghadapi penyakit tidak menular. Dapat dilihat dari hasil yang tercantum, meskipun sebagian besar warga menunjukkan hasil GDS dan asam urat dalam batas normal, dominasi kasus tekanan darah tinggi menegaskan pentingnya edukasi kesehatan dan intervensi berkelanjutan, karena mereka memiliki risiko lebih tinggi terhadap penyakit kardiovaskular, seperti hipertensi, stroke, dan penyakit jantung koroner (Naomi, Picauly, & Toy, 2021). Sebab, seiring dengan bertambahnya usia, terjadi perubahan pada struktur dan fungsi berbagai sistem tubuh manusia secara fisik, mental, sosial, dan emosional dimana perubahan ini dapat berdampak pada penurunan kualitas kesehatan (Indriyawati, Widodo, Nurul, Priyatno, & Jannah, 2018). Sehingga, tanpa kesadaran dan tindakan pencegahan sejak dini, faktor risiko yang saat ini tampak ringan dapat berkembang menjadi kondisi kronis yang lebih serius. Oleh karena itu, memahami

karakteristik dan dampak penyakit tidak menular secara umum menjadi langkah awal untuk membangun pola pikir sehat dalam masyarakat.

Memahami karakteristik PTM atau penyakit tidak menular dapat diawali dengan memahami apa itu PTM. Menurut Sukmana, Hardani, dan Irawansyah (2020), penyakit tidak menular atau PTM adalah penyakit jangka panjang yang tidak menular pada individu lain (Sukmana, Hardani, & Irawansyah, 2020). PTM ini menjadi salah satu masalah di masyarakat yang setiap tahunnya mengalami eskalasi dan menjadi penyumbang terbesar angka kematian secara global (Pramaswari & Fatah, 2023). Salah satu tindakan yang dapat diambil terkait penyakit tidak menular adalah melakukan pemeriksaan secara rutin sebagai salah satu upaya pencegahan dini (Srikandi Fitria et al., 2023) Namun, tindakan ini sering kali bukan menjadi pilihan masyarakat karena beberapa faktor yang dimiliki seperti rasa takut akan jarum, jarak tempuh fasilitas kesehatan yang jauh, atau tidak terjangkau biaya pemeriksaan dan pengobatan (Maelaningsih, Sari, & Juwita, 2020).

Penyelenggaraan pemeriksaan kesehatan gratis yang dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan rutin posyandu dan kelas ibu hamil di Desa Geneng, Kecamatan Mijen, Kabupaten Demak menjadi salah satu solusi untuk mengatasi beberapa faktor yang mempengaruhi keengganan masyarakat di atas, terutama menyangkut jarak dan biaya. Pemeriksaan kesehatan gratis ini tidak hanya menjadi momen krusial dalam deteksi dini dan penggambaran kondisi kesehatan warga, namun juga berdampak besar bagi peningkatan kesadaran masyarakat atas pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin demi menjaga kesehatan tubuh mereka. Berdasarkan pelayanan pemeriksaan kesehatan gratis yang pernah dilakukan di Desa Talang Bulang, masyarakat mengaku menerima banyak manfaat dari pemeriksaan kesehatan gratis ini. Dampak positif yang diterima masyarakat salah satu diantaranya yaitu, meningkatnya kesadaran untuk memeriksa dan menjaga kesehatan. Penelitian yang serupa juga dilakukan di Desa Sukaraja, Bogor, Jawa Barat yang menunjukkan pemeriksaan kesehatan gratis yang dilakukan bersamaan dengan penyuluhan memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai penyakit degeneratif.

Di Desa Geneng sendiri, terlihat bahwa pendekatan kesehatan berbasis komunitas seperti integrasi pemeriksaan kesehatan ke dalam kegiatan posyandu lebih efektif dalam menjangkau masyarakat. Meskipun terdapat keterbatasan dalam jumlah alat dan bahan pemeriksaan, antusiasme warga menunjukkan adanya kebutuhan yang tinggi terhadap layanan deteksi dini yang murah dan mudah diakses. Pada hasilnya, pengetahuan yang diperoleh dari hasil pemeriksaan, disertai dengan edukasi gaya hidup sehat yang diberikan di meja ketiga, diharapkan dapat menjadi pemantik perubahan perilaku secara berkelanjutan menuju pola hidup yang lebih sehat bagi masyarakat Desa Geneng.

## **Kesimpulan**

Pengabdian kepada masyarakat di Desa Geneng, Kecamatan Mijen, Kabupaten Demak, yang dilaksanakan pada 2 Juni 2025, berhasil menjalankan pemeriksaan kesehatan gratis untuk mendeteksi dini risiko penyakit tidak menular (PTM) pada 51 warga usia produktif hingga lansia. Kegiatan ini, yang terintegrasi dengan Posyandu ILP, menggunakan metode partisipatif dengan

melibatkan masyarakat secara aktif melalui tahapan perencanaan, pelaksanaan pemeriksaan kesehatan, edukasi kesehatan, dan tindak lanjut.

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa 88,47% warga memiliki tekanan darah tinggi (pra-hipertensi hingga hipertensi tingkat II), sementara sebagian kecil menunjukkan kadar gula darah dan asam urat di atas normal. Temuan ini menegaskan perlunya intervensi promotif dan preventif untuk mencegah risiko kardiovaskular. Edukasi kesehatan yang diberikan berhasil meningkatkan kesadaran warga akan pentingnya pola hidup sehat, seperti pengaturan pola makan, aktivitas fisik, dan pemeriksaan rutin.

Meskipun terkendala keterbatasan jumlah alat pemeriksaan, kegiatan ini efektif dalam menjangkau masyarakat melalui pendekatan berbasis komunitas. Kegiatan ini menunjukkan bahwa pemeriksaan kesehatan gratis yang terintegrasi dengan kegiatan rutin seperti Posyandu dapat menjadi solusi untuk mengatasi hambatan akses dan biaya, sekaligus mendorong perubahan perilaku menuju gaya hidup sehat. Keberlanjutan program serupa sangat dianjurkan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat Desa Geneng.

### **Ucapan Terima Kasih**

Terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Diponegoro, Pemerintahan Desa Geneng, dan seluruh masyarakat yang terlibat pada kegiatan ini. Terima kasih juga kepada Alya Fahimah Keisha, Christiana Natalia, Hasna Naurah Afkar, Maharani Citradewi, Paulina Anggita Sihalohe, Roja dan seluruh tim yang telah berkontribusi pada rangkaian kegiatan pengabdian ini.

### **Pendanaan**

Pengabdian Kepada Masyarakat ini didanai oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, Universitas Diponegoro dengan nomor ST 274-154/UN7.D2/PM/IV/2025.

### **Daftar Pustaka**

1. Arifin, H., Rias, Y. A., Setyowati, S., Chou, K.-R., Fitri, S. U. R., Sulistini, R., ... Wiratama, B. S. (2022). Analysis of Modifiable, Non-Modifiable, and Physiological Risk Factors of Non-Communicable Diseases in Indonesia: Evidence from the 2018 Indonesian Basic Health Research. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 15. <https://doi.org/10.2147/jmdh.s382191>
2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan. (2024). SKI 2023 DALAM ANGKA.
3. Boutayeb, A., & Boutayeb, S. (2005). The burden of non communicable diseases in developing countries. *International Journal for Equity in Health*, 4. <https://doi.org/10.1186/1475-9276-4-2>
4. Canfell, O. J., Davidson, K., Woods, L., Sullivan, C., Cocoros, N. M., Klompas, M., ... Burton-Jones, A. (2022). Precision Public Health for Non-communicable Diseases: An Emerging Strategic Roadmap and Multinational Use Cases. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.854525>
5. Caprara, G. (2021, February 1). Mediterranean-type dietary pattern and physical activity: The winning combination to counteract the rising burden of non-communicable diseases (NCDS). *Nutrients*, Vol. 13, pp. 1–37. MDPI AG. <https://doi.org/10.3390/nu13020429>
6. Caprara, G., Tieri, M., Fabi, A., Guarneri, V., Falci, C., Dieci, M. V., ... Gori, S. (2021). Results of

- the ECHO (Eating habits CHanges in Oncologic patients) Survey: An Italian Cross-Sectional Multicentric Study to Explore Dietary Changes and Dietary Supplement Use, in Breast Cancer Survivors. *Frontiers in Oncology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fonc.2021.705927>
7. Donohue, J. F., Elborn, J. S., Lansberg, P., Javed, A., Tesfaye, S., Rugo, H., ... Chan, J. C. N. (2023). Bridging the “Know-Do” Gaps in Five Non-Communicable Diseases Using a Common Framework Driven by Implementation Science. *Journal of Healthcare Leadership*, Vol. 15, pp. 103–119. Dove Medical Press Ltd. <https://doi.org/10.2147/JHL.S394088>
  8. Fritz, M., Fritz, M., Grimm, M., Grimm, M., My Hanh, H. T., Koot, J. A. R., ... Lensink, R. (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. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2024-015053>
  9. Gassner, L., Zechmeister-Koss, I., & Reinsperger, I. (2022a). National Strategies for Preventing and Managing Non-communicable Diseases in Selected Countries. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.838051>
  10. Gassner, L., Zechmeister-Koss, I., & Reinsperger, I. (2022b). National Strategies for Preventing and Managing Non-communicable Diseases in Selected Countries. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.838051>
  11. Indriyawati, N., Widodo, W., Nurul, M., Priyatno, D., & Jannah, M. (2018). Skrining Dan Pendampingan Pencegahan Penyakit Tidak Menular Di Masyarakat. *LINK*, 14(1). Retrieved from <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/link/article/view/3287/867>
  12. Jeet, G., Thakur, J. S., Prinja, S., & Singh, M. (2017). Community health workers for noncommunicable diseases prevention and control in developing countries: Evidence and implications. *PLoS ONE*, 12(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0180640>
  13. Joshua Henrina Sundjaja, & Shivalal Pandey. (2023). Cholesterol Screening. Retrieved 11 August 2025, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560894/>
  14. Kimura, Y., Yoshida, D., Hirakawa, Y., Hata, J., Honda, T., Shibata, M., ... Ninomiya, T. (2021). Dietary fiber intake and risk of type 2 diabetes in a general Japanese population: The Hisayama Study. *Journal of Diabetes Investigation*, 12(4), 527–536. <https://doi.org/10.1111/jdi.13377>
  15. Lantera Ilmiah Pengabdian Masyarakat, J., Azzahra, N., Aulia, F., Cardo, A., Mirna Putri, A., Niarsi Hilendra, E., ... Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, K. (n.d.). Penyuluhan dan pelayanan Pemeriksaan Gratis Penyakit Tidak Menular Di Desa Talang Bulang. Retrieved from <https://ojs.q2lii.id/index.php/JLIPM>
  16. Luna, F., & Luyckx, V. A. (2020). Why have Non-communicable Diseases been Left Behind? *Asian Bioethics Review*, 12(1), 5–25. <https://doi.org/10.1007/s41649-020-00112-8>
  17. Maelaningsih, F. S., Sari, D. P., & Juwita, T. (2020). Pemeriksaan Kesehatan Serta Pengobatan Gratis Di Kelurahan Tukmudal Kecamatan Sumber Kabupaten Cirebon. *JAM: Jurnal Abdi Masyarakat*, 1(1). Retrieved from <https://openjournal.wdh.ac.id/index.php/JAM/article/view/82/75>
  18. Naomi, W. S., Picauly, I., & Toy, S. M. (2021). Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner (Studi Kasus di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang). *Media Kesehatan Masyarakat*, (1). <https://doi.org/https://doi.org/10.35508/mkm>
  19. Pramaswari, A. M., & Fatah, M. Z. (2023). PROGRAM KEGIATAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS PADA MASYARAKAT LANSIA SEBAGAI UPAYA DETEKSI DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(4), 3447. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i4.15945>

20. Srikandi Fitria, M., Atika Ulfa, L., Fadlun Husain, N. R., Sholiban, A., Poma, I., Talani, M., ... Studi, P. D. (2023). Sosialisasi Pemeriksaan Kesehatan Secara Rutin sebagai Upaya Pencegahan Terhadap Penyakit Tidak Menular. Seminar Kesehatan Masyarakat, 1. Retrieved from <https://jurnalnew.unimus.ac.id/index.php/prosidingfkm>
21. Sukmana, D. J., Hardani, H., & Irawansyah, I. (2020). Pemeriksaan Kesehatan Gratis sebagai Upaya Peningkatan Kesadaran Masyarakat terhadap Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular. *Indonesian Journal of Community Services*, 2(1), 19. <https://doi.org/10.30659/ijocs.2.1.19-26>
22. Widyaningsih, V., Febrinasari, R. P., Pamungkasari, E. P., Mashuri, Y. A., Sumardiyono, S., Balgis, B., ... 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. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-051315>
23. Yi Lee, & Waqas J. Siddiqui. (2023). Cholesterol Levels. Retrieved 11 August 2025, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK542294/>
24. Zhang, J., Shi, C., Liang, Z., Jin, C., Wang, L., Zhong, Y., & Li, Y. (2023). Burden of noncommunicable diseases among children and adolescents aged 10–24 years in China, 1990–2019: A population-based study. *Cell Reports Medicine*, 4(12), 101331. <https://doi.org/10.1016/J.XCRM.2023.101331>