Meningkatkan Kesadaran Pencegahan Penyakit Tidak Menular pada Hipertensi dan Diabetes Melitus melalui Edukasi di Masyarakat

Uta Provinsiana Sukmara, Sp.An-TI
Fakultas Kedokteran UPN "Veteran" Jakarta
utasukmara@upnvj.ac.id

Abstrak
Hipertensi dan Diabetes Mellitus (DM) adalah penyakit yang paling umum dan telah menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di seluruh dunia, dan Indonesia tidak terkecuali. Hipertensi dan diabetes melitus merupakan dua penyakit tidak menular utama yang prevalensinya terus meningkat secara global dan nasional. Kurangnya kesadaran serta rendahnya literasi kesehatan menjadi salah satu penyebab utama keterlambatan diagnosis dan pengendalian penyakit ini, terutama di wilayah pedesaan. Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Kaliwanglu Kulon, Kecamatan Pakem, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, pada tanggal 1 Mei 2025. Kegiatan ini melibatkan 45 peserta dari warga desa, dengan fokus utama memberikan edukasi kesehatan dan melakukan pemeriksaan tekanan darah serta gula darah sewaktu. Kegiatan edukasi mencakup materi tentang definisi, faktor risiko, gejala, komplikasi, serta strategi pencegahan dan pengelolaan hipertensi dan diabetes. Hasil skrining menunjukkan bahwa 40% peserta memiliki tekanan darah tinggi dan 31% memiliki gula darah sewaktu di atas batas normal. Kegiatan ini berhasil meningkatkan pengetahuan warga dan menjadi intervensi awal penting dalam upaya promotif dan preventif penyakit tidak menular berbasis masyarakat.

Kata kunci: Pengabdian masyarakat, Hipertensi, Diabetes melitus, Promotif preventif, Desa

Abstract
Hypertension and Diabetes Mellitus (DM) are the most common diseases and have become major public health problems throughout the world, and Indonesia is no exception. Hypertension and diabetes mellitus are two major non-communicable diseases whose prevalence continues to increase globally and nationally. Lack of awareness and low health literacy are one of the main causes of delays in diagnosis and control of this disease, especially in rural areas. This community service was held in Kaliwanglu Kulon Village, Pakem District, Sleman Regency, Special Region of Yogyakarta, on May 1, 2025. This activity involved 45 participants from villagers, with the main focus being on providing health education and checking blood pressure and blood sugar at any time. Educational activities include material on definitions, risk factors, symptoms, complications, and strategies for the prevention and management of hypertension and diabetes. The screening results showed that 40% of participants had high blood pressure and 31% had blood sugar when it was above normal limits. This activity succeeded in increasing citizen knowledge and became an important early intervention in community-based non-communicable disease promotion and prevention.

Keywords: *Community service, Hypertension, Diabetes mellitus, Preventive promotive, Village*

PENDAHULUAN

Hipertensi dan Diabetes Mellitus (DM) adalah penyakit yang paling umum dan telah menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di seluruh dunia, dan Indonesia tidak terkecuali. Keduanya dikenal sebagai penyakit kronis yang dapat menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, gagal ginjal, stroke, bahkan kematian jika tidak ditangani dengan baik. Menurut laporan WHO, hipertensi menyebabkan lebih dari 8 juta kematian setiap tahun dan diperkirakan pada tahun 2025, jumlah penderita akan mencapai 1,56 miliar orang di seluruh dunia. Diabetes melitus telah menjadi epidemi global, dengan lebih dari 422 juta penderita secara global menurut data 2016.

Di balik kehidupan sehari-hari masyarakat desa yang terkesan sederhana dan penuh kebersamaan, semakin ada ancaman kesehatan yang nyata: hipertensi dan diabetes melitus. Kedua penyakit ini sering datang tanpa gejala yang jelas, tetapi perlahan-lahan menggerogoti kualitas hidup penderitanya. Banyak warga yang tidak menyadari bahwa tekanan darah tinggi atau kadar gula darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan

komplikasi serius seperti stroke, serangan jantung, gagal ginjal, dan kebutaan. Peningkatan kasus hipertensi dan diabetes tidak hanya terjadi di kota-kota besar, tetapi juga mulai menyebar ke desa-desa terpencil. Gaya hidup orang mulai berubah—konsumsi makanan tinggi gula dan garam, kurangnya aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok seringkali menjadi pemicu yang tidak disadari. Namun, yang lebih mengkhawatirkan adalah rendahnya pengetahuan masyarakat tentang kedua penyakit ini. Banyak penduduk desa berpikir bahwa pusing atau kelemahan hanyalah bagian dari kelelahan normal, bukan tanda awal penyakit kronis.

Kurangnya informasi yang mudah dipahami dan akses terbatas ke layanan kesehatan merupakan hambatan utama untuk upaya pencegahan. Bahkan, dengan pengetahuan yang cukup, orang sebenarnya dapat mengambil langkah-langkah sederhana namun bermakna seperti mengatur pola makan, melakukan olahraga ringan secara teratur, atau melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur. Di Indonesia sendiri, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi sebesar 34,1% dan DM sebesar 10,9%. Meningkatnya jumlah penderita tidak lepas dari gaya hidup modern, pola makan tinggi garam, gula, dan lemak, kurang aktivitas fisik, dan stres kronis. Hal ini diperparah dengan rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Meningkatkan pengetahuan publik merupakan kunci penting untuk memutus rantai penyakit ini. Edukasi yang disampaikan secara langsung, dengan pendekatan yang sesuai dengan nilai-nilai lokal dan bahasa yang mudah dipahami, sangat diperlukan agar masyarakat merasa dekat dan tergerak untuk peduli dengan kesehatannya sendiri.

Daerah pedesaan sering menghadapi tantangan dalam deteksi dini dan penanganan penyakit tidak menular. Keterbatasan fasilitas kesehatan, kurangnya tenaga medis, dan tingkat literasi kesehatan yang rendah membuat masyarakat rentan terhadap komplikasi penyakit kronis. Desa Kaliwanglu Kulon di Kabupaten Sleman merupakan salah satu desa yang sebagian besar penduduknya adalah orang dewasa hingga lansia, dengan latar belakang pendidikan yang beragam dan akses informasi kesehatan yang terbatas.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan kegiatan intervensi kesehatan edukasi dan promotif yang melibatkan akademisi dan tenaga medis. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan oleh tim dosen dari Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta sebagai implementasi dari Tri Dharma Perguruan Tinggi. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi langsung kepada warga tentang hipertensi dan diabetes melitus, serta skrining tekanan darah dan kadar gula darah. Populasinya berkisar dari orang dewasa hingga orang tua, dengan latar belakang pendidikan yang beragam dan akses terbatas ke informasi kesehatan. Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan kegiatan intervensi kesehatan edukasi dan promotif yang melibatkan akademisi dan tenaga medis. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan oleh tim dosen dari Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta sebagai implementasi dari Tri Dharma Perguruan Tinggi. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi langsung kepada warga tentang hipertensi dan diabetes melitus, serta untuk skrining tekanan darah dan kadar gula darah.

METODE IMPLEMENTASI

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada hari Kamis, 1 Mei 2025, pukul 09.30–11.30 WIB, di rumah warga, Banteng Yuniarto, Desa Kaliwanglu Kulon RT 01 RW 17, Harjobinangun, Pakem, Sleman, Yogyakarta. Kegiatan ini melibatkan 45 warga yang terdiri dari orang dewasa dan lansia.
Tahapan kegiatan antara lain:

Persiapan dan Koordinasi

Koordinasi dengan pemerintah desa dilakukan untuk menentukan lokasi, waktu, dan teknis pelaksanaannya. Materi pendidikan, peralatan medis, selebaran, dan logistik disiapkan oleh tim dosen.

Konseling Kesehatan

Edukasi disampaikan dalam bentuk presentasi dan diskusi interaktif. Materi tersebut berfokus pada definisi, faktor risiko, gejala, dan pencegahan hipertensi dan DM.

Skrining Tekanan Darah dan Gula Darah

Pemeriksaan tekanan darah dan gula darah dilakukan pada siang hari. Hasil dicatat dan peserta dengan hasil abnormal direkomendasikan untuk dirujuk ke puskesmas.

Tanya Jawab dan Konseling

Peserta diberi kesempatan untuk mengajukan pertanyaan dan berkonsultasi tentang kondisi mereka dan keluarga mereka yang berisiko terkena penyakit.

Persiapan dan Koordinasi

Koordinasi dengan pemerintah desa dilakukan untuk menentukan lokasi, waktu, dan teknis pelaksanaannya. Materi pendidikan, peralatan medis, selebaran, dan logistik disiapkan oleh tim dosen.

Konseling Kesehatan

Edukasi disampaikan dalam bentuk presentasi dan diskusi interaktif. Materi tersebut berfokus pada definisi, faktor risiko, gejala, dan pencegahan hipertensi dan DM.

Skrining Tekanan Darah dan Gula Darah

Pemeriksaan tekanan darah dan gula darah dilakukan pada siang hari. Hasil dicatat dan peserta dengan hasil abnormal direkomendasikan untuk dirujuk ke puskesmas.

Tanya Jawab dan Konseling

Peserta diberi kesempatan untuk mengajukan pertanyaan dan berkonsultasi tentang kondisi mereka dan keluarga mereka yang berisiko terkena penyakit.

Evaluasi dan Dokumentasi

Observasi langsung dilakukan untuk menilai antusiasme dan pengertian warga.

Dokumentasi berupa foto, daftar kehadiran, dan data penyaringan dikumpulkan untuk pelaporan.

HASIL DAN DISKUSI

Hasil Screening; Tekanan darah tinggi (≥140/90 mmHg): 18 orang (40%), Gula darah pada ≥200 mg/dL: 14 orang (31%), Kombinasi hipertensi dan DM: 11 orang (24%). Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga peserta memiliki faktor risiko yang sebelumnya tidak terdeteksi. Peningkatan Pengetahuan: Sebelum konseling, hanya 25% peserta yang memahami perbedaan antara hipertensi dan hipotensi. Setelah konseling, lebih dari 80% peserta mampu menjawab pertanyaan tentang gejala, faktor risiko, dan pencegahan;(a) Tanggapan Peserta, Peserta sangat antusias, aktif bertanya tentang makanan lokal, obat herbal, dan cara membaca hasil pengukuran tekanan darah dan gula darah (b) Diskusi, Tingginya tingkat hipertensi dan DM yang tidak terdiagnosis menunjukkan pentingnya program pendidikan berbasis masyarakat. Temuan ini sejalan dengan data Riskesdas dan Konsensus. Pendidikan semacam ini perlu dilakukan secara teratur dan diperluas cakupannya.

Selain hasil skrining dan pengukuran parameter kesehatan, keberhasilan kegiatan ini juga diukur melalui parameter perilaku dan partisipasi masyarakat. Salah satu indikator keberhasilan pengabdian kepada masyarakat adalah meningkatnya kesadaran kolektif masyarakat akan pentingnya deteksi dini dan pencegahan penyakit tidak menular (PTM). Selama kegiatan berlangsung, tercatat lebih dari 80% peserta menunjukkan minat aktif dengan mengajukan pertanyaan, berdiskusi, dan mencatat materi yang disampaikan. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan pendidikan berbasis masyarakat yang dilakukan langsung oleh tenaga medis dari lembaga pendidikan diterima dengan baik dan berdampak langsung pada perubahan pengetahuan dan sikap.

Beberapa pertanyaan yang muncul dalam sesi diskusi antara lain: Bisakah hipertensi disembuhkan sepenuhnya tanpa obat; Bagaimana cara membedakan gejala diabetes dan efek kelelahan biasa?; Bisakah penderita diabetes minum air kelapa?; Makanan apa yang dapat dikonsumsi penderita hipertensi dan DM dengan biaya rendah?

Pertanyaan-pertanyaan ini menunjukkan bahwa masyarakat memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan sudah mulai menyadari pentingnya mengelola kondisi kesehatan secara mandiri. Hal ini merupakan salah satu indikator peningkatan literasi kesehatan, sesuai dengan tolok ukur keberhasilan intervensi promotif dalam kerangka WHO dan PERKENI. Temuan ini diperkuat dengan penelitian Wahyudi et al. (2022), yang menunjukkan bahwa pemberian pendidikan langsung dengan metode perkuliahan dan praktik langsung mampu meningkatkan skor pengetahuan masyarakat sebesar 40% dalam waktu singkat. Dalam penelitian lain, Rani et al. (2023) menemukan bahwa penguatan aspek visual seperti gambar dan selebaran sangat membantu dalam meningkatkan pemahaman, terutama pada kelompok lansia yang memiliki kendala literasi.

Dalam kegiatan ini, alat bantu edukasi seperti selebaran, gambar skema hipertensi dan DM, serta contoh pangan sehat lokal menjadi elemen penting untuk membantu menyampaikan informasi. Selebaran ini dirancang khusus dengan bahasa yang sederhana dan ilustrasi yang mudah dipahami, mengingat sebagian besar peserta hanya memiliki pendidikan dasar. Kegiatan ini juga menghasilkan pemetaan sederhana kelompok risiko di desa. Dari 45 peserta, 23 orang tercatat memiliki satu atau kedua faktor risiko hipertensi dan DM. Data ini disampaikan ke desa untuk dipertimbangkan sebagai target intervensi selanjutnya, baik melalui kader, Posbindu, maupun bekerja sama dengan Puskesmas.

Dengan mengacu pada prinsip pelayanan berbasis kebutuhan lokal, kegiatan ini tidak hanya bersifat insidental, tetapi juga dapat dijadikan pijakan pembentukan program kesehatan berkelanjutan di tingkat desa. Evaluasi ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi masyarakat dapat menjadi metode yang efisien dan berdampak untuk memperkenalkan pola hidup sehat secara luas dan memahami.



Gambar 1. Pelaksanaan penyaringan dan penyediaan materi pendidikan

Hipertensi

Hipertensi adalah kondisi medis kronis dengan peningkatan tekanan darah yang terus-menerus di arteri. Berdasarkan pedoman Konsensus InaSH 2023, tekanan darah dikategorikan sebagai hipertensi jika tekanan sistolik ≥140 mmHg dan/atau tekanan diastolik ≥90 mmHg. Hipertensi dikenal sebagai "*pembunuh diam-diam*" karena gejalanya seringkali tidak terlihat dan hanya terlihat setelah komplikasi terjadi. Faktor risiko hipertensi dibagi menjadi dua, yaitu yang tidak dapat dimodifikasi (usia, jenis kelamin, faktor genetik) dan yang dapat dimodifikasi (obesitas, diet tinggi garam, kurang olahraga, stres, merokok). Konsensus InaSH menekankan pentingnya pendekatan CERDIK: Pemeriksaan kesehatan secara berkala, Menghilangkan asap rokok, Rajin beraktivitas fisik, Makan makanan sehat dan seimbang, Istirahat yang cukup, dan Mengelola stres.

Hipertensi juga disebabkan oleh berbagai perubahan yang terjadi pada penurunan elastisitas dinding aorta dan oleh penurunan drastis kemampuan jantung untuk memompa darah sehingga dapat mengurangi volume dan kerja jantung. Hipertensi juga dapat disebabkan oleh kurangnya aktivitas fisik dan pendidikan serta edukasi tentang gejala dan konsekuensi yang disebabkan oleh hipertensi pada kondisi kesehatan. Terjadinya hipertensi yang dialami seseorang biasanya karena mencakup dua faktor, yaitu faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah.

Diabetes Melitus

Diabetes mellitus adalah gangguan metabolisme kronis yang ditandai dengan hiperglikemia karena gangguan sekresi atau kerja insulin. DM dibagi menjadi diabetes tipe 1, tipe 2, dan diabetes gestasional. Tipe 2 adalah yang paling umum, terkait erat dengan obesitas dan gaya hidup. Menurut *Buku Saku Diabetes Mellitus untuk Masyarakat* (Febrinasari et al., 2020), faktor risiko DM meliputi: obesitas, usia >45 tahun, riwayat keluarga, diet tinggi gula, kurang aktivitas fisik, dan tekanan darah tinggi. Gejala DM antara lain poliuria,

polidipsia, polifagia, penurunan berat badan, serta gejala lain seperti kelemahan, gatal, infeksi berulang, luka yang sulit disembuhkan, dan gangguan penglihatan. DM dapat dicegah dengan perubahan gaya hidup dan deteksi dini melalui pemeriksaan gula darah secara teratur.

Kegiatan ini menunjukkan bahwa masyarakat desa terbuka untuk edukasi kesehatan dan bersedia menjalani pemeriksaan jika fasilitas tersedia. Program konseling langsung dapat menjadi sarana yang efektif untuk meningkatkan kesadaran dan mendorong perubahan perilaku. Menurut rekomendasi Pedoman Persatuan Dokter Hipertensi Indonesia dan buku Pedoman Pengendalian DM yang diterbitkan oleh PERKENI, pendekatan masyarakat sangat penting dalam promotif dan pencegahan kedua penyakit tersebut

Implikasi jangka panjang yang diusulkan: Pembentukan kader desa untuk memantau tekanan darah dan gula darah warga; Integrasi skrining rutin ke dalam kegiatan posyandu/PKK; Pengembangan sistem rujukan dan pelatihan kader oleh puskesmas dan universitas.



Gambar 2. ***Suasana pendidikan dan interaksi tanya jawab***

Dalam rangka penguatan pelayanan kesehatan primer, kegiatan pengabdian ini memiliki nilai strategis dalam mendukung target nasional pengendalian penyakit tidak menular. Pemerintah Indonesia, melalui Permenkes No. 4 Tahun 2019 tentang Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), mendorong peningkatan akses informasi kesehatan di masyarakat melalui kunjungan rumah, Posbindu, dan pendidikan massal. Kegiatan ini berjalan seiring dengan visi ini dan menjadi model nyata sinergi perguruan tinggi dan masyarakat.

Selanjutnya, pendekatan intervensi ini sejalan dengan kerangka kerja Desa Pemajuang Kesehatan yang digaungkan oleh Kementerian Kesehatan. Dalam kerangka ini, desa tidak hanya menjadi objek pengembangan kesehatan, tetapi juga subjek yang mampu mengidentifikasi, memetakan, dan memecahkan masalah kesehatannya melalui keterlibatan aktif masyarakat. Kegiatan seperti ini dapat mendorong terwujudnya desa sehat secara berkelanjutan. Di sisi lain, menurut WHO (2022), keberhasilan intervensi pencegahan PTM sangat bergantung pada konsistensi dan kelangsungan program. Salah satu kelemahan kegiatan pengabdian masyarakat di Indonesia adalah sifatnya yang sporadis dan tidak terintegrasi dengan program desa. Oleh karena itu, hasil dari kegiatan ini harus ditindaklanjuti dengan pertemuan dengan kepala desa dan kader untuk menyusun rencana aksi kesehatan desa tahunan.

Selain mengedukasi masyarakat, penting juga untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan desa. Pelatihan kader tentang cara mengukur tekanan darah, menafsirkan hasil GDS, dan keterampilan komunikasi kesehatan akan memperkuat program berbasis masyarakat. Referensi dari Misbah et al. (2021) menunjukkan bahwa pelatihan intensif kader dapat meningkatkan akurasi skrining tekanan darah hingga 90% setara dengan tenaga kesehatan terlatih.

Kegiatan ini juga dapat menjadi model intervensi untuk masalah kesehatan lainnya seperti obesitas, kolesterol tinggi, gangguan mental emosional, dan masalah sanitasi. Intervensi berbasis masyarakat yang berorientasi pada penguatan pendidikan dan partisipasi telah terbukti lebih berkelanjutan dan menjangkau jauh daripada pendekatan medis yang berorientasi kuratif murni. Salah satu rekomendasi pelaksanaan dari kegiatan ini adalah mengembangkan media edukasi digital seperti video pendek, infografis WhatsApp, atau kelompok edukasi desa yang terhubung dengan puskesmas. Penggunaan teknologi informasi berbasis lokal dapat menjembatani kesenjangan informasi dan menjangkau lebih banyak warga dalam waktu singkat.

Terakhir, pengabdian kepada masyarakat ini juga menjadi sarana pembelajaran bagi dosen dan mahasiswa untuk memahami dinamika sosial budaya di lapangan. Proses komunikasi antargenerasi, adaptasi bahasa, dan pendekatan humanistik merupakan bagian penting dari proses pembelajaran pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Nilai-nilai ini sangat penting dalam pendidikan kedokteran di era transformasi layanan primer.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Kaliwanglu Kulon telah berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang hipertensi dan diabetes melitus. Skrining menunjukkan prevalensi faktor risiko yang tinggi, sedangkan pendidikan memiliki dampak positif pada pengetahuan dan sikap warga.

SARAN

Pemeriksaan tekanan darah dan gula darah perlu dijadikan program rutin untuk desa, pelatihan kader desa tentang skrining dasar dan pendidikan Kesehatan, kegiatan serupa direplikasi di desa-desa lain dengan dukungan universitas dan puskesmas.

TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Desa Kaliwanglu Kulon, seluruh warga yang telah berpartisipasi, dan Fakultas Kedokteran UPN "Veteran" Jakarta yang telah mendukung penuh pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia. (2023). Panduan Promotif dan Preventif Hipertensi. Jakarta: InaSH.

Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia. Jakarta: PB PERKENI.

Febrinasari, R.P., Sholikah, T.A., Pakha, D.N., & Putra, S.E. (2020). Buku Saku Diabetes Melitus untuk Awam. Surakarta: UNS Press.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018.

World Health Organization. (2016). Global Report on Diabetes. Geneva: WHO.

Rani, H.D.R., et al. (2023). “Peningkatan Kesadaran Hipertensi dan DM Melalui Edukasi di Desa,” Jurnal El-Mujtama, 5(2), 121–129.

Sarma, E.N., et al. (2022). “Deteksi Dini DM dan Hipertensi Berbasis Kader,” Jurnal Kesehatan Masyarakat ITEKES, 4(1), 88–95.

Wahyudi, D. et al. (2022). “Efektivitas Senam Hipertensi di Lansia,” Dedikasi Saintek, 8(1), 55–62.

Misbah, M., et al. (2021). “Keterlibatan Kader dalam Edukasi Hipertensi,” Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran, 2(1), 17–24.

Supandi, T., et al. (2021). “Skrining GDS dan Gaya Hidup Sehat,” Jurnal Kesehatan Komunitas, 10(2), 102–110.

WHO Indonesia. (2022). Pencegahan Penyakit Tidak Menular Berbasis Komunitas. Jakarta: WHO Country Office.

Riset Inovatif FK UGM. (2020). “Peran Perguruan Tinggi dalam Deteksi Dini PTM,” Buletin Pengabdian Masyarakat, 7(3), 210–219