

Cek Kesehatan Gratis (CKG) Sebagai Upaya Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular di Dusun Sendang Putri Desa Nyatnyono

Suwanti¹, Novian Laras Kinanti², Salma Nadia³, Yuga Setyawan⁴, Puji Lestari⁵
^{1,2,3,4,5} Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo
Email Korespondensi: suwanti@unw.ac.id

ABSTRAK

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti Diabetes Mellitus dan Hipertensi kini menjadi ancaman kesehatan utama di Indonesia. PTM berkembang secara perlahan dan sering kali tidak terdeteksi hingga mencapai tahap serius. Akibatnya, beban ekonomi dan sosial juga meningkat baik bagi individu, keluarga, maupun Sistem Kesehatan Nasional. Penyakit ini tidak hanya menurunkan kualitas hidup, tetapi juga menjadi penyebab utama kematian di Indonesia. Tanpa upaya pencegahan yang serius, seperti edukasi masyarakat, deteksi dini, dan perubahan gaya hidup, PTM akan terus meningkat dan mengancam produktivitas generasi mendatang. Oleh karena itu, kesadaran kolektif dan tindakan nyata menjadi kunci untuk menghadapi tantangan kesehatan ini. Salah satu tindakan nyata melalui tindakan preventif: Deteksi dini melalui cek kesehatan gratis. Berdasarkan data sekunder dari Puskesmas Lerep dan data wawancara dari kader kesehatan menyatakan bahwa penyakit yang paling banyak di wilayah Puskesmas Lerep yaitu DM dan hipertensi. Dusun Sendang Putri adalah salah satu dusun di Desa Nyatnyono. Pengabdian ini bertujuan untuk deteksi dini penyakit tidak menular khususnya penyakit DM dan hipertensi. Pendekatan partisipatif warga dengan melibatkan 78 responden. Instrumen yang digunakan adalah glucometer dan sphygmomanometer. Pendekatan yang dilakukan dengan melakukan pengecekan gula darah dan hipertensi *door to door* ke rumah warga selama 5 hari yaitu cek kesehatan gratis. Hasil menunjukkan sebanyak 5,6% dengan DM dan 9% dengan hipertensi. Simpulan: Membuktikan Pendekatan partisipatif dengan cara *door to door* untuk cek kesehatan gratis lebih efektif dalam upaya deteksi dini penyakit DM dan hipertensi dan dapat diadopsi sebagai strategi untuk deteksi dini penyakit PTM.

Kata kunci: Deteksi dini, Penyakit Tidak Menular (PTM)

ABSTRACT

Non-communicable diseases (NCDs) such as Diabetes Mellitus and Hypertension are now a major health threat in Indonesia. NCDs develop slowly and often go undetected until they reach a serious stage. As a result, the economic and social burden also increases for individuals, families, and the National Health System. These diseases not only reduce the quality of life but are also a leading cause of death in Indonesia. Without serious prevention efforts, such as public education, early detection, and lifestyle changes, NCDs will continue to increase and threaten the productivity of future generations. Therefore, collective awareness and concrete action are key to facing this health challenge. One concrete action is through preventive measures: early detection through free health checks. Based on secondary data from the Lerep Community Health Center and interview data from health volunteers, the most common diseases in the Lerep Community Health Center area are diabetes mellitus (DM) and hypertension. Dusun Sendang Putri is one of the hamlets in Nyatnyono Village. This community service aims to early detection of non-communicable diseases, especially diabetes mellitus (DM) and hypertension. A participatory approach from residents involved 78 respondents. The instruments used were a glucometer and an sphygmomanometer. The approach involved DM and hypertension examination by door-to-door visits to residents' homes for five days, including free health checks. Results showed 5,6% with diabetes and 9% with hypertension. The conclusion of the community service activity demonstrated that the participatory and door-to-door approach for free health checks is more effective in early detection of diabetes and hypertension and can be adopted as a strategy for early detection of NCDs.

Keywords: Early Detection, Non-Communicable Diseases

1. PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan tantangan kesehatan masyarakat global yang terus meningkat setiap tahunnya. Menurut (World Health Organization, n.d.), sekitar 74% dari total kematian di dunia disebabkan oleh PTM, termasuk penyakit jantung, diabetes melitus, kanker dan gangguan pernapasan kronis. Di Indonesia, data Kementerian Kesehatan RI melalui Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk dewasa sekitar 30,8% dan diabetes melitus 11,7% menunjukkan tren peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, terutama pada kelompok usia produktif (Kementerian Kesehatan RI, 2024)

Di Kabupaten Semarang, penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes melitus menunjukkan tren yang cukup tinggi. Data menunjukkan bahwa jumlah kasus hipertensi pada tahun 2020–2022 mencapai sekitar 67.101 kasus. Selain itu, Kabupaten Semarang memiliki cakupan pelayanan hipertensi sebesar 97,3% di tingkat provinsi Jawa Tengah. Sementara itu, pada penderita diabetes melitus, ditemukan bahwa sebagian besar pasien mengalami distress sedang hingga berat, yang mencerminkan tingginya beban penyakit kronis di masyarakat (Profil-Kesehatan-Provinsi-Jawa-Tengah-2024, n.d.)

Penyakit tidak menular (PTM), khususnya hipertensi dan diabetes melitus, hingga saat ini masih menjadi tantangan besar dalam bidang kesehatan masyarakat di berbagai negara, termasuk Indonesia (International Diabetes Federation, n.d.). Kedua penyakit ini sering disebut sebagai *silent killer* karena berkembang secara perlahan tanpa gejala yang jelas, namun dapat menimbulkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, hingga kematian apabila tidak dikendalikan dengan baik (World Health Organization, 2025a). Perubahan pola hidup masyarakat modern, seperti kurangnya aktivitas fisik, konsumsi makanan tinggi gula dan garam, stres, serta kebiasaan merokok, turut meningkatkan jumlah penderita dari tahun ke tahun, bahkan pada kelompok usia produktif. Selain berdampak pada kualitas hidup individu, hipertensi dan diabetes melitus juga memberikan beban ekonomi dan sosial yang besar karena memerlukan pengobatan jangka panjang dan pemantauan kesehatan secara terus-menerus. Oleh karena itu, upaya promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan, deteksi dini, serta penerapan pola hidup sehat menjadi langkah penting untuk menekan peningkatan kasus dan komplikasi penyakit tidak menular di masyarakat (World Health Organization, 2025b).

Deteksi dini hipertensi dan diabetes melitus memiliki peranan yang sangat penting dalam upaya pencegahan komplikasi dan peningkatan kualitas hidup masyarakat. Kedua penyakit ini sering kali berkembang tanpa menimbulkan keluhan yang berarti sehingga banyak penderita baru mengetahui kondisinya setelah muncul komplikasi serius. Melalui deteksi dini, kondisi tekanan darah dan kadar gula darah dapat diketahui lebih cepat sehingga penanganan dan pengendalian penyakit dapat dilakukan sedini mungkin. Pemeriksaan rutin di fasilitas kesehatan, posbindu, maupun kegiatan skrining kesehatan di masyarakat menjadi langkah efektif untuk menemukan faktor risiko dan kasus secara lebih awal, terutama pada kelompok usia produktif dan lansia. Selain membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian, deteksi dini juga dapat mengurangi beban biaya pengobatan jangka panjang serta meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menerapkan pola hidup sehat sebagai upaya pencegahan penyakit tidak menular.

Upaya pencegahan PTM tidak hanya bergantung pada intervensi medis, tetapi juga pada perubahan perilaku dan peningkatan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini PTM, serta memerlukan partisipatif aktif masyarakat agar perubahan perilaku dapat terjadi secara berkelanjutan. Pendekatan partisipatif (*Participatory Approach*) menekankan keterlibatan langsung warga dalam setiap tahapan kegiatan, sehingga masyarakat tidak hanya menjadi objek, tetapi juga subjek dalam pengambilan keputusan (Kruahong *et al.*, 2023).

Berdasarkan wawancara dengan kader kesehatan di Dusun Sendang Putri menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan utama di wilayah tersebut berkaitan dengan meningkatnya kasus penyakit tidak menular (PTM), dan belum adanya cek kesehatan rutin di Dusun Sendang Putri. Di sisi lain, peran kader kesehatan desa belum sepenuhnya optimal dalam melakukan skrining kesehatan dan pendampingan warga yang beresiko tinggi. Berdasarkan pada latar belakang tersebut, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk melakukan cek kesehatan gratis *door to door* di masyarakat warga Dusun Sendang Putri Desa Nyatnyono.

2. PERMASALAHAN MITRA

Hasil pengkajian lapangan melalui observasi partisipatif dan wawancara mendalam dengan kader kesehatan serta warga Dusun Sendang Putri menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan

utama di wilayah tersebut berkaitan dengan meningkatnya kasus Penyakit Tidak Menular (PTM), khususnya hipertensi dan diabetes melitus. Sebagian besar masyarakat belum memiliki kebiasaan pemeriksaan kesehatan secara rutin, sehingga kondisi penyakit sering kali tidak terdeteksi pada tahap awal. Di sisi lain, peran kader kesehatan desa belum sepenuhnya optimal. Hal ini menunjukkan perlunya strategi intervensi berbasis partisipasi aktif masyarakat agar terjadi peningkatan partisipasi warga dalam upaya deteksi dini PTM.

3. METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat ini menggunakan metode *participatory approach* warga di Dusun Sendang Putri. Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 5 hari (15-19 Juli 2024) melalui tahapan sistematis *assessment* melalui wawancara terhadap kader kesehatan dan beberapa warga dan dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan gratis (pengukuran tekanan darah dan gula darah) yang dilakukan dengan *door to door* ke rumah warga. Kriteria inklusi: usia diatas 15 tahun, berada di Dusun Sendang Putri saat dilakukan cek kesehatan gratis, kooperatif/bersedia untuk dilakukan cek kesehatan gratis. Kriteria eksklusi: Tidak ada diruma pada saat dilakukan cek kesehatan gratis, responden menolak dilakukan cek kesehatan gratis. Analisis data menggunakan analisis univariat. Melalui metode ini diharapkan adanya peningkatan partisipasi warga. Berikut adalah figur yang menunjukkan metode pelaksanaan pengabdian masyarakat ini:



Gambar 1: cek GDS



Gambar 2: cek GDS



Gambar 3: Cek GDS



Gambar 4: Cek tekanan darah



Gambar 5: Kunjungan kerumah warga



Gambar 6: Cek

4. PEMBAHASAN

Hasil pengkajian di Dusun Sendang Putri didapatkan karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan kategori usia dan jenis kelamin

Karakteristik responden		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kategori usia	Remaja	10	12,8
	Dewasa	56	71,8
	Lansia	12	15,4
	Total	78	100
Jenis kelamin	Perempuan	45	57,7
	Laki-laki	33	42,3
	Total	78	100

Tabel 2. Hasil pemeriksaan tekanan darah dan gula darah sewaktu (GDS)

Jenis pemeriksaan			Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Hipertensi	Perempuan	5	7	8.9
	Laki-laki	2		
Tidak hipertensi	Perempuan	40	71	91
	Laki-laki	31		
DM			5	6.4
Tidak DM			73	93.6
DM dan Hipertensi		0	0	0
Total			78	100

Berdasarkan temuan ini menunjukkan bahwa hipertensi dan diabetes melitus masih menjadi masalah kesehatan yang cukup tinggi di masyarakat dan memerlukan perhatian melalui upaya promotif, preventif, serta pengendalian faktor risiko secara berkelanjutan. Berdasarkan jenis kelamin, jumlah lansia perempuan lebih banyak dibanding dengan laki-laki. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian sebelumnya (Sinaga *et al.*, 2024) dan (Yunusi, 2021) perempuan lanjut usia hidup lebih lama dibandingkan laki-laki lanjut usia. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa perempuan lanjut usia cenderung memiliki angka harapan hidup yang lebih besar dibandingkan laki-laki lanjut usia. Di hampir setiap negara, rata-rata harapan hidup perempuan lebih panjang dibandingkan laki-laki. Variabel lingkungan serta faktor genetik berkontribusi terhadap variasi harapan hidup. Laki-laki beresiko lebih tinggi berpenyakit yang disebabkan oleh pekerjaan, kebiasaan buruk seperti merokok. Berdasarkan hasil cek kesehatan penderita hipertensi di dominasi perempuan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh (Nabila *et al.*, 2025)

Usia merupakan salah satu faktor yang berhubungan erat dengan kejadian hipertensi. Semakin bertambahnya usia seseorang, maka risiko mengalami hipertensi juga semakin meningkat. Kondisi ini terjadi karena adanya proses degeneratif pada sistem kardiovaskular, seperti penurunan elastisitas pembuluh darah, penebalan dinding arteri, serta menurunnya fungsi organ tubuh dalam mengatur tekanan darah. Pada usia lanjut, pembuluh darah cenderung menjadi lebih kaku sehingga aliran darah membutuhkan tekanan yang lebih besar untuk dapat mengalir dengan baik. Selain itu, faktor gaya hidup yang berlangsung dalam jangka waktu lama, seperti pola makan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, merokok, dan stres juga dapat memperburuk kondisi tekanan darah pada kelompok usia yang lebih tua. Hasil ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi lebih banyak ditemukan pada kelompok usia dewasa dan lanjut usia dibandingkan usia muda. Data (Nurhayati *et al.*, 2023) juga menyebutkan bahwa risiko hipertensi meningkat seiring pertambahan usia akibat perubahan fisiologis pada tubuh. Selain itu (Kementrian Kesehatan RI, 2024) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi cenderung meningkat pada kelompok usia yang lebih tua. Dengan demikian, usia dapat dikatakan sebagai faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi, sehingga diperlukan upaya pengendalian faktor risiko lain melalui penerapan pola hidup sehat, pemeriksaan tekanan darah secara rutin, dan deteksi dini hipertensi terutama pada kelompok usia dewasa dan lansia.

Temuan ini memperlihatkan bahwa hipertensi memiliki prevalensi lebih tinggi dibandingkan diabetes melitus, namun keduanya tetap menjadi penyakit tidak menular utama yang berkontribusi terhadap tingginya angka kesakitan dan kematian. Selain itu, penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa faktor usia, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, obesitas, merokok, dan stres merupakan faktor risiko yang berperan dalam meningkatnya kejadian hipertensi dan diabetes melitus di masyarakat (Apriza & Nurman, 2022).

Temuan hasil skrining ini juga sejalan dengan penelitian oleh *World Health Organization* (World Health Organization, n.d.) yang menyebutkan bahwa sebagian besar kasus hipertensi dan diabetes melitus di negara berkembang sering ditemukan melalui kegiatan skrining atau deteksi dini di masyarakat karena banyak penderita belum pernah melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Hasil penelitian ini juga selaras dengan hasil penelitian daru (Parmasari *et al.*, 2014.) Oleh karena itu, pelaksanaan deteksi dini secara berkala sangat penting untuk menemukan kasus lebih awal sehingga masyarakat dapat segera memperoleh edukasi, pengobatan, dan perubahan gaya hidup guna mencegah terjadinya komplikasi yang lebih berat. Upaya ini juga dapat

meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin sebagai bagian dari pencegahan penyakit tidak menular.

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian ini, diharapkan kader kesehatan dapat terus melanjutkan dan mengoptimalkan kegiatan pemeriksaan kesehatan rutin di Posbindu, khususnya pemeriksaan tekanan darah dan kadar gula darah sebagai upaya deteksi dini serta pemantauan perkembangan penderita hipertensi dan diabetes melitus di masyarakat. Kegiatan pemantauan secara berkala sangat penting untuk membantu mengetahui kondisi kesehatan penderita, mengevaluasi kepatuhan pengobatan, serta mencegah terjadinya komplikasi akibat penyakit yang tidak terkontrol. Selain melakukan pemeriksaan, kader kesehatan juga diharapkan aktif memberikan edukasi mengenai pola hidup sehat, seperti menjaga pola makan, meningkatkan aktivitas fisik, mengurangi konsumsi gula dan garam, serta pentingnya kontrol kesehatan secara rutin. Dengan keterlibatan aktif kader kesehatan dan dukungan masyarakat, kegiatan Posbindu dapat menjadi sarana promotif dan preventif yang efektif dalam pengendalian penyakit tidak menular, sehingga kualitas hidup masyarakat dapat meningkat dan risiko komplikasi penyakit dapat ditekan.

5. KESIMPULAN

Kegiatan pemeriksaan kesehatan hipertensi dan diabetes melitus yang telah dilaksanakan menunjukkan bahwa target kegiatan di lapangan secara umum telah tercapai dengan baik, ditandai dengan tingginya partisipasi masyarakat dalam mengikuti pemeriksaan kesehatan. Pelaksanaan kegiatan deteksi dini melalui pemeriksaan tekanan darah dan kadar gula darah dinilai telah sesuai dengan permasalahan dan kebutuhan masyarakat. Metode yang diterapkan melalui skrining kesehatan dengan pendekatan partisipatif dinilai efektif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin. Kegiatan ini memberikan dampak dan manfaat positif bagi masyarakat, terutama dalam membantu menemukan kasus hipertensi dan diabetes melitus secara lebih dini sehingga masyarakat dapat segera melakukan upaya pengendalian dan pencegahan komplikasi. Bagi kader kesehatan dan tenaga kesehatan, kegiatan ini dapat menjadi sarana pemantauan kesehatan masyarakat secara berkala serta memperkuat peran Posbindu dalam upaya promotif dan preventif di masyarakat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, khususnya kepada perangkat desa, tenaga kesehatan, kader Posbindu, serta masyarakat yang telah berpartisipasi aktif selama kegiatan berlangsung. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada institusi Universitas Ngudi yang telah memberikan support moral maupun material sehingga kegiatan pemeriksaan kesehatan hipertensi dan diabetes melitus dapat terlaksana dengan baik. Apresiasi yang tinggi diberikan kepada seluruh tim pelaksana yang telah bekerja sama dalam proses persiapan, pelaksanaan, hingga evaluasi kegiatan. Semoga kegiatan ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat serta menjadi langkah awal dalam meningkatkan kesadaran dan upaya pencegahan penyakit tidak menular secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriza, A., & Nurman, M. (2022). Analisis Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Hipertensi di Kuok Kabupaten Kampar. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8 (2), 344 – 351. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss2.1169>
- International Diabetes Federation. (n.d.). *Diabetes Fact and Figure*. No Date.
- Kemntrian Kesehatan RI. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia 2023*. Kemntrian Kesehatan RI
- Kruahong, S., Tankumpuan, T., Kelly, K., Davidson, P. M., & Kuntajak, P. (2023). Community empowerment: A concept analysis. In *Journal of Advanced Nursing* (Vol. 79, Number 8, pp. 2845–2859). John Wiley and Sons Inc. <https://doi.org/10.1111/jan.15613>
- Nabila,RI., Herlinawati, Ariyanto,S.,& Ronanarasafa, (2025). *Hubungan Jenis Kelamni, Tingkat Pendidikan, Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungsari Lombok Barat ,Vol 13(1)*. <https://ojspanel.undikma.ac.id/index.php/bioscientist/article/view/14534/6963>
- Nurhayati, U.A.,Ariyanto,A., Syafriakhwan, F (2024). Hubungan usia dan jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi. In *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta* (Vol. 1).

- Parmasari, J.H., Pudyastuti, B., & Latifatul Ilma, D. (2024.). *Deteksi Dini Hipertensi Dengan Pemeriksaan Tekanan Darah Pada Masyarakat Desa X, Kabupaten Banyumas Early Detection Of Hypertension By Checking Blood Pressure In The Community Of Village X, Banyumas Regency.*
- Profil-kesehatan-provinsi-jawa-tengah-2024. (n.d.). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
- Sinaga, N.,Eko, S.,& Lebak, Y. Y. (2024). *Deteksi Dini Hipertensi Dan Diabetes Melitus Dengan Melakukan Pemeriksaan Tekanan Darah Dan Gula Darah Sewaktu (Gds) Di Panti Werda Serang.* 7(1).<http://jpk.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>
- Yunus M.,Aditya, I.W.C.,Eksa D.R.(2021). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab.Lampung tengah,Vol8(3). <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/5193/pdf>
- World Health Organization. (n.d.). *non communicable disease*. No Date.
- World Health Organization. (2025a, September 25). *Hypertension Fact Sheet.*
- World Health Organization. (2025b, September 25). *Non-Communicable Diseases.*