



Deteksi Dini Sebagai Langkah Awal Preventif Penyakit Tidak Menular pada Masyarakat Beresiko di Desa Langeu-Eu Kecamatan Peukan Bada Aceh Besar

Nanda Desreza^{1*}, Edy Cahyady², Rizkidawati³,

M. Rizki⁴, Nurul Sani⁵

Universitas Abulyatama ^{1,2,3,4,5}

e-mail: nandadesreza.psyk@abulyatama.ac.id

Abstract

The Community Service (PKM) activity in Gampong Lam Geu Eu focuses on the prevention of Non-Communicable Diseases (NCDs), such as hypertension and diabetes mellitus, which threaten quality of life and increase economic burdens. On September 7, 2026, an early health screening involving blood pressure, blood sugar, and uric acid checks was held at the village hall with 15 participants in the late adult to elderly categories. Observational results indicated that all sample participants were at high risk: 11 people suffered from hypertension (>150 mmHg), 4 were pre-hypertensive, and 7 had blood sugar levels exceeding 200 mg/dL. This program had a positive impact by improving residents' understanding of the importance of early detection and educating them on maintaining a healthy lifestyle consistently. To suppress NCD rates and sustain the impact of the Integrated Health Post (Posbindu) program, Gampong Lam Geu Eu residents are advised to allocate time monthly for regular health check-ups at local Posyandu, Posbindu, or Puskesmas facilities.

Keywords: Early detection, Preventive, Non-Communicable Diseases.

Abstrak

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) di Gampong Lam Geu Eu berfokus pada pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi dan diabetes melitus yang mengancam kualitas hidup serta menambah beban ekonomi. Pada 7 September 2026, skrining kesehatan dini yang meliputi pemeriksaan tekanan darah, gula darah, dan asam urat diselenggarakan di aula desa dengan melibatkan 15 peserta kategori dewasa akhir hingga lansia. Hasil observasi menunjukkan seluruh sampel berisiko tinggi; sebanyak 11 orang mengidap hipertensi (>150 mmHg), 4 orang berada pada kategori pre-hipertensi, dan 7 orang memiliki kadar gula darah melebihi 200 mg/dL. Program ini memberikan dampak positif berupa peningkatan pemahaman warga mengenai pentingnya deteksi dini serta edukasi penerapan gaya hidup sehat secara konsisten. Untuk menekan laju PTM dan menjaga keberlanjutan dampak program Pos Binaan Terpadu (Posbindu), masyarakat Gampong Lam Geu Eu disarankan agar lebih rutin meluangkan waktu setiap bulannya guna memeriksakan kesehatan secara berkala di Posyandu, Posbindu, maupun Puskesmas setempat.

Kata Kunci: Deteksi dini, Preventif, Penyakit Tidak Menular.

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti stroke, penyakit jantung iskemik, diabetes melitus, dan hipertensi saat ini menjadi tantangan terbesar dalam dunia kesehatan masyarakat di Indonesia. Berdasarkan data dari Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK, 2025), PTM menyumbang sekitar 75% dari total kematian di Indonesia. Dampak finansial yang ditimbulkan pun sangat masif, di mana pengeluaran untuk penyakit katastropik melonjak signifikan dan menjadi beban terbesar dalam sistem pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional (BPJS Kesehatan, 2026). Fenomena yang lebih mengkhawatirkan adalah adanya pergeseran epidemiologi, di mana PTM tidak lagi hanya mendominasi kelompok lansia, melainkan telah mengancam kelompok usia produktif dan usia muda akibat paparan faktor risiko yang tinggi sejak dini (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kemenkes, 2025).

Faktor pemicu utama PTM berakar pada perubahan gaya hidup masyarakat modern yang kurang sehat. Tingginya konsumsi gula, garam, dan lemak (GGL) yang melebihi ambang batas, minimnya aktivitas fisik harian, serta tingginya angka perokok aktif menjadi determinan utama percepatan kasus PTM (Direktorat P2PTM Kemenkes, 2025). Karakteristik PTM yang bersifat laten dan berkembang secara perlahan tanpa gejala klinis yang nyata (silent killer) sering kali membuat masyarakat abai. Sebagian besar masyarakat baru mengakses layanan kesehatan ketika sudah berada pada tahap lanjut atau telah mengalami komplikasi berat, yang memperkecil peluang pemulihan dan memperbesar biaya pengobatan (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Guna meredam laju peningkatan kasus ini, pemerintah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 mengenai Rencana Strategis Kemenkes 2025–2029 yang memprioritaskan penguatan layanan kesehatan primer berbasis promotif dan preventif (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Salah satu pilar utamanya dijalankan melalui akselerasi program Cek Kesehatan Gratis (CKG) yang menargetkan skrining kesehatan massal hingga ratusan juta warga, terutama untuk mendeteksi obesitas, hipertensi, dan diabetes sejak dini (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Langkah skrining faktor risiko seperti pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah sewaktu, asam urat, dan Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan instrumen paling krusial untuk menemukan kondisi pre-patologis sehingga intervensi perubahan gaya hidup dapat segera dilakukan sebelum berkembang menjadi penyakit kronis (Direktorat P2PTM Kemenkes, 2025).

Berdasarkan hasil observasi awal dan data yang diperoleh tim dari Puskesmas setempat, masyarakat di Gampong Lam Geu Eu, Kecamatan Peukan Bada, teridentifikasi memiliki populasi yang berisiko mengalami penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, dan rematik. Namun, tingkat antusiasme serta kesadaran warga untuk melakukan pemeriksaan kesehatan

secara berkala masih relatif rendah. Kondisi ini menjadi tantangan tersendiri bagi pihak Puskesmas dan fasilitas kesehatan primer setempat dalam memberikan edukasi serta pemantauan kesehatan secara berkesinambungan.

Kendati regulasi dan program pemerintah sudah kuat, implementasi di tingkat tapak masih kerap terhambat oleh rendahnya awareness masyarakat untuk memeriksakan diri secara berkala saat merasa tubuh masih sehat. Oleh karena itu, perguruan tinggi memiliki tanggung jawab moral melalui pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi untuk menjembatani kesenjangan tersebut. Berlandaskan urgensi ini, program Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) mengusung tema "Deteksi Dini sebagai Langkah Awal Preventif Penyakit Tidak Menular" di Gampong Lam Geu Eu. Kegiatan ini dirancang untuk menghadirkan akses layanan pemeriksaan kesehatan dasar secara langsung sekaligus memberikan edukasi intensif guna memicu kesadaran dan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatannya.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini mengintegrasikan pendekatan edukatif, skrining awal, dan observasional yang dilaksanakan pada tanggal 07 September 2026 di Aula Desa Gampong Lam Geu Eu, Kecamatan Peukan Bada, Kabupaten Aceh Besar. Subjek kegiatan ini adalah populasi masyarakat kategori dewasa hingga lansia yang berisiko terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM). Tahapan kegiatan diawali dengan pendekatan edukatif berupa penyampaian materi mengenai pengenalan PTM, faktor risiko, serta pentingnya penerapan pola hidup sehat sebagai langkah preventif utama. Selanjutnya, dilakukan pelayanan deteksi dini melalui skrining awal kesehatan secara langsung yang mencakup pengukuran tekanan darah serta pemeriksaan kadar gula darah sewaktu dan asam urat. Secara observasional, data hasil skrining dicatat dan dianalisis untuk memetakan kondisi kesehatan serta tingkat risiko PTM pada peserta. Peserta dengan hasil pemeriksaan abnormal mendapatkan konseling individu dan diarahkan untuk melakukan penanganan serta kontrol kesehatan secara berkala ke fasilitas pelayanan kesehatan primer setempat.

PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian ini dari Data sampel 15 warga yang melakukan pemeriksaan, dimana tekanan darah pada beberapa masyarakat pada usia dewasa didapatkan 11 orang dengan kategori Hipertensi (> 150 mmhg) dan 4 orang kategori PreHipertensi, serta 7 orang dengan kadar gula darah > 200 mg/dl. Proses observasi, skrining, dan edukasi berlangsung secara sistematis dalam atmosfer yang kondusif. Antusiasme masyarakat terlihat dari tingkat partisipasi warga yang hadir serta keaktifan mereka dalam bertanya dan berdiskusi, sehingga tercipta suasana yang interaktif dan responsif. Partisipasi aktif ditunjukkan oleh masyarakat kategori usia dewasa hingga lansia di

Gampong Lam Geu Eu, Kecamatan Peukan Bada, sepanjang rangkaian kegiatan berlangsung.

Tabel 1
Tabel Data Demografi dan Hasil Pemeriksaan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) Peserta

N O	NAM A	USI A	PNDKA N	TD/mmh g	KGD/mgd l	AU/mgd l	BB/k g	TB/c m
1	F	42	SMA	134 / 95	386	5 , 1	50	158
2	R	61	SMA	168 / 86	290	5 , 4	50	153
3	EA	52	S1	140 / 84	119	5 , 5	50	160
4	N	66	MIN	171 / 89	122	5 , 6	50	157
5	NU	58	SMA	185 / 110	115	6 , 2	50	155
6	A	41	SMA	142 / 106	106	5	55	156
7	H	42	D3	198 / 127	187	4 , 5	70	155
8	M	63	SMA	157 / 92	568	4 , 8	50	150
9	K	55	SMA	159 / 95	130	6 , 4	50	159
10	SS	40	SMA	154 / 96	403	5 , 3	75	157
11	WA	44	SMA	168 / 86	290	4 , 5	50	152
12	NSY	69	SMA	165 / 88	239	5 , 5	50	160
13	NR	63	SD	154 / 87	114	5 , 2	58	155
14	AZ	51	SMA	125 / 78	162	6,4	50	147
15	AL	64	SMA	172/93	364	11,9	50	148

Sumber: Data diolah, 2026

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini berfokus pada upaya promotif dan preventif melalui penyuluhan kesehatan serta pemeriksaan fisik dan laboratorium sederhana. Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan, didapatkan gambaran bahwa sebagian besar masyarakat berisiko memiliki indikasi awal Penyakit Tidak Menular (PTM), terutama hipertensi, hiperglikemia (kadar gula darah tinggi), dan hiperurisemia (kadar asam urat tinggi). Temuan ini sejalan dengan kecenderungan nasional dan global di mana prevalensi PTM terus mengalami peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun.

Pemeriksaan kesehatan secara berkala merupakan salah satu instrumen paling efektif untuk mengidentifikasi faktor risiko sebelum penyakit berkembang menjadi kronis atau menimbulkan komplikasi serius. Melalui skrining tekanan darah, glukosa darah sewaktu (GDS), asam urat, serta profil antropometri seperti Indeks Massa Tubuh (IMT), tim pengabdian dapat memetakan kelompok masyarakat yang masuk dalam kategori pre-disease, seperti pre-hipertensi atau pre-diabetes (Suharsono dkk., 2025). Deteksi dini ini menjadi sangat krusial mengingat sebagian besar PTM bersifat silent killer, yakni berkembang secara perlahan tanpa menimbulkan gejala klinis yang disadari

oleh penderita. Penemuan kasus baru atau masyarakat dengan status berisiko tinggi dalam kegiatan pengabdian ini memungkinkan adanya rujukan tindak lanjut ke fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas) agar peserta mendapatkan penanganan medis yang tepat dan terukur (Rahmawati dkk., 2024).

Peningkatan pengetahuan masyarakat melalui sesi penyuluhan juga menunjukkan hasil yang positif. Perubahan tingkat pemahaman dinilai melalui pre-test dan post-test yang mencakup materi tentang pentingnya pembatasan konsumsi gula, garam, dan lemak (GGL), pelaksanaan aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, serta bahaya perilaku merokok (Pratama & Lestari, 2025). Masyarakat yang berisiko umumnya memiliki perilaku gaya hidup yang kurang sehat akibat terbatasnya paparan informasi kesehatan. Pendekatan edukasi berbasis komunitas ini terbukti mampu memotivasi warga untuk mulai mengubah pola makan dan meningkatkan kesadaran self-monitoring (pemantauan mandiri) terhadap kondisi kesehatan pribadi secara berkala (Suharsono dkk., 2025; Pratama & Lestari, 2025).

Gambar 2
Pelaksanaan Program Pengabdian pada Masyarakat



Sumber: Data diolah, 2026

Kegiatan pengabdian ini memberikan dampak instan berupa peningkatan pengetahuan dan tersedianya peta data kesehatan warga, efektivitas jangka panjang dari langkah preventif ini sangat bergantung pada keberlanjutan program (sustainability). Optimalisasi peran kader kesehatan setempat serta integrasi secara konsisten dengan program pemerintah seperti Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu PTM) menjadi kunci utama. Dengan mengaktifkan peran

Posbindu secara kontinyu, masyarakat berisiko dapat memeriksakan kesehatannya setidaknya satu kali dalam sebulan atau secara rutin dan mandiri (Pratama & Lestari, 2025).

KESIMPULAN

Kegiatan edukasi dan penyuluhan kesehatan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat berisiko mengenai bahaya PTM, pentingnya pembatasan konsumsi gula, garam, dan lemak (GGL), serta pentingnya aktivitas fisik secara rutin. Pelaksanaan skrining kesehatan berhasil memetakan indikasi awal PTM atau status pre-disease pada warga yang selama ini tidak menyadari kondisi kesehatannya akibat sifat PTM yang tanpa gejala (silent killer), di mana warga dengan risiko tinggi langsung mendapatkan konseling individu dan rujukan ke Puskesmas terdekat. Selain itu, kegiatan ini berhasil meletakkan dasar penguatan peran kader kesehatan guna mendorong keberlanjutan pemantauan mandiri melalui optimalisasi program Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu PTM). Sebagai tindak lanjut, masyarakat berisiko diharapkan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan minimal satu kali sebulan di Posbindu atau fasilitas kesehatan terdekat. Pemerintah desa dan pihak terkait diimbau untuk mengaktifkan serta meningkatkan frekuensi kegiatan Posbindu PTM secara terintegrasi di tingkat desa, diiringi pendampingan berkelanjutan dari Puskesmas bagi kader kesehatan setempat dalam mengelola data warga yang berisiko tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kemenkes. (2025). Laporan kajian kebijakan kesehatan masyarakat. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- BPJS Kesehatan. (2026). Laporan pengelolaan program jaminan kesehatan nasional. BPJS Kesehatan.
- Direktorat P2PTM Kemenkes. (2025). Pedoman pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Rencana aksi nasional pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2025). Profil kesehatan Indonesia 2025. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pratama, W., & Lestari, S. (2025). Program deteksi dini penyakit tidak menular melalui pemeriksaan kesehatan gratis dan edukasi berbasis komunitas. *Pustaka Bangsa Indonesia Journal of Public Health and Community Service*, 3(1), 5–12.
- Rahmawati, A., Setiawan, B., & Suryani, E. (2024). Upaya peningkatan deteksi dini penyakit tidak menular dan meningkatkan kesadaran masyarakat berbasis preventif. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*

(PKM), 7(3), 14330–14341.

Suharsono, S., Suyanta, S., Yulistanti, Y., & Handayani, L. (2025). Upaya pencegahan penyakit tidak menular melalui penyuluhan dan deteksi dini. *BESIRU: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(6), 1343–1350.