



Kolaborasi Interprofesional dalam *Screening* dan Edukasi Deteksi Dini Hipertensi dan Diabetes di Desa Teratak Buluh

Sadam Muhdi^{1,*}, May Alzon¹, Muhammad Shiddiq Al Amien¹, Muhammad Zaky Irsan¹, Rika Indah Saputri¹, Syahkira Anumila¹

¹Universitas Abdurab, Pekanbaru, Indonesia

Informasi Artikel

Sejarah Artikel:
Submit: 10 Agustus 2026
Revisi: 14 Agustus 2026
Diterima: 25 Agustus 2026
Diterbitkan: 30 Agustus 2026

Kata Kunci

Screening Kesehatan, Hipertensi, Diabetes, Posyandu, Kolaborasi Interprofesional

Correspondence

E-mail: saddam.muhi@univrab.ac.id*

A B S T R A K

Penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes merupakan permasalahan kesehatan yang memerlukan perhatian melalui upaya promotif dan preventif di tingkat masyarakat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan mendekatkan akses pemeriksaan kesehatan dasar sekaligus meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini hipertensi dan diabetes. Kegiatan dilaksanakan di Posyandu Kampung Petas, Desa Teratak Buluh, melalui kolaborasi mahasiswa KKN Universitas Abdurab, tenaga kesehatan Rumah Sakit Mesra, kader Posyandu, dan masyarakat. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan partisipatif dan kolaboratif yang terdiri atas tahap persiapan, *screening* kesehatan, edukasi dan pendampingan, evaluasi, serta penguatan kolaborasi dan keberlanjutan. Pemeriksaan dilakukan terhadap 30 peserta menggunakan tensimeter Omron untuk pemeriksaan tekanan darah dan glukometer *Easy Touch* untuk pemeriksaan kadar gula darah. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa 24 peserta (80,0%) memiliki tekanan darah dalam kategori normal, 4 peserta (13,3%) berada pada kategori meningkat, dan 2 peserta (6,7%) berada pada kategori di atas normal. Pada pemeriksaan gula darah, 24 peserta (80,0%) berada dalam batas normal, 5 peserta (16,7%) berada di atas normal, dan 1 peserta (3,3%) berada di bawah normal. Hasil tersebut memberikan gambaran awal kondisi peserta dan menjadi dasar untuk memberikan edukasi serta anjuran pemeriksaan lanjutan bagi peserta yang memperoleh hasil di luar kategori normal. Kegiatan menunjukkan bahwa kolaborasi antara mahasiswa, tenaga kesehatan, kader Posyandu, dan masyarakat dapat mendekatkan layanan kesehatan sekaligus menciptakan ruang edukasi yang lebih komunikatif. Kegiatan serupa perlu dikembangkan secara berkala dengan pencatatan hasil dan mekanisme tindak lanjut yang lebih terstruktur.

Abstract

Non-communicable diseases such as hypertension and diabetes require attention through promotive and preventive efforts at the community level. This community service activity aimed to improve access to basic health screening while increasing community awareness of the importance of early detection of hypertension and diabetes. The activity was conducted at Kampung Petas Posyandu, Teratak Buluh Village, through collaboration among KKN students of Universitas Abdurab, healthcare professionals from Mesra Hospital, Posyandu cadres, and local residents. The activity employed a participatory and collaborative approach consisting of preparation, health screening, education and community assistance, evaluation, and strengthening of collaboration and sustainability. Screening was conducted among 30 participants using an Omron blood pressure monitor and an Easy Touch glucometer. The results showed that 24 participants (80.0%) had blood pressure within the normal category, 4 participants (13.3%) were categorized as elevated, and 2 participants (6.7%) were above the normal category. For blood glucose, 24 participants (80.0%) were within the normal range, 5 participants (16.7%) were above the normal range, and 1 participant (3.3%) was below the normal range. These findings provide an initial description of the participants' health conditions and served as a basis for health education and recommendations for further examination among participants with results outside the normal category. The activity demonstrated that collaboration among university students, healthcare professionals, Posyandu cadres, and community members can bring health screening services closer to



1. Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu permasalahan kesehatan utama yang terus berkembang dan memberikan dampak besar terhadap kualitas hidup masyarakat. Hipertensi, diabetes melitus, penyakit kardiovaskular, kanker, dan penyakit pernapasan kronis termasuk kelompok PTM yang berkontribusi besar terhadap angka kesakitan dan kematian. Faktor metabolik seperti tekanan darah tinggi dan peningkatan kadar glukosa darah menjadi bagian penting dari risiko penyakit tidak menular karena dapat berhubungan dengan penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, dan berbagai komplikasi kronis lainnya [1].

Hipertensi menjadi salah satu PTM yang perlu mendapatkan perhatian karena sering berkembang tanpa gejala yang jelas. WHO memperkirakan sekitar 1,4 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di dunia mengalami hipertensi pada tahun 2024 dan sekitar 44% di antaranya tidak mengetahui bahwa mereka mengalami kondisi tersebut. WHO juga menegaskan bahwa pemeriksaan tekanan darah merupakan cara penting untuk mengetahui apakah seseorang memiliki tekanan darah tinggi karena banyak penderita tidak merasakan gejala [2]. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara berkala sebagai bagian dari upaya deteksi dini.

Di Indonesia, persoalan hipertensi juga memiliki relevansi yang besar. Profil hipertensi WHO tahun 2025 memperkirakan prevalensi hipertensi pada penduduk Indonesia berusia 30–79 tahun mencapai 43% pada tahun 2024, dengan tingkat pengendalian yang masih rendah [3]. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa penguatan kegiatan promotif, preventif, deteksi dini, dan tindak lanjut masih diperlukan, termasuk melalui pendekatan yang mendekatkan pelayanan kepada masyarakat.

Permasalahan serupa berkaitan dengan diabetes melitus. WHO mencatat bahwa jumlah orang yang hidup dengan diabetes meningkat dari sekitar 200 juta pada tahun 1990 menjadi 830 juta pada tahun 2022. Diabetes dapat menyebabkan komplikasi serius seperti gangguan penglihatan, gagal ginjal, penyakit jantung, *stroke*, dan amputasi ekstremitas. WHO juga menempatkan pemeriksaan dan pengobatan secara berkala sebagai bagian penting dalam mencegah atau menunda komplikasi diabetes [4].

Di Indonesia, hipertensi dan diabetes juga menjadi bagian dari agenda kesehatan masyarakat. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menerbitkan laporan tematik mengenai hipertensi dan diabetes sebagai bagian dari upaya memberikan gambaran mengenai kondisi serta pengendalian kedua penyakit tersebut di Indonesia [5]. Kondisi ini memperlihatkan bahwa upaya deteksi dini dan penguatan perilaku hidup sehat perlu terus dilakukan hingga tingkat masyarakat.

Pendekatan berbasis masyarakat menjadi penting karena pemeriksaan yang dilakukan langsung di lingkungan tempat tinggal dapat mendekatkan layanan preventif kepada masyarakat. *Community-based screening* dapat membantu menemukan individu dengan tekanan darah tinggi yang sebelumnya belum teridentifikasi dan memberikan peluang untuk memperoleh pemeriksaan lebih lanjut [6][7]. Pemeriksaan yang dilakukan di lingkungan masyarakat juga dapat mengurangi hambatan akses karena warga tidak selalu harus datang secara khusus ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Selain pemeriksaan, edukasi merupakan bagian penting dalam kegiatan berbasis masyarakat. Penelitian mengenai program POSBINDU di Indonesia menunjukkan bahwa akses terhadap program skrining berbasis masyarakat berkaitan dengan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat mengenai hipertensi [8]. Dengan demikian, kegiatan pemeriksaan dapat memberikan manfaat yang lebih luas apabila dipadukan dengan komunikasi dan edukasi kesehatan.

Keterlibatan masyarakat juga dapat diperkuat melalui peran kader atau *community health workers*. Kajian sistematis menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh *community health workers* memiliki potensi untuk mendukung luaran yang berkaitan dengan penyakit tidak menular, khususnya pada kelompok masyarakat lanjut usia di wilayah pedesaan [9]. Pendekatan tersebut memperlihatkan pentingnya keterlibatan unsur masyarakat dalam mendukung kegiatan kesehatan yang berkelanjutan.

Dalam konteks diabetes, intervensi berbasis masyarakat juga memiliki potensi dalam mendukung pencegahan faktor risiko. Kajian sistematis mengenai program berbasis masyarakat di negara berpendapatan rendah dan menengah menunjukkan adanya manfaat pada sejumlah indikator risiko diabetes [10]. Intervensi edukasi berbasis masyarakat juga berpotensi mendukung perubahan perilaku yang berkaitan dengan pencegahan diabetes tipe 2 [11].

Pelaksanaan *screening* di masyarakat tetap perlu dipahami sebagai bagian dari pelayanan kesehatan yang berkelanjutan. Hasil pemeriksaan awal tidak secara otomatis merupakan diagnosis. Pemeriksaan lebih lanjut diperlukan apabila hasil *screening* menunjukkan kondisi yang memerlukan perhatian. American Diabetes Association menjelaskan bahwa pemeriksaan untuk mendeteksi pradiabetes dan diabetes dapat menggunakan pemeriksaan glukosa plasma puasa, *oral glucose tolerance test*, atau HbA1c sesuai indikasi klinis [12].

Kolaborasi antara perguruan tinggi, mahasiswa, tenaga kesehatan, kader Posyandu, dan masyarakat dapat menjadi pendekatan yang relevan dalam memperluas kegiatan promotif dan preventif. Mahasiswa KKN dapat membantu koordinasi, komunikasi, mobilisasi peserta, pendampingan, dan dokumentasi, sedangkan tenaga kesehatan memberikan pemeriksaan serta edukasi sesuai kompetensi profesional. Pendekatan berbasis kolaborasi tersebut sejalan dengan penguatan pelayanan kesehatan primer dan keterlibatan tenaga kesehatan komunitas [13][14].

Dalam konteks kegiatan ini, Desa Teratak Buluh dipilih sebagai lokasi karena mahasiswa KKN Universitas Abdurrah sedang melaksanakan kegiatan pengabdian di wilayah tersebut. Selama berinteraksi dan berkomunikasi dengan masyarakat selama kegiatan KKN, mahasiswa memperoleh informasi dari warga mengenai adanya masyarakat di lingkungan dusun yang memiliki diabetes. Informasi tersebut menjadi salah satu masukan awal mengenai kebutuhan pemeriksaan kesehatan di lingkungan masyarakat. Informasi tersebut tidak digunakan sebagai data prevalensi diabetes karena tidak diperoleh melalui pendataan epidemiologis.

Selain itu, Posyandu Kampung Petas merupakan tempat pelayanan masyarakat yang telah dikenal oleh warga. Pelaksanaan *screening* bersamaan dengan pelayanan rutin Posyandu memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk memperoleh pemeriksaan kesehatan dalam lingkungan yang dekat dan familiar. Pemberitaan kegiatan juga mencatat bahwa kegiatan dilaksanakan pada Jumat, 7 Agustus 2026, diikuti sekitar 30 warga, serta berfokus pada pemeriksaan tekanan darah dan kadar gula darah bagi warga dewasa hingga lanjut usia [15].

Berdasarkan kondisi tersebut, mahasiswa KKN Universitas Abdurrah berkolaborasi dengan tenaga kesehatan Rumah Sakit Mesra, kader Posyandu, dan masyarakat Desa Teratak Buluh untuk melaksanakan *screening* kesehatan gratis di Posyandu Kampung Petas. Kegiatan difokuskan pada pemeriksaan tekanan darah dan kadar gula darah serta edukasi mengenai pentingnya deteksi dini PTM.

Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk mendekatkan akses masyarakat terhadap pemeriksaan kesehatan dasar, memberikan edukasi mengenai pentingnya deteksi dini hipertensi dan diabetes, serta memperkuat kolaborasi antara mahasiswa, tenaga kesehatan, kader Posyandu, dan masyarakat. Hasil pemeriksaan juga digunakan sebagai gambaran awal kondisi kesehatan peserta dan sebagai dasar untuk memberikan edukasi serta anjuran pemeriksaan lanjutan apabila diperlukan.

2. Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan partisipatif dan kolaboratif. Kegiatan melibatkan mahasiswa KKN Universitas Abdurrah, tenaga kesehatan Rumah Sakit Mesra, kader Posyandu Kampung Petas, dan masyarakat Desa Teratak Buluh. Kegiatan dilaksanakan pada Jumat, 7 Agustus 2026 di Posyandu Kampung Petas, Desa Teratak Buluh. Pelaksanaan dilakukan bersamaan dengan kegiatan rutin Posyandu sehingga kegiatan *screening* dapat terintegrasi dengan pelayanan masyarakat yang telah tersedia. Dokumentasi publik kegiatan juga mengonfirmasi lokasi, waktu, keterlibatan sekitar 30 warga, serta pemeriksaan tekanan darah dan gula darah [15]. Secara keseluruhan, kegiatan terdiri atas lima tahapan seperti ditunjukkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Alur Metode Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat

2.1. Persiapan Kegiatan

Tahap persiapan diawali dengan koordinasi mahasiswa KKN Universitas Abdurrah dengan tenaga kesehatan Rumah Sakit Mesra dan kader Posyandu Kampung Petas. Koordinasi dilakukan untuk menentukan: 1) Waktu dan lokasi kegiatan; 2) Sasaran peserta; 3) Jenis pemeriksaan; 4) Kebutuhan peralatan; 5) Alur pelayanan; dan 6) Pembagian tugas masing-masing pihak.

Mahasiswa membantu menyiapkan lokasi, menyampaikan informasi kepada masyarakat, mengatur alur peserta, mendampingi masyarakat, serta mendokumentasikan kegiatan. Tenaga kesehatan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan pemeriksaan dan pemberian informasi kesehatan, sedangkan kader Posyandu membantu menghubungkan kegiatan dengan masyarakat.

Peserta kegiatan merupakan masyarakat yang hadir di Posyandu Kampung Petas dan bersedia mengikuti pemeriksaan kesehatan. Pemeriksaan diarahkan terutama kepada masyarakat dewasa hingga lanjut usia. Jumlah peserta yang mengikuti *screening* adalah 30 orang.

Pemilihan peserta dilakukan secara partisipatif berdasarkan kehadiran masyarakat pada kegiatan Posyandu dan kesediaan mengikuti pemeriksaan. Oleh karena itu, data yang diperoleh menggambarkan kondisi peserta kegiatan dan tidak dimaksudkan untuk mewakili seluruh populasi Desa Teratak Buluh.

2.2. Pelaksanaan *Screening* Kesehatan

Pemeriksaan dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan dukungan mahasiswa KKN. Dua jenis pemeriksaan dilakukan, yaitu: 1) Tekanan darah, menggunakan tensimeter merek Omron. 2) Kadar gula darah, menggunakan glukometer merek *Easy Touch*. Mahasiswa membantu mengarahkan peserta dan memastikan alur pemeriksaan berjalan tertib. Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan dan memberikan informasi mengenai hasil yang diperoleh.

Hasil pemeriksaan dicatat dan dikelompokkan sesuai kategori yang digunakan dalam kegiatan. Hasil *screening* digunakan sebagai informasi awal dan bukan sebagai dasar tunggal untuk menetapkan diagnosis hipertensi atau diabetes.

2.3. Edukasi dan Pendampingan Masyarakat

Setelah pemeriksaan, peserta memperoleh penjelasan mengenai pentingnya menjaga tekanan darah dan kadar gula darah. Edukasi meliputi: 1) Pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala; 2) Menjaga pola makan; 3) Melakukan aktivitas fisik; 4) Memperhatikan kondisi tubuh; 5) Tidak mengabaikan hasil pemeriksaan yang tidak normal; dan 6) Melakukan pemeriksaan lanjutan apabila diperlukan. Penyampaian dilakukan melalui komunikasi langsung dengan bahasa yang sederhana agar masyarakat dapat memahami informasi sesuai kondisi mereka.

2.4. Evaluasi Kegiatan

Evaluasi dilakukan secara deskriptif berdasarkan: 1) Jumlah peserta; 2) Keterlaksanaan pemeriksaan; 3) Hasil pemeriksaan tekanan darah; 4) Hasil pemeriksaan gula darah; 5) Partisipasi masyarakat; 6) Keterlibatan tenaga kesehatan dan kader; dan 7) Pelaksanaan edukasi. Data hasil pemeriksaan kemudian dihitung berdasarkan jumlah peserta dan persentase masing-masing kategori. Persentase dihitung menggunakan:

$$P = \frac{n}{N} \times 100\% \quad (1)$$

Dengan:

P = Persentase peserta,
n = Jumlah peserta pada kategori tertentu, dan
N = Jumlah seluruh peserta.

2.5. Kolaborasi dan Keberlanjutan

Kolaborasi menjadi bagian penting dalam pelaksanaan kegiatan. Mahasiswa berperan pada aspek koordinasi, pendampingan, edukasi, dan dokumentasi. Tenaga kesehatan berperan dalam pemeriksaan dan komunikasi kesehatan, sedangkan kader Posyandu membantu membangun kedekatan kegiatan dengan masyarakat. Keberlanjutan kegiatan diarahkan pada pelaksanaan *screening* secara berkala, pencatatan hasil pemeriksaan, edukasi kesehatan, serta rujukan bagi masyarakat yang memperoleh hasil pemeriksaan yang membutuhkan perhatian lebih lanjut.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Pelaksanaan Kegiatan *Screening* Kesehatan

Kegiatan *screening* kesehatan dilaksanakan di Posyandu Kampung Petas, Desa Teratak Buluh, melalui kolaborasi antara mahasiswa KKN Universitas Abdurrah, tenaga kesehatan Rumah Sakit Mesra, kader Posyandu, dan masyarakat.

Kegiatan dilaksanakan pada Jumat, 7 Agustus 2026 dan berlangsung bersamaan dengan pelayanan rutin Posyandu. Sekitar 30 warga hadir dan mengikuti layanan pemeriksaan kesehatan. Informasi mengenai pelaksanaan kegiatan juga diberitakan secara publik dan menyebutkan bahwa

pemeriksaan difokuskan pada tekanan darah dan kadar gula darah bagi warga dewasa hingga lanjut usia [15].

Pelaksanaan di Posyandu memberikan keuntungan tersendiri karena masyarakat tidak perlu datang ke fasilitas kesehatan lain secara khusus. Warga yang telah datang untuk mengikuti kegiatan Posyandu dapat sekaligus memanfaatkan layanan pemeriksaan kesehatan.



Gambar 2. Kolaborasi mahasiswa KKN, tenaga kesehatan, dan kader Posyandu

Gambar 2 memperlihatkan keterlibatan mahasiswa KKN, tenaga kesehatan, dan kader Posyandu dalam kegiatan. Kehadiran berbagai pihak menunjukkan bahwa kegiatan dibangun melalui pembagian peran dan kerja sama. Mahasiswa membantu proses koordinasi dan pendampingan, tenaga kesehatan memberikan pelayanan pemeriksaan, sedangkan kader Posyandu membantu menciptakan hubungan yang lebih dekat dengan masyarakat.

3.2. Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan

Pemeriksaan dilakukan secara langsung oleh tenaga kesehatan. Mahasiswa mendampingi peserta selama proses pemeriksaan dan membantu mengatur alur pelayanan.



Gambar 3. Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan dan pendampingan masyarakat

Gambar 3 menunjukkan interaksi antara tenaga kesehatan, mahasiswa, dan masyarakat selama proses pemeriksaan. Pendampingan mahasiswa membuat masyarakat memperoleh ruang komunikasi yang lebih nyaman selama mengikuti kegiatan. Pemeriksaan tekanan darah menggunakan tensimeter Omron dan pemeriksaan gula darah menggunakan glukometer *Easy Touch*. Penggunaan alat tersebut memungkinkan kegiatan memberikan hasil pemeriksaan dasar yang dapat langsung dijelaskan kepada peserta.

3.3. Hasil *Screening* Tekanan Darah

Hasil pemeriksaan tekanan darah terhadap 30 peserta disajikan pada Tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Hasil *Screening* Tekanan Darah

No.	Kategori Tekanan Darah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Normal	24	80,0
2	Meningkat	4	13,3
3	Di atas normal	2	6,7
Total		30	100,0

Sumber: Data hasil *screening* kegiatan pengabdian, 2026

Berdasarkan Tabel 1, sebanyak 24 peserta (80,0%) berada dalam kategori tekanan darah normal. Selanjutnya, 4 peserta (13,3%) berada pada kategori meningkat dan 2 peserta (6,7%) berada pada kategori di atas normal. Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar peserta yang mengikuti pemeriksaan memiliki tekanan darah dalam kategori normal pada saat pemeriksaan. Namun, terdapat 6 peserta (20,0%) yang memperoleh hasil di luar kategori normal.

Temuan tersebut memperlihatkan pentingnya pemeriksaan tekanan darah di tingkat masyarakat. WHO menegaskan bahwa banyak orang dengan hipertensi tidak mengalami gejala sehingga pengukuran tekanan darah menjadi cara penting untuk mengetahui kondisi tersebut [2]. Dengan demikian, keberadaan peserta dengan hasil meningkat maupun di atas normal menjadi alasan untuk mendorong pemeriksaan ulang dan konsultasi tenaga kesehatan apabila diperlukan.

Hasil ini tidak dapat digunakan untuk menyatakan prevalensi hipertensi Desa Teratak Buluh karena peserta merupakan warga yang hadir dan bersedia mengikuti kegiatan, bukan sampel yang dipilih melalui desain survei epidemiologis.

3.4. Hasil *Screening* Kadar Gula Darah

Hasil pemeriksaan kadar gula darah dari 30 peserta disajikan pada Tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2. Hasil *Screening* Kadar Gula Darah

No.	Kategori Kadar Gula Darah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Dalam batas normal	24	80,0
2	Di atas normal	5	16,7
3	Di bawah normal	1	3,3
Total		30	100,0

Sumber: Data hasil *screening* kegiatan pengabdian, 2026

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa 24 peserta (80,0%) berada dalam batas normal, sedangkan 5 peserta (16,7%) memperoleh hasil di atas normal dan 1 peserta (3,3%) memperoleh hasil di bawah normal.

Dengan demikian, terdapat 6 peserta (20,0%) yang memperoleh hasil di luar kategori normal. Temuan tersebut memberikan gambaran awal bahwa pemeriksaan gula darah tetap penting dilakukan di tingkat masyarakat karena kondisi kadar gula darah dapat memerlukan perhatian meskipun seseorang tidak selalu merasakan keluhan.

WHO menjelaskan bahwa diabetes dapat berkembang dengan komplikasi serius dan pemeriksaan serta pengobatan secara teratur penting untuk mencegah atau menunda komplikasi [4]. Oleh karena itu, hasil *screening* di masyarakat dapat menjadi pintu masuk untuk mendorong warga melakukan pemeriksaan lebih lanjut.

Namun, 5 peserta dengan hasil gula darah di atas normal tidak dapat langsung dinyatakan sebagai penderita diabetes. Demikian pula, satu peserta dengan hasil di bawah normal tidak dapat langsung disimpulkan mengalami kondisi medis tertentu tanpa pemeriksaan dan penilaian lebih lanjut.

3.5. Rekapitulasi Hasil *Screening*

Untuk melihat hasil kegiatan secara keseluruhan, rekapitulasi pemeriksaan disajikan pada Tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3. Rekapitulasi Hasil *Screening* Kesehatan

Indikator	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tekanan darah	Normal	24	80,0
	Meningkat	4	13,3
	Di atas normal	2	6,7
	Dalam batas normal	24	80,0
Gula darah	Di atas normal	5	16,7
	Di bawah normal	1	3,3

Sumber: Data hasil *screening* kegiatan pengabdian, 2026

Secara umum, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa mayoritas peserta berada dalam kategori normal pada kedua jenis pemeriksaan. Meskipun demikian, terdapat peserta yang memperoleh hasil di luar kategori normal sehingga pemeriksaan kesehatan memberikan manfaat sebagai langkah awal untuk meningkatkan perhatian terhadap kondisi kesehatan.

Temuan ini memperkuat pentingnya pendekatan *screening* berbasis masyarakat. Kegiatan yang dilaksanakan di tempat yang dekat dengan kehidupan sehari-hari dapat memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk mengetahui kondisi kesehatannya secara lebih mudah.

3.6. Edukasi dan Peningkatan Kesadaran Masyarakat

Kegiatan *screening* tidak hanya berorientasi pada pengukuran tekanan darah dan kadar gula darah. Setelah pemeriksaan, masyarakat memperoleh penjelasan mengenai hasil pemeriksaan dan pentingnya menjaga kesehatan.

Pendekatan edukasi dilakukan secara komunikatif. Masyarakat diberikan kesempatan bertanya dan berdiskusi mengenai hasil pemeriksaan serta kebiasaan yang berkaitan dengan kesehatan. Pendekatan tersebut sejalan dengan penelitian Mashuri et al. yang menunjukkan pentingnya akses terhadap program skrining berbasis masyarakat dalam kaitannya dengan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat mengenai hipertensi [8].

Bagi masyarakat, penjelasan langsung menjadi penting karena hasil pemeriksaan dapat menimbulkan pertanyaan atau kekhawatiran apabila tidak disertai informasi yang tepat. Dengan adanya tenaga kesehatan dan mahasiswa, peserta dapat memperoleh penjelasan dalam suasana yang lebih terbuka.

3.7. Kolaborasi Mahasiswa, Tenaga Kesehatan, dan Kader Posyandu

Salah satu hasil penting kegiatan adalah terbentuknya pola kerja sama antara mahasiswa, tenaga kesehatan, kader Posyandu, dan masyarakat. Mahasiswa KKN Universitas Abdurrah tidak mengambil alih peran tenaga kesehatan. Mahasiswa lebih banyak berperan sebagai pendamping dan penghubung antara masyarakat dengan tenaga kesehatan. Pembagian peran tersebut membuat proses pelayanan dapat berlangsung lebih teratur.

Tenaga kesehatan Rumah Sakit Mesra menjadi pihak yang memberikan pelayanan pemeriksaan dan penjelasan kesehatan. Kader Posyandu membantu menciptakan suasana yang lebih dekat dengan warga karena mereka telah memiliki hubungan dengan masyarakat setempat.

Kolaborasi tersebut memberikan manfaat bagi kedua pihak. Masyarakat memperoleh akses layanan kesehatan yang lebih dekat, sedangkan mahasiswa mendapatkan pengalaman langsung dalam berkomunikasi dan bekerja bersama tenaga profesional.

Pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan tenaga kesehatan dan unsur masyarakat juga memiliki dasar yang kuat dalam upaya pengendalian PTM [9][13][14].

3.8. Integrasi *Screening* dengan Pelayanan Posyandu

Pelaksanaan *screening* bersamaan dengan kegiatan Posyandu menjadi salah satu aspek yang mendukung keberlangsungan kegiatan. Pemberitaan kegiatan menunjukkan bahwa pelayanan Posyandu pada saat tersebut juga mencakup pemeriksaan kesehatan anak dan pemberian Vitamin A [15]. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa satu ruang pelayanan dapat dimanfaatkan oleh beberapa kelompok usia. Anak memperoleh pelayanan Posyandu, sementara orang tua atau anggota keluarga dewasa dapat memanfaatkan pemeriksaan tekanan darah dan gula darah.

Integrasi semacam ini membuat kegiatan kesehatan menjadi lebih dekat dengan aktivitas masyarakat. Warga tidak harus menunggu mengalami keluhan untuk kemudian datang ke fasilitas kesehatan, tetapi dapat memanfaatkan kegiatan yang sudah berlangsung di lingkungan mereka.

3.9. Potensi Keberlanjutan Kegiatan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa *screening* kesehatan di lingkungan Posyandu dapat menjadi salah satu bentuk kegiatan promotif dan preventif yang mudah diterapkan. Keberlanjutan dapat dilakukan melalui beberapa langkah, yaitu: 1) Pemeriksaan tekanan darah dan gula darah secara berkala; 2) Pencatatan hasil pemeriksaan peserta; 3) Edukasi kesehatan secara rutin; 4) Pemantauan peserta dengan hasil pemeriksaan yang memerlukan perhatian; 5) Rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan; dan 6) Penguatan kerja sama antara perguruan tinggi, tenaga kesehatan, posyandu, pemerintah desa, dan masyarakat.

Dengan pencatatan yang lebih terstruktur, kegiatan berikutnya dapat menghasilkan data yang lebih lengkap sehingga perkembangan kondisi kesehatan masyarakat dapat dipantau dari waktu ke waktu.

3.10. Keterbatasan Kegiatan

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, jumlah peserta hanya 30 orang dan berasal dari masyarakat yang hadir serta bersedia mengikuti pemeriksaan. Oleh karena itu, hasil kegiatan tidak dapat digeneralisasikan sebagai prevalensi hipertensi atau diabetes seluruh masyarakat Desa Teratak Buluh. Kedua, pemeriksaan dilakukan dalam satu kesempatan sehingga belum dapat menggambarkan perubahan kondisi peserta dari waktu ke waktu. Ketiga, kategori hasil yang tersedia dalam dokumentasi kegiatan belum disertai informasi individual seperti usia, jenis kelamin, riwayat penyakit, kondisi puasa atau tidak puasa pada pemeriksaan gula darah, maupun tindak lanjut masing-masing peserta.

Keterbatasan tersebut menjadi masukan penting bagi pelaksanaan kegiatan berikutnya. Pencatatan yang lebih sistematis diperlukan agar hasil pemeriksaan dapat dimanfaatkan untuk pemantauan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

4. Kesimpulan

Kegiatan *screening* kesehatan di Posyandu Kampung Petas, Desa Teratak Buluh, berhasil dilaksanakan melalui kolaborasi mahasiswa KKN Universitas Abdurrah, tenaga kesehatan Rumah Sakit Mesra, kader Posyandu, dan masyarakat. Sebanyak 30 warga mengikuti pemeriksaan tekanan darah dan kadar gula darah menggunakan tensimeter Omron dan glukometer *Easy Touch*. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa 24 peserta (80,0%) memiliki tekanan darah dalam kategori normal, 4 peserta (13,3%) berada pada kategori meningkat, dan 2 peserta (6,7%) berada pada kategori di atas normal. Pada pemeriksaan gula darah, 24 peserta (80,0%) berada dalam batas normal, 5 peserta (16,7%) berada di atas normal, dan 1 peserta (3,3%) berada di bawah normal. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kegiatan *screening* dapat memberikan gambaran awal mengenai kondisi

kesehatan peserta dan membantu mengidentifikasi peserta yang memerlukan perhatian lebih lanjut. Namun, hasil tersebut tidak dapat digunakan untuk menetapkan diagnosis hipertensi atau diabetes dan tidak dapat digunakan untuk menggambarkan prevalensi kedua penyakit tersebut di seluruh Desa Teratak Buluh. Dari sisi pelaksanaan, kegiatan menunjukkan bahwa kolaborasi antara mahasiswa, tenaga kesehatan, kader Posyandu, dan masyarakat dapat mendekatkan layanan pemeriksaan kesehatan sekaligus menciptakan ruang edukasi yang lebih nyaman dan komunikatif. Integrasi *screening* dengan kegiatan Posyandu juga memberikan peluang untuk mengembangkan pelayanan promotif dan preventif yang lebih berkelanjutan.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Abdurrah yang telah memberikan dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan Kuliah Kerja Nyata, Rumah Sakit Mesra yang telah berkolaborasi dan memberikan dukungan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan pemeriksaan, serta kader Posyandu Kampung Petas dan masyarakat Desa Teratak Buluh yang telah berpartisipasi dalam kegiatan *screening* kesehatan. Apresiasi juga disampaikan kepada seluruh mahasiswa KKN Universitas Abdurrah yang telah berkontribusi dalam persiapan, koordinasi, pendampingan, pelaksanaan, dan dokumentasi kegiatan.

Daftar Pustaka

- [1] World Health Organization, "Noncommunicable diseases," World Health Organization, 2025.
- [2] World Health Organization, "Hypertension," World Health Organization, Sep. 25, 2025.
- [3] World Health Organization, Global Report on Hypertension 2025: Country Profile – Indonesia, Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2025.
- [4] World Health Organization, "Diabetes," World Health Organization, Nov. 14, 2024.
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Laporan Tematik Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023: Hipertensi dan Diabetes. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024.
- [6] N. R. Poulter, T. Beaney, G. K. Kerr, G. Kiru, M. Schlaich, A. E. Schutte, and G. S. Stergiou, "The role of community-based blood pressure *screening* in improving hypertension care," *The Lancet*, vol. 408, no. 10551, pp. 289–292, 2026, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(26\)00379-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(26)00379-X).
- [7] M. A. Piper, C. V. Evans, B. U. Burda, K. L. Margolis, E. O'Connor, N. Smith, and E. P. Whitlock, "Screening for high blood pressure in adults: A systematic evidence review for the U.S. Preventive Services Task Force," *Annals of Internal Medicine*, vol. 163, no. 10, pp. 769–776, 2015.
- [8] Y. A. Mashuri, V. Widyaningsih, A. Premanawasti, J. Koot, Z. Pardoel, J. Landsman-Dijkstra, M. Postma, and A. Probandari, "Differences in knowledge, attitude, and practice regarding hypertension by access to a community-based *screening* program (POSBINDU): A cross-sectional study from four districts in Indonesia," *PLoS ONE*, vol. 19, no. 5, Art. no. e0303503, 2024, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303503>.
- [9] V. Widiasari, F. F. Rahman, K.-H. Lin, and J.-Y. Wang, "The effectiveness of health services delivered by *community health workers* on outcomes related to non-communicable diseases among elderly people in rural areas: A systematic review," *Iranian Journal of Public Health*, vol. 50, no. 6, pp. 1088–1096, 2021, <https://doi.org/10.18502/ijph.v50i6.6408>.
- [10] M. Shirinzadeh, B. Afshin-Pour, R. Angeles, J. Gaber, and G. Agarwal, "The effect of community-based programs on diabetes prevention in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis," *Globalization and Health*, vol. 15, Art. no. 10, 2019, <https://doi.org/10.1186/s12992-019-0451-4>.
- [11] T. Shirvani, Z. Javadivala, S. Azimi, A. Shaghaghi, Z. Fathifar, H. D. R. D. Bhalla, M. Abdekhoda, and H. Nadrian, "Community-based educational interventions for prevention of type II diabetes: A global systematic review and meta-analysis," *Systematic Reviews*, vol. 10, Art. no. 81, 2021, <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01619-3>.

- [12] American Diabetes Association Professional Practice Committee, "2. Diagnosis and classification of diabetes: Standards of Care in Diabetes—2024," *Diabetes Care*, vol. 47, no. Supplement 1, pp. S20–S42, 2024, <https://doi.org/10.2337/dc24-S002>.
- [13] World Health Organization, *HEARTS: Technical Package for Cardiovascular Disease Management in Primary Health Care*. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2021.
- [14] G. W. Mbuthia, K. Magutah, and J. Pellowski, "Approaches and outcomes of community health worker's interventions for hypertension management and control in low-income and middle-income countries: Systematic review," *BMJ Open*, vol. 12, no. 4, Art. no. e053455, 2022, <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-053455>.
- [15] Redaksi, "Kolaborasi dengan RS Mesra, mahasiswa KKN Universitas Abdurrah gelar cek kesehatan gratis di Posyandu Kampung Petas," *Classnews.id*, Aug. 8, 2026.