

EDUKASI MASYARAKAT DAN SKRINING DINI DIABETES MELLITUS SERTA HIPERTENSI: IMPLEMENTASI PENGABDIAN PELAYANAN KEFARMASIAN DI RW 06 KALIBARU, JAKARTA UTARA

COMMUNITY EDUCATION AND EARLY SCREENING OF DIABETES MELLITUS AND HYPERTENSION: IMPLEMENTATION OF PHARMACEUTICAL SERVICES IN RW 06 KALIBARU, NORTH JAKARTA

Rizky Farmasita Budiastuti^{1*}, Raden Rara Hapsari Tunjung Sekartaji², Lia Ayu Lestari¹, Nonik¹, Dziki Dzikrivan Surahman¹, Adela Febri Monika¹, Lasria Gresia Situmorang¹, Dwi Fildzah Adani¹, Andy Rahadian¹, Liany Carolina Rambu Lika¹, Riefqi Hasbi Al Baihaqi³

¹ Pharmacy Study Program, University of 17 August 1945, DKI Jakarta, Indonesia, 14350

² Law Study Program, University of 17 August 1945, DKI Jakarta, Indonesia, 14350

³ Government Science Study Program, University of 17 August 1945, DKI Jakarta, Indonesia, 14350

*E-mail: rizky.budiastuti@uta45jakarta.ac.id

Diterima: (02/09/2025)

Direvisi: (30/04/2026)

Disetujui: (10/10/2026)

Abstrak

Penyakit tidak menular, termasuk hipertensi dan diabetes mellitus, merupakan penyebab utama kematian global dan menjadi beban kesehatan terbesar di Indonesia. Kondisi ini menuntut penguatan pencegahan serta deteksi dini di tingkat komunitas. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan kesehatan sekaligus melakukan deteksi dini melalui penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan di RW 06 Kelurahan Kalibaru, Jakarta Utara. Metode yang digunakan adalah pendekatan *Community-Based Research* (CBR) dengan melibatkan masyarakat secara aktif sejak perencanaan hingga evaluasi. Sebanyak 52 peserta mengikuti kegiatan, dengan 46 responden menjalani pemeriksaan kesehatan dan 34 responden mengisi kuesioner pengetahuan. Hasil pemeriksaan menunjukkan 80,5% responden memiliki kadar gula darah tidak normal dan 91,4% memiliki tekanan darah tidak normal. Analisis kuesioner menunjukkan mayoritas responden memiliki pengetahuan baik (58,8%), namun masih terdapat kelompok dengan pengetahuan cukup (29,4%) dan kurang (11,8%). Faktor pendidikan, usia, dan jenis kelamin berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Kesenjangan antara pengetahuan yang baik dengan kondisi kesehatan yang masih tidak normal menunjukkan bahwa edukasi kesehatan perlu diikuti perubahan perilaku dan gaya hidup sehat. Kegiatan ini menegaskan pentingnya peran tenaga farmasi sebagai agen edukasi sekaligus mitra masyarakat dalam upaya promotif dan preventif penyakit tidak menular.

Kata kunci: Hipertensi; Diabetes Mellitus; Edukasi Kesehatan; Farmasis; Community-Based Research



Abstract

Non-communicable diseases, including hypertension and diabetes mellitus, are the leading cause of global death and pose the greatest health burden in Indonesia. This situation demands strengthening prevention and early detection at the community level. This community service activity aims to improve health knowledge and conduct early detection through health education and examinations in RW 06, Kalibaru Village, North Jakarta. The method used was a Community-Based Research (CBR) approach, actively involving the community from planning to evaluation. A total of 52 participants participated in the activity, with 46 respondents undergoing health examinations and 34 respondents completing a knowledge questionnaire. The examination results showed that 80.5% of respondents had abnormal blood sugar levels and 91.4% had abnormal blood pressure. Questionnaire analysis showed that the majority of respondents had good knowledge (58.8%), but there were still groups with sufficient knowledge (29.4%) and insufficient (11.8%). Education, age, and gender factors influence the level of knowledge. The gap between good knowledge and still abnormal health conditions indicates that health education needs to be followed by changes in healthy behavior and lifestyle. This activity emphasized the importance of the role of pharmacists as educational agents and community partners in the promotion and prevention of non-communicable diseases.

Keywords: *Hypertension; Diabetes Mellitus; Health Education; Pharmacist; Community-Based Research*

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular menjadi penyebab utama kematian di dunia dan menyumbang proporsi terbesar beban kesehatan Masyarakat [1]. Beban mortalitas dan morbiditas akibat penyakit kardiovaskular dan gangguan metabolik terus meningkat di negara berpendapatan rendah serta menengah termasuk Indonesia, sehingga penguatan pencegahan dan deteksi dini pada level komunitas menjadi keharusan strategis yang tidak dapat ditunda lagi [2]. Hipertensi didefinisikan sebagai keadaan ketika tekanan darah sistolik mencapai atau melebihi 140 mmHg dan atau diastolik mencapai atau melebihi 90 mmHg yang terkonfirmasi melalui pengukuran berulang dengan teknik yang benar pada kesempatan berbeda [3]. Diabetes melitus didefinisikan sebagai keadaan ketika glukosa plasma puasa mencapai atau melebihi 126 mg/dL atau glukosa plasma dua jam setelah uji toleransi glukosa oral mencapai atau melebihi 200 mg/dL atau glukosa plasma sewaktu mencapai atau melebihi 200 mg/dL disertai gejala klasik, dengan ambang hemoglobin terglikasi mencapai atau melebihi 6,5 persen sebagai kriteria diagnostik alternatif yang setara validitasnya [4].

Skala epidemiologisnya sangat besar pada tingkat global. Edisi ke-11 IDF Diabetes Atlas memperkirakan 589 juta orang dewasa usia 20–79 tahun hidup dengan diabetes pada 2024 setara 11,11%, dengan proyeksi meningkat menjadi 853 juta pada 2050 setara 12,96%. Lebih dari 80% penyandang diabetes tinggal di negara berpendapatan rendah dan menengah, dan lebih dari 95% kenaikan jumlah kasus hingga 2050 juga diproyeksikan terjadi di kelompok negara ini, sehingga kebutuhan penguatan pencegahan, deteksi, dan tata laksana menjadi mendesak. Prevalensi di Indonesia, proporsi hipertensi yang telah didiagnosis dokter mencapai 55,2% pada kelompok usia 55 sampai 64 tahun dan 63,2% pada kelompok usia 65 sampai 74 tahun. Menurut jenis kelamin, prevalensi pada laki-laki sebesar 36,9% dan pada perempuan 31,3%. Berdasarkan tempat tinggal, angka di pedesaan 33,7% dan di perkotaan 34,4% [5]. Proporsi kasus diabetes melitus yang terdiagnosis dokter sebesar 6,3% pada usia 55 sampai 64 tahun dan 6,0% pada usia 65 sampai 74 tahun. Pada laki-laki tercatat 1,8% dan pada perempuan 1,2%. Pada kelompok lanjut usia yang tinggal di perkotaan tercatat 1,9%, sedangkan di pedesaan 1,0% [4].



Faktor risikonya mencakup pola makan tinggi garam dan gula, aktivitas fisik rendah, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol berlebih, berat badan berlebih, dan gangguan tidur. Faktor-faktor ini sering ditemukan pada komunitas usia dewasa dan produktif. Intervensi yang menggabungkan edukasi dan pemeriksaan lapangan realistis dilakukan di wilayah pemukiman [6]. Keterlambatan diagnosis dini pada penyakit degeneratif memicu komplikasi yang mengganggu banyak aspek kehidupan lansia, termasuk kemampuan memenuhi kebutuhan pribadi, sehingga ketergantungan pada orang lain meningkat. Deteksi dini kondisi degeneratif pada lansia penting untuk menekan komplikasi penyakit seperti hipertensi dan diabetes melitus yang sering menyertai proses penuaan. Seiring waktu, diabetes dapat memengaruhi berbagai sistem organ; komplikasinya dikelompokkan menjadi makrovaskular (penyakit jantung, stroke, dan penyakit pembuluh darah perifer) serta mikrovaskular (kerusakan saraf, ginjal, dan mata) [4].

Pelaksanaan skrining komunitas terbukti dapat dijalankan dengan aman dan terstandar. Pemeriksaan menggunakan sphygmomanometer untuk tekanan darah serta glucometer untuk gula darah sewaktu, dilengkapi edukasi dan evaluasi pre-test serta post-test. Langkah kerja ini mudah direplikasi bersama kader posyandu serta fasilitas kesehatan setempat [2]. Hasil pengabdian menunjukkan dampak nyata. Kegiatan di Kabupaten Paser mencatat peningkatan pengetahuan peserta dari rata-rata 62,11 menjadi 94,95 setelah edukasi. Program di Desa Jatibali yang dipimpin tenaga farmasi menunjukkan pergeseran pengetahuan menjadi hampir seluruhnya kategori baik pada post-test [1]. Temuan lain di Setro dan Sambikerep memperlihatkan tingginya temuan hipertensi 64,5% dan diabetes 36,8% pada peserta skrining serta peningkatan pengetahuan setelah sosialisasi [6].

Tenaga farmasi berperan sentral pada edukasi, skrining sederhana, konseling, dan penautan rujukan bekerja sama dengan puskesmas. Praktik lapangan menempatkan farmasis sebagai penggerak edukasi berbasis bukti, penggunaan media leaflet, serta penilaian pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan sebagai indikator mutu layanan [1]. Tujuan kegiatan Sosialisasi Kesehatan dan Pemeriksaan Dini Diabetes dan Hipertensi di RW 06 Kalibaru oleh Tenaga Farmasi adalah memberikan edukasi singkat dan terstruktur mengenai faktor risiko, tanda dan gejala, serta cara pencegahan hipertensi dan diabetes. Kegiatan ini juga menyelenggarakan skrining tekanan darah dan gula darah sewaktu untuk menemukan warga dengan pra-hipertensi, hipertensi, disglukemia, atau dugaan diabetes yang membutuhkan tindak lanjut. Efektivitas edukasi dinilai melalui pre-test dan post-test sebagai tolok ukur perubahan pengetahuan.

METODE

Kegiatan ini menerapkan pendekatan *Community-Based Research* (CBR), yakni metode pengabdian yang menempatkan masyarakat sebagai mitra aktif sejak tahap identifikasi masalah, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi program(7,8). Pemilihan pendekatan ini bertujuan memperkuat kolaborasi antara tim pelaksana dengan warga RW 06 Kelurahan Kalibaru, Jakarta Utara, sehingga informasi kesehatan yang diberikan lebih mudah dipahami dan diaplikasikan.

Pelaksanaan kegiatan berlangsung pada Minggu, 10 Agustus 2025, dimulai dengan sesi penyuluhan mengenai hipertensi dan diabetes mellitus. Penyuluhan bertujuan meningkatkan pemahaman peserta terkait definisi penyakit, faktor risiko, gejala klinis, komplikasi, serta langkah pencegahannya [8–10]. Materi disampaikan oleh Dosen Farmasi menggunakan



metode ceramah interaktif dan diskusi, serta dilengkapi dengan pembagian *leaflet* edukatif. Konten edukasi mengacu pada panduan World Health Organization (WHO) tahun 2023 dan Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) tahun 2021, yang menekankan pola makan rendah garam, gula, dan lemak, peningkatan aktivitas fisik, manajemen stres, serta penghentian kebiasaan merokok [8,9].

Setelah sesi edukasi, dilakukan pemeriksaan kesehatan yang mencakup pengukuran tekanan darah dan gula darah sewaktu. Kegiatan diikuti oleh 52 peserta yang hadir secara sukarela dengan kriteria inklusi: berusia ≥ 18 tahun, bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, serta tidak berada dalam kondisi medis akut. Pemeriksaan kadar gula darah dilakukan menggunakan glucometer terkalibrasi, dengan interpretasi hasil mengikuti pedoman PERKENI 2021, yakni normal jika <140 mg/dL dan tidak normal bila ≥ 140 mg/dL [9]. Pengukuran tekanan darah dilakukan menggunakan tensimeter digital yang telah dikalibrasi sesuai prosedur standar, di mana peserta diminta duduk tenang minimal lima menit sebelum pemeriksaan. Hasil diklasifikasikan berdasarkan *The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* (JNC 7), yaitu normal ($<120/80$ mmHg), pra-hipertensi (120–139/80–89 mmHg), hipertensi tahap 1 (140–159/90–99 mmHg), dan hipertensi tahap 2 ($\geq 160/\geq 100$ mmHg) [11].

Selain pemeriksaan fisik, peserta juga mengisi kuesioner terstruktur yang mencakup data demografis, riwayat penyakit hipertensi dan diabetes, pola konsumsi makanan, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, serta pengetahuan terkait kedua penyakit. Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif untuk melihat distribusi hasil pemeriksaan serta keterkaitannya dengan faktor risiko yang dilaporkan [7,8].

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa rata-rata kadar gula darah peserta adalah 152,93 mg/dL, dengan 72,55% berada pada kategori tidak normal. Tekanan darah rata-rata tercatat 150,09 mmHg (sistolik) dan 86,46 mmHg (diastolik), dengan 82,35% peserta termasuk kategori tidak normal. Temuan ini mengindikasikan adanya beban ganda penyakit tidak menular, di mana sebagian peserta berisiko mengalami hipertensi sekaligus diabetes. Kondisi demikian, sebagaimana dilaporkan dalam literatur, dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi kardiovaskular secara signifikan [8,10]. Melalui penyuluhan dan pemeriksaan ini, diharapkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini serta upaya pencegahan hipertensi dan diabetes dapat meningkat. Integrasi kegiatan edukasi dan skrining kesehatan di tingkat komunitas terbukti sebagai strategi yang efektif dalam menurunkan prevalensi penyakit kronis [7,8,10].

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada pemeriksaan kesehatan di Kelurahan Kali Baru RW 06 yang dilakukan pada 46 responden, penelitian ini juga melibatkan 34 responden yang mengisi kuisisioner mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan, khususnya terkait pencegahan diabetes mellitus dan hipertensi [12]. Kuisisioner ini disusun untuk melihat sejauh mana pemahaman responden tentang penyakit tidak menular tersebut, serta faktor demografi seperti pendidikan, usia, dan jenis kelamin yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan responden.

Tabel. 1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-Laki	7	20,6%
	Perempuan	27	79,4%



Usia (tahun)	45–64	21	61,8%
	≥65	13	38,2%
Pekerjaan	Tidak bekerja/Ibu rumah tangga	28	82,3%
	Wirausaha	2	5,9%
	Pegawai swasta	1	2,9%
	Lainnya	3	8,8%
Pendidikan	Tidak sekolah	2	5,9%
	SD	20	58,8%
	SMP sederajat	4	11,8%
	SMA sederajat	7	20,6%
	Lainnya	1	2,9%

Berdasarkan tabel 1, mayoritas responden adalah perempuan (79,4%) dengan usia dominan dewasa 44-64 tahun (61,8%), sebagian besar berstatus tidak bekerja atau ibu rumah tangga (82,3%), serta berpendidikan rendah (58,8% hanya lulusan SD). Karakteristik ini menunjukkan bahwa responden penelitian didominasi oleh kelompok yang memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap penyakit tidak menular, karena faktor usia lanjut, rendahnya tingkat pendidikan, serta keterbatasan aktivitas fisik dapat memengaruhi pola hidup sehat, akses informasi kesehatan, dan risiko terjadinya diabetes mellitus maupun hipertensi. Hasil distribusi tingkat pengetahuan responden mengenai diabetes dan hipertensi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden

Kategori Pengetahuan	Jumlah Responden	Persentase
Baik	20	58,8 %
Cukup	10	29,4 %
Kurang	4	11,8 %
Total	34	100 %

Berdasarkan tabel tersebut, mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik, yaitu sebanyak 20 orang atau 58,8%. Sementara itu, 10 orang (29,4%) berada pada kategori cukup, dan hanya 4 orang (11,8%) yang memiliki pengetahuan kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah memiliki pemahaman dasar yang memadai mengenai faktor risiko, cara pencegahan, serta pentingnya pola hidup sehat untuk menghindari diabetes dan hipertensi. Meskipun begitu, keberadaan kelompok dengan pengetahuan cukup dan kurang tetap menjadi perhatian penting. Sebab, kurangnya pemahaman tentang pencegahan penyakit tidak menular dapat menjadi faktor yang meningkatkan risiko terjadinya komplikasi di masa mendatang. Hasil penelitian Yunandar dkk (2025) menunjukkan adanya kecenderungan tertentu dalam hubungan antara faktor demografi dengan tingkat pengetahuan responden. Beberapa aspek penting yang dapat disoroti antara lain pendidikan, usia, dan jenis kelamin [13].

1. Pendidikan

Hasil kuisioner memperlihatkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan menengah



ke atas (SMA dan Perguruan Tinggi) cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik. Sebanyak 72% dari responden pada kelompok ini termasuk kategori pengetahuan baik. Sementara itu, responden dengan pendidikan rendah, seperti lulusan SD atau SMP, lebih banyak berada pada kategori cukup dan kurang. Temuan ini sejalan dengan literatur yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan berperan penting dalam membentuk pengetahuan kesehatan. Pendidikan yang lebih tinggi memberikan akses lebih luas terhadap informasi, baik melalui literatur, media massa, maupun kegiatan penyuluhan kesehatan.

2. Usia

Kelompok usia produktif (<65 tahun) cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok usia lanjut. Hal ini bisa disebabkan oleh kemudahan akses informasi kesehatan melalui internet, media sosial, atau penyuluhan yang lebih mudah dijangkau oleh kelompok usia muda. Sebaliknya, kelompok usia lanjut sering kali memiliki keterbatasan dalam mengakses informasi terbaru dan lebih bergantung pada pengalaman pribadi atau informasi dari orang sekitar. Perbedaan ini menegaskan bahwa program edukasi kesehatan sebaiknya juga menyesuaikan metode penyampaian sesuai dengan karakteristik usia target audiens.

3. Jenis Kelamin

Perempuan menunjukkan tingkat pengetahuan yang relatif lebih baik dibandingkan laki-laki. Peran perempuan dalam keluarga sebagai pengatur pola makan dan pemeliharaan kesehatan rumah tangga membuat mereka lebih sering terlibat dalam kegiatan posyandu, penyuluhan kesehatan, maupun pemeriksaan kesehatan rutin. Hal ini berbeda dengan laki-laki yang cenderung memiliki kesibukan pekerjaan di luar rumah, sehingga keterlibatan mereka dalam kegiatan kesehatan masyarakat lebih rendah. Oleh karena itu, perempuan memiliki peluang lebih besar untuk memperoleh informasi kesehatan dan mengimplementasikannya dalam kehidupan sehari-hari.

Tabel 3. Distribusi Sumber Informasi Kesehatan yang Diakses Masyarakat

Kategori Pengetahuan	Jumlah Responden	Persentase
Tenaga Kesehatan	31	91,18 %
Platform kesehatan online	3	8,82 %
Total	34	100 %

Pada 34 responden menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik tentang diabetes dan hipertensi, dengan distribusi 58,8% kategori baik, 29,4% cukup, dan 11,8% kurang. Sebanyak 91,18 masyarakat mendapatkan informasi kesehatan terkait hipertensi dan diabetes mellitus dari tenaga kesehatan. Di RW 06 Kalibaru terdapat kegiatan posyandu balita, ibu hamil dan lansia yang dilakukan rutin setiap bulan. Pada kegiatan tersebut, tenaga kesehatan dari Puskesmas akan bertugas membantu jalannya kegiatan berupa imunisasi balita, skrining kesehatan ibu hamil dan lansia. Di Indonesia, tenaga kesehatan dipandang sebagai sumber informasi kesehatan yang kredibel dan berpengaruh besar terhadap perubahan perilaku masyarakat [14,15]. Namun demikian, adanya kesenjangan antara pengetahuan yang baik dengan hasil pemeriksaan kesehatan yang banyak menunjukkan kondisi gula darah dan tekanan darah tidak normal menjadi catatan penting. Hal ini membuktikan bahwa pengetahuan saja belum cukup untuk mencegah penyakit tidak menular, melainkan harus diikuti oleh perubahan perilaku dan gaya hidup yang lebih sehat. Dengan demikian, upaya edukasi

kesehatan perlu terus diperkuat dan dipersonalisasi sesuai karakteristik demografi masyarakat, sekaligus didukung oleh intervensi perilaku dan lingkungan agar dapat menurunkan risiko diabetes dan hipertensi secara lebih efektif.

Pemeriksaan kesehatan dilakukan terhadap 46 responden masyarakat Kelurahan Kali Baru RW 06 dilakukan untuk mengetahui kondisi kesehatan mereka, khususnya terkait kadar gula darah dan tekanan darah. Kedua indikator ini dipilih karena menjadi faktor penting dalam mendeteksi risiko penyakit tidak menular yang saat ini prevalensinya semakin meningkat, terutama diabetes mellitus (DM) dan hipertensi [16]. Selain itu, hasil pemeriksaan juga dianalisis berdasarkan karakteristik demografi responden seperti usia dan jenis kelamin, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai status kesehatan masyarakat di wilayah tersebut. Pemeriksaan kesehatan ini sangat penting karena diabetes dan hipertensi sering kali tidak menunjukkan gejala pada tahap awal, sehingga banyak individu yang tidak menyadari dirinya telah mengalami gangguan kesehatan. Dengan adanya data pemeriksaan ini, masyarakat diharapkan lebih waspada dan mampu melakukan upaya pencegahan sejak dini.

Tabel 3. Distribusi Hasil Pemeriksaan Gula Darah Responden

Hasil Gula Darah	Jumlah Responden	Persentase
Normal	9	19,5 %
Tidak Normal	37	80,5 %
Total	46	100 %

Berdasarkan tabel tersebut, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki kadar gula darah yang tidak normal, yaitu sebanyak 37 orang atau 80,5%. Sementara itu, hanya 9 responden (19,5%) yang hasil pemeriksaannya berada pada kategori normal. Temuan ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki potensi risiko diabetes mellitus.

Persentase kadar gula darah tidak normal yang cukup tinggi dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Pola makan masyarakat yang masih didominasi oleh karbohidrat sederhana, seperti nasi putih, mie, dan makanan olahan manis, dapat meningkatkan kadar gula dalam darah. Di samping itu, rendahnya aktivitas fisik, kebiasaan kurang olahraga, serta faktor genetik juga turut memengaruhi kondisi ini. Faktor usia juga perlu diperhatikan, karena semakin bertambah usia, sensitivitas tubuh terhadap insulin cenderung menurun sehingga risiko diabetes meningkat.

Jika dikaitkan dengan literatur, prevalensi diabetes mellitus di Indonesia juga menunjukkan tren yang semakin meningkat. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa prevalensi DM pada kelompok usia dewasa cenderung meningkat dari tahun ke tahun, sejalan dengan perubahan gaya hidup masyarakat modern. Hal ini menunjukkan bahwa hasil yang ditemukan pada responden RW 06 Kalibaru sejalan dengan gambaran umum kondisi nasional. Selain gula darah, pemeriksaan juga dilakukan terhadap tekanan darah responden. Hasil distribusi tekanan darah ditunjukkan pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah Responden

Hasil Tekanan Darah	Jumlah Responden	Persentase
Normal	4	8,6 %
Tidak Normal	42	91,4 %
Total	46	100 %

Dari tabel di atas, terlihat bahwa 42 responden (91,4%) mengalami tekanan darah tidak normal, sedangkan 4 responden (8,6%) memiliki tekanan darah normal. Dengan demikian, lebih dari separuh responden memiliki kondisi tekanan darah yang tidak stabil dan berisiko terhadap hipertensi. Kondisi ini sejalan dengan laporan Kementerian Kesehatan yang menyatakan bahwa hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi di Indonesia. Faktor risiko utama yang berkontribusi antara lain pola konsumsi garam berlebih, kebiasaan merokok, stres, obesitas, serta kurangnya aktivitas fisik. Hasil pemeriksaan kesehatan juga perlu dianalisis dengan memperhatikan aspek demografi, yaitu usia dan jenis kelamin responden. Berdasarkan data yang dikumpulkan, mayoritas responden berada pada kelompok usia di atas 55 tahun. Selain itu, jumlah responden perempuan lebih dominan dibandingkan laki-laki.

Kelompok usia lanjut lebih rentan terhadap masalah kesehatan, khususnya diabetes dan hipertensi. Hal ini disebabkan oleh perubahan fisiologis tubuh yang terjadi secara alami seiring bertambahnya usia. Pada usia lanjut, metabolisme tubuh cenderung melambat, sensitivitas insulin menurun, dan fungsi organ tubuh tidak seoptimal saat muda. Akibatnya, kadar gula darah lebih sulit dikendalikan dan tekanan darah lebih mudah meningkat.

Dominasi responden perempuan dalam penelitian ini juga memberikan gambaran menarik. Menurut sejumlah penelitian, prevalensi hipertensi dan diabetes mellitus cenderung lebih tinggi pada perempuan pasca-menopause. Hal ini disebabkan oleh perubahan hormonal, terutama penurunan hormon estrogen, yang berperan dalam menjaga elastisitas pembuluh darah dan sensitivitas tubuh terhadap insulin. Akibatnya, perempuan pada usia lanjut lebih berisiko mengalami gangguan kesehatan tersebut dibandingkan laki-laki. Selain usia dan jenis kelamin, faktor gaya hidup juga memegang peranan penting. Beberapa responden mengaku jarang melakukan olahraga rutin serta memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan dengan kadar gula dan garam yang tinggi. Kebiasaan ini jika berlangsung lama akan berdampak pada meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular di masyarakat.

Kesehatan masyarakat tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga oleh kondisi sosial dan ekonomi. Masyarakat RW 06 Kalibaru sebagian besar bekerja di sektor informal, seperti buruh harian, pedagang kecil, dan pekerjaan rumah tangga. Pola kerja yang padat dengan jam istirahat terbatas membuat mereka jarang memperhatikan pola makan sehat maupun olahraga teratur. Keterbatasan pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan menjadi faktor penghambat dalam pencegahan penyakit tidak menular. Sebagian masyarakat cenderung menganggap keluhan seperti pusing, cepat lelah, atau kesemutan sebagai hal yang biasa dan tidak segera melakukan pemeriksaan medis. Akibatnya, penyakit baru diketahui ketika sudah memasuki tahap lanjut [17].

Hasil pemeriksaan yang menunjukkan tingginya prevalensi gula darah dan tekanan darah tidak normal memiliki implikasi penting. Diperlukan peningkatan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pola hidup sehat. Edukasi kesehatan tentang bahaya diabetes dan

hipertensi, serta cara pencegahannya, perlu dilakukan secara berkelanjutan. Hasil ini menunjukkan bahwa kegiatan pemeriksaan kesehatan berkala sangat penting dilakukan di tingkat masyarakat. Dengan deteksi dini, individu dapat melakukan perubahan gaya hidup maupun mendapatkan pengobatan lebih cepat, sehingga risiko komplikasi dapat diminimalkan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan terhadap 46 responden, diketahui bahwa lebih dari separuh responden memiliki kadar gula darah tidak normal (80,5%) dan tekanan darah tidak normal (91,4%). Analisis demografi menunjukkan mayoritas responden adalah perempuan berusia lanjut, kelompok yang memang memiliki risiko lebih tinggi terhadap diabetes dan hipertensi.

Temuan ini memperlihatkan bahwa masyarakat RW 06 Kalibaru memiliki tingkat risiko kesehatan yang cukup tinggi, sehingga diperlukan intervensi kesehatan masyarakat yang lebih intensif. Edukasi mengenai pola makan sehat, peningkatan aktivitas fisik, serta pemeriksaan kesehatan berkala perlu digalakkan agar kualitas hidup masyarakat dapat ditingkatkan.

KESIMPULAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa prevalensi penyakit tidak menular, khususnya diabetes mellitus dan hipertensi, berada pada tingkat yang mengkhawatirkan. Dari 46 responden, sebanyak 80,5% memiliki kadar gula darah tidak normal dan 91,4% mengalami tekanan darah tidak normal. Hal ini menegaskan bahwa risiko diabetes dan hipertensi di masyarakat setempat cukup tinggi, terutama pada kelompok usia lanjut dan perempuan, yang mendominasi responden penelitian.

Dari aspek pengetahuan, hasil kuisioner terhadap 34 responden memperlihatkan bahwa mayoritas memiliki tingkat pengetahuan baik (58,8%), meskipun masih terdapat kelompok dengan pengetahuan cukup (29,4%) dan kurang (11,8%). Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa faktor pendidikan, usia, dan jenis kelamin berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Responden dengan pendidikan menengah ke atas, usia produktif, serta perempuan memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pencegahan diabetes dan hipertensi dibandingkan kelompok lainnya.

Namun demikian, adanya kesenjangan antara pengetahuan yang baik dengan kondisi kesehatan yang justru menunjukkan prevalensi tinggi kadar gula darah dan tekanan darah tidak normal menegaskan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk mencegah penyakit tidak menular. Faktor perilaku, pola hidup, dan kebiasaan masyarakat masih menjadi hambatan utama dalam penerapan gaya hidup sehat.

Secara keseluruhan, kegiatan ini berhasil memberikan gambaran menyeluruh mengenai kondisi kesehatan masyarakat RW 06 Kalibaru sekaligus menekankan pentingnya deteksi dini dan edukasi kesehatan. Hasil penelitian ini menggarisbawahi perlunya intervensi berkelanjutan melalui program promotif dan preventif yang terintegrasi, meliputi peningkatan pengetahuan, pendampingan perubahan perilaku, serta dukungan lingkungan yang kondusif bagi pola hidup sehat. Dengan pendekatan tersebut, diharapkan kualitas hidup masyarakat dapat ditingkatkan dan risiko komplikasi akibat diabetes maupun hipertensi dapat diminimalkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada pihak Fakultas Farmasi Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta atas dukungan yang diberikan, serta kepada masyarakat Kelurahan Kali Baru RW 06 yang telah berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian ini. Apresiasi juga



disampaikan kepada semua pihak yang telah membantu penyediaan sampel dan mendukung terlaksananya kegiatan hingga selesai dengan baik.

DAFTAR RUJUKAN

1. Aspadiah V, Arba M, Sabarudin, Handoyo M, Muliadi R. Sosialisasi Tanda Hipertensi dan Diabetes Melitus Sejak Dini dan Pencegahannya Bersama Puskesmas Lameuru di Desa Jatibali. *Mosiraha: Jurnal Pengabdian Farmasi* [Internet]. 2024 Oct 31 [cited 2025 Aug 27];2(2):47–56. Available from: <https://jpfi.uho.ac.id/index.php/journal/article/view/60>
2. Nuraisyah F, Nur H, Nasution H. Skrining Hipertensi Diabetes Melitus pada Usia Produktif dan Lansia di Kabupaten Paser. *Bakti : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* [Internet]. 2023 Oct 29 [cited 2025 Aug 27];3(2):103–9. Available from: <https://jurnal.ildikti12.id/index.php/bakti/article/view/138>
3. DiPiro JT, Yee GC, Haines ST, Nolin TD, Ellingrod VL, Posey LM. *DiPiro's pharmacotherapy : a pathophysiologic approach*. McGraw Hill Medical; 2024. 656 p.
4. Eko S, Sinaga N, Keperawatan A, Lebak YY. Deteksi Dini Hipertensi dan Diabetes Melitus dengan Melakukan Pemeriksaan Tekanan Darah dan Gula Darah Sewaktu (GDS) di Panti Werda Serang. *Jurnal Pengabdian Kesehatan* [Internet]. 2024 Jan 31 [cited 2025 Aug 27];7(1):385–93. Available from: <https://jpk.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/jpk/article/view/381>
5. Genitsaridi I, Salpea P, Salim A, Sajjadi SF, Tomic D, James S, et al. *IDF Diabetes Atlas: Global, Regional and National Diabetes Prevalence Estimates for 2024 and Projections for 2050*. 2025 [cited 2025 Aug 27]; Available from: <https://papers.ssrn.com/abstract=5327047>
6. Effendy L, Roro R, Arisanti S, Alim DP, Kusumah IP, Intan Tsalsa O, et al. Deteksi Dini Hipertensi, Diabetes Mellitus, dan Hiperkolesterolemia di Desa Setro dan Desa Sambikerep. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat* [Internet]. 2024 Jul 26 [cited 2025 Aug 27];5(4):7005–10. Available from: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/30651>
7. Israel BA, Schulz AJ, Parker EA, Becker AB. *REVIEW OF COMMUNITY-BASED RESEARCH: Assessing Partnership Approaches to Improve Public Health*. *Annu Rev Public Health* [Internet]. 2025 [cited 2025 Aug 27];19:173–202. Available from: www.annualreviews.org.
8. Geneva: World Health Organization (WHO). *Global report on hypertension: the race against a silent killer*. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081062> [Internet]. 2023 [cited 2025 Aug 27];1–291. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081062>



9. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia-2021 [Internet]. PB. Perkeni; 2021 [cited 2025 Aug 27]. Available from: <https://pbperkeni.or.id/wp-content/uploads/2021/11/22-10-21-Website-Pedoman-Pengelolaan-dan-Pencegahan-DMT2-Ebook.pdf>
10. Cryer MJ, Horani T, Dipette DJ. Diabetes and Hypertension: A Comparative Review of Current Guidelines. *J Clin Hypertens* [Internet]. 2016 Feb 1 [cited 2025 Aug 27];18(2):95–100. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26234374/>
11. Chobanian A V., Bakris GL, Black HR, Cushman WC, Green LA, Izzo JL, et al. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure: The JNC 7 Report. *JAMA* [Internet]. 2003 May 21 [cited 2025 Aug 27];289(19):2560–71. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/196589>
12. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Riset Kesehatan Dasar [Internet]. 2019 [cited 2025 Aug 27];674. Available from: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf>
13. Yunandar R, Soekiswati S, Wahyu Basuki S, Juni Triastuti N, Istiqomah N. Hubungan Usia, Pendidikan, dan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Hipertensi Berpendekatan Cross Sectional. *Jurnal Keilmuan dan Keislaman* [Internet]. 2025 Mar 25 [cited 2025 Aug 27];179–88. Available from: <https://jsr.ums.ac.id/jkk/article/view/399>
14. Ewald L, Bellettiere J, Farag TH, Lee KM, Palani S, Castro E, et al. Association Between Trust in Health Care Professionals and Health Care Access: Insights From an Online Survey Across 21 Countries. *International Journal of Public Health* [Internet]. 2025 [cited 2025 Sep 2];70:1607884. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12018240/>
15. Rossita T. Hubungan Pengetahuan, Sumber Informasi dan Peran Nakes Terhadap Perilaku Pencegahan Skabies di Pesantren Pancasila Kota Bengkulu. 2019 [cited 2025 Sep 2]; Available from: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/1905>
16. Purwaningsih P, Wulansari, Muntamah U, Widodo GG. Pengelolaan Pencegahan Hipertensi [Internet]. 2025 [cited 2025 Aug 27]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/388462398_PENGLOLAAN_PENCEGAHAN_HIPERTENSI
17. Wibisana E, Hyang WH, Chotimah S, Sarjana P, Fakultas K, Kesehatan I, et al. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia* [Internet]. 2021 Mar 6 [cited 2025 Aug 27];2(1):8–13. Available from: <https://jurnal.umitra.ac.id/index.php/jikpi/article/view/608>