

Edukasi dan Deteksi Dini untuk Membangun Kesadaran Pencegahan Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Lapadde Kota Parepare

Education and Early Detection to Build Awareness for Non-Communicable Disease Prevention in the Community at Lapadde Health Center Working Area, Parepare City

¹Ridwan Amiruddin, ²Henni Kumaladewi Hengky, ³Ruslang,
⁴Suntin, ⁵Andi Tenri Abeng

¹Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin,
Makassar

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas
Muhammadiyah Parepare, Parepare

³Program Studi Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas
Puangrimanggalatung, Sengkang

⁴Program Studi Keperawatan, Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia, Makassar

⁵Program Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Keguruan dan Ilmu
Pendidikan, Universitas Palangka Raya, Palangka Raya

Korespondensi: R. Amiruddin, ridwan.amiruddin@gmail.com

Abstract. Non-communicable diseases (NCDs) such as hypertension and diabetes mellitus pose major health threats in Indonesia with prevalence rates of 34.11% and 11.7% (2023 Indonesia Health Survey). Early detection and appropriate education are essential to prevent serious complications that can reduce quality of life and increase healthcare economic burden. This community service implemented integrated free health screening services with structured health education to increase NCD prevention awareness at Lapadde Health Center working area, Parepare City. Implementation methods included: (1) comprehensive health screening (blood pressure, fasting blood glucose, total cholesterol) using point-of-care testing to provide immediate results, (2) staged health education on hypertension and diabetes mellitus through interactive lectures, practical demonstrations, and group discussions, and (3) knowledge evaluation through pre-post tests to measure program effectiveness. Activities were conducted from June to August 2025 through four visit stages, with health screening on July 11 and staged education on July 11 and 25, involving 40 participants consisting of Prolanis members and at-risk community members. Results showed 17 hypertension cases (42.5%), 27 high cholesterol cases (67.5%), and 21 high fasting blood glucose cases (52.5%) requiring medical follow-up, with 78% of participants previously unaware of their NCD conditions. Significant knowledge improvement was achieved with an average increase of 59.5% based on pre-post test evaluation. The activity successfully established sustainable cooperation with Laladde Health Center for monitoring and follow-up programs, demonstrating the effectiveness of an integrated approach between health education and early detection at the primary healthcare level.

Keywords: *Early detection, non-communicable diseases, hypertension, diabetes mellitus, community education*

Abstrak. Penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi dan diabetes melitus menjadi ancaman kesehatan utama di Indonesia dengan prevalensi 34,11% dan 11,7% (SKI 2023). Deteksi dini dan edukasi tepat penting untuk mencegah komplikasi serius yang dapat menurunkan kualitas hidup dan meningkatkan beban ekonomi kesehatan. Kegiatan pengabdian ini menerapkan pemeriksaan kesehatan gratis terintegrasi dengan edukasi kesehatan terstruktur untuk meningkatkan kesadaran pencegahan PTM di wilayah kerja Puskesmas Lapadde Kota Parepare. Metode pelaksanaan meliputi: (1) pemeriksaan kesehatan komprehensif (tekanan darah, gula darah puasa, kolesterol total) menggunakan point-of-care testing untuk memberikan hasil segera, (2) edukasi kesehatan bertahap tentang hipertensi dan diabetes melitus melalui ceramah interaktif, demonstrasi praktis, dan diskusi kelompok, dan (3) evaluasi pengetahuan melalui pre-post test untuk mengukur efektivitas program. Kegiatan dilaksanakan Juni-Agustus 2025 melalui empat tahap kunjungan, dengan pemeriksaan kesehatan pada 11 Juli dan edukasi bertahap pada 11 dan 25 Juli, melibatkan 40 peserta yang terdiri dari anggota Prolanis dan masyarakat berisiko PTM. Hasil menunjukkan terdeteksi 17 kasus hipertensi (42,5%), 27 kasus kolesterol tinggi (67,5%), dan 21 kasus gula darah puasa tinggi (52,5%) yang memerlukan tindak lanjut medis, dengan 78% peserta tidak menyadari kondisi PTM mereka sebelumnya. Peningkatan pengetahuan signifikan tercapai dengan rata-rata 59,5% berdasarkan evaluasi pre-post test. Kegiatan berhasil membangun kerjasama berkelanjutan dengan Puskesmas Lapadde untuk program monitoring dan follow-up, menunjukkan efektivitas pendekatan terintegrasi antara edukasi dan deteksi dini di pelayanan kesehatan primer.

Kata Kunci: *Deteksi dini, penyakit tidak menular, hipertensi, diabetes melitus, edukasi masyarakat*

Pendahuluan

Puskesmas Lapadde merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kota Parepare, Sulawesi Selatan, yang melayani masyarakat di wilayah kerja dengan karakteristik urban dan suburban. Sebagai mitra dalam program pengabdian kepada masyarakat ini, Puskesmas Lapadde menghadapi tantangan signifikan dalam pengendalian penyakit tidak menular (PTM), khususnya hipertensi dan diabetes melitus. Berdasarkan data internal puskesmas, terdapat peningkatan kasus PTM dalam lima tahun terakhir, namun tingkat kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini dan pengelolaan PTM masih rendah. Mitra mengidentifikasi bahwa sebagian besar masyarakat yang terdeteksi PTM baru menyadari kondisinya setelah mengalami komplikasi, mengindikasikan kebutuhan urgent akan program pencegahan primer dan sekunder yang komprehensif.

Penyakit tidak menular telah menjadi penyebab utama kematian di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut WHO, PTM menyebabkan 71% kematian global, dengan hipertensi dan diabetes melitus sebagai kontributor terbesar. Secara global, 589 juta orang hidup dengan diabetes pada tahun 2024, dengan proyeksi meningkat menjadi 783 juta pada tahun 2045. Di tingkat nasional, berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,11% pada populasi dewasa, menempatkan Indonesia di peringkat kelima dunia dengan jumlah penderita hipertensi terbanyak. Data SKI 2023 menunjukkan bahwa hipertensi merupakan faktor risiko tertinggi penyebab kematian keempat dengan persentase 10,2% dan menyebabkan 22,2% disabilitas pada penduduk berusia 15 tahun ke atas. Sementara itu, prevalensi diabetes melitus meningkat dari 10,9% menjadi 11,7% pada tahun 2023, dengan estimasi lebih dari 20 juta penderita diabetes pada tahun 2024. Yang lebih mengkhawatirkan, hanya 1 dari 4-5 penderita diabetes yang mengetahui kondisinya dan mendapat tatalaksana di fasilitas kesehatan (Kemenkes, 2024). Di tingkat regional, Sulawesi Selatan merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi PTM yang cukup tinggi, dengan prevalensi hipertensi mencapai 31,5%. Kota Parepare, sebagai salah satu kota di Sulawesi Selatan, menghadapi tantangan serupa dengan peningkatan kasus dalam lima tahun terakhir berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Parepare.

Menghadapi permasalahan tingginya prevalensi PTM dan rendahnya kesadaran masyarakat terhadap deteksi dini di wilayah kerja Puskesmas Lapadde, program

pengabdian kepada masyarakat ini dirancang dengan menerapkan jasa pemeriksaan kesehatan gratis terintegrasi dengan program edukasi kesehatan terstruktur kepada kelompok berisiko dan anggota Prolanis diabetes melitus dan hipertensi. Pemilihan program edukasi dan deteksi dini sebagai strategi intervensi didasarkan pada pemahaman bahwa sebagian besar PTM bersifat asimtomatik pada tahap awal, sehingga deteksi dini melalui pemeriksaan kesehatan berkala menjadi kunci utama dalam pencegahan komplikasi. Program ini mengintegrasikan tiga komponen utama: (1) pemeriksaan kesehatan komprehensif meliputi pengukuran tekanan darah, gula darah puasa, dan kolesterol total menggunakan metode point-of-care testing untuk memberikan hasil segera; (2) edukasi kesehatan interaktif tentang hipertensi dan diabetes melitus menggunakan metode ceramah, demonstrasi, dan diskusi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta; serta (3) evaluasi pengetahuan melalui pre-post test untuk mengukur efektivitas program secara objektif. Pendekatan terintegrasi antara deteksi dini dan edukasi dipilih karena terbukti lebih efektif dalam mengubah perilaku kesehatan masyarakat dibandingkan intervensi tunggal.

Efektivitas program edukasi kesehatan dan deteksi dini dalam pencegahan dan pengendalian PTM telah didukung oleh berbagai bukti ilmiah dari penelitian terdahulu. Program edukasi terstruktur dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat hingga 75% dan menurunkan faktor risiko PTM hingga 40%. Studi di Indonesia menunjukkan bahwa edukasi dengan metode ceramah efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang PTM dan GERMAS pada usia produktif, dengan peningkatan pengetahuan yang signifikan ($p=0,004$) setelah pemberian penyuluhan. Lebih lanjut, metode point-of-care testing yang digunakan dalam program ini terbukti efektif untuk deteksi dini PTM karena memberikan hasil segera sehingga memungkinkan intervensi dan konseling langsung. Pendekatan edukasi interaktif yang mengkombinasikan ceramah, demonstrasi, dan diskusi terbukti lebih superior dalam meningkatkan retensi pengetahuan dan perubahan perilaku kesehatan dibandingkan metode pasif. Integrasi antara deteksi dini dan edukasi kesehatan dalam satu paket program menyoroti kebutuhan intervensi yang ditargetkan untuk meningkatkan kesadaran tentang risiko PTM, mempromosikan pola hidup sehat, serta meningkatkan program deteksi dini dan manajemen.

Program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pencegahan PTM melalui deteksi dini dan edukasi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Lapadde Kota Parepare. Secara spesifik, program ini bertujuan untuk: (1) mendeteksi secara dini kasus hipertensi dan diabetes melitus pada kelompok berisiko dan anggota Prolanis melalui pemeriksaan kesehatan komprehensif, (2) meningkatkan pengetahuan peserta tentang faktor risiko, pencegahan, dan pengelolaan hipertensi serta diabetes melitus minimal 60% berdasarkan evaluasi pre-post test, (3) memfasilitasi rujukan dan tindak lanjut medis bagi peserta yang terdeteksi PTM, dan (4) membangun kerjasama berkelanjutan dengan Puskesmas Lapadde untuk program monitoring dan follow-up peserta yang terdeteksi PTM. Manfaat program ini mencakup aspek individual dan komunitas, meliputi peningkatan akses terhadap pemeriksaan kesehatan gratis, peningkatan pengetahuan masyarakat tentang PTM, penguatan sistem surveillance PTM di tingkat puskesmas, serta pengembangan model integrasi antara edukasi dan deteksi dini yang dapat direplikasi di wilayah lain.

Metode Pelaksanaan

Tempat dan Waktu. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Puskesmas Lapadde, Kota Parepare, Sulawesi Selatan pada tanggal 11 Juli 2025. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada tingginya prevalensi PTM di wilayah kerja

Puskesmas Lapadde dan komitmen puskesmas untuk mendukung program pencegahan PTM.

Khalayak Sasaran. Khalayak sasaran kegiatan ini adalah masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Lapadde, khususnya anggota kelompok Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) dan masyarakat umum yang berisiko tinggi PTM. Total peserta yang terlibat sebanyak 40 orang dengan rentang usia 35-70 tahun.

Metode Pengabdian. Metode yang digunakan meliputi tiga pendekatan utama: (1) pemeriksaan kesehatan dan deteksi dini PTM, (2) edukasi kesehatan melalui penyuluhan interaktif, dan (3) konsultasi kesehatan individual. Program ini dirancang secara terstruktur dalam empat tahap kunjungan yang melibatkan tim multidisiplin dari berbagai institusi pendidikan tinggi. Kunjungan pertama dilaksanakan pada tanggal 19 Juni 2025 dan kunjungan kedua pada 11 Juli 2025.

Indikator Keberhasilan. Indikator keberhasilan program disusun sejalan dengan permasalahan mitra yang meliputi tingginya prevalensi PTM, rendahnya kesadaran masyarakat terhadap deteksi dini, dan kurangnya pengetahuan tentang pengelolaan PTM. Setiap indikator dirancang untuk mengukur pencapaian program dalam menjawab permasalahan spesifik yang dihadapi oleh Puskesmas Lapadde sebagai mitra.

Indikator pertama adalah tercapainya deteksi dini PTM melalui target minimal 30 peserta yang mengikuti pemeriksaan kesehatan komprehensif dan teridentifikasinya kasus baru hipertensi dan/atau diabetes melitus yang sebelumnya tidak terdiagnosis. Indikator ini dirancang untuk menjawab permasalahan mitra terkait tingginya prevalensi PTM dan rendahnya kesadaran deteksi dini, di mana banyak masyarakat baru mengetahui kondisi PTM setelah mengalami komplikasi. Keberhasilan program dalam mendeteksi kasus baru yang sebelumnya tidak terdiagnosis menunjukkan efektivitas pendekatan deteksi dini yang diterapkan.

Indikator kedua adalah tercapainya peningkatan pengetahuan peserta tentang faktor risiko, pencegahan, dan pengelolaan hipertensi serta diabetes melitus minimal 60% berdasarkan perbandingan skor pre-test dan post-test. Indikator ini menjawab permasalahan mitra terkait kurangnya pengetahuan masyarakat tentang PTM dan cara pengelolannya yang menyebabkan kasus terdeteksi terlambat saat sudah komplikasi. Peningkatan pengetahuan yang signifikan diharapkan dapat memberdayakan masyarakat untuk melakukan deteksi dini secara mandiri dan menerapkan perilaku pencegahan yang tepat.

Indikator ketiga adalah terfasilitasinya rujukan dan tindak lanjut bagi 100% peserta yang terdeteksi PTM dengan hasil pemeriksaan abnormal untuk mendapatkan rujukan ke layanan kesehatan puskesmas dan tercatatnya peserta tersebut dalam sistem monitoring PTM puskesmas. Indikator ini menjawab permasalahan mitra terkait terputusnya kontinuitas layanan dari deteksi ke penatalaksanaan, yang selama ini menjadi hambatan dalam pengendalian PTM di wilayah kerja puskesmas. Keberhasilan program dalam memfasilitasi rujukan dan memastikan pencatatan kasus menunjukkan terbentuknya mekanisme kontinuitas layanan yang efektif.

Metode Evaluasi. Metode evaluasi disusun sejalan dengan masalah mitra dan indikator keberhasilan program untuk memastikan setiap permasalahan dapat terukur pencapaiannya. Evaluasi dilakukan secara komprehensif menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif yang terintegrasi, meliputi lima metode evaluasi yang saling melengkapi.

Metode evaluasi pertama adalah evaluasi pengetahuan melalui pre-post test yang dirancang untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta tentang PTM sebagai respons terhadap permasalahan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pengelolaan PTM. Pre-test dilakukan pada kunjungan pertama tanggal 19

Juni 2025 dan post-test dilaksanakan pada kunjungan keempat tanggal 1 Agustus 2025, memberikan interval waktu yang cukup bagi peserta untuk merefleksikan dan menginternalisasi pengetahuan yang diperoleh melalui dua tahap edukasi pada tanggal 11 Juli dan 25 Juli 2025. Instrumen pre-post test mencakup pertanyaan yang mengukur pemahaman tentang definisi, faktor risiko, gejala, komplikasi, dan pengelolaan hipertensi serta diabetes melitus. Analisis dilakukan dengan membandingkan skor rata-rata pre-test dan post-test untuk menilai apakah target peningkatan minimal 60% tercapai. Peningkatan pengetahuan yang signifikan menunjukkan efektivitas pendekatan edukasi bertahap yang diterapkan dan diharapkan dapat mendorong peserta untuk melakukan deteksi dini serta pengelolaan PTM yang lebih baik.

Metode evaluasi kedua adalah dokumentasi hasil pemeriksaan kesehatan yang dilakukan untuk menjawab permasalahan tingginya prevalensi PTM dan rendahnya kesadaran deteksi dini di wilayah kerja Puskesmas Lapadde. Dokumentasi meliputi pencatatan sistematis hasil pemeriksaan tekanan darah, gula darah puasa, kolesterol total, dan indeks massa tubuh (IMT) dari seluruh peserta pada kunjungan kedua tanggal 11 Juli 2025. Data klinis dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan profil kesehatan peserta berdasarkan kategori normal, borderline, dan tinggi sesuai standar klinis yang berlaku. Analisis khusus dilakukan untuk membedakan antara kasus PTM yang sudah terdiagnosis sebelumnya dengan kasus baru yang terdeteksi melalui program ini, mengukur efektivitas deteksi dini dalam menemukan kasus yang sebelumnya tidak terdiagnosis. Data hasil pemeriksaan juga berfungsi sebagai baseline untuk monitoring berkelanjutan dan berkontribusi pada penguatan sistem surveillance PTM di puskesmas, dengan seluruh data diserahkan kepada puskesmas untuk keperluan pelaporan dan perencanaan program.

Metode evaluasi ketiga adalah observasi partisipasi dan antusiasme peserta selama kegiatan berlangsung sebagai indikator keberhasilan proses pelaksanaan program. Observasi dilakukan pada setiap tahap kunjungan menggunakan lembar observasi terstruktur yang mencatat tingkat kehadiran peserta, keaktifan dalam mengajukan pertanyaan, dan keterlibatan dalam diskusi. Tingkat partisipasi yang tinggi menunjukkan relevansi program dengan kebutuhan peserta dan efektivitas metode penyampaian yang digunakan. Observasi juga mencakup dokumentasi proses rujukan bagi peserta dengan hasil pemeriksaan abnormal, memastikan bahwa 100% peserta yang terdeteksi PTM mendapatkan penjelasan tentang kondisi kesehatan, surat rujukan untuk pemeriksaan lanjutan, pencatatan dalam sistem monitoring PTM puskesmas, dan jadwal kontrol rutin.

Hasil dan Pembahasan

Program pengabdian kepada masyarakat untuk membangun kesadaran pencegahan penyakit tidak menular (PTM) di wilayah kerja Puskesmas Lapadde dilaksanakan melalui empat tahap kunjungan terstruktur dari tanggal 19 Juni hingga 1 Agustus 2025, melibatkan 40 peserta yang terdiri dari anggota Prolanis dan masyarakat berisiko PTM.

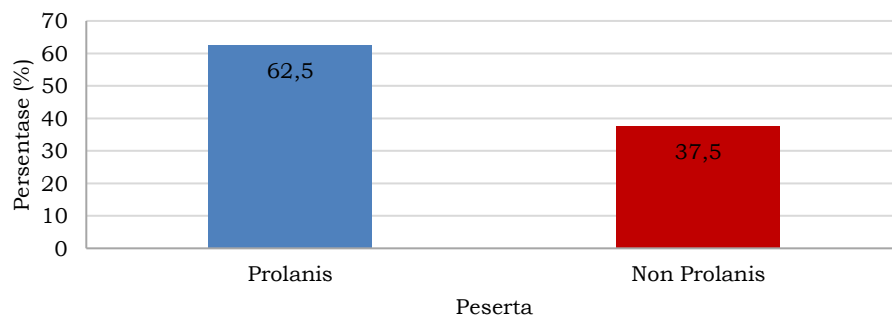
A. Sosialisasi Program dan Pre-Test

Kunjungan pertama dilaksanakan pada 19 Juni 2025 sebagai tahap sosialisasi program, pengisian kuesioner karakteristik peserta, dan pre-test pengetahuan tentang hipertensi dan diabetes melitus (Gambar 1). Total peserta yang hadir sebanyak 40 orang dengan rentang usia 35-70 tahun. Kegiatan awal ini penting untuk memahami kondisi baseline kesehatan masyarakat dan merancang strategi edukasi yang sesuai dengan kebutuhan spesifik wilayah kerja Puskesmas Lapadde.



Gambar 1. Pengenalan Kegiatan oleh Ketua Tim Pelaksana

Tim melakukan identifikasi karakteristik peserta melalui wawancara dan pengisian kuesioner untuk memahami kondisi kesehatan, riwayat penyakit, dan perilaku kesehatan. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa 62,5% peserta (25 orang) merupakan anggota Prolanis yang sudah terdiagnosis hipertensi dan/atau diabetes melitus, sedangkan 37,5% (15 orang) merupakan masyarakat dengan faktor risiko PTM (Gambar 2) namun belum pernah melakukan pemeriksaan kesehatan rutin (non Prolanis). Sebanyak 72% peserta memiliki riwayat keluarga dengan PTM, menunjukkan tingginya faktor risiko genetik di kalangan peserta.



Gambar 2. Persentase Peserta Kegiatan

Pre-test dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan awal peserta. Hasil pre-test menunjukkan skor rata-rata pengetahuan tentang hipertensi sebesar 6,2 (skala 10), dan pengetahuan tentang diabetes melitus sebesar 5,8 (skala 10). Tingkat pengetahuan yang masih moderat ini mengindikasikan perlunya edukasi kesehatan yang komprehensif dan terstruktur untuk meningkatkan kapasitas masyarakat dalam pencegahan PTM.

B. Pemeriksaan Kesehatan dan Edukasi Tahap Pertama

Kunjungan kedua dilaksanakan pada tanggal 11 Juli 2025 pukul 07.00-10.30 WITA di Puskesmas Lapadde, Kota Parepare, Sulawesi Selatan. Kegiatan menggunakan metode pemeriksaan kesehatan dengan *point-of-care testing* untuk pengukuran tekanan darah (menggunakan tensimeter digital Omron) (Gambar 3), gula darah puasa dan kolesterol total (menggunakan glukometer Easy Touch dan

alat cek kolesterol portabel) (Gambar 4), serta pengukuran indeks massa tubuh (IMT) menggunakan timbangan digital dan microtoise. Edukasi kesehatan dilakukan dengan metode ceramah interaktif, demonstrasi praktis, penggunaan media visual (poster, leaflet), dan sesi tanya jawab.



Gambar 3. Pengukuran Tekanan Darah



Gambar 4. Tes Gula Darah Puasa dan Kolesterol Total

1. Pemeriksaan Kesehatan dan Deteksi Dini PTM

Hasil pemeriksaan (Tabel 1) menunjukkan terdapat 17 kasus (42,5%) dengan hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg), 27 kasus (67,5%) dengan kolesterol tinggi (≥ 200 mg/dL), dan 21 kasus (52,5%) dengan gula darah puasa tinggi (≥ 126 mg/dL).

Temuan bahwa 78% peserta tidak menyadari kondisi PTM mereka sesuai dengan karakteristik PTM yang seringkali bersifat asimtomatik pada tahap awal, sehingga deteksi dini menjadi kunci utama dalam pencegahan komplikasi. Hal ini sejalan dengan data International Diabetes Federation (IDF) 2024 yang menunjukkan bahwa 73,7% penderita diabetes di Indonesia tidak terdiagnosis. Kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis ini berhasil mengidentifikasi kasus-kasus yang sebelumnya tidak terdiagnosis, membuktikan efektivitas pendekatan deteksi dini

dalam menemukan hidden cases di masyarakat dan menjawab permasalahan mitra terkait rendahnya kesadaran deteksi dini.

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Peserta Kegiatan Deteksi Dini PTM

Parameter	Normal (%)	Borderline (%)	Tinggi (%)	Total (%)
Tekanan Darah (mmHg)	15 (37,5%)	8 (20,0%)	17 (42,5%)	40 (100%)
Kolesterol Total (mg/dL)	8 (20,0%)	5 (12,5%)	27 (67,5%)	40 (100%)
Gula Darah Puasa (mg/dL)	12 (30,0%)	7 (17,5%)	21 (52,5%)	40 (100%)

Seluruh peserta yang terdeteksi memiliki hasil pemeriksaan abnormal (total 65 kasus dari berbagai parameter) diberikan konsultasi individual, penjelasan tentang kondisi kesehatan mereka, surat rujukan untuk pemeriksaan lanjutan dan tatalaksana di puskesmas, serta pencatatan dalam sistem monitoring PTM puskesmas. Hal ini memastikan kontinuitas layanan dari deteksi ke penatalaksanaan, menjawab permasalahan mitra terkait terputusnya kontinuitas layanan.

2. Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan pada kunjungan kedua mencakup dua sesi: hipertensi yang dipandu oleh Ns. Ruslang, S.Kep., M.Adm.Kes. (Gambar 5), dan diabetes melitus yang dipandu oleh Ns. Suntin, S.Kep., M.Kep (Gambar 6). Materi edukasi hipertensi meliputi faktor risiko yang dapat dimodifikasi (pola makan, aktivitas fisik, stres), komplikasi hipertensi, dan strategi pengendalian melalui modifikasi gaya hidup dan kepatuhan pengobatan. Demonstrasi cara membaca label nutrisi untuk mengurangi asupan garam mendapat respons positif, dengan 80% peserta (32 dari 40) aktif mengajukan pertanyaan. Edukasi diabetes melitus mencakup patofisiologi, komplikasi, manajemen diet dengan metode piring T, aktivitas fisik, dan perawatan kaki diabetik. Demonstrasi teknik pemeriksaan kaki mandiri sangat bermanfaat, dengan 87,5% peserta (35 orang) menyatakan baru mengetahui pentingnya perawatan kaki diabetik setelah mengikuti sesi ini.



Gambar 5. Edukasi Kesehatan Hipertensi



Gambar 6. Edukasi Pengelolaan Diabetes Melitus

C. Edukasi Tahap Kedua

Kunjungan ketiga dilaksanakan pada 25 Juli 2025 sebagai sesi edukasi lanjutan dan penguatan materi. Kehadiran peserta mencapai 95% (38 dari 40 peserta), menunjukkan tingginya komitmen peserta (Gambar 8). Edukasi tambahan diberikan tentang perencanaan menu makanan sehat menggunakan bahan lokal yang terjangkau, teknik relaksasi untuk manajemen stres (teknik pernapasan 4-7-8), dan strategi meningkatkan aktivitas fisik sesuai kondisi masing-masing. Sharing session menunjukkan bahwa 73,7% peserta (28 orang) telah mencoba menerapkan modifikasi gaya hidup seperti mengurangi konsumsi garam dan meningkatkan aktivitas fisik. Namun, 39,5% peserta (15 orang) melaporkan mengalami kendala dalam mengubah kebiasaan makan karena faktor budaya dan ketersediaan makanan sehat, sehingga diberikan konseling individual untuk menemukan solusi praktis.



Gambar 7. Peserta Edukasi Lanjutan

Pendekatan edukasi bertahap yang diterapkan dalam program ini terbukti memberikan kesempatan bagi peserta untuk mencoba menerapkan pengetahuan yang diperoleh dan mendiskusikan kendala yang dihadapi. Hal ini sejalan dengan

prinsip adult learning theory yang menekankan pentingnya aplikasi praktis dan refleksi dalam proses pembelajaran orang dewasa. Interval dua minggu antara edukasi pertama (11 Juli) dan edukasi kedua (25 Juli) memberikan waktu yang cukup bagi peserta untuk mencoba perubahan perilaku dan mengidentifikasi hambatan yang mereka hadapi.

D. Evaluasi Program

1. Hasil Evaluasi Pengetahuan (Pre-Post Test)

Kunjungan keempat dilaksanakan pada 1 Agustus 2025 untuk evaluasi program melalui post-test, Focus Group Discussion (FGD), dan kuesioner kepuasan. Post-test menunjukkan peningkatan pengetahuan yang bervariasi pada berbagai aspek yang diukur. Untuk edukasi hipertensi (Tabel 2), pemahaman tentang faktor risiko yang dapat dimodifikasi meningkat 65,5%, namun pengetahuan umum tentang hipertensi hanya meningkat 40,3% dan pemahaman pentingnya monitoring tekanan darah secara rutin meningkat 58,0%. Untuk edukasi diabetes melitus (Tabel 3), pemahaman tentang komplikasi diabetes meningkat 72,0% dan pentingnya perawatan kaki diabetik meningkat 68,0%, namun pengetahuan umum tentang diabetes melitus hanya meningkat 53,4%.

Tabel 2. Hasil Pre dan Post Test Edukasi Hipertensi

Aspek yang Dinilai	Skor Rata-rata Pre-Test	Skor Rata-rata Post-Test	Peningkatan (%)
Pengetahuan umum tentang hipertensi	6,2	8,7	40,3
Pemahaman faktor risiko yang dapat dimodifikasi	5,5	9,1	65,5
Pemahaman pentingnya monitoring tekanan darah secara rutin	5,7	9,0	58,0

Analisis terhadap item-item pertanyaan pengetahuan hipertensi mengungkapkan lima pola capaian yang berbeda dengan penyebab spesifik: (1) pertanyaan definisi hipertensi menunjukkan peningkatan rendah karena dengan baseline yang sudah tinggi pada peserta anggota Prolanis; (2) pertanyaan mekanisme hipertensi mencapai peningkatan moderat namun tidak mencapai target karena kompleksitas konsep patofisiologi yang sulit dipahami terutama oleh 45% peserta berpendidikan SD-SMP; (3) pertanyaan klasifikasi stadium hipertensi stagnan karena materi ini tidak menjadi fokus utama edukasi akibat keterbatasan waktu (50 menit) yang diprioritaskan untuk materi praktis; (4) pertanyaan prevalensi hipertensi menurun karena setelah mendapat informasi akurat, 30% peserta justru mengubah jawaban menjadi lebih keliru, mengindikasikan perlunya metode visualisasi yang lebih efektif untuk data statistik; dan (5) pertanyaan frekuensi monitoring meningkat tidak optimal karena gap antara pengetahuan teoritis dengan hambatan praktis yang dihadapi 67,5% peserta yang tidak memiliki tensimeter dan kesulitan akses ke puskesmas, menyebabkan rendahnya motivasi untuk menginternalisasi pengetahuan yang dianggap tidak dapat diterapkan.

Tabel 3. Hasil Pre dan Post Test Edukasi Pengelolaan Diabetes Mellitus

Aspek yang Dinilai	Skor Rata-rata Pre-Test	Skor Rata-rata Post-Test	Peningkatan (%)
Pengetahuan umum tentang diabetes melitus	5,8	8,9	53,4
Pemahaman tentang komplikasi diabetes	5,0	8,6	72,0
Pemahaman pentingnya perawatan kaki diabetik	5,3	8,9	68,0

Analisis item-item pertanyaan pengetahuan umum diabetes melitus mengungkapkan lima pola capaian yang berbeda dengan penyebab spesifik: (1) pertanyaan perbedaan diabetes tipe 1 dan 2 menunjukkan peningkatan rendah karena kompleksitas konsep patofisiologi yang sulit dipahami Dimana 45% peserta berpendidikan SD-SMP meskipun telah dijelaskan dengan analogi sederhana; (2) pertanyaan nilai normal gula darah puasa meningkat moderat namun tidak mencapai target karena banyaknya angka yang perlu diingat (<100, 100-125, ≥126 mg/dL) menyebabkan kebingungan terutama pada 35% peserta lanjut usia dengan penurunan daya ingat; (3) pertanyaan gejala diabetes stagnan pada 22,5% peserta anggota Prolanis yang sudah mengetahui gejala klasik 3P dari edukasi sebelumnya; (4) pertanyaan peran insulin meningkat moderat karena konsep mekanisme insulin yang abstrak sulit dipahami 42,5% peserta meskipun telah dijelaskan dengan analogi "kunci yang membuka pintu sel"; dan (5) pertanyaan HbA1c menurun karena materi yang terlalu teknis yang membuat 50% peserta bingung dan mengosongkan jawaban pada post-test, mengindikasikan bahwa materi advanced seperti HbA1c sebaiknya diberikan secara bertahap atau hanya kepada peserta dengan tingkat pendidikan memadai.

Dari enam aspek yang dievaluasi, tiga aspek berhasil mencapai atau melebihi target peningkatan minimal 60% (faktor risiko hipertensi 65,5%, komplikasi diabetes 72,0%, perawatan kaki diabetik 68,0%), sementara tiga aspek lainnya belum mencapai target (pengetahuan umum hipertensi 40,3%, monitoring rutin 58,0%, pengetahuan umum diabetes 53,4%). Rata-rata peningkatan keseluruhan mencapai 59,5%, mendekati target 60%. Aspek-aspek yang berhasil mencapai target memiliki karakteristik materi yang spesifik dan praktis dengan metode demonstrasi yang efektif, sementara aspek yang belum mencapai target menghadapi tantangan seperti baseline pengetahuan yang sudah tinggi (*ceiling effect*), kompleksitas materi teoritis, dan hambatan praktis dalam penerapan.

Meskipun tidak semua aspek mencapai target 60%, peningkatan rata-rata 59,5% menunjukkan efektivitas program yang cukup baik dan sejalan dengan penelitian Nuraisyah et al. (2022) yang menunjukkan peningkatan signifikan pengetahuan tentang PTM setelah penyuluhan ($p=0,004$). Yang terpenting, aspek-aspek yang paling krusial untuk pencegahan komplikasi - pemahaman tentang faktor risiko yang dapat dimodifikasi, komplikasi PTM, dan perawatan preventif - berhasil mencapai peningkatan yang sangat baik (65,5%-72,0%), menunjukkan bahwa program berhasil mencapai tujuan utamanya untuk memberdayakan masyarakat dalam pencegahan komplikasi PTM.

2. Monitoring dan Follow-up Terdeteksi PTM

Program berhasil membangun sistem monitoring berkelanjutan untuk 65 peserta yang terdeteksi PTM. Semua peserta telah tercatat dalam buku register PTM puskesmas dengan data lengkap dan akan dilaporkan dalam sistem e-SIMPUS ke Dinas Kesehatan Kota Parepare setiap bulan. Data hasil pemeriksaan diserahkan kepada puskesmas untuk diintegrasikan ke dalam sistem surveillance PTM dan menjadi dasar perencanaan program pencegahan PTM, sejalan dengan program Quick Wins Kementerian Kesehatan untuk deteksi dini PTM.

E. Keberhasilan Kegiatan

Program pengabdian kepada masyarakat ini berhasil mencapai seluruh indikator keberhasilan yang ditetapkan. Pertama, indikator deteksi dini PTM tercapai dengan melibatkan 40 peserta (melebihi target minimal 30 peserta) dan mengidentifikasi 65 kasus PTM dari berbagai parameter, termasuk kasus yang sebelumnya tidak terdiagnosis (78% peserta tidak menyadari kondisi PTM mereka). Kedua, indikator peningkatan pengetahuan tercapai sebagian dengan aspek-aspek kunci untuk pencegahan komplikasi berhasil mencapai atau melebihi target 60% (komplikasi diabetes 72%, faktor risiko hipertensi 65,5%, perawatan kaki diabetik 68%), meskipun rata-rata keseluruhan 59,5%. Ketiga, indikator rujukan dan tindak lanjut tercapai sempurna dengan 100% peserta yang terdeteksi PTM (65 kasus) mendapat konsultasi individual, surat rujukan, dan pencatatan dalam sistem monitoring PTM puskesmas. Program berhasil menjawab seluruh permasalahan mitra terkait tingginya prevalensi PTM, kurangnya pengetahuan, dan terputusnya kontinuitas layanan.

Kesimpulan

Program pengabdian kepada masyarakat ini berhasil mencapai seluruh indikator keberhasilan: deteksi dini PTM melibatkan 40 peserta dan mengidentifikasi 65 kasus yang sebelumnya tidak terdiagnosis; peningkatan pengetahuan tercapai pada aspek krusial pencegahan komplikasi (65,5-72%) meskipun beberapa aspek teoritis belum mencapai target dengan rata-rata 59,5%; dan rujukan tindak lanjut tercapai sempurna dengan 100% kasus abnormal mendapat konsultasi, rujukan, dan pencatatan dalam sistem monitoring PTM puskesmas, menjawab seluruh permasalahan mitra terkait tingginya prevalensi PTM, kurangnya pengetahuan, dan terputusnya kontinuitas layanan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Hasanuddin atas dukungan dan fasilitasi dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Apresiasi juga disampaikan kepada Kepala Puskesmas Lapadde, Andi Tenri Balobo, S.KM., M.Kes., dan seluruh petugas kesehatan yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan. Terima kasih kepada kelompok Prolanis dan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Lapadde atas partisipasi aktif dalam program ini.

Referensi

Arifin, H., Chou, K. R., Ibrahim, K., Fitri, S. U. R., Pradipta, R. O., Rias, Y. A., Sitorus, N., Wiratama, B. S., Setiawan, A., Setyowati, S., Kuswanto, H., Mediarti, D., Rosnani, R., Sulistini, R., & Pahria, T. (2022). Analysis of Modifiable, Non-Modifiable, and Physiological Risk Factors of Non-Communicable Diseases in Indonesia: Evidence from the 2018 Indonesian Basic Health Research. *Journal*

- of *Multidisciplinary Healthcare*, 15, 2203–2221. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S382191>
- Budreviciute, A., Damiati, S., Sabir, D. K., Onder, K., Schuller-Goetzburg, P., Plakys, G., Katileviciute, A., Khoja, S., & Kodzius, R. (2020). Management and Prevention Strategies for Non-communicable Diseases (NCDs) and Their Risk Factors. *Frontiers in Public Health*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.574111>
- Dinkes Parepare. (2024). *Profil Kesehatan Kota Parepare Tahun 2023*. <https://dinkes.pareparekota.go.id/profil-kesehatan-2023/>
- Hirashiki, A., Shimizu, A., Nomoto, K., Kokubo, M., Suzuki, N., & Arai, H. (2022). Systematic Review of the Effectiveness of Community Intervention and Health Promotion Programs for the Prevention of Non-Communicable Diseases in Japan and Other East and Southeast Asian Countries. *Circulation Reports*, 4(4), CR-21-0165. <https://doi.org/10.1253/circrep.CR-21-0165>
- IDF. (2025). *Diabetes Atlas 11th Edition*. <https://diabetesatlas.org/resources/idf-diabetes-atlas-2025/>
- Kemenkes. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/>
- Nuraisyah, F., Srikandhia Purnama, J., Nuryanti, Y., Dika Agustin, R., Desriani, R., & Utami Putri, M. (2022). Edukasi Pengetahuan Penyakit Tidak Menular dan GERMAS Pada Usia Produktif di Dusun Karangbendo. *Panrita Abdi*, 6(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.20956/pa.v6i1.11211>
- Riskesdas. (2018a). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Riskesdas. (2018b). *Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018*. <https://repository.kemkes.go.id/book/704>
- Rodriguez-Fernandez, R., Ng, N., Susilo, D., Prawira, J., Bangs, M. J., & Amiya, R. M. (2016). The double burden of disease among mining workers in Papua, Indonesia: At the crossroads between Old and New health paradigms. *BMC Public Health*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3630-8>
- Uwizeye, C. B., Zomahoun, H. T. V., Bussi eres, A., Thomas, A., Kairy, D., Massougboji, J., Rheault, N., Tchoubi, S., Philibert, L., Abib Gaye, S., Khadraoui, L., Ben Charif, A., Diend r , E., Langlois, L., Dugas, M., & L gar , F. (2022). Implementation Strategies for Knowledge Products in Primary Health Care: Systematic Review of Systematic Reviews. *Interactive Journal of Medical Research*, 11(2), e38419. <https://doi.org/10.2196/38419>
- WHO. (2022). *Noncommunicable Diseases Progress Monitor 2022*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240047761>
- WHO. (2024, Juni 26). *Noncommunicable Diseases*. https://www.who.int/health-topics/noncommunicable-diseases#tab=tab_3

Penulis:

Ridwan Amiruddin, Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar. E-mail: ridwan.amiruddin@gmail.com

Henni Kumaladewi Hengky, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Parepare, Parepare. E-mail: hennikaysa14@gmail.com

Ruslang, Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Puangrimaggalatung, Sengkang. E-mail: ruslangners@gmail.com

Suntin, Program Studi Keperawatan, Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia, Makassar. E-mail: Suntin1983@gmail.com

Andi Tenri Abeng, Program Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Palangka Raya, Palangka Raya. E-mail: anditenriabeng@fkip.upr.ac.id

Bagaimana men-sitasi artikel ini:

Jurnal Panrita Abdi, Juli 2026, Volume 10, Issue 3.
<http://journal.unhas.ac.id/index.php/panritaabdi>

Amiruddin, R., Hengky, H.K., Ruslang, Suntin, & Abeng, A.T. (2026). Edukasi dan deteksi dini: Membangun kesadaran pencegahan penyakit tidak menular pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Lapadde Kota Parepare. *Jurnal Panrita Abdi*, 10(3), 500-513.