



SKRINING KESEHATAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN EDUKASI GAYA HIDUP SEHAT PADA MASYARAKAT DI DESA GAYAMAN

Titiek Idayanti¹, Yufi Aris Lestari², Widya Anggraeni³, Henny Vidya Efendi⁴, Dian Fitra Arismawati⁵

¹ Akademi Keperawatan Dian Husada
^{2,3,4,5} STIKes Dian Husada

Article Info

Article History:

Received : Jan 09, 2026

Revised : Jan 23, 2026

Accepted : Feb 06, 2026

Keywords:

Non-communicable diseases,
Health screening,
Health education,
Healthy lifestyle

ABSTRAK

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan masalah kesehatan utama yang prevalensinya terus meningkat di masyarakat dan sering tidak terdeteksi sejak dini karena kurangnya pemeriksaan kesehatan rutin. Faktor risiko PTM sangat berkaitan dengan gaya hidup tidak sehat, seperti pola makan tidak seimbang, kurang aktivitas fisik, dan stres. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk melakukan skrining kesehatan PTM serta memberikan edukasi gaya hidup sehat sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan PTM pada masyarakat. Kegiatan dilaksanakan pada 45 orang peserta dengan metode pemeriksaan kesehatan meliputi pengukuran tekanan darah, penimbangan berat badan, serta pemeriksaan kadar gula darah, kolesterol, dan asam urat. Selain itu, dilakukan edukasi kesehatan dan konseling singkat berdasarkan hasil skrining. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki faktor risiko PTM, ditandai dengan tingginya proporsi prahipertensi dan hipertensi, kelebihan berat badan, kadar kolesterol borderline hingga tinggi, peningkatan kadar asam urat, serta kondisi pra-diabetes dan diabetes. Kegiatan ini memberikan manfaat langsung bagi masyarakat dalam mengenali status kesehatannya serta meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya penerapan gaya hidup sehat. Disimpulkan bahwa skrining kesehatan yang disertai edukasi gaya hidup sehat merupakan strategi efektif dalam upaya promotif dan preventif untuk menekan risiko PTM di masyarakat.

ABSTRACT

Non-Communicable Diseases (NCDs) are a major health problem whose prevalence continues to rise in the community and are often not detected early due to a lack of routine health check-ups. The risk factors for NCDs are closely related to unhealthy lifestyles, such as an unbalanced diet, lack of physical activity, and stress. This Community Service activity aims to conduct NCD health screenings and provide education on healthy lifestyles as an effort for early detection and prevention of NCDs in the community. The activity was carried out with 45 participants using health examination methods including blood pressure measurement, weight measurement, as well as blood sugar, cholesterol, and uric acid tests. In addition, health education and brief counseling were provided based on the screening results. The results of the activities showed that most participants had non-communicable disease risk factors, indicated by a high proportion of

prehypertension and hypertension, overweight, borderline to high cholesterol levels, increased uric acid levels, as well as pre-diabetic and diabetic conditions. These activities provide direct benefits to the community in recognizing their health status and increasing knowledge and awareness about the importance of adopting a healthy lifestyle. It can be concluded that health screening accompanied by healthy lifestyle education is an effective strategy in promotive and preventive efforts to reduce the risk of non-communicable diseases in the community.

**Corresponding Author: ti2k.nurul@gmail.com*

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes mellitus, kolesterol tinggi, dan asam urat menjadi tantangan kesehatan utama di Indonesia saat ini. Secara global PTM bertanggung jawab atas sebagian besar kematian dan beban penyakit, dan tren ini juga terlihat di Indonesia di mana prevalensi PTM kian meningkat dari tahun ke tahun. Hipertensi, diabetes, stroke, dan penyakit jantung masih mendominasi penyebab morbiditas dan mortalitas masyarakat, serta menjadi salah satu faktor risiko utama komplikasi penyakit berat lainnya(1).

Data survei kesehatan nasional terbaru menunjukkan adanya tren peningkatan prevalensi PTM, misalnya hipertensi sekitar 30–34 % dan diabetes sekitar 10 – 11 % pada populasi dewasa. Banyak individu yang tidak menyadari kondisi kesehatannya karena tidak melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin hingga penyakit menjadi lebih parah atau menimbulkan komplikasi serius. Faktor risiko PTM sangat berkaitan erat dengan gaya hidup tidak sehat, seperti konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak, kurangnya aktivitas fisik, serta tingkat stress yang tinggi. Pola hidup modern yang serba praktis dan konsumtif ini mempercepat munculnya risiko PTM bahkan pada kelompok usia produktif dan tidak hanya terbatas pada lansia.

Deteksi dini melalui skrining kesehatan merupakan strategi penting untuk mengidentifikasi faktor risiko atau kondisi PTM sejak awal, sehingga langkah pencegahan dan pengendalian dapat segera dilakukan sebelum berkembang menjadi penyakit kronis yang serius. Pemeriksaan sederhana seperti pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah, kolesterol, asam urat, serta penimbangan berat badan dapat memberikan gambaran status kesehatan individu untuk menentukan risiko PTM(2).

Namun pada kenyataannya, kesadaran masyarakat tentang pentingnya skrining kesehatan masih rendah. Banyak masyarakat yang mengabaikan pemeriksaan berkala atau tidak memahami hubungan antara hasil pemeriksaan dengan gaya hidup sehari-hari. Hal ini berdampak pada rendahnya deteksi dini PTM dan tingginya beban biaya pengobatan ketika penyakit sudah lanjut. Oleh karena itu, intervensi skrining kesehatan yang dipadukan dengan edukasi gaya hidup sehat sangat diperlukan untuk meningkatkan literasi kesehatan, mendorong perubahan perilaku hidup menuju pola hidup sehat, serta menurunkan prevalensi dan beban penyakit tidak menular di masyarakat. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi langkah preventif yang efektif dalam merespon perkembangan risiko kesehatan di era modern saat ini.

Tujuan umum dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui deteksi dini faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) dan peningkatan pengetahuan serta kesadaran masyarakat tentang pentingnya penerapan gaya hidup sehat. Sedangkan tujuan khususnya kegiatan PKM ini (1) Mengidentifikasi status kesehatan masyarakat melalui kegiatan skrining kesehatan, meliputi : pengukuran tekanan darah, penimbangan berat badan, pemeriksaan kadar gula darah, pemeriksaan kadar kolesterol, pemeriksaan kadar asam urat, (2) Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Penyakit Tidak Menular, faktor risiko, dan dampak jangka panjangnya, (3) Memberikan edukasi kesehatan mengenai gaya hidup sehat, termasuk pola makan seimbang, aktivitas fisik teratur, dan pengelolaan stress, (4) Meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin sebagai upaya pencegahan PTM. (5) Mendorong perubahan perilaku masyarakat menuju perilaku hidup sehat dan preventif terhadap PTM.

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari individu ke individu dan berkembang dalam jangka waktu lama. PTM utama meliputi hipertensi, diabetes mellitus,

penyakit jantung, stroke, dislipidemia, dan gout (asam urat) (3). PTM menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan di dunia, termasuk di Indonesia. Peningkatan prevalensi PTM berkaitan erat dengan perubahan pola hidup masyarakat, urbanisasi, dan transisi epidemiologi dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. PTM sering disebut sebagai silent disease karena pada tahap awal umumnya tidak menimbulkan gejala yang jelas. Akibatnya, banyak penderita tidak menyadari kondisi kesehatannya hingga terjadi komplikasi serius. Oleh karena itu, upaya deteksi dini melalui skrining kesehatan menjadi langkah strategis dalam pengendalian PTM (4).

Faktor risiko PTM dibagi menjadi dua kelompok, yaitu faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi usia, jenis kelamin, dan faktor genetik. Sementara itu, faktor risiko yang dapat dimodifikasi berkaitan langsung dengan perilaku dan gaya hidup masyarakat. Faktor risiko utama PTM yang dapat dimodifikasi antara lain pola makan tidak sehat (tinggi gula, garam, dan lemak), kurang aktivitas fisik, obesitas, stres berkepanjangan, serta kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol. Pola hidup modern yang minim aktivitas fisik dan tingginya konsumsi makanan cepat saji berkontribusi besar terhadap meningkatnya kasus PTM, bahkan pada usia produktif (5).

Skrining kesehatan merupakan proses pemeriksaan kesehatan yang dilakukan untuk mendeteksi dini faktor risiko atau penyakit sebelum muncul gejala klinis. Skrining PTM bertujuan untuk menemukan kondisi kesehatan yang berpotensi berkembang menjadi penyakit kronis sehingga intervensi dapat dilakukan lebih awal. Jenis skrining yang umum dilakukan di masyarakat meliputi :

- a. Pengukuran tekanan darah untuk mendeteksi hipertensi
- b. Penimbangan berat badan dan perhitungan indeks massa tubuh (IMT)
- c. Pemeriksaan kadar gula darah untuk deteksi diabetes mellitus
- d. Pemeriksaan kadar kolesterol untuk menilai risiko penyakit kardiovaskular
- e. Pemeriksaan kadar asam urat untuk mendeteksi risiko gout

(6)

Skrining kesehatan yang dilakukan secara rutin terbukti efektif dalam menurunkan risiko komplikasi PTM serta meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap kondisi kesehatannya.

Edukasi kesehatan merupakan proses pemberian informasi dan pembelajaran kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku hidup sehat. Edukasi gaya hidup sehat menjadi komponen penting dalam pencegahan dan pengendalian PTM karena sebagian besar faktor risikonya berkaitan langsung dengan perilaku individu. Materi edukasi gaya hidup sehat meliputi:

- a. Penerapan pola makan gizi seimbang
- b. Pembatasan konsumsi gula, garam, dan lemak
- c. Aktivitas fisik teratur minimal 30 menit per hari
- d. Manajemen stres dan istirahat yang cukup
- e. Kesadaran melakukan pemeriksaan kesehatan rutin

Edukasi yang disampaikan dengan metode komunikasi yang sederhana dan interaktif lebih efektif dalam mendorong perubahan perilaku masyarakat dibandingkan penyampaian informasi satu arah (7).

Pengabdian kepada masyarakat merupakan salah satu bentuk implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Melalui kegiatan skrining kesehatan dan edukasi gaya hidup sehat, perguruan tinggi dapat berkontribusi langsung dalam upaya promotif dan preventif PTM. Kegiatan pengabdian yang terintegrasi antara pemeriksaan kesehatan dan edukasi terbukti mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat, kesadaran akan risiko PTM, serta mendorong perilaku hidup sehat. Selain itu, hasil skrining dapat menjadi dasar rujukan dan tindak lanjut pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan setempat.

METODE PELAKSANAAN

A. Rancangan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang menggunakan pendekatan **promotif dan preventif**, dengan mengintegrasikan **skrining kesehatan PTM dan edukasi gaya hidup sehat**. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan berikut:

1. Tahap Persiapan

- Koordinasi dengan perangkat desa/kelurahan atau tokoh masyarakat.
- Penentuan lokasi dan waktu kegiatan.
- Penyusunan materi edukasi kesehatan.
- Persiapan alat dan bahan pemeriksaan kesehatan.

2. Tahap Pelaksanaan

- Pendaftaran peserta dan pencatatan identitas dasar.
- Pelaksanaan skrining kesehatan (tensi darah, berat badan, gula darah, kolesterol, asam urat).
- Penyampaian hasil pemeriksaan kepada peserta.
- Pelaksanaan edukasi gaya hidup sehat secara langsung dan interaktif.
- Konseling singkat berdasarkan hasil skrining.

3. Tahap Evaluasi dan Tindak Lanjut

- Evaluasi pemahaman peserta melalui diskusi dan tanya jawab.
- Penyusunan laporan hasil kegiatan.
- Pemberian rekomendasi tindak lanjut ke fasilitas kesehatan setempat.

B. Cara Memilih Responden / Khalayak Sasaran

Khalayak sasaran dalam kegiatan ini adalah **masyarakat umum usia dewasa** yang berpotensi memiliki faktor risiko Penyakit Tidak Menular.

1. Kriteria Sasaran

- Usia ≥ 18 tahun
- Berdomisili di wilayah lokasi kegiatan
- Bersedia mengikuti pemeriksaan kesehatan dan edukasi
- Tidak dalam kondisi gawat darurat saat pemeriksaan

2. Teknik Pemilihan Sasaran

Teknik pemilihan responden menggunakan **purposive sampling**, yaitu pemilihan peserta berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan kegiatan. Metode ini dipilih karena kegiatan bersifat pelayanan dan edukatif, serta menyesuaikan dengan ketersediaan dan partisipasi masyarakat di lokasi kegiatan.

C. Bahan dan Alat Yang Digunakan

1. Alat Pemeriksaan Kesehatan

- Tensimeter digital/manual
- Stetoskop (jika menggunakan tensimeter manual)
- Timbangan berat badan
- Alat ukur tinggi badan
- Alat cek gula darah (glukometer)
- Alat cek kolesterol
- Alat cek asam urat
- Lancet dan strip pemeriksaan
- Alkohol swab dan kapas
- Sarung tangan medis

2. Bahan Edukasi

- Leaflet edukasi PTM dan gaya hidup sehat
- Poster atau banner edukasi
- Lembar hasil pemeriksaan peserta
- Alat tulis dan formulir pencatatan data

D. Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam kegiatan ini meliputi **data kuantitatif dan kualitatif**, dengan teknik sebagai berikut:

1. **Pengukuran Langsung**
 - a. Tekanan darah
 - b. Berat badan
 - c. Kadar gula darah
 - d. Kadar kolesterol
 - e. Kadar asam urat
2. **Pencatatan Administratif**
 - a. Identitas dasar peserta (usia, jenis kelamin)
 - b. Riwayat singkat kesehatan (jika ada)
3. **Observasi dan Diskusi**
 - a. Keaktifan peserta selama edukasi
 - b. Respons dan pemahaman peserta terhadap materi

E. Teknik Analisa Data

1. Analisis Data Kuantitatif

Data hasil skrining dianalisis secara **deskriptif**, meliputi:

- a. Rata-rata
- b. Persentase
- c. Distribusi kategori (normal, tinggi, atau berisiko)

Hasil disajikan dalam bentuk tabel atau grafik sederhana.

2. Analisis Data Kualitatif

Data hasil observasi dan diskusi dianalisis secara **naratif** untuk menggambarkan peningkatan pemahaman dan kesadaran peserta.

3. Interpretasi Hasil

- a. Mengaitkan hasil skrining dengan faktor risiko PTM.
- b. Menyusun rekomendasi edukasi dan tindak lanjut kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah

Table 1. Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah

No.	Kategori Tekanan Darah	Jumlah	Prosentase (%)
1	Normal (<120/80 mmHg)	15	33,3
2	Prahipertensi (120–139/80–89 mmHg)	18	40,0
3	Hipertensi ($\geq$ 140/90 mmHg)	12	26,7
	Total	45	100

B. Hasil Penimbangan Berat Badan

Table 2. Hasil Penimbangan Berat Badan

No.	Kategori IMT	Jumlah	Prosentase (%)
1	Normal (18,5–24,9 kg/m ²)	19	42,2
2	Overweight (25,0–29,9 kg/m ²)	16	35,6
3	Obesitas ($\geq$ 30 kg/m ²)	10	22,2
	Total	45	100

C. Hasil Pemeriksaan Kolesterol Total**Table 3.** Hasil Pemeriksaan Kolesterol Total

No.	Kategori Kolesterol	Jumlah	Prosentase (%)
1	Normal (<200 mg/dL)	17	37,8
2	Borderline (200–239 mg/dL)	15	33,3
3	Tinggi ($\geq$ 240 mg/dL)	13	28,9
	Total	45	100

D. Hasil Pemeriksaan Asam Urat**Table 4.** Hasil Pemeriksaan Asam Urat

No.	Kategori Asam Urat	Jumlah	Prosentase (%)
1	Normal	26	57,8
2	Tinggi	19	42,2
	Total	45	100

Kriteria normal:

Laki-laki $\leq$ 7 mg/dL, Perempuan $\leq$ 6 mg/dL

E. Hasil Pemeriksaan Gula Darah**Table 5.** Hasil Pemeriksaan Gula Darah

No.	Kategori Gula Darah	Jumlah	Prosentase (%)
1	Normal (<140 mg/dL)	20	44,4
2	Pra-diabetes (140–199 mg/dL)	15	33,3
3	Diabetes ($\geq$ 200 mg/dL)	10	22,2
	Total	45	100

F. Pembahasan

Hasil kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yang melibatkan 45 orang peserta menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) yang cukup tinggi. Temuan ini menguatkan bahwa PTM masih menjadi permasalahan kesehatan utama di masyarakat dan sering kali tidak disadari karena minimnya pemeriksaan kesehatan rutin.

Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah, hanya 33,3% peserta berada pada kategori normal, sementara 40,0% berada pada kategori prahipertensi dan 26,7% telah mengalami hipertensi. Kondisi ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah peserta memiliki tekanan darah di atas normal. Prahipertensi merupakan fase awal yang sering tidak bergejala namun berpotensi berkembang menjadi hipertensi jika tidak dilakukan perubahan gaya hidup. Temuan ini sejalan dengan tren nasional yang menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi pada usia dewasa akibat pola makan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, dan stres.

Hasil penimbangan berat badan menunjukkan bahwa 57,8% peserta berada pada kategori overweight dan obesitas, sedangkan hanya 42,2% yang memiliki IMT normal. Kondisi kelebihan berat badan dan obesitas merupakan faktor risiko utama PTM seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit kardiovaskular. Tingginya proporsi overweight dan obesitas pada peserta mengindikasikan perlunya edukasi intensif mengenai pola makan sehat dan peningkatan aktivitas fisik sebagai upaya pencegahan PTM.

Pemeriksaan kolesterol menunjukkan bahwa 62,2% peserta memiliki kadar kolesterol borderline hingga tinggi. Kondisi ini menandakan tingginya risiko terjadinya aterosklerosis dan penyakit jantung koroner pada masyarakat. Pola konsumsi makanan tinggi lemak jenuh dan rendah serat diduga menjadi faktor utama peningkatan kadar kolesterol. Hasil ini memperkuat

urgensi edukasi tentang pengaturan pola makan rendah lemak dan pentingnya pemeriksaan kolesterol secara berkala.

Sebanyak 42,2% peserta memiliki kadar asam urat di atas normal. Peningkatan kadar asam urat sering berkaitan dengan konsumsi makanan tinggi purin, kurangnya asupan cairan, dan gaya hidup sedentari. Meskipun asam urat tidak selalu menimbulkan keluhan pada tahap awal, kondisi ini berpotensi menyebabkan gangguan sendi dan komplikasi lain jika tidak dikendalikan. Edukasi mengenai pengaturan diet dan hidrasi menjadi langkah penting dalam pencegahan hiperurisemia.

Hasil pemeriksaan gula darah menunjukkan bahwa 55,5% peserta berada pada kategori pra-diabetes dan diabetes, dengan 22,2% telah masuk kategori diabetes. Temuan ini menunjukkan adanya risiko serius terhadap peningkatan kasus diabetes mellitus di masyarakat. Kondisi pra-diabetes merupakan tahap yang masih dapat dicegah melalui perubahan gaya hidup, sehingga skrining dan edukasi menjadi sangat penting untuk mencegah progresivitas penyakit.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat melalui skrining kesehatan Penyakit Tidak Menular (PTM) dan edukasi gaya hidup sehat yang melibatkan 45 orang peserta menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki faktor risiko PTM, terutama prahipertensi dan hipertensi, kelebihan berat badan, kadar kolesterol borderline hingga tinggi, peningkatan kadar asam urat, serta kondisi pra-diabetes dan diabetes. Temuan ini mengindikasikan bahwa masih banyak masyarakat yang belum menyadari kondisi kesehatannya karena kurangnya pemeriksaan kesehatan rutin.
2. Pelaksanaan skrining kesehatan terbukti efektif sebagai upaya deteksi dini terhadap risiko PTM, sementara edukasi gaya hidup sehat berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pola hidup sehat. Kegiatan ini memberikan manfaat langsung bagi masyarakat dalam mengenali status kesehatannya serta menjadi langkah awal dalam upaya pencegahan dan pengendalian PTM di tingkat komunitas.

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan dapat melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala dan menerapkan gaya hidup sehat secara konsisten untuk mencegah dan mengendalikan Penyakit Tidak Menular.

2. Bagi Peserta dengan Hasil Tidak Normal

Peserta dengan hasil pemeriksaan di luar batas normal disarankan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan dan konsultasi ke fasilitas kesehatan terdekat guna mendapatkan penanganan yang tepat.

3. Bagi Tenaga Kesehatan dan Kader

Tenaga kesehatan dan kader masyarakat diharapkan dapat meningkatkan pendampingan dan edukasi berkelanjutan terkait pencegahan PTM serta mendorong partisipasi masyarakat dalam kegiatan skrining rutin.

4. Bagi Pemerintah dan Pemangku Kepentingan

Pemerintah setempat disarankan untuk memperkuat program promotif dan preventif, seperti Posbindu PTM, guna menurunkan prevalensi PTM di masyarakat.

5. Bagi Kegiatan Pengabdian Selanjutnya

Kegiatan PkM selanjutnya disarankan untuk melibatkan cakupan peserta yang lebih luas, melakukan pemantauan jangka panjang, serta menilai perubahan pengetahuan dan perilaku masyarakat setelah intervensi edukasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan berpartisipasi dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat berjudul “Skrining Kesehatan Penyakit Tidak Menular dan Edukasi Gaya Hidup Sehat pada Masyarakat”. Ucapan terima kasih disampaikan kepada pimpinan institusi yang telah memfasilitasi pelaksanaan kegiatan, perangkat desa/kelurahan dan tokoh masyarakat yang telah membantu koordinasi di lapangan, serta tenaga kesehatan dan mahasiswa yang terlibat aktif dalam pelaksanaan skrining kesehatan dan edukasi kesehatan.

Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh peserta kegiatan yang telah berpartisipasi dengan antusias sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik. Semoga hasil kegiatan ini dapat memberikan manfaat bagi peningkatan kesadaran dan derajat kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Suharsono S, Suyanta S, Sugiyarto A, Yulistanti Y, Handayani L. UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR MELALUI PENYULUHAN DAN DETEKSI DINI. *BESIRU J Pengabdi Masy*. 2025;2(6):530–41.
2. Sudayasa IP, Azis AAK, Julianti Y. Skrining Kadar Gula Darah dan Edukasi Pencegahan Diabetes Mellitus Pada Masyarakat Pesisir Kecamatan Poasia, Kota Kendari. *J Pengabdi Meambo*. 2024;3(2):74–9.
3. Simbolon D, Suryani D. Deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular (PTM). Deepublish; 2020.
4. Firdaus MAR. HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM MENGIKUTI SKRINING MENTARI SEHAT NUSANTARA PADA PASIEN DI PUSKESMAS SEKARAN. Muhammad Aziz Ridhwan Firdous; 2025.
5. Mus R, Asmin E, Abbas M, Astuty E, Tamalsir D, Esmeraldine G, et al. Profil Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Negeri Mahia, Ambon. *Arch J Pengabdi Kpd Masy*. 2024;4(1):130–7.
6. Azhar B, Puteri VD, Saputra Y, Putri OOH, Dzuwelda M. Edukasi dan skrining (EKSIS) penyakit tidak menular: Pemeriksaan hipertensi, gula darah, kolesterol, asam urat di Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru. *J Pengabdi Meambo*. 2025;4(2):308–14.
7. Mustikawati IS, Puspitaloka E, Abna IM, Asmirajanti M, Muniroh M. Peningkatan pengetahuan dan sikap mengenai perilaku hidup bersih dan sehat melalui upaya promosi kesehatan di sekolah. *J Abdimas*. 2021;7(3):228.