

**UPAYA PENINGKATAN DETEKSI DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA
MASYARAKAT****Anis Laela Megasari^{1*}, Yonanda Regita Noviantari²**¹⁻²Universitas Sebelas Maret

Email Korespondensi: anislaela333@gmail.com

Disubmit: 18 Februari 2024

Diterima: 31 Maret 2024

Diterbitkan: 01 Mei 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i5.14330>**ABSTRAK**

Angka kejadian mordibitas dan mortalitas akibat penyakit tidak menular saat ini semakin meningkat. Sayangnya, intervensi yang berbasis preventif belum banyak dilakukan. Deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular merupakan intervensi berbasis preventif yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah tersebut. Tujuan kegiatan pengabdian ini yaitu melakukan deteksi dini dan meningkatkan kesadaran masyarakat dalam pemantauan penyakit tidak menular. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu penyuluhan dan cek kesehatan. Mitra kegiatan ini adalah masyarakat di Desa Tegalmulyo, Pabelan, Surakarta. Deteksi dini diukur dengan pemeriksaan tekanan darah, kadar kolesterol, gula darah sewaktu, dan asam urat. Hasil deteksi dini menunjukkan bahwa sebanyak 60% masyarakat memiliki riwayat hipertensi, 40% masyarakat memiliki kadar kolesterol tinggi, 50% masyarakat memiliki kadar gula darah tinggi, dan 55% masyarakat memiliki kadar asam urat yang tinggi. Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa deteksi dini penyakit tidak menular penting dilakukan. Hal ini sebagai salah satu cara peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pencegahan penyakit tidak menular.

Kata Kunci: Deteksi Dini, Penyakit Tidak Menular, Masyarakat**ABSTRACT**

The incidence of morbidity and mortality due to non-communicable diseases is currently increasing. Unfortunately, preventive-based interventions have not been widely implemented. Early detection of risk factors for non-communicable diseases is a preventive-based intervention that can be used to overcome this problem. The aim of this service activity is to carry out early detection and increase public awareness in monitoring non-communicable diseases. The methods used in this activity are counseling and health checks. The partners for this activity are the community in Tegalmulyo Village, Pabelan, Surakarta. Early detection is measured by checking blood pressure, cholesterol levels, instant blood sugar and uric acid. Early detection results show that as many as 60% of people have a history of hypertension, 40% of people have high cholesterol levels, 50% of people have high blood sugar levels, and 55% of people have high uric acid levels. The results of this activity show that early detection of non-communicable diseases is important. This is one way to improve the level of public health through preventing non-communicable diseases.

Keywords: Early detection, Non-Communicable Diseases, Society

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan manusia karena akan berpengaruh terhadap produktivitas seseorang. Hakikatnya manusia memerlukan kehidupan yang sehat untuk menunjang keberlangsungan kehidupannya. Kesehatan adalah salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan dan merupakan hak asasi bagi setiap manusia (Sulistiari, 2018). Hal ini juga berkaitan dengan cita - cita bangsa Indonesia didalam Pancasila dan Undang - Undang Dasar Negara RI Tahun 1945. Status kesehatan masyarakat merupakan faktor penting yang akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dan akan berdampak pada pembangunan dalam sebuah negara. Negara akan berjalan dengan baik apabila penduduk memiliki status kesehatan masyarakat yang baik. Tetapi di negeri kita ini terjadi beragam permasalahan kesehatan, salah satunya tingginya angka kesakitan penyakit yang tidak menular (PTM) (Jepisa et al., 2023).

Tahun 2016 penyakit tidak menular merupakan penyumbang kematian terbesar di dunia sebanyak 71%, sekitar 36 juta jiwa pertahun. Terdapat sekitar 80% terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah (WHO, 2023). Dari hasil riset kesehatan dasar yang dilakukan pada tahun 2007 dan 2013 menunjukkan bahwa terjadi PTM secara bermakna, prevalensi penyakit stroke meningkat dari 8,3 per mil pada 2007 meningkat menjadi 12,1 per mil pada tahun 2013 (WHO, 2023). Diketahui 61% dari total kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler, kanker, hipertensi, diabetes, dan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). Di Indonesia penyakit tidak menular juga merupakan penyumbang kematian terbanyak (Kemenkes, 2019).

Meningkatnya PTM akan berdampak pada produktivitas sumber daya manusia, bahkan juga akan berpengaruh terhadap kualitas generasi bangsa. PTM juga berdampak pada besarnya beban pemerintah karena pengobatan PTM membutuhkan biaya yang sangat besar (Kemenkes, 2019). Hal ini pasti juga akan berdampak pada pembangunan sosial dan ekonomi. Selain itu, kematian dan penurunan taraf kesehatan yang disebabkan oleh kasus PTM juga akan menyebabkan hilangnya sumber daya manusia dan akan berpengaruh terhadap penurunan produktivitas.

Dalam upaya menurunkan angka penyakit menular dan tidak menular yang dilakukan pemerintah adalah melalui intruksi presiden no. 01 tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), yang merupakan Tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan oleh seluruh lapisan masyarakat dengan kemauan dan kesadaran yang dimilikinya, untuk berperilaku hidup sehat yang akan berdampak pada peningkatan kualitas hidup. GERMAS dimulai dari keluarga, karena keluarga adalah bagian terkecil dari masyarakat yang akan membentuk kebiasaan. GERMAS dilakukan dengan cara: melakukan aktivitas fisik, mengonsumsi sayur dan buah, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, menjaga kebersihan lingkungan, dan menggunakan jamban (Kodir & Margiyati, 2019).

Deteksi dini PTM melalui pemeriksaan kesehatan yang dilakukan secara rutin merupakan salah satu upaya dalam mengendalikan PTM. Pemeriksaan kesehatan secara berkala dilakukan untuk mempertahankan kesehatan dan diperlukan untuk mencegah timbulnya penyakit atau mengontrol suatu penyakit agar tidak terjadi keparahan (Kemenkes, 2019). Tetapi, kesadaran masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin masih sangat rendah (Syahid, 2021). Beberapa faktor yang menghambat perilaku

masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan rutin adalah kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya dilakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Selain itu, juga karena faktor ekonomi sebagian besar masyarakat Indonesia tergolong rendah, sehingga enggan untuk melakukan pemeriksaan secara rutin karena faktor biaya (Ike Ani Windiastuti, Suhartono, 2013).

Berdasarkan urgensi yang telah dipaparkan, kasus PTM sudah seharusnya mendapatkan perhatian khusus. Sehingga permasalahan PTM ini mendapatkan solusi yang tepat. Dalam rangka membentuk kesadaran masyarakat Desa Tegalmulyo Pabelan kami melakukan promosi kesehatan. Pemeriksaan kesehatan untuk deteksi dini PTM sebagai upaya mewujudkan program GERMAS sebagai intervensi yang disusun untuk melakukan pemeliharaan kesehatan. Harapannya dengan diadakan kegiatan ini dapat membuka kesadaran masyarakat akan pentingnya melakukan kesehatan secara rutin, selain itu juga dapat memfasilitasi masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan secara dini untuk mengendalikan PTM.

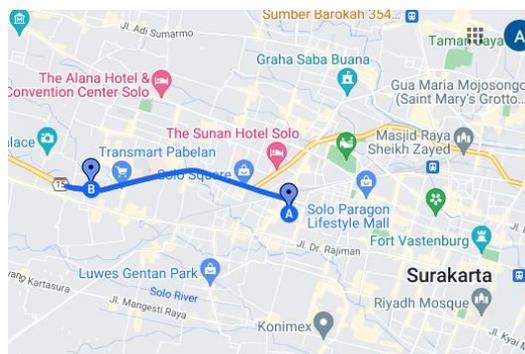
2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Angka kejadian mordibitas dan mortalitas PTM saat ini semakin meningkat. Peningkatan prevalensi ini diakibatkan berbagai faktor resiko seperti pola dan gaya hidup yang tidak sehat. beberapa jenis PTM yang banyak dijumpai, khususnya di Indonesia yaitu penyakit kardiovaskuler, diabetes, kanker, gangguan pernapasan kronis, serta penyakit ginjal. Sayangnya, upaya yang banyak dilakukan saat ini yaitu upaya kuratif. Sedangkan upaya preventif belum maksimal dilakukan. Upaya preventif berperan penting dalam pencegahan PTM karena dapat menekan resiko dengan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan deteksi dini PTM di masyarakat. Kegiatan ini diselenggarakan untuk meningkatkan upaya deteksi dini PTM di desa Tegalmulyo, Pabelan, Surakarta pada tanggal 14 Januari 2024.

Adapun rumusan pertanyaan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu :

- Seberapa sering masyarakat melakukan deteksi dini PTM?
- Apa saja jenis pemeriksaan yang dapat dilakukan?
- Bagaimana hasil deteksi dini PTM?

Berikut adalah gambar peta lokasi dilaksanakannya pengabdian masyarakat ini.



Gambar 1. Lokasi kegiatan pengabdian masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

Penyakit Tidak Menular (PTM, merupakan penyakit kronis, penyakit Tidak Menular ini merupakan penyakit yang diakibatkan oleh gaya hidup, lingkungan, dan genetik. PTM meliputi penyakit hipertensi, diabetes melitus, kardiovaskular (penyakit jantung dan stroke), kanker, penyakit pernafasan kronik (penyakit paru obstruktif kronik, asma, dll) (Kemenkes, 2019). Penyakit Tidak Menular, menurut WHO, merupakan penyakit kronis, cenderung berlangsung lama dan merupakan hasil dari kombinasi faktor genetic, fisiologis, lingkungan, dan perilaku. Jenis utama PTM adalah penyakit kardiovaskuler (seperti serangan jantung dan stroke), kanker, penyakit pernafasan kronik (seperti penyakit paru obstruktif kronik dan asma), diabetes, dan hipertensi (WHO, 2023).

Beberapa faktor yang menyebabkann terjadinya PTM sebagai berikut (Siregar & Susilawati, 2023) :

- a. Merokok, termasuk memakai vapor/rokok elektrik dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah.
- b. Kurangnya aktifitas fisik, yang dapat memicu penumpukan lemak dan mengurangi kebugaran tubuh.
- c. Kurang mengonsumsi buah dan sayuran, yang akan berdampak defisiensi serat.
- d. Mengonsumsi alkohol, yang dapat menyebabkan dampak buruk bagi kesehatan hati, ginjal, dan otak.

Deteksi dini merupakan upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan dengan rangkaian pemeriksaan kesehatan, bertujuan untuk mendeteksi adanya penyakit sejak dini walaupun seseorang tersebut belum merasakan sakit, belum ada keluhan atau terlihat gejala penyakit (Trihandini, 2010). Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah

- a. Mengetahui kesadaran masyarakat akan pentingnya deteksi dini PTM.
- b. Mengetahui jenis pemeriksaan apa saja yang bisa dilakukan untuk dapat mencegah PTM.
- c. Mengetahui kondisi pasien melalui deteksi dini.

4. METODE

Berdasarkan analisa masalah yang terjadi pada mitra, tim pengabdian membuat kegiatan yang bertujuan untuk melakukan deteksi dini PTM di masyarakat. Metode pelaksanaan kegiatan ini berupa penyuluhan dan cek kesehatan. Langkah langkah pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat antara lain:

a. Tahap Perencanaan

Tahap perencanaan dimulai dari persiapan materi dan alat serta bahan untuk pemeriksaan. Melakukan koordinasi dengan tim terkait pembagian tugas saat kegiatan berlangsung. Tim pengabdian ini terdiri dari 3 orang (1 dosen dan 2 mahasiswa). Kegiatan penyuluhan didukung dengan menggunakan media leaflet. Kegiatan dilaksanakan di area Colomadu, Karanganyar pada tanggal 14 Januari 2024 dimulai pukul 06.30 WIB. Peserta kegiatan ini adalah masyarakat Kelurahan Pabelan, sebanyak 20 orang. Tim pengabdi melakukan kunjungan di tempat penyuluhan untuk menyiapkan tempat penyuluhan dan materi sesuai dengan kebutuhan dari mitra 1 pekan sebelum kegiatan dimulai.

b. Tahap Pelaksanaan

1) Deteksi Dini PTM

Deteksi dini PTM dilakukan sebelum peserta diberikan penyuluhan. Deteksi dini meliputi pemeriksaan tekanan darah, kolesterol, gula darah sewaktu, dan asam urat. Hasil dari deteksi dini disampaikan kepada peserta.

2) Penyuluhan

Pada tahapan ini dilakukan penyuluhan tentang pentingnya upaya deteksi dini PTM. Media yang digunakan dalam sesi ini yaitu leaflet. Hal ini bertujuan agar masyarakat tetap bisa mengakses informasi kesehatan seputar pencegahan PTM dengan mudah. Kegiatan penyuluhan berlangsung selama 20 menit. Berikut tabel kegiatan pengabdian Masyarakat:

Tabel 1. Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

TAHAP	KEGIATAN EDUKASI	PEMATERI
Pendahuluan (5 menit)	1. Pembukaan: - Perkenalan diri - Mengkaji permasalahan mitra	Pengabdi
Penyampaian materi (20 menit)	1. Pemberian materi tentang PTM: - Definisi - Jenis PTM - Pencegahan - Pengobatan - Jenis pemeriksaan yang perlu dilakukan secara rutin	Pengabdi
Penutup (5 menit)	1. Kesimpulan paparan materi 2. Evaluasi melalui sesi tanya jawab	Pengabdi

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**a. Hasil**

Peserta kegiatan ini merupakan masyarakat usia produktif di kelurahan Pabelan, sebanyak 20 orang. Deteksi dini diukur untuk mengetahui bagaimana kondisi pasien terhadap resiko terjadinya PTM. Kegiatan yang dilakukan diantaranya deteksi dini dan penyuluhan. Peserta dilakukan anamnesa terkait keluhan yang dirasakan selanjutnya dilakukan deteksi dini. Hasil pemeriksaan dicatat dan diberikan kepada peserta.



Gambar 2. Deteksi dini PTM

Berikut hasil dari pemeriksaan deteksi dini:

1) Pemeriksaan Tekanan Darah

Table 2. Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah

No	Nama	Umur	Tekanan Darah	Interpretasi
1	Peserta 1	48	180/90	Hipertensi
2	Peserta 2	50	160/80	Hipertensi
3	Peserta 3	58	180/100	Hipertensi
4	Peserta 4	41	150/90	Hipertensi
5	Peserta 5	38	160/80	Hipertensi
6	Peserta 6	35	130/90	Normal
7	Peserta 7	42	120/80	Normal
8	Peserta 8	47	140/80	Hipertensi
9	Peserta 9	40	170/70	Hipertensi
10	Peserta 10	39	120/70	Normal
11	Peserta 11	37	130/80	Normal
12	Peserta 12	60	140/80	Hipertensi
13	Peserta 13	61	170/90	Hipertensi
14	Peserta 14	54	130/80	Normal
15	Peserta 15	55	180/90	Hipertensi
16	Peserta 16	48	130/80	Normal
17	Peserta 17	58	160/70	Hipertensi
18	Peserta 18	46	130/80	Normal
19	Peserta 19	45	170/80	Hipertensi
20	Peserta 20	45	130/80	Normal

Berdasarkan tabel 2, pemeriksaan tekanan darah pada 20 orang didapatkan hasil 40% masyarakat dengan tekanan darah normal, 60 % masyarakat yang memiliki tekanan darah tinggi.

2) Pemeriksaan kolesterol

Tabel 3. Hasil Pemeriksaan Kolesterol

No	Nama	Umur	Kolesterol	Interpretasi
1	Peserta 1	48	240	Hiperkolesterol
2	Peserta 2	50	185	Normal
3	Peserta 3	58	260	Hiperkolesterol
4	Peserta 4	41	215	Hiperkolestero
5	Peserta 5	38	225	Hiperkolesterol
6	Peserta 6	35	180	Normal
7	Peserta 7	42	165	Normal
8	Peserta 8	47	150	Normal
9	Peserta 9	40	255	Hiperkolesterol
10	Peserta 10	39	175	Normal
11	Peserta 11	37	190	Normal
12	Peserta 12	60	138	Normal
13	Peserta 13	61	263	Hiperkolesterol
14	Peserta 14	54	170	Normal
15	Peserta 15	55	255	Hiperkolesterol
16	Peserta 16	48	143	Normal
17	Peserta 17	58	248	Hiperkolesterol
18	Peserta 18	46	180	Normal
19	Peserta 19	45	195	Normal
20	Peserta 20	45	180	Normal

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa hasil dari pemeriksaan kolesterol dari 20 orang peserta didapatkan 60% masyarakat dengan kadar < 200 mg/dl, dan terdapat 40% masyarakat dengan kadar kolesterol > 200 mg/dl atau mengalami hiperkolesterolemia.

3) Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu

Tabel 4. Hasil Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu

No	Nama	Umur	GDS	Interpretasi
1	Peserta 1	48	345	Hiperglikemi
2	Peserta 2	50	145	Normal
3	Peserta 3	58	130	Normal
4	Peserta 4	41	267	Hiperglikemi
5	Peserta 5	38	234	Hiperglikemi
6	Peserta 6	35	165	Normal
7	Peserta 7	42	178	Normal
8	Peserta 8	47	200	Normal
9	Peserta 9	40	276	Hiperglikemi
10	Peserta 10	39	190	Normal
11	Peserta 11	37	160	Normal
12	Peserta 12	60	215	Hiperglikemi

13	Peserta 13	61	260	Hiperglikemi
14	Peserta 14	54	248	Hiperglikemi
15	Peserta 15	55	265	Hiperglikemi
16	Peserta 16	48	135	Normal
17	Peserta 17	58	140	Normal
18	Peserta 18	46	312	Hiperglikemi
19	Peserta 19	45	155	Normal
20	Peserta 20	45	290	Hiperglikemi

Berdasarkan table 4, menunjukkan bahwa pemeriksaan gula darah terdapat 50% yang menderita hiperglikemi dan 50% normal.

4) Pemeriksaan Asam Urat

Tabel 5. Hasil Pemeriksaan Asam Urat

No	Nama	Umur	Asam Urat	Interpretasi
1	Peserta 1	48	6	Normal
2	Peserta 2	50	7,8	Tinggi
3	Peserta 3	58	8	Tinggi
4	Peserta 4	41	7,5	Tinggi
5	Peserta 5	38	6,8	Tinggi
6	Peserta 6	35	5,4	Normal
7	Peserta 7	42	6,2	Normal
8	Peserta 8	47	4,5	Normal
9	Peserta 9	40	7,4	Tinggi
10	Peserta 10	39	7,6	Tinggi
11	Peserta 11	37	6	Tinggi
12	Peserta 12	60	5,8	Normal
13	Peserta 13	61	6,5	Tinggi
14	Peserta 14	54	7,5	Tinggi
15	Peserta 15	55	6,3	Tinggi
16	Peserta 16	48	5,8	Normal
17	Peserta 17	58	5,2	Normal
18	Peserta 18	46	4,5	Normal
19	Peserta 19	45	7	Tinggi
20	Peserta 20	45	5,9	Normal

Berdasarkan table 5, menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan kadar asam urat dari 20 peserta, terdapat 40% peserta yang memiliki kadar asam urat normal, dan 60% lainnya mengalami kadar asam urat yang tinggi.

b. Pembahasan

Upaya deteksi dini PTM dalam masyarakat penting dilakukan sebagai wujud intervensi preventif dalam mengoptimalkan derajat kesehatan masyarakat. Pada program pengabdian masyarakat ini, terdapat dua kegiatan yang dilakukan yaitu deteksi dini dilanjutkan dengan penyuluhan terkait dengan pentingnya deteksi dini sebagai upaya pencegahan PTM. Hasil pemeriksaan banyak ditemukan peserta yang mengalami hipertensi,

hiperkolesterol, hiperglikemi, dan kadar asam urat yang tinggi. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat yang berpotensi mengalami PTM.

Terdapat 60% peserta yang mengalami hipertensi. Pola hidup dan makan yang tidak sehat merupakan penyebab banyaknya peserta yang mengalami hipertensi. Hipertensi merupakan PTM dimana tekanan arteri mengalami peningkatan secara signifikan. Seseorang yang memiliki hipertensi beresiko mengalami penyakit kardiovaskular, stroke, retinopati, penyakit ginjal, dan penyakit mematikan lainnya (Kaplan, 2010). Materi penyuluhan yang diberikan kepada peserta terkait hipertensi yaitu pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara teratur, diit, dan meningkatkan pola hidup sehat.

Terdapat 40% peserta mengalami hiperkolesterolemia. Penyebabnya karena peserta sering mengonsumsi makanan yang berlemak tinggi. Selain itu, banyak peserta yang belum pernah melakukan pemeriksaan ini sebelumnya. Hiperkolesterolemia akan menimbulkan masalah terutama berpotensi terjadinya penyumbatan pada pembuluh darah. Dalam tubuh terdapat 2 jenis kolesterol yang diproduksi yaitu, *HDL (High Density Lipoprotein)* dan *LDL (Low Density Lipoprotein)* (Zara & Afni, 2023). Disaat LDL berlebihan dalam darah maka akan terjadi pembekuan darah sehingga berpotensi menyumbat pada dinding pembuluh darah. Pada HDL yang berfungsi membersihkan pembuluh darah. Mengonsumsi makanan tinggi lemak bila tidak diimbangi dengan aktifitas fisik yang cukup maka akan memicu terjadinya kadar kolesterol yang tinggi. Penyakit jantung coroner merupakan salah satu komplikasi dari hiperkolesterolemia (Lara, 2022).

Terdapat 50% peserta mengalami hiperglikemia. Kondisi ini terjadi karena masyarakat memiliki kebiasaan mengonsumsi minuman dan makanan manis. Seseorang yang mengalami hiperglikemia berpotensi mengalami berbagai penyakit seperti diabetes mellitus, ketoasidosis diabetik, maupun hiperglikemia hyperosmolar (HHS) (Novitasari et al., 2022). Penting bagi seseorang yang mengalami hiperglikemia melakukan pemeriksaan secara rutin untuk mencegah adanya komplikasi. Terdapat 40% peserta mengalami peningkatan kadar asam urat. Penyakit asam urat merupakan salah satu penyakit degeneratif yang sering menyebabkan berbagai komplikasi seperti radang sendi yang bisa menyebabkan kecacatan pada sendi. Komplikasi lain dari asam urat ini adalah dapat menyebabkan gagal ginjal dan batu ginjal, sedangkan pada jantung bisa mengalami hal yang menyebabkan penyakit jantung koroner (Dalimartha & Dalimartha, 2014).

Penting bagi setiap orang untuk melakukan pemeriksaan kondisi tubuh secara rutin. Hal ini bertujuan untuk mencegah munculnya kondisi kegawatdaruratan dan meningkatkan derajat kesehatan. Selain pemeriksaan kondisi tubuh, tim pengabdian juga melakukan penyuluhan terkait PTM. Edukasi ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan akan pentingnya melakukan deteksi dini secara rutin. Peningkatan pengetahuan pada peserta diharapkan mampu meningkatkan kesadaran dan terjadinya perubahan perilaku. Penyuluhan diberikan dengan menggunakan media leaflet. Hal ini dilakukan agar masyarakat dapat membaca kembali materi tentang PTM di rumah.

6. KESIMPULAN

Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk deteksi dini kondisi kesehatan masyarakat. Selain itu juga untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat akan pentingnya melakukan deteksi dini secara rutin untuk mencegah PTM. Hasil pemeriksaan deteksi dini didapatkan sebanyak 60% masyarakat memiliki riwayat hipertensi, 40% masyarakat memiliki kadar kolesterol tinggi, 50% masyarakat memiliki kadar gula darah tinggi, dan 55% masyarakat memiliki kadar asam urat yang tinggi. Saran selanjutnya bagi peserta untuk dapat lebih proaktif melakukan deteksi dini secara rutin di fasilitas kesehatan pertama.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Dalimartha, S., & Dalimartha, F. A. (2014). *Tumbuhan sakti atasi asam urat*. Penebar Swadaya Grup.
- Ike Ani Windiastuti, Suhartono, N. A. (2013). Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah , Sosial Ekonomi , dan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Filariasis di Kecamatan Pekalongan Selatan Kota Pekalongan The Association between Environmental House Condistion , Socio-economic , and Behaviour Factors with fi. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 12(1), 51-57.
- Jepisa, T., Wati, L., Ririn, & Husni. (2023). Deteksi Dini Dan Edukasi Penyakit Tidak Menular Pada Anak Remaja Pasca Pandemi Covid-19 Di Kota Padang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mandri Cendekia*, 2(2), 80-88.
- Kaplan, N. M. (2010). *Kaplan's clinical hypertension*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Kemenkes. (2019). *Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular*. 2.
- Kodir, K., & Margiyati, M. (2019). Pemeriksaan Kesehatan Untuk Deteksi Dini Ptm Sebagai Upaya Mewujudkan Program Germas. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Sisthana*, 1(1), 1-10.
- Novitasari, D., Ariqoh, D. N., Adriani, P., & Kurniasih, N. A. (2022). Manajemen Hiperglikemia Untuk Mengatasi Masalah Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Penderita DMT2. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(4), 378-386.
- Siregar, P. A., & Susilawati, S. (2023). Hubungan faktor usia dengan kejadian PTM di wilayah Puskesmas Desa Aek Goti. *FLORONA: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 11-14.
- Sulistiarini, S.-. (2018). Hubungan Perilaku Hidup Sehat Dengan Status Kesehatan Pada Masyarakat Kelurahan Ujung. *Jurnal PROMKES*, 6(1), 12. <https://doi.org/10.20473/jpk.v6.i1.2018.12-22>
- Syahid, Z. M. (2021). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan diabetes mellitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 147-155.
- Trihandini, I. (2010). The Effect of Medical Check-up and Basic Physical Activities Daily Living: Panel Study on among Indoesian Elderly 1993-2000. *Makara Journal of Health Research*, 11(2). <https://doi.org/10.7454/msk.v11i2.267>
- WHO. (2023). *Noncommunicable diseases*. Who.
- Zara, N., & Afni, N. (2023). Hiperkolesterolemia. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran (JURRIKE)*, 2(1), 135-149.