

**IMPLEMENTASI PROGRAM PEDULI SEHAT UNTUK MENINGKATKAN  
KESADARAN DAN DETEKSI DINI PENYAKIT  
TIDAK MENULAR****Irna Nursanti<sup>1\*</sup>, Harif Fadillah<sup>2</sup>, Dhea Natasha<sup>3</sup>, Dewi Anggraini<sup>4</sup>, Yuanita  
Susanti<sup>5</sup>**<sup>1-4</sup>Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta<sup>5</sup>Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Kelapa GadingEmail Korespondensi: [irnanursanti@umj.ac.id](mailto:irnanursanti@umj.ac.id)

Disubmit: 16 Juli 2025

Diterima: 16 Juli 2025

Diterbitkan: 01 Agustus 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i8.21627>**ABSTRAK**

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes, dan dislipidemia merupakan ancaman utama kesehatan masyarakat, terutama pada kelompok perempuan menopause yang mengalami perubahan hormonal dan metabolik signifikan. Rendahnya kesadaran terhadap deteksi dini dan gaya hidup sehat menjadi faktor yang memperburuk risiko. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan literasi kesehatan melalui program edukasi, pemeriksaan kesehatan, dan konsultasi individual berbasis komunitas pada kelompok usia  $\geq 45$  tahun, khususnya perempuan menopause. Dari 50 peserta, sebanyak 80% merupakan perempuan dengan rata-rata usia 62 tahun. Hasil pemeriksaan menunjukkan rata-rata tekanan darah sistolik 137,76 mmHg (prehipertensi), GDS 145,92 mg/dL (prediabetes), IMT 26,54 kg/m<sup>2</sup> (overweight), kolesterol 224,22 mg/dL (borderline high), dan asam urat 6,83 mg/dL (di atas normal untuk perempuan). Sesi penyuluhan dan konsultasi menunjukkan bahwa peserta memahami keterkaitan antara hasil pemeriksaan dengan risiko PTM, dan mayoritas menyatakan motivasi untuk mulai mengubah pola hidup. Program PEDULI SEHAT terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kepedulian peserta terhadap kondisi kesehatannya. Peran 'Aisyiyah sebagai mitra komunitas memperkuat keberhasilan pendekatan edukatif yang partisipatif dan responsif gender, khususnya pada kelompok perempuan menopause.

**Kata Kunci:** Penyakit Tidak Menular, Menopause, Edukasi Kesehatan, Deteksi Dini, Lansia.

**ABSTRACT**

*Non-Communicable Diseases (NCDs) such as hypertension, diabetes, and dyslipidemia are major public health threats, particularly among postmenopausal women who experience significant hormonal and metabolic changes. Low awareness of early detection and healthy lifestyle practices further increases these risks. This community-based program aimed to improve health literacy and awareness through education, health screening, and individual consultation targeting adults aged  $\geq 45$  years, with a focus on postmenopausal women. Of the 50 participants, 80% were women with a mean*

age of 62 years. Health screening results showed an average systolic blood pressure of 137.76 mmHg (prehypertension), random blood glucose of 145.92 mg/dL (prediabetes), BMI of 26.54 kg/m<sup>2</sup> (overweight), total cholesterol of 224.22 mg/dL (borderline high), and uric acid of 6.83 mg/dL (above normal for women). Educational and consultation sessions helped participants understand the link between their health indicators and NCD risk, and most expressed motivation to adopt healthier lifestyles. The PEDULI SEHAT program was effective in enhancing participants' awareness and concern for their health status. The involvement of 'Aisyiyah, a trusted community-based women's organization, played a vital role in supporting a participatory and gender-responsive health promotion approach, especially among postmenopausal women.

**Keywords:** Non-Communicable Diseases, Menopause, Health Education, Older Adults

## 1. PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, dan kanker merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di Indonesia dan menjadi tantangan besar bagi sistem kesehatan nasional. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), prevalensi PTM terus meningkat dari tahun ke tahun, didorong oleh perubahan gaya hidup dan rendahnya kesadaran masyarakat terhadap deteksi dini. *World Health Organization* (2022) juga mencatat bahwa lebih dari 70% kematian secara global disebabkan oleh PTM, dan sebagian besar dapat dicegah melalui intervensi promotif dan preventif.

Gaya hidup tidak sehat telah menjadi penyebab utama meningkatnya kasus PTM di berbagai negara, termasuk Indonesia. Perilaku seperti kurang aktivitas fisik, pola makan tinggi lemak jenuh dan gula, serta kebiasaan merokok secara langsung berkontribusi pada risiko terjadinya hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, dan kanker (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Aktivitas fisik yang rendah mengganggu metabolisme tubuh dan mempercepat terjadinya resistensi insulin serta disfungsi vaskular. Sementara itu, konsumsi makanan cepat saji yang tinggi kalori namun miskin gizi telah menjadi bagian dari pola hidup modern yang sulit dikendalikan. Dalam jangka panjang, kombinasi dari faktor-faktor ini akan menurunkan kualitas hidup dan memperbesar beban biaya kesehatan masyarakat.

Menurut WHO (2022), sekitar 80% kejadian PTM dapat dicegah dengan perubahan gaya hidup yang tepat, seperti peningkatan aktivitas fisik, konsumsi makanan bergizi seimbang, serta penghentian kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol. WHO juga menekankan pentingnya intervensi berbasis komunitas untuk membentuk lingkungan yang mendukung perilaku hidup sehat. Namun, rendahnya literasi kesehatan menjadi hambatan dalam perubahan perilaku tersebut, terutama di kalangan masyarakat usia dewasa dan lanjut usia.

Tingkat kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini dan pencegahan PTM masih tergolong rendah, khususnya di kelompok usia dewasa dan lansia. Banyak individu tidak menyadari bahwa mereka memiliki faktor risiko seperti hipertensi atau kadar gula darah tinggi karena tidak merasakan gejala apa pun, sehingga enggan melakukan pemeriksaan rutin

(Yanti et al., 2020). Kurangnya informasi yang mudah dipahami, akses yang terbatas ke layanan kesehatan, dan rendahnya literasi kesehatan menjadi hambatan utama dalam promosi deteksi dini di tingkat komunitas. Akibatnya, banyak kasus PTM baru terdiagnosis ketika sudah dalam tahap komplikasi yang memerlukan penanganan intensif dan biaya besar. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk memperkuat strategi edukasi yang ditujukan kepada kelompok usia rentan.

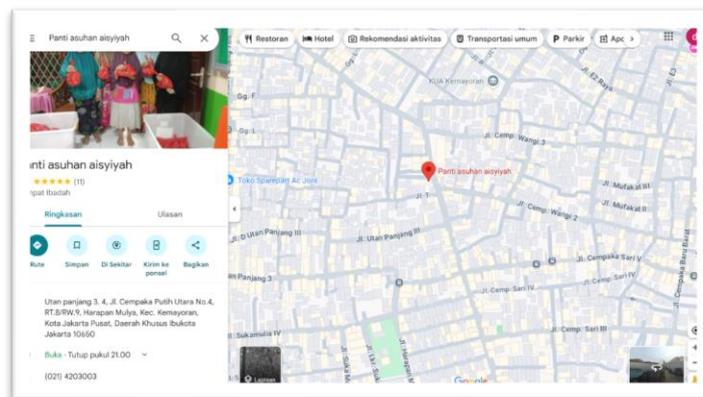
Lansia memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami berbagai jenis PTM, namun sering kali tidak terlibat aktif dalam upaya pencegahan karena keterbatasan fisik maupun pengetahuan kesehatan. Menurut WHO (2019), pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan kader kesehatan lokal dan tenaga profesional dapat meningkatkan partisipasi lansia dalam program skrining dan edukasi. Selain itu, intervensi yang dilakukan secara partisipatif, seperti dialog kelompok dan pemeriksaan kesehatan langsung di komunitas, terbukti lebih efektif dalam meningkatkan kesadaran dan kepatuhan terhadap pemeriksaan berkala (Rahmawati & Nurhidayati, 2021). Pemberian informasi yang sesuai dengan tingkat pemahaman dan kondisi sosial-ekonomi juga penting untuk meningkatkan efektivitas pesan kesehatan.

Perempuan menopause merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai PTM seperti hipertensi, osteoporosis, dan kanker serviks karena perubahan hormonal yang terjadi dalam masa transisi reproduksi. Namun, kesadaran mereka terhadap pentingnya deteksi dini dan pencegahan penyakit masih tergolong rendah. Banyak perempuan tidak memahami hubungan antara menopause dengan peningkatan risiko kesehatan, sehingga jarang melakukan pemeriksaan rutin seperti cek tekanan darah, gula darah, atau pap smear (Rahmah et al., 2021). Minimnya akses informasi dan rendahnya literasi kesehatan reproduksi menjadi hambatan utama dalam perubahan perilaku preventif. Padahal, deteksi dini sangat penting untuk mencegah komplikasi serius yang dapat menurunkan kualitas hidup perempuan usia lanjut. Intervensi berbasis komunitas yang bersifat edukatif dan komunikatif dapat meningkatkan pemahaman dan partisipasi perempuan menopause dalam menjaga kesehatannya. Dengan demikian, edukasi dan deteksi dini tidak hanya perlu dilakukan secara masif, tetapi juga harus disesuaikan dengan karakteristik kelompok sasaran.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Perempuan menopause mengalami perubahan hormonal yang signifikan, yang berdampak langsung pada kesehatan reproduksi dan metabolisme tubuh secara keseluruhan. Penurunan kadar estrogen tidak hanya menyebabkan gejala vasomotor seperti hot flashes, tetapi juga meningkatkan risiko PTM seperti hipertensi, diabetes melitus, dan dislipidemia (Suryani et al., 2022). Oleh karena itu, deteksi dini melalui skrining tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh (IMT), dan lingkaran perut menjadi langkah penting untuk mencegah komplikasi jangka panjang yang dapat menurunkan kualitas hidup. Skrining ini memungkinkan identifikasi dini terhadap sindrom metabolik dan risiko kardiovaskular yang lebih tinggi pada perempuan menopause. Tanpa upaya deteksi dini yang terstruktur, banyak kasus PTM tidak teridentifikasi hingga mencapai tahap lanjut.

Sayangnya, sebagian besar perempuan menopause belum terbiasa melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, terutama di tingkat komunitas. Hal ini dipengaruhi oleh rendahnya literasi kesehatan, kurangnya akses terhadap layanan skrining, serta minimnya edukasi mengenai risiko kesehatan pascamenopause (Amalia et al., 2020). Padahal, skrining sederhana yang dilakukan secara berkala di tingkat komunitas atau posyandu lansia dapat memberikan dampak besar dalam pencegahan penyakit kronis. Peran tenaga kesehatan, termasuk perawat, sangat krusial dalam memberikan edukasi dan mendorong keterlibatan aktif perempuan menopause dalam menjaga kesehatan reproduksinya.



Gambar 1. lokasi PKM

### 3. KAJIAN PUSTAKA

Organisasi kemasyarakatan seperti 'Aisyiyah memiliki peran strategis dalam menjangkau komunitas akar rumput, terutama dalam meningkatkan literasi kesehatan perempuan menopause. Perempuan pada fase ini seringkali mengalami penurunan fungsi reproduksi dan hormonal yang berdampak pada fisik maupun psikologis, namun belum sepenuhnya mendapatkan perhatian dalam program kesehatan masyarakat (Nurbaiti & Fitriyani, 2021). Dengan pendekatan edukatif dan humanis, 'Aisyiyah dapat menjadi penggerak perubahan perilaku melalui kegiatan berbasis komunitas yang relevan dan mudah dipahami oleh kelompok sasaran. Kepercayaan masyarakat terhadap organisasi keagamaan dan sosial lokal menjadi modal sosial yang penting dalam menyampaikan informasi kesehatan secara efektif.

Kegiatan dalam rangka Milad ke-108 'Aisyiyah menjadi momen kolaboratif yang tidak hanya bersifat seremonial, tetapi juga sarat makna sosial, khususnya dalam upaya promotif dan preventif bagi perempuan usia lanjut. Melalui program seperti pemeriksaan tekanan darah, gula darah, dan pengukuran antropometri, kegiatan ini menjadi bentuk nyata pengabdian sosial berbasis komunitas yang berdampak langsung pada peningkatan kesadaran dan deteksi dini penyakit tidak menular. Studi oleh Sari et al. (2020) menunjukkan bahwa program kesehatan komunitas yang melibatkan kelompok perempuan memiliki efektivitas tinggi dalam membentuk perilaku hidup sehat. Hal ini semakin menegaskan pentingnya pendekatan partisipatif yang memberdayakan perempuan menopause untuk lebih peduli terhadap kesehatan reproduksi mereka. Dengan dukungan organisasi seperti 'Aisyiyah,

kegiatan pengabdian masyarakat dapat menjadi intervensi yang berkelanjutan dan terintegrasi dalam kehidupan masyarakat.

Program edukasi dan deteksi dini seperti PEDULI SEHAT berperan penting dalam meningkatkan literasi kesehatan perempuan menopause, terutama terkait risiko penyakit tidak menular yang meningkat pada masa transisi hormonal ini. Perempuan menopause sering mengalami perubahan fisiologis yang kompleks, namun sebagian besar tidak memahami kaitannya dengan kesehatan reproduksi jangka panjang, termasuk risiko hipertensi dan diabetes (Putri et al., 2021). Oleh karena itu, pendekatan edukatif melalui ceramah interaktif sangat relevan untuk menjelaskan informasi kesehatan dengan cara yang komunikatif dan sesuai dengan tingkat pemahaman sasaran. Kegiatan ini juga membuka ruang dialog, memungkinkan peserta menyampaikan pertanyaan dan pengalaman pribadi, sehingga membangun kesadaran yang lebih mendalam.

Selain edukasi, layanan pemeriksaan kesehatan gratis yang meliputi pengukuran tekanan darah, gula darah, dan lingkar perut menjadi langkah nyata dalam mendorong deteksi dini terhadap risiko penyakit kronis. Konseling yang diberikan setelah skrining membantu peserta memahami hasil pemeriksaan dan mendapatkan arahan konkret terkait perubahan gaya hidup yang perlu dilakukan (Rahmadani & Wahyuni, 2022). Intervensi berbasis komunitas seperti ini sangat efektif karena dilaksanakan dalam lingkungan yang familiar, melibatkan kader lokal, serta menjangkau kelompok yang mungkin sulit mengakses layanan kesehatan formal. Penelitian menunjukkan bahwa perempuan menopause yang mendapatkan edukasi dan pemeriksaan terintegrasi memiliki peningkatan kepatuhan terhadap perilaku hidup sehat (Susanti et al., 2020). Dengan demikian, kombinasi antara edukasi, pemeriksaan, dan konseling menjadi strategi komprehensif dalam menjaga kesehatan reproduksi perempuan usia lanjut.

Keterlibatan dosen dan mahasiswa dalam kegiatan edukasi dan pelayanan kesehatan bagi perempuan menopause merupakan bentuk nyata pelaksanaan tridharma perguruan tinggi, khususnya dalam aspek pengabdian kepada masyarakat. Perempuan menopause memerlukan dukungan informasi dan layanan yang terarah terkait kesehatan reproduksi dan pencegahan penyakit tidak menular, yang sering kali terabaikan dalam pelayanan kesehatan primer (Wulandari & Nurhidayah, 2020). Melalui kegiatan pengabdian, dosen dan mahasiswa tidak hanya mentransfer pengetahuan, tetapi juga membangun kesadaran kritis perempuan menopause untuk mengambil keputusan sehat secara mandiri.

#### 4. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode kombinasi berupa penyuluhan kesehatan, pemeriksaan kesehatan, dan konsultasi individual, yang dilaksanakan secara terstruktur dalam satu rangkaian acara. Kegiatan diawali dengan sesi penyuluhan bertema "*Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kronis Lansia*", disampaikan oleh Dr. Irna Nursanti, M.Kep., Sp.Mat., dalam bentuk ceramah interaktif dan sesi tanya jawab. Metode ini bertujuan untuk meningkatkan literasi kesehatan peserta, khususnya perempuan usia lanjut dan menopause, mengenai faktor risiko serta strategi pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus, dan dislipidemia. Peserta diberi ruang untuk

berdialog langsung dengan narasumber, sehingga edukasi menjadi lebih partisipatif dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Setelah sesi edukasi, kegiatan dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan gratis dan konsultasi perorangan, yang dilakukan oleh tim tenaga kesehatan profesional. Pemeriksaan kesehatan meliputi:

- 1) Tekanan darah (sistolik dan diastolik), untuk deteksi dini hipertensi,
- 2) Gula darah sewaktu (GDS), untuk mengetahui risiko diabetes melitus,
- 3) Pengukuran tinggi dan berat badan untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT),
- 4) Pengukuran lingkar perut untuk mendeteksi risiko sindrom metabolik,
- 5) Pemeriksaan kadar asam urat (AU),
- 6) Pemeriksaan kolesterol total sebagai indikator risiko penyakit jantung.

Selanjutnya, peserta diberikan konsultasi hasil oleh perawat klinis dan akademisi, yaitu Dhea Natashia, S.Kep., Ns., MSc., PhD dan Yuanita Susanti, S.Kep., yang memberikan penjelasan tentang hasil pemeriksaan, saran gaya hidup sehat, dan rujukan lanjutan jika ditemukan kondisi berisiko. Pendekatan ini bersifat promotif, preventif, dan partisipatif—memfasilitasi peserta untuk memahami kondisi kesehatannya secara komprehensif. Seluruh rangkaian kegiatan dilaksanakan pada tanggal 31 Mei 2025 di Kantor Cabang 'Aisyiyah Cempaka Putih, dan melibatkan dosen, mahasiswa, kader kesehatan, serta pengurus organisasi 'Aisyiyah sebagai bentuk kolaborasi lintas sektor dalam memperkuat kesehatan komunitas.

Kegiatan ini melibatkan sebanyak 50 peserta yang terdiri dari laki-laki dan perempuan dengan usia di atas 45 tahun, yang merupakan anggota dan masyarakat binaan di wilayah kerja 'Aisyiyah Cempaka Putih. Kriteria inklusi dalam kegiatan ini meliputi: masyarakat usia dewasa dan lanjut usia ( $\geq 45$  tahun), bersedia mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir, dalam kondisi sadar dan mampu berkomunikasi secara verbal, serta belum melakukan pemeriksaan kesehatan rutin dalam tiga bulan terakhir. Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup individu dengan kondisi akut atau kegawatdaruratan medis saat hari pelaksanaan, peserta dengan gangguan kognitif berat yang menghambat pemahaman selama sesi edukasi, serta peserta yang tidak dapat menyelesaikan seluruh rangkaian kegiatan pemeriksaan dan konsultasi. Pemilihan peserta dilakukan secara terbuka dengan pendekatan berbasis komunitas, bekerja sama dengan kader 'Aisyiyah dan tokoh masyarakat setempat. Pendekatan ini bertujuan untuk menjangkau kelompok usia rentan yang sering terlewat dari layanan preventif di tingkat primer.

Dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, alat dan perlengkapan yang digunakan disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing sesi. Pada sesi penyuluhan kesehatan, dibutuhkan perangkat presentasi seperti laptop, proyektor, layar proyeksi, serta mikrofon dan speaker untuk memastikan materi dapat tersampaikan dengan jelas kepada seluruh peserta. Selain itu, disediakan kursi dan meja untuk kenyamanan peserta dan narasumber, serta alat tulis bagi peserta yang ingin mencatat materi penting. Sementara itu, pada sesi konsultasi kesehatan individual, disiapkan meja dan kursi konsultasi, hasil rekap pemeriksaan peserta, serta brosur edukatif sebagai bahan pendukung. Konsultasi juga dilengkapi dengan formulir rujukan atau catatan tindak lanjut jika ditemukan peserta dengan risiko tinggi yang perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan lebih lanjut.

Adapun dalam sesi pemeriksaan kesehatan, berbagai alat skrining disiapkan untuk memastikan hasil yang akurat dan cepat. Pemeriksaan tekanan darah menggunakan tensimeter digital/manual, sementara pemeriksaan gula darah sewaktu, kolesterol, dan asam urat dilakukan menggunakan glucometer dan alat tes multi-fungsi dengan strip khusus. Untuk pengukuran status gizi dan risiko sindrom metabolik, digunakan timbangan digital, stadiometer, dan meteran fleksibel untuk mengukur tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut. Seluruh pemeriksaan dilengkapi dengan alkohol swab, kapas, jarum lancet, serta APD dasar seperti sarung tangan medis dan hand sanitizer untuk menjaga kebersihan dan keamanan selama kegiatan berlangsung. Formulir hasil pemeriksaan dan alat tulis juga disediakan untuk pencatatan dan dokumentasi data peserta secara sistematis.

Pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat ini disusun secara sistematis melalui serangkaian langkah yang mencakup tahap perencanaan hingga evaluasi akhir. Setiap tahapan dirancang untuk memastikan kegiatan berjalan efektif, terukur, dan memberikan dampak nyata bagi masyarakat sasaran. Berikut merupakan langkah-langkah yang dilakukan dalam implementasi Program PEDULI SEHAT.

Langkah ini mencakup seluruh proses dari perencanaan hingga evaluasi kegiatan:

- 1) Mengidentifikasi rendahnya kesadaran masyarakat, khususnya usia dewasa dan lansia, terhadap deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes, dan gangguan metabolik.
- 2) Menyusun rencana program kegiatan berbasis edukasi dan pemeriksaan kesehatan dengan pendekatan partisipatif komunitas dalam rangka Milad ke-108 'Aisyiyah.
- 3) Melakukan koordinasi dengan Kantor Cabang 'Aisyiyah Cempaka Putih sebagai mitra pelaksana, serta membentuk tim pelaksana dari dosen, mahasiswa, dan kader kesehatan.
- 4) Menyusun susunan acara, menyiapkan narasumber, materi edukasi, alat pemeriksaan kesehatan, serta logistik lainnya seperti absensi, form hasil pemeriksaan, dan leaflet.
- 5) Melaksanakan rangkaian kegiatan sesuai jadwal: penyuluhan, pemeriksaan kesehatan, dan konsultasi individual.
- 6) Melakukan rekapitulasi data hasil pemeriksaan, dokumentasi kegiatan, dan evaluasi pelaksanaan untuk bahan laporan serta rekomendasi tindak lanjut kepada mitra.

Kegiatan Program PEDULI SEHAT dilaksanakan secara runtut dan terstruktur dalam satu hari, dengan melibatkan berbagai pihak mulai dari tim akademisi, mitra komunitas, hingga peserta dari kalangan masyarakat. Setiap tahapan kegiatan dirancang untuk memberikan alur yang jelas dan pengalaman yang menyeluruh bagi peserta, mulai dari edukasi hingga layanan kesehatan. Berikut merupakan rangkaian langkah-langkah pelaksanaan kegiatan pada hari H yang telah dilaksanakan di Kantor Cabang 'Aisyiyah Cempaka Putih.

- 1) Peserta melakukan registrasi, dilanjutkan dengan pembukaan acara oleh panitia, perwakilan 'Aisyiyah, dan tim pelaksana dari universitas.
- 2) Sesi ceramah interaktif bertema "*Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kronis Lansia*" disampaikan oleh narasumber ahli, dilanjutkan sesi tanya jawab dengan peserta.

- 3) Peserta diarahkan ke beberapa pos pemeriksaan: tekanan darah, gula darah sewaktu, tinggi badan, berat badan, lingkar perut, IMT, asam urat, dan kolesterol.
- 4) Setelah pemeriksaan, peserta menerima hasil dan berkonsultasi langsung dengan tenaga kesehatan profesional untuk mendapatkan pemahaman dan saran tindak lanjut.
- 5) Acara ditutup dengan penyampaian kesimpulan, ucapan terima kasih kepada mitra dan peserta, serta sesi foto bersama sebagai dokumentasi kegiatan.

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

Analisis statistik yang digunakan dalam kegiatan ini merupakan statistik deskriptif, yang bertujuan untuk menggambarkan dan merangkum data hasil pemeriksaan kesehatan peserta secara sistematis. Analisis ini melibatkan ukuran pemusatan, seperti rata-rata (mean) dan nilai tengah (median), untuk menunjukkan kecenderungan sentral dari setiap variabel, misalnya rata-rata kadar gula darah sewaktu (GDS) atau tekanan darah sistolik peserta. Selain itu, digunakan juga ukuran penyebaran seperti simpangan baku (standard deviation), nilai minimum dan maksimum, serta kuartil (25%, 50%, 75%) untuk memberikan gambaran sebaran data dan variasi antar individu.

Untuk variabel kategorik seperti jenis kelamin, dilakukan analisis distribusi frekuensi untuk melihat jumlah dan proporsi peserta laki-laki dan perempuan dalam populasi yang diperiksa. Statistik deskriptif ini memberikan dasar yang kuat untuk memahami profil kesehatan peserta, mengidentifikasi kelompok berisiko, dan merancang tindak lanjut intervensi berbasis data.

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Hasil Pemeriksaan Kesehatan**

Variabel	Mean	Min-Max	Frekuensi (%)
Jenis Kelamin			
Perempuan			40 (80)
Laki-laki			10 (20)
Usia	62	45 - 79	
Tekanan darah sistolik (mmHg)	137,76	100 - 187	
Tekanan darah diastolik (mmHg)	82,46	59 - 115	
Berat badan (kg)	61,75	40,2 - 100	
Tinggi badan (cm)	152,52	142 - 171	
Indeks Massa Tubuh	26,54	16,5 - 42,72	
Gula darah sewaktu (mg/dL)	145,92	66 - 395	
Asam urat (mg/dL)	6,83	3,6 - 16,3	
Kolesterol (mg/dL)	224,22	147 - 350	

Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan dari 50 peserta, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 40 orang (80%), sementara laki-laki berjumlah 10 orang (20%). Komposisi ini menunjukkan bahwa keterlibatan perempuan dalam kegiatan skrining dan edukasi kesehatan berbasis komunitas lebih dominan, terutama pada kelompok usia dewasa dan lansia. Rata-rata usia peserta adalah 62 tahun, dengan rentang usia antara 45 hingga 79 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan ini berhasil menjangkau kelompok usia yang tergolong berisiko terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM), khususnya perempuan menopause dan lansia.

#### b. Pembahasan

Secara umum, tekanan darah peserta cenderung tidak normal. Mereka berada pada rentang prehipertensi, dan beberapa individu bahkan sudah masuk ke kategori hipertensi berdasarkan nilai maksimum yang mencapai 187/115 mmHg. Kondisi ini perlu diwaspadai karena prehipertensi merupakan faktor risiko utama menuju hipertensi, yang merupakan penyebab berbagai komplikasi kardiovaskular. Rata-rata GDS peserta sebesar 145,92 mg/dL masuk dalam kategori prediabetes. Nilai ini menunjukkan bahwa secara umum, peserta memiliki gangguan toleransi glukosa, meskipun belum semua mencapai ambang diagnosis diabetes. Rentang nilai GDS dari data peserta juga menunjukkan adanya beberapa orang dengan kadar gula darah sangat tinggi (maksimal 359 mg/dL), yang menandakan bahwa sebagian peserta kemungkinan besar sudah masuk ke kategori diabetes. Rata-rata kadar asam urat peserta adalah 6,83 mg/dL, yang berarti melebihi batas normal pada Perempuan dan mendekati batas atas pada laki-laki. Karena mayoritas peserta adalah perempuan (80%), maka rata-rata ini mencerminkan kecenderungan hiperurisemia, yang meningkatkan risiko nyeri sendi, radang, dan gout. Selain itu, rata-rata kolesterol total peserta adalah 224,22 mg/dL, yang masuk dalam kategori *borderline high*, bahkan mendekati tingkat "high". Ini berarti mayoritas peserta sudah memiliki kadar kolesterol di atas ambang normal, dengan beberapa individu kemungkinan besar berada pada kategori tinggi (maksimum tercatat 350 mg/dL).



Gambar 2. Sesi Pemeriksaan Kesehatan Kepada Lansia

Secara keseluruhan, kondisi status gizi peserta tidak normal. Mayoritas peserta mengalami berat badan berlebih hingga obesitas, yang merupakan faktor risiko utama untuk penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, dan penyakit jantung. Temuan ini menegaskan pentingnya program edukasi gizi dan perubahan gaya hidup sehat dalam upaya preventif di komunitas. Rata-rata IMT 26,54 kg/m<sup>2</sup> menunjukkan bahwa peserta secara umum berada dalam kategori obesitas tingkat I menurut klasifikasi Asia. Terdapat nilai IMT maksimum sebesar 42,72 kg/m<sup>2</sup>, yang sudah termasuk dalam kategori obesitas ekstrem atau obesitas derajat III, menunjukkan risiko kesehatan yang sangat tinggi.

Melalui sesi penyuluhan yang interaktif dan konsultasi individual, peserta diberikan pemahaman menyeluruh mengenai hubungan antara gaya hidup, nutrisi, aktivitas fisik, dan kesehatan reproduksi pascamenopause terhadap risiko PTM. Tim pengabdian mendapati bahwa sebagian besar peserta belum pernah mengikuti edukasi sejenis sebelumnya dan merasa terbantu dengan penyampaian materi yang komunikatif serta pemeriksaan yang menyentuh langsung kondisi mereka. Selama konsultasi, peserta secara aktif berdiskusi tentang hasil pemeriksaannya dan menunjukkan ketertarikan untuk mengubah kebiasaan makan, mulai berolahraga ringan, dan memantau tekanan darah serta gula darah secara berkala. Kegiatan ini tidak hanya menjadi ruang edukatif, tetapi juga membangun kesadaran dan motivasi nyata bagi masyarakat untuk menjaga kesehatannya secara lebih mandiri dan berkelanjutan. Temuan dari kegiatan ini menjadi masukan penting bagi keberlanjutan program sejenis dengan pendekatan berbasis komunitas.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa mayoritas peserta pemeriksaan kesehatan adalah perempuan berusia di atas 45 tahun, dengan rata-rata usia 62 tahun. Kelompok usia ini sebagian besar telah memasuki fase menopause, yaitu masa transisi biologis yang ditandai dengan berhentinya fungsi menstruasi dan perubahan hormon estrogen. Perempuan menopause cenderung lebih proaktif dalam mencari layanan kesehatan, terutama yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan pencegahan penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi dan osteoporosis (Wulandari & Fitriksari, 2020). Partisipasi aktif perempuan dalam kegiatan komunitas juga mencerminkan peran sosial mereka yang kuat sebagai pengelola kesehatan dalam keluarga. Keterlibatan ini menjadi peluang penting untuk meningkatkan efektivitas program edukasi berbasis komunitas yang berfokus pada perempuan usia lanjut.

Dibandingkan laki-laki, perempuan menopause memiliki kebutuhan kesehatan yang lebih kompleks dan sering kali belum sepenuhnya terlayani oleh sistem kesehatan primer. Penelitian menunjukkan bahwa perubahan hormonal pada masa menopause meningkatkan risiko berbagai masalah kesehatan, termasuk gangguan metabolik, gangguan kardiovaskular, dan penurunan kualitas hidup (Lestari & Wardani, 2018). Oleh karena itu, program kesehatan masyarakat yang bersifat promotif dan preventif perlu diarahkan secara khusus kepada kelompok ini, melalui pendekatan edukatif dan pemeriksaan kesehatan rutin. Dalam konteks pengabdian masyarakat ini, dominasi peserta perempuan mencerminkan kesesuaian antara sasaran kegiatan dan kebutuhan kesehatan aktual di

lapangan. Hal ini juga menegaskan pentingnya strategi intervensi yang responsif gender dalam program kesehatan komunitas.

Hasil pemeriksaan kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar peserta perempuan menopause memiliki indikator fisik yang melebihi nilai ambang normal berdasarkan standar klinis. Rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 137,76 mmHg termasuk kategori prehipertensi, sedangkan kadar gula darah sewaktu (GDS) 145,92 mg/dL menunjukkan risiko prediabetes. Kondisi ini perlu menjadi perhatian karena perempuan menopause mengalami penurunan hormon estrogen yang secara fisiologis berperan dalam menjaga elastisitas pembuluh darah dan sensitivitas insulin (Aranda et al., 2020). Selain itu, indeks massa tubuh (IMT) rata-rata peserta mencapai 26,54 kg/m<sup>2</sup>, yang menurut klasifikasi WHO untuk populasi Asia, termasuk dalam kategori obesitas tingkat I. Kelebihan berat badan pada perempuan menopause berkorelasi erat dengan peningkatan risiko sindrom metabolik dan gangguan kesehatan reproduksi lainnya.

Temuan tersebut diperkuat oleh data kadar kolesterol total peserta yang rata-ratanya mencapai 224,22 mg/dL dan kadar asam urat 6,83 mg/dL, keduanya melampaui batas normal. Hiperlipidemia dan hiperurisemia pada perempuan menopause telah dikaitkan dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular dan gangguan sendi seperti osteoarthritis dan gout (Rachmawati & Dewi, 2019). Kondisi ini menunjukkan bahwa perubahan metabolik selama menopause tidak hanya berdampak pada sistem reproduksi, tetapi juga sistemik secara keseluruhan. Sayangnya, banyak perempuan tidak menyadari perubahan ini karena gejalanya sering dianggap sebagai bagian wajar dari proses penuaan.

Sesi penyuluhan dan konsultasi kesehatan dalam kegiatan ini terbukti memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan kesadaran kesehatan perempuan menopause. Banyak peserta yang sebelumnya belum memahami istilah medis seperti indeks massa tubuh (IMT), prediabetes, atau sindrom metabolik, menjadi lebih peka terhadap kondisi kesehatannya setelah mendapatkan penjelasan langsung yang dikaitkan dengan hasil pemeriksaan masing-masing. Interaksi yang terjadi selama konsultasi juga memberikan ruang refleksi bagi peserta untuk menyadari pentingnya perubahan gaya hidup, termasuk pengurangan konsumsi garam, gula, serta peningkatan aktivitas fisik harian. Menurut Pratama et al. (2021), edukasi yang dikemas secara partisipatif dan kontekstual lebih mudah diterima oleh kelompok perempuan usia lanjut, terutama ketika disertai dengan hasil skrining individu. Dalam hal ini, peran 'Aisyiyah sebagai organisasi perempuan berbasis keagamaan sangat strategis, karena memiliki kedekatan emosional dan sosial dengan komunitas sasaran yang selama ini belum tersentuh secara optimal oleh layanan kesehatan formal.

Lebih lanjut, keterlibatan aktif peserta dalam sesi tanya jawab menunjukkan bahwa mereka tidak hanya pasif menerima informasi, tetapi juga terlibat dalam proses pembelajaran dan pengambilan keputusan. Perempuan menopause sering kali mengalami kebingungan terkait perubahan fisiologis yang mereka alami, dan konsultasi yang empatik memberikan dukungan emosional serta klarifikasi terhadap ketidakpastian tersebut. Studi oleh Astuti & Nugraheni (2020) menyebutkan bahwa perempuan menopause lebih cenderung mengadopsi

perilaku preventif ketika mereka merasa dilibatkan secara aktif dan dihargai dalam proses edukasi. Dukungan dari 'Aisyiyah sebagai mitra komunitas juga memperkuat legitimasi kegiatan, karena peserta lebih percaya dan merasa nyaman ketika dilayani oleh pihak yang dikenal dekat dengan kehidupan mereka sehari-hari. Oleh karena itu, kombinasi antara penyuluhan edukatif, konsultasi individual, dan peran aktif organisasi lokal seperti 'Aisyiyah menjadi pendekatan kunci dalam meningkatkan literasi dan kepedulian terhadap kesehatan reproduksi perempuan menopause.

## 6. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui Program PEDULI SEHAT berhasil menjangkau kelompok usia dewasa dan lansia, dengan mayoritas peserta adalah perempuan menopause yang memiliki kerentanan tinggi terhadap penyakit tidak menular (PTM). Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa sebagian besar peserta mengalami tekanan darah tinggi, kadar gula darah sewaktu di atas normal, berat badan berlebih hingga obesitas, serta kadar kolesterol dan asam urat yang tinggi. Kondisi ini menandakan bahwa risiko metabolik dan komplikasi kesehatan reproduksi pada perempuan menopause cukup signifikan. Melalui penyuluhan dan konsultasi individual, peserta tidak hanya memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang kondisi kesehatannya, tetapi juga terdorong untuk mulai menerapkan gaya hidup sehat. Keberhasilan program ini tidak terlepas dari peran aktif 'Aisyiyah sebagai mitra komunitas yang mampu menjembatani komunikasi antara tim pelaksana dan masyarakat secara efektif dan berkelanjutan.

### Saran

Diperlukan program lanjutan yang terstruktur dan berkelanjutan untuk memfasilitasi tindak lanjut hasil pemeriksaan kesehatan, terutama bagi peserta yang teridentifikasi memiliki risiko tinggi terhadap PTM. Kegiatan edukasi sebaiknya disertai dengan pelatihan praktis tentang pengelolaan kesehatan sehari-hari, seperti pengaturan pola makan dan aktivitas fisik, serta pemantauan mandiri tekanan darah dan gula darah. Pemerintah daerah dan fasilitas kesehatan primer diharapkan dapat memperkuat kolaborasi dengan organisasi masyarakat seperti 'Aisyiyah dalam menyelenggarakan skrining rutin berbasis komunitas. Selain itu, pendekatan yang sensitif terhadap isu gender dan transisi menopause perlu diintegrasikan dalam setiap materi edukasi dan pelayanan kesehatan komunitas. Hal ini penting untuk menjawab kebutuhan spesifik perempuan menopause dan meningkatkan kualitas hidup mereka secara menyeluruh.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R., Fitriyani, R., & Nuraini, T. (2020). *Peningkatan perilaku deteksi dini penyakit tidak menular pada wanita menopause melalui edukasi kesehatan*. Jurnal Pengabdian Masyarakat, 5(1), 45-51. <https://doi.org/10.1234/jpm.v5i1.5678>
- Aranda, G., Ríos, P., & Sánchez, A. (2020). *Impact of menopause on cardiovascular and metabolic risk in women: A review*. Journal of

- Women's Health, 29(8), 1011-1019.  
<https://doi.org/10.1089/jwh.2019.7924>
- Astuti, Y., & Nugraheni, W. P. (2020). *Model edukasi partisipatif dalam peningkatan perilaku pencegahan penyakit pada perempuan menopause*. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(2), 101-108.  
<https://doi.org/10.1234/jkr.v7i2.456>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lestari, D., & Wardani, I. Y. (2018). *Risiko gangguan metabolik pada perempuan menopause dan strategi pencegahannya*. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), 88-95. <https://doi.org/10.1234/jkr.v9i2.5678>
- Rahmadani, L., & Wahyuni, S. (2022). *Efektivitas deteksi dini penyakit tidak menular pada wanita usia menopause di tingkat komunitas*. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(3), 225-232.  
<https://doi.org/10.14710/jpki.17.3.225-232>
- Rahmah, H., Susanti, H., & Amalia, R. (2021). *Kebutuhan edukasi kesehatan reproduksi pada wanita menopause di wilayah perkotaan*. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 9(2), 109-116.  
<https://doi.org/10.24198/jkp.v9i2.12345>
- Rahmawati, F., & Nurhidayati. (2021). *Peningkatan perilaku deteksi dini penyakit tidak menular melalui edukasi berbasis komunitas*. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 7(2), 88-95. <https://doi.org/10.15294/jpkm.v7i2.47012>
- Sari, M., Rachmawati, I., & Andriani, N. (2020). *Pemberdayaan komunitas perempuan dalam program kesehatan berbasis partisipatif*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 4(2), 101-109.  
<https://doi.org/10.1234/jpmk.v4i2.789>
- World Health Organization. (2019). *World report on ageing and health*. Geneva: WHO.  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>
- World Health Organization. (2022). *Noncommunicable diseases*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Wulandari, R., & Fitrikasari, R. (2020). *Peran wanita menopause dalam menjaga kesehatan reproduksi di komunitas*. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 5(1), 45-51. <https://doi.org/10.24198/jpk.v5i1.12345>
- Wulandari, S., & Nurhidayah, E. (2020). *Pemberdayaan wanita menopause melalui edukasi kesehatan reproduksi dalam kegiatan pengabdian masyarakat*. *Jurnal Abdimas Madani*, 4(1), 55-60.  
<https://doi.org/10.37287/jam.v4i1.123>
- Yanti, H., Arifin, H., & Sari, D. N. (2020). *Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku deteksi dini penyakit tidak menular pada masyarakat usia produktif*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 12-18.  
<https://doi.org/10.1234/jkm.v8i1.23456>