

**OPTIMALISASI SCREENING PTM DAN SKRINING TBC DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS KIJANG, KABUPATEN BINTAN****Muthia Deliana<sup>1\*</sup>, Rima Novia Putri<sup>2</sup>, Romalina<sup>3</sup>, Purbianto<sup>4</sup>**<sup>1-4</sup>Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang

Email Korespondensi: muthia@poltekkes-tanjungpinang.ac.id

Disubmit: 02 Desember 2025

Diterima: 06 Januari 2026

Diterbitkan: 01 Februari 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i2.23755>**ABSTRAK**

Program Kementerian Kesehatan berupa enam pilar tranformasi kesehatan saat ini harus didukung oleh semua instansi dan lapisan masyarakat termasuk juga Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang. Peningkatan kasus TBC dan Penyakit tidak menular di Kabupaten Bintan mendorong kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bintan dan Puskesmas Kijang. Meningkatkan pengetahuan dan capaian pemeriksaan Masyarakat wilayah kerja Puskesmas Kijang dalam penanggulangan PTM dan Penyakit TBC. Pengabdian ini berupa penyuluhan dan skrining PTM serta skrining TBC pada Masyarakat di dua posyandu wilayah kerja puskesmas Kijang, Kabupaten Bintan. Hasil pretest dan post test menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan tentang Hipertensi meningkat dari 72,69 menjadi 78,36. Hasil skrining PTM didapat 7 orang (35%) dengan tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg yang dapat dikategorikan sebagai hipertensi, 11 orang (55%) dengan kadar kolesterol di atas batas normal ( $>200$  mg/dl), serta 4 orang (20%) dengan kadar asam urat tinggi. Selain itu dari hasil skrining TB didapatkan 6 orang (19,4%) dengan terduga TB. Pengabdian Masyarakat ini meningkatkan pengetahuan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kijang tentang PTM khususnya hipertensi, skrining PTM dan TB dapat dilakukan dengan lancar dan tersaring beberapa kasus baru. Diharapkan kegiatan ini dapat dilanjutkan dengan menjadikan Kabupaten Bintan sebagai desa Binaan dan peneliti selanjutnya dapat mengidentifikasi faktor yang melatarbelakangi rendahnya pemeriksaan rutin masyarakat.

**Kata Kunci:** Penyakit Tidak Menular, Hipertensi, Tuberculosis, Puskesmas.**ABSTRACT**

*The Ministry of Health's program, consisting of six pillars of health transformation, must currently be supported by all agencies and layers of society, including the Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang. The increase in TB cases and non-communicable diseases in Bintan Regency encourages cooperation with the Bintan Regency Health Office and Kijang Community Health Center. Improving the knowledge and examination achievements of the community in the working area of Kijang Health Center in the prevention of non-communicable diseases and TB. This service involves counseling and NCD screening as well as TB screening for the community at two integrated health posts in the working area of Kijang Community Health Center, Bintan Regency. The results of the pretest and posttest showed that the average knowledge score about*

Hypertension increased from 72.69 to 78.36. The NCD screening results found 7 people (35%) with blood pressure  $\geq 140/90$  mmHg, which can be categorized as hypertensive, 11 people (55%) with cholesterol levels above the normal limit ( $>200$  mg/dl), and 4 people (20%) with high uric acid levels. In addition, the TB screening results found 6 people (19.4%) suspected of having TB. With this Community Service, the community's knowledge in the working area of Kijang Health Center has increased, NCD and TB screening can be carried out smoothly, and several new cases have been identified. It is hoped that this activity can be continued by making Bintan Regency a model village and future researcher can identify the factors underlying the low rate of routine check-ups among the community.

**Keywords:** Non-Communicable Diseases, Hypertention, Tuberkuloosis, Community Health Center.

## 1. PENDAHULUAN

Program Kementerian Kesehatan berupa tranformasi Kesehatan yang mencakup enam jenis transformasi. Salah satu diantaranya adalah tranformasi layanan primer yang mencakup upaya promotif dan prefentif dengan melakukan upaya revitalisasi dan optimalisasi posyandu dan puskesmas. Fokus kegiatan Kementerian Kesehatan ini antara lain edukasi penduduk dengan penguatan kader, kampanye dan membangun gerakan menggunakan platform digital dan tokoh Masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Kabupaten Bintan merupakan kabupaten dengan luas wilayah 1032266.24 Ha terdiri dari 10 kecamatan, 15 kelurahan dan 36 Desa dengan jumlah penduduk 178.826 jiwa dan 2 rumah sakit serta 15 Puskesmas. Salah satunya Puskesmas Kijang dengan jumlah sasaran penyakit hipertensi sebanyak 3.015 dan capaian hingga bulan Juni tahun 2025 sebanyak 54.16% jika dibandingkan tahun 2024 dengan capaian 100%. Sedangkan kasus TBC pada tahun 2024 sebanyak 101 kasus dan tertinggi dibandingkan Puskesmas lainnya (Dinas Kesehatan Kabupaten Bintan, 2025). Puskesmas Kijang membawahi kelurahan Kijang Kota dan kelurahan Sungai Enam dengan jumlah penduduk 31953 Jiwa dengan mata pencaharian petani, peternak, nelayan Pedagang, Buruh dan pegawai Pemerintah serta pegawai swasta. Hipertensi menduduki urutan pertama dari 10 Penyakit terbanak di Bulan Juli 2025 (Puskesmas Kijang, 2025).

Strategi komprehensif untuk mengendalikan hipertensi melibatkan pengutan pusat layanan primer, promosi Kesehatan dan peningkatan kapasitas petugas kesehatan dan penting dalam menetapkan tindak lanjut terhadap penyakit hipertensi dalam Masyarakat (Dinas Kesehatan Kabupaten Bintan, 2025). Peningkatan kasus hipertensi dapat meningkatkan terjadinya komplikasi seperti Stroke (Deliana et al., 2024).

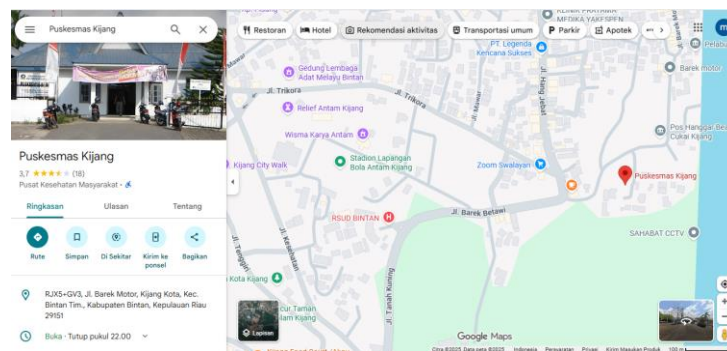
## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan wawancara yang dilakukan dengan Puskesmas Kijang, Kabupaten Bintan, permasalahan Yang muncul pada penyakit hipertensi di Puskesmas yaitu tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi masih rendah dan pasien hipertensi juga tidak kontrol ke

Puskesmas bila obat habis. Selain itu, didapatkan juga Screening TBC susah dilakukan karena pasien tidak mau menyerahkan dahak kembali pada kelompok beresiko karena takut keluarganya terkena TBC. Hasil wawancara dengan kader, kurangnya screening TB dikarenakan kesulitan mengumpulkan masyarakat karena kesibukan mencari kebutuhan sehari-hari.

Rumusan pertanyaan Pengabdian Masyarakat ini yaitu “bagaimana mengoptimalkan Screening PTM dan Screening TBC dalam meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kijang, Kabupaten Bintan?”.

Lokus kegiatan Pengabdian ini berada di Posyandu Tunas Bangsa pada tanggal 22 Agustus 2025 di posyandu Tunas Bangsa dan Posyandu Kemala Kasih pada tanggal 23 Agustus 2025 wilayah Kerja Puskesmas dengan peta Lokasi sebagai berikut:



Gambar 1. Peta Lokasi Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

### 3. KAJIAN PUSTAKA

Hipertensi termasuk dalam golongan penyakit tidak menular: penyakit kronis, yang berkembang karena kombinasi factor resiko. Hipertensi menjadi tantangan Kesehatan Masyarakat karena prevalensinya yang tinggi dan sering terjadi komplikasi serius bila tidak terdeteksi maupun tidak dikelola dengan baik (Lisa et al., 2025). Skrining pemeriksaan tekanan darah secara rutin di Masyarakat sangat penting sebagai bagian deteksi dini (Sari et al., 2023). Untuk mengatasi hal tersebut perlu adanya Kerjasama antara berbagai pihak. Intervensi berbasis komunitas untuk pengendalian hipertensi dapat dilakukan melalui skrining, edukasi Kesehatan, aktivitas promotive dan preventif terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah dan meningkatkan control hipertensi (Azami-Aghdash et al., 2025). Intervensi komunitas secara signifikan menurunkan tekanan darah rata-rata menunjukkan bahwa pendekatan komunitas dapat efektif, misalnya penyuluhan, perubahan gaya hidup, skrining teratur dan rujukan. Starategi skrining di puskesmas atau fasilitas layanan primer, edukasi gaya hidup sehat, dan rujukan pengelolaan hipertensi, dipandang relevan dan praktis untuk implementasi di komunitas local (Fauziah et al., 2022).

Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit menular yang memerlukan pendekatan sistematis, terutama untuk deteksi dini, mengingat banyak kasus yang tidak terdiagnosa jika tergantung pada sistem pasif (World Health Organisation, 2025). Di Indonesia terdapat program *active case finding* (ACT) yaitu pendekatan berbasis komunitas dalam mendeteksi kasus

TB aktif maupun subklinis (tanpa gejala) yang mungkin tidak akan ditemukan jika hanya mengandalkan pasien datang sendiri (Ananda et al., 2023). Tenaga Kesehatan memainkan peran penting dalam implementasi ACT ini di daerah dengan sumber daya terbatas dalam mengurangi hambatan rumah dan edukasi (Jauhar et al., 2019). Namun, tantangan yang nyata juga ditemukan dalam implementasi: ketersediaan peralatan diagnostic, biaya, pelatihan petugas, dan keberlanjutan program ini (S. Handayani & Isworo, 2024).

Masalah yang terjadi di puskesmas Kijang Adalah Tingkat kepatuhan konsumsi obat pasien masih rendah, pasien tidak control Kembali ke puskesmas setelah oabat habis, pasien tidak mau untuk di skrining TBC atau tidak mau menyerahkan pot dahakkembali (pada kelompok beresiko) dan cakupan CKG masih rendah. Kendala yang dirasakan Masyarakat dari masalah tersebut adalah pemahaman yang kurang tentang konsumsi obat hipertensi, pasien tidak ada yang mengantar ke puskesmas, pasien takut dirinya bila tahu dirinya dan keluarga terkena penyakit TBC, pasien kurang tertarik dengan CKG karena sudah mendapat pelayanan gratis melalui KTP dna bPJS.

Berdasarkan konsep diatas, pengabdi ingin melakukan pengabdian Masyarakat berupa Screening PTM dan Screening TBC di wilayah kerja Puskesmas Kijang, Kabupaten Bintan.

#### 4. METODE

Metode dalam kegiatan ini yaitu penyuluhan dan Pemeriksaan Kesehatan juga screening pada Masyarakat dan kader Posyandu. Pengabdian Masyarakat ini bermitra dengan Dnas Kesehatan Kabupaten Bintan dan Puskesmas Kijang, Kabupaten Bintan. Teknik sampling yangdigunakan dalam pengabdian Masyarakat ini yaitu *accidental sampling* dengan kriteria inklusi pasien yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kijang, dapat emahami Bahasa Indonesia. Sedangkan kriteria eksklusi Adalah pasien yang tidak mengikuti sesi pengabdian sampai tuntas atau pasien menolak dilakukan tes TBC.

Kegitan ini diikuti oleh 8 orang Pihak Puskesmas yaitu 4 orang dimasing-masing posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kijang, Kabupaten Bintan. Pengabdian Masyarakat ini dibagi dalam beberapa tahapan yaitu:

a. Tahap persiapan

Tim pengabdian masyarakat dari Poltekkes Tanjungpinang melakukan peninjakan awal pada tanggal 10 Agustus 2025 ke Puskesmas Kijang, Kabupaten Bintan, untuk berkoordinasi dengan pihak puskesmas terkait kebutuhan program edukasi dan skrining kesehatan. Dalam tahap ini, dilakukan pertemuan dengan pihak Puskesmas Kijang. Setelah mendapatkan izin dan dukungan, tim menyusun rencana kegiatan, menyiapkan materi edukasi tentang TBC dan PTM, serta formulir skrining kesehatan yang meliputi anamnesis gejala, riwayat keluarga, dan pengukuran tekanan darah, indeks massa tubuh (IMT), dan kadar gula darah sewaktu.

b. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan edukasi dan skrining TBC dan PTM dilakukan secara langsung dengan melibatkan 30 orang masyarakat dari wilayah kerja Puskesmas Kijang. Tahapan kegiatan sebagai berikut:

- 1) Pembukaan: kegiatan dibuka oleh pihak Puskesmas Kijang dan dihadiri oleh tokoh masyarakat, ketua RT, kader kesehatan, serta tim pengabdian dari Poltekkes Tanjungpinang.
  - 2) Pemeriksaan Awal: pemeriksaan tekanan darah, tinggi badan, berat badan, dan pengukuran kadar gula darah sewaktu dilakukan kepada peserta kegiatan untuk mendeteksi faktor risiko PTM seperti hipertensi, diabetes, dan obesitas.
  - 3) Pre-test dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal masyarakat mengenai TBC dan PTM, termasuk gejala, cara penularan, pencegahan, serta pentingnya deteksi dini.
  - 4) Pemberian Edukasi disampaikan oleh tim pengabdian melalui media infokus dan booklet. Materi mencakup: Pengetahuan dasar tentang TBC dan PTM, Cara penularan dan pencegahan TBC, Gaya hidup sehat untuk mencegah PTM dan Pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin
  - 5) Screening TBC dan PTM: dilakukan deteksi dini melalui pengisian formulir skrining gejala TBC, riwayat kontak erat, serta pengukuran tekanan darah dan gula darah untuk mendeteksi hipertensi dan diabetes. Hasil skrining dicatat dan dilaporkan kepada petugas Puskesmas untuk tindak lanjut.
  - 6) Diskusi dan Tanya Jawab: peserta diberikan kesempatan untuk berdiskusi dan mengajukan pertanyaan seputar penyakit TBC dan PTM, termasuk mitos yang beredar di masyarakat.
  - 7) Post-test: dilakukan pengisian kuisioner kembali oleh peserta untuk mengukur peningkatan pengetahuan setelah kegiatan edukasi.
  - 8) Penutup: kegiatan ditutup dengan arahan dari pihak Puskesmas untuk tetap menjaga kesehatan dan pentingnya kontrol rutin. Peserta yang ditemukan memiliki faktor risiko dirujuk untuk pemeriksaan lebih lanjut.
- c. Tahap akhir
- Tim pengabdian melakukan monitoring dan evaluasi terhadap keberhasilan kegiatan melalui hasil pre dan post-test, serta koordinasi lanjutan dengan Puskesmas Kijang terkait hasil skrining dan tindak lanjut rujukan masyarakat yang memerlukan pemeriksaan lanjutan

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

Pengabdian ini Masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 22 Agustus 2025 di Posyandu Tunas Bangsa dan Posyandu Kemala Kasih pada tanggal 23 Agustus 2025 Wilayah kerja Puskesmas Kijang, Kabupaten Bintan.

Hari ke-1 yaitu Jum'at tanggal 22 Agustus 2025 di Posyandu Tunas Bangsa dilakukan kegiatan berupa skrining TB dengan jumlah peserta sebanyak 31 orang. Hasilnya, sebanyak 6 orang (19,4%) terduga TB. Enam orang yang terduga TB tersebut kemudian di mintai data berupa Nama, NIK, No HP, dan jumlah orang dalam satu rumah untuk mendapatkan pemeriksaan lanjutan dari fasilitas kesehatan.

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan TB Responden

| No | Hasil Pemeriksaan TB | Jumlah (orang) | Persentase (%) |
|----|----------------------|----------------|----------------|
| 1  | Tidak terduga TB     | 25             | 80,6           |
| 2  | Terduga TB           | 6              | 19,4           |
|    | <b>Total</b>         | 31             | 100            |

Hari ke-2 yaitu Sabtu tanggal 23 Agustus 2025 di Posyandu Kemala Kasih berupa penyuluhan hipertensi dan pemeriksaan kesehatan PTM dengan jumlah peserta 49 orang. Sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dilakukan pre dan post untuk menilai karakteristik pengetahuan peserta. Berikut hasil kegiatan yang dilakukan:

Tabel 2. Hasil pre test dan Post test Penyuluhan Hipertensi

| Karakteristik Pengetahuan | Skor     |           |
|---------------------------|----------|-----------|
|                           | Pre Test | Post Test |
| Terendah                  | 50       | 70        |
| Tertinggi                 | 90       | 100       |
| Rata-rata                 | 72,69    | 78,36     |

Tabel 3. Hasil Sreening Penyakit Tidak menular

| No | Jenis Pemeriksaan                       | Jumlah kasus (orang) | Persentase (%) |
|----|---|----------------------|----------------|
| 1  | Tekanan Darah >140/90 mmHg (Hipertensi) | 7                    | 35             |
| 2  | Kolesterol Tinggi                       | 11                   | 55             |
| 3  | Asam Urat Tinggi                        | 4                    | 20             |

Kegiatan pemeriksaan kesehatan penyakit tidak menular (PTM) di Posyandu Kemala Kasih dengan jumlah peserta 20 orang. Pemeriksaan meliputi tekanan darah, gula darah sewaktu, kolesterol, dan asam urat. Hasilnya menunjukkan bahwa terdapat 7 orang (35%) dengan tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg yang dapat dikategorikan sebagai hipertensi, 11 orang (55%) dengan kadar kolesterol di atas batas normal ( $>200$  mg/dl), serta 4 orang (20%) dengan kadar asam urat tinggi.



Gambar 2. Skrining TB pada posyandu Tunas bangsa



Gambar 3. Penyuluhan Hipertensi pada Posyandu Kemala kasih



Gambar 4. Pemeriksaan Kesehatan

#### b. Pembahasan

Hasil kegiatan ini menunjukkan pemeriksaan tuberculosis (TB) terdapat 31 orang masyarakat menunjukkan bahwa 6 orang (19,4%) terduga TB, angka ini menunjukkan bahwa deteksi dini TB di masyarakat masih penting dilakukan, karena sekitar 1 dari 5 orang yang diperiksa memiliki gejala mencurigakan TB. Penemuan terduga TB dirasa cukup tinggi karena selama ini masyarakat enggan dan tidak mau memeriksakan jika ada gejala. Hal ini juga sejalan dengan hasil wawancara dengan kader posyandu yang mengungkapkan bahwa masyarakat takut jika ketahuan terkena TB dikarenakan kurangnya pengetahuan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang melaporkan bahwa melibatkan masyarakat dan kader Kesehatan secara aktif meningkatkan penemuan kasus TB 20-30% dibandingkan pendekatan pasif. Kegiatan seperti skrining di posyandu atau di rumah dapat membantu mendeteksi kasus awal sebelum pasien mengalami komplikasi serius (M. C. Anwar & Budiono, 2025; Nasution et al., 2024).

Tabel 2 menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi setelah dilakukan edukasi Kesehatan. Hasil pretest dan post test menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan meningkat dari 72,69 menjadi 78,36. Hal ini menunjukkan bahwa program edukasi berhasil meningkatkan pemahaman peserta mengenai hipertensi. Peningkatan pengetahuan terjadi karena penyuluhan yang dilakukan dua

arah dan menggunakan media leaflet serta masyarakat sangat termotivasi pada saat penyuluhan. Peningkatan pengetahuan ini sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa intervensi berbasis komunitas dapat secara signifikan meningkatkan kesadaran dan pengendalian hipertensi di Masyarakat (L. Handayani, 2025; Wisni et al., 2026).

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa pelatihan kader Kesehatan Masyarakat efektif menurunkan tekanan darah rata-rata peserta melalui peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku hidup sehat. Temuan ini memperkuat hasil kegiatan pengabdian bahwa edukasi langsung kepada Masyarakat dan melibatkan kader Kesehatan merupakan strategi yang sangat efektif untuk meningkatkan literasi hipertensi (Gaharpung et al., 2025; Sulistiyawati et al., 2025). Dengan peningkatan pengetahuan Masyarakat, diharapkan Masyarakat mampu menerapkan perilaku hidup sehat untuk mencegah hipertensi, seperti mengurangi konsumsi garam, berhenti merokok, meningkatkan aktifitas fisik dan rutinitas melakukan pemeriksaan tekanan darah. Pengetahuan yang baik akan merubah perilaku yang mendukung pengendalian hipertensi secara berkelanjutan.

Kegiatan pemeriksaan kesehatan penyakit tidak menular (PTM) berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan 7 orang (35%) memiliki tekanan darah besar dari 140/90mmHg yang dikategorikan sebagai hipertensi, 11 orang (55%) memiliki kadar kolesterol di atas batas normal (>200 mg/dl), dan 4 orang (20%) mengalami peningkatan kadar asam urat. Tingginya proporsi peserta dengan hipertensi menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah Kesehatan utama di Masyarakat. Pengabdian berasumsi masih cukup tinggi hasil pemeriksaan PTM dikarenakan karakteristik Masyarakat yang tinggal di pesisir yang banyak mengkonsumsi makanan laut yang tinggi protein dan tinggi kolesterol. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan, yang menyebutkan bahwa kesadaran Masyarakat terhadap hipertensi sering kali rendah, sehingga deteksi dini melalui kegiatan komunitas seperti posyandu. Kegiatan pemeriksaan rutin berperan dalam menemukan kasus hipertensi tersembunyi dan meningkatkan kesadaran Masyarakat akan pentingnya control tekanan darah secara berkala terutama pasien dengan faktor resiko (C. Anwar et al., 2022; Putri et al., 2023).

Disisi lain, kondisi kadar kolesterol tinggi, mengindikasikan resiko terhadap penyakit kardiovaskuler di Masyarakat. Menurut penelitian, edukasi kesehatan terintegrasi dengan pemeriksaan laboratorium sederhana di puskesmas dapat membantu Masyarakat memahami hubungan antara kolesterol tinggi, pola makan tidak seimbang, dan resiko penyakit jantung (Nasruddin et al., 2025).

Kondisi peningkatan asam urat tinggi seringkali dikaitkan dengan pola makan tinggi purin dan kurang aktivitas fisik. Menurut penelitian (Erika et al., 2025; Natsir et al., 2024), program pengabdian Masyarakat yang melibatkan edukasi gizi hidup sehat, termasuk pengendalian kadar asam urat dan kolesterol. Secara umum, hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa pemeriksaan PTM di posyandu sangat bermanfaat untuk deteksi dini penyakit tidak menular, khususnya hipertensi dan dislipidemia. Data ini dapat menjadi dasar tenaga Kesehatan untuk melakukan tindak lanjut berupa edukasi gizi, anjuran pola makan seimbang serta aktivitas fisik.

## 6. KESIMPULAN

Pengabdian Masyarakat yang telah dilakukan ini meningkatkan pengetahuan dan skrining penyakit tidak menular dan screening TBC sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kunjungan Masyarakat untuk tepat waktu melakukan screening dan kontrol rutin terutama penyakit Hipertensi dan TBC. Pengabdian ini juga meningkatkan kerjasama secara terus menerus dengan pemangku kepentingan sehingga dapat mengurangi penyakit tidak menular dan TBC dan tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Diharapkan masyarakat dapat terus melakukan pemeriksaan secara berkala dan Puskesmas dapat melakukan monitoring evaluasi yang konsisten. Selain itu, diharapkan Kabupaten Bintan dapat menjadi area Binaan dibawah Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang dan untuk peneliti selanjutnya dapat meneruskan dengan mengidentifikasi faktor -faktor yang melatarbelakangi rendahnya kunjungan Masyarakat dalam pemeriksaan rutin.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, N. R., Triasih, R., Dwihardiani, B., Nababan, B., Hidayat, A., Chan, G., & Cros, P. Du. (2023). Spectrum Of Tb Disease And Treatment Outcomes In A Mobile Community Based Active Case Finding Program In Yogyakarta Province, Indonesia. *Tropical Medicine And Infectious Disease*, 8(9), 447.
- Anwar, C., Lestari, S., & Iqbal, C. (2022). Upaya Promotif Dan Preventif Pencegahan Hipertensi Pada Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Bidang Kesehatan*, 4(2), 133-137.
- Anwar, M. C., & Budiono, Z. (2025). Penguatan Kader Masyarakat Dalam Penemuan Dan Pengobatan Tb Paru Di Desa Kemutug Lor. *Link*, 21(1), 59-67.
- Azami-Aghdash, S., Joudyian, N., Jafari, S., Karami, S., & Rezapour, R. (2025). Assessing Community-Based Interventions Effectiveness On Hypertension Prevention And Control: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Bmc Public Health*, 25(1), 3253.
- Deliana, M., Pusparianda, D., & Putri, R. N. (2024). Description Of Ischemic Stroke Incident In The Intensive Care Room Of Hospitals In Tanjungpinang City. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 7(1), 26-32.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bintan. (2025). Gambaran Masalah Kesehatan Penyakit Prioritas, Kesehatan Jiwa Dan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Kabupaten Bintan 2024-2025. In *P2pkabintan*. Dinas Kesehatan Kabupaten Bintan.
- Erika, E., Agussamad, I., & Hasibuan, T. (2025). Identifikasi Kesehatan Lansia Melalui Pemeriksaan Gula Darah, Kolesterol, Asam Urat, Dan Haemoglobin Di Desa Bangun Rejo. *Pabma: Jurnal Pengabdian Masyarakat Madani*, 2(1), 1-11.
- Fauziah, S., Utomo, B., & Hari Sucipto, T. (2022). *Hypertension Screening In Mulyorejo Public Health Center At 2019: What Lessons Learned?*
- Gaharpung, M. S., Sulistiyani, E., Eda, L. N., Elastriana, M. F., & Tesa, G. (2025). Skrining Dan Edukasi Penyakit Tidak Menular: Upaya Promotif Dan Preventif Di Dusun Kedogaja, Desa Detuena, Kabupaten Ende.

- Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (Emass): Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(2), 65-72.
- Handayani, L. (2025). Efektivitas Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Hipertensi Di Desa Wawatu, Moramo Utara. *Jurnal Wins (Jurnal Wawasan Promosi Kesehatan)*, 5(4), 195-199.
- Handayani, S., & Isworo, S. (2024). Evaluation Of Tuberculosis Program Implementation In Primary Health Care, Semarang, Indonesia. *International Journal Of Public Health Asia Pacific*, 1-11.
- Jauhar, M., Rohana, I. G. A. P. D., Rachmawati, U., Kusumawardani, L. H., & Rasdiyanah, R. (2019). Empowering Community Health Volunteer On Community-Based Tuberculosis Case Management Programs In Lower-Income Countries: A Systematic Review. *Journal Of Community Empowerment For Health*, 2(2), 172-180.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2024, September 26). *Transformasi Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Ri. <https://www.kemkes.go.id/id/layanan/transformasi-kesehatan-indonesia>
- Lisa, M., Saputra, Y. A., Muharramah, D. H., & Armawan, L. V. A. (2025). Penerapan Strategi Pencegahan Penyakit Hipertensi Dengan Metode Skrining Dan Edukasi Pada Lansia Kelurahan Karang Jaya, Kota Palembang: Implementation Of Hypertension Disease Prevention Strategy With Screening And Education Methods In The Elderly In Karang Jaya Village, Palembang City. *Jurnal Pengabdian Maleo*, 3(2), 102-107.
- Nasruddin, N. I., Jamaluddin, J., Fitriani, F., Saida, S., Arimaswati, A., Asmarani, A., Annisa, I. S., & Azis, A. A. K. (2025). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Deteksi Dini Dan Edukasi Terpadu: Upaya Pencegahan Hipertensi Berbasis Komunitas Di Kelurahan Labibia, Kota Kendari. *J-Abdi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(8), 1479-1486.
- Natsir, R. M., Aipassa, F., & Sarira, L. N. H. (2024). Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Dusun Taeno Bawah. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 7(6), 2788-2796.
- Puskesmas Kijang, K. B. (2025). *Gambaran Kondisi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kijang Kabupaten Bintan*.
- Putri, L. M., Mamesah, M. M., Iswati, I., & Sulistyana, C. S. (2023). Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Usia Dewasa & Lansia Di Tambaksari Surabaya. *Journal Of Health Management Research*, 2(1), 1-6.
- Sari, Y. I. P., Sari, P. I., & Martawinarti, R. N. (2023). Skrining Tekanan Darah Sebagai Upaya Deteksi Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Handil Jaya Kota Jambi. *Medical Dedication (Medic): Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Fkik Unja*, 6(1), 62-67.
- Sulistiyawati, I., Krisnansari, D., Putri, P. M., Endris, W. M., Zulaikhah, S. R., & Rayhan, M. (2025). Program Pemeriksaan Dan Edukasi Kesehatan Gratis Masyarakat Sebagai Upaya Memperkuat Pembangunan Kesehatan Indonesia. *Madaniya*, 6(3), 1179-1184.
- Wisni, A., Murdiyanto, J., Faesol, A., Palupi, S. S. A., Afina, H. N., Narendra, S., & Ramadhanti, N. P. (2026). Skrining Kesehatan Dasar Dan Edukasi Berbasis Komunitas. *Bemas: Jurnal Bermasyarakat*, 6(2), 313-324.
- World Health Organisation. (2025). *Tuberculosis: Systematic Screening*.