

Edukasi dan Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular dalam Implementasi SDG 3 di Kelurahan Ampel

Vasthi Nadia Fidelia¹, Ratu Julyana Citra Hambali Priyanto², Teodora Merry Meriba Vica Juliana Br Lumbanraja³, Fani Septi Putri Widiyan⁴, Daniel Prasetyo Budiman⁵, Bayu Priambodo^{6*}

^{1,2,3,4,5,6} Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur

*Email: bayu.p.adneg@upnjatim.ac.id

*Corresponding Author: Bayu Priambodo

Abstrak

Penyakit Tidak Menular (PTM) meliputi beberapa penyakit, hipertensi atau darah tinggi, diabetes, stroke, dan penyakit jantung kini mendominasi morbiditas dan mortalitas di Indonesia, termasuk di Kelurahan Ampel, Kota Surabaya. Rendahnya kesadaran terhadap deteksi dini dan pola hidup sehat yang terlihat dari lonjakan kasus hipertensi dan obesitas pada rentang waktu 2015 hingga 2016 di Jawa Timur memicu perlunya intervensi berbasis edukasi masyarakat. Salah satu rangkaian program kerja Kuliah Kerja Nyata (KKN) Tematik Bela Negara SDGs UPN “Veteran” Jawa Timur di Kelurahan Ampel ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang gaya hidup sehat sekaligus melakukan deteksi dini melalui *mini Medical Check-Up* (MCU). Jurnal ini menggunakan pendekatan partisipatif dan metode demonstrasi. Kegiatan ini dilaksanakan melalui penyuluhan langsung, pemeriksaan tekanan darah, dan gula darah acak, yang melibatkan 46 warga berusia di atas 30 tahun. Hasil kegiatan menunjukkan antusiasme tinggi serta peningkatan kesadaran kesehatan warga, yang sekaligus mendukung pencapaian SDG 3. Kegiatan ini berkontribusi terhadap pencapaian target 3.4, yaitu mengurangi angka mortalitas dini yang disebabkan oleh PTM melalui upaya preventif dan pengobatan yang efektif. Dengan adanya pemeriksaan dini terhadap tekanan darah dan kadar gula darah, masyarakat memperoleh kesempatan untuk mengenali kondisi kesehatannya lebih awal, sehingga potensi risiko terhadap penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi, kolesterol, dan diabetes dapat diminimalkan melalui intervensi yang tepat. Program ini diharapkan menjadi fondasi bagi penguatan upaya preventif dan promotif kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Kuliah Kerja Nyata, SDG 3, Penyakit Tidak Menular (PTM), Gaya Hidup Sehat

Abstract

Non-communicable diseases (NCDs) include several diseases, such as hypertension or high blood pressure, diabetes, stroke, and heart disease, which now dominate morbidity and mortality in Indonesia, including in Ampel Village, Surabaya City. The low awareness of early detection and healthy lifestyle habits, as evidenced by the surge in hypertension and obesity cases between 2015 and 2016 in East Java, underscores the need for community-based educational interventions. One of the series of programs under the Thematic Community Service Program (KKN) Bela Negara SDGs at UPN “Veteran” East Java in Ampel Village aims to enhance community understanding of healthy lifestyles while conducting early detection through a Medical Check-Up (MCU). This journal employs a participatory approach and demonstration methods. The activity was carried out through direct counseling, blood pressure checks, and random blood sugar tests, involving 46 residents aged over 30 years. The results of the activity showed high enthusiasm and increased health awareness among residents, which also supports the achievement of SDG 3. This activity contributes to achieving target 3.4, which is to reduce premature mortality caused by NCDs through preventive measures and effective treatment. Through early screening for blood pressure and blood sugar levels, the community has the opportunity to recognize their health conditions earlier, thereby minimizing the potential risks of hypertension, high cholesterol, and diabetes through appropriate interventions. This program is expected to serve as a foundation for strengthening sustainable preventive and promotive health efforts in the community.

Keywords: Community Service Program (KKN), SDG 3, Non-Communicable Diseases (NCDs), Healthy Lifestyle

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) saat ini ancaman serius bagi kesehatan masyarakat dunia, termasuk di Indonesia. Secara global, PTM menyumbang sekitar 71% dari seluruh angka kematian, yaitu sekitar 41 juta jiwa setiap tahunnya (Mulya, 2022). Angka ini mencerminkan bahwa terdapat pergantian sistem yang semula merupakan penyakit menular menjadi penyakit tidak menular, seiring dengan transisi epidemiologi dan perubahan gaya hidup masyarakat. PTM menjadi tantangan untuk negara berpendapatan rendah dan menengah karena adanya kekurangan sumber daya manusia serta material, beban ganda PTM dan penyakit menular, dan prioritas alokasi ekonomi di negara tersebut (Agustina, 2023).

Kementerian Kesehatan tahun 2019 mengatakan bahwa persentase kematian akibat PTM sebanyak 73%, 35% karena penyakit pembuluh darah dan jantung, 12% penyakit kanker, 6% diabetes, 6% pernapasan kronis, dan 15% PTM lainnya (Agustina, 2023). PTM dijuluki dengan penyakit "*silent killer*". Hal tersebut disebabkan karena penyakit ini seringkali tidak dirasakan gejala awalnya, namun ketika terdeteksi akan langsung kronis dan membutuhkan pengobatan dengan jangka waktu yang lama. Beberapa tahun terakhir Indonesia menunjukkan tren peningkatan signifikan kasus PTM, seperti penyakit jantung, diabetes, dan hipertensi. Menurut Kementerian Kesehatan juga, 60% penyebab kematian di Indonesia disebabkan oleh PTM (Diaz, 2024). PTM mempunyai beberapa jenis penyakit, seperti hipertensi, diabetes, stroke, dan penyakit jantung kini memiliki dominasi tinggi terhadap morbiditas dan mortalitas di Indonesia, sekaligus menimbulkan beban ekonomi dan sosial yang besar akibat sifatnya yang kronis dan memerlukan penanganan jangka panjang.

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang didapatkan pada tahun 2007, 2013, dan 2018 memperlihatkan adanya peningkatan prevalensi atau jumlah kasus PTM secara nasional (Mulya, 2022). Peningkatan ini mampu berdampak pada kualitas hidup individu dan mengancam keberlangsungan generasi produktif bangsa. Di tingkat regional, kondisi serupa juga terjadi, khususnya di Provinsi Jawa Timur. Jawa Timur mengalami lonjakan kasus hipertensi dan obesitas pada rentang waktu 2015 hingga 2016. Pada tahun 2015, angka kasus penyakit hipertensi di Jawa Timur tercatat sebesar 685.944 dan meningkat sebesar 935.376 pada tahun 2016. Sedangkan prevalensi penyakit obesitas di Jawa Timur tahun 2015 tercatat sebesar 192.276 dan meningkat sebesar 315.512 pada tahun 2016 (Ramadhani & Sulistyorini, 2018). Terdapat hambatan signifikan seperti rendahnya pemahaman masyarakat mengenai urgensi deteksi dini dan pengecekan kesehatan secara berkala, serta keterbatasan waktu karena kesibukan kerja. Hal ini menunjukkan perlunya pendekatan yang lebih strategis dan berbasis komunitas untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengendalian PTM.

Risiko PTM menjadi tinggi karena meningkatnya jumlah masyarakat dewasa dan Lanjut Usia (Lansia) yang rawan terkena PTM (Yarmaliza & Zakiyuddin, 2019). Meningkatnya PTM dapat memberikan beban tambahan pada masyarakat dan pemerintah karena konsumsi anggaran pengobatan dan juga teknologi yang besar. Biaya pengobatan tersebut dapat menyebabkan kemiskinan yang akhirnya akan memberikan pengaruh terhadap pembangunan ekonomi. PTM memerlukan upaya

yang substansial agar mengurangi tingkat mortalitas dan kesakitan dan pola hidup masyarakat mampu berubah ke arah yang lebih sehat, termasuk aktif secara fisik, mengurangi konsumsi minuman keras, mengurangi konsumsi rokok, dan meningkatkan konsumsi santapan yang sehat serta bergizi (Yarmaliza & Zakiyuddin, 2019).

Tujuan dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) nomor 3 adalah memastikan kehidupan yang sehat dan menunjang kemakmuran bagi semua. Hal ini memperkuat urgensi perlunya hidup sehat. Sebagai bagian dari kontribusi nyata terhadap pembangunan kesehatan masyarakat, Program Kuliah Kerja Nyata (KKN) dapat menjadi wadah strategis bagi mahasiswa untuk berperan aktif dalam mengatasi masalah kesehatan, termasuk dalam upaya edukasi dan deteksi dini PTM.

Mahasiswa KKN memiliki potensi sebagai agen perubahan di masyarakat, dengan turut memperkuat edukasi kesehatan serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya gaya hidup sehat. Pada tahun 2025, UPN "Veteran" Jawa Timur memberangkatkan sejumlah Mahasiswa untuk melaksanakan KKN Tematik Bela Negara SDGs yang tersebar di wilayah Kota Surabaya, salah satunya di Kelurahan Ampel, Kecamatan Semampir. Program KKN ini menjadi tempat bagi mahasiswa/i untuk mewujudkan SDGs. Mahasiswa KKN Tematik Bela Negara SDGs di Kelurahan Ampel mengembangkan berbagai program kerja untuk mewujudkan SDGs, salah satunya SDG 3 dengan membuat program kerja edukasi dan deteksi dini melalui *Medical Check-Up* PTM. Mahasiswa KKN memiliki potensi sebagai agen perubahan di masyarakat, dengan turut memperkuat edukasi kesehatan serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya gaya hidup sehat. Pada tahun 2025, UPN "Veteran" Jawa Timur memberangkatkan sejumlah Mahasiswa untuk melaksanakan KKN Tematik Bela Negara SDGs yang tersebar di wilayah Kota Surabaya, salah satunya di Kelurahan Ampel, Kecamatan Semampir. Program KKN ini menjadi tempat bagi mahasiswa/i untuk mewujudkan SDGs. Mahasiswa KKN Tematik Bela Negara SDGs di Kelurahan Ampel mengembangkan berbagai program kerja untuk mewujudkan SDGs, salah satunya SDG 3 dengan membuat program kerja edukasi dan deteksi dini melalui *Medical Check-Up* PTM. Program kerja KKN tersebut bertujuan untuk menurunkan tingkat kematian dini disebabkan oleh PTM melalui pencegahan dan pengobatan sebagaimana dijelaskan pada target SDGs 3.4.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan partisipatif yang menekankan pada pelibatan aktif masyarakat mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi program, sehingga masyarakat tidak hanya menjadi objek kegiatan, tetapi juga mitra yang berkontribusi dalam proses pemberdayaan (Yuliana et al., 2022). Pendekatan ini bertujuan membangun rasa memiliki, meningkatkan efektivitas pelaksanaan kegiatan, serta mendukung keberlanjutan dampak program dalam jangka panjang. Selain itu, kegiatan ini juga menggunakan metode demonstrasi, yaitu metode penyampaian pembelajaran yang dilakukan dengan cara memperagakan suatu proses secara langsung kepada peserta, agar mereka tidak hanya memahami secara teoritis, tetapi

juga dapat melihat dan bahkan mencoba praktiknya secara nyata (Fauziah & Sari, 2021). Kegiatan ini merupakan bagian dari program Kuliah Kerja Nyata (KKN) Tematik Bela Negara UPN "Veteran" Jawa Timur tahun 2025, yang dilaksanakan di Balai RW 05 Kelurahan Ampel, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya, sebagai bentuk kontribusi mahasiswa dalam mendukung capaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), khususnya poin 3 tentang kesehatan dan kesejahteraan. Tahapan kegiatan dilaksanakan dalam tiga fase utama, yaitu penyuluhan kesehatan, pemeriksaan tekanan darah dan gula darah, serta evaluasi partisipatif.

Pada tahap penyuluhan, dilakukan edukasi mengenai pentingnya deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi dan diabetes melitus dengan penyampaian materi secara interaktif melalui presentasi, diskusi kelompok, dan media edukatif seperti leaflet. Materi difokuskan pada pemahaman pola hidup sehat, risiko PTM, serta langkah-langkah pencegahan berbasis kebiasaan sehari-hari. Setelah sesi penyuluhan, kegiatan dilanjutkan dengan tahap pemeriksaan kesehatan yang menggunakan alat medis dasar seperti tensimeter digital dan alat pengukur kadar gula darah. Pemeriksaan ini melibatkan peserta secara aktif untuk memahami proses skrining sederhana sebagai langkah awal dalam mengenali kondisi kesehatannya (Kurniawan & Andini, 2020). Prosedur pemeriksaan dilakukan dengan mengikuti protokol kebersihan dan keselamatan, seperti penggunaan sarung tangan medis, kapas, dan alkohol sekali pakai. Tahapan terakhir adalah evaluasi, yang dilakukan dengan observasi langsung, diskusi terbuka, serta pengumpulan umpan balik dari peserta untuk menilai pemahaman masyarakat terhadap materi yang diberikan dan kepuasan terhadap layanan yang disediakan. Evaluasi ini juga membantu mengidentifikasi efektivitas pendekatan partisipatif dalam membangun kesadaran kesehatan masyarakat.

Program ini dirancang tidak hanya untuk memberikan pengetahuan sesaat, melainkan untuk mendorong perubahan perilaku masyarakat secara jangka panjang melalui proses belajar yang aktif dan aplikatif, sejalan dengan prinsip pemberdayaan berbasis komunitas (Saputra & Dewi, 2023). Dengan menggabungkan pendekatan partisipatif dan metode demonstrasi, kegiatan ini berpotensi memperkuat intervensi preventif dalam pengendalian PTM di tingkat lokal dan berkontribusi langsung terhadap pencapaian indikator SDGs 3.4 yang menargetkan penurunan kematian dini akibat penyakit tidak menular (United Nation, 2025).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembangunan berkelanjutan adalah sebuah tahapan dalam pembangunan yang memiliki jangka waktu panjang yang komprehensif dan membutuhkan beragam cabang ilmu pengetahuan (Yang et al., 2017). Pembangunan berkelanjutan juga memiliki definisi lain, yakni penyandingan dua elemen utama krusial dimana pengembangan bertujuan untuk senantiasa meningkatkan kemampuan dan potensi ke arah yang lebih baik, sementara keberlanjutan merepresentasikan maksud dari ketahanan dan keberlanjutan (Duran et al., 2015).

SDGs adalah seperangkat gol yang telah ditentukan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) dalam rangka meningkatkan taraf hidup dan mewujudkan kehidupan yang lebih berkualitas dan berkelanjutan untuk setiap orang di dunia. SDG terdiri dari

17 tujuan yang berhubungan dan saling melengkapi untuk menyelesaikan berbagai permasalahan global yang sedang kita hadapi (Sekretariat Nasional SDGs, 2025). Dengan data yang penulis peroleh, penulis memfokuskan program kerja untuk mewujudkan SDGs No. 3.

Poin ketiga dalam SDGs memiliki tujuan utama untuk menjamin kesehatan yang menyeluruh dan mendorong tercapainya kesejahteraan bagi seluruh masyarakat Indonesia tanpa memandang usia, yang ditargetkan tercapai pada tahun 2030. Tujuan ini tidak hanya mencerminkan komitmen global, tetapi juga sejalan dengan amanat konstitusi negara, yakni UUD 1945 Pasal 28H ayat (1), yang menerangkan bahwa setiap warga negara berhak atau memiliki hak untuk hidup dalam kondisi sejahtera baik secara jasmani maupun rohani, berhak memiliki tempat tinggal yang layak, menikmati lingkungan hidup yang sehat, serta mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai (Sulasminingsih et al., 2024). Untuk mewujudkan tujuan besar tersebut, SDGs poin 3 menetapkan 13 target strategis, salah satunya adalah target 3.4. Target ini secara khusus mengarahkan upaya pada pengurangan sepertiga dari prevalensi mortalitas dini akibat PTM melalui langkah-langkah preventif, pengobatan yang tepat dan efisien, serta peningkatan dukungan terhadap kesehatan mental dan kesejahteraan emosional masyarakat (United Nation, 2025).

Terdapat peraturan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 mengenai penanggulangan dari PTM. Peraturan tersebut menjelaskan bahwa PTM adalah kondisi penyakit yang tidak dapat ditularkan dari satu individu ke individu lainnya, dan berkembang dalam kurun waktu yang lama (kronis) (BPK, 2015). Faktor-faktor risiko yang terkait, seperti asupan makanan, kegiatan fisik, konsumsi minuman beralkohol, dan pemakaian tembakau atau merokok, serta berbagai risiko metabolisme, yakni kondisi dengan berat badan berlebih atau obesitas, kadar gula darah tinggi, tekanan darah tinggi atau hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi, adalah perhatian utama dari rancangan tindakan global yang diperuntukkan untuk pengendalian PTM (Coates et al., 2020).

Data mengenai profil kesehatan tahun 2022, tingkat prevalensi penyakit tidak menular (PTM) Kota Surabaya turut meningkat sejak tahun 2018. Persentase pengidap diabetes mellitus yang menerima penanganan meningkat dari 90% menjadi 110,47 %, sedangkan persentase pasien hipertensi yang menerima penanganan meningkat dari 84,90% menjadi 95,60% (berdasarkan Survei kesehatan Dasar pada tahun 2007, 2013, dan 2018). Memiliki sebanyak 9.296 penduduk perempuan dan 9.049 penduduk laki-laki sehingga berjumlah 18.345 penduduk berkorelasi dengan angka usia produktif di Kelurahan Ampel, Surabaya, yaitu kurang lebih sebesar 70% dari total populasi. Berdasarkan pada hasil angka usia produktif tersebut, sebagai salah satu bentuk upaya dalam membentuk dan meningkatkan kesadaran masyarakat serta mendorong deteksi dini terkait penyakit tidak menular di Kelurahan Ampel, Kota Surabaya yaitu dengan melakukan sosialisasi dan *Medical Check-up* (pemeriksaan kesehatan) gratis dengan tema “Gaya Hidup Sehat untuk Masyarakat Sehat”. Ruang lingkup yang terdapat dalam sosialisasi meliputi Pola Makan Sehat dan Gizi Seimbang, Pentingnya Aktivitas Fisik dan Manajemen Stres, serta Gejala, Faktor Risiko, dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM).

Tahap awal kegiatan dilakukan diskusi sebagai bentuk persiapan. Diskusi dilaksanakan secara *online* maupun *offline* dengan menyusun rancangan konsep program yang akan direalisasikan. Pada tahap ini bertujuan untuk penyamaan visi, pembagian tugas, dan mengidentifikasi kegiatan agar sesuai dengan urgensi masyarakat. Selanjutnya terdapat koordinasi antara perangkat kelurahan untuk mendapatkan izin, dukungan, serta masukan terkait kegiatan sosialisasi yang akan diselenggarakan sehingga program dapat tersampaikan tepat sasaran. Seluruh anggota kelompok melakukan koordinasi lanjutan yang beragendakan penyusunan jadwal kegiatan dengan cakupan edukasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan meliputi pemeriksaan tekanan darah dan gula darah acak.

Persiapan teknis juga dilakukan dengan menentukan pemateri sekaligus paramedis serta penyediaan perlengkapan dan peralatan yang akan digunakan dalam pemeriksaan kesehatan dari eksternal. Selain itu, penyusunan materi sosialisasi dan media pendukung seperti *slide*, *leaflet*, dan kuis interaktif terkait penyakit tidak menular dikembangkan sebagai upaya penunjang kegiatan sosialisasi. Leaflet ditujukan agar mengedukasi masyarakat terkait Gaya Hidup Sehat. Untuk meningkatkan partisipasi masyarakat pada program sosialisasi, dilakukan penyebaran poster yang telah diproduksi, baik disebar secara *online* melalui grup *WhatsApp* setiap RW, maupun melakukan pendekatan secara *offline*.

Pada hari pelaksanaan, persiapan dan pengarahan selama 1 jam dilakukan untuk mempersiapkan agar acara berjalan dengan lancar. Setelah persiapan yang dilakukan selesai, acara dimulai dengan registrasi peserta dengan pendataan data diri peserta. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa peserta sesuai dengan sasaran, yaitu warga Kelurahan Ampel. Acara sosialisasi kesehatan dimulai setelah 30 menit Registrasi berjalan. Brosur berisi informasi terkait Gaya Hidup Sehat, dibagikan kepada setiap peserta memungkinkan masyarakat untuk berdiskusi secara aktif dan mengajukan pertanyaan melalui sesi tanya jawab kepada pemateri setelah penyampaian materi selesai. Sosialisasi berlangsung selama 1 jam dan penyampaian materi berjalan secara partisipatif. Tidak hanya sekedar menyampaikan dan menyerap pengetahuan, melainkan terdapat interaksi berupa timbal balik pada sesi tanya jawab antara pemateri dan peserta sosialisasi sehingga tercipta pemahaman dan kesadaran yang lebih maksimal. Hingga akhir sosialisasi, peserta memberikan respon positif dengan terlibat secara aktif melalui diskusi.

Pemeriksaan kesehatan dilakukan setelah acara sosialisasi selesai. Pemeriksaan meliputi penggunaan tensimeter digital untuk mengukur tekanan darah dan cek gula darah acak. Selama pemeriksaan berlangsung, prosedur kesehatan dijalankan dengan protokol sterilisasi yang ketat melalui penggunaan sarung tangan medis, jarum dan kapas sekali pakai, serta penggunaan alkohol. Langkah ini dilakukan untuk memastikan sanitasi dan keamanan selama pemeriksaan berlangsung.

Berdasarkan data yang diperoleh tujuan dari program kerja yang telah dilaksanakan berhasil tercapai, sebagaimana ditunjukkan oleh partisipasi aktif warga Kelurahan Ampel dalam mengikuti rangkaian kegiatan sosialisasi kesehatan. Selain itu, terdapat 46 warga berusia lebih dari 30 tahun yang memperoleh pelayanan kesehatan melalui *medical check-up* yang mencakup pemeriksaan tekanan darah dan kadar gula darah. Respons positif dari masyarakat terhadap kegiatan ini

menunjukkan tingkat kepuasan yang tinggi, baik terhadap penyampaian informasi dalam sosialisasi maupun layanan kesehatan yang diberikan.

Melalui kegiatan ini, penulis mewujudkan pembangunan berkelanjutan dengan memberikan edukasi dan deteksi dini PTM pada Masyarakat di Kelurahan Ampel, Kota Surabaya untuk meningkatkan kewaspadaan dan kemampuan pencegahan penyakit ke arah yang lebih baik. Selain itu, edukasi ini bertujuan untuk membantu pengendalian PTM yang saat ini menjadi perhatian utama dari rancangan tindakan global dengan memberikan pemahaman mengenai faktor-faktor risiko, seperti asupan makanan, kegiatan fisik, konsumsi minuman beralkohol, dan pemakaian tembakau atau merokok, serta berbagai risiko metabolisme, yakni kondisi dengan berat badan berlebih atau obesitas, kadar gula darah tinggi, tekanan darah tinggi atau hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi (Coates et al., 2020).

Keberhasilan program ini tidak hanya mencerminkan pencapaian tujuan kegiatan, tetapi juga secara langsung mendukung pemenuhan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) poin 3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan semua orang di segala usia. Kegiatan yang telah dilaksanakan berupaya mencapai target 3.4 dengan indikator 3.4.1 mengenai angka kematian yang berkaitan dengan penyakit kardiovaskular, diabetes, kanker, atau penyakit pernapasan kronis. Dengan adanya pemeriksaan dini terhadap tekanan darah dan kadar gula darah, masyarakat memperoleh kesempatan untuk mengenali kondisi kesehatannya lebih awal, sehingga potensi risiko terhadap penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi, kolesterol, dan diabetes dapat diminimalkan melalui intervensi yang tepat. Selain itu, sosialisasi yang diberikan juga berperan dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan secara preventif, yang merupakan bagian integral dari upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat secara berkelanjutan.

KESIMPULAN

Program edukasi dan deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dilaksanakan di Kelurahan Ampel, Surabaya, berhasil menunjukkan dampak positif dalam peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya gaya hidup sehat dan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Kegiatan ini sejalan dengan target SDGs poin 3, khususnya indikator 3.4 yang menekankan upaya pencegahan kematian dini yang disebabkan oleh PTM melalui edukasi dan pelayanan kesehatan. Antusiasme masyarakat yang tinggi terhadap sosialisasi serta partisipasi aktif dalam *Medical Check-Up* mencerminkan keberhasilan pendekatan berbasis komunitas yang digunakan dalam program ini. Dari hasil pelaksanaan, dapat disimpulkan bahwa edukasi yang disampaikan dengan pendekatan berbasis interaktif dan partisipatif terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat. Pemeriksaan kesehatan sederhana seperti pengukuran tekanan darah dan gula darah mampu memberikan gambaran awal kondisi kesehatan masyarakat, sehingga langkah pencegahan dapat dilakukan lebih dini.

Sebagai saran, kegiatan serupa sebaiknya dilakukan secara berkala dan berkelanjutan, dengan melibatkan lintas sektor seperti Puskesmas, pemerintah

kelurahan, dan organisasi masyarakat, untuk membangun sistem deteksi dini yang kuat di tingkat daerah. Selain itu, perlu adanya pelatihan kader kesehatan lokal agar informasi mengenai PTM dapat terus disebarluaskan dan ditindaklanjuti, terutama di wilayah dengan tingkat risiko tinggi. Perluasan materi edukasi ke dalam bentuk media digital juga disarankan untuk menjangkau generasi muda dan masyarakat yang lebih luas. Dengan keberlanjutan dan perluasan program, diharapkan Kelurahan Ampel dapat menjadi model komunitas tangguh terhadap PTM sekaligus berkontribusi nyata dalam pencapaian SDGs secara nasional.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, V. (2023). Pengendalian Penyakit Tidak Menular Melalui Promosi dan Deteksi Dini. *Magistrorum Et Scholarium: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 58-67. Diambil kembali dari <https://www.bing.com/ck/a?!&p=0405cc6b21d4f4bb9f1a521e1326c574d7fbf6de2a9ff54403b73731ce117b4eJmltdHM9MTc1MzIyODgwMA&pptn=3&ver=2&hsh=4&fclid=0d4efc2f-371e-6432-113c-e966361b6556&psq=jurnal+tentang+penyakit+tidak+menular&u=a1aHR0cHM6Ly9lam91cm5hbC51a3N3Lm>
- BPK. (2015). *Permenkes No. 71 Tahun 2015*. Dipetik Juli 27, 2025, dari <https://peraturan.bpk.go.id/Details/172102/permenkes-no-71-tahun-2015>
- Coates, M. M., Kintu, A., Gupta, N., Wroe, E. B., Adler, A. J., Kwan, G. F., . . . Bukhman, G. (2020, Desember). Burden of Non-Communicable Diseases from Infectious Causes in 2017: A Modelling Study. *The Lancet Global Health*, 8(12), 1489-1498. doi:10.1016/S2214-109X(20)30358-2
- Diaz, D. (2024). *Meningkatnya Prevalensi Penyakit Tidak Menular di Indonesia: Tantangan dan Solusi*. Dipetik Juli 27, 2025, dari <https://klinikkeluarga.com/news/selengkapnya/meningkatnya-prevalensi-penyakit-tidak-menular-di-indonesia-tantangan-dan-solusi>
- Duran, D. C., Gogan, L. M., Artene, A., & Duran, V. (2015). The Components of Sustainable Development - A Possible Approach. *Procedia Economics and Finance*, 26, 806-811. doi:[https://doi.org/10.1016/S2212-5671\(15\)00849-7](https://doi.org/10.1016/S2212-5671(15)00849-7)
- Fauziah, L., & Sari, N. R. (2021). Efektivitas Metode Demonstrasi dalam Edukasi Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 9(1), 33-40. doi:<https://doi.org/10.14710/jkmi.v9i1.25031>
- Kurniawan, A., & Andini, M. (2020). Pemeriksaan Kesehatan Sederhana dalam Pengabdian kepada Masyarakat: Studi Kasus Pemeriksaan PTM. *Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(1), 88-94.
- Mulya, F. (2022). Analisis Kesiapan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Indonesia Berdasarkan Sistem Kesehatan Nasional. *Research Gate*, 1-18. Diambil kembali dari https://www.researchgate.net/publication/361340994_Analisis_Kesiapan_Pencegahan_dan_Pengendalian_Penyakit_Tidak_Menular_di_Indonesia_Berdasarkan_Sistem_Kesehatan_Nasional
- Ramadhani, E. T., & Sulistyorini, Y. (2018). Hubungan Kasus Obesitas Dengan Hipertensi di Provinsi Jawa Timur Tahun 2015-2016. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(1), 35-42.

- Saputra, R. D., & Dewi, A. S. (2023). Strategi Pemberdayaan Masyarakat dalam Edukasi Kesehatan Berbasis Komunitas. *Jurnal Pemberdayaan Sosial dan Kesehatan*, 7(1), 55-61. doi:<https://doi.org/10.31004/jpsk.v7i1.998>
- Sekretariat Nasional SDGs. (2025). *TENTANG – SDGs Indonesia*. Dipetik Juli 2025, 23, dari <https://sdgs.bappenas.go.id/tentang/>
- Sulasminingsih, S., Juwariyah, T., Siahaan, Y., Putri, B. H., & Putri, N. A. (2024). Penerapan Tema SDGs Kehidupan Sehat dan Sejahtera untuk Menangani Polusi Udara di Jakarta. *IKRAITH-Teknologi*, 8(1), 18-26. doi:<https://doi.org/10.37817/ikraith-teknologi.v8i1.3239>
- United Nation. (2025). *Goal 3 | Department of Economic and Social Affairs*. Dipetik 23 Juli, 2025, dari https://sdgs.un.org/goals/goal3#targets_and_indicators
- Yang, B., Xu, T., & Shi, L. (2017). Analysis on Sustainable Urban Development Levels and Trends in China's Cities. *Journal of Cleaner Production*, 141, 868-880. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2016.09.121>
- Yarmaliza, Y., & Zakiyuddin, Z. (2019). Pencegahan Dini Terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) Melalui Germas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 3(2), 93-100. doi:<https://doi.org/10.36341/jpm.v2i3.794><https://doi.org/10.36341/jpm.v2i3.794>
- Yuliana, R., Putri, A. D., & Saputra, H. (2022). Penerapan Pendekatan Partisipatif dalam Pengabdian Masyarakat: Studi Kasus di Daerah Urban. *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 6(2), 145-152. doi:<https://doi.org/10.31289/jppm.v6i2.6543>