



Edukasi dan Skrining Diabetes Melitus Tipe 2 serta Hipertensi pada Ibu-Ibu PKK di Desa Sumberejo Kecamatan Gedangan Kabupaten Malang

Lintang Widya Sishartami^{1,a*}, Anditri Weningtyas^{2,a}, Kiky Martha Ariesaka^{3,a},
Septiana Nur Haliza^{4,b}, Akifah Hanin Najwa Sajidah^{5,b}, Ahmad Baihaqi Ahnaf^{6,b},
Afif Radika Nurbin^{7,b}

^aDepartment of Medicine, Faculty of Medicine, Universitas Negeri Malang. Jl. Semarang No.5, Malang, Indonesia. Postal code : 65145

^bBachelor Program, Department of Medicine, Faculty of Medicine, Universitas Negeri Malang. Jl. Semarang No.5, Indonesia. Postal code : 65145

*Corresponding Author e-mail: lintang.widya.fk@um.ac.id

Received: August 2026; Revised: August 2026; Published: September 2026

Abstrak: Diabetes melitus (DM) dan hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang memerlukan upaya promotif dan preventif melalui peningkatan pengetahuan serta deteksi dini di masyarakat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu-ibu PKK mengenai DM dan hipertensi serta mengidentifikasi kondisi kesehatan melalui skrining glukosa darah dan tekanan darah. Kegiatan dilaksanakan pada 52 ibu-ibu PKK di Desa Sumberejo melalui edukasi kesehatan menggunakan media *booklet*, *pre-test* dan *post-test*, serta pemeriksaan glukosa darah dan tekanan darah. Hasil menunjukkan adanya peningkatan rerata skor pengetahuan meningkat dari 72,50 pada *pre-test* menjadi 92,69 pada *post-test* setelah edukasi, dengan perbedaan bermakna ($p < 0,001$). Hasil skrining glukosa darah sewaktu menunjukkan bahwa 92,3% peserta berada dalam kategori normal dan 7,7% berada dalam kategori hiperglikemia. Hasil skrining tekanan darah menunjukkan bahwa 30,8% peserta berada dalam kategori normal, 13,5% termasuk hipertensi *grade* 1, dan 55,8% termasuk hipertensi *grade* 2. Hasil pemeriksaan disampaikan kepada peserta sebagai umpan balik untuk meningkatkan kesadaran terhadap kondisi kesehatan dan pentingnya pemeriksaan secara berkala karena skrining ini tidak digunakan sebagai diagnosis definitif. Peserta dengan hasil yang memerlukan perhatian lebih lanjut diberikan anjuran untuk melakukan pemeriksaan lanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan. Kegiatan ini menunjukkan bahwa integrasi edukasi dan skrining dapat meningkatkan pengetahuan serta membantu peserta mengenali kondisi kesehatan yang memerlukan pemantauan lebih lanjut. Kontribusi ibu-ibu PKK melalui kegiatan ini berpotensi memperkuat peran keluarga dan masyarakat dalam deteksi dini serta pencegahan penyakit tidak menular secara berkelanjutan.

Kata Kunci: diabetes melitus; edukasi kesehatan; hipertensi; ibu PKK; skrining kesehatan

Health Education and Screening of Type 2 Diabetes Mellitus and Hypertension among PKK Women in Desa Sumberejo Kecamatan Gedangan

Abstract: Diabetes mellitus (DM) and hypertension are non-communicable diseases that require promotive and preventive efforts through improving health knowledge and facilitating early detection within the community. This community service activity aimed to improve the knowledge and awareness of PKK women regarding DM and hypertension and to identify health conditions through blood glucose and blood pressure screening. The activity involved 52 PKK women in Desa Sumberejo and consisted of health education using a booklet, pre-test and post-test assessments, blood glucose and blood pressure measurements. The results demonstrated that the mean knowledge score increased from 72,50 at pre-test to 92,69 at post-test, with a statistically significant difference ($p < 0,001$). Random blood glucose screening showed that 92,3% of participants had results within the normal category and 7,7% had results categorized as hyperglycemia. Blood pressure screening showed that 30,8% of participants had normal blood pressure, 13,5% were classified as having grade 1 hypertension, and 55,8% as having grade 2 hypertension. The screening results were communicated to participants as direct feedback to increase awareness of their health status and the importance of regular health monitoring, as the screening was not intended to provide definitive diagnosis. Participants with findings requiring further attention were advised to undergo follow-up examinations at healthcare facilities. These findings demonstrate that integrating health

education and screening can improve knowledge while enabling participants to recognize health conditions requiring further monitoring. The involvement of PKK women through this activity has the potential to strengthen the role of families and communities in the early detection and prevention of non-communicable diseases in a sustainable manner.

Keywords: diabetes mellitus; health education; hypertension; PKK women; health screening;

How to Cite: Sishartami, L. W., Weningtyas, A., Ariesaka, K. M., Haliza, S. N., Sajidah, A. H. N., Ahnaf, A. B., & Nurbin, A. R. (2026). Edukasi dan Skrining Diabetes Melitus Tipe 2 serta Hipertensi pada Ibu-Ibu PKK di Desa Sumberejo Kecamatan Gedangan Kabupaten Malang. *Lumbung Inovasi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 11(3), 1061-1071. <https://doi.org/10.36312/linov.v11i3.6519>



<https://doi.org/10.36312/linov.v11i3.6519>

Copyright© 2026, Sishartami et al

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](#) License.



PENDAHULUAN

Diabetes melitus dan hipertensi merupakan dua penyakit tidak menular (PTM) dengan prevalensi tinggi yang terus meningkat setiap tahun dan berkontribusi signifikan terhadap peningkatan angka morbiditas serta mortalitas di masyarakat (Hakim et al., 2025). Secara global, jumlah penderita DM tercatat mencapai 537 juta orang pada tahun 2023 dengan angka kematian sekitar 1,5 juta jiwa per tahun. Penyakit ini diproyeksikan akan terus bertambah hingga mencapai 783 juta orang atau setara dengan 1 dari 8 orang dewasa pada tahun 2045. Di Indonesia, prevalensi DM pada penduduk usia >15 tahun juga meningkat dari 2% pada tahun 2018 menjadi 2,2% pada tahun 2023 (Wahyuni et al., 2025). Sementara itu, prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan signifikan dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018 (Wikandari et al., 2025). Di Jawa Timur tercatat memiliki prevalensi hipertensi sebesar 36,32% dan prevalensi DM sebesar 2,6% berdasarkan data Riskesdas 2018 (Pratami et al., 2023). Di Kabupaten Malang, kasus hipertensi merupakan salah satu dari tiga penyakit terbanyak pada tingkat pelayanan kesehatan primer sepanjang tahun 2017 hingga 2021, dengan tren yang cenderung meningkat di sejumlah wilayah kerja puskesmas (Imtinani & Qurniyawati, 2024). Peningkatan angka tersebut juga dapat disebabkan oleh kurangnya kesadaran penderita terhadap kondisinya. DM dan hipertensi umumnya berlangsung tanpa gejala yang jelas pada fase awal sehingga kedua penyakit ini disebut sebagai *silent killer* dan baru terdeteksi setelah komplikasi muncul (Wikandari et al., 2025). Apabila tidak dideteksi dan dikendalikan sejak dini, DM dapat berkembang menjadi berbagai komplikasi mikrovaskular maupun makrovaskular seperti neuropati dan penyakit kardiovaskular, sedangkan hipertensi yang tidak terkontrol dapat memicu terjadinya stroke, penyakit ginjal, maupun retinopati (Suryadi et al., 2024).

Permasalahan DM dan hipertensi juga berkaitan dengan rendahnya kesadaran masyarakat dalam mengenali faktor risiko dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Kondisi tersebut menjadi relevan pada kelompok ibu-ibu Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) yang memiliki peran strategis dalam keluarga dan masyarakat, khususnya dalam menyebarluaskan informasi kesehatan serta mendorong penerapan perilaku hidup sehat dan pemeriksaan kesehatan secara rutin di lingkungan keluarga (Lisdahayati et al., 2025). Pengetahuan merupakan salah satu faktor utama yang membentuk perilaku hidup sehat seseorang, termasuk dalam pencegahan penyakit tidak menular (Ichsan et al., 2024). Masyarakat dengan tingkat pengetahuan yang rendah tentang DM dan hipertensi cenderung tidak rutin memeriksakan kesehatannya dan tidak menjaga asupan makanan. Edukasi kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan karena peserta menerima informasi

yang mudah dipahami sehingga peserta dapat mengaitkan informasi baru dengan pengalaman sehari-hari peserta (Pomalingo et al., 2023). Permasalahan ini sejalan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 3 khususnya pada target 3.4 yaitu mengurangi kematian dini akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan pengobatan.

Meskipun edukasi terbukti meningkatkan pengetahuan, edukasi saja belum dapat memberikan informasi mengenai kondisi kesehatan individu (Rahmatika et al., 2025). Sehingga diperlukan skrining kesehatan terkait penyakit DM dan hipertensi. Pemeriksaan glukosa darah berperan dalam mengidentifikasi kemungkinan hiperglikemia serta membantu menyadarkan individu yang membutuhkan pemeriksaan lebih lanjut (Pomalingo et al., 2023). Pemeriksaan tekanan darah juga penting untuk mengidentifikasi hipertensi yang sebelumnya tidak diketahui. Sehingga, skrining kesehatan memungkinkan deteksi dini individu yang berisiko sekaligus memperkuat pesan edukasi yang telah disampaikan (Ichsan et al., 2024). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini mengintegrasikan edukasi kesehatan dengan skrining glukosa darah dan tekanan darah sebagai upaya meningkatkan pengetahuan sekaligus kesadaran peserta terhadap kondisi kesehatannya.

Desa Sumberejo, Kecamatan Gedangan, Kabupaten Malang dipilih sebagai lokasi kegiatan berdasarkan hasil identifikasi awal melalui komunikasi dengan perangkat desa. Pemilihan lokasi juga didukung oleh data dari Pemerintah Kabupaten Malang yang menunjukkan bahwa terdapat 492 kasus diabetes melitus dan 4.902 kasus hipertensi di Kecamatan Gedangan. Data tersebut menunjukkan bahwa kedua penyakit tersebut masih menjadi permasalahan kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu-ibu PKK mengenai DM dan hipertensi serta melakukan identifikasi awal kondisi kesehatan melalui skrining glukosa darah dan tekanan darah. Melalui deteksi dini tersebut, diharapkan peserta memperoleh umpan balik secara langsung mengenai hasil pemeriksaan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan agar mendapatkan diagnosis definitif di fasilitas pelayanan kesehatan. Kegiatan ini juga memberikan penerapan pendekatan edukasi kesehatan yang dipadukan dengan media booklet sehingga diharapkan terdapat peningkatan skor pengetahuan setelah edukasi dan adanya gambaran awal hasil skrining glukosa darah serta tekanan darah untuk meningkatkan kesadaran di komunitas.

METODE PELAKSANAAN

Metode dan Desain Pengabdian

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Sumberejo, Kecamatan Gedangan, Kabupaten Malang, Provinsi Jawa Timur. Kegiatan menggunakan pendekatan promotif dengan desain *one-group pre-test post-test* untuk mengevaluasi perubahan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi mengenai DM dan hipertensi. Sasaran kegiatan pengabdian adalah ibu-ibu PKK dengan jumlah peserta 52 orang. Kegiatan melibatkan beberapa pihak, yaitu tim pengabdian, perangkat desa, kader kesehatan, dan peserta kegiatan.

Kegiatan dilaksanakan melalui beberapa tahapan yang meliputi:

1. Survei lokasi dan koordinasi

Tim melakukan survei lokasi dan koordinasi dengan perangkat desa serta kader kesehatan untuk menentukan sasaran, waktu, tempat, dan teknis pelaksanaan kegiatan.

2. Identifikasi permasalahan kesehatan

Tim melakukan identifikasi permasalahan kesehatan melalui komunikasi dan wawancara dengan perangkat desa dan kader kesehatan. Berdasarkan hasil identifikasi, DM dan hipertensi ditetapkan sebagai fokus kegiatan.

3. Persiapan Sarana, Prasarana, dan Media Edukasi

Tim menyiapkan kuesioner pengetahuan untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta mengenai DM dan hipertensi. Kuesioner terdiri atas 10 pertanyaan yang mencakup aspek definisi, faktor risiko, gejala, komplikasi, dan pencegahan. Pertanyaan berbentuk pilihan ganda dengan lima pilihan jawaban. Setiap jawaban benar diberikan skor 10 dan jawaban salah diberikan skor 0, sehingga skor maksimal adalah 100. Kuesioner yang digunakan pada *pre-test* dan *post-test* merupakan kuesioner yang sama untuk membandingkan perubahan skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.

Tim juga menyiapkan materi edukasi dalam bentuk *booklet* yang memuat pengertian DM dan hipertensi, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, serta upaya pencegahan. *Booklet* diberikan kepada peserta agar materi dapat dipelajari kembali setelah kegiatan selesai. Untuk pelaksanaan skrining, tim menyiapkan glucometer, lancet, alcohol swab, strip pemeriksaan glukosa darah, tensimeter digital, dan sarung tangan.

4. Pelaksanaan Kegiatan

Tahap pelaksanaan diawali dengan pengisian *pre-test* oleh seluruh peserta untuk memperoleh gambaran tingkat pengetahuan awal mengenai DM dan hipertensi. Setelah itu, peserta mendapatkan edukasi melalui metode ceramah interaktif dan diskusi dua arah. Materi disampaikan menggunakan media presentasi *power-point* dan diperkuat dengan *booklet* edukasi. Setelah penyampaian materi selesai, peserta mengerjakan *post-test* menggunakan kuesioner yang sama dengan *pre-test*. Perubahan skor pengetahuan digunakan sebagai salah satu indikator keberhasilan edukasi. Selanjutnya, dilakukan skrining glukosa darah dan tekanan darah. Kerahasiaan informasi dan hasil pemeriksaan kesehatan peserta dijaga oleh tim. Keikutsertaan peserta dilakukan secara sukarela setelah memperoleh informasi yang memadai mengenai prosedur pemeriksaan dan risiko serta menyatakan persetujuan (*informed consent*) untuk mengikuti pemeriksaan kesehatan.

Skrining glukosa darah dilakukan menggunakan pemeriksaan glukosa darah sewaktu (GDS) melalui sampel darah kapiler dari ujung jari (*finger-prick*). Prosedur pemeriksaan dilakukan secara aseptik. Tim menggunakan sarung tangan, membersihkan ujung jari peserta menggunakan alcohol swab, kemudian melakukan penusukan menggunakan lancet sekali pakai. Setelah pemeriksaan, bahan yang terkontaminasi darah dibuang sesuai prosedur pengelolaan limbah medis. Hasil pemeriksaan GDS diklasifikasikan berdasarkan kriteria yang mengacu pada pedoman Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) 2021.

Skrining tekanan darah dilakukan menggunakan tensimeter digital. Peserta diukur dalam posisi duduk dan lengan diletakkan pada posisi yang sesuai dengan prosedur penggunaan alat. Manset dengan ukuran yang sesuai dengan lingkaran lengan peserta digunakan pada lengan kanan atau kiri. Klasifikasi hasil tekanan darah mengacu pada pedoman *American Heart Association* (AHA) 2025 (Brown et al., 2026).

5. Monitoring dan Evaluasi

Hasil pemeriksaan glukosa darah dan tekanan darah disampaikan secara individual kepada peserta sebagai umpan balik mengenai kondisi kesehatan pada saat kegiatan berlangsung. Peserta diberikan edukasi mengenai pentingnya pemantauan glukosa darah dan tekanan darah secara berkala serta penerapan pola

hidup sehat. Peserta yang memperoleh hasil skrining yang memerlukan pemeriksaan lebih lanjut diberikan rekomendasi untuk melakukan pemeriksaan lanjutan dan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Alur pelaksanaan kegiatan dapat disajikan dalam bentuk diagram pada Gambar 1.



Gambar 1. Diagram Alur Pelaksanaan Kegiatan

Data karakteristik peserta dan hasil pemeriksaan glukosa darah serta tekanan darah dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Data skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi disajikan dalam bentuk nilai rerata (*mean*) dan selisih rerata (Δ *mean*) untuk menggambarkan perubahan pengetahuan peserta kemudian dilakukan analisis statistik menggunakan uji Shapiro-Wilk. Apabila data tidak terdistribusi normal maka dianalisis menggunakan Wilcoxon signed-rank test. Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada $p < 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL DAN DISKUSI

Sebanyak 52 peserta mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Sumberejo. Seluruh peserta berjenis kelamin perempuan yang tergabung dalam kelompok PKK. Berdasarkan karakteristik usia, sebanyak 29 peserta (55,8%) berusia <50 tahun, sedangkan 23 peserta (44,2%) berusia ≥ 50 tahun (tabel 1).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Peserta Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
<50 tahun	29	55,8
≥ 50 tahun	23	44,2
Total	52	100

Berdasarkan hasil analisis, skor pengetahuan peserta sebelum edukasi memiliki nilai median 80 dengan *Interquartile Range* (IQR) 60-90 dan rerata 72,50. Setelah diberikan edukasi, skor pengetahuan meningkat menjadi median 90 dengan IQR 90-100 dan rerata 92,69. Rerata perubahan skor pengetahuan sebesar 20,19

poin. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa distribusi selisih skor *pre-test* dan *post-test* tidak normal ($p < 0,001$). Sehingga, perbandingan skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank*. Hasil analisis menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan *pre-test* dan *post-test* ($p < 0,001$). Sebanyak 38 peserta (73,1%) mengalami peningkatan skor pengetahuan, sedangkan 14 peserta (26,9%) menunjukkan skor yang tidak berubah.

Edukasi mengenai DM dan hipertensi memberikan pemahaman mengenai faktor risiko, tanda dan gejala, upaya pencegahan, serta pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala. Materi edukasi disampaikan melalui penyuluhan interaktif yang dilengkapi dengan *booklet* sebagai media utama visual dan memperkuat informasi yang diberikan kepada peserta. Penggunaan *booklet* dipilih karena media cetak yang ringkas dan bergambar tersebut memudahkan peserta untuk memahami serta mengingat kembali materi setelah kegiatan berlangsung. Booklet berisi 24 halaman dan memuat materi mengenai DM dan hipertensi yang disusun oleh tim pengabdian. Hal ini konsisten dengan beberapa kegiatan pengabdian masyarakat yang menunjukkan bahwa edukasi berbasis *booklet* secara signifikan meningkatkan skor pengetahuan peserta (Sudiono et al., 2026; Yusniarita et al., 2023).

Tabel 2. Evaluasi Hasil Skor Pengetahuan DM dan Hipertensi

Variabel	Pengukuran	Mean	Δ mean	p value
Pengetahuan	Pre-test	72,5	20,19	< 0,001*
	Post-test	92,69		

*p value <0,05

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan peserta juga disebabkan oleh adanya umpan balik dari hasil skrining glukosa darah dan tekanan darah peserta. Pendekatan skrining yang dipadukan dengan edukasi telah dilaporkan efektif dalam mengidentifikasi peserta dengan faktor risiko penyakit tidak menular yang belum terdiagnosis serta mengarahkan individu pada pemeriksaan lanjutan (Oktora et al., 2025).



Gambar 2. Booklet Sebagai Media Edukasi DM dan Hipertensi



Gambar 3. Penyuluhan DM dan Hipertensi

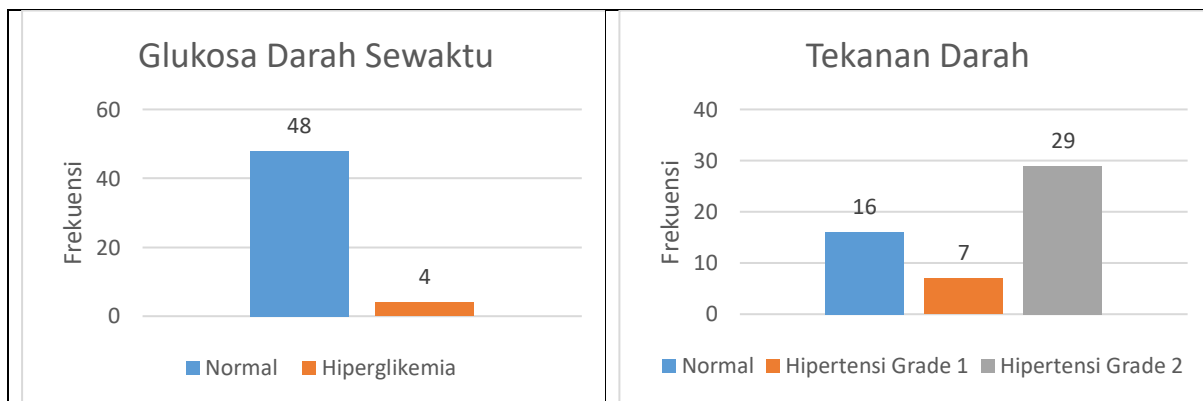


Gambar 4. Peserta Ibu-Ibu PKK Desa Sumberejo



Gambar 5. Pemeriksaan Glukosa Darah dan Tekanan Darah

Pada pemeriksaan glukosa darah sewaktu, sebagian besar peserta (92,3%) memiliki hasil normal, sedangkan 4 peserta (7,7%) menunjukkan hasil yang termasuk dalam kategori hiperglikemia. Meskipun jumlah peserta dengan hasil glukosa darah sewaktu relatif sedikit, temuan tersebut tetap memiliki nilai penting untuk deteksi dini. Hasil ini dapat menjadi dasar untuk peserta melakukan pola hidup sehat dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Pemeriksaan gula darah sewaktu pada kegiatan berbasis masyarakat telah terbukti berperan sebagai instrument skrining awal yang sederhana dan cepat untuk menjangkau individu dengan risiko diabetes melitus di masyarakat (Selano et al., 2020). Hasil skrining dalam kegiatan ini digunakan sebagai gambar awal kondisi kesehatan peserta dan bukan diagnosis klinis definitif.



Gambar 6. Distribusi Kategori Hasil Skrining Glukosa Darah Sewaktu dan Tekanan Darah (n = 52)

Hasil skrining tekanan darah menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berada pada kategori hipertensi grade 2, yaitu sebanyak 29 peserta (55,8%). Sebanyak 7 peserta (13,5%) termasuk dalam kategori hipertensi grade 1, sedangkan 16 peserta (30,8%) berada pada kategori tekanan darah normal (Tabel 3 dan Gambar 6). Kondisi tekanan darah yang tinggi dapat ditemukan pada individu yang belum menyadari adanya masalah kesehatan, terutama disebabkan oleh hipertensi sering kali tidak menimbulkan keluhan yang khas. Temuan mengenai adanya hipertensi yang sebelumnya tidak disadari pada kegiatan skrining berbasis komunitas juga dilaporkan dalam kegiatan pengabdian lainnya, yang menunjukkan bahwa sebagian besar peserta baru mengetahui kondisinya setelah dilakukan pemeriksaan pada saat kegiatan berlangsung (Sinaga et al., 2021). Temuan skrining ini menjadi informasi

penting bagi peserta untuk meningkatkan kesadaran terhadap kondisi kesehatan dan pentingnya melakukan pemantauan kesehatan secara berkala di fasilitas kesehatan. Skrining ini merupakan strategi promotif dan preventif yang efektif untuk menjangkau individu yang memiliki risiko DM dan hipertensi namun belum menyadari kondisinya sendiri (Priyambodo et al., 2022).

Tabel 3. Presentase Hasil Skrining Glukosa Darah Sewaktu dan Tekanan Darah

Variabel	Kategori	Persentase (%)
Glukosa Darah Sewaktu	Normal	92,3
	Hiperglikemia	7,7
Tekanan Darah	Normal	30,8
	Hipertensi Grade 1	13,5
	Hipertensi Grade 2	55,8

Integrasi edukasi dan skrining juga memberikan manfaat dalam meningkatkan relevansi pesan kesehatan yang disampaikan (Masjadi et al., 2025). Peserta yang memperoleh hasil pemeriksaan secara langsung dapat menghubungkan informasi mengenai faktor risiko dan pencegahan dengan kondisi kesehatan dirinya sendiri. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip pemberdayaan masyarakat, yaitu meningkatkan kemampuan individu untuk mengenali masalah kesehatan dan mengambil langkah yang tepat dalam menjaga kesehatannya (Suprpto & Arda, 2021). Temuan tersebut menjadi semakin relevan karena kegiatan ini menyasar ibu-ibu PKK yang memiliki peran strategis dalam keluarga sehingga dampaknya tidak berhenti pada individu peserta saja, namun juga dapat meningkatkan kesadaran kesehatan di lingkungan keluarga (Siregar et al., 2021). Dengan demikian, integrasi edukasi dan skrining kesehatan dalam kegiatan berbasis masyarakat berpotensi dapat mendukung peningkatan pengetahuan dan menjadi langkah awal dalam membangun kesadaran serta perilaku pemeriksaan kesehatan berkala melalui pemberdayaan ibu-ibu PKK sebagai agen perubahan di tingkat keluarga dan masyarakat. Hal ini dapat menjadi dasar kegiatan selanjutnya untuk melaksanakan evaluasi lanjutan penilaian retensi pengetahuan dan perubahan perilaku kesehatan peserta.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui integrasi edukasi dan skrining kesehatan pada 52 ibu-ibu PKK di Desa Sumberejo dapat menjadi pendekatan promotif dan preventif dalam meningkatkan pengetahuan terhadap DM dan hipertensi. Edukasi yang diberikan terbukti meningkatkan pengetahuan peserta mengenai DM dan hipertensi dengan rerata skor meningkat sebesar 20,19 poin. Hasil skrining glukosa darah sewaktu menunjukkan 92,3% peserta berada dalam kategori normal dan 7,7% peserta memiliki hasil hiperglikemia, sedangkan skrining tekanan darah menunjukkan 30,8% peserta berada pada kategori normal, 13,5% hipertensi grade 1, dan 55,8% peserta berada di kategori hipertensi grade 2. Hasil skrining merupakan gambaran kondisi kesehatan saat pemeriksaan dan tidak dapat digunakan untuk menegakkan diagnosis DM maupun hipertensi, sehingga peserta dengan hasil yang memerlukan perhatian dianjurkan melakukan pemeriksaan lebih lanjut di fasilitas pelayanan kesehatan. Pemberdayaan ibu-ibu PKK melalui pendekatan edukasi dan skrining berpotensi memperkuat peran keluarga dan masyarakat dalam upaya deteksi dini serta pencegahan penyakit tidak menular secara berkelanjutan.

REKOMENDASI

Kegiatan selanjutnya disarankan mencakup pemantauan secara berkala untuk menilai keberlanjutan perubahan pengetahuan dan perilaku kesehatan peserta. Skrining dapat dikembangkan dengan pemeriksaan yang lebih komprehensif seperti pengukuran IMT, lingkaran perut, riwayat penyakit, serta riwayat pengobatan dan melibatkan fasilitas pelayanan kesehatan setempat agar peserta memperoleh tindak lanjut secara berkesinambungan.

ACKNOWLEDGMENT

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Negeri Malang atas dukungan dan pendanaan yang diberikan melalui hibah internal pengabdian skema Program Kemitraan Masyarakat (No.14.04.1750/UN32.14.1/PM/2026) sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada kader kesehatan dan ibu-ibu PKK Desa Sumberejo, Kecamatan Gedangan, Kabupaten Malang atas dukungan, partisipasi, dan kerja sama selama pelaksanaan kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Brown, C., Clark, D., III, & Jones, D. W. (2026). Updates in the 2025 AHA/ACC hypertension guideline. *Current Hypertension Reports*, 28(1), 19. <https://doi.org/10.1007/s11906-026-01372-9>
- Hakim, A. R., Natantri, B. P., Lisaura, I. W., Putri, M. J., Rubina, M., Saputri, R., & Tambun, M. S. M. O. S. S. (2025). Peningkatan Pengetahuan Tentang Penyakit Hipertensi, Hiperlipidemia, dan Diabetes Melitus Bagi Kader Kesehatan di Desa Alat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Wadah Publikasi Cendekia*, 2(1), 55–61. <https://doi.org/10.63004/jpmwpc.v2i1.561>
- Ichsan, M. I., Masulili, F., Rantesigi, N., Nurmalisa, B. E., Umar, N., Agusrianto, A., Collein, I., Pangaribuan, H., Ismunandar, I., & Supirno, S. (2024). Implementasi CERDIK dan PATUH sebagai Upaya Pencegahan Hipertensi di Kelurahan Kayamanya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Lentora*, 4(1), 1–9. <https://doi.org/10.33860/jpml.v4i1.3837>
- Imtinani, A. I., & Qurniyawati, E. (2024). Distribution of Hypertension Cases Based on Primary Health Care 2017–2021 in Malang, Indonesia: Spatial Analysis. *Althea Medical Journal*, 11(3), 151–157. <https://doi.org/10.15850/amj.v11n3.3291>
- Lisdahayati, L., Pome, G., Rustiati, N., Saprianto, S., Martadinata, U. H., Harsanto, D. E., & Akbar, M. A. (2025). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Kelompok Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dalam Manajemen Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 4(2), 1148–1155. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i2.584>
- Masjadi, Astuti, R., Chakim, I., & Prasetyaningsih, M. (2025). Edukasi Kesehatan dan Peningkatan Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis di Puskesmas Tunjungan Blora. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 4(3), 145–149. <https://doi.org/10.26714/jipmi.v4i3.788>
- Oktora, M. Z., Anggraini, D., Haiga, Y., Liana, N., Nurwiyeni, Putriyuni, A., & Aliefia, D. (2025). Skrining Tekanan Darah, Gula Darah, dan Status Gizi sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Kronis di Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan (JURABDIKES)*, 3(1), 25–30. <https://doi.org/10.56260/jurabdikes.v3i1.219>
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. (2021). Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 dewasa di Indonesia 2021. PB

- PERKENI.Pomalingo, A. Y., Talibo, S. D., & Hadi, N. S. (2023). Peningkatan Pengetahuan Terkait Hipertensi dan Diabetes Melitus Serta Demonstrasi Gizi Seimbang Pada Lansia di Desa Tabumela. *JPKM: Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 20–31. <https://doi.org/10.37905/jpkm.v4i1.18506>
- Pratami, R. A., Zamzam, M., & Cahyani, F. (2023). Gambaran Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan dengan Kasus Hipertensi dan Diabetes Melitus di Jawa Timur Tahun 2022. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 737–744. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i3.1910>
- Priyambodo, A. B., Andrean, A., Kamila, D. A., Erwanenda, M. R., Sari, R. T. A., & Nafi'ah, Z. L. (2022). Deteksi Dini Hipertensi dan Diabetes Melitus Pada Lansia di Desa Argoyuwono, Kecamatan Ampelgading. *Jurnal Graha Pengabdian*, 4(2), 163–172. <https://doi.org/10.17977/um078v4i22022p163-172>
- Rahmatika, Q. T., Masfi, A., & Gamagitta, L. P. (2025). Pemberdayaan Ibu PKK dalam Pencegahan Masalah Kesehatan Reproduksi melalui Skrining Kesehatan dan Modifikasi Gaya Hidup. *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, 4(3), 616–623. <https://doi.org/10.59025/pz1tb472>
- Selano, M. K., Marwaningsih, V. R., & Setyaningrum, N. (2020). Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS) dan Tekanan Darah kepada Masyarakat. *Indonesian Journal of Community Services*, 2(1), 38–45. <https://doi.org/10.30659/ijocs.2.1.38-45>
- Sinaga, H., Wardani, F. K., Kelibai, Y. S., Novianti, A. G., Sagrim, D. D., Rahmawati, M. A., Pano, P. F., Paranga, S. F., & Umiati, U. (2021). Sosialisasi Kesehatan dan Pemeriksaan Asam Urat serta Tekanan Darah Pada Lansia. *LINK*, 17(2), 113–117. <https://doi.org/10.31983/link.v17i2.7617>
- Siregar, K. A. A. K., Aisyah, N. M., Ressandy, S. S., & Kustiawan, P. M. (2021). Penyuluhan Kepada Ibu-Ibu PKK Mengenai Swamedikasi dengan Deteksi Dini Tekanan Darah dan Gula Darah di Kelurahan Sidomulyo, Samarinda. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(3), 592–598. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i3.4809>
- Sudiono, N. E., Ismarahmadianti, G. F., Fadhilat, A. E., Jenifer, K., Widyasmara, R. D., Sari, C. K., Nananda, C. A., Farhan, M. H., Ashbari, M. B. A., Indallah, M. F. A., & Purwanto, D. (2026). Peningkatan Pengetahuan Pengendalian Hipertensi melalui Edukasi Interaktif dan Booklet di Desa Jamusan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 5(2), 169–178. <https://doi.org/10.29407/dimastara.v5i2.28507>
- Suprpto, S., & Arda, D. (2021). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 1(2), 77–87. <https://doi.org/10.25311/jpkk.Vol1.Iss2.957>
- Suryadi, S., Solikin, S., & Uni, U. (2024). Analisa Faktor Risiko Komplikasi Gagal Jantung Pada Pasien Hipertensi di RSUD Ulin Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 9(2), 142–148. <https://doi.org/10.51143/jksi.v9i2.708>
- Wahyuni, A. N. A. W., Yusnitasari, A. S., Dwinata, I., & Syam, R. C. (2025). Faktor Risiko Komplikasi Kronik pada Pasien DM Tipe 2 di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar. *Jurnal kesehatan komunitas (Journal of community health)*, 11(2), 317–326. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol11.Iss2.2212>
- Wikandari, R. J., Rosidah, U., Auliya, Q. A., & Qomariyah, N. (2025). Optimalisasi Kesehatan Lansia melalui Senam Lansia, Pemeriksaan Tekanan Darah, Gula

- Darah dan Asam Urat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 3(3), 999–1005. <https://doi.org/10.59837/jpmmba.v3i3.2347>
- Yusniarita, Y., Munawaroh, A. K., & Susana, S. A. (2023). Edukasi Kesehatan Berbasis Booklet Meningkatkan Pengetahuan dan Kepatuhan Pengobatan pada Klien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Rafflesia*, 5(2), 109–120. <https://doi.org/10.33088/jkr.v5i2.805>