

Early Detection of Silent Diseases through Health Education and Medical Check-ups in Parakan Village, Garut

Genialita Fadhillah^{1*}, Hannina Lidina Hanifa², Sitti Fatimah P.H³, Nurhabibah⁴, Dang Soni⁵,
Doni Anshar Nuari⁶

^{1,2,3,4,5,6} Program Studi Farmasi, FMIPA, Universitas Garut

*E-mail: genialita@uniga.ac.id

Abstract

Non-communicable diseases (NCDs) such as hypertension and diabetes mellitus are silent diseases that often remain undetected in their early stages but may lead to serious complications. Limited public knowledge and restricted access to healthcare services in rural areas, including Parakan Village, Samarang District, Garut Regency, pose challenges for early detection of NCDs. This community service program aimed to improve public knowledge and awareness of silent diseases through health education and simple medical examinations. The activity was carried out in Parakan Village involving 55 adult and elderly participants at risk of NCDs. The methods included interactive health education on silent diseases, simple medical examinations (blood pressure, blood glucose, uric acid, and BMI), as well as medication provision and counseling by healthcare professionals and pharmacists. Knowledge evaluation using pre-test and post-test showed an increase in the average score from 63 to 85 (+22 points; $\pm 34.9\%$). These results indicate that health education and medical examinations are effective in improving community understanding while supporting early detection and prevention of NCDs, particularly silent diseases, at the community level.

Keyword: Knowledge, non-communicable diseases, health education, medical examination, silent diseases.

Abstrak

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi dan diabetes melitus merupakan *silent diseases* yang sering tidak terdeteksi sejak dini namun dapat menimbulkan komplikasi serius. Rendahnya pengetahuan masyarakat dan terbatasnya akses pelayanan kesehatan di daerah pedesaan, termasuk Desa Parakan, Kecamatan Samarang, Kabupaten Garut, menjadi tantangan dalam upaya deteksi dini PTM. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran

Article Info:

Received 04 Juni 2026

Received in revised 03 Agustus 2026

Accepted 04 Juni 2026

Available online 12 Agustus 2026

ISSN : 2745-6951

DOI :

<https://doi.org/10.35899/ijce.v7i3.1240>



Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE) is published under licensed of a CC BY-SA [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

e-ISSN : 2745-6951

DOI : <https://doi.org/10.35899/ijce.v7i3.1240>

masyarakat mengenai *silent diseases* melalui penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan sederhana. Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Parakan, Kecamatan Samarang, Kabupaten Garut dengan melibatkan 55 peserta kelompok dewasa dan lansia berisiko PTM. Metode kegiatan meliputi penyuluhan interaktif mengenai *silent diseases*, pemeriksaan kesehatan sederhana (tekanan darah, gula darah, asam urat, dan IMT), serta pemberian obat dan konseling oleh tenaga medis dan apoteker. Evaluasi pengetahuan melalui pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan skor rata-rata dari 63 menjadi 85 (+22 poin; $\pm 34,9\%$). Hasil ini membuktikan bahwa penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan efektif meningkatkan pemahaman masyarakat sekaligus mendukung upaya deteksi dini dan pencegahan PTM khususnya *silent diseases* di tingkat komunitas.

Kata Kunci: Penyakit tidak menular, penyuluhan kesehatan, pemeriksaan kesehatan, pengetahuan, penyakit tanpa gejala.

I. PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) saat ini menjadi penyebab utama kematian di dunia, termasuk Indonesia. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan prevalensi PTM seperti hipertensi, diabetes melitus, dan obesitas terus meningkat seiring perubahan pola hidup [1]. Banyak penyakit ini, terutama hipertensi dan diabetes, berkembang tanpa gejala awal yang dikenal sebagai *silent disease* atau *silent killer*. Banyak penderita yang baru menyadari kondisi kesehatannya setelah timbul komplikasi serius seperti jantung, stroke, atau gagal ginjal [2]. Laporan WHO juga menekankan bahwa hampir setengah penderita hipertensi tidak menyadari kondisinya. Hal ini, menjadikan hipertensi sebagai ancaman tersembunyi yang memerlukan strategi deteksi dini berbasis komunitas [3]. Di Indonesia, analisis Risdas menunjukkan bahwa PTM menyumbang lebih dari 70% angka kematian di Indonesia, dengan beban terbesar berasal dari kardiovaskular, kanker, dan diabetes [4]. Kondisi ini menunjukkan pentingnya intervensi kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada promosi kesehatan dan pemeriksaan rutin.

Secara lokal, Kabupaten Garut menghadapi tantangan serupa. Studi epidemiologi menunjukkan bahwa jumlah penderita hipertensi di Garut pada tahun 2022 mencapai 159.435 orang [5]. Sementara itu, kemampuan sistem kesehatan untuk menjangkau pasien juga masih terbatas. Di Kabupaten Garut, hanya sekitar 0,92% penderita hipertensi dan 0,51% penderita diabetes usia ≥ 15 tahun yang menerima layanan sesuai standar [6]. Rendahnya cakupan ini mencerminkan lemahnya sistem skrining dan penyuluhan terutama di daerah pedesaan seperti Desa Parakan di Kecamatan Samarang, yang akses terhadap layanan kesehatan masih sangat bergantung pada Posbindu dan mobilisasi Puskesmas.

Menjawab tantangan ini, pemerintah telah menerapkan berbagai upaya pencegahan dan deteksi dini berbasis komunitas. Program Posbindu PTM, sebagai bagian dari Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), mengintegrasikan registrasi, wawancara,



pemeriksaan sederhana, konseling, dan rujukan dalam satu paket layanan [1]. Gerakan CERDIK yang menyoroti pentingnya Cek kesehatan, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat, Istirahat cukup, dan Kelola stres juga diperkenalkan sebagai strategi perilaku pencegahan [7]. Efektivitas strategi komunitas ini telah dibuktikan berbagai studi di Indonesia. Studi menemukan bahwa partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posbindu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik terkait hipertensi [8]. Studi lain juga menegaskan bahwa keterlibatan aktif masyarakat dalam intervensi berbasis komunitas berkaitan erat dengan peningkatan deteksi dini PTM [9]. Temuan ini memperkuat urgensi pelaksanaan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan secara rutin di Desa Parakan, Kecamatan Samarang, Kabupaten Garut sebagai strategi preventif yang penting untuk mengurangi beban PTM khususnya *silent diseases* di tingkat komunitas.

II. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Parakan, Kecamatan Samarang, Kabupaten Garut yang dihadiri 55 peserta. Sasaran pada kegiatan ini yaitu kelompok masyarakat yang memiliki risiko lebih tinggi terhadap PTM khususnya *silent diseases* yaitu dewasa dan lansia yang rentan mengalami hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung. Kegiatan ini dilaksanakan dengan pendekatan edukatif dan preventif melalui dua tahapan utama, yaitu penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan. Tahap penyuluhan dilakukan dengan penyampaian materi mengenai *silent diseases* yang mencakup pengertian, faktor risiko, tanda dan gejala, upaya pencegahan, serta pentingnya deteksi dini. Penyuluhan ini menggunakan metode ceramah interaktif yang dilanjutkan dengan diskusi dan sesi tanya jawab, sehingga masyarakat dapat lebih memahami dan termotivasi untuk menjaga kesehatan.

Tahap selanjutnya adalah pemeriksaan kesehatan yang bekerja sama dengan Puskesmas, meliputi pengukuran tekanan darah, kadar gula darah, kadar asam urat, berat badan, tinggi badan, serta perhitungan indeks massa tubuh (IMT). Hasil pemeriksaan disampaikan secara individual kepada peserta untuk memberikan pemahaman langsung mengenai kondisi kesehatan masing-masing. Berdasarkan hasil pemeriksaan, tenaga kefarmasian juga memberikan obat sesuai kebutuhan yang disertai dengan pemberian informasi obat. Dengan kombinasi edukasi dan pemeriksaan, kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap risiko *silent diseases* serta mendorong mereka untuk lebih aktif dalam menjaga kesehatan.

Evaluasi kegiatan dilakukan pada awal dan akhir sesi penyampaian materi. Instrument evaluasi berupa kuesioner yang dibagikan kepada peserta dengan tujuan mengukur tingkat pengetahuan serta memperoleh umpan balik terkait kualitas narasumber maupun relevansi materi yang disampaikan. Data hasil kuesioner kemudian dianalisis secara deskriptif dengan menghitung rata-rata skor setiap indikator untuk menilai peningkatan pemahaman peserta mengenai penyakit tidak menular khususnya *silent diseases*. Informasi yang diperoleh dari evaluasi ini menjadi acuan dalam penyusunan strategi perbaikan dan pengembangan program pengabdian masyarakat berikutnya.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil



Kegiatan pengabdian masyarakat ini terlaksana melalui koordinasi dengan pemerintah desa dan tenaga kesehatan setempat untuk memperoleh dukungan dalam perizinan dan pelaksanaan. Tahap persiapan mencakup penyusunan materi penyuluhan, penyiapan alat pemeriksaan kesehatan sederhana, serta penentuan sasaran peserta dan waktu kegiatan. Permasalahan utama yang diidentifikasi adalah rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap *silent diseases*, yang berkaitan dengan kurangnya informasi kesehatan, tidak adanya pemeriksaan rutin, serta pola hidup yang kurang sehat. Oleh karena itu, intervensi dilakukan melalui penyuluhan kesehatan, pemeriksaan dan kesehatan sederhana meliputi tekanan darah, kadar gula darah, kadar asam urat, berat badan, tinggi badan, serta perhitungan indeks massa tubuh (IMT).

Kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Parakan, Kecamatan Samarang, Kabupaten Garut diikuti oleh 55 orang peserta, dengan mayoritas rentang usia di atas 50 tahun. Karakteristik ini menunjukkan bahwa sasaran kegiatan cukup tepat, mengingat kelompok usia lanjut memiliki risiko lebih tinggi mengalami penyakit tidak menular khususnya *silent diseases* seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung [10], [11].

Tabel 1. Distribusi Usia Peserta Kegiatan

Kelompok Usia	Jumlah Peserta (n=55)
< 30 tahun	3
30-49 tahun	7
50-70 tahun	38
> 70 tahun	7

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan penyampaian materi edukasi terkait *silent diseases*, meliputi definisi, faktor risiko, gejala, pencegahan, serta pentingnya deteksi dini. Evaluasi kegiatan dilakukan menggunakan instrumen kuesioner pre-test dan post-test untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta mengenai *silent diseases*. Hasil menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor dari 63 pada pre-test menjadi 85 pada post-test, dengan kenaikan sebesar 22 poin ($\pm 34,9\%$). Peningkatan ini menggambarkan bahwa penyuluhan dan edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan peserta secara signifikan. Selain itu, peserta juga menunjukkan antusiasme tinggi dalam sesi tanya jawab serta menyampaikan umpan balik positif terhadap materi maupun narasumber. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan balai pengobatan dan pemeriksaan kesehatan sederhana oleh tenaga medis. Hasil pemeriksaan memberikan Gambaran awal mengenai status kesehatan peserta, sehingga memungkinkan identifikasi dini terhadap individu yang berisiko tinggi. Peserta dengan hasil pemeriksaan yang menunjukkan indikasi risiko diberikan obat sesuai kebutuhan dan diarahkan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan di fasilitas kesehatan yang lebih memadai.

Hasil kegiatan tersebut sejalan dengan penelitian di RW 02 Kampung Bulak, Jakarta, yang juga melaporkan adanya peningkatan skor pengetahuan masyarakat tentang hipertensi dari 64,6 menjadi 86,8 setelah penyuluhan (+22,2 poin) [12]. Penelitian lain di Puskesmas Maccini Sawah juga menegaskan bahwa edukasi kesehatan yang disertai deteksi dini terbukti meningkatkan pemahaman masyarakat terkait faktor risiko hipertensi dan penyakit tidak menular lainnya [13]. Pendekatan edukasi CERDIK (Cek kesehatan, Enyahkan asap rokok, Rajin olahraga, Diet sehat, Istirahat cukup, Kelola stres) juga terbukti efektif meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi [14].



Tabel 2. Hasil Pretest Dan Posttest

Jenis Tes	Rata-rata Skor (n=55)
Pre-test	63
Post-test	85
Kenaikan	+ 22 ($\pm 34,9\%$)

Selain itu, apoteker dari Universitas Garut berperan dalam memberikan konseling mengenai penggunaan obat serta edukasi pola hidup sehat. Kehadiran apoteker dalam kegiatan ini penting untuk memastikan penggunaan obat yang rasional sekaligus memperkuat peran tenaga farmasi dalam program promotif dan preventif.

Pembahasan

Keterlibatan tenaga kesehatan multidisiplin dalam upaya pengendalian penyakit tidak menular merupakan strategi yang efektif untuk menekan angka kejadian penyakit kronis di masyarakat [15]. Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa intervensi berupa penyuluhan dan edukasi, pemeriksaan kesehatan, serta pemberian konseling dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat sekaligus mendukung deteksi dini faktor risiko *silent diseases*. Konsistensi temuan penelitian lain menunjukkan bahwa intervensi edukasi dengan pemeriksaan kesehatan sederhana mampu memberikan dampak positif dalam meningkatkan kesadaran dan pencegahan *silent diseases*.

Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi langkah awal dalam membangun kesadaran kolektif masyarakat Desa Parakan, Kecamatan Samarang, Kabupaten Garut untuk lebih peduli terhadap kesehatan diri dan keluarga, serta mendukung upaya pencegahan penyakit tidak menular khususnya *silent diseases* di tingkat komunitas. Hasil evaluasi juga menjadi dasar penting dalam penyusunan program berkelanjutan, terutama dengan dukungan pemerintah desa dan tenaga kesehatan lokal, sehingga intervensi serupa dapat diperluas pada wilayah lain dengan permasalahan serupa.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang mengombinasikan penyuluhan dan edukasi perilaku hidup sehat, pemeriksaan kesehatan, dan pemberian konseling merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap risiko penyakit tidak menular khususnya *silent diseases* yang ditunjukkan dari hasil pre-test dan post-test mengalami peningkatan rata-rata skor. Secara keseluruhan, kegiatan ini berhasil mencapai tujuan dengan meningkatkan literasi kesehatan masyarakat sekaligus mendukung upaya deteksi dini risiko penyakit tidak menular khususnya *silent diseases* di tingkat komunitas.

Diharapkan untuk kedepannya, keberlanjutan program serupa dapat terlaksana secara berkala dengan melibatkan pemerintah desa, puskesmas, kader kesehatan, serta institusi pendidikan terkait. Selain itu, dilakukan juga pemantauan dan pendampingan lanjutan bagi masyarakat yang teridentifikasi memiliki faktor risiko agar upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dapat berjalan secara optimal. Terimakasih kepada kepala Desa Parakan, Kecamatan Samarang, Kabupaten Garut atas izin, dukungan, dan kolaborasi yang diberikan sehingga kegiatan pengabdian masyarakat dapat terlaksana dengan baik.



V. DAFTAR PUSTAKA

- [1] K. K. RI, “Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018,” Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta, 2019.
- [2] W. H. Organization, “Global anaemia estimates in pregnant women, prevalence (%),” World Health Organization: Global Health Observatory, Geneva, 2023.
- [3] J. Timsans, A. Palomaki, and M. Kauppi, “Gout and Hyperuricemia: A Narrative Review of Their Comorbidities and Clinical Implications,” *J. Clin. Med.*, vol. 13, no. 24, p. 7616, 2024.
- [4] P. Maharani Fauzi, A., Cahya, A., Dannisya, M., Rahma, N., & Putri, R., “Peran dan fungsi sumber daya bisnis intelijen,” *J. Ilmu Multidisplin*, vol. 1, no. 1, pp. 274–286, 2022, doi: 10.38035/jim.v1i1.38.
- [5] A. Abdillah, I. Widianingsih, R. Buchari, N. Mustari, and S. Saleh, “Governance and quintuple helix innovation model: insights from the local government of east luwu regency, indonesia,” *Front. Clim.*, vol. 4, 2022, doi: 10.3389/fclim.2022.1012108.
- [6] D. K. K. Garut, *Profil Kesehatan Kabupaten Garut Tahun 2023*. Garut: Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, 2024.
- [7] K. K. RI, “Laporan rinci kasus tuberkulosis dan strategi nasional penanggulangan TB di Indonesia,” Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Jakarta, 2024.
- [8] D. H. Kusumah, S. Sumardjono, and D. A. Darmantyo, “Influence of Product Quality, Price, and Quality of Service to Customer Satisfaction (Study on Resto Solaria Mall Lippo Cikarang),” *Manag. J. Binaniaga*, vol. 6, no. 1, p. 95, 2021, doi: 10.33062/mjb.v6i1.443.
- [9] R. Agustin, N. Nurcahyono, A. Sinarasri, and F. Sukesti, “Financial Ratio and Stock Returns in Indonesia Equity Markets: A Signaling Theory Approach,” *Proceedings of the International Conference on Business, Accounting, Banking, and Economics (ICBABE 2022)*, pp. 277–292, 2023, doi: 10.2991/978-94-6463-154-8_25.
- [10] N. A. Hamdani, V. Ramadani, G. Anggadwita, and ..., “Gender stereotype perception, perceived social support and self-efficacy in increasing women’s entrepreneurial intentions,” ... *Entrep. ...*, 2023, doi: 10.1108/ijebr-02-2023-0157.
- [11] W. H. Organization, “Global tuberculosis report 2023,” World Health Organization, Geneva, 2024.
- [12] D. P. Astuti and A. Rahmawati, “Pemberdayaan masyarakat melalui edukasi kesehatan interaktif untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak di tingkat rural,” *J. Pengabd. Kpd. Masy. (Indonesian J. Community Engag.)*, vol. 7, no. 1, pp. 34–42, 2021.
- [13] R. Hidayat and R. Saragih, “Analisis Kemampuan Berpikir Kritis Matematis Siswa SMP pada Materi Bangun Ruang Sisi Datar,” *J. Edukasi Mat. dan Sains*, vol. 9, no. 2, pp. 209–220, 2021.
- [14] B. P. dan P. Kesehatan, “Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018,” Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, 2018.
- [15] M. Alfarizi *et al.*, “Anteseden niat kewirausahaan berkelanjutan gen z kawasan smart city semarang: apakah teknologi dan pemerintah daerah berperan?,” *J. Riptek*, vol. 17, no. 2, pp. 159–176, 2023.

