

Upaya Membangun Kesadaran Masyarakat dan Deteksi Dini terhadap Penyakit Tidak Menular di Kelurahan Simomulyo Baru, Kota Surabaya

Putri Anisah Faradila ^{1*}

^{1*} Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur, Indonesia.

Corresponding Email: putri.anisah.faradila-2021@fkm.unair.ac.id ^{1*}

Histori Artikel:

Dikirim 15 Maret 2025; *Diterima dalam bentuk revisi* 20 April 2025; *Diterima* 20 Mei 2025; *Diterbitkan* 31 Mei 2025. Semua hak dilindungi oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) STMIK Indonesia Banda Aceh.

Abstrak

Penyakit tidak menular (PTM), seperti hipertensi, diabetes, dan obesitas telah menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia, dengan prevalensinya yang terus meningkat, terutama di wilayah urban. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan Program NAGA SAKTI dalam membangun kesadaran masyarakat terhadap PTM. Metode yang digunakan adalah pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan pemeriksaan tekanan darah, gula darah sewaktu (GDS), dan Indeks Massa Tubuh (IMT), diikuti dengan edukasi menggunakan media leaflet dan diskusi. Hasil program menunjukkan bahwa mayoritas peserta memiliki risiko hipertensi (50% pre-hipertensi) dan 6,8% menunjukkan kadar gula darah tinggi, yang mengindikasikan risiko diabetes. Senam bugar bersama dan edukasi kesehatan terbukti efektif dalam membangun pemahaman masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini PTM. Program ini juga berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap gaya hidup sehat. Diharapkan, Program NAGA SAKTI dapat dijadikan model untuk pengabdian masyarakat yang berkelanjutan, serta dapat diterapkan di wilayah perkotaan lain untuk menurunkan prevalensi PTM.

Kata Kunci: Penyakit Tidak Menular; Hipertensi; Diabetes; Obesitas; Pencegahan.

Abstract

Non-communicable diseases (NCDs), such as hypertension, diabetes, and obesity have become major health issues in Indonesia, with their prevalence continuously increasing, particularly in urban areas. This study aims to describe the implementation of the NAGA SAKTI Program in raising public awareness about NCDs. The method used is a community-based approach that involves blood pressure measurement, random blood glucose (RBG) test, and Body Mass Index (BMI) assessment, followed by education through leaflets and discussions. The program results show that the majority of participants are at risk for hypertension (50% pre-hypertension), and 6.8% show high blood glucose levels, indicating a risk of diabetes. Group exercise and health education have proven effective in increasing public understanding of the importance of early detection of NCDs. This program also successfully raised awareness of healthy lifestyles within the community. It is expected that the NAGA SAKTI Program can be used as a model for sustainable community service and can be implemented in other urban areas to reduce the prevalence of NCDs.

Keyword: Non-communicable Diseases; Hypertension; Diabetes; Obesity; Prevention.

1. Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM) telah menjadi tantangan utama dalam kesehatan masyarakat, baik secara global maupun nasional. Menurut World Health Organization (2024) PTM berkontribusi terhadap 75% kematian tahunan global yang menunjukkan urgensi penanganan yang serius. Di Indonesia, mortalitas yang disebabkan penyakit tidak menular mencapai 73% dari total kematian, dengan penyakit kardiovaskular mendominasi sebesar 35%, diikuti oleh kanker (12%), penyakit pernapasan kronis (6%), dan diabetes (6%) (World Health Organization, 2018). Angka ini menunjukkan urgensi penanganan PTM secara serius di Indonesia, terutama karena faktor-faktor seperti urbanisasi semakin memperburuk situasi, di mana prevalensi PTM terus meningkat. Konsumsi makanan tinggi garam, gula, dan lemak serta gaya hidup tidak aktif dapat meningkatkan prevalensi PTM pada usia produktif (Ferdina *dkk.*, 2024). Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dalam Survei Kesehatan Indonesia (2023) mencatat prevalensi hipertensi pada usia ≥ 18 tahun sebesar 30,8% dan diabetes 11,7%. Banyak penderita tidak menyadari kondisinya karena kurangnya pemeriksaan rutin, terutama di wilayah urban. Banyak individu baru menyadari kondisi ini setelah mengalami komplikasi serius atau memeriksakan diri ke layanan kesehatan, menunjukkan rendahnya kesadaran masyarakat (Erlina Puspitaloka Mahadewi *dkk.*, 2021). Penyakit tidak menular yang menjadi sorotan khusus adalah hipertensi, diabetes, dan obesitas. Hipertensi, yang sering disebut “*silent killer*” karena sifatnya yang asimtomatik, merupakan pemicu utama penyakit kardiovaskular seperti stroke dan serangan jantung (Ukpeh *dkk.*, 2025). Kondisi ini mengkhawatirkan karena hipertensi yang tidak terdeteksi berkontribusi pada 45% mortalitas imbas penyakit jantung koroner dan 51% imbas stroke secara global (World Health Organization, 2013). Studi lokal di Indonesia menunjukkan bahwa angka hipertensi lebih tinggi di wilayah perkotaan (37,25%) dibandingkan pedesaan (27,8%), dengan faktor risiko utama adalah kelebihan berat badan dan konsumsi natrium yang tinggi (Astutik *dkk.*, 2021). Sementara itu, diabetes melitus menunjukkan tren serupa yang didorong oleh gaya hidup tidak sehat dan obesitas yang kian marak di wilayah urban. Komplikasi seperti gagal ginjal dan neuropati semakin memperparah beban kesehatan masyarakat (Wahidin *dkk.*, 2024). Adapun obesitas, angkanya di wilayah urban sebagai faktor risiko kunci hipertensi dan diabetes, mengalami kenaikan drastis di wilayah urban, meningkat tajam. (Pardoel *dkk.*, 2021).

Tingginya angka PTM di wilayah urban menggarisbawahi pentingnya deteksi dini dan pendekatan preventif dalam mengendalikan PTM. Melalui pemeriksaan tekanan darah rutin, dapat mengidentifikasi kasus hipertensi yang terselubung, memungkinkan intervensi awal untuk mencegah komplikasi (Oktamianti *dkk.*, 2023). Pengukuran kadar gula darah sewaktu (GDS) menjadi alat skrining efektif untuk mendeteksi diabetes atau prediabetes, sehingga memfasilitasi penanganan dini guna menghindari dampak kronis. Sementara itu, Indeks Massa Tubuh (IMT), yang alam untuk menilai tingkat obesitas, memberikan dasar konseling gaya hidup sebelum PTM berkembang. Ketiga metode ini selaras dengan standar Posbindu PTM nasional, yang merupakan bagian dari Standar Pelayanan Minimal kesehatan di tingkat lokal (Wahidin *dkk.*, 2024). Selain pemeriksaan kesehatan, edukasi kesehatan menjadi pilar krusial dalam pengendalian PTM. Rendahnya literasi kesehatan menyebabkan masyarakat acuh terhadap risiko PTM, terutama di wilayah urban dengan gaya hidup sedentari (Arifin *dkk.*, 2022). Penyuluhan, diskusi kelompok, dan distribusi leaflet terbukti efektif meningkatkan pemahaman masyarakat, sebagaimana ditunjukkan oleh studi yang mencatat peningkatan pengetahuan lansia tentang PTM melalui media cetak seperti leaflet (Akbar *dkk.*, 2024). Edukasi yang berfokus pada pencegahan PTM, pola makan sehat, dan aktivitas fisik dapat mendorong perubahan perilaku, seperti pemeriksaan rutin dan pengurangan asupan garam, sebagaimana dilaporkan di Jakarta Barat (Erlina Puspitaloka Mahadewi *dkk.*, 2021). Aktivitas fisik juga memainkan peran vital dalam pencegahan PTM. Olahraga teratur terbukti menurunkan tekanan darah dan mengendalikan gula darah, mendukung fungsi kardiovaskular dan metabolik. Kegiatan fisik seperti senam sehat di tingkat komunitas menjadi solusi praktis, meningkatkan kebugaran sekaligus memperkuat kohesi sosial, dengan efek signifikan pada pengendalian hipertensi (Hayes *dkk.*, 2022).

Dalam menjawab tantangan ini, program NAGA SAKTI (Senam Bugar Bersama dan Cek Kesehatan Gratis) hadir sebagai solusi berbasis komunitas di Kelurahan Simomulyo Baru, Kecamatan Simomulyo, Kota Surabaya. Temuan Sujarwoto & Maharani (2020) menunjukkan bahwa partisipasi komunitas meningkatkan pengendalian. Program ini diharapkan menjadi model pengabdian masyarakat yang berkelanjutan, mendukung penurunan beban PTM dan peningkatan kualitas hidup di Indonesia.

1.1. Tujuan Kegiatan

Tujuan program NAGA SAKTI adalah membangun kesadaran dan deteksi dini terhadap penyakit tidak menular melalui kegiatan senam bersama, edukasi kesehatan, serta cek kesehatan pada masyarakat di Kelurahan Simomulyo Baru, Kecamatan Simomulyo, Kota Surabaya.

1.2. Manfaat Kegiatan

Manfaat program NAGA SAKTI adalah meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan, mendorong perilaku hidup sehat melalui senam bersama, serta memungkinkan deteksi dini penyakit tidak menular melalui cek kesehatan.

2. Metode

2.1. Bentuk Kegiatan & Jadwal, Serta Tempat Kegiatan

a. Metode Pelaksanaan Kegiatan

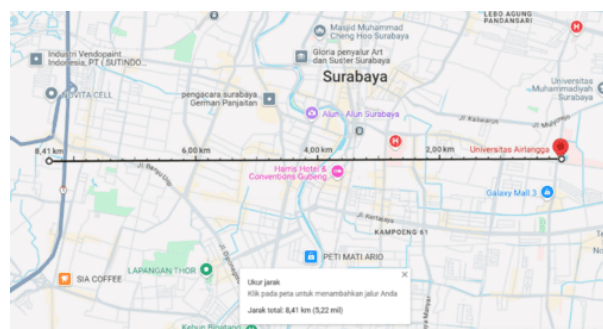
Metode pelaksanaan program NAGA SAKTI terdiri dari berbagai rangkaian kegiatan, yakni: senam bugar bersama, edukasi kesehatan, serta pemeriksaan kesehatan. Kegiatan awal adalah senam bugar bersama dipandu oleh seorang instruktur senam yang bertujuan untuk mengenalkan pentingnya aktivitas fisik dalam menjaga tekanan darah dan kesehatan jantung. Selanjutnya, edukasi kesehatan dilaksanakan dengan memberikan penyuluhan secara interaktif menggunakan media leaflet dan diskusi langsung agar membentuk kesadaran dan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya mengenali penyebab, tanda, dan pengendalian hipertensi sejak dini. Kegiatan pemeriksaan kesehatan yang meliputi pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk menilai indeks massa tubuh, pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter digital, serta pemeriksaan gula darah menggunakan glukometer. Pemeriksaan kesehatan ini bertujuan untuk membangun kesadaran masyarakat terhadap deteksi dini.

b. Waktu Efektif Pelaksanaan Kegiatan

Program NAGA SAKTI ini dilaksanakan pada 21 Juli 2024 dengan durasi 4 jam.

c. Tempat Kegiatan

Lokasi dari Program NAGA SAKTI dilaksanakan di Kantor Kelurahan Simomulyo Baru, Kecamatan Simomulyo, Kota Surabaya.



Gambar 1. Map Lokasi Kegiatan

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil Pelaksanaan Pengabdian

Program NAGA SAKTI (Senam Bugar Bersama dan Cek Kesehatan Gratis) sebagai upaya membangun kesadaran kesehatan dan deteksi dini terhadap penyakit tidak menular pada masyarakat di Kelurahan Simomulyo Baru, Kecamatan Simomulyo, Kota Surabaya diawali dengan tahap persiapan. Tahap ini merupakan upaya koordinasi antara kelompok Simomulyo Baru 1 dan Simomulyo Baru 2 untuk merencanakan konsep program yang akan dilaksanakan. Diskusi dilakukan untuk menyamakan visi, pembagian peran, serta menentukan bentuk kegiatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Setelah menyusun rancangan awal, dilakukan koordinasi dengan pihak Kelurahan Simomulyo Baru untuk memperoleh izin pelaksanaan program, dukungan logistik, serta mendorong partisipasi masyarakat. Selain itu, koordinasi ini juga dilakukan untuk memperoleh masukan dan informasi mengenai jenis kegiatan yang sesuai kondisi dan kebutuhan masyarakat, sehingga program bisa tepat sasaran. Setelah mendapat masukan dari pihak kelurahan, dilakukan koordinasi kembali antara kedua kelompok untuk menyusun jadwal kegiatan berupa senam bugar bersama, edukasi kesehatan, serta pemeriksaan kesehatan. Persiapan teknis yang dilakukan meliputi pemilihan instruktur senam dari eksternal yang akan memandu kegiatan senam bersama secara profesional, serta pengadaan alat dan perlengkapan untuk pemeriksaan kesehatan, seperti strip gula darah, sarung tangan medis, *lancets*, *alcohol swab*, tensimeter, timbangan badan, stadiometer, serta lembar hasil pemeriksaan. Dalam menunjang kegiatan edukasi kesehatan, disiapkan juga leaflet yang berisi terkait hipertensi. Leaflet ini berfungsi sebagai media untuk mengenalkan pada masyarakat terkait hipertensi, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan serta cara mengatasi hipertensi. Leaflet tersebut dibagikan kepada peserta pada sesi edukasi. Selain itu, pembuatan poster program juga dilakukan untuk mengundang masyarakat agar berpartisipasi dalam program. Penyebaran poster ini dilakukan melalui pendekatan daring melalui grup WhatsApp masing-masing RT dan RW serta secara luring melalui pemasangan *banner* di depan kantor Kelurahan Simomulyo Baru.



Gambar 2. Media Leaflet Edukasi Kesehatan

Saat hari pelaksanaan, senam bugar bersama dilakukan sebagai pembuka rangkaian kegiatan yang dipandu oleh seorang instruktur senam dari eksternal. Senam ini bertujuan untuk membangun kesadaran masyarakat terhadap pentingnya aktivitas fisik untuk mencegah penyakit tidak menular, seperti hipertensi dan diabetes melitus. Senam dilaksanakan selama 40 menit yang diawali dengan pemanasan, gerakan inti, hingga pendinginan. Pemilihan gerakan serta musik pengiring disesuaikan dengan karakteristik usia peserta agar seluruh peserta dapat mengikuti kegiatan dengan nyaman. Senam bugar bersama mendapatkan antusiasme tinggi dari peserta dengan adanya partisipasi aktif masyarakat dalam mengikuti dari awal kegiatan hingga akhir. Peserta menyatakan senang dengan adanya kegiatan karena tak hanya memberikan kebermanfaatan secara fisik, tetapi juga secara psikososial. Peserta merasa lebih segar, bersemangat, dan mendapatkan waktu dan kesempatan untuk berinteraksi sesama warga secara positif.



Gambar 3. Senam Bugar Bersama

Setelah senam bugar bersama, edukasi kesehatan dilaksanakan untuk membentuk kesadaran dan pemahaman masyarakat dalam mencegah penyakit tidak menular, khususnya hipertensi. Edukasi diberikan secara langsung dengan cara penyuluhan interaktif menggunakan media leaflet yang berisi informasi terkait definisi hipertensi, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, serta cara mengatasi hipertensi. Penyampaian materi dilakukan secara partisipatif dengan mengajak masyarakat untuk aktif berdiskusi dan bertanya terkait kondisi kesehatannya. Hal ini bertujuan agar membangun pemahaman dan kesadaran yang lebih baik dibandingkan hanya menerima informasi. Selama edukasi berlangsung, peserta menunjukkan respons positif dengan adanya diskusi aktif hingga akhir sesi edukasi.



Gambar 4. Edukasi Kesehatan

Pemeriksaan kesehatan dilakukan untuk mendeteksi risiko penyakit tidak menular, khususnya hipertensi dan diabetes melitus. Pemeriksaan meliputi pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk menghitung indeks masa tubuh, pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter digital, serta pengukuran kadar glukosa dalam darah menggunakan glukometer. Prosedur pemeriksaan kesehatan dilakukan dengan protokol sanitasi yang ketat, menggunakan sarung tangan medis, *lancets*, dan *alcohol swab* untuk menjaga sterilitas dan keamanan pemeriksaan. Indeks Massa Tubuh (IMT) dihitung menggunakan rumus berat badan (kg) dibagi kuadrat tinggi badan (m^2). Klasifikasi merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang yang menentukan terkait batas ambang IMT untuk Indonesia yang dimodifikasi dari ketentuan World Health Organization. Batas ambang IMT adalah sangat kurus jika $<17,0$; kurus jika $17,0$ sampai $18,4$; normal jika $18,5$ sampai $25,0$; gemuk jika $25,1$ sampai $27,0$; serta obese jika $>27,0$ (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Tabel 1. Klasifikasi Indeks Massa Tubuh dari Hasil Pemeriksaan Kesehatan

No	Klasifikasi Indeks Massa Tubuh	Jumlah
1	Kurus	2
2	Normal	25
3	Gemuk	7
4	Obese	10
Total		44

Hasil pemeriksaan kesehatan menunjukkan bahwa dari 44 peserta, sebagian besar peserta berada dalam kategori normal (IMT 18,5 sampai 25,0), yakni sebanyak 25 peserta (56,6%). Namun, ditemukan pula peserta yang berada dalam kategori gemuk (IMT 25,1 sampai 27,0) sebanyak 7 peserta (15,9%) serta kategori obese (IMT >27,0) sebanyak 10 peserta (22,7%). Sementara itu, terdapat 2 peserta (4,5%) yang berada dalam kategori kurus (IMT 17,0 sampai 18,4).



Gambar 5. Pemeriksaan Tekanan Darah

Selanjutnya dilakukan pemeriksaan tekanan darah untuk mengidentifikasi kondisi peserta terkait kemungkinan terjadinya hipertensi. Setelah dilakukan pemeriksaan sistolik dan diastolik, dilakukan pengklasifikasian tekanan darah berdasarkan The Seventh Report of the Joint National Committee. Klasifikasi tekanan darah tersebut, antara lain: normal jika sistolik <120 mmHg dan diastolik <80 mmHg; pre-hipertensi jika sistolik 120 sampai 139 mmHg atau diastolik 80 sampai 89 mmHg; hipertensi stadium 1 jika sistolik 140 sampai 159 mmHg atau diastolik 90 sampai 99 mmHg; serta hipertensi stadium 2 jika sistolik ≥ 160 mmHg atau diastolik ≥ 100 mmHg (U.S. Department of Health and Human Services, 2004)

Tabel 2. Klasifikasi Hipertensi dari Hasil Pemeriksaan Kesehatan

No	Klasifikasi Hipertensi	Jumlah
1	Normal	5
2	Pre-hipertensi	22
3	Hipertensi Stadium 1	10
4	Hipertensi Stadium 2	7
Total		44

Berdasarkan pemeriksaan tekanan darah kepada 44 peserta, sebagian besar peserta berada dalam kategori pre-hipertensi (sistolik 120 sampai 139 mmHg atau diastolik 80 sampai 89 mmHg), yakni sebanyak 22 peserta (50%). Selain itu, terdapat 10 peserta (22,7%) yang berada dalam kategori hipertensi stadium 1 (sistolik 140 sampai 159 mmHg atau diastolik 90 sampai 99 mmHg) serta terdapat 7 peserta (15,9%) dalam kategori hipertensi stadium 2 (sistolik ≥ 160 mmHg atau diastolik ≥ 100 mmHg). Hanya terdapat 5 peserta (11,4%) yang memiliki tekanan darah normal (sistolik <120 mmHg dan diastolik <80 mmHg).



Gambar 6. Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu

Pemeriksaan kadar glukosa dilakukan dengan cara pemeriksaan gula darah sewaktu. Klasifikasi dari hasil pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS) adalah normal dengan kadar <200 mg/dL serta tinggi jika memiliki kadar ≥ 200 mg/dL (Mathew *dkk.*, 2023). Hasil pemeriksaan gula darah sewaktu pada peserta menunjukkan sebagian besar peserta sebanyak 41 orang (93,2%) memiliki kadar gula darah normal (<200 mg/dL). Namun, terdapat 2 peserta (6,8%) yang memiliki kadar gula darah tinggi (≥ 200 mg/dL) yang kemungkinan peserta telah menderita diabetes.

Tabel 3. Klasifikasi Gula Darah Sewaktu dari Hasil Pemeriksaan Kesehatan

No	Klasifikasi Gula Darah Sewaktu	Jumlah
1	Normal	41
2	Tinggi	3
Total		44

Program NAGA SAKTI (Senam Bugar Bersama dan Cek Kesehatan Gratis) berhasil dilaksanakan dengan adanya antusiasme dan partisipasi aktif dari masyarakat yang hadir. Selain itu, program ini telah memberikan upaya untuk membangun kesadaran masyarakat dan deteksi dini terhadap penyakit tidak menular. Namun, terdapat beberapa kendala selama pelaksanaan program, yakni waktu pelaksanaan yang mundur dari rencana kegiatan yang disusun.

3.2 Masyarakat Sasaran

Sasaran dari program NAGA SAKTI adalah masyarakat di Kelurahan Simomulyo Baru, Kecamatan Simomulyo, Kota Surabaya.

3.3 Pembahasan

Program NAGA SAKTI yang dilaksanakan di Kelurahan Simomulyo Baru, Surabaya, merupakan kegiatan pengabdian masyarakat mencakup senam bugar bersama, edukasi kesehatan, dan pemeriksaan kesehatan. Data hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berada dalam kategori pre-hipertensi (50%), sementara 22,7% mengalami hipertensi stadium 1 dan 15,9% pada stadium 2, yang mengindikasikan tingginya risiko PTM, terutama hipertensi di lingkungan tersebut. Temuan ini memperkuat hasil studi sebelumnya seperti yang disampaikan oleh Bethasari *dkk.* (2022) yang menyebutkan bahwa mayoritas peserta Posyandu di Bandung juga mengalami pre-hipertensi. Senam bugar yang menjadi bagian dari kegiatan ini tidak hanya bertujuan membangun kesadaran mengenai pentingnya aktivitas fisik, tetapi juga memberikan dampak positif terhadap kondisi psikososial peserta. Adanya penyesuaian gerakan dan lagu senam dengan kelompok usia peserta juga menunjukkan bahwa kegiatan ini dirancang dengan mempertimbangkan kebutuhan lokal masyarakat (Rehena & Nendissa, 2021). Namun, tantangan seperti keterlambatan waktu pelaksanaan menjadi hambatan yang perlu diperhatikan melalui peningkatan koordinasi dengan pihak RT/RW maupun kelurahan.

Di sisi lain, kegiatan pemeriksaan kesehatan berhasil mengidentifikasi beberapa peserta yang memiliki tekanan darah tinggi serta kadar gula darah di atas normal. Walaupun kadar gula darah tinggi hanya dimiliki oleh 6,8% peserta, deteksi dini terhadap kemungkinan diabetes sangat penting agar dapat dilakukan intervensi lebih lanjut. Kurangnya sistem rujukan atau tindak lanjut dalam program ini menjadi kelemahan yang dapat mengurangi efektivitas program dalam jangka panjang. Penyuluhan kesehatan yang dilakukan secara interaktif dengan menggunakan media leaflet berhasil menarik minat dan perhatian peserta. Kegiatan ini mendorong diskusi aktif dan partisipasi langsung dari masyarakat, yang menunjukkan efektivitas pendekatan partisipatif dalam meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi. Penelitian Alamsyah *dkk.* (2021) dan Purnomo *dkk.* (2024) memberikan bukti bahwa metode penyuluhan interaktif dapat meningkatkan pemahaman masyarakat secara signifikan. Namun demikian, efektivitas edukasi tetap bergantung pada adanya tindak lanjut yang berkelanjutan, seperti pemantauan rutin atau pembentukan Posbindu sebagai wadah pengawasan kesehatan komunitas. Hasil pemeriksaan indeks massa tubuh (IMT) melalui pengukuran tinggi badan dan berat badan menunjukkan kondisi peserta yang sebagian berada pada kategori gemuk (15,9%) dan obesitas (22,7%). Kondisi ini memperlihatkan bahwa risiko PTM seperti hipertensi dan diabetes masih tinggi di wilayah ini, terutama mengingat gaya hidup masyarakat perkotaan yang kurang aktif secara fisik. Oleh karena itu, edukasi mengenai pentingnya pola makan sehat dan olahraga perlu ditingkatkan. Studi Wahidin *dkk.* (2019) menyatakan bahwa obesitas merupakan salah satu faktor dominan dalam peningkatan risiko hipertensi, sehingga intervensi yang menasar perubahan perilaku sangat penting untuk diimplementasikan dalam jangka panjang.

4. Kesimpulan

Program NAGA SAKTI yang dilaksanakan di Kelurahan Simomulyo Baru, Kota Surabaya, berhasil mencapai tujuan utama untuk membangun kesadaran masyarakat terhadap penyakit tidak menular (PTM). Dengan mengintegrasikan pemeriksaan kesehatan, edukasi interaktif, dan aktivitas fisik, program ini memperkuat pemahaman masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini PTM. Namun, keberhasilan program ini untuk jangka panjang sangat bergantung pada penguatan koordinasi antar pemangku kepentingan, konsistensi jadwal, serta tindak lanjut setelah pemeriksaan. Oleh karena itu, jika diintegrasikan dengan sistem kesehatan lokal seperti Posbindu atau Prolanis, serta didukung oleh partisipasi aktif masyarakat dan kader kesehatan, program NAGA SAKTI memiliki potensi besar untuk menjadi model pengabdian masyarakat yang berkelanjutan sebagai upaya preventif dan promotif penyakit tidak menular di Indonesia.

5. Ucapan Terima Kasih

Penulis berterima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Airlangga atas penyelenggaraan kegiatan Belajar Bersama Komunitas 4 yang memberikan kesempatan bagi penulis untuk berkontribusi dalam program ini. Terima kasih juga disampaikan kepada Kelurahan Simomulyo Baru yang telah memberikan izin dan dukungan penuh terhadap pelaksanaan program, serta kepada masyarakat Kelurahan Simomulyo Baru yang telah berpartisipasi dalam program ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh anggota kelompok Simomulyo Baru 1 dan Simomulyo Baru 2 atas kerja sama, semangat, dan dedikasi tinggi dalam menyiapkan dan melaksanakan program ini, sehingga program ini dapat berjalan dengan lancar dan memberikan dampak positif bagi masyarakat.

6. Daftar Pustaka

- Akbar, M., Oriesta, A., Hapsari, T., Murib, P., Nasir, F., Risky, A., ... & Badu, F. D. (2024). Pengaruh Media Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Labuan Kabupaten Donggala. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(1), 537-542. <https://doi.org/10.56338/JKS.V7I1.4929>.
- Alamsyah, A., Ikhtiaruddin, I., Priwahyuni, Y., & VGB, C. (2021). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dalam Pencegahan Hipertensi Serta Pengukuran Tekanan Darah Untuk Deteksi Dini Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health Service)*, 1(1), 10-19. <https://doi.org/10.25311/JPKK.VOL1.ISS1.898>.
- Arifin, H., Chou, K. R., Ibrahim, K., Fitri, S. U. R. A., Pradipta, R. O., Rias, Y. A., ... & Pahria, T. (2022). Analysis of modifiable, non-modifiable, and physiological risk factors of non-communicable diseases in Indonesia: evidence from the 2018 Indonesian basic health research. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 2203-2221. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S393923>.
- Astutik, E., Farapti, F., Tama, T. D., & Puspikawati, S. I. (2021). Differences risk factors for hypertension among elderly woman in rural and urban Indonesia. *The Yale Journal of Biology and Medicine*, 94(3), 407.
- Bethasari, M., Rindarwati, A. Y., Larasati, R. D., Syaputri, F. N., Dewi, A. K., & Jannah, N. R. (2022, September). Evaluasi Tekanan Darah dan Kesadaran Hipertensi Warga di Sekitar POSYANDU Shofa Cileunyi Bandung dan Solusi Komprehensif untuk Meningkatkan Kesadaran Hipertensi: The Evaluation of Blood Pressure and Hypertension Awareness of Residents Around Shofa Integrated Healthcare Center Cileunyi Bandung and Comprehensive Solution to Increase Hypertension Awareness. In *SENTIMAS: Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Masyarakat* (pp. 481-488).
- Chan, M. (2013). A global brief on hypertension. *World Health Organization*.
- Ferdina, A. R., Arfines, P. P., & Aryastami, N. K. (2024). Obesity in urban Indonesia: evidence from the 2007 and 2018 Basic Health Research. <https://doi.org/10.13181/MJI.OA.247183>.
- Hayes, P., Ferrara, A., Keating, A., McKnight, K., & O'Regan, A. (2022). Physical activity and hypertension. *Reviews in Cardiovascular Medicine*, 23(9), 302. <https://doi.org/10.31083/J.RCM2309302>.
- Mahadewi, E. P., Mustikawati, I. S., Heryana, A., & Harahap, A. (2021). Public Health Promotion and Education with Hypertension Awareness in West Jakarta Indonesia. *International Journal Of Community Service*, 1(2), 101-107. <https://doi.org/10.51601/IJCS.V1I2.11>.
- Oktamianti, P., Kusuma, D., Amir, V., Tjandrarini, D. H., & Paramita, A. (2023, March). Does the Disparity Patterning Differ between Diagnosed and Undiagnosed Hypertension among Adults? Evidence from Indonesia. In *Healthcare* (Vol. 11, No. 6, p. 816). MDPI. <https://doi.org/10.3390/HEALTHCARE11060816>.
- Pardoel, Z. E., Reijneveld, S. A., Lensink, R., Widyaningsih, V., Probandari, A., Stein, C., ... & Landsman, J. A. (2021). Core health-components, contextual factors and program elements of community-based interventions in Southeast Asia—a realist synthesis regarding hypertension and diabetes. *BMC Public Health*, 21, 1-14.

- Purnomo, Y. Y., Cahyani, M. E. D., Rahma, S. N., Malikurrizki, B., Fadilla, F. B., Putri, A. S., ... & Ismail, T. S. (2024). Pemberdayaan Masyarakat Dusun Ngepoh Dalam Mengenali Faktor Resiko Hipertensi Melalui Penyuluhan Dengan Media Edukasi Berbasis Multimedia. *JURNAL INOVASI DAN PENGABDIAN MASYARAKAT INDONESIA*, 3(2), 32-34. <https://doi.org/10.26714/JIPMI.V3I2.340>.
- Rehena, Z., & Nendissa, A. R. (2021). Penyuluhan Kesehatan dan Senam Hipertensi pada Lansia di Desa Solea Kabupaten Seram Bagian Barat. *Bakti: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 28-34. <https://doi.org/10.51135/BAKTIVOLI1ISS2PP28-34>.
- Sujarwoto, S., & Maharani, A. (2020). Participation in community-based health care interventions (CBHIs) and its association with hypertension awareness, control and treatment in Indonesia. *PLoS One*, 15(12), e0244333. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0244333>.
- Ukpeh, I. E., Akpan, M. I., Ugbe, U. M. J., Enyievi, P. B., Osuchukwu, N. C., Bassey, E. E., & Yolo, S. B. (2025). Predictors of blood pressure control among patients with hypertension: a cross-sectional study in a Nigerian tertiary health facility. *BMJ Open*, 15(3), e091010. <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2024-091010>.
- Wahidin, M., Achadi, A., Besral, B., Kosen, S., Nadjib, M., Nurwahyuni, A., ... & Kusuma, D. (2024). Projection of diabetes morbidity and mortality till 2045 in Indonesia based on risk factors and NCD prevention and control programs. *Scientific reports*, 14(1), 5424. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-54563-2>.
- Wahidin, M., Aprilia, A. R., Susilo, D., & Farida, S. (2019). Faktor Determinan Hipertensi pada Pedagang Pasar Cibinong, Jawa Barat. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 29(2), 107-114. <https://doi.org/10.22435/MPK.V29I2.970>.