

# PENYULUHAN DETEKSI DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR BAGI MASYARAKAT BADUY LUAR

Dyah Juliastuti<sup>1\*</sup>, Beata Rivani, Vebry Haryati Lubis<sup>1</sup>, Oom Komalasari<sup>1</sup>, Akmal Fauzani Fadillah<sup>1</sup>, Della Karlina Malik<sup>1</sup>, Nabila Isnatul Kursia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitas Ichsan Satya, Tangerang Selatan, Indonesia,

\* corresponding author, email: [dyahjuliastuti2@gmail.com](mailto:dyahjuliastuti2@gmail.com)

---

## Info Artikel

**Diajukan:** 24 Oktober 2025  
**Diterima:** 29 Oktober 2025  
**Diterbitkan:** 31 Oktober 2025

### Kata Kunci:

penyakit tidak menular;  
deteksi dini; edukasi  
kesehatan; skrining  
kesehatan; budaya local

### Keywords:

non-communicable  
diseases; early detection;  
health education; health  
screening; local culture

---

## Abstrak

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab kematian terbesar secara global, terutama hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit metabolik lainnya. Komunitas Baduy Luar, yang tengah mengalami pergeseran gaya hidup dari tradisional ke modern, menghadapi tantangan serius terkait peningkatan PTM akibat perubahan pola makan, aktivitas fisik, dan rendahnya literasi kesehatan. Program ini bertujuan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya deteksi dini PTM serta melakukan skrining sederhana dengan pendekatan budaya lokal. Metode yang digunakan berupa penyuluhan interaktif menggunakan media visual sederhana dan skrining kesehatan di lokasi dengan alat portabel untuk memeriksa tekanan darah dan indeks massa tubuh. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan masyarakat  $\geq 50\%$  pada post-test, serta teridentifikasinya 15% peserta dengan risiko tinggi PTM yang diarahkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan ke layanan kesehatan lanjutan. Kesimpulannya, integrasi edukasi berbasis budaya lokal dengan skrining sederhana efektif meningkatkan pemahaman tentang PTM dan keinginan untuk memeriksakan diri ke unit layanan kesehatan.

---

## Abstract

Non-Communicable Diseases (NCDs) are the leading cause of global mortality, especially hypertension, diabetes mellitus, and other metabolic diseases. The Baduy Luar community, which is experiencing a lifestyle shift from traditional to modern, faces serious challenges related to increasing NCDs due to changes in diet, physical activity, and low health literacy. This program aims to increase community awareness of the importance of early detection of NCDs and conduct simple screenings through local cultural approaches. The methods used include interactive education using simple visual media and on-site health screenings with portable devices to check blood pressure, blood sugar, uric acid, and body mass index. The results showed a  $\geq 50\%$  increase in community knowledge in the post-test, and 15% of participants were identified with high-risk NCDs and referred to follow-up health services. In conclusion, integrating local cultural-based education with simple screenings effectively improves NCDs knowledge and awareness to have routine medical check-up in the health care services.

## PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi dan diabetes melitus telah menjadi penyebab utama kematian di Indonesia maupun dunia. Badan Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa lebih dari 74% kematian di dunia disebabkan oleh PTM, dan Indonesia mengalami lonjakan kasus hipertensi hingga 34,1% serta diabetes hingga 10,9% (WHO, 2022; Balitbangkes, 2019). Komunitas Baduy Luar di Kabupaten Lebak, Banten, yang mulai terpengaruh modernisasi, menunjukkan peningkatan kasus PTM, khususnya hipertensi dan diabetes melitus. Hasil skrining Puskesmas Cisimeut pada tahun 2023 menunjukkan bahwa hipertensi dan gula darah yang tinggi merupakan PTM yang paling sering ditemukan pada Masyarakat Baduy luar dewasa (Harsono, 2023). Minimnya akses pendidikan kesehatan berbasis budaya lokal memperburuk keadaan ini.

Masyarakat Baduy, yang terdiri dari Baduy Dalam dan Baduy Luar, dikenal kuat memegang tradisi dan menjalani "pikukuh" (aturan adat) mereka, termasuk dalam hal pengobatan. Umumnya, mereka masih mengutamakan pengobatan tradisional berbasis tanaman herbal dan ritual, serta enggan menggunakan obat-obatan pabrikan atau mengakses fasilitas kesehatan modern, terutama Baduy Dalam, kecuali dalam kondisi darurat. Skrining kesehatan dini memiliki urgensi yang tinggi bagi masyarakat Baduy karena keterbatasan akses mereka terhadap fasilitas kesehatan modern dan preferensi mereka terhadap pengobatan tradisional, yang seringkali menyebabkan penyakit hanya ditangani setelah mencapai kondisi parah atau kronis. Skrining rutin seperti pemeriksaan glukosa darah, tekanan darah, dan pemeriksaan status gizi (seperti pada program Intervensi Terpadu Cegah Stunting, Kecacingan dan Anemia) menjadi krusial untuk mendeteksi risiko Penyakit Tidak Menular (PTM), termasuk darah tinggi, yang sering tidak di sadari gejalanya. Skrining juga penting untuk memastikan kecukupan gizi pada Masyarakat Baduy.

Minimnya akses informasi kesehatan yang sesuai budaya lokal dapat menjadi hambatan utama dalam meningkatkan kesadaran kesehatan di komunitas Baduy. Penyuluhan konvensional sering tidak efektif karena perbedaan bahasa dan norma budaya. (Ulliana et al., 2025) Oleh karena itu, dibutuhkan pendekatan edukasi kesehatan berbasis kearifan lokal yang mengutamakan komunikasi visual, bahasa sederhana, dan metode partisipatif yang dapat mendorong masyarakat melakukan upaya peningkatan kesehatan.

Kegiatan pengabdian ini dilakukan di Desa Kanekes, Kecamatan Leuwidarma, Kabupaten Lebak, Banten dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat Baduy Luar mengenai pentingnya deteksi dini PTM serta meningkatkan kapasitas masyarakat dalam mempraktikkan pola hidup sehat melalui edukasi dan skrining kesehatan. Kegiatan ini melibatkan berbagai unsur Masyarakat Baduy, termasuk tokoh adat, ibu-ibu pengrajin, bapak-bapak petani, dan pemuda Baduy Luar.

## METODE

Program pengabdian ini menggunakan dua pendekatan utama, yaitu edukasi kesehatan berbasis budaya lokal dan skrining kesehatan sederhana. Program pengabdian ini dilaksanakan dengan tiga tahapan, yaitu:

1. Persiapan dan Perencanaan  
Koordinasi dengan kepala desa dan tokoh adat Baduy Luar untuk menentukan jadwal, lokasi, serta peserta kegiatan. Materi edukasi disusun dengan mempertimbangkan budaya lokal, menggunakan bahasa sederhana dan visual menarik.
2. Pelaksanaan Kegiatan
  - a. Penyuluhan dilakukan secara tatap muka menggunakan media leaflet, poster, dan presentasi visual dengan pendekatan diskusi kelompok kecil.
  - b. Skrining kesehatan menggunakan alat portabel untuk mengukur tekanan darah, serta berat dan tinggi badan untuk menentukan indeks massa tubuh (IMT).
  - c. Sasaran kegiatan adalah 100 warga Baduy Luar dari berbagai usia.
3. Evaluasi  
Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan, serta pendataan hasil pemeriksaan kesehatan untuk identifikasi risiko PTM.



Gambar 1. Kegiatan Skrining Kesehatan

## HASIL

### 1. Karakteristik Partisipan

**Tabel 1.**  
**Karakteristik Partisipan Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, dan Pekerjaan**

Karakteristik		frekuensi	%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	12	27
	Perempuan	32	73
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>
Usia	19-24 Tahun (remaja akhir)	26	59
	25-36 Tahun (dewasa awal)	10	23
	37-48 Tahun (dewasa akhir)	6	14
	49-50 Tahun (lansia awal)	2	5
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>
Pekerjaan	Petani	12	27
	Penenun	32	73
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil analisis data karakteristik partisipan, diperoleh bahwa dari 44 partisipan, sebagian besar berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 32 orang (73%), sedangkan yang berjenis kelamin laki – laki hanya sebanyak 12 orang (27%). Berdasarkan kategori usia didapatkan partisipan paling banyak berusia 19-24 tahun (59%) dan dewasa awal (23%). Kemudian berdasarkan kategori pekerjaan didapatkan partisipan yang bekerja sebagai petani sebanyak 6 partisipan (27%), dan yang bekerja sebagai penenun sebanyak 16 partisipan (73%). (lihat Tabel 1)

### 2. Masalah Kesehatan dan Faktor Risiko Partisipan

**Tabel 2.**  
**Masalah Kesehatan dan Faktor Risiko**

Masalah	Frekuensi	%
<b>Tekanan Darah</b>		
Normal	14	32
Pre Hipertensi	8	18
Hipertensi	22	50
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>
<b>IMT</b>		

Normal	34	77
Kurus	4	8
Berat Badan Berlebih	6	14
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>
<b>Kebiasaan Merokok</b>		
Merokok	8	18
Tidak Merokok	36	82
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>
Gastritis	12	27
Tidak Ada	32	73
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Berdasarkan uraian di tabel 2 diketahui bahwa terdapat beberapa masalah kesehatan dan faktor risiko yang dialami oleh partisipan yaitu, partisipan yang memiliki tekanan darah dengan kategori normal sebanyak 14 partisipan (32%), partisipan yang memiliki tekanan darah dengan kategori pre hipertensi sebanyak 8 partisipan (18%), dan partisipan yang memiliki tekanan darah dengan kategori hipertensi sebanyak 22 partisipan (50%). Kemudian partisipan yang memiliki indeks massa tubuh dengan kategori normal sebanyak 34 partisipan (77%), partisipan yang memiliki indeks massa tubuh dengan kategori kurus sebanyak 4 partisipan (8%), dan partisipan yang memiliki indeks massa tubuh dengan kategori berat badan berlebih sebanyak 6 partisipan (14%). Selanjutnya partisipan dengan kebiasaan merokok sebanyak 8 partisipan (18%) dan dengan riwayat penyakit gastritis sebanyak 6 partisipan (27%).

### 3. Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit Tidak Menular

**Tabel 3.**

#### **Pengetahuan tentang Penyakit Tidak Menular**

<b>Pengetahuan</b>	<b>Kategori</b>	<b>Intervensi Nilai</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
<b>Pre-Test</b>	Baik	$\geq 8$	2	5
	Cukup	5-7	32	72
	Kurang	$\leq 4$	10	23
	<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>
<b>Post-Test</b>	Baik	$\geq 8$	10	23
	Cukup	5-7	32	72
	Kurang	$\leq 4$	2	5
	<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil analisis terhadap nilai pre-test dan post-test pada kegiatan edukasi ditemukan bahwa persentase partisipan yang memiliki pengetahuan baik meningkat dari 5% menjadi 23%, sebaliknya partisipan yang memiliki pengetahuan kurang menurun dari 23% menjadi 5% (lihat tabel 3), Dengan demikian berdasarkan hasil evaluasi melalui pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan dalam tingkat pengetahuan partisipan setelah mengikuti kegiatan penyuluhan. Sebelum dilakukan penyuluhan mengenai PTM, sebagian besar peserta memiliki pemahaman yang masih cukup atau kurang mengenai topik kesehatan yang disampaikan. Namun setelah sesi edukasi atau penyuluhan, skor post-test mengalami peningkatan, yang mengindikasikan bahwa metode penyampaian materi yang digunakan sudah cukup efektif dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman peserta.

#### 4. Partisipasi Aktif

Keterbatasan waktu, bahasa, dan pendekatan budaya menjadi faktor yang mempengaruhi efektivitas program pengabdian masyarakat ini. Namun, adanya partisipasi aktif dalam sesi diskusi menjadi indikasi bahwa masyarakat baduy luar tertarik dan mulai terbuka terhadap informasi deteksi dini penyakit tidak menular.



Gambar 2. Kegiatan dalam sesi diskusi

### PEMBAHASAN

Hasil Kegiatan pengabdian Masyarakat menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan mengenai PTM setelah penyuluhan yang signifikan. Penyuluhan dengan metode visual berbasis budaya lokal terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang PTM dan upaya penanganan serta pencegahannya karena menggunakan bahasa dan simbol yang akrab bagi masyarakat, selaras dengan temuan sebelumnya oleh Zahrani et al. (2025) yang menekankan pentingnya pendekatan visual di komunitas tradisional.

Pada skrining kesehatan, setengah dari partisipan teridentifikasi memiliki risiko tinggi PTM, melebihi target awal  $\geq 15\%$ . Para peserta ini kemudian diberikan surat rujukan dan edukasi tambahan untuk pemeriksaan lanjutan di fasilitas kesehatan terdekat. Hasil ini sejalan dengan studi Mastur et al. (2022) dan Rahmadhani et al. (2024) yang menemukan bahwa deteksi dini berbasis komunitas efektif meningkatkan akses layanan kesehatan di komunitas adat.

Peningkatan pengetahuan peserta menunjukkan bahwa kegiatan edukasi berbasis komunitas dapat menjadi media yang efektif dalam menjangkau kelompok masyarakat dengan latar belakang sosial dan budaya yang kuat. Hal ini selaras dengan pernyataan WHO (2020) yang menekankan bahwa intervensi kesehatan masyarakat yang melibatkan pendekatan partisipatif dan komunikatif lebih mudah diterima di lingkungan yang memiliki nilai budaya lokal yang tinggi. Dalam konteks masyarakat Baduy Luar, pendekatan visual dan dialogis terbukti dapat mendorong interaksi yang lebih aktif, meskipun beberapa peserta masih terbatas dalam hal pengungkapan pendapat secara langsung.

Program ini juga meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menerapkan pola hidup sehat, terutama dalam mengurangi konsumsi makanan tinggi gula dan garam, mengurangi kebiasaan merokok, serta meningkatkan aktivitas fisik. Kegiatan ini menciptakan model intervensi berbasis masyarakat yang berpotensi direplikasi di komunitas serupa. Hal ini sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Yuningsih et al. (2025) yang juga mengkombinasikan edukasi dan skrining kesehatan dalam dengan melibatkan partisipasi dari masyarakat local terbukti dapat menurunkan prevalensi PTM dan meningkatkan kerjasama antara komunitas akademisi, pemberi layanan kesehatan, dan masyarakat.

Keterbatasan dalam kegiatan ini mencakup waktu pelaksanaan yang singkat, hambatan komunikasi lintas budaya, serta rendahnya literasi peserta terhadap istilah-istilah kesehatan dan penyakit tidak menular. Namun demikian, tingginya partisipasi peserta dalam sesi diskusi menunjukkan adanya minat untuk belajar dan terbuka terhadap informasi baru. Hal ini menjadi indikator penting bahwa masyarakat bersedia menerima edukasi kesehatan apabila disampaikan dengan cara yang tepat dan menghargai norma budaya setempat.

Secara keseluruhan, kegiatan ini memberikan gambaran bahwa deteksi dini penyakit tidak menular yang dilakukan secara sederhana namun terencana dapat memberikan dampak awal yang signifikan dalam meningkatkan kesadaran kesehatan masyarakat Baduy Luar. Keberhasilan awal ini dapat menjadi dasar untuk merancang program lanjutan yang lebih mendalam dan berkesinambungan. Keterlibatan tokoh adat dan kolaborasi lintas sektor akan sangat diperlukan agar pesan-pesan kesehatan dapat lebih diterima dan diimplementasikan secara luas dalam kehidupan sehari-hari masyarakat Baduy Luar.

## SIMPULAN

Program pengabdian masyarakat "Penyuluhan Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular bagi Masyarakat Baduy Luar" merupakan inisiatif yang sangat relevan dan penting untuk mengatasi tantangan kesehatan yang dihadapi oleh komunitas ini. Melalui pendekatan yang komprehensif, yaitu kombinasi penyuluhan interaktif berbasis budaya lokal dan pelaksanaan skrining kesehatan sederhana di lokasi, program ini berhasil meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat Baduy Luar mengenai Penyakit Tidak Menular (PTM), termasuk faktor risiko, gejala, dan urgensi deteksi dini.

Hasil yang diharapkan dari pengabdian masyarakat ini tidak hanya terbatas pada peningkatan pengetahuan dan deteksi dini kasus PTM. Lebih dari itu, program ini bertujuan untuk mendorong perubahan perilaku sehat yang berkelanjutan di kalangan masyarakat Baduy Luar, memberdayakan kader lokal sebagai agen kesehatan komunitas, dan pada akhirnya berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Dengan demikian, pengabdian masyarakat ini menjadi model intervensi kesehatan yang aplikatif, terukur, dan berkelanjutan, yang dapat direplikasi di komunitas adat lainnya dengan karakteristik serupa.

## DAFTAR RUJUKAN

- Harsono, F.H. (2023). *Duh, Angka Hipertensi Tinggi pada Masyarakat Baduy Luar*. Diunduh dari <https://www.liputan6.com/health/read/5329100/duh-angka-hipertensi-tinggi-pada-masyarakat-masyarakat-baduy-luar?page=2> pada tanggal 10 Agustus 2025.
- Zahrani, I. P., Purwanto, E., Ardiyanti, N., Lusiyanti, S., & Riani, A. E. (2025). Media sebagai Alat Penguatan Budaya Lokal di Tengah Arus Globalisasi. *Jurnal Desain Komunikasi Visual*, 2(3), 13-13. <https://journal.pubmedia.id/index.php/dkv/article/view/4281>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mastur, A., et al. (2022). Peningkatan pengetahuan masyarakat melalui penyuluhan PTM di Desa Sari Mulya. *BangDimas Jurnal Pengembangan dan Pengabdian Masyarakat*. <https://online-journal.unja.ac.id/jppm/article/view/22574>
- Rahmadhani, R., Ilahi, V., et al. (2024). Deteksi dini (PTM) dan edukasi kesehatan untuk Masyarakat melalui pemeriksaan tekanan darah, kolesterol, dan asam urat pada kegiatan Car Free Day di Jl. Khatib Sulaiman, Padang. *Jurnal Abdidas*, 5(6): 841-844. <https://abdidas.org/index.php/abdidas/article/view/1053/747>
- Ulliana, U., Sulistiani, S., Setyowati, J. D., & Nurwanti, W. (2025).

PEMERIKSAAN KESEHATAN DAN PENINGKATAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MASYARAKAT SUKU BADUY: HEALTH CHECK-UPS AND DENTAL HEALTH IMPROVEMENTS OF THE BADUY TRIBE COMMUNITY. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 281-287.

<https://ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id/index.php/gemakes/article/view/2238>

WHO. (2022). *Global Status Report on Noncommunicable Diseases*. Geneva: World Health Organization.

Yuningsih, A., Nasrullah, I. M., Yulia, E., Fitriyana, E. D., Shalehah, L. R., Nurmila, Z., ... & Jarnauziah, F. A. (2025). Pencegahan Penyakit Tidak Menular melalui Program PKMD: Strategi Pemeriksaan dan Edukasi Kesehatan Masyarakat. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 181-188. <https://journal.inspira.or.id/index.php/kolaborasi/article/view/488>