

GERMAS TERPADU: PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN STUNTING, DIABETES MELITUS, HIPERTENSI, DAN PENINGKATAN PHBS DI DESA CINTAJAYA

Integrated Gernas: Community Empowerment in the Prevention of Stunting, Diabetes Mellitus, Hypertension, and the Promotion of Healthy Lifestyle Practices in Village Cintajaya

¹Dinda Gladys Kanya¹, ²Fitri Oktaviyani², ³Rifky Febrian³, ⁴Wulan Indriani Rahayu⁴, ⁵Rifqi Asy'ari⁵

¹⁻⁴Program Studi S1 Keperawatan, Kampus Daerah Sumedang, Universitas Pendidikan Indonesia

⁵Program Studi Industri Pariwisata, Kampus Daerah Sumedang, Universitas Pendidikan Indonesia

Korespondensi: Dinda Gladys Kanya. Alamat email: dindagladysk.20@upi.edu

ABSTRAK

Indonesia continues to face a double burden of disease, characterized by persistent stunting among children and the increasing prevalence of non-communicable diseases, particularly hypertension and diabetes mellitus, which are closely associated with inadequate Clean and Healthy Living Behavior (PHBS). Baseline data from Desa Cintajaya indicated a high prevalence of hypertension, diabetes risk, and child malnutrition, highlighting the need for an integrated community-based intervention. This community service program aimed to empower the community through the Healthy Living Community Movement (GERMAS) by promoting early detection of health risks, improving PHBS practices, and strengthening community participation in preventing stunting, hypertension, and diabetes mellitus. The program employed a descriptive cross-sectional approach through the Free Health Check (CKG) initiative, involving community coordination, health screening, anthropometric measurements, health education, and referral of participants with abnormal findings. A total of 153 residents participated in health screening, while nutritional data from 66 children under five were collected from four integrated health posts. The findings revealed that 59.9% of participants had hypertension, 26.5% were at risk of or indicated diabetes mellitus, and 41.5% were overweight or obese. Among children, the prevalence of stunting, wasting, and underweight was 15.2%, 6.1%, and 15.2%, respectively. The program successfully identified undiagnosed health conditions, increased community awareness of healthy lifestyles, and provided baseline evidence to support sustainable village-based health promotion and disease prevention programs.

Kata Kunci: Community Health Promotion; Community Empowerment; Stunting; Hypertension; Diabetes

ABSTRACT

Indonesia terus menghadapi beban ganda penyakit, yang ditandai dengan tingginya angka stunting pada anak-anak dan meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular, terutama hipertensi dan diabetes mellitus, yang sangat erat kaitannya dengan kurangnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Data awal dari Desa Cintajaya menunjukkan prevalensi hipertensi, risiko diabetes, dan malnutrisi anak yang tinggi, sehingga menyoroti perlunya intervensi terpadu berbasis masyarakat. Program pengabdian masyarakat ini bertujuan memberdayakan masyarakat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dengan mendorong deteksi dini risiko kesehatan, meningkatkan praktik PHBS, serta memperkuat partisipasi masyarakat dalam pencegahan stunting, hipertensi, dan diabetes mellitus. Program ini menggunakan pendekatan deskriptif cross-sectional melalui inisiatif Pemeriksaan Kesehatan Gratis (CKG), yang melibatkan koordinasi masyarakat, skrining kesehatan, pengukuran antropometri, pendidikan kesehatan, serta rujukan peserta dengan temuan abnormal. Sebanyak 153 warga berpartisipasi dalam skrining kesehatan, sementara data gizi dari 66 anak di bawah lima tahun dikumpulkan dari empat pos kesehatan terpadu. Temuan menunjukkan bahwa 59,9% peserta menderita hipertensi, 26,5% berisiko atau terindikasi menderita diabetes mellitus, dan 41,5% mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Di kalangan anak-anak, prevalensi stunting, wasting, dan berat badan kurang masing-masing sebesar 15,2%, 6,1%, dan 15,2%. Program ini berhasil mengidentifikasi kondisi kesehatan yang belum

terdiagnosis, meningkatkan kesadaran masyarakat akan gaya hidup sehat, serta menyediakan data acuan untuk mendukung program-program promosi kesehatan dan pencegahan penyakit berbasis desa yang berkelanjutan

Keywords: *Promosi Kesehatan Masyarakat; Pemberdayaan Masyarakat; Stunting; Hipertensi; Diabetes*

PENDAHULUAN

Indonesia saat ini masih dihadapkan pada beban ganda (*double burden of disease*), yaitu tingginya angka masalah gizi pada kelompok anak, khususnya stunting, yang berjalan beriringan dengan meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular (PTM) seperti diabetes melitus dan hipertensi pada usia dewasa dan lanjut usia (Wahyu *et al.*, 2025). Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, mencatat penurunan prevalensi stunting dari 21,5% pada 2023 menjadi 19,8% pada 2024, namun angka ini masih jauh dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional sebesar 14,2% pada tahun 2029, sehingga upaya percepatan penurunan stunting tetap perlu digencarkan hingga ke tingkat desa (Kemenkes, 2024). Sedangkan, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menemukan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas sebesar 30,8% berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, sedangkan prevalensi diabetes melitus sebesar 11,7%

berdasarkan hasil pemeriksaan kadar gula darah pada penduduk usia 15 tahun ke atas sebesar 8,6%, sedangkan prevalensi diabetes melitus berdasarkan hasil pemeriksaan kadar gula darah pada penduduk usia 15 tahun ke atas sebesar 8,6%, sementara yang dokter diagnosis hanya 8,6%. Kedua tingkat stunting dan PTM tersebut sangat erat kaitannya dengan tingkat penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang masih rendah di rumah tangga dan masyarakat, termasuk pola konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, dan pemanfaatan layanan kesehatan secara rutin (Kemenkes, 2024). Melalui Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017, pemerintah telah menetapkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) sebagai gerakan nasional lintas sektor yang menekankan pentingnya pemberdayaan masyarakat untuk mencegah penyakit, baik pada anak-anak, dewasa, maupun orang lanjut usia (Presiden Republik Indonesia, 2017).

Hasil dari *Free Health Check* (CKG) yang dilakukan di Desa Cintajaya pada tahun 2026 dapat memberikan gambaran tentang beban

PTM yang sebenarnya di tingkat desa. Dari 153 orang yang mengikuti pemeriksaan, sebagian besar peserta berada di usia produktif akhir hingga lanjut usia; rata-rata usia mereka adalah 56 tahun, dan 46,3% dari peserta adalah orang berusia 60 tahun ke atas. Hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan bahwa 59,9% peserta memiliki tekanan darah pada kategori hipertensi ($\geq 140/90$ mmHg), dan 28,8% memiliki riwayat hipertensi sebelumnya. Pemeriksaan gula darah sewaktu menunjukkan bahwa 8,6% peserta termasuk dalam kategori indikasi diabetes melitus (≥ 200 mg/dL), dan sekitar 18% lainnya termasuk dalam kategori prediabetes atau waspada (antara 140 dan 199 mg/dL). Selain itu, 14,4% peserta memiliki riwayat diabetes melitus sebelumnya. Selain itu, data ini menunjukkan bahwa 41,5% peserta memiliki indeks massa tubuh yang termasuk kategori berlebih atau obesitas, dan bahwa sejumlah penyakit penyerta lainnya, seperti asam urat, kolesterol tinggi, dan gangguan penglihatan, ditemukan pada peserta. Temuan ini menunjukkan bahwa di

Desa Cintajaya, beban hipertensi, diabetes melitus, dan faktor risiko lainnya dianggap cukup tinggi. Selain itu, sebagian besar kasus baru ditemukan melalui kegiatan skrining, bukan karena kesadaran untuk memeriksa diri sendiri.

Pemeriksaan gula darah sewaktu menunjukkan bahwa 14,4% peserta memiliki riwayat diabetes melitus sebelumnya. Selain itu, 8,6% peserta termasuk dalam kategori indikasi diabetes melitus (≥ 200 mg/dL), dan sekitar 18% lainnya termasuk dalam kategori prediabetes atau waspada (antara 140 dan 199 mg/dL). Selain itu, data ini menunjukkan bahwa 41,5% peserta memiliki indeks massa tubuh yang termasuk kategori berlebih atau obesitas, dan bahwa beberapa penyakit penyerta lainnya termasuk asam urat, kolesterol tinggi, dan gangguan penglihatan. Hasilnya menunjukkan bahwa di Desa Cintajaya, beban hipertensi, diabetes melitus, dan faktor risiko lainnya dianggap cukup tinggi. Selain itu, sebagian besar kasus baru ditemukan karena kegiatan skrining, bukan

karena kesadaran untuk memeriksa diri sendiri.

Rekapitulasi hasil penimbangan dan pengukuran rutin yang dilakukan di empat Posyandu (Mawar I, II, III, dan IV) pada bulan Juli 2026 memberikan gambaran tentang status gizi balita di Desa Cintajaya. Dari 66 balita yang dilaporkan, 10 balita (15,2%) memiliki status gizi pendek/sangat pendek menurut indeks TB/U (penurunan), 4 balita (6,1%) memiliki status gizi kurus/sangat kurus menurut indeks BB/TB (wasting), dan 10 balita (15,2%) memiliki status gizi kurang/sangat kurang menurut indeks BB/U (berat badan rendah). Berdasarkan latar belakang tersebut, artikel ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan program GERMAS terpadu sebagai upaya pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan stunting, diabetes melitus, dan hipertensi, serta peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Cintajaya.

TUJUAN DAN MANFAAT

Tujuan jangka pendek dari pengabdian masyarakat ini adalah memanfaatkan

pemeriksaan kesehatan untuk mengidentifikasi faktor risiko stunting, diabetes mellitus, dan hipertensi sejak dini, serta meningkatkan kesadaran warga Desa Cintajaya mengenai pilihan gaya hidup sehat melalui pendidikan terpadu. Tujuan jangka panjang dari kegiatan ini adalah membantu menurunkan prevalensi diabetes melitus, hipertensi, dan stunting, serta meningkatkan kemandirian masyarakat dan tenaga kesehatan dalam melaksanakan pemantauan kesehatan secara berkelanjutan di Desa Cintajaya.

Manfaat bagi individu adalah memperoleh pengetahuan dini mengenai kondisi kesehatannya, yang memungkinkan mereka untuk segera mengubah gaya hidup atau mencari pertolongan medis. Ketersediaan data awal mengenai kondisi kesehatan penduduk, yang dapat digunakan sebagai panduan dalam menyusun program kesehatan desa, memberikan manfaat bagi masyarakat Desa Cintajaya. Ketersediaan data pendukung untuk mengevaluasi kemajuan terhadap indikator GERMAS dan PTM, serta meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan

dalam melakukan skrining dan memberikan edukasi perilaku kesehatan di masa mendatang, merupakan keuntungan bagi lembaga-lembaga, termasuk pemerintah Desa Cintajaya dan puskesmas setempat.

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Penelitian ini menerapkan metode observasional deskriptif dengan pendekatan cross-sectional, yaitu pengumpulan data dilakukan pada satu waktu tanpa adanya perlakuan atau intervensi eksperimental, untuk memberikan gambaran mengenai kesehatan masyarakat di Desa Cintajaya terkait dengan faktor risiko diabetes melitus, hipertensi, serta status gizi pada saat kegiatan berlangsung.

Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Cintajaya pada tahun 2026 melalui program Cek Kesehatan Gratis (CKG), yang merupakan bagian dari pelaksanaan GERMAS secara terpadu, yang mencakup tahap sosialisasi dan koordinasi dengan perangkat desa dan kader kesehatan, pelaksanaan skrining kesehatan, edukasi

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta tindak lanjut berupa rujukan bagi peserta yang menunjukkan hasil berisiko.

Populasi yang terlibat dalam kegiatan ini terdiri dari seluruh warga Desa Cintajaya yang hadir dan bersedia mengikuti kegiatan CKG. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling terhadap seluruh peserta yang hadir, yaitu sebanyak 153 orang. Data yang digunakan merupakan data sekunder dari pencatatan kegiatan CKG, dengan identitas peserta (NIK) dianonimkan untuk menjaga kerahasiaan data sesuai dengan prinsip etika penelitian.

Usia, tinggi badan (TB), berat badan (BB), lingkar perut (LP), tekanan darah (TD), glukosa darah sewaktu (GDS), riwayat diabetes mellitus dan hipertensi, serta komorbiditas lain yang dilaporkan oleh subjek termasuk di antara variabel yang diamati. Berat badan (kg) dibagi dengan kuadrat tinggi badan (m) menghasilkan Indeks Massa Tubuh (IMT), yang kemudian diklasifikasikan sesuai dengan kategorisasi IMT populasi Asia-

Pasifik (kurus $<18,5$; normal $18,5-22,9$; berisiko *overweight* $23,0-24,9$; obesitas I $25,0-29,9$; obesitas II $\geq 30,0$). Berdasarkan kriteria yang sama yang digunakan dalam Survei Kesehatan Indonesia, hipertensi didiagnosis jika tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024). Nilai gula darah sewaktu diklasifikasikan sebagai normal (<140 mg/dL), pradiabetes/waspada ($140-199$ mg/dL), dan mengindikasikan diabetes mellitus (≥ 200 mg/dL).

Instrumen yang digunakan meliputi microtoise dan timbangan digital untuk mengukur tinggi dan berat badan, pita pengukur untuk lingkar perut, sphygmomanometer digital dan manual untuk tekanan darah, serta glucometer untuk pemeriksaan gula darah sewaktu, sebagaimana umumnya digunakan dalam kegiatan skrining kesehatan berbasis masyarakat seperti Posbindu PTM.

Microsoft Excel digunakan untuk mengolah dan menganalisis data pemeriksaan dengan menggunakan analisis univariat. Hasilnya ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase, dan nilai rata-rata (*mean*) untuk variabel numerik. Karena tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan status kesehatan masyarakat, bukan untuk menguji hubungan sebab-akibat antar variabel, maka dipilih analisis deskriptif karena data bersifat cross-sectional dan tidak memerlukan pengukuran berulang (*pre-post*). Oleh karena itu, perangkat lunak statistik inferensial seperti SPSS tidak diperlukan pada tahap ini.

HASIL DAN DISKUSI

Kegiatan CKG di Desa Cintajaya tahun 2026 diikuti oleh 153 peserta. Data usia yang berhasil terdokumentasi secara lengkap sebanyak 136 peserta dengan persentase 88,9% dengan rentan usia 19-84 tahun dan rata-rata usia 56 tahun. Distribusi kelompok usia peserta disajikan pada tabel 1 dibawah ini

Tabel 1. Distribusi Peserta CKG Desa Cintajaya Berdasarkan Kelompok Usia

(n=136)

Kelompok usia	n	%
< 45 tahun (dewasa muda)	33	24,3%
45-59 (pra-lansia)	40	29,4%
≥ 60 tahun (lansia)	63	46,3%
Total	136	100%

Dari 152 peserta dengan data tekanan darah yang terbaca, rata-rata tekanan darah sistolik/diastolik peserta 133,7/83,8 mmHg. Sebanyak 91 peserta (59,9%) memiliki hasil pengukuran tekanan darah pada kategori hipertensi ($\geq 140/90$ mmHg), sedangkan riwayat hipertensi yang telah diketahui sebelumnya oleh peserta (tercatat pada kolom riwayat penyakit) hanya sebesar 28,8%. Perbedaan ini menunjukkan bahwa sebagian besar kasus hipertensi baru terungkap melalui kegiatan skrining. Distribusi hipertensi berdasarkan kelompok usia disajikan pada tabel 2.

Tabel 2. Proporsi Tekanan Darah $\geq 140/90$ mmHg Berdasarkan Kelompok Usia

Kelompok usia	n hipertensi/n diukur	%
< 45 tahun	33	51,5%
45-59	40	52,5%
≥ 60 tahun	63	68,3%

Data pengukuran gula darah sewaktu (GDS) terbaca pada 151 peserta. Sebanyak 111 peserta (73,5) berada pada kategori normal (<140 mg/dL), 27 peserta (17,9%) pada kategori prediabetes/waspada (140-199 mg/dL), dan 133 peserta (8,6%) pada kategori indikasi diabetes melitus (≥ 200 mg/dL). Riwayat diabetes melitus yang telah diketahui sebelumnya tercatat ada 14,4% peserta, lebih rendah dibandingkan proporsi hasil skrining pada kategori waspada dan indikasi DM (26,5%), yang kembali menegaskan adanya kasus yang belum terdeteksi sebelumnya. Sebanyak 15 peserta (9,8%) tercatat memiliki

riwayat hipertensi maupun diabetes melitus secara bersamaan.

Data antropometri lengkap dari 142 peserta telah dikumpulkan. Menurut klasifikasi IMT Asia-Pasifik, 41 peserta (28,9%) termasuk kategori obesitas I dan 18 peserta (12,7%) termasuk kategori obesitas II. Secara keseluruhan, jumlah peserta dengan status gizi berlebih (IMT lebih dari 25) mencapai 41,5%. Proporsi hipertensi juga lebih tinggi pada peserta dengan IMT lebih dari 25 (66,1%) daripada peserta dengan IMT kurang dari 25 (56,6%). Gangguan penglihatan, asam urat, dan kolesterol tinggi adalah penyakit penyerta lain yang banyak dilaporkan oleh peserta, selain hipertensi dan diabetes melitus.

Kegiatan CKG tahun 2026 di Desa Cintajaya tidak mencakup sasaran balita, sehingga gambaran status gizi balita diperoleh dari rekapitulasi hasil penimbangan dan pengukuran rutin di empat Posyandu (Mawar I, II, III, dan IV) pada periode yang sama. Dari 66 balita yang tercatat, ditemukan 10 balita

(15,2%) berstatus stunting (TB/U), 4 balita (6,1%) berstatus wasting (BB/TB), dan 10 balita (15,2%) berstatus underweight (BB/U). Distribusi ketiga indikator tersebut menurut Posyandu disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Status Gizi Balita Desa Cintajaya Berdasarkan Posyandu (n = 66)

Posyandu	n	Stunting	Wasting	Underweight
Mawar I	27	5 (18,5%)	4 (14,8%)	8 (29,6%)
Mawar II	19	4 (21,1%)	0 (0,0%)	1 (5,3%)
Mawar III	15	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Mawar IV	5	1 (20,0%)	0 (0,0%)	1 (20,0%)

Total	66	10	4	10
	(15,2	(6,1%	(15,2%	)
	%)	)		

Desa Cintajaya memiliki 15,2% stunting, yang termasuk kategori rendah menurut ambang batas WHO (<20 persen), serta wasting (6,1%) dan underweight (15,2%), masing-masing di bawah ambang batas (Utami, Rahmaniati and Bagus, 2024). Namun, proporsi stunting tidak merata di antara Posyandu Mawar. Posyandu Mawar I mencatat proporsi wasting tertinggi (14,8%) dan underweight tertinggi (29,6%) di antara seluruh Posyandu, sementara Posyandu Mawar IV dan Mawar II mencatat proporsi stunting tertinggi (21,1% dan 20,0%), keduanya mendekati atau di ambang kategori sedang.

Adapun dokumentasi kegiatan Cek Kesehatan Gratis dan Posyandu yang di dampingi oleh bidan desa dan kader – kader posyandu di Desa Cintajaya sebagai berikut:



Gambar 1: Cek Kesehatan Gratis



Gambar 2: Posyandu

Hasil kegiatan CKG di Desa Cintajaya menunjukkan bahwa hampir enam dari sepuluh peserta memiliki tekanan darah yang termasuk kategori hipertensi saat diukur. Angka ini lebih besar daripada prevalensi hipertensi nasional sebesar 30,8% berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 pada orang usia minimal 18 tahun (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024). Perbedaan ini mungkin disebabkan oleh komposisi usia peserta CKG Desa Cintajaya, yang didominasi oleh kelompok pra-lansia dan lansia (75,7%), sementara

hipertensi biasanya meningkat seiring bertambahnya usia. Untuk menjangkau kasus yang tidak terdeteksi melalui layanan kesehatan konvensional, kegiatan deteksi dini berbasis masyarakat seperti CKG dan Posbindu PTM sangat penting. Ini ditunjukkan oleh perbedaan signifikan antara hasil pengukuran (59,9%) dan riwayat hipertensi yang telah diketahui peserta (28,8%).

Penelitian pada kelompok pra-lansia di Puskesmas Sukamulya dan orang dewasa di Medan Selayang menunjukkan bahwa kelompok obesitas memiliki risiko hipertensi yang lebih tinggi (Rahayu *et al.*, 2020). Ini sejalan dengan penelitian pada orang dewasa di Medan Selayang, yang menunjukkan bahwa peserta dengan IMT lebih dari 25 memiliki risiko hipertensi yang lebih tinggi (Asari and Helda, 2021). Temuan ini menegaskan betapa pentingnya mengajarkan pengendalian berat badan melalui perbaikan pola makan dan aktivitas fisik sesuai dengan rekomendasi GERMAS.

Penelitian pada kelompok pra-lansia di Puskesmas Sukamulya dan orang dewasa di Medan Selayang menunjukkan bahwa individu dengan IMT lebih dari 25 memiliki risiko hipertensi yang lebih tinggi (Rahayu *et al.*, 2020). Penelitian ini sejalan dengan penelitian pada orang dewasa di Medan Selayang, yang menemukan bahwa individu dengan IMT lebih dari 25 juga memiliki risiko hipertensi yang lebih tinggi (Asari and Helda, 2021). Hasil ini menunjukkan betapa pentingnya mengajarkan pengendalian berat badan melalui perbaikan pola makan dan aktivitas fisik sesuai dengan rekomendasi GERMAS.

Penelitian pada pra-lansia di Puskesmas Sukamulya dan orang dewasa di Medan Selayang menemukan bahwa orang dengan IMT lebih dari 25 memiliki risiko hipertensi yang lebih tinggi (Rahayu *et al.*, 2020). Penelitian lain pada orang dewasa di Medan Selayang juga menemukan hal yang sama (Asari and Helda, 2021). Hasil ini menunjukkan betapa pentingnya mengajarkan pengendalian berat badan dengan

memperbaiki pola makan dan aktivitas fisik sesuai dengan rekomendasi GERMAS.

Penelitian pada pra-lansia di Puskesmas Sukamulya dan orang dewasa di Medan selayang menemukan bahwa orang dengan IMT lebih dari 25 memiliki resiko hipertensi yang lebih tinggi (Rahayu *et al.*, 2020). Penelitian lain pada orang dewasa di Medan Selayang juga menemukan hal yang sama (Asari and Helda, 2021). Hasil ini menunjukkan betapa pentingnya mengajarkan pengendalian berat badan melalui perbaikan pola makan dan aktivitas fisik sesuai dengan rekomendasi GERMAS.

Temuan bahwa Posyandu Mawar 1 memiliki proporsi *wasting* (14,8%) dan *underweight* (29,6%) yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan posyandu lain yang sama-sama patut menjadi perhatian khusus. Karena mengingat *wasting* mencerminkan masalah gizi akut yang membutuhkan penanganan lebih segera dibandingkan *stunting* yang bersifat kronis. Pola ini menegaskan pentingnya pendekatan

GERMAS terpadu yang tidak hanya menasar kelompok dewasa dan lansia melalui CKG, tetapi juga mengintegrasikan hasil pemantauan gizi balita dari posyandu ke dalam kerangka pemberdayaan masyarakat Desa Cintajaya. Sehingga ini memungkinkan untuk menemukan dan mengintervensi wilayah dengan beban ganda masalah gizi dan PTM.

Evaluasi pelaksanaan menunjukkan bahwa kegiatan CKG berhasil menjaring sejumlah besar kasus PTM yang sebelumnya tidak terdeteksi, sehingga dapat dinilai efektif sebagai instrumen deteksi dini berbasis masyarakat. Ini sejalan dengan berbagai kajian yang menunjukkan bahwa pemberdayaan staf kesehatan sangat penting untuk mendeteksi dan mengendalikan faktor risiko PTM di tingkat desa (Suryani *et al.*, 2018; Fitri, 2021). Keberlanjutan program ini menjadi kunci keberhasilan jangka panjang. Studi implementasi GERMAS di tingkat desa lain menunjukkan bahwa program serupa menghadapi masalah partisipasi masyarakat yang tidak merata dan kekurangan sumber daya kader. Oleh karena itu, koordinasi lintas

sektor dan pendampingan berkelanjutan diperlukan agar hasil skrining dapat diterapkan pada program rutin daripada kegiatan satu kali (Jurnal PAPATUNG, 2026). Untuk tujuan ini, hasil CKG ini disusun untuk digunakan sebagai data dasar (baseline) untuk Posbindu PTM desa yang akan diawasi secara berkala oleh kader. Selain itu, hasil ini akan digunakan sebagai bahan kampanye untuk mendorong Pemerintah Desa Cintajaya untuk memberikan dukungan untuk anggaran keberlanjutan program.

SIMPULAN DAN SARAN

Selain mengidentifikasi kasus hipertensi (59,9%) dan diabetes mellitus (26,5% berisiko atau dengan indikasi awal) di kalangan orang dewasa dan lansia yang sebagian besar sebelumnya belum pernah didiagnosis pelaksanaan program GERMAS terpadu melalui kegiatan CKG serta pengumpulan data status gizi balita di Desa Cintajaya juga mengungkap prevalensi stunting (15,2%), wasting (6,1%), dan berat badan kurang (15,2%) di kalangan balita, meskipun secara keseluruhan rendah, terdistribusi tidak merata

di antara posyandu. Selain mendidik peserta dewasa mengenai gaya hidup sehat, program-program ini berhasil mencapai tujuan deteksi dini dan pemberdayaan masyarakat di seluruh kelompok usia.

Untuk memastikan kelangsungan skrining berkala dan pendidikan, disarankan agar kegiatan tindak lanjut difokuskan pada pusat-pusat Posyandu dengan prevalensi masalah gizi tertinggi (Mawar I untuk *wasting* dan berat badan kurang, Mawar II dan Mawar IV untuk *stunting*) melalui intervensi gizi yang lebih intensif; membentuk atau memperkuat kader Posbindu PTM di Desa Cintajaya; mengintegrasikan data CKG orang dewasa dengan data status gizi balita ke dalam satu sistem pemantauan desa; serta melakukan evaluasi sebelum dan sesudah untuk mengukur perubahan perilaku dan pengetahuan masyarakat terkait praktik hidup sehat dalam proyek-proyek pelayanan masyarakat selanjutnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Desa Cintajaya, bidan desa, serta seluruh kader kesehatan dan masyarakat Desa Cintajaya atas partisipasi dan kerja sama yang diberikan selama pelaksanaan kegiatan, sehingga kegiatan GERMAS di Desa Cintajaya ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Asari, H.R.V. and Helda, H. (2021) 'Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang, Medan', *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 5(1). Available at: <https://doi.org/10.7454/epidkes.v5i1.4043>.
- Fitri, S.U.R. (2021) 'Pemberdayaan Kader Dalam Upaya Pencegahan Dan Pengenalan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular', 6, pp. 167–186.
- Kemenkes (2024a) *Bahaya Hipertensi, Upaya Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi*.
- Kemenkes (2024b) *SSGI 2024: Prevalensi Stunting Nasional Turun Menjadi 19,8%*. Available at: <https://kemkes.go.id/id/ssgi-2024-prevalensi-stunting-nasional-turun-menjadi-198>.
- Presiden Republik Indonesia (2017) *Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat*. Jakarta.
- Rahayu, R.M. et al. (2020) 'Hubungan Obesitas Dengan Hipertensi Pada Pra Lansia di Puskesmas Sukamulya Tahun 2019', *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 4(1), pp. 102–111. Available at: <https://doi.org/10.52643/jukmas.v4i1.806>.
- Suryani, D. et al. (2018) 'Membudayakan Hidup Sehat Melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Di Dusun Mendang III , Jambu Dan Jarak Kecamatan , Program Infrastruktur Berbasis Masyarakat (IBM) Kementerian Pekerjaan Umum dan', *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(1), pp. 65–74.
- Utami, G.P., Rahmaniati, M. and Bagus, N. (2024) 'Kejadian Prevalensi Stunting dengan Indeks Pembangunan Manusia dengan Pendekatan Spasial di Jawa Barat Tahun 2021', *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*, 9(1), pp. 63–74.
- Wahyu, A. et al. (2025) 'Preventing Non-Communicable Diseases in the Elderly: A Holistic Approach through Posbindu and Physical Activities', *Retos*, 67, pp. 831–840. Available at: <https://doi.org/10.47197/retos.v67.113074>.