

Peningkatan Skrining Hipertensi Remaja melalui Program "GEBRAK SEKOLAH CERDIK" UPTD Puskesmas Kuningan

Azrafy Salsya¹, Risna Nurlia², Enung Nur'Aisah³, Ida Farida⁴

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Al-Ihya Kuningan^{1,2}

Program Studi Gizi, Universitas Islam Al-Ihya Kuningan³

UPTD Puskesmas Kuningan⁴

e-mail: azrafy123@gmail.com

Abstrak

Permasalahan rendahnya cakupan skrining hipertensi pada siswa jenjang Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuningan hanya mencapai 69,7%. Metode pengabdian yang diterapkan meliputi pendidikan masyarakat dan pemberdayaan kader melalui inovasi program "GEBRAK SEKOLAH CERDIK" (Gerakan Bersama Skrining Kesehatan Anak Sekolah, Rutin, Edukatif, dan Digital). Kegiatan ini bertujuan menyelesaikan kompleksitas persoalan rendahnya screening hipertensi, Pelaksanaan program melibatkan edukasi kesehatan interaktif, pelatihan *task-shifting* bagi Guru Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), Kader Kesehatan Remaja (KKR), digitalisasi rekam medis menggunakan portal Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) kepada lebih dari 400 siswa Kelas X di SMK Pertiwi Kuningan. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan literasi kesehatan siswa mengenai pencegahan hipertensi asimtomatik dan gaya hidup sehat CERDIK. Pelibatan KKR sebagai pemeriksa sebaya serta adopsi aplikasi digital terbukti sangat efektif memangkas inefisiensi birokrasi dan mengatasi keterbatasan tenaga medis. Kesimpulannya, model pemberdayaan komunitas sekolah ini krusial untuk direplikasi guna mengoptimalkan deteksi dini penyakit tidak menular pada remaja secara mandiri.

Kata Kunci: *Edukasi Kesehatan, Hipertensi Remaja, Kader Kesehatan Remaja, Penyakit Tidak Menular, Skrining Kesehatan.*

Abstract

The problem of low hypertension screening coverage among vocational high school (SMK) students in the UPTD Puskesmas Kuningan area only reached 69.7%. The applied community service methods included public education and cadre empowerment through the innovative "GEBRAK SEKOLAH CERDIK" program. This activity aimed to resolve the complex issue of low hypertension screening. Program implementation involved interactive health education, task-shifting training for School Health Effort (UKS) teachers and Youth Health Cadres (KKR), alongside medical record digitalization using the Sehat Indonesiaku Application (ASIK) portal for over 400 tenth-grade students at SMK Pertiwi Kuningan. Results indicated increased student health literacy regarding asymptomatic hypertension prevention and the CERDIK healthy lifestyle. Involving KKR as peer examiners and adopting digital applications proved highly effective in reducing bureaucratic inefficiency and overcoming medical personnel shortages. In conclusion, replicating this school empowerment model is crucial to independently optimize the early detection of non-communicable diseases among adolescents.

Kata Kunci: *Health Education, Adolescent Hypertension, Youth Health Cadres, Non-Communicable Diseases, Health Screening.*

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) saat ini tidak lagi didominasi oleh kelompok usia lanjut, melainkan telah mengalami transisi epidemiologis yang menyasar kelompok usia produktif dan remaja. Hipertensi merupakan salah satu wujud PTM penyumbang mortalitas tertinggi yang perjalanannya bersifat diam-diam (*silent killer*) dan patogenesisnya sering kali sudah bermula sejak fase kanak-kanak maupun remaja (Sekar et al., 2021). Kondisi pra-hipertensi pada usia sekolah merupakan prediktor kuat terjadinya penyakit kardiovaskular mematikan pada masa dewasa muda apabila tidak terdeteksi sejak dini (Putra Surya et al., 2022). Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 secara empiris mencatat bahwa angka kejadian hipertensi pada rentang usia 18-24 tahun berdasarkan hasil pengukuran langsung tensimeter mencapai 10,7%, sebuah angka yang mengkhawatirkan dan sangat berbanding terbalik dengan angka diagnosis medis yang hanya sebesar 0,4% (Kemenkes, 2024).

Sebagai bentuk intervensi preventif, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021), (Kemenkes, 2021) telah menerbitkan regulasi mengenai kewajiban skrining tekanan darah secara berkala setiap tahun bagi populasi di atas usia tiga tahun. Pemenuhan kewajiban tersebut diimplementasikan melalui program Penjaringan Kesehatan Anak Sekolah di bawah naungan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang difasilitasi oleh Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas (Kemenkes, 2024). Sayangnya, manifestasi program deteksi dini PTM di lapangan acapkali menemui kendala struktural (Sekar et al., 2021). Berdasarkan analisis situasi yang dilakukan di wilayah operasional UPTD Puskesmas Kuningan pada tahun 2023, dilaporkan bahwa capaian penjaringan kesehatan untuk siswa Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) hanya menyentuh angka 69,7%. Hal ini memperlihatkan adanya defisit cakupan sebesar 30,3% dari total populasi sasaran 2.483 siswa SMK, sekaligus menandakan hilangnya peluang pencegahan dini (*missed opportunity*) yang teramat besar (Azrafy Salsya, 2025; UPTD Puskesmas Kuningan, 2025; UPTD Puskesmas Kuningan et al., 2025).

Berbagai penelitian terdahulu mengemukakan bahwa kegagalan skrining remaja berakar pada beberapa determinan (Suwandi et al., 2023), dalam pengabdianannya menemukan bahwa kepatuhan skrining sangat dipengaruhi oleh tingkat pemahaman masyarakat mengenai urgensi penyakit, di mana masih banyak individu menganggap dirinya sehat karena ketiadaan gejala klinis (asimptomatik). Di samping itu, studi oleh Gurning dan Daulay (2018), (Gurning & Daulay, 2018) menegaskan bahwa minimnya ketersediaan tenaga perawat dan tenaga promosi kesehatan (Promkes) di Puskesmas berbenturan keras dengan jumlah siswa sekolah yang sangat masif. Permasalahan ini kian meruncing dengan masih digunakannya sistem pelaporan rekam medis berbasis kertas (konvensional) ganda yang menyita banyak waktu fungsional petugas di

lapangan. Diperlukan strategi advokasi, digitalisasi, dan pelibatan kader sebaya agar program dapat berjalan mandiri (Muzaki et al., 2025).

Berdasarkan kesenjangan yang teridentifikasi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini difokuskan pada perancangan dan implementasi intervensi solutif bertajuk "GEBRAK SEKOLAH CERDIK" (Gerakan Bersama Skrining Kesehatan Anak Sekolah secara Rutin, Edukatif, dan Digital). Tujuan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan literasi siswa, guru, serta orang tua tentang hipertensi, memberdayakan sumber daya di sekolah melalui pembentukan Kader Kesehatan Remaja (KKR) sebagai pelaksana skrining, serta memodernisasi tata kelola pencatatan kesehatan menjadi basis digital. Intervensi ini diharapkan mampu memecahkan masalah rendahnya deteksi dini PTM dan mencetak prototipe skrining mandiri di instansi pendidikan menengah kejuruan.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan mengadaptasi metodologi siklus manajemen mutu *Plan-Do-Check-Act* (PDCA) untuk memastikan proses pemecahan masalah berjalan terstruktur. Penentuan skala prioritas masalah dilakukan melalui metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG), sedangkan akar masalah dibedah menggunakan diagram tulang ikan (*Fishbone*). Berdasarkan instrumen tersebut, disusunlah intervensi untuk sasaran kegiatan, yakni populasi siswa Kelas X (sepuluh) di institusi SMK Pertiwi Kuningan, Kabupaten Kuningan, dengan total penerima manfaat mencapai lebih dari 400 individu (Azrafy Salsya, 2025). Rangkaian utama pengabdian dieksekusi pada Selasa, 28 Oktober 2025 di area Gelanggang Olahraga (GOR) sekolah.

Secara teknis, metode penyelesaian masalah (Metode) diimplementasikan melalui tiga pendekatan aksi:

1. Pelatihan dan Mediasi (*Task-Shifting*): Mengalihkan kewenangan skrining dasar (pengukuran antropometri dan tekanan darah arteri) dari yang awalnya sangat tersentralisasi pada perawat Puskesmas, menjadi sistem desentralisasi melalui pendampingan teknis dan pendelegasian otoritas kepada jajaran Guru UKS beserta perwakilan siswa yang diinisiasi menjadi Kader Kesehatan Remaja (KKR).
2. Pendidikan Masyarakat (Edukasi Kesehatan Interaktif): Pelaksanaan penyuluhan berskala besar yang dikemas secara dialogis (*two-way communication*) mengenai gaya hidup remaja (konsumsi natrium berlebih, fenomena sedenter) kaitannya dengan komplikasi penyakit kardiovaskular. Media peraga yang digunakan meliputi leaflet, salindia presentasi, dan banner yang desain visualnya disesuaikan dengan preferensi psikologi remaja (Hidayat et al., 2020).
3. Difusi Ipteks (Digitalisasi): Melatih tim KKR dan guru untuk mentransformasikan alur pelaporan skrining dengan memasukkan instrumen rekam medis secara langsung (real-time) melalui gawai ke portal Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK), guna menghilangkan tumpukan kertas pelaporan manual.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Keberhasilan program pengabdian kesehatan masyarakat senantiasa ditautkan pada ketepatan diagnosis kondisi sosial dan strategi penanggulangannya. Analisis awal pemeringkatan bobot kriteria membuktikan bahwa persoalan tertinggalnya skrining PTM pada anak SMK meraih posisi tertinggi (skor kumulatif 15 poin mutlak), jauh melampaui isu anemia gizi maupun keterlambatan imunisasi (Azrafy Salsya, 2025). Eksplorasi akar masalah menyimpulkan empat hambatan kritikal:

1. Keterbatasan rasio ketersediaan staf medis Puskesmas jika dibandingkan dengan besaran agregat demografi siswa.
2. Kelelahan administratif akibat pencatatan data berlapis menggunakan kertas sebelum dimasukkan ke dalam pangkalan data tabulasi.
3. Kelangkaan ketersediaan manset tensimeter pediatrik.
4. Kecenderungan apatis peserta didik terhadap narasi medis formal. Untuk menjawab permasalahan ini.

Program GEBRAK SEKOLAH CERDIK dipentaskan secara utuh dengan luaran kuantitatif maupun kualitatif yang dibahas sebagai berikut. Dampak Intervensi Pendidikan Masyarakat dan Peningkatan Literasi Pelaksanaan edukasi di GOR SMK Pertiwi menjangkau lebih dari 400 peserta didik.



Gambar 1. Pelaksanaan Gebrak Cerdik



Gambar 2. Pelaksanaan Post Test

Transfer pengetahuan dilaksanakan dengan menggugurkan mitos bahwa hipertensi hanya berjangkit pada kelompok demografi paruh baya. Paparan interaktif menyoroti korelasi langsung antara perilaku modern, semisal tingginya frekuensi konsumsi pangan olahan pabrik (ultra-processed food) padat natrium serta minimnya aktivitas fisik akibat tingginya paparan durasi layar maya, terhadap lonjakan tekanan darah (Nesa Trista & Nur Intania Sofianita, 2024; Putra Surya et al., 2022). Kegiatan diakhiri dengan evaluasi formatif berupa tanya jawab (post-test langsung).

Mayoritas populasi pendengar mampu menjawab kembali intisari bahaya kerusakan dinding koroner akibat hipertensi diam-diam dan menghafal protokol penerapan modifikasi gaya hidup sehat melalui jargon CERDIK (Cek kesehatan rutin, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup, Kelola stres) seperti yang dianjurkan oleh Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (2023), (Lukito, 2023). Hal ini sejalan dengan temuan (Suwandi et al., 2023) yang membuktikan bahwa pemahaman dasar melalui konsep pencegahan (seperti PATUH atau CERDIK) akan mendongkrak minat masyarakat melakukan

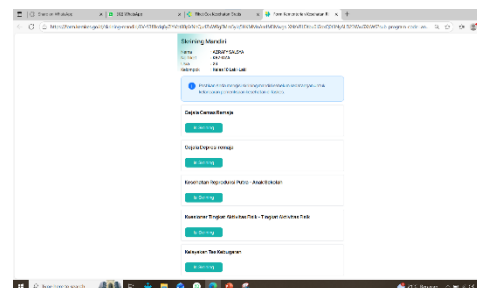
pengendalian kesehatan harian. Sebagai contoh, modifikasi diet melalui asupan sayur dan buah yang memadai, pengutamaan protein bernutrisi tinggi seperti ikan dan legum, serta restriksi terhadap konsumsi natrium, pemanis, dan lemak jenuh, terbukti esensial. Penerapan pola makan ini berperan sebagai langkah preventif yang kuat dalam menangkalkan kemunculan penyakit degeneratif, termasuk diabetes melitus, hipertensi, maupun kelainan kardiovaskular (Risna Nurlia et al., 2025).

Revolusi Pelaksanaan Skrining Melalui Pendekatan Teman Sebaya Tingginya antrean dan ketakutan klinis pelajar dipecahkan melalui strategi task-shifting. Pemberian mandat kepada Kader Kesehatan Remaja (KKR) yang telah mendapat bimbingan teknis kalibrasi tensimeter digital ternyata sukses memangkas disparitas waktu layanan. Secara psikososial, kelompok remaja akhir cenderung memberikan tingkat penerimaan (reseptif) yang jauh lebih stabil dan tidak mencatatkan peningkatan tensi emosional (white-coat hypertension) ketika subjek pengukur adalah kawan sepergaulan mereka dibandingkan oleh personel berpakaian medis formal. Fenomena keberhasilan pemberdayaan ini menguatkan hasil penelitian (Rohimah et al., 2024) serta (Hidayat et al., 2020) yang menyimpulkan bahwa keikutsertaan sukarelawan sebaya (kader internal) adalah motor penggerak sentral untuk akselerasi pendeteksian risiko penyakit secara masif tanpa membebani fasilitas kesehatan pemerintah.

Efikasi Transformasi Pelaporan Digital via Aplikasi ASIK Tingkat inefisiensi dokumentasi konvensional dijumpai menggunakan inovasi teknologi informasi kesehatan. Penerapan portal digital Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) memungkinkan KKR serta jajaran Guru UKS untuk seketika memindahkan hasil ukur antropometri serta biometrik tekanan darah mempergunakan gawai pintar (smartphone) masing-masing. Walaupun pada tahap inisiasi operasional tercatat adanya fluktuasi ketidakstabilan lalu lintas jaringan peladen (galat sistem), pengadaan instruksi digital dan sinkronisasi tunda berhasil menjaga kelangsungan entri pangkalan data. Sistem tersebut secara otonom mengkalkulasi Indeks Massa Tubuh (IMT) serta memberikan klasifikasi notasi tekanan darah. Rekapitulasi instan pada dasbor antarmuka web membebaskan jajaran promosi kesehatan dari beban administrasi mengetik ulang ribuan angka tabulasi.



Gambar 3. Panduan *Screening* CKG Bagi KKR dan Siswa



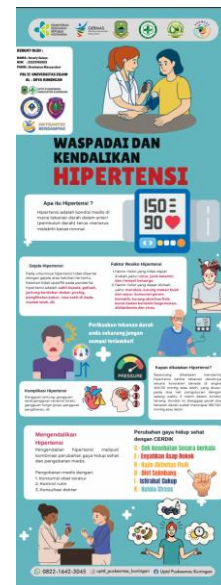
Gambar 4. Aplikasi ASIK

Analisis pembiayaan pelaksanaan (dana di luar kegiatan kuratif) memperlihatkan rasionalisasi dan ketepatan guna yang sangat istimewa. Dana

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang dialokasikan khusus untuk produksi perlengkapan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (seperti pengadaan cetak alat bantu pandang leaflet, materi salindia/PPT promosi visual, serta pemasangan alat peraga bingkai X-Banner) terangkum sangat ekonomis pada taksiran plafon Rp 165.000 (Azrafy, 2025). Kesuksesan finansial dan adaptasi digital ini merepresentasikan bahwa program memiliki koefisien ketahanan serta keberlanjutan yang memadai jika digandakan atau diadopsi oleh sarana institusi pendidikan vokasi dan umum lain di masa depan.



Gambar 5. Leaflet



Gambar 6. Banner X



Gambar 7. Penyerahan Media



Gambar 8. Foto Bersama KKR

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian melalui inisiatif "GEBRAK SEKOLAH CERDIK" di SMK Pertiwi Kuningan terbukti sukses menanggulangi kompleksitas persoalan rendahnya agregat cakupan penjangkauan deteksi hipertensi pada klaster pelajar sekolah menengah kejuruan. Peningkatan pemahaman kognitif mengenai epidemiologi penyakit tidak menular (PTM) beserta modifikasi gaya hidup sehat berhasil terinternalisasi pada lebih dari 400 siswa melalui edukasi kesehatan dua arah yang atraktif. Keberhasilan inovasi paling krusial dicapai dari perombakan arsitektur operasional (*task-shifting*), di mana integrasi peran fungsional Guru UKS dan pelibatan Kader Kesehatan Remaja sebagai fasilitator pemeriksa sebaya secara

mandiri mampu meruntuhkan birokrasi kaku ketersediaan tenaga medis. Penerapan rekam data seketika (*real-time*) ke portal Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) telah menyingkirkan kelemahan sistem pencatatan kertas yang berujung pada efisiensi manajerial yang tinggi. Untuk menjamin kesinambungan, Puskesmas bersama pihak pemangku kewenangan sekolah direkomendasikan untuk membakukan format kurikulum pembekalan KKR dan mengalokasikan pengadaan inventaris cadangan berupa ragam variasi ukuran manset tensimeter anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Azrafy Salsya. (2025). *Laporan Praktek Belajar Lapangan (Pbl) Rendahnya Cakupan Screening Ptm* (Laporan tidak dipublikasikan).Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Al-Ihya,Kuningan.
- Gurning, F. P., & Daulay, A. J. (2018). *Pembinaan Puskesmas Terhadap Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Matinggi Kota Padangsidempuan* (Vol. 3, Number 1).
- Hidayat, K., Studi Pendidikan Kepelatihan Olahraga, P., & Ilmu Keolahragaan, F. (2020). Peran Usaha Kesehatan Sekolah (Uks) Sebagai Proses Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat Peserta Didik. *Jurnal Patriot Vol. 2*(2),1-13.
- Kemenkes, K. (2021). *Kepmenkes-Hk-01-07-Menkes-4613-2021 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Pada Anak*,
- Kemenkes, K. (2024). *2024 permenkes RI tentang penyelenggaraan pusat kesehatan masyarakat no 19 2024*.
- Lukito, A. A. (2023). *Panduan Promotif Dan Preventif Hipertensi 2023 dalam Indonesian Society of Hypertension Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia* (hlm. 1-70).Jakarta:Indonesia
- Muzaki, M. R., Indriati, R., & Muzaki, M. N. (2025). *Desain Ui/Ux Ringkes Mobile: Aplikasi Skrining Kesehatan Berbasis Ucd. Jip* (Jurnal Informatika Polinema), 1-8.
- Trista, N., Sofianita, N. I., & Fauziyah, A. (2024) Factors Contributing to the Blood Pressure of High School Students in Depok, West Java: Faktor yang Mempengaruhi Tekanan Darah pada Remaja SMA di Depok, Jawa Barat. *Amerta Nutrition*, 8(3SP), 353-361
- Putra Surya, D., Anindita, A., Fahrudina, C., & Amalia, R. (2022). *Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Remaja*. 3(2). *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 1-13.
- Risna Nurlia, Fenita Purnama Sari Indah, Katarina Lit, Supradi, Sukmah Fitriani, & Wittin Khairani Fitriah. (2025). *Promosi Kesehatan Berbasis Komunitas Full Naskah*.
- Rohimah, S., Rosdiana, N., Ayuningsih, R., Artikel, R., & Kunci, K. (2024). Pelatihan Kader Usaha Kesehatan Sekolah Dalam Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular: Pencegahan Kegawatdaruratan Penyakit Kardiovaskular. *Jpkmu: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Kesehatan Galuh*, 1-10. <https://doi.org/10.25157/jpkmu.V1i1.15707>
- Sekar, A., Artyasari, P., Surjoputro, A., Budiyaniti, R. T., Kebijakan, P. A., Kesehatan, D., Masyarakat, K., Diponegoro, U., & Kebijakan, B. A. (2021). *Pelaksanaan Program Intervensi Pada Penyakit Hipertensi Di Puskesmas*

Purwoyoso Kota Semarang, 1-8.
[Http://Ejournal3.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jkm](http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm)

Suwandi, J. F., Apriliana, E., Mutiara, H., Kurniawan, B., & Kartika, J. (2023). *Peningkatan Pengetahuan Dan Skrining Penyakit Tidak Menular Sebagai Upaya Deteksi Dini Diabetes Melitus Dan Hipertensi Pada Masyarakat Sekitar Sekolah Alam Lampung, Kabupaten Lampung Selatan*, 1-4.

UPTD Puskesmas Kuningan. (2025). *1.Ruk Th 2025 Dan Rpk 2024 UPTD Puskesmas Kuningan (Laporan Tidak Dipublikasikan)*, UPTD Puskesmas Kuningan, Kuningan.

UPTD Puskesmas Kuningan, Azrafy Salsya, Mona Meilani, Sherly, Irsyad Yudha, & Ainun. (2025). *Data Hasil Pemeriksaan Ckg Sekolah Wilayah Kerja UPTD Pkm Kuningan, (Laporan Tidak Dipublikasikan)*, UPTD Puskesmas Kuningan, Kuningan.