

Edukasi Kesehatan dan Pemeriksaan Kesehatan Gratis dalam Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Desa Banyumulek Lombok Barat

Bustanul Atfal^{1*}, Baiq Isti Hijriani¹, Nurul Hadiatun², Nurul Khatimah Ismatullah³, Roushandy Asri Fardani¹

¹Program Studi D3 Teknologi Laboratorium Medis, Universitas Bima Internasional MFH, Indonesia

²Program Studi D4 Teknologi Laboratorium Medis, Universitas Bima Internasional MFH, Indonesia

³Program Studi D4 Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Bima Internasional MFH, Indonesia

*Corresponding author: atfalbustanul87@gmail.com

Abstract. *Non-communicable degenerative diseases are chronic conditions that do not spread from one individual to another. The incidence of non-communicable diseases continues to increase, along with changes in people's lifestyles that tend to be unhealthy. In NTB Province, some of the main risk factors for non-communicable diseases include hypertension, obesity, and diabetes. The low level of public knowledge and awareness of the dangers of these diseases makes early detection services at health facilities less than optimal. In addition, many people are reluctant to have themselves examined if they have not felt any symptoms of illness. Therefore, risk factor management approaches and community-based prevention efforts are important steps to reduce the risk and mortality of non-communicable diseases. This activity aims to increase public awareness about the importance of routine health checks as part of early detection of non-communicable diseases to improve public health status. The activity was carried out through two methods, namely interactive counseling and direct health checks on participants. In general, the examination results showed a fairly good health condition of the participants with most of the results being within normal limits. However, there were seven participants with blood sugar levels exceeding 300 mg/dL. Activities like this are considered effective in raising public awareness of the importance of routine health checks as a preventive measure for non-communicable diseases.*

Keywords : *non-communicable diseases, degenerative diseases, medical check-up, blood sugar, and uric acid*

Abstrak. Penyakit degeneratif yang tidak menular merupakan kondisi kronis yang tidak menyebar antar individu. Angka kejadian penyakit tidak menular terus meningkat, seiring dengan perubahan gaya hidup masyarakat yang cenderung tidak sehat. Di Provinsi NTB, beberapa faktor risiko utama penyakit tidak menular meliputi hipertensi, obesitas, dan diabetes. Rendahnya tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap bahaya penyakit ini membuat layanan deteksi dini di fasilitas kesehatan menjadi kurang optimal. Selain itu, banyak masyarakat enggan memeriksakan diri jika belum merasakan gejala sakit. Oleh karena itu, pendekatan penanggulangan faktor risiko dan upaya pencegahan berbasis komunitas menjadi langkah penting untuk menekan risiko maupun angka kematian akibat penyakit tidak menular. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin sebagai bagian dari deteksi dini penyakit tidak menular guna memperbaiki derajat kesehatan masyarakat. Kegiatan dilakukan melalui dua metode, yaitu penyuluhan interaktif dan pemeriksaan kesehatan langsung terhadap peserta. Secara umum, hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi kesehatan peserta yang cukup baik dengan sebagian besar hasil berada dalam batas normal. Namun, ditemukan tujuh peserta dengan kadar gula darah melebihi 300 mg/dL. Kegiatan seperti ini dinilai efektif dalam

meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin sebagai langkah pencegahan penyakit tidak menular.

Kata Kunci: penyakit tidak menular, penyakit degenerative, pemeriksaan kesehatan, gula darah, dan asam urat.

1. PENDAHULUAN

Secara etimologis, istilah kesehatan berakar dari kata "sehat", yaitu kondisi bebas dari gangguan fisik maupun psikologis. Oleh karena itu, kesehatan merujuk pada keadaan seseorang yang terbebas dari segala bentuk penyakit, baik secara fisik maupun mental (Nurmala et al., 2018). Perilaku kesehatan adalah stimulus atau sasaran tanggapan seseorang terkait kesehatan, termasuk masalah sakit, konsumsi makanan dan minuman, sistem layanan medis, serta faktor lingkungan (Undang Undang Kesehatan, 2009).

Sesuai peta lokasi, desa Banyumulek berada di Kecamatan Kediri, Kabupaten Lombok Barat. Desa Banyumulek merupakan salah satu desa wisata yang memiliki potensi lokal yang besar, baik dalam sektor pariwisata, kerajinan gerabah, maupun dalam budaya dan semangat gotong royong warganya. Namun, potensi ini masih perlu didukung oleh sentuhan inovasi dan edukasi dari berbagai pihak.

Data dari Puskesmas Banyumulek menunjukkan bahwa permasalahan Kesehatan yang ada di desa Banyumulek seperti *Stunting*, ISPA, Diabetes Melitus, Kolesterol, Asam Urat yang di derita masyarakat dari berbagai usia baik dari anak-anak, remaja hingga orang tua. Selain itu, Menurut data dari pemerintah desa setempat dan diperkuat oleh keterangan dari kepala Desa Banyumulek Bapak Jamiludin, S.I.P., masih banyak kasus penyakit *degenerative* yang dialami masyarakat Banyumulek terutama pada masyarakat usia dewasa dan lanjut usia. Persoalan kesehatan ini belum mendapat perhatian khusus di Desa Banyumulek, karena fokus Desa Banyumulek adalah pada persoalan wisata dan perekonomian (Puskesmas Banyumulek, 2024).

Merujuk pada data yang tercatat, tim pengabdian Masyarakat mengadakan kegiatan Edukasi Kesehatan dan Pemeriksaan Kesehatan Gratis untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan berkala guna Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Desa Banyumulek Lombok Barat.

Secara teoritis, kesehatan masyarakat mengenal empat jenis intervensi dalam menangani masalah kesehatan, yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Surahman & Sudibyo Supardi, 2016). Promotif dalam hal ini merupakan upaya edukasi kepada masyarakat untuk meningkatkan taraf kesehatan. Preventif adalah tindakan pencegahan terhadap penyakit atau masalah kesehatan lainnya. Kuratif mengacu pada upaya pengobatan, sedangkan rehabilitatif bersifat pemulihan. Sayangnya, kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin guna mencegah penyakit masih rendah. Bahkan, masih banyak orang yang tidak mengetahui golongan darah mereka sendiri (Candrawati et al., 2023).

Kecenderungan masyarakat saat ini, tidak akan mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan selama mereka merasa sehat (Maelaningsih et al., 2020). Seringkali, pengobatan tradisional lebih dipilih dibandingkan pemeriksaan medis. Kondisi ini membuat upaya deteksi dini penyakit tidak menular melalui sistem kesehatan menjadi tidak efektif, pencegahan penyakit tidak menular yang berfokus pada pengelolaan faktor risiko dengan melibatkan peran masyarakat menjadi alternatif

solusi untuk meminimalisir angka kematian yang disebabkan penyakit tidak menular (Sukmana et al., 2020).

Pentingnya *medical check-up* secara berkala didasari pada prinsip bahwa pencegahan lebih baik daripada pengobatan. Meski biaya hidup sehat tidak murah, biaya berobat saat sakit bisa jauh lebih tinggi. Dengan pemeriksaan kesehatan rutin, kita dapat melakukan deteksi dini terhadap berbagai risiko penyakit (Abiyoga & Tuti Meihartati, 2019).

Rendah tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit tidak menular seperti, asam urat, diabetes militus, kolesterol dan hipertensi dapat disebabkan beberapa faktor yaitu pendidikan, umur, dan pekerjaan. Banyak masyarakat umum yang suka mengkonsumsi daging jeroan, kepiting, kerang, keju, kacang tanah, buncis, kembang kol secara berlebihan menyebabkan terjadinya berbagai kondisi kesehatan menurun (Amila et al., 2021).

Selain itu, kurangnya informasi yang diperoleh masyarakat terkait pentingnya pemeriksaan kesehatan menjadi salah satu penyebab meningkatnya masalah kesehatan ditengah masyarakat. Oleh karena itu, perlu dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa Pemeriksaan kesehatan gratis dan edukasi kesehatan dalam bentuk pemberian informasi terkait pola makan yang baik dalam mengantisipasi dan menanggulangi permasalahan kesehatan. Informasi terkait pola makan harus diberikan karena terjadi penurunan fisiologi tubuh, yang menyebabkan berbagai permasalahan kesehatan (Wiryanto et al., 2021).

Peranan tenaga kesehatan dan tenaga pendidik kesehatan sangat dibutuhkan dalam peningkatan kesadaran masyarakat, baik melalui edukasi dalam bentuk penyuluhan, sosialisasi maupun pemeriksaan kesehatan. Dosen Universitas Bima Internasional MFH merasa terpenggil dalam rangka untuk turut membantu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan. Kegiatan yang dilakukan sebagai bentuk pengabdian kepada masyarakat adalah berupa pemeriksaan kesehatan secara gratis yang disisipkan dengan edukasi kesehatan. Disamping menjalankan Tri Dharma Perguruan Tinggi, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya melakukan tes kesehatan secara rutin guna mendeteksi penyakit tidak menular sedini mungkin.

2. METODE

Kegiatan ini dilaksanakan di balai kantor Desa Bayumulek pada tanggal 17 Mei 2025. Informasi mengenai kegiatan pengabdian ini disampaikan melalui pengeras suara oleh Ketua RW dan RT, disertai dengan pemberitahuan langsung oleh tim pengabdian. Kegiatan ini diperuntukkan bagi seluruh warga Desa Bayumulek. Sasaran utama dari kegiatan ini adalah kelompok usia diatas 40 tahun dan warga yang memiliki gejala atau riwayat keluarga dengan penyakit tidak menular.

Peserta yang hadir datang secara mandiri, namun bagi peserta yang memiliki keadaan khusus hingga menyulitkan untuk datang ke lokasi pengabdian akan dijemput atau diperiksa di kediamannya. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan jumlah cakupan dalam kegiatan pengabdian. Total peserta yang mengikuti kegiatan ini sebanyak 34 orang.

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yaitu dalam bentuk edukasi dan diskusi serta praktik langsung, dalam hal ini adalah pemeriksaan kesehatan (Tekanan darah, golongan darah, glukosa darah dan asam urat).

1. Edukasi dan diskusi

Proses edukasi dilaksanakan melalui metode penyuluhan dan promosi kesehatan yang bersifat interaktif, diikuti dengan pemeriksaan medis. Peserta kegiatan diberikan ruang untuk bertanya seputar gangguan kesehatan, penerapan gaya hidup sehat, serta menyampaikan keluhan kesehatan. Di sisi lain, penyelenggara juga melakukan penggalian informasi mengenai riwayat penyakit dan pengobatan peserta. Tak kalah penting, masyarakat dapat melakukan konsultasi lanjutan terkait hasil pemeriksaan kesehatan mereka.

2. Praktik

Metode pelaksanaan meliputi pemeriksaan kesehatan komprehensif berupa: pengukuran tekanan darah (hanya sistolik) dengan tensimeter manual, penentuan golongan darah, serta pengukuran kadar glukosa dan asam urat menggunakan alat *Easy Touch*. Antusiasme masyarakat terlihat selama kegiatan. Prosedur pemeriksaan diawali registrasi, kemudian peserta bebas memilih jenis pemeriksaan. Bagi yang sudah mengetahui golongan darah, tersedia opsi pemeriksaan glukosa atau asam urat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Peserta kegiatan pengabdian masyarakat dominasi gender perempuan sebesar 70,59% (24 individu) dengan distribusi usia 32-67 tahun. Berdasarkan hasil asesmen klinis, proporsi tekanan darah dalam parameter normal mencapai 88,1% (rentang 90-120 mmHg), sedangkan 11,9% subjek (4 individu) menunjukkan nilai tekanan darah elevasi pada kisaran 128-171 mmHg. Selengkapnya pada tabel berikut :

Tabel 1. Karakteristik Hasil Pemeriksaan Kesehatan Peserta Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Desa Banyumulek

No	Karakteristik	N %	Rata-rata
1	Usia		40
	32-40 th	13	
	41-60 th	16	
	>60 th	5	
2	Tekanan darah		118,4
	90-120 mmHg	23 (88,1)	
	>121 mmHg	4 (11,9)	
3	Golongan Darah		
	A	5	
	B	7	
	AB	6	
	O	9	
4	Gula darah		130
	80-120 mg/dL	25	
	>121 mg/dL	9	
5	Asam Urat		8,9
	3-7 mg/dL	27	
	>7,1 mg/dL	7	

Merujuk pada Tabel 1, teramati bahwa implementasi pemeriksaan golongan darah dan tekanan darah tidak mencakup seluruh partisipan, walaupun secara teknis dapat dikolaborasikan dengan pemeriksaan metabolik (gula darah atau asam urat). Hal ini disebabkan oleh kecenderungan mayoritas peserta telah memiliki preferensi spesifik terhadap jenis pemeriksaan

yang ditargetkan. Pemilihan jenis pemeriksaan oleh peserta didasarkan pada manifestasi klinis yang dialami dan riwayat penyakit keluarganya.

Hasil pemeriksaan glukosa darah menunjukkan partisipasi 34 responden dengan nilai rerata 130 mg/dL. Analisis distribusi data mengungkapkan bahwa 73,52% subjek penelitian memiliki kadar glukosa darah <120 mg/dL. Peningkatan nilai rerata terutama dipengaruhi oleh dua kasus outlier dengan hiperglikemia berat (360 mg/dL dan 457 mg/dL). Berdasarkan anamnesis, kedua subjek tersebut telah memiliki diagnosis Diabetes Mellitus (DM) sebelumnya, namun mengaku tidak patuh terhadap regimen terapi yang diresepkan dengan alasan perbaikan kondisi subjektif. Sebagai tindak lanjut, tim pengabdian merekomendasikan kedua subjek untuk segera melakukan konsultasi medis lebih lanjut di fasilitas kesehatan guna mendapatkan tata laksana yang komprehensif (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2010).

Pemeriksaan asam urat pada kegiatan ini diikuti oleh 34 peserta. Terdapat 7 peserta (20,58%) dengan hasil pemeriksaan asam urat yang tinggi menjadi rata-rata yaitu 8,9 mg/dL. Berdasarkan hasil wawancara peserta tersebut memang sering mengalami sensasi nyeri di bagian persendian. Rasa nyeri ini merupakan salah satu gejala yang khas dari adanya peningkatan kadar asam urat (Joni Yansyah & Marita, 2024). Laporan pola konsumsi partisipan menunjukkan prevalensi asupan jeroan dan kacang-kacangan yang signifikan. Dalam literatur medis, bahan pangan tersebut dikenal memiliki kandungan purin tinggi yang secara fisiologis dapat meningkatkan produksi asam urat, terutama ketika tidak diimbangi dengan perilaku hidup sehat. Temuan berbagai studi kohort membuktikan bahwa konsumsi rutin makanan tinggi purin berkontribusi terhadap peningkatan risiko gangguan metabolisme asam urat (Sueni et al., 2021).

Tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan ini menunjukkan respon yang positif, tercermin dari jumlah kehadiran dan intensitas pertanyaan yang diajukan. Hasil observasi mengindikasikan tingginya minat masyarakat terhadap isu penyakit tidak menular, meskipun akses terhadap sarana edukasi kesehatan masih terbatas. Secara langsung, peserta menyatakan kebutuhan akan penyelenggaraan kegiatan serupa secara periodik, dengan pertimbangan meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular secara progresif dalam beberapa tahun terakhir. Hal tersebut menunjukkan bahwa kegiatan ini efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin yang akan berdampak pada peningkatan derajat Kesehatan masyarakat di Desa Banyumulek.



Gambar 1. Registrasi Pemeriksaan Kesehatan



Gambar 2. Pemeriksaan Kesehatan



Gambar 3. Foto Bersama pasca kegiatan

Evaluasi kegiatan mengidentifikasi beberapa kendala dalam implementasi, terutama terkait kedisiplinan peserta dalam mengikuti protokol. Meskipun tahap awal berjalan sesuai prosedur dengan alur yang teratur, namun di akhir pelaksanaan banyak peserta yang datang dan tidak melalui proses registrasi. Sehingga, tidak sedikit yang tidak terdata di bagian registrasi. Namun demikian, data pemeriksaan beserta usia dan jenis kelamin masih dapat ditelusuri dari formulir hasil pemeriksaan.

4. KESIMPULAN

Kegiatan ini berhasil menumbuhkan kesadaran akan pentingnya *check-up* rutin untuk mendeteksi penyakit tidak menular sejak dini. Antusiasme masyarakat terlihat jelas dari partisipasi aktif mereka dalam kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan. Melalui kegiatan-kegiatan seperti ini, dapat digali pengetahuan dan persepsi masyarakat terhadap tema yang diusung, dalam hal ini adalah penyakit tidak menular.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan dilaksanakannya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Cipta Medika Mataram Universitas Bima Internasional MFH dan Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) yang telah mendukung terlaksananya kegiatan pengabdian ini. Tim penulis juga mengucapkan terimakasih kepada Kepala Desa Banyumulek beserta jajarannya, warga Banyumulek dan seluruh pihak yang terlibat dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. (2010). Diagnosis and classification of diabetes mellitus. In *Diabetes Care* (Vol. 33, Issue SUPPL. 1). <https://doi.org/10.2337/dc10-S062>

- Amila, Evarina Sembiring, & Novita Aryani. (2021). *DETEKSI DINI DAN PENCEGAHAN PENYAKIT DEGENERATIF PADA MASYARAKAT WILAYAH MUTIARA HOME CARE*.
- Abiyoga, A., & Tuti Meihartati. (2019). *Promosi dan Manfaat Pemeriksaan Kesehatan*.
- Maelaningsih, F. S., Diah Permata Sari, & Tanti Juwita. (2020). *PEMERIKSAAN KESEHATAN SERTA PENGOBATAN GRATIS DI KELURAHAN TUKMUDAL KECAMATAN SUMBER KABUPATEN CIREBON*.
- Nurmala, I., Fauzie Rahman, Adi Nugroho, Neka Erlyani, Nur Laily, & Vina Yulia Anhar. (2018). *Promosi Kesehatan*.
- Joni Yansyah, E., & Marita, Y. (2024). *FAKTOR RISIKO KEJADIAN ASAM URAT PADA LANSIA*. 16(1), 126. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/>
- Puskesmas Banyumulek. (2024). *Data Sektoral Puskesmas Banyumulek*.
- Candrawati, R. D., Mayurni Firdayana Malik, Salbiah, Astri Nurdiana, Lilis, Tri Isnani, Iswono, Nyoman Bagiastra, & Salman. (2023). *PROMOSI DAN PERILAKU KESEHATAN*.
- Sueni, Hariani, & Ayu Dwi Putri Rusman. (2021). *ANALISIS PENYEBAB FAKTOR RESIKO TERHADAP PENINGKATAN PENDERITA GOUT (ASAM URAT) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUPPA KECAMATAN SUPPA KABUPATEN PINRANG* (Vol. 4, Issue 1). <http://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes>
- Sukmana, D. J., Hardani, H., & Irawansyah, I. (2020). Pemeriksaan Kesehatan Gratis sebagai Upaya Peningkatan Kesadaran Masyarakat terhadap Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular. *Indonesian Journal of Community Services*, 2(1), 19. <https://doi.org/10.30659/ijocs.2.1.19-26>
- Surahman, & Sudibyo Supardi. (2016). *ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PKM*.
- Undang Undang Kesehatan. (2009). *UU Nomor 36 Tahun 2009*.
- Wiryanto, W., Nasution, E. S., Dalimunthe, A., & Rohani, A. S. (2021). Edukasi Hipertensi dan pemeriksaan tekanan darah serta kolesterol pada masyarakat Kelurahan Jati Karya, Binjai sebagai upaya preventif penyakit komorbid Covid-19. *Unri Conference Series: Community Engagement*, 3, 457–463. <https://doi.org/10.31258/unricsce.3.457-463>