

Bakti Sehat Melalui Edukasi dan Deteksi Dini Penyakit Degeneratif pada Warga Desa Karang Bongkot Kabupaten Lombok Barat

Uswatun Hasanah¹, Edy Kurniawan^{2*}, Rizal Pratama Adi Putra¹, Wulandari Dewi Susilawati¹

¹Program Studi D3 Rekam Medis & Informasi Kesehatan, Universitas Bima Internasional MFH, Indonesia

²Program Studi S1 Biologi, Universitas Bima Internasional MFH, Indonesia

*Corresponding author: kurniawanedyaflly86@gmail.com

Abstract. *The health service action through education and free health checks is a health service activity for the community organized through a collaboration between lecturers and students of Bima International University MFH (UNBIM) with the Mandalika Primary Clinic of the West Nusa Tenggara Health Laboratory Testing and Calibration Center. This activity includes checking blood pressure (tension), blood type, uric acid levels, blood sugar, as well as health consultation and education services carried out as a form of promotive and preventive efforts in improving the health status of the community in dealing with degenerative diseases. The goal of this endeavor is to inform the community to enhance awareness regarding degenerative diseases and the measures that can be taken to prevent their preventive efforts, as well as to conduct early detection of public health conditions for hypertension, diabetes and gout. The approach taken is method of the activity is Education in the form of socialization about degenerative diseases by the speaking doctor and health checks on various parameters of degenerative diseases that are programmed. The results of the activity are an increase in public understanding regarding the differences between degenerative diseases and infectious diseases and their preventive measures. This was proven from the pre-test activities carried out verbally to the participants, on average the participants who attended were unable to differentiate between degenerative diseases and infectious diseases, but after the educational activities the participants became aware of the differences between the two diseases. The results of the average health check found that there were quite a high number of cases of hypertension (70%) compared to cases of diabetes (40%), and gout in both women and men. It was concluded that the community has been able to differentiate between degenerative diseases and infectious diseases and how to prevent them, in addition, many cases of indications of hypertension, diabetes, and gout were found in the community who participated in this community service activity, therefore further action is needed to carry out examinations at available health facilities for further treatment.*

Keywords : *Degenerative diseases, Early detection, Health education, Residents of Karang Bongkot village, West Lombok*

Abstrak. Aksi bakti sehat melalui edukasi dan cek kesehatan gratis merupakan kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang diselenggarakan melalui kolaborasi antara dosen dan mahasiswa Universitas Bima Internasional MFH (UNBIM) dengan Klinik Pratama Mandalika Balai Laboratorium Kesehatan Pengujian dan Kalibrasi Nusa Tenggara Barat. Kegiatan ini meliputi pemeriksaan tekanan darah (tensi), golongan darah, kadar asam urat, gula darah, serta layanan konsultasi dan edukasi kesehatan yang dilakukan sebagai bentuk upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam menangani penyakit degeneratif. Tujuan kegiatan adalah melakukan edukasi masyarakat untuk meningkatkan pemahaman tentang penyakit degeneratif dan upaya preventifnya, serta melakukan deteksi dini kondisi kesehatan masyarakat terhadap penyakit hipertensi, diabetes dan asam urat. Metode kegiatan yaitu Edukasi berupa sosialisasi tentang penyakit degeneratif oleh dokter pemateri dan pemeriksaan kesehatan terhadap berbagai parameter penyakit degeneratif yang diprogramkan. Hasil kegiatan yaitu terjadi peningkatan pemahaman masyarakat terkait perbedaan penyakit degeneratif dan penyakit menular serta tindakan pencegahannya, hal ini dibuktikan dari kegiatan pre test yang dilakukan secara lisan kepada

peserta, rata-rata peserta yang hadir tidak dapat membedakan antara penyakit degeneratif dan penyakit menular, tetapi setelah kegiatan edukasi para peserta menjadi tahu perbedaan kedua penyakit tersebut. Hasil cek kesehatan rata-rata banyak ditemukan kasus hipertensi cukup tinggi (70%) dibandingkan kasus diabetes (40%), dan asam urat pada masyarakat baik jenis kelamin perempuan maupun laki-laki. Disimpulkan bahwa Masyarakat telah dapat membedakan antara penyakit degeneratif dan penyakit menular serta cara pencegahannya, selain itu ditemukan banyak kasus indikasi hipertensi dan beberapa diabetes, serta asam urat pada masyarakat yang berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat kali ini, oleh karena itu diperlukan tindakan lanjutan untuk melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan yang tersedia untuk penanganan lebih lanjut.

Kata Kunci: Penyakit degeneratif, Deteksi dini, Edukasi kesehatan, Warga desa Karang Bongkot, Lombok Barat

1. PENDAHULUAN

Penyakit degeneratif seperti hipertensi, kolesterol, asam urat, dan diabetes mellitus mengalami peningkatan prevalensi yang signifikan di Indonesia, tidak terkecuali di wilayah pedesaan Kabupaten Lombok Barat. Penyakit ini muncul akibat penurunan fungsi sel dan jaringan tubuh yang dipengaruhi oleh gaya hidup tidak sehat seperti tingkat stress yang tinggi, pola makan tinggi gula/garam/lemak, dan aktivitas fisik yang kurang (Setyawati et al., 2024).

Karakteristik penyakit degeneratif yang bersifat tidak bergejala pada tahap awal sehingga sering disebut sebagai *silent killer*. Warga masyarakat terutama di pedesaan sering kali baru memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan ketika penyakit sudah mencapai tahap komplikasi kronis sehingga hal ini berdampak pada tingginya angka disabilitas dan menurunnya produktivitas warga jangka panjang, serta kematian (Septiyangingsih et al., 2025).

Berdasarkan observasi di lapangan, kesadaran Warga Desa Karang Bongkot Lombok Barat pada umumnya masih rendah dalam hal memahami pentingnya skrining kesehatan mandiri. Kurangnya pengetahuan tentang faktor risiko dan faktor ekonomi menjadi kendala warga untuk melakukan pengecekan kesehatan secara rutin, meskipun program cek kesehatan gratis dari pemerintah sudah lama bergulir di seluruh Indonesia (Syahrul et al., 2026).

Diperlukan upaya proaktif dari berbagai pihak untuk mengatasi permasalahan tersebut, salah satu diantaranya melalui kegiatan pengabdian dalam bentuk “Bakti Sehat” yang mengintegrasikan dua pendekatan utama yaitu edukasi dan deteksi dini sebagai hasil kolaborasi antara Universitas Bima Internasional MFH dan Klinik Pratama Mandalika Balai Laboratorium Kesehatan Pengujian dan Kalibrasi Provinsi Nusa Tenggara Barat. Tujuan utama kegiatan adalah melakukan edukasi masyarakat untuk meningkatkan pemahaman tentang penyakit degeneratif dan upaya preventifnya, serta melakukan deteksi dini kondisi kesehatan masyarakat terhadap penyakit hipertensi, diabetes dan asam urat. Kedua pendekatan tersebut adalah:

- a. Edukasi yaitu memberikan pemahaman tentang pola hidup sehat, penyakit degeneratif, pola makan, dan cara mencegah perburukan penyakit.
- b. Deteksi dini yaitu melakukan pemeriksaan kesehatan gratis sebagai langkah preventif untuk menemukan warga yang berisiko tinggi sehingga dapat ditangani lebih cepat.

Kegiatan ini perlu dilaksanakan di Desa Karang Bongkot untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dan menurunkan beban penyakit tidak menular (PTM) di tingkat desa, serta mendukung program pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

2. METODE

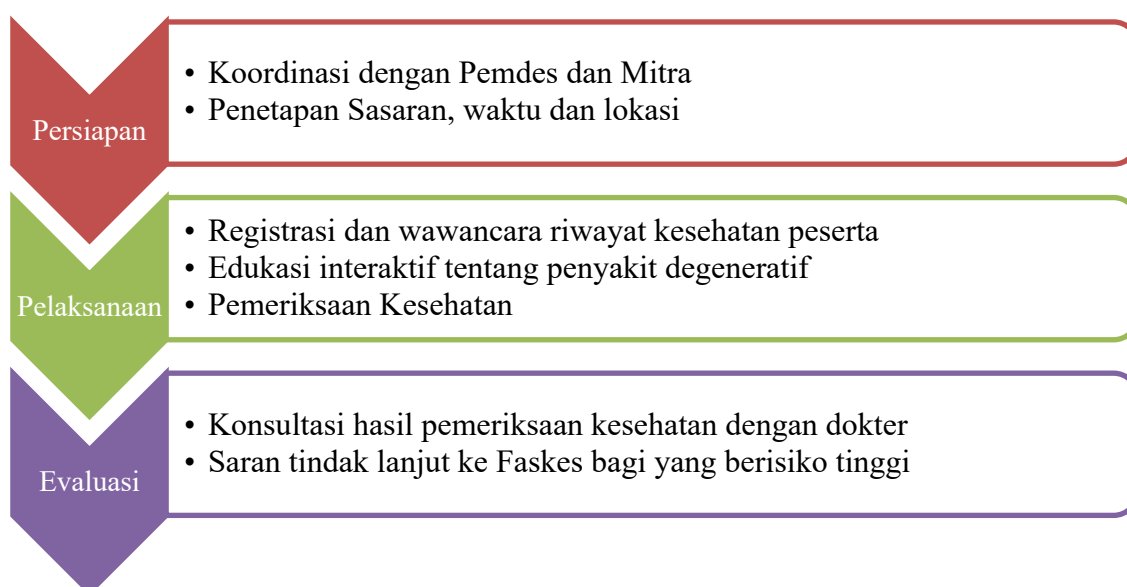
Edukasi dan pemeriksaan kesehatan gratis dilaksanakan melalui pendekatan proaktif dan komprehensif, bertujuan mendeteksi faktor risiko penyakit. Metode utama meliputi penyuluhan interaktif, konsultasi langsung, serta pemeriksaan fisik dasar (tekanan darah, gula darah, dan asam urat). Tahapan pelaksanaan kegiatan sebagai berikut:

A. Persiapan

Koordinasi dengan Pemerintah Desa Karang Bongkot dan Klinik Pratama Mandalika BLKPP Provinsi NTB untuk menentukan waktu dan lokasi kegiatan serta target sasaran kegiatan. Ditetapkan sasaran kegiatan adalah warga masyarakat yang berusia dewasa hingga lansia (20 tahun ke atas) dengan waktu kegiatan pada hari sabtu, tanggal 11 April 2026 pukul 8:00 sampai 11:00 WITA. Kegiatan dilaksanakan di kompleks kantor desa Karang Bongkot dengan target peserta 70 orang. Publikasi kegiatan dilakukan melalui undangan yang disebarakan secara langsung ke setiap dusun dan pengumuman secara langsung melalui pengeras suara masjid di sekitar desa. Penetapan standar usia warga yang menjadi responden 20 tahun ke atas berdasarkan semakin meningkatnya prevalensi kejadian penyakit degeneratif yang mulai menyerang usia lebih muda (>15 tahun), sehingga diperlukan upaya peningkatan pengetahuan bagi setiap individu agar dapat mengenali lebih dini dan waspada terhadap masalah kesehatan yang dialaminya (Fridalni et al., 2019). Alat *Easy touch GCU* untuk deteksi ketiga parameter penyakit degeneratif dan *sphygmomanometer* serta *stetoskop* untuk deteksi tekanan darah oleh petugas dari BLKPP-NTB.

B. Pelaksanaan

Peserta melakukan registrasi dan wawancara riwayat kesehatan, selanjutnya diarahkan untuk mengikuti kegiatan edukasi kesehatan tentang penyakit degeneratif yang disampaikan oleh dokter dari Klinik Mandalika BLKPP-NTB. Pemeriksaan kesehatan dilakukan setelah berakhirnya edukasi interaktif dengan parameter uji yang dilakukan adalah tes tekanan darah/tensi, tes kadar gula darah sewaktu, dan tes kadar asam urat. Hasil pemeriksaan kesehatan dikonsultasikan dengan dokter untuk pemberian saran tindak lanjut rujukan ke Puskesmas/RS bagi peserta yang ditemukan memiliki risiko kesehatan tinggi.



Gambar 1. Alur Kegiatan Bakti Sehat

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan bakti sehat ini diikuti oleh 40 peserta dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan, rentang usia 20 tahun ke atas. Sambutan ketua panitia mengawali pembukaan acara bakti sehat, dilanjutkan dengan registrasi peserta/responden, dilanjutkan dengan kegiatan edukasi interaktif oleh dokter dari BLKPP Provinsi NTB yang dirangkaikan dengan pemeriksaan kadar gula darah, kolesterol dan kadar asam urat serta penjelasan terkait hasil pemeriksaan. Hasil edukasi interaktif diperoleh hasil responden dapat mengetahui dengan jelas perbedaan antara penyakit menular dan penyakit degeneratif serta pencegahan dan penanganannya. Hasil pemeriksaan kesehatan beserta dokumentasi kegiatan ditampilkan pada tabel 1 dan gambar 2 berikut.



Gambar 2. Edukasi dan pemeriksaan kesehatan

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan hasil pemeriksaan gula darah sewaktu, tekanan darah, dan asam urat

Karakteristik Responden	F	%
Tekanan Darah Sistolik		
<130 mmHg	12	30
>130 mmHg	28	70
Total	40	100
Tekanan Darah Diastolik		
< 90 mmHg	28	70
> 90 mmHg	12	30
Total	40	100
Asam Urat		
Normal	31	77,5

Tinggi	9	22,5
Total	40	100
Gula Darah Sewaktu		
<140 mg/dL	24	60
141-200 mg/dL	7	17,5
>200 mg/dL	9	22,5
Total	40	100

a. Tekanan Darah

Hasil dari pemeriksaan menunjukkan bahwa 30% (12 individu) memiliki tekanan darah sistolik di bawah 130 mmHg, sementara mayoritas, yakni 70% (28 individu), memiliki tekanan darah diastolik di bawah 90 mmHg. Kenaikan tekanan darah merupakan kondisi di mana tekanan darah melebihi batas normal. Panduan yang dikeluarkan oleh American Heart Association (AHA) pada tahun 2025 menyatakan bahwa seseorang dianggap mengalami hipertensi jika angka sistolik melebihi 130 mmHg dan angka diastolik lebih dari 90 mmHg (Jones et al., 2025). Penyebab tekanan darah meningkat berhubungan dengan jenis kelamin, indeks massa tubuh, aktivitas fisik, pola makan (natrium dan lemak) dan konsumsi alkohol (Makalew et al., 2023).

Program yang berkaitan dengan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilaksanakan menunjukkan bahwa sekitar 70% dari para peserta mengalami hipertensi, dan banyak di antaranya yang berada dalam keadaan asimtomatik (tidak menunjukkan gejala) meskipun tekanan darahnya melebihi batas normal. Di samping itu, beberapa peserta yang sudah menyadari bahwa mereka menderita hipertensi masih belum menjalani perawatan yang sesuai, oleh karena itu diperlukan usaha untuk meningkatkan kepatuhan dalam pengelolaan hipertensi.

b. Kadar Asam Urat

Hasil pengecekan menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan memiliki tingkat asam urat dalam batas normal sebesar 77,5% (31 individu), sementara sisanya yaitu 22,5% (9 individu) memiliki kadar asam urat yang tinggi. Tingkat asam urat dapat diketahui melalui analisis darah. Rentang normalnya adalah 2,5 hingga 7,0 mg/dl untuk pria dan 1,5 hingga 6,0 mg/dl bagi wanita. Beberapa faktor risiko yang menyebabkan meningkatnya kadar asam urat meliputi usia dan tekanan darah, di mana dengan bertambahnya umur seseorang, peluang untuk mengalami kenaikan kadar asam urat juga semakin tinggi akibat menurunnya fungsi ginjal (Ega Fadila et al., 2023).

Peningkatan kadar asam urat dapat terjadi dengan cepat karena asupan makanan yang tinggi purin. Pembatasan konsumsi makanan tinggi purin, seperti daging, jeroan, dan berbagai jenis sayuran dan kacang-kacangan yang mengandung purin perlu dilakukan dalam kehidupan sehari-hari, terutama bagi penderita kadar asam urat tinggi, karena hal ini berpeluang meningkatkan metabolisme purin di dalam tubuh yang menghasilkan kadar asam urat berlebih di dalam darah. Makanan kaya akan zat purin dapat asupan purin merupakan variabel yang paling kuat hubungannya terhadap kejadian asam urat. Makanan-makanan yang dimaksud tersebut di antaranya adalah (Anggraini, 2022):

1. Makanan yang sebaiknya dihindari dan sedikit dikonsumsi yaitu segala jeroan (Hati, jantung, otak, paru, daging, dan sebagainya), Ikan makarel, Kerang, Ikan tuna, Daging bebek, Kaldu daging.
2. Makanan yang bebas dikonsumsi asalkan tidak berlebihan yaitu Daging sapi, Ikan laut, Daging ayam, Udang, Tahu, Tempe, Bayam, Asparagus, Daun singkong, Kangkung, Daun biji Melinjo.

c. Gula Darah Sewaktu

Hasil pemeriksaan menunjukkan kadar gula darah sewaktu (GDS) <140 mg/dL sebesar 60% (24 orang) kategori normal, kadar GDS 141-200 mg/dL 17,5% (7 orang) kategori pre

diabetes, dan kadar GDS >200 mg/dL 22,5% (9 orang) kategori diabetes, sebanyak 40% responden masuk kategori DM. Glukosa merupakan salah satu bentuk hasil metabolisme karbohidrat yang berfungsi sebagai sumber energi utama yang dikontrol oleh insulin. Peningkatan kadar glukosa darah atau hiperglikemia dipicu oleh berbagai faktor diantaranya yang sangat berperan adalah faktor usia dan kehamilan, selain faktor gaya hidup dan pola makan yang akan menjadi penyebab lainnya (Maliki et al., 2021).

4. KESIMPULAN

Disimpulkan bahwa Masyarakat telah dapat membedakan antara penyakit degeneratif dan penyakit menular serta cara pencegahannya, selain itu ditemukan banyak kasus indikasi hipertensi sejumlah 70% dan diabetes 40%, serta asam urat 22% pada masyarakat yang berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat kali ini, oleh karena itu diperlukan tindakan lanjutan untuk melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan yang tersedia untuk penanganan lebih lanjut.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih yang tidak terhingga disampaikan kepada Universitas Bima Internasional MFH, terutama kepada LPPM serta Fakultas Ilmu Kesehatan, Sains dan Teknologi, atas izin dan dukungan yang telah diberikan untuk keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat kali ini.

DAFTAR PUSTAKA (11pt)

- Anggraini, D. (2022). Aspek Klinis Hiperurisemia. *Scientific Journal*, 1(4), 299–308. <https://doi.org/10.56260/sciena.v1i4.59>
- Ega Fadila, Bamahry, A., Pratama, A. A., Reeny Purnamasari, & Rasfayanah. (2023). Hubungan Faktor-Faktor Risiko Dengan Hiperurisemia Pada Pasien Batu Saluran Kemih Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2020-2022. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 3(5), 326–334. <https://doi.org/10.33096/fmj.v3i5.196>
- Fridalni, N., Minropa, A., & Sapardi, V. S. (2019). Pengenalan Dini Penyakit Degeneratif. *Jurnal Abdimas Sainika*, 1(1), 129–135. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/abdimas/article/view/483/0>
- Jones, D. W., Ferdinand, K. C., Taler, S. J., Johnson, H. M., Shimbo, D., Abdalla, M., Altieri, M. M., Bansal, N., Bello, N. A., Bress, A. P., Carter, J., Cohen, J. B., Collins, K. J., Commodore-Mensah, Y., Davis, L. L., Egan, B., Khan, S. S., Lloyd-Jones, D. M., Melnyk, B. M., ... Williamson, J. D. (2025). 2025 AHA/ACC/AANP/AAPA/ABC/ACCP/ACPM/AGS/AMA/ASPC/NMA/PCNA/SGIM Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation and Management of High Blood Pressure in Adults: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. *Hypertension*, 82(10). <https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000249>
- Makalew, G. F., Katuuk, M. E., & Bidjuni, H. J. (2023). Faktor Risiko Peningkatan Tekanan Darah Pada Kelompok Usia 17-35 Tahun di Desa Waleo Dua. *JURNAL KEPERAWATAN*, 11(1), 35–45. <https://doi.org/10.35790/jkp.v11i1.48470>
- Maliki, M. I., Wardhana, A. Y., Putra, N. A. D., Hariyono, J. T., & Dzulfikar, B. D. (2021). *Analisis Faktor Pemicu Penyakit Diabetes*. https://www.researchgate.net/profile/Andiko-Wardhana/publication/357094439_Analisis_Faktor_Pemicu_Penyakit_Diabetes/links/61bb6d3c4b318a6970e790df/Analisis-Faktor-Pemicu-Penyakit-Diabetes.pdf
- Septiyangingsih, R., Kusumawati, D. D., & Khoerunnisa, A. (2025). Deteksi Dini Penyakit Degeneratif Pada Masyarakat Di Desa Welahan Wetan Kabupaten Cilacap. *Mandira Cendikia*, 4(8). <https://garuda.kemdiktisaintek.go.id/documents/detail/5367222>

- Setyawati, T., Putrie, I. R., Walanda, R. M., Oktaviani, D., Listawati, Zahid, S. R., Saleh, A. K. I., & Esa, M. B. (2024). Pemahaman Penyakit Degeneratif Pada Masyarakat Di Kelurahan Talise. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(8), 3374–3383. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i8.5928>
- Syahrul, Difya M.Z, B., Ramadani, S., Bala, F. P., Arnita, Aprilia, K. N., Saddiah, R., Suriana, L., Heryanto, S. A., Asruni, Fauziah, R., Purnama, P. A., Yanti, F., & Nazarudin. (2026). Pelaksanaan Cek Kesehatan Gratis dalam Upaya Deteksi Dini Penyakit Kronik pada Masyarakat Desa Lapoa Kecamatan Tinanggea. *Aksi Kita: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 694–699. <https://doi.org/https://doi.org/10.63822/ynq1r325>