

# Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan Terpadu Sebagai Strategi Promotif-Preventif dalam Menurunkan Risiko Penyakit Tidak Menular

Arfini Busman<sup>1)</sup>, Nurfathyah Darwis<sup>2)</sup>, Alfiah Nurani Umar<sup>3)</sup>, Al Munawarah Fattah<sup>4)</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Prodi DIII Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene

## Abstrak

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui edukasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan terpadu. Kegiatan dilaksanakan di Desa Campalagian dengan melibatkan 66 peserta dewasa. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan mengenai pola hidup sehat, deteksi dini PTM, serta pemeriksaan tekanan darah, gula darah sewaktu, kolesterol, asam urat, dan golongan darah. Hasil kegiatan menunjukkan tingginya faktor risiko PTM pada masyarakat, yaitu 50% peserta mengalami hipertensi, 74,2% memiliki kadar kolesterol di atas normal, 56,1% mengalami hiperurisemia, serta 47% memiliki kadar gula darah di atas nilai normal. Evaluasi melalui pre-test dan post-test memperlihatkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pencegahan PTM dan deteksi dini. Kegiatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran kesehatan masyarakat serta menjadi strategi promotif-preventif yang dapat membantu mengurangi risiko PTM melalui edukasi dan pemeriksaan rutin berbasis komunitas.

Keywords: edukasi kesehatan, pemeriksaan kesehatan, penyakit tidak menular, promotif-preventif, masyarakat

## PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia dan menjadi tantangan besar dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. World Health Organization (WHO, 2023) melaporkan bahwa penyakit tidak menular menyumbang sekitar 74% dari seluruh kematian di dunia, atau sekitar 41 juta kematian setiap tahun. Penyakit ini meliputi hipertensi, penyakit jantung, diabetes melitus, kanker, serta gangguan metabolik lain yang berkaitan dengan gaya hidup dan pola makan yang tidak sehat.

Di Indonesia, prevalensi PTM terus menunjukkan peningkatan dalam lima tahun terakhir. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi diabetes melitus meningkat dari 10,9% pada tahun 2018 menjadi 11,7% pada tahun 2023, sementara prevalensi obesitas pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun juga naik menjadi 23,4% (Kemenkes RI, 2024). Kondisi tersebut menunjukkan adanya peningkatan faktor risiko seperti pola makan tidak seimbang, rendahnya aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021), perubahan gaya hidup masyarakat menjadi penyebab utama meningkatnya kasus PTM, di mana lebih dari 90% masyarakat Indonesia tidak mengonsumsi buah dan sayur dalam jumlah cukup setiap hari. Aktivitas

fisik yang rendah juga mengalami peningkatan dari 26,1% (2013) menjadi 33,5% (2018) dan masih bertahan pada angka tinggi hingga tahun 2023 (Kemenkes RI, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Santika (2024) menunjukkan bahwa peningkatan prevalensi diabetes di Indonesia sangat dipengaruhi oleh rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pemeriksaan kesehatan rutin dan gaya hidup sehat. Hal ini sejalan dengan hasil analisis oleh Setiawan dkk. (2024) yang menyebutkan bahwa faktor perilaku seperti diet tinggi gula dan lemak, serta kurangnya pemeriksaan kesehatan secara berkala, menjadi penyebab utama meningkatnya angka kejadian PTM.

Pendekatan promotif dan preventif menjadi strategi yang efektif dalam menurunkan risiko PTM. Pemeriksaan kesehatan secara terpadu seperti pengukuran tekanan darah, kadar gula darah, kolesterol, asam urat, serta pemeriksaan golongan darah dapat membantu masyarakat mengenali kondisi kesehatannya secara dini. Dengan demikian, individu dapat melakukan perubahan perilaku sebelum terjadi komplikasi yang lebih berat (WHO, 2022).

Selain pemeriksaan, kegiatan edukasi kesehatan menjadi langkah penting dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat. Edukasi mengenai pola makan seimbang, pentingnya aktivitas fisik, serta manajemen stres dapat membantu masyarakat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Dosen dan mahasiswa kebidanan memiliki peran penting dalam upaya promotif-preventif ini melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM), sebagai wujud pelaksanaan *Tri Dharma Perguruan Tinggi*.

Kegiatan “Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan Terpadu Sebagai Strategi Promotif-Preventif dalam Menurunkan Risiko Penyakit Tidak Menular” merupakan bentuk kolaborasi antara akademisi dan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, mendeteksi dini risiko PTM, serta mendorong penerapan gaya hidup sehat sebagai langkah nyata pencegahan penyakit tidak menular di tingkat komunitas.

## METODE

Pendekatan yang digunakan dalam kegiatan ini bersifat partisipatif-edukatif, yaitu melibatkan masyarakat secara aktif dalam setiap tahapan kegiatan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2024 di Desa Campalagian, Kecamatan Campalagian, Kabupaten Polewali Mandar, Provinsi Sulawesi Barat. Kegiatan dilaksanakan di balai desa, yang berfungsi sebagai pusat kegiatan sekaligus lokasi pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan.

Peserta kegiatan berjumlah sekitar 65 orang yang terdiri dari laki-laki dan perempuan usia dewasa yang berdomisili di Desa Campalagian. Pelaksana kegiatan melibatkan dosen dan mahasiswa Program Studi Kebidanan STIKes Bina Bangsa Majene, serta bekerja sama dengan petugas Puskesmas Campalagian.

Dalam pelaksanaannya, digunakan berbagai alat dan bahan penunjang, antara lain **tensi** meter digital dan stetoskop untuk pengukuran tekanan darah, glucometer untuk pemeriksaan kadar gula darah sewaktu, kolesterol meter untuk mengukur kadar kolesterol total, uric acid meter untuk pemeriksaan kadar asam urat, serta alat uji golongan darah dengan reagen anti-A, anti-B, dan anti-D. Selain itu, digunakan leaflet edukasi, formulir pemeriksaan, alat tulis, spanduk kegiatan, dan poster kesehatan untuk menunjang proses edukasi dan pencatatan data peserta. Seluruh alat diperiksa dan dikalibrasi terlebih dahulu untuk menjamin akurasi hasil pengukuran.

Metode pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa tahap, dimulai dari tahap persiapan, pelaksanaan, evaluasi, hingga pelaporan. Pada tahap persiapan, tim pelaksana melakukan koordinasi dengan pihak puskesmas dan perangkat desa untuk menentukan jadwal dan tempat kegiatan. Selain itu, dilakukan pula penyusunan materi penyuluhan kesehatan yang meliputi topik pencegahan penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, dan dislipidemia. Tim juga mempersiapkan alat-alat pemeriksaan, mencetak leaflet, serta menyusun daftar peserta yang akan mengikuti kegiatan.

Tahap pelaksanaan dibagi menjadi dua kegiatan utama, yaitu penyuluhan kesehatan (edukasi) dan pemeriksaan kesehatan terpadu. Pada kegiatan penyuluhan, dosen kebidanan memberikan materi tentang pentingnya deteksi dini penyakit tidak menular, pola makan seimbang, aktivitas fisik teratur, manajemen stres, dan pencegahan obesitas. Materi disampaikan secara interaktif dengan bantuan media leaflet dan poster agar lebih mudah dipahami oleh masyarakat. Setelah sesi edukasi, peserta kemudian mengikuti pemeriksaan kesehatan yang meliputi pengukuran tekanan darah, kadar gula darah sewaktu, kolesterol, asam urat, dan penentuan golongan darah. Setiap peserta mendapatkan hasil pemeriksaannya secara langsung dan diberikan penjelasan singkat mengenai interpretasi hasil tersebut. Peserta yang memiliki hasil pemeriksaan di atas nilai normal diberikan konseling singkat dan disarankan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan ke puskesmas.

Tahap berikutnya adalah evaluasi kegiatan. Evaluasi dilakukan dengan cara membandingkan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan melalui metode *pre-test* dan *post-test* sederhana. Selain itu, tim juga melakukan wawancara singkat untuk mengetahui respon masyarakat terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan. Berdasarkan hasil evaluasi, diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan dan gaya hidup sehat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat ini berupa pemberian edukasi dan pemeriksaan kesehatan terpadu sebagai strategi promotif-preventif dalam menurunkan risiko penyakit tidak menular yang diikuti oleh 66 orang dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frequency	%
1.	Perempuan	60	90.9
2.	Laki-laki	6	9.1
<b>Jumlah</b>		<b>66</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa Jenis Kelamin peserta perempuan sebanyak 60 (90.9%) dan laki-laki 6 (9.1%).

Tabel 2. Hasil pemeriksaan Tekanan Darah

No	Tekanan Darah (TD)	Frequency	%
1.	Normal (<120/80 mmHg)	15	22,7
2.	Prahipertensi (120–139/80–89 mmHg)	18	27,3
3.	Hipertensi ( $\geq$ 140/90 mmHg)	33	50,0
<b>Jumlah</b>		<b>66</b>	<b>100</b>

Sebanyak 50% peserta memiliki tekanan darah pada kategori hipertensi ( $\geq$ 140/90 mmHg), sedangkan 27,3% berada dalam kategori prahipertensi dan hanya 22,7% yang masih normal.

Tabel 3. Hasil pemeriksaan Kolesterol

No	Kolesterol (mg/dL)	Frequency	%
1.	Normal (<200)	17	25,7
2.	Batas tinggi (200–239)	28	42,4
3.	Tinggi ( $\geq$ 240)	21	31,8
<b>Jumlah</b>		<b>66</b>	<b>100</b>

Sebagian besar masyarakat memiliki kadar kolesterol di atas normal: 42,4% dalam kategori *batas tinggi* (200–239 mg/dL) dan 31,8% dalam kategori *tinggi* ( $\geq$ 240 mg/dL). Hanya 25,7% yang tergolong normal.

Tabel 4. Hasil pemeriksaan Asam Urat

No	Asam Urat (mg/dL)	Frequency	%
1.	Normal ( $\leq$ 6,0 P; $\leq$ 7,0 L)	29	43,9
2.	Meningkat ( $>$ 6,0 P; $>$ 7,0 L)	37	56,1
<b>Jumlah</b>		<b>66</b>	<b>100</b>

Hasil menunjukkan 56,1% peserta memiliki kadar asam urat di atas batas normal ( $>$ 6,0 mg/dL pada perempuan dan  $>$ 7,0 mg/dL pada laki-laki), sedangkan 43,9% masih normal.

Tabel 5. Hasil pemeriksaan Gula Darah Sewaktu

No	Gula Darah Sewaktu (mg/dL)	Frequency	%
1.	Normal (<140)	35	53,0
2.	Pradiabetes (140–199)	20	30,0
3.	Diabetes ( $\geq$ 200)	11	17,0
<b>Jumlah</b>		<b>66</b>	<b>100</b>

Hasil menunjukkan bahwa **53% peserta** memiliki kadar gula darah normal (<140 mg/dL), **30%** tergolong *pradiabetes* (140–199 mg/dL), dan **17%** termasuk kategori *diabetes* ( $\geq$ 200 mg/dL).

Tabel 6. Hasil pemeriksaan Golongan Darah

No	Golongan Darah	Frequency	%
1.	A	11	16,7
2.	B	13	19,7
3.	AB	7	10,6
4.	O	35	53,0
<b>Jumlah</b>		<b>66</b>	<b>100</b>

Hasil menunjukkan bahwa golongan darah O adalah yang paling dominan (53%) dan diikuti oleh golongan B (19,7%), A (16,7%), dan AB (10,6%).



Gambar 1. Pemeriksaan Tekana Darah dan Pemeriksaan Golongan Darah



Gambar 2. Pemeriksaan Asam Urat dan Kolesterol



Gambar 3. Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu



### Pembahasan

Hasil pemeriksaan kesehatan masyarakat di Campalagian menunjukkan tingginya proporsi peserta yang mengalami faktor risiko penyakit tidak menular (PTM), terutama hipertensi, dislipidemia, peningkatan kadar asam urat, serta gangguan regulasi gula darah. Temuan bahwa 50% peserta mengalami hipertensi, sementara 27,3% berada pada kategori prahipertensi, sejalan dengan laporan Kemenkes RI (2023) yang menyebutkan bahwa hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan terbesar di Indonesia, terutama pada kelompok usia >40 tahun akibat perubahan gaya hidup dan penuaan pembuluh darah. Tingginya angka hipertensi ini juga dapat dipengaruhi oleh konsumsi garam berlebih, kurang aktivitas fisik, serta stres psikologis, sebagaimana dijelaskan oleh WHO (2022) yang menegaskan bahwa faktor perilaku memegang peranan besar dalam meningkatnya kasus hipertensi di negara berkembang.

Selain tekanan darah, kadar kolesterol pada peserta menunjukkan bahwa 74% memiliki kadar kolesterol di atas normal, menandakan adanya dislipidemia yang signifikan. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian Setiawan et al. (2024) yang mengungkapkan bahwa pola makan tinggi lemak jenuh, gorengan, serta kurangnya konsumsi sayur dan buah menjadi penyebab utama meningkatnya kadar kolesterol pada masyarakat usia dewasa. Peningkatan kadar kolesterol juga sering ditemukan dalam kegiatan pengabdian masyarakat di wilayah pedesaan. Misalnya, pengabdian yang dilakukan oleh Sari et al. (2022) melaporkan bahwa 68% peserta pemeriksaan kesehatan di desa binaan mengalami hiperkolesterolemia dan memerlukan intervensi edukatif. Kolesterol tinggi merupakan faktor risiko penting penyakit jantung koroner dan stroke, sehingga temuan ini perlu mendapatkan perhatian khusus melalui intervensi berbasis komunitas.

Pemeriksaan kadar asam urat menunjukkan bahwa 56,1% peserta mengalami hiperurisemia. Kondisi ini sering ditemukan pada masyarakat dengan pola konsumsi tinggi purin seperti jeroan, daging merah, dan makanan laut. Menurut Kemenkes RI (2021), hiperurisemia yang tidak dikendalikan dapat memicu inflamasi sendi dan meningkatkan risiko penyakit metabolik lainnya. Pengabdian masyarakat oleh Rahmawati & Putra (2023) juga menemukan bahwa lebih dari separuh peserta di komunitas pesisir memiliki asam urat tinggi akibat kebiasaan konsumsi makanan laut tanpa pengaturan yang tepat. Tingginya angka hiperurisemia pada kegiatan ini menunjukkan perlunya edukasi gizi untuk membatasi makanan tinggi purin dan meningkatkan asupan air putih.

Pada parameter gula darah, hasil menunjukkan bahwa 47% peserta memiliki kadar gula darah sewaktu di atas normal, terdiri dari 30% pradiabetes dan 17% diabetes. Data ini sejalan dengan laporan SKI 2023 (Kemenkes RI) yang menyatakan adanya tren peningkatan prevalensi diabetes melitus dalam lima tahun terakhir, terutama akibat pola makan tinggi gula, kurang aktivitas fisik, dan obesitas. Menurut Santika (2024), kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan gula darah secara berkala menjadi salah satu penyebab banyaknya kasus diabetes yang tidak terdiagnosis pada tahap awal. Yuliana et al. (2023) di Sulawesi Selatan juga melaporkan bahwa 42% peserta kegiatan skrining mengalami pradiabetes, menegaskan bahwa risiko diabetes semakin meningkat di komunitas perdesaan.

Secara keseluruhan, temuan ini memperlihatkan bahwa masyarakat Campalagian memiliki risiko tinggi terhadap berbagai PTM yang saling berkaitan. Menurut WHO (2023), intervensi promotif dan preventif menjadi strategi paling efektif untuk menekan

angka kejadian PTM, termasuk melalui edukasi kesehatan, pengendalian faktor risiko, dan pemeriksaan kesehatan rutin. Kegiatan edukasi yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa kebidanan dalam PKM ini berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pola hidup sehat, pencegahan komplikasi, serta pentingnya pemeriksaan dini.

Hasil evaluasi kegiatan menunjukkan bahwa pemeriksaan terpadu yang dibarengi edukasi mampu meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini dan perubahan perilaku sehat. Dengan tingginya angka PTM pada masyarakat, kegiatan PKM seperti ini tidak hanya memberikan manfaat jangka pendek, tetapi juga menjadi upaya strategis jangka panjang dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan berbasis komunitas.

## SIMPULAN

Kegiatan pemeriksaan kesehatan terpadu dan edukasi pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) di Campalagian menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki faktor risiko yang signifikan terhadap hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia, dan hiperurisemia. Hasil pemeriksaan memperlihatkan bahwa setengah dari peserta mengalami hipertensi, hampir tiga perempat memiliki kadar kolesterol di atas normal, lebih dari setengah mengalami peningkatan kadar asam urat, serta hampir separuh memiliki kadar gula darah di atas nilai normal. Kondisi ini menegaskan bahwa masyarakat memiliki kerentanan tinggi terhadap PTM yang saling berkaitan dan berpotensi menimbulkan komplikasi serius apabila tidak ditangani sejak dini. Pelaksanaan edukasi dan pemeriksaan kesehatan terbukti mampu meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini, pengaturan pola makan, peningkatan aktivitas fisik, serta pengelolaan gaya hidup sehat. Dengan demikian, kegiatan PKM ini memberikan kontribusi penting dalam upaya promotif dan preventif, sekaligus menegaskan peran dosen dan mahasiswa kebidanan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan berbasis komunitas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kebijakan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Potret sehat Indonesia dari kacamata SKI 2023*. BKKP Kemenkes.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023: Potret Sehat Indonesia*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Kemenkes 2024*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024, September 11). *Menjawab tantangan zaman: Strategi edukasi kesehatan yang inovatif dan responsif*. Keslan.kemkes.go.id. <https://keslan.kemkes.go.id>
- Rahmawati, D., & Putra, A. (2023). Edukasi pola makan rendah purin pada masyarakat pesisir dengan kasus hiperurisemia. *Jurnal Abdimas Nusantara*, 6(2), 44–52.

- Santika, E. F. (2024, Juli 26). *Type 2 diabetes most prevalent among Indonesians in 2023*. Databoks Katadata. <https://databoks.katadata.co.id>
- Sari, W., Lestari, N., & Maulidah, S. (2022). Pemeriksaan kesehatan dan edukasi gizi pada masyarakat desa binaan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sehat*, 4(1), 12–20.
- Setiawan, R., Pratiwi, D., & Nurhasanah, S. (2024). Analysis of factors of diabetes mellitus type 2 incidence. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 10(2), 145–153.
- Trends of diabetes and pre-diabetes in Indonesia 2013–2023: A serial analysis of national health surveys. (2024). *PMC*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov>
- World Health Organization. (2022). *Hypertension: Key facts*. WHO. <https://www.who.int>
- World Health Organization. (2023). *Noncommunicable diseases country profiles 2023*. WHO.
- Yuliana, R., Safitri, H., & Amiruddin, M. (2023). Skrining diabetes dan edukasi perilaku hidup sehat pada masyarakat pedesaan Sulawesi Selatan. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 5(3), 101–108.