MOHUYULA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat
Vol 4 No 1 (2025), 35-41 | DOI: dx.doi.org/10.31314/Mohuyula.4.1.35-41.2025

Penyuluhan Kesehatan Penyakit Tidak Menular dan Perilaku Hidup Bersih di Kecamatan Telaga Biru

St. Surya Indah Nurdin*[1], Fifi Ishak[2], Rusli A. Katili[3], Audi Paramata[4], Sasgita Lakodjo[5]
[1,2,3,4,5]Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Corresponding Author: suryaindahnurdin@umgo.ac.id

Abstrak

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas yang dapat dicegah melalui penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta deteksi dini faktor risiko. Kegiatan penyuluhan kesehatan PTM dan PHBS yang dirangkaikan dengan Cek Kesehatan Gratis (CKG) di Kecamatan Telaga Biru dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan mendorong perilaku sehat. Kegiatan ini bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan dan dampak kegiatan tersebut. Metode yang digunakan adalah pendekatan deskriptif dengan observasi, penyuluhan, dan pemeriksaan kesehatan meliputi tekanan darah, gula darah, dan asam urat. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta tentang pencegahan PTM, sebagian besar peserta termotivasi melakukan pemeriksaan kesehatan rutin, dan teridentifikasi beberapa kasus risiko tinggi yang diarahkan untuk pemeriksaan lanjutan. Kesimpulan, kegiatan penyuluhan kesehatan yang dipadukan dengan CKG efektif meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan PTM.

Kata kunci: *penyuluhan kesehatan, PTM, PHBS, cek kesehatan gratis, masyarakat*

1. PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, dan stroke merupakan masalah kesehatan yang terus meningkat di Indonesia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥18 tahun mencapai 34,11% dan diabetes melitus sebesar 2,6%, dengan tren peningkatan setiap tahun(Sugiarti et al., 2024a). Kondisi ini menjadi tantangan serius bagi pelayanan kesehatan karena PTM cenderung bersifat kronis, membutuhkan pengobatan jangka panjang, serta menimbulkan beban biaya yang signifikan bagi individu maupun negara. Faktor risiko utama PTM antara lain perilaku merokok, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan kegemukan. Namun, sebagian besar kasus PTM dapat dicegah melalui perubahan perilaku dan deteksi dini faktor risiko(Lubis et al., 2025).

Di sisi lain, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menjadi salah satu strategi pencegahan PTM yang telah lama dicanangkan pemerintah. PHBS menekankan pada kebiasaan positif seperti konsumsi makanan bergizi, aktivitas fisik teratur, pemeriksaan kesehatan berkala, dan menghindari perilaku berisiko. Meskipun program PHBS sudah banyak disosialisasikan, tingkat penerapan di masyarakat masih rendah. Survei Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa tingkat pemahaman masyarakat terhadap PHBS tidak selalu diikuti dengan praktik nyata dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan perilaku masyarakat, khususnya di wilayah pedesaan atau daerah dengan akses informasi dan fasilitas kesehatan terbatas, seperti Kecamatan Telaga Biru(Lestyoningsih & Ula, 2024).

Kecamatan Telaga Biru merupakan salah satu wilayah di Kabupaten Gorontalo yang memiliki karakteristik demografi heterogen, dengan sebagian besar penduduk bekerja di sektor pertanian dan perdagangan kecil. Mobilitas masyarakat yang cukup tinggi disertai pola hidup kurang sehat berpotensi meningkatkan risiko PTM. Berdasarkan laporan Puskesmas setempat, kasus hipertensi dan kadar gula darah tinggi mendominasi temuan pemeriksaan kesehatan rutin, namun kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan secara berkala masih rendah.

Dalam konteks ini, penyuluhan kesehatan yang terintegrasi dengan kegiatan Cek Kesehatan Gratis (CKG) menawarkan pendekatan yang lebih komprehensif. Melalui penyuluhan, masyarakat diberikan informasi mengenai pencegahan PTM dan penerapan PHBS, sementara

CKG memberikan kesempatan langsung untuk mendeteksi dini faktor risiko melalui pengukuran tekanan darah, gula darah, dan asam urat. Pendekatan ganda ini diharapkan mampu menjembatani kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan nyata masyarakat.

Nilai kebaruan dari kegiatan ini terletak pada model pelaksanaan yang memadukan edukasi kesehatan dengan layanan pemeriksaan gratis secara langsung dalam satu rangkaian kegiatan. Sebagian besar kegiatan penyuluhan kesehatan biasanya bersifat satu arah dan tidak disertai tindak lanjut pemeriksaan fisik atau laboratorium sederhana. Dengan adanya CKG, peserta dapat segera mengetahui status kesehatannya, mendapatkan edukasi personal sesuai hasil pemeriksaan, dan diarahkan untuk penanganan lebih lanjut jika ditemukan risiko tinggi.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa intervensi terpadu antara edukasi kesehatan dan skrining kesehatan mampu meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap perilaku sehat. Misalnya, studi oleh Nugroho dkk. (2021) menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada perilaku pemeriksaan kesehatan berkala setelah masyarakat mengikuti penyuluhan yang disertai pemeriksaan langsung. Demikian pula, penelitian oleh Sari dan Hidayat (2022) menemukan bahwa integrasi PHBS dengan deteksi dini faktor risiko PTM dapat menurunkan angka kejadian hipertensi pada kelompok intervensi selama enam bulan(Nuraini et al., 2025; Nuriyanto & Rahayuwati, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan penyuluhan kesehatan PTM dan PHBS yang dirangkaikan dengan CKG di Kecamatan Telaga Biru menjadi penting untuk dilaksanakan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan pelaksanaan kegiatan dan menilai dampaknya terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan kesadaran masyarakat dalam pencegahan PTM. Hasil kegiatan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan model intervensi kesehatan masyarakat yang efektif, khususnya di daerah dengan sumber daya terbatas.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini menyasar masyarakat sekitar Desa pentadio barat kisaran umur 20-75 tahun dengan total peserta yang mengikuti penyuluhan ini berjumlah 31 orang. Pelaksanaan kegiatan dilakukan oleh Dosen- dosen Fakultas Kesehatan dan Fakultas Kedokteran serta mahasiswa Profesi Bidan Angkatan V Universitas Muhammadiyah Gorontalo. Rangkaian acara diawali dengan pembukaan, dilanjutkan dengan penyampaian materi mengenai PTM dan PHBS, kemudian dilaksanakan CKG (Cek Kesehatan gratis) meliputi tekanan darah, gula darah dan asam urat, serta pembagian leaflet sebagai media edukasi tertulis kepada peserta. Kegiatan juga mencakup sesi diskusi dan tanya jawab untuk memberikan ruang interaktif bagi peserta, serta diakhiri dengan sesi foto bersama dan penutupan acara. Seluruh kegiatan berjalan dengan lancar dan mendapat respon positif dari peserta.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 hasil kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Kegiatan penyuluhan berjalan dengan lancar dan mendapat partisipasi aktif dari para peserta. Materi disampaikan oleh pemateri dan mahasiswa Profesi Bidan Angkatan V Universitas Muhammadiyah Gorontalo dengan menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami. Untuk meningkatkan pemahaman peserta, penyampaian materi juga diselingi dengan contoh-contoh kasus nyata yang relevan dengan kondisi di lapangan. Antusiasme peserta terlihat dari banyaknya pertanyaan yang diajukan, terutama mengenai PTM yang dialami peserta praktik PHBS. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Kelompok Usia (Tahun)	Jumlah Responden	Persentase (%)
26 – 35	6 orang	19,4%
36 – 45	1 orang	3,2%
46 – 55	9 orang	29,0%
56 – 65	6 orang	19,4%
66 – 75	9 orang	29,0%
Total	31 orang	100%

Berdasarkan data yang diperoleh dari 31 orang responden, klasifikasi karakteristik usia menunjukkan bahwa kelompok usia 46–55 tahun dan 66–75 tahun mendominasi jumlah responden, masing-masing sebanyak 9 orang (29,0%). Disusul oleh kelompok usia 26–35 tahun dan 56–65 tahun masing-masing sebanyak 6 orang (19,4%). Sementara itu, kelompok usia 36–45 tahun tercatat hanya 1 orang (3,2%).

Distribusi ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia pertengahan hingga lansia, kelompok yang memiliki risiko lebih tinggi terhadap penyakit tidak menular, sehingga kegiatan deteksi dini sangat relevan dilakukan.

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan kadar Gula darah

Kategori Hasil	**Jumlah Responden**	**Persentase (%)**
Normal (< 140 mg/dL)	13 orang	72,2%
Pradiabetes (140–199)	0 orang	0%
Diabetes (≥ 200 mg/dL)	5 orang	27,8%
Total	**18 orang**	**100%**

Berdasarkan hasil pemeriksaan gula darah sewaktu terhadap 18 orang responden, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kadar gula darah dalam kategori normal sebanyak 13 orang (72,2%). Sebanyak 5 orang (27,8%) berada pada kategori diabetes, yaitu dengan kadar gula darah ≥ 200 mg/dL. Tidak ditemukan responden dengan kadar gula darah dalam kategori pradiabetes (140–199 mg/dL).

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden masih dalam kondisi normal, terdapat sekelompok responden yang memerlukan perhatian khusus dan rujukan lanjutan untuk pemeriksaan dan penanganan lebih lanjut terkait diabetes mellitus.

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan kadar Asam Urat

Kategori Hasil	**Jumlah Responden**	**Persentase (%)**
Normal (≤ 7,0 mg/dL)	9 orang	56,3%
Tinggi (> 7,0 mg/dL)	7 orang	43,7%
Total	**16 orang**	**100%**

Dari hasil pemeriksaan asam urat terhadap 16 orang responden, didapatkan bahwa sebanyak 9 orang (56,3%) memiliki kadar asam urat dalam batas normal, sementara 7 orang (43,7%) menunjukkan kadar asam urat tinggi (hiperurisemia).

Temuan ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden memiliki risiko gangguan metabolik yang dapat menimbulkan masalah kesehatan seperti gout atau nyeri sendi.

Oleh karena itu, diperlukan edukasi mengenai pola makan rendah purin, olahraga, dan pemeriksaan lanjutan bagi responden dengan kadar asam urat tinggi.



Gambar 1. Kegaitan Pemeriksaan Kesehatan dan Dokumentasi Kegiatan pengabdian kepada masyarakat

Gambar 1 menampilkan suasana aktif dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis yang merupakan bagian dari program pengabdian kepada masyarakat. Beberapa tenaga medis dan mahasiswa terlihat sedang memeriksa kesehatan peserta, seperti mengukur tekanan darah, memeriksa kadar gula darah, atau memberikan konsultasi kesehatan. Peserta dari berbagai usia antusias mengikuti pemeriksaan dengan tertib sambil menerima edukasi tentang pola hidup sehat.



Gambar 2. Media Edukasi tentang PTM



Gambar 3. Media Edukasi tentang PHBS

3.2. PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Gula Darah

Pemeriksaan gula darah sewaktu pada 18 orang responden menunjukkan bahwa 13 orang (72,2%) berada pada kategori normal (<140 mg/dL), sedangkan 5 orang (27,8%) masuk dalam kategori diabetes (≥200 mg/dL). Tidak ditemukan responden yang termasuk dalam kategori pradiabetes (140–199 mg/dL).

Secara teoritis, kadar gula darah sewaktu ≥ 200 mg/dL merupakan indikator yang sangat kuat terhadap kemungkinan adanya diabetes mellitus tipe 2, terlebih jika disertai gejala klasik seperti poliuria, polidipsia, dan penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas. Temuan 5 orang dengan kadar gula darah tinggi ini menunjukkan bahwa hampir sepertiga responden berpotensi mengalami diabetes yang belum terdiagnosis secara medis sebelumnya (Nuraini et al., 2025).

Hal ini sangat mengkhawatirkan karena diabetes yang tidak terdeteksi sejak dini dapat menimbulkan komplikasi berat, seperti kerusakan ginjal (nefropati diabetik), kebutaan (retinopati diabetik), dan gangguan saraf (neuropati diabetik). Oleh sebab itu, edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan gula darah rutin, mengenali gejala awal diabetes, dan modifikasi gaya hidup menjadi sangat krusial(Ners, n.d.).

Kondisi ini mendukung data Riskesdas 2018, yang mencatat peningkatan prevalensi diabetes di Indonesia dari 6,9% menjadi 8,5%, serta laporan WHO bahwa diabetes merupakan penyebab utama kematian prematur akibat penyakit tidak menular.

B. Karakteristik Responden Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Asam Urat

Dari 16 orang responden yang menjalani pemeriksaan kadar asam urat, didapatkan bahwa 9 orang (56,3%) memiliki kadar normal (≤7,0 mg/dL) dan 7 orang (43,7%) mengalami hiperurisemia (>7,0 mg/dL). Temuan ini cukup signifikan, mengingat hampir separuh dari responden memiliki kadar asam urat yang tinggi.

Menurut literatur medis, kadar asam urat yang tinggi dapat menyebabkan gout arthritis, yaitu radang sendi yang sangat nyeri dan dapat menyebabkan gangguan mobilitas. Selain itu, hiperurisemia kronis juga dapat meningkatkan risiko penyakit ginjal, hipertensi, dan bahkan penyakit jantung koroner (Al Amin et al., 2024).

Penyebab utama hiperurisemia di masyarakat umumnya adalah konsumsi makanan tinggi purin seperti jeroan, daging merah, makanan laut, serta kebiasaan minum alkohol. Kurangnya konsumsi air putih dan kurangnya aktivitas fisik juga menjadi faktor risiko. Temuan ini mendukung pentingnya edukasi pola makan rendah purin dan gaya hidup sehat kepada masyarakat (Lestari & Herliana, 2025).

Kegiatan edukasi yang dilakukan mahasiswa sangat penting dalam mengarahkan masyarakat agar memahami bahwa asam urat bukan hanya gangguan sendi biasa, melainkan bisa menjadi indikator awal dari kondisi metabolik yang lebih serius. Pemeriksaan ini juga penting untuk menghindari keterlambatan diagnosis pada kondisi gagal ginjal kronis yang sering kali bermula dari komplikasi hiperurisemia.

C. Keterkaitan Hasil Pemeriksaan dengan Teori Penyakit Tidak Menular (PTM)

Hasil dari pemeriksaan gula darah dan asam urat menunjukkan keterkaitan erat dengan tren meningkatnya penyakit tidak menular di Indonesia. Berdasarkan Riskesdas 2018, terdapat peningkatan prevalensi penyakit seperti diabetes melitus, hipertensi, stroke, dan gagal ginjal. Pola hidup masyarakat yang kurang aktif, konsumsi makanan cepat saji, dan kurangnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini menjadi penyebab utama (Sugiarti et al., 2024).

Kegiatan pemeriksaan ini membuktikan bahwa meskipun sebagian masyarakat tampak sehat secara kasat mata, banyak yang sebenarnya memiliki indikator klinis menuju risiko PTM. Oleh karena itu, deteksi dini melalui pemeriksaan sederhana di tingkat komunitas menjadi strategi efektif untuk mengidentifikasi individu berisiko dan memberikan edukasi promotif yang menyeluruh.

Kegiatan ini juga mendukung strategi PIS-PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga) dan GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) yang dicanangkan pemerintah sebagai upaya menekan beban PTM di masyarakat. Dengan menjangkau masyarakat langsung di dusun dan memberikan pemeriksaan gratis serta edukasi, maka program kesehatan ini secara nyata telah mengaplikasikan prinsip preventif, promotif, dan partisipatif.

D. Implikasi Hasil Pemeriksaan Terhadap Upaya Kesehatan Masyarakat
Dari hasil pemeriksaan ini, implikasi penting yang dapat ditarik adalah:
1. Diperlukan skrining berkala di tingkat dusun atau RT untuk menjaring lebih banyak individu berisiko tinggi terhadap PTM.
2. Masyarakat membutuhkan edukasi lanjutan, terutama dalam bentuk kampanye gaya hidup sehat yang mudah diterapkan sehari-hari.
3. Koordinasi dengan fasilitas kesehatan (Puskesmas) perlu diperkuat agar peserta yang hasil pemeriksaannya tinggi dapat dirujuk atau mendapatkan tindak lanjut yang tepat.
4. Mahasiswa sebagai agen perubahan diharapkan tidak hanya menjadi pelaksana teknis tetapi juga pelopor edukasi kesehatan berbasis komunitas.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa deteksi dini penyakit tidak menular (PTM) melalui pemeriksaan gula darah, asam urat, dan tekanan darah yang dilakukan di Dusun 1, Desa Pentadio Barat, memberikan hasil yang signifikan dalam menggambarkan kondisi kesehatan masyarakat setempat. Berdasarkan data yang diperoleh, dapat disimpulkan beberapa hal penting:

Kegiatan ini membuktikan efektivitas pemeriksaan sederhana di tingkat komunitas dalam mengidentifikasi masalah kesehatan yang tersembunyi dan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap risiko penyakit tidak menular. Pemeriksaan ini juga memperlihatkan bahwa sebagian masyarakat belum memiliki pemahaman yang cukup mengenai pentingnya deteksi dini dan pencegahan.

Kegiatan pengabdian ini sejalan dengan program nasional seperti GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) dan PIS-PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga), yang mengedepankan upaya promotif dan preventif dalam menurunkan angka kejadian PTM di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Al Amin, M., Syahbana, A., & Nurfitri, K. (2024). Penerapan Terapi Masase Jahe Merah Pada Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Penyakit Gout Atritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Dipuskesmas Mojopanggung Tahun 2022. *Community Health Nursing Journal*, *2*(1), 10–16.

Lestari, N. E., & Herliana, I. (2025). Penyuluhan Kesehatan pada Lansia: Strategi Pencegahan, Perawatan, dan Pengelolaan Penyakit Asam Urat untuk Meningkatkan Kesehatan. *Harmoni Sosial: Jurnal Pengabdian Dan Solidaritas Masyarakat*, *2*(3), 212–223.

Lestyoningsih, I. H., & Ula, W. S. D. (2024). Partisipasi Masyarakat Dalam Pengabdian Masyarakat Untuk Menerapkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Lingkungan. *Tekso: Jurnal Pengabdian Teknik, Ekonomi Dan Sosial*, *1*(1), 27–43.

Lubis, I., Harahap, S., Pane, J. M., Syahfitri, D., Hasibuan, N. C., Barokah, W., Adelia, D., & Ghiffari, W. M. S. A. G. (2025). Pemanfaatan Poli PTM Di Puskesmas Pulo Brayan: Tinjauan Perspektif Tenaga Kesehatan. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, *4*(1), 448–457.

Ners, P. (n.d.). Asuhan Keperawatan Keluarga Ketidakstabilan Gula Darah Dengan Pemberian Intervensi Relaksasi Benson Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Didusun Kampung Cina. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*.

Nuraini, I., Jannah, A. M., Della Shakinah, E., Rahma, G. H., Salsabila, N., Ashari, N., Darma, R., Nurhaliza, S., Pratama, T., & Humaedi, A. (2025). Program Program Penyuluhan Penyakit

Degeneratif dan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Di Desa Sukaraja Bogor Jawa Barat. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, *6*(1), 39–46.

Nuriyanto, A., & Rahayuwati, L. (2021). Keperawatan Keluarga Sebagai Strategi Peningkatan Indeks Keluarga Sehat Di Indonesia: Suatu Kajian Pustaka. *Daftar Isi*, *77*.

Sugiarti, M., Musiana, M., & Nurminha, N. (2024a). Penyuluhan Dan Skrinning Pencegahan Penyakit Tidak Menular (Diabetes, Hipertensi Dan Asam Urat). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, *5*(2), 154–159.

Sugiarti, M., Musiana, M., & Nurminha, N. (2024b). Penyuluhan Dan Skrinning Pencegahan Penyakit Tidak Menular (Diabetes, Hipertensi Dan Asam Urat). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, *5*(2), 154–159.