



Inovasi Strategi Promosi Kesehatan untuk Masyarakat Desa Lemujut melalui Pemeriksaan Gratis dan Jalan Sehat

Nabila Insyira Natasya^{1✉}, Febryna Laili Maurinca², Bagus Aris Prasojo³, Akmal Zain⁴, Sanniyah Aabidah Febriani⁵, Ira Safiratul Ulum⁶, Sukma Tria Yashinta⁷, Walid Azis Syarif⁸, Ahmad Rifki Multazam Al Faiz⁹, Nabila Agra Febrianti¹⁰, Adam Hadiansyah¹¹, Abdul Yudha Fahrezha¹², Hilmy Arrozaqu¹³, Dhani Hildan Dwi Putra¹⁴, Yuni Anggraeni¹⁵, Ferry Adhi Dharma¹⁶

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo⁽¹²³⁾

DOI: <https://doi.org/10.71417/jpc.v2i1.83>

Abstrak

Penyakit tidak menular (PTM) masih menjadi tantangan kesehatan utama di masyarakat pedesaan, khususnya di Desa Lemujut yang kesadaran akan upaya kesehatan preventifnya masih rendah. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan menggambarkan pelaksanaan dan dampak pemeriksaan kesehatan gratis yang dipadukan dengan acara jalan sehat sebagai strategi preventif KKN-T 24 UMSIDA dalam meningkatkan kesadaran kesehatan masyarakat. Metode yang digunakan adalah *Participatory Rural Appraisal* (PRA) dengan pendekatan partisipatif, melibatkan warga, kader kesehatan, dan mahasiswa pada tahapan identifikasi masalah, perumusan solusi, pelaksanaan, serta evaluasi. Data dikumpulkan melalui observasi partisipatif, wawancara semi terstruktur, dokumentasi, dan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan asam urat). Hasil menunjukkan 25,1% peserta mengalami hipertensi, 28% diabetes, 75% kadar kolesterol tinggi, dan 52% hiperurisemia. Temuan ini mengindikasikan tingginya prevalensi faktor risiko PTM di masyarakat, yang utamanya disebabkan oleh pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan gaya hidup sedentari. Program ini terbukti efektif tidak hanya dalam memberikan deteksi dini kondisi kesehatan, tetapi juga dalam mengedukasi warga mengenai pentingnya perubahan gaya hidup sehat. Kegiatan ini berkontribusi nyata dalam meningkatkan kesadaran kesehatan warga Desa Lemujut serta mendukung pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) poin 3.

Kata Kunci: Promosi Kesehatan Masyarakat; Pemeriksaan Kesehatan Gratis; Penyakit Tidak Menular; Upaya Preventif

Abstract

Non-communicable diseases (NCDs) remain a major health challenge in rural areas, particularly in Lemujut Village, where awareness of preventive health efforts is still low. This community service activity aims to describe the implementation and impact of free health check-ups combined with a healthy walk event as a preventive strategy carried out by KKN-T 24 UMSIDA to improve community health awareness. The method applied was *Participatory Rural Appraisal* (PRA) with a participatory approach, involving community members, local health cadres, and students throughout the stages of problem identification, solution design, implementation, and evaluation. Data were collected through participatory

observation, semi-structured interviews, documentation, and health screening (blood pressure, blood glucose, cholesterol, and uric acid). The results showed that 25.1% of participants had hypertension, 28% had diabetes, 75% had high cholesterol levels, and 52% had hyperuricemia. These findings indicate a high prevalence of NCD risk factors in the community, mainly due to an unhealthy diet, lack of physical activity, and sedentary lifestyle. The program proved effective not only in early detection of health conditions but also in educating residents about the importance of healthy lifestyle changes. This activity contributes significantly to increasing health awareness among Lemujut Village residents and supports the achievement of Sustainable Development Goals (SDGs) point 3.

Keywords: Community Health Promotion; Free Health Check-ups; Non-communicable Diseases; Preventive Efforts;

Copyright (c) 2025 Nabila Insyira Natasya dkk

✉ Corresponding author: Nabila Insyira Natasya

Email Address: ferryadhidharma@umsida.ac.id

Received tanggal bulan tahun, Accepted tanggal bulan tahun, Published tanggal bulan tahun

Pendahuluan

Kesehatan masyarakat merupakan salah satu aspek penting dalam pembangunan berkelanjutan. Derajat kesehatan yang baik tidak hanya berdampak pada kualitas hidup individu, tetapi juga memengaruhi produktivitas masyarakat secara keseluruhan (Uyun, 2024). Oleh karena itu, peningkatan kesadaran kesehatan melalui upaya preventif menjadi prioritas utama dalam berbagai program pengabdian kepada masyarakat (Nurdin et al., 2021). Desa Lemujut, Kecamatan Krembung, Kabupaten Sidoarjo, dengan jumlah penduduk sekitar 4.256 jiwa, memiliki karakteristik masyarakat yang sebagian besar berprofesi sebagai petani, buruh, serta pelaku Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (UMKM). Kesibukan sehari-hari sering membuat masyarakat kurang memperhatikan kondisi kesehatan mereka. Hal ini diperparah dengan minimnya pemeriksaan kesehatan rutin yang seharusnya dapat mendeteksi masalah kesehatan sejak dini. Walaupun desa ini telah memiliki akses layanan kesehatan seperti Posyandu balita, Posyandu lansia, dan Puskesmas, kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara mandiri masih rendah. Sebagian besar warga lebih memilih berobat setelah sakit daripada melakukan langkah pencegahan. Kondisi ini menunjukkan bahwa pola pikir kuratif lebih dominan dibanding preventif, padahal upaya preventif dapat mengurangi beban biaya kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat (Kumalasari et al., 2023).

Permasalahan utama yang ditemukan adalah rendahnya kesadaran masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin dan preventif. Sebagian besar warga cenderung berobat hanya ketika sakit sudah parah, sehingga risiko komplikasi penyakit menjadi lebih tinggi. Menurut ilmu kesehatan masyarakat, upaya promotif dan preventif jauh lebih efektif dibandingkan kuratif (Aspadih et al., 2025). Kemenkes RI juga menegaskan bahwa pencegahan dini penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus, dan obesitas dapat menurunkan angka kesakitan serta beban pembiayaan kesehatan nasional. Selain itu, masih ditemukan pola hidup yang kurang sehat, misalnya rendahnya aktivitas fisik dan kebiasaan konsumsi makanan tinggi gula, garam, serta lemak. Faktor-faktor ini secara ilmiah terbukti meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular (Rifai & Safitri, 2022).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada Riset Kesehatan Dasar 2018 mencatat bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 34,1%. Data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 juga menunjukkan bahwa hipertensi merupakan penyebab kematian ke-4 di Indonesia dengan proporsi 10,2% dari semua penyebab kematian. Selain itu, penyakit tidak menular (PTM) menyumbang 53,5% dari

seluruh disabilitas pada penduduk usia 15 tahun ke atas, dan hipertensi berkontribusi sekitar 22,2%. Fakta ini menunjukkan bahwa PTM merupakan ancaman serius yang harus diantisipasi dengan langkah pencegahan yang nyata. Selain hipertensi, prevalensi diabetes mellitus di Indonesia juga terus meningkat (Alamsyah et al., 2023). Data Kemenkes menunjukkan bahwa prevalensi diabetes pada orang dewasa naik dari 5,7% pada tahun 2007 menjadi 8,5% pada 2018. Kondisi ini mengindikasikan adanya perubahan pola hidup masyarakat yang semakin berisiko, terutama terkait rendahnya aktivitas fisik dan meningkatnya konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak. World Health Organization (WHO) menegaskan bahwa kurangnya aktivitas fisik merupakan salah satu penyebab utama kematian global akibat penyakit tidak menular. Hal ini sangat relevan dengan situasi di Desa Lemujut, di mana aktivitas fisik warga sehari-hari masih terbatas, sementara pola makan kurang sehat semakin memperbesar risiko terkena penyakit degeneratif (Kavit et al., 2022).

Berdasarkan hasil observasi, mitra Abdimas, yang dalam hal ini masyarakat desa Lemujut mengungkapkan bahwa ditemukan bahwa rendahnya kesadaran akan pola hidup bersih dan sehat masih menjadi kendala. Edukasi mengenai kesehatan jarang dilakukan, sehingga masyarakat cenderung kurang peduli terhadap pentingnya menjaga kebersihan lingkungan dan kesehatan pribadi. Hal ini berpotensi meningkatkan risiko penyakit menular maupun tidak menular jika tidak segera diatasi. Oleh karenanya, tim KKN-T 24 Umsida berinovasi untuk mempromosikan pola hidup sehat melalui kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis yang dipadukan dengan kegiatan jalan sehat desa. Momen tersebut dipilih dengan asumsi bahwa, saat jalan sehat, tingkat partisipasi masyarakat akan tinggi dan tentu saja memiliki korelasi yang tinggi dengan kegiatan promosi kegiatan. Kegiatan ini dipandang sebagai solusi yang tepat untuk menjawab persoalan tersebut. Jalan sehat merupakan aktivitas fisik sederhana yang dapat diikuti oleh berbagai kalangan, mulai anak-anak, remaja, hingga orang tua (Annisa et al., 2024). Selain meningkatkan kebugaran jasmani, kegiatan ini juga menumbuhkan semangat kebersamaan dan gotong royong antarwarga. Sementara itu, pemeriksaan kesehatan gratis memberikan manfaat langsung kepada masyarakat. Dengan adanya kegiatan ini, warga dapat mengetahui kondisi kesehatan mereka, seperti tekanan darah, kadar gula darah, dan tanda-tanda penyakit lainnya. Pemeriksaan ini juga menjadi sarana edukasi bagi masyarakat untuk lebih peduli terhadap kesehatan dan melakukan deteksi dini terhadap penyakit berisiko (Sulistiyawati et al., 2025).

Kegiatan ini dilakukan dengan kolaborasi antara KKN-T 24 UMSIDA dengan Fakultas Kedokteran Gigi, Fakultas Ilmu Kesehatan yang terdiri dari 4 Program Studi yaitu S1 Fisioterapi, S1 Kebidanan, DIV Manajemen Informasi Kesehatan, dan DIV Teknologi Laboratorium Medis serta tim Admisi UMSIDA. Sinergi lintas fakultas tersebut menunjukkan pentingnya peran perguruan tinggi dalam mendukung kesehatan masyarakat melalui pendekatan interdisipliner. Selain itu, kegiatan ini juga menjadi bentuk nyata implementasi ilmu pengetahuan mahasiswa dalam kehidupan masyarakat. Pemeriksaan kesehatan gratis yang dipadukan dengan jalan sehat juga memiliki tujuan jangka panjang, yaitu meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga pola hidup sehat. Dengan terbentuknya kebiasaan berolahraga dan memeriksakan kesehatan secara berkala, diharapkan risiko penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes, dan obesitas dapat ditekan sejak dini (Vilasari et al., 2024). Selain aspek kesehatan, kegiatan ini juga membawa dampak sosial yang positif. Jalan sehat menjadi wadah silaturahmi antarwarga, sedangkan pemeriksaan kesehatan meningkatkan interaksi masyarakat dengan mahasiswa. Hal ini menciptakan hubungan harmonis antara perguruan tinggi dan masyarakat desa, sekaligus memperkuat semangat kebersamaan untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih baik (Keren Stelin Maliangkay et al., 2023).

Dari sisi akademis, kegiatan ini juga mendukung Tri Dharma Perguruan Tinggi, khususnya dalam bidang pengabdian kepada masyarakat. Melalui KKN-T, mahasiswa tidak

hanya belajar menerapkan teori yang diperoleh di bangku kuliah, tetapi juga berlatih berkomunikasi, memecahkan masalah, dan bekerja sama lintas disiplin. Pengalaman ini sangat penting dalam membentuk karakter mahasiswa sebagai agen perubahan di masyarakat. Dengan mempertimbangkan kondisi riil masyarakat Desa Lemujut, kegiatan jalan sehat dan pemeriksaan gratis dapat dipandang sebagai upaya preventif yang strategis. Program ini tidak hanya menjawab kebutuhan jangka pendek berupa pelayanan kesehatan, tetapi juga membangun kesadaran kolektif yang dapat memberikan manfaat jangka panjang bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat desa (Dharma et al., 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, pengabdian masyarakat “Inovasi Strategi Promosi Kesehatan untuk Masyarakat Desa Lemujut melalui Pemeriksaan Gratis dan Jalan Sehat” memiliki urgensi yang tinggi. Kegiatan ini tidak hanya bermanfaat dalam aspek kesehatan, tetapi juga memperkuat peran perguruan tinggi dalam pemberdayaan masyarakat. Dengan demikian, pengabdian masyarakat ini penting dilakukan untuk mengkaji sejauh mana kegiatan preventif tersebut dapat meningkatkan kesadaran kesehatan warga dan berkontribusi dalam pembangunan desa yang berkelanjutan.

Metodologi

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode *Participatory Rural Appraisal* (PRA) dengan pendekatan partisipatif. Metode PRA merupakan pendekatan pemberdayaan masyarakat yang menekankan partisipasi aktif dari seluruh elemen masyarakat pada setiap tahapan, mulai dari identifikasi masalah, perencanaan kegiatan, pelaksanaan, hingga evaluasi. Dengan metode ini, masyarakat tidak hanya menjadi objek, tetapi juga subjek yang berperan langsung dalam merancang dan melaksanakan kegiatan. Subjek pengabdian masyarakat adalah warga Desa Lemujut yang mengikuti kegiatan, mulai dari anak-anak, remaja, dewasa hingga lansia. Selain itu, perangkat desa, kader kesehatan, dan mahasiswa KKN-T 24 UMSIDA juga dilibatkan sebagai informan pendukung. Selain itu, perangkat desa, kader kesehatan, serta mahasiswa KKN-T 24 UMSIDA juga dilibatkan sebagai informan pendukung untuk memberikan gambaran yang lebih utuh mengenai kebermanfaatan kegiatan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan di Desa Lemujut, Kecamatan Krembung, Kabupaten Sidoarjo, selama tiga bulan yaitu Juli hingga September, dengan puncak kegiatan berupa jalan sehat dan pemeriksaan kesehatan gratis yang dipadukan dengan kegiatan jalan sehat desa. Oleh karena itu, tim KKN-T 24 menyusun langkah-langkah sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan
 - a. Analisis situasi untuk mengidentifikasi masalah kesehatan di masyarakat.
 - b. Diskusi kelompok atau *Focus Group Discussion* (FGD) dengan kader kesehatan dan perangkat desa untuk menentukan prioritas kegiatan.
 - c. Penyusunan rencana program berupa pemeriksaan kesehatan gratis yang dipadukan dengan jalan sehat.
2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Kegiatan jalan sehat yang diikuti warga sebagai bentuk aktivitas fisik promotif.
 - b. Pemeriksaan kesehatan gratis meliputi pengukuran tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan asam urat.
 - c. Edukasi kesehatan terkait gaya hidup sehat, pencegahan PTM, dan pentingnya pemeriksaan rutin.
3. Tahap Evaluasi
 - a. Refleksi bersama masyarakat, perangkat desa, dan kader kesehatan mengenai manfaat kegiatan.
 - b. Analisis hasil pemeriksaan kesehatan untuk mengetahui prevalensi faktor risiko PTM.

- c. Penyusunan rekomendasi tindak lanjut berupa pembiasaan pola hidup sehat dan rencana keberlanjutan program kesehatan desa.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh KKN-T 24 UMSIDA pada warga Desa Lemujut meliputi empat parameter utama, yaitu tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan asam urat. Jumlah warga yang berpartisipasi dalam pemeriksaan ini adalah 120 orang untuk tekanan darah, 50 orang untuk gula darah, 20 orang untuk kolesterol, dan 50 orang untuk asam urat. Hasil implikasi program sebagai berikut :

Tabel 1. Hasil pemeriksaan tekanan darah

No	Kategori	Jumlah	Presentase (%)
1.	Normal (<120/80)	43	39.1
2.	Pra-hipertensi	47	35.8
3.	Hipertensi (>140/90)	30	25.1
Jumlah		120	100

Pada pemeriksaan tekanan darah, dari 120 warga yang diperiksa, sebanyak 47 orang (39,1%) berada dalam kategori normal, 43 orang (35,8%) dalam kategori pra-hipertensi, dan 30 orang (25,1%) sudah mengalami hipertensi. Data ini sejalan dengan hasil Riskesdas 2018 yang melaporkan prevalensi hipertensi nasional sebesar 34,1% pada penduduk usia ≥ 18 tahun. Menurut WHO (2021), hipertensi merupakan penyebab utama kematian global dengan lebih dari 10 juta kematian setiap tahun akibat komplikasi kardiovaskular. Di Provinsi Jawa Timur juga mendukung bahwa gaya hidup sedentari dan pola konsumsi tinggi garam menjadi faktor risiko signifikan hipertensi di wilayah pedesaan (Fatihaturahmi et al., 2023). Hipertensi dipengaruhi oleh konsumsi garam berlebih, makanan tinggi lemak, kebiasaan merokok, serta kurangnya aktivitas fisik (Elsi Setiandari, 2022). Faktor usia dan riwayat keluarga juga berperan penting. Jika hipertensi yang tidak terkontrol, maka dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, gagal jantung, penyakit ginjal kronis, dan serangan jantung (Arfan et al., 2022). WHO (2021) mencatat bahwa hipertensi menjadi penyebab utama kematian global, dengan 10 juta kematian tiap tahun akibat komplikasi kardiovaskular.

Tabel 2. Hasil pemeriksaan gula darah

No	Kategori	Jumlah	Presentase (%)
1.	Normal (<140)	24	48
2.	Pra-diabetes	12	24
3.	Diabetes (>200)	14	28
Jumlah		50	100

Pada pemeriksaan gula darah untuk 50 warga memperlihatkan bahwa 24 orang (48%) normal, 12 orang (24%) pra-diabetes, dan 14 orang (28%) sudah diabetes. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan estimasi International Diabetes Federation (IDF, 2021) yang menyebutkan prevalensi diabetes di Indonesia sekitar 10,6%. Temuan ini menandakan adanya faktor lokal, seperti pola konsumsi tinggi karbohidrat sederhana (nasi putih, makanan manis) dan rendah aktivitas fisik (Ardila et al., 2024). Menurut American Diabetes Association (2020), perubahan gaya hidup berupa aktivitas fisik minimal 150 menit per minggu dan pengaturan pola makan dapat mencegah progresi dari pra-diabetes menuju diabetes mellitus tipe 2. Penyebab utama adalah pola makan tinggi karbohidrat sederhana, rendah serat, kurang aktivitas fisik, obesitas, serta faktor usia dan genetik. Akibat kadar gula darah tinggi kronis menyebabkan kerusakan pembuluh darah kecil (mikroangiopati) dan

besar (makroangiopati) (Fitriyani & Kurniasari, 2022). Komplikasi serius mencakup kebutaan (retinopati), gagal ginjal (nefropati), amputasi akibat kerusakan saraf (neuropati), hingga serangan jantung (Amalia Ayu Ramadhani & Roissiana Khotami, 2023). IDF menegaskan diabetes merupakan penyebab utama kebutaan dan gagal ginjal di dunia.

Tabel 3. Hasil pemeriksaan kolesterol

No	Kategori	Jumlah	Presentase (%)
1.	Normal (<200)	5	25
2.	Batas tinggi	10	50
3.	Tinggi (>240)	5	25
Jumlah		20	100

Pada parameter kolesterol, dari 20 warga yang diperiksa, hanya 5 orang (25%) normal, sementara 10 orang (50%) dalam kategori batas tinggi, dan 5 orang (25%) sudah tinggi. Kondisi ini memperlihatkan tingginya faktor risiko aterosklerosis dan penyakit jantung koroner. Menurut NCEP ATP III (2002), kadar kolesterol total ≥ 200 mg/dl perlu diwaspadai karena meningkatkan risiko penyakit jantung. Data ini konsisten dengan Riskesdas 2018, yang menunjukkan prevalensi hiperkolesterolemia di Indonesia sebesar 28,8%. Konsumsi gorengan dan santan secara rutin merupakan penyebab utama tingginya kadar kolesterol di masyarakat pedesaan (Blandina & Tjingaisa, 2023). Penyebab lain adalah konsumsi makanan tinggi lemak jenuh (gorengan, santan), kurang olahraga, obesitas, serta faktor genetik (Indrawati et al., 2022). Akibatnya jika kolesterol tinggi maka dapat mempercepat terbentuknya aterosklerosis, yaitu penumpukan plak di pembuluh darah. Dampaknya, risiko penyakit jantung koroner, stroke, dan penyakit arteri perifer meningkat (Utami et al., 2024). Menurut NCEP ATP III, kadar kolesterol ≥ 240 mg/dl secara signifikan meningkatkan risiko serangan jantung.

Tabel 4. Hasil pemeriksaan asam urat

No	Kategori	Jumlah	Presentase (%)
1.	Normal (<7)	24	48
2.	Tinggi to 7)	26	52
Jumlah		50	100

Hasil pemeriksaan asam urat pada 50 warga memperlihatkan bahwa 24 orang (48%) memiliki kadar normal, sedangkan 26 orang (52%) mengalami hiperurisemia. Kondisi ini menandakan lebih dari separuh responden berisiko terkena gout maupun komplikasi metabolik lainnya (Marlina et al., 2022). Prevalensi hiperurisemia di Indonesia berkisar 24-41% pada kelompok dewasa, dengan angka lebih tinggi pada laki-laki. WHO (2019) menegaskan bahwa hiperurisemia bukan hanya faktor risiko gout, tetapi juga berkaitan dengan peningkatan risiko sindrom metabolik, hipertensi, dan penyakit ginjal kronis. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar warga Desa Lemujut berisiko mengalami gangguan metabolik.

Hasil pemeriksaan kesehatan di Desa Lemujut memperlihatkan bahwa keempat parameter ini saling berhubungan. Hipertensi, diabetes, kolesterol tinggi, dan hiperurisemia memiliki faktor risiko yang mirip, yaitu pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, obesitas, dan gaya hidup sedentari (Upus Piatun Khodijah et al., 2023). Akibatnya, risiko penyakit tidak menular (PTM) semakin meningkat. Dengan demikian, kegiatan jalan sehat dan pemeriksaan gratis oleh KKN-T 24 UMSIDA tidak hanya bermanfaat untuk deteksi dini, tetapi juga menjadi sarana edukasi agar masyarakat memahami hubungan sebab-akibat dari gaya hidup terhadap kesehatan mereka. Dari perspektif kesehatan masyarakat, hasil ini menunjukkan masih dominannya pola pikir kuratif dibandingkan preventif (Kumalasari et al., 2023). Masyarakat cenderung berobat setelah sakit daripada melakukan deteksi dini. Hal ini bertentangan dengan konsep Ottawa Charter for Health Promotion (WHO, 1986) yang

menekankan pentingnya promosi kesehatan dan penciptaan lingkungan yang mendukung gaya hidup sehat. Intervensi berbasis komunitas, seperti jalan sehat dan pemeriksaan gratis yang dilakukan KKN-T 24 UMSIDA, menjadi strategi promotif-preventif yang efektif. Kegiatan ini juga mendukung pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) poin 3, yaitu menjamin kehidupan sehat dan mendukung kesejahteraan untuk semua usia. Kegiatan berbasis partisipasi masyarakat mampu meningkatkan kesadaran pola hidup sehat hingga 40% pada komunitas pedesaan (Cahyo Wulandari, 2023).

Keempat parameter ini saling berhubungan dalam membentuk sindrom metabolik, yaitu kombinasi hipertensi, hiperglikemia, dislipidemia, dan hiperurisemia. Pola makan yang tidak sehat, kurang aktivitas fisik, serta rendahnya kesadaran kesehatan menjadi penyebab utama. Akibatnya, risiko penyakit kronis meningkat, dan produktivitas masyarakat menurun. Kegiatan jalan sehat dan pemeriksaan gratis oleh KKN-T 24 UMSIDA berfungsi sebagai intervensi preventif yang mampu:

1. Memberikan deteksi dini kesehatan.
2. Meningkatkan kesadaran warga tentang pola hidup sehat.
3. Menjadi dasar bagi program lanjutan di desa, seperti posbindu, edukasi gizi, dan olahraga rutin.

Dengan demikian, program ini tidak hanya bermanfaat dalam jangka pendek tetapi juga mendukung keberlanjutan kesehatan masyarakat sesuai dengan target SDGs poin 3 (Good Health and Well-being).

Simpulan

Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh KKN-T 24 UMSIDA di Desa Lemujut, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar masyarakat masih menghadapi risiko tinggi terhadap penyakit tidak menular (PTM). Dari 120 peserta pemeriksaan tekanan darah, sekitar 25,1% sudah tergolong hipertensi. Pada pemeriksaan gula darah, 28% terindikasi diabetes, sedangkan pada kolesterol, 75% berada pada kategori batas tinggi hingga tinggi. Selain itu, sebanyak 52% peserta mengalami hiperurisemia. Temuan ini menunjukkan bahwa masalah hipertensi, hiperglikemia, dislipidemia, dan hiperurisemia cukup dominan di masyarakat desa. Faktor risiko yang mendasari kondisi tersebut relatif sama, yaitu pola makan yang kurang sehat, rendahnya aktivitas fisik, serta gaya hidup sedentari. Akibatnya, risiko PTM seperti stroke, penyakit jantung koroner, diabetes mellitus, gout arthritis, dan penyakit ginjal kronis semakin meningkat. Kegiatan jalan sehat dan pemeriksaan gratis yang dilakukan KKN-T 24 UMSIDA terbukti menjadi langkah preventif yang efektif. Program ini tidak hanya memberikan deteksi dini kondisi kesehatan masyarakat, tetapi juga mengedukasi warga tentang pentingnya perubahan gaya hidup sehat. Dengan demikian, kegiatan ini berkontribusi nyata dalam meningkatkan kesadaran kesehatan warga Desa Lemujut serta mendukung pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) poin 3, yaitu menjamin kehidupan sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua usia.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam pengabdian masyarakat ini. Ucapan khusus ditujukan kepada Pimpinan Ranting Muhammadiyah Lemujut, Kepala Desa Lemujut, Warga Desa Lemujut atas dukungan, bantuan, serta kerja sama yang diberikan selama proses pengabdian masyarakat dan penyusunan artikel ini. Kegiatan ini tidak akan terlaksana dengan baik tanpa dukungan berbagai pihak yang terlibat. Penulis berharap hasil kegiatan ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat, serta menjadi inspirasi bagi kegiatan pengabdian masyarakat

selanjutnya. Semoga segala dukungan dan bantuan yang diberikan mendapat balasan yang setimpal dari Allah SWT.

Daftar Pustaka

- Alamsyah, A., Vita, C., Purba, G., Zulsefriandi, R., & Herdianto, J. (2023). 5390-Article Text-19041-1-10-20231118. 7(2).
- Amalia Ayu Ramadhani & Roissiana Khotami. (2023). Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Usia dan Riwayat Keluarga DM dengan Perilaku Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 pada Usia Dewasa Muda. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 137–147. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i1.1271>
- Annisa, V., Henityastama, M. T. M., Wibowo, R., Ariansyah, D. B., Febrina, B. S., Nugroho, A., Muhammad, H. Z., Rebia, R. A., Hidayah, T., & Muktiari, B. N. (2024). Pelayanan Kesehatan Gratis Untuk Warga Lanjut Usia Di Desa Kurahan. *Nuansa Akademik: Jurnal Pembangunan Masyarakat*, 9(2), 371–384.
- Ardila, M., Humolungo, D. T. W. S., Amukti, D. P., & Akrom, A. (2024). Promosi Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Diabetes Melitus Pada Remaja. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 4(2), 534–540. <https://doi.org/10.53769/jai.v4i2.729>
- Arfan, I., Darmawan, Ambriadi, D., Nengsih, E., Basilius, Yulizal, R., & Saputro, H. (2022). Pemberdayaan Kelompok Peduli Hipertensi Untuk Upaya Pencegahan Hipertensi di Desa Sungai Pelang Kabupaten Ketapang Kalbar. *I-Com: Indonesian Community Journal*, 2(2), 99–105. <https://doi.org/10.33379/icom.v2i2.1342>
- Aspadih, V., Arba, M., Muliadi, R., Dermawan, M., & Syarikha, S. I. (2025). Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular melalui Pemeriksaan Kesehatan Gratis di Desa Kusambi. 03(2), 24–34.
- Blandina, O. A., & Tjingaisa, Y. F. (2023). Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular Melalui Pendidikan Kesehatan Dan Screening Test Kolesterol Bagi Masyarakat Desa Pediwang, Kecamatan Kao Utara. *GANESHA: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 120–125. <https://doi.org/10.36728/ganesha.v3i2.2551>
- Cahyo Wulandari. (2023). Hubungan Kebiasaan Masyarakat Pesisir dengan Penyakit Diabetes Melitus dan Asam Urat. *Jurnal Pengabdian, Riset, Kreativitas, Inovasi, Dan Teknologi Tepat Guna*, 1(2), 172–180. <https://doi.org/10.22146/parikesit.v1i2.9550>
- Dharma, G. C. S., Zahra, B. P., Sekaryati, E., Fathiah, F., Siagian, P. T., Edwin, F. A., M S, E. V., Giovani, A., Loppies, F., & Eliza, F. (2024). Pemeriksaan Kesehatan Gratis Pada Masyarakat Masyarakat Gunung Api, Rt Colombo, Banda Neira. *Jurnal Tagalaya Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(3), 225–230. <https://doi.org/10.71315/jtpkm.v1i3.85>
- Elsi Setiandari, L. O. (2022). Knowledge, Work, and Genetic Relationship (family history of hypertension) to Hypertensive Disease Prevention Behavior. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 5(4), 457–462. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i4.2386>
- Fatihaturahmi, F., Yuliana, Y., & Yulastri, A. (2023). Literature Review : Penyakit Degeneratif : Penyebab, Akibat, Pencegahan Dan Penanggulangan. *JGK: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 3(1), 63–72. <https://doi.org/10.36086/jgk.v3i1.1535>
- Fitriyani, W., & Kurniasari, R. (2022). Pengaruh Media Edukasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Diabetes Mellitus pada Remaja. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 6(2), 190–195. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v6i2.2141>
- Indrawati, I., Studi DIII Keperawatan, P., & Baiturrahim, Stik. (2022). Optimalisasi Peran Masyarakat dalam Mengontrol Kadar Kolesterol pada Masyarakat Kelurahan Talang Banjar Kota Jambi. *Seminar Kesehatan Nasional*, 1(Ldl), 257–263.
- Kavit, M. A. A. A., Purnami, C. T., Agushyvana, F., & Dharminto, D. (2022). Hubungan Faktor Demografi dengan Literasi Kesehatan tentang Penyakit tidak Menular pada Lansia. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(2), 95–105. <https://doi.org/10.14710/jmki.10.2.2022.95-105>
- Keren Stelin Maliangkay, Ummi Rahma, Safanny Putri, & Novita Dwi Istanti. (2023). Analisis

- Peran Promosi Kesehatan Dalam Mendukung Keberhasilan Program Pencegahan Penyakit Tidak Menular Di Indonesia. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(2), 108–122. <https://doi.org/10.59680/medika.v1i2.284>
- Kumalasari, I., Yuniati, F., & Amin, M. (2023). Education and Early Detection as Promotive and Preventive Efforts in Controlling Non-Communicable Diseases. *Pelita Masyarakat*, 5(September), 52–61. <https://doi.org/10.31289/pelitamasyarakat.v5i1.10387>
- Marlina, A., Salsabilla, F., & Mariska, R. P. (2022). Upaya Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Asam Urat Menggunakan Tanaman Sirih Cina (*Peperomia pellucida* L Kunth) di RT 28 Kelurahan Lebak Bandung Kecamatan Jelutung, Kota Jambi. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 3(1), 97–102. <https://doi.org/10.54082/jamsi.603>
- Nurdin, A., Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat, M., Abulyatama, U., Blang Bintang Lama Km, J., keude, L., Kuta Baro, K., Aceh besar Ambiya Nurdin, K., Pengajar Pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, D., Ilmu-Ilmu Kesehatan, F., Abulyatama Jl Blang Bintang Lama Km, U., Kuta Baro, K., & Aceh besar, K. (2021). Peran kritis kesehatan masyarakat dala membangun masyarakat yang berkelanjutan. *Public Health Journal*, 2023.
- Rifai, M., & Safitri, D. (2022). Edukasi Penyakit Hipertensi Warga Dukuh Gebang Rt 04/Rw 09 Desa Girisuko Kecamatan Panggang Kabupaten Gunungkidul. *Budimas : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 1–6. <https://doi.org/10.29040/budimas.v4i2.4101>
- Sulistiyawati, I., Krisnansari, D., Putri, P. M., Endris, W. M., Zulaikhah, S. R., & Rayhan, M. (2025). Program Pemeriksaan dan Edukasi Kesehatan Gratis Masyarakat sebagai Upaya Memperkuat Pembangunan Kesehatan Indonesia. 6(3), 1179–1184.
- Upus Piatun Khodijah, Irma Rosliani Dewi, Ajeng Windyastuti Ardini, & Neng Rika Rismayanti. (2023). Pemeriksaan Kesehatan (Hipertensi, Kolesterol Tinggi, Asam Urat, Gula Darah) di Lingkungan Pendidikan Al-Aitaam Kabupaten Bandung. *PaKMAs: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 59–66. <https://doi.org/10.54259/pakmas.v3i1.1628>
- Utami, G. A. P. M., Putri, H., Wathan, N., & Yulita, R. (2024). Edukasi Mengenai Tanda Gejala, Penyebab dan Pencegahan Kolesterol di Apotek Syifa Banjarbaru. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Panacea*, 2(1), 37. <https://doi.org/10.20527/jpmp.v2i1.11884>
- Uyun, L. (2024). Community Service in Improving the Quality of Public. *Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga*, 1(1), 35–44.
- Vilasari, D., Ode, A. N., Sahilla, R., Febriani, N., & Purba, S. H. (2024). Peran Promosi Kesehatan Dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM): Studi Literatur: *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(7), 2635–2648. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i7.5626>