

SKRINING KESEHATAN PADA MASYARAKAT SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

Sri Idayani*, Gisel Audina Tandea, Widya Adnyani

STIKES Wira Medika Bali, Indonesia

*E-mail Koresponden Penulis: iidwika84@gmail.com

Info Artikel

Diajukan: 05/07/2024

Diterima: 13/08/2024

Diterbitkan: 05/10/2024

Keywords:

Health screening; Prevention;
Non-Communicable Diseases

Kata Kunci:

Skrining kesehatan;
Pencegahan; Penyakit Tidak
Menular

DOI:

<http://dx.doi.org/10.33474/penadimas.v3i1.24144>



Lisensi: cc-by-sa

Copyright © 2024 Sri Idayani, Gisel
Audina Tandea, Widya Adnyani

Abstract

Non-Communicable Diseases (NCDs) are diseases that are not caused by infection with microorganisms such as protozoa, bacteria, fungi or viruses. The aim of this activity is to improve the quality of health and knowledge about health and controlling Non-Communicable Diseases (NCDs). This method of implementing community service is carried out using approaches and outreach to partners, education, training and evaluation. providing education in the form of counseling about Non-Communicable Diseases (PTM), namely blood sugar and uric acid as well as health screening for blood sugar and uric acid. The stages that have been implemented in this activity have had a positive impact on the knowledge and quality of health of the elderly. This has an important role in providing information for preventing non-communicable diseases (NCDs), blood sugar and gout. The results of counseling and screening show that the knowledge of the elderly has increased in the sufficient category and the quality of health based on health screening, blood sugar and uric acid examinations is mostly in the normal category. So based on the data above, health education and screening activities are effective in improving the knowledge and quality of health of the elderly.

Abstrak

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit yang tidak disebabkan oleh infeksi mikroorganisme seperti protozoa, bakteri, jamur, atau virus. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kualitas kesehatan dan pengetahuan mengenai kesehatan serta pengendalian PTM. Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat ini melibatkan pendekatan dan sosialisasi kepada mitra, edukasi, pelatihan, dan evaluasi. Edukasi yang diberikan mencakup penyuluhan tentang PTM, termasuk gula darah dan asam urat, serta skrining kesehatan untuk kedua kondisi tersebut. Tahapan yang telah dilaksanakan dalam kegiatan ini memberikan dampak positif terhadap pengetahuan dan kualitas kesehatan para lansia. Hal ini sangat penting untuk memberikan informasi dalam pencegahan PTM terkait gula darah dan asam urat. Hasil penyuluhan dan skrining menunjukkan bahwa pengetahuan lansia meningkat ke kategori yang lebih baik, dan kualitas kesehatan berdasarkan pemeriksaan gula darah dan asam urat sebagian besar berada dalam kategori normal. Berdasarkan data tersebut, kegiatan penyuluhan dan skrining kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kualitas kesehatan lansia.

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit umum yang menyerang masyarakat di seluruh dunia. Hal ini disebabkan oleh tingginya angka kematian dan kesakitan yang ditimbulkan, sehingga dalam penanganannya merupakan tantangan bagi pemerintah dan masyarakat (Siswanto & Lestari, 2020). Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah jenis penyakit yang tidak disebabkan oleh infeksi mikroorganisme seperti protozoa, bakteri, jamur, atau virus. Penyakit ini tidak bisa menyebar atau ditularkan antar individu atau dari hewan ke manusia. Namun, lemahnya pengendalian terhadap faktor risiko dapat menyebabkan peningkatan jumlah kasus setiap tahun. (Siswanto & Lestari, 2020).

Kadar glukosa dalam darah adalah merupakan jenis gula yang ada dalam aliran darah, yang berasal dari pemecahan karbohidrat yang terkandung dalam makanan. Proses ini

melibatkan konversi glukosa diubah menjadi glikogen, yang kemudian disimpan di hati dan otot rangka sebagai sumber energi cadangan (Millati et al., 2019). Glukosa merupakan sumber energi utama bagi sel-sel tubuh manusia, yang berasal dari karbohidrat yang diperoleh melalui makanan dan disimpan dalam bentuk glikogen di hati dan otot. Sebagian besar karbohidrat yang dicerna akan diubah menjadi glukosa, yang kemudian dilepaskan ke dalam aliran darah, sementara jenis gula lainnya akan dikonversi menjadi glukosa di dalam hati (Siahaan et al., 2022). Tingginya kadar glukosa darah dan pH urin yang sangat asam pada pasien diabetes melitus tipe 2 dapat menyebabkan pembentukan kristal asam urat atau kristal urine asam lainnya, seperti kalsium oksalat, asam urat, dan tirosin (Ephraim et al., 2017).

Asam urat merupakan kondisi yang berkaitan dengan meningkatnya tingkat asam urat dalam darah. Purin adalah senyawa yang ditemukan dalam sel sebagai nukleotida. Nukleotida ini berperan penting dalam pembentukan DNA dan RNA, dengan purin dan pirimidin sebagai komponen utama. Dalam makanan, asam nukleat juga dapat ditemukan dalam bentuk nucleoprotein (Putri, 2017). Hiperurisemia bisa terjadi akibat konsumsi purin yang terdapat dalam berbagai makanan, seperti kopi, teh, dan jeroan (seperti babat, limpa, usus, dan lainnya) (Afnuhazi, 2019). Faktor yang memicu terjadinya asam urat ada dua, yaitu bisa dikendalikan dan sulit dikendalikan (Syarifah, 2018). Faktor-faktor tersebut kemudian dibagi menjadi faktor predisposisi, faktor primer, dan faktor sekunder. Faktor primer disebabkan oleh faktor genetik. Faktor sekunder karena adanya peningkatan produksi asam urat. Faktor predisposisi meliputi jenis kelamin, usia, dan iklim (Putri, 2017). Kadar asam urat cenderung meningkat pada pria daripada wanita, hal tersebut disebabkan pria tidak memproduksi hormon estrogen yang membantu mengeluarkan asam urat melalui urin. Sementara itu, pada kadar asam urat lebih meningkat pada wanita yang sudah memasuki usia menopause karena peranan hormon estrogen dalam proses pembuangan asam urat melalui urin (Fidayanti, 2019).

Salah satu bentuk implementasi mahasiswa terhadap aspek kesehatan di Banjar Kayangan adalah dengan mengadakan penyuluhan dan skrining kesehatan terkait Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti gula darah dan asam urat. Kedua kegiatan ini saling mendukung, baik dalam memberikan informasi kesehatan maupun memantau kondisi kesehatan lansia di banjar tersebut. Selain itu, mahasiswa juga memberikan penjelasan tentang cara menggunakan alat POCT (*Point Of Care Testing*) saat melakukan skrining kesehatan kepada lansia, untuk mendukung salah satu upaya pemerintah dalam mencegah kejadian PTM gula darah dan asam urat.

Berdasarkan hasil survei lapangan dan diskusi dengan mitra sebelum pelaksanaan kegiatan, ditemukan adanya sedikit permasalahan yaitu para lansia hanya mendapatkan pelayanan kesehatan dari pihak puskesmas di banjar satu kali dalam sebulan. Hal ini menyebabkan kondisi kesehatan lansia kurang terkontrol, padahal kesehatan bisa tiba-tiba menurun. Selain itu, para lansia sering kesulitan mengunjungi layanan kesehatan terdekat jika mengalami masalah kesehatan, salah satunya disebabkan oleh jarak rumah ke fasilitas kesehatan.

Setelah mengetahui permasalahan yang dihadapi di Banjar Kayangan maka diadakan pengabdian kepada masyarakat tentang penyuluhan dan skrining kesehatan terkait gula darah dan asam urat. Tujuan pentingnya memberikan penyuluhan dan skrining kesehatan adalah untuk meningkatkan kualitas kesehatan dan pengetahuan mengenai kesehatan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM). Hal tersebut bisa dilakukan dengan menjaga kadar gula darah dan asam urat para lansia tetap dalam kondisi normal dengan melakukan pencegahan terhadap faktor-faktor risiko yang menyebabkannya. Kadar gula darah agar tetap normal perlu adanya upaya self management yang baik, karena hal tersebut merupakan tujuan dari self manajemen (Istiyawanti et al., 2019). Serangan asam urat muncul secara tiba-tiba, sering kali terjadi berulang kali, dan disertai dengan arthritis yang menimbulkan rasa sakit yang sangat hebat pada sendi (Seran et al., 2016). Tingginya angka kejadian dan kematian yang disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadikan pengendalian penyakit ini sangat penting. Deteksi dini dan pengobatan yang tepat akan meningkatkan efektivitas pengendalian PTM.

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di Banjar Kayangan Denpasar. Sasaran dari kegiatan ini adalah lansia sebanyak 48 orang. Kegiatan ini dilakukan secara berkolaborasi dengan HIMA program studi teknologi laboratorium medis program diploma tiga dengan Puskesmas Pembantu (Pustu) Peguyangan Kangin. Kegiatan ini dilakukan dengan mengumpulkan masyarakat di Balai Banjar. Metode yang digunakan yaitu ada 4 tahapan mulai dari sosialisasi, edukasi, pelatihan dan evaluasi. Tahapan yang dilakukan pada saat pengabdian masyarakat meliputi:

1. Sosialisasi

Dalam tahap sosialisasi tim berkordinasi dengan mitra yaitu Kelian Banjar Kayangan Denpasar untuk memfasilitasi kegiatan ini. Dalam sosialisasi Kelian Banjar diberikan penjelasan tentang gambaran kegiatan mulai dari penentuan jumlah sasaran, waktu pelaksanaan, tempat pelaksanaan, jenis skrining kesehatan dan materi edukasi Selanjutnya HIMA program studi Teknologi Laboratorium Medis Program Diploma Tiga mempersiapkan alat yang akan digunakan untuk skrining kesehatan dan materi yang digunakan dalam pemberian edukasi.

2. Edukasi

Pemberian edukasi diberikan dengan cara memberikan informasi Penyakit Tidak Menular (PTM), terutama penyebab dan bahaya asam urat dan gula darah serta cara mengatasi dan pencegahan.

3. Pelatihan

Setelah memberikan edukasi maka dilakukan skrining kesehatan dengan melakukan pemeriksaan gula darah dan asam urat pada masyarakat yang datang pada kegiatan pengabdian masyarakat di Balai banjar. Kemudian dari tim pengabdian masyarakat juga melakukan penjelasan cara pemeriksaan asam urat dan gula darah kepada masyarakat yang memiliki alat POCT (*Point Of Care Testing*) di rumah agar bisa melakukan pemeriksaan secara rutin dengan bantuan keluarga.

4. Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan dengan meminta masukan dari Kelian Banjar dan masyarakat yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat sebagai bahan evaluasi tentang kelebihan dan kekurangan pelaksanaan kegiatan sehingga kedepannya bisa dilakukan kegiatan serupa yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap sosialisasi

Pelaksanaan program kerja kegiatan pengabdian oleh Hima Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Diploma Tiga dimulai dengan koordinasi bersama Kelian Banjar Kayangan Denpasar untuk mendapatkan izin pelaksanaan pengabdian. Pihak mitra telah memberikan izin untuk melaksanakan kegiatan pengabdian yang mencakup penyuluhan dan skrining kesehatan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Selanjutnya, dilakukan diskusi mengenai pelaksanaan kegiatan bersama kader kesehatan Banjar Kayangan dan Puskesmas Pembantu (Pustu) Peguyangan Kangin yang akan mendampingi kegiatan ini. Tahapan ini merupakan bagian dari sosialisasi kepada mitra, yaitu pihak Banjar. Sosialisasi ini bertujuan untuk menginformasikan permasalahan kesehatan yang sering terjadi di masyarakat Banjar Kayangan, meskipun kader Banjar dan Pustu (puskesmas pembantu) tersebut telah secara rutin memberikan pelayanan kesehatan setiap bulan. Program pengabdian masyarakat oleh Hima Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Diploma Tiga memberikan kesempatan kepada masyarakat di Banjar Kayangan untuk memperoleh informasi dan pemeriksaan kesehatan secara bersamaan, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kesehatan secara maksimal. Pengabdian masyarakat dilakukan melalui pemberian edukasi, skrining kesehatan, dan penjelasan cara pemeriksaan menggunakan POCT. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 11 Juni 2023 di Br. Kayangan, Desa Adat Peninjoan, Peguyangan Kangin, Kec. Denpasar Utara, dari pukul 07.30 hingga 10.00, dan diikuti oleh 48 orang lanjut usia (lansia).



Gambar 1. Sosialisasi Program Terhadap Mitra

Tahap Edukasi

Pada tahap ini, proses edukasi dengan lansia dimulai dan disusun oleh tim pelaksana pengabdian masyarakat. Tahapannya meliputi: memberikan penyuluhan, melakukan skrining kesehatan untuk gula darah dan asam urat, serta menjelaskan cara pemeriksaan menggunakan POCT. Setelah beberapa tahap selesai, mahasiswa akan membuat persentase hasil pre-test dan post-test penyuluhan kesehatan dan skrining gula darah dan asam urat dalam kategori normal atau tinggi.

Pencegahan penyakit tidak menular pada lansia memerlukan pendekatan holistik yang mencakup gaya hidup sehat dan pemantauan kesehatan secara rutin. Lansia rentan terhadap penyakit seperti diabetes, hipertensi, jantung, dan osteoporosis yang sering kali disebabkan oleh pola hidup tidak sehat di masa muda. Oleh karena itu, pencegahan dimulai dengan menjaga pola makan seimbang yang kaya akan serat, vitamin, dan mineral. Mengurangi konsumsi gula, garam, dan lemak jenuh juga sangat dianjurkan. Selain itu, penting untuk memastikan asupan cairan yang cukup untuk menjaga keseimbangan elektrolit tubuh.

Olahraga teratur juga menjadi kunci utama dalam pencegahan penyakit tidak menular pada lansia. Aktivitas fisik seperti jalan kaki, yoga, atau senam lansia membantu menjaga berat badan ideal dan meningkatkan sirkulasi darah. Selain itu, olahraga dapat memperkuat otot dan tulang sehingga mengurangi risiko osteoporosis dan jatuh. Lansia disarankan untuk melakukan olahraga ringan selama 30 menit setiap hari atau minimal lima kali seminggu. Aktivitas fisik ini juga memiliki manfaat psikologis, seperti mengurangi stres dan meningkatkan suasana hati.

Pemeriksaan kesehatan secara berkala sangat penting untuk mendeteksi dini risiko penyakit tidak menular pada lansia. Pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, dan kolesterol harus dilakukan secara rutin. Deteksi dini memungkinkan intervensi medis yang lebih efektif sebelum penyakit berkembang menjadi lebih serius. Selain pemeriksaan fisik, konsultasi dengan tenaga kesehatan tentang pola makan dan kebiasaan hidup juga diperlukan untuk menjaga kesehatan secara menyeluruh. Lansia juga disarankan untuk mendapatkan vaksinasi yang diperlukan untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi.

Mengelola stres dan menjaga kesehatan mental juga merupakan bagian penting dari pencegahan penyakit tidak menular. Lansia sering kali menghadapi perasaan kesepian atau kehilangan yang dapat meningkatkan risiko depresi. Dukungan sosial dari keluarga dan komunitas sangat membantu dalam menjaga kesehatan mental. Kegiatan seperti berkumpul dengan teman, mengikuti kelas hobi, atau bergabung dalam kelompok sosial dapat meningkatkan kebahagiaan dan mengurangi stres. Selain itu, meditasi dan praktik relaksasi juga dapat membantu menenangkan pikiran.

Terakhir, pendidikan dan penyuluhan kesehatan bagi lansia dan keluarganya juga sangat penting. Pengetahuan tentang pola hidup sehat, manajemen stres, dan pentingnya pemeriksaan rutin harus terus disampaikan. Kampanye kesehatan yang melibatkan komunitas dapat membantu meningkatkan kesadaran tentang pencegahan penyakit tidak menular. Dengan pendekatan yang komprehensif, lansia dapat menikmati masa tua yang sehat dan berkualitas. Upaya ini juga akan mengurangi beban keluarga dan sistem kesehatan secara keseluruhan, menciptakan masyarakat yang lebih sehat dan produktif.



Gambar 2. Penyuluhan dan Pamflet Edukasi Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) Gula Darah dan Asam Urat.

Tahap Pelatihan

Pada pelaksanaan kegiatan pengenalan dan pelatihan pemeriksaan menggunakan POCT untuk skrining gula darah dan asam urat didukung oleh penggunaan alat POCT sebagai media pelatihan selama pemeriksaan kesehatan. Mahasiswa melakukan skrining gula darah dan asam urat pada lansia sambil menjelaskan cara penggunaan alat POCT tersebut. Harapannya para lansia yang memiliki alat POCT di rumah bisa memanfaatkan alat tersebut untuk pemeriksaan kesehatan yang dilakukan secara mandiri dengan bantuan keluarga di rumah.

Penanganan penyakit asam urat dan tekanan darah tinggi (gila darah) pada lansia memerlukan pendekatan yang holistik dan berkelanjutan. Asam urat terjadi akibat penumpukan kristal asam urat di persendian, sedangkan tekanan darah tinggi disebabkan oleh tekanan darah yang melebihi batas normal. Kedua kondisi ini sering muncul bersamaan pada lansia karena perubahan metabolisme dan penurunan fungsi organ seiring bertambahnya usia. Oleh karena itu, langkah pertama dalam penanganannya adalah melakukan pemeriksaan medis secara berkala untuk memantau kadar asam urat dan tekanan darah. Pemeriksaan ini membantu mendeteksi dini gejala dan mencegah komplikasi lebih lanjut yang dapat memperburuk kondisi lansia.

Pengaturan pola makan menjadi aspek penting dalam pengelolaan asam urat dan tekanan darah tinggi. Lansia dianjurkan untuk menghindari makanan tinggi purin seperti jeroan, seafood, dan daging merah yang dapat meningkatkan kadar asam urat. Sebagai gantinya, konsumsi buah-buahan, sayuran, dan biji-bijian yang kaya serat sangat dianjurkan untuk mendukung sistem pencernaan dan metabolisme tubuh. Selain itu, membatasi asupan garam dan lemak jenuh juga penting untuk menjaga tekanan darah tetap stabil. Minum air putih yang cukup sangat dianjurkan untuk membantu membuang kelebihan asam urat melalui urin, serta menjaga hidrasi tubuh agar fungsi organ tetap optimal.

Aktivitas fisik teratur juga berperan penting dalam menjaga kesehatan lansia yang mengalami asam urat dan tekanan darah tinggi. Olahraga ringan seperti jalan kaki, yoga, atau senam lansia dapat membantu memperlancar peredaran darah dan mengurangi kadar asam urat dalam tubuh. Aktivitas ini juga membantu mengendalikan berat badan yang sering menjadi faktor risiko kedua penyakit tersebut. Namun, lansia harus berhati-hati dalam memilih jenis olahraga dan disarankan untuk berkonsultasi dengan dokter atau fisioterapis untuk menghindari cedera dan memastikan aktivitas yang dilakukan sesuai dengan kemampuan fisik mereka.

Selain pengelolaan gaya hidup, pengobatan medis sering kali diperlukan untuk mengontrol kadar asam urat dan tekanan darah. Dokter mungkin akan meresepkan obat-obatan seperti allopurinol atau colchicine untuk menurunkan kadar asam urat, serta obat antihipertensi untuk menormalkan tekanan darah. Lansia harus disiplin dalam mengikuti resep dan jadwal konsumsi obat yang diberikan oleh dokter untuk mencegah komplikasi serius seperti gagal ginjal,

serangan jantung, atau stroke. Penggunaan obat-obatan ini juga harus dipantau secara rutin untuk menghindari efek samping yang mungkin muncul.

Terakhir, dukungan emosional dan sosial juga sangat penting dalam proses penanganan penyakit ini pada lansia. Keluarga dan pengasuh diharapkan dapat memberikan dukungan moral serta membantu memastikan lansia menjalankan pola hidup sehat dan teratur. Bergabung dalam komunitas lansia atau kelompok dukungan juga dapat membantu mengurangi rasa cemas dan depresi yang sering dialami oleh penderita penyakit kronis. Dengan pendekatan yang komprehensif mencakup aspek medis, gaya hidup, dan dukungan sosial, lansia dapat menjalani kehidupan yang lebih sehat dan nyaman meskipun memiliki riwayat asam urat dan tekanan darah tinggi.



Gambar 2. Pemeriksaan Gula Darah dan Asam Urat Pada Lansia serta Cara Penggunaan Alat POCT

Tahap Evaluasi

Pada tahap evaluasi dan observasi, yang merupakan bagian penting dari kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan oleh Hima Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Diploma Tiga, observasi dilakukan untuk mengidentifikasi hambatan dan menentukan solusi untuk masalah yang ada. Setelah observasi selesai, tahap berikutnya adalah evaluasi. Evaluasi bertujuan untuk menilai kelebihan dan kekurangan pelaksanaan kegiatan, sehingga kegiatan serupa atau berbeda di masa depan dapat disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan masyarakat. Selain itu, untuk mengukur peningkatan pengetahuan lansia, tim pengabdian masyarakat mengadakan pre-test dan post-test menggunakan kuesioner tentang materi yang telah diberikan selama penyuluhan.

Tabel 1. Hasil Pengamatan terhadap Pengetahuan Edukasi Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) Gula Darah dan Asam Urat

Variabel	Sebelum Penyuluhan		Setelah Penyuluhan	
	Frekuensi (F)	Persentase (%)	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Gula Darah				
Baik	13	26,7	19	40
Cukup	15	31,1	25	53,3
Kurang	20	42,2	4	6,7
Jumlah	48	100	48	100
Asam Urat				
Baik	9	17,8	20	42,2
Cukup	18	37,8	23	48,9
Kurang	21	44,4	5	8,9
Jumlah	48	100	48	100

Hasil pengamatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup mengenai pengendalian penyakit gula darah dan asam urat. Pengetahuan yang baik ini mendorong individu untuk mengadopsi sikap yang sesuai dengan pemahaman yang telah mereka peroleh (Runkat, 2019). Dalam kegiatan ini, pengetahuan yang dimaksud adalah persepsi individu mengenai gula darah dan asam urat, yang diperoleh melalui indera mereka. Pengetahuan yang memadai atau bahkan

baik dapat membantu lansia dalam menjaga kesehatan, termasuk melalui perilaku makan yang sehat. Dengan demikian, kualitas kesehatan dapat meningkat dan pencegahan terhadap penyakit gula darah dan asam urat dapat dilakukan dengan lebih efektif.

Tabel 2. Distribusi Hasil Pemeriksaan Kesehatan

NO.	HASIL PEMERIKSAAN	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		JUMLAH	
		n	%	n	%	n	%
1	Gula Darah Sewaktu						
	Normal	19	39,6	27	56,2	46	95,8
	Tinggi	2	4,2	0	0	2	4,2
2	Asam Urat						
	Normal	13	27,1	12	25	25	52,1
	Tinggi	8	16,7	15	31,2	23	47,9
TOTAL		21		27		48	100

Berdasarkan data di atas, terdapat 48 responden yang mengikuti kegiatan skrining kesehatan untuk pemeriksaan gula darah sewaktu dan asam urat. Dari jumlah tersebut, 21 partisipan adalah laki-laki dan 27 partisipan adalah perempuan. Hasil pemeriksaan gula darah sewaktu menunjukkan bahwa 39,6% dari partisipan laki-laki memiliki kadar gula darah normal, sedangkan 4,2% memiliki kadar yang tinggi. Di sisi lain, pada perempuan, 56,2% menunjukkan kadar gula darah normal. Kadar gula darah yang meningkat hanya 4,2%, sementara 95,8% masih dalam batas normal. Untuk pemeriksaan asam urat, 16,7% laki-laki mengalami kadar asam urat tinggi dan 27,1% memiliki kadar normal, sedangkan pada perempuan, 31,2% menunjukkan kadar asam urat tinggi dan 25% memiliki kadar normal. Rata-rata kadar asam urat yang meningkat adalah 47,9%, sementara 52,1% masih dalam batas normal. Peningkatan kejadian hiperurisemia yang lebih tinggi pada perempuan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah penurunan produksi hormon estrogen pada perempuan menopause. Penelitian oleh Jaliana pada tahun 2017 menyatakan bahwa penurunan hormon estrogen pada perempuan pasca menopause dapat mempengaruhi tingginya kadar asam urat dibandingkan dengan laki-laki (Jaliana et al., 2018).

Pemeriksaan kesehatan sangat penting untuk diperhatikan karena adanya berbagai faktor yang dapat menyebabkan perubahan kondisi tubuh secara tiba-tiba. Oleh karena itu, diperlukan pertimbangan mengenai metode terbaik untuk membantu seseorang mencapai dan menjaga kesehatannya, seperti berolahraga, istirahat cukup, pola makan yang seimbang, dan mengonsumsi makanan sehat sebagai bentuk dari gaya hidup sehat. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pemahaman masyarakat terkait pendidikan kesehatan adalah penyampaian informasi secara langsung dan praktis dengan menggunakan media penyuluhan yang menarik dan praktis, seperti powerpoint. Masyarakat lebih menunjukkan pemahaman informasi tersebut setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan. Selain itu, masyarakat memiliki pemikiran yang positif tentang skrining kesehatan karena memberikan kesempatan untuk melihat status kesehatan individu dan bisa berinteraksi dengan sesama masyarakat yang hadir dalam kegiatan. Dengan demikian, kegiatan skrining kesehatan tidak hanya memberikan manfaat kesehatan secara langsung, tetapi juga menciptakan suasana sosial yang mendukung, memungkinkan pertukaran pengalaman dan pengetahuan antara masyarakat.

KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan dan skrining di Banjar Kayangan telah terbukti cukup efektif. Sebagian besar lansia berhasil meningkatkan pengetahuan mereka, seperti yang terlihat dari hasil pre-test dan post-test yang menunjukkan peningkatan sebesar 22,2% untuk gula darah dan 11,1% untuk asam urat. Selain itu, hasil skrining kesehatan untuk asam urat dan gula darah sebagian besar menunjukkan kategori normal. Berbagai tahapan yang dilaksanakan dalam kegiatan ini cukup berpengaruh terhadap pengetahuan, kondisi kesehatan, serta memotivasi lansia untuk lebih menjaga kesehatan, sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kendala yang ditemui saat pelaksanaan di Banjar Kayangan hanya berkaitan dengan komunikasi antara panitia dan

perangkat banjar dalam menentukan waktu kegiatan. Setelah mengetahui masalah ini, ke depannya perlu ditingkatkan komunikasi antara panitia dan perangkat banjar agar kegiatan dapat berlangsung tepat waktu. Dengan demikian perlu adanya pemberian edukasi tentang pendidikan kesehatan secara berkelanjutan untuk mencegah adanya peningkatan penyakit tidak menular. Pemberian sosialisasi secara berkala mengenai penyakit tidak menular dan upaya untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan melalui puskesmas pembantu dapat menjadi strategi yang efektif dalam mencapai perubahan perilaku masyarakat. Perubahan perilaku sehat masyarakat sebagian besar bergantung pada partisipasi aktif masyarakat itu sendiri.

DAFTAR RUJUKAN

- Adhea Fadilla, A., Julaiha, S., & Hartati, A. (2023). Self Management Description of Patient With Type 2 Diabetes Melitus At the Rajabasa Indah Bandar Lampung Public Health Center Gambaran Self Management Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung. *Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Tanjungkarang JURNAL ANALIS FARMASI*, 8(2), 227–244.
- Afnuhazi, R. (2019). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN GOUT PADA LANSIA. *Jurnal Human Care*, 4(1), 34–41. <https://doi.org/10.1016/j.asjsur.2021.02.004>
- Alifariki, L. O. (2015). Analisis Faktor Determinan Proksi Kejadian Hipertensi di Poliklinik Interna BLUD RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara. *Medula*, 3(1), 214–223.
- Darmayanti, A., Lestiana, R. W., Fatih, H. Al, Ningrum, P., & Irawan, E. (2021). Gambaran Tingkat Kepatuhan Manajemen Diri Penderita Diabetes Mellitus Type II Salah Satu Puskesmas di Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(2), 263–270.
- Ephraim, R. D., Anoff, K., Brenyah, R., Osakunor, D. M., Sakyi, S., Osei-Yeboah, J., & Anto, E. (2017). Determinants of crystalluria among type 2 diabetes patients; A case-control study of the Agona West Municipality, Ghana. *Nigerian Medical Journal*, 58(3), 114. https://doi.org/10.4103/nmj.nmj_121_16
- Fidayanti, S. M. A. S. (2019). Perbedaan Jenis Kelamin Dan Usia Terhadap Kadar Asam Urat Pada Penderita Hiperurisemia. *Jurnal Medika Udayana*, 8(12), 2597–8012. <https://ojs.unud.ac.id>
- Istiyawanti, H., Udiyono, A., Ginandjar, P., & Adi, M. S. (2019). Gambaran Perilaku Self Care Management Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1), 155–167. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/22865>
- Jaliana, Suhadi, & La Ode Muh. Sety. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asam Urat pada Usia 20-44 Tahun di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 1–13.
- Kemenkes. (2019). Riskesdas 2018.pdf. In *Riset Kesehatan Dasar*.
- Millati, A., Bahar, Y., & Kusumawinakhyu, T. (2019). Pengaruh Sediaan Dekok Daun Zaitun (*Olea europaea* L.) terhadap Kadar Glukosa Darah pada Tikus Putih Galur Wistar (*Rattus norvegicus*) Galur Wistar Jantan yang Diinduksi Aloksan. *Herb-Medicine Journal*, 2(2), 20. <https://doi.org/10.30595/hmj.v2i2.4796>
- Putri, N. K. S. (2017). Pengukuran Kadar Asam Urat Pada Perempuan Usia ≥ 40 Tahun (Studi Warga Dusun Jatimenok Rt 01 Rw 05 Desa Rejosopinggir. In *Diploma thesis, STIKES Insan Cendekia Medika Jombang*.
- Seran, R., Bidjuni, H., & Onibala, F. (2016). Hubungan Antara Nyeri Gout Arthritis Dengan Kemandirian di Puskesmas Towuntu Timur Kecamatan Pasan Kabupaten. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 1–7.
- Siahaan, J. M., Simangunsong, S. B. B., Siagian, L. O., & ... (2022). *MONOGRAF MENGUNGKAP PERAN INFUSA DAUN KELOR (Moringa Oleifera) TERHADAP GULA DARAH DAN KOLESTEROL PADA MENCIT (Mus* https://books.google.com/books?hl=en%5C&lr=%5C&id=2gydEAAQBAJ%5C&oi=fnd%5C&pg=PP1%5C&dq=pengelolaan+rantai+dingin+insulin%5C&ots=BwVx7z_AzQ%5C&sig=e3a7dAL4NuMhOcnjkXIBVuQFjl
- Siswanto, Y., & Lestari, I. P. (2020). Pengetahuan Penyakit Tidak Menular Dan Faktor Risiko Perilaku Pada Remaja. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 1–6.

https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Pengetahuan+Penyakit+Tidak+Menular+dan+Faktor+Risiko+Perilaku+pada++Remaja&btnG=
Syarifah, A. (2018). Knowledge and Culture Relationship With Uric Acid Level on Elderly. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 8(2).