

Implementasi Pemeriksaan Kesehatan Gratis Melalui Bakti Sosial di Swarangan

Wulan Pratiwi*, Putri Nur Riani, Muhammad Ilham Farihi, Ratih Indah Sari, Yuvita
Politeknik Kesehatan Borneo Citra Medika, Pelaihari, Kalimantan Selatan, Indonesia

*Email korespondensi: wulanpratiwi177@gmail.com

ABSTRACT

Non-Communicable Diseases (NCDs) represent a major and increasing public health challenge in Tanah Laut Regency, particularly in Swarangan Village. The most commonly identified NCDs in the community include diabetes mellitus, gout, cardiovascular disease, and stroke. This community service program aimed to increase community awareness of NCD prevention and facilitate early detection through free health screening services. The program was implemented through collaboration between Borneo Citra Medika Polytechnic of Health and Borneo Citra Medika Hospital, involving healthcare professionals and academic staff. A total of 150 community members participated in the activity. The intervention began with a medical anamnesis to identify health complaints and risk factors, followed by targeted laboratory examinations for participants with clinical indications. The screening results showed that 35 participants (23.3%) underwent blood glucose testing, 29 participants (19.3%) underwent uric acid testing, and 44 participants (29.3%) underwent cholesterol testing, indicating a considerable proportion of individuals at risk of NCDs. The program contributed to increased community awareness, early identification of risk factors, and strengthened preventive health efforts at the community level.

Keywords: Non-Communicable Diseases, Health Examination, Hypertension, Glucose.

ABSTRAK

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan tantangan kesehatan masyarakat yang besar dan terus meningkat di Kabupaten Tanah Laut, khususnya di Desa Swarangan. Jenis PTM yang paling banyak ditemukan di masyarakat meliputi diabetes melitus, asam urat, penyakit kardiovaskular, dan stroke. Program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pencegahan PTM serta memfasilitasi deteksi dini melalui layanan pemeriksaan kesehatan gratis. Program ini dilaksanakan melalui kolaborasi antara Politeknik Kesehatan Borneo Citra Medika dan Rumah Sakit Borneo Citra Medika dengan melibatkan tenaga kesehatan dan staf akademik. Sebanyak 150 warga berpartisipasi dalam kegiatan ini. Intervensi diawali dengan anamnesis medis untuk mengidentifikasi keluhan kesehatan dan faktor risiko, kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan laboratorium terarah bagi peserta yang memiliki indikasi klinis. Hasil skrining menunjukkan bahwa 35 peserta (23,3%) menjalani pemeriksaan gula darah, 29 peserta (19,3%) menjalani pemeriksaan asam urat, dan 44 peserta (29,3%) menjalani pemeriksaan kolesterol, yang mengindikasikan adanya proporsi individu yang cukup signifikan berisiko mengalami PTM. Program ini berkontribusi dalam meningkatkan kesadaran masyarakat, mengidentifikasi faktor risiko secara dini, serta memperkuat upaya pencegahan di tingkat komunitas.

Kata Kunci: Penyakit Tidak Menular, Pemeriksaan Kesehatan, Hipertensi, Gula Darah

Received: 1/20/2026 / Accepted: 2/10/2026 / Online: 2/16/2026

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan tantangan utama dalam pembangunan kesehatan masyarakat karena bersifat kronis, progresif, dan berpotensi menimbulkan komplikasi serius apabila tidak terdeteksi sejak dini. Secara nasional, prevalensi PTM menunjukkan tren peningkatan. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi diabetes melitus pada penduduk usia ≥ 15 tahun mencapai 8,5%, penyakit sendi termasuk gout sebesar 11,9%, serta kadar kolesterol total di atas normal (>200 mg/dL) sebesar 28,8%. Data tersebut menunjukkan tingginya faktor risiko gangguan metabolismik di masyarakat yang berpotensi berkembang menjadi penyakit kardiovaskular.

Di tingkat masyarakat, rendahnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan berkala menjadi salah satu faktor penyebab keterlambatan deteksi PTM. Rutinitas pekerjaan sering kali membuat masyarakat tidak memprioritaskan pemeriksaan kesehatan, termasuk kesulitan memperoleh izin untuk mengakses fasilitas pelayanan kesehatan. Akibatnya, penyakit baru teridentifikasi ketika telah menimbulkan gejala atau memasuki fase komplikasi. Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit degeneratif yang menjadi perhatian serius. Penyakit ini ditandai dengan hiperglikemia akibat kekurangan insulin, baik secara absolut maupun relatif. Selain faktor biologis, kurangnya pemahaman, kesadaran, dan motivasi penderita serta keluarga dalam pengelolaan penyakit turut memperburuk kondisi (Azizah *et al.*, 2023).

Selain diabetes, penyakit asam urat (gout) juga banyak ditemukan di masyarakat. Kondisi ini terjadi akibat tingginya kadar asam urat dalam darah yang menyebabkan peradangan dan nyeri sendi (Situmeang *et al.*, 2020; Asghari *et al.*, 2024). Pola konsumsi makanan tinggi purin, seperti olahan jeroan dan daging merah berlemak yang cukup umum dikonsumsi masyarakat Kalimantan Selatan, berkontribusi terhadap peningkatan risiko penyakit ini.

Permasalahan lain yang tidak kalah penting adalah hiperkolesterolemia. Kadar kolesterol yang berlebihan dapat menyebabkan pembentukan plak pada dinding pembuluh darah, sehingga meningkatkan risiko penyakit jantung dan stroke. Plak kolesterol yang terdiri dari LDL, sel otot polos, protein, dan kalsium dapat mempersempit dan mengeraskan pembuluh darah (Artini & Tjahjono, 2020).

Secara regulatif, penanggulangan PTM merupakan tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. Oleh karena itu, diperlukan peran aktif institusi pendidikan kesehatan dalam mendukung upaya promotif dan preventif di tingkat komunitas.

Masalah yang ingin dipecahkan

Permasalahan utama yang dihadapi masyarakat adalah rendahnya kesadaran dan pemahaman mengenai pentingnya deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM), khususnya diabetes melitus, asam urat, dan hiperkolesterolemia. Keterbatasan waktu akibat rutinitas pekerjaan serta hambatan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan menyebabkan masyarakat jarang melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Kondisi ini berimplikasi pada keterlambatan diagnosis, sehingga penyakit sering kali baru diketahui ketika telah menimbulkan gejala atau memasuki tahap komplikasi. Selain itu, pola makan tinggi purin dan lemak serta gaya hidup yang kurang sehat turut meningkatkan risiko gangguan metabolismik di masyarakat. Apabila tidak dilakukan intervensi

promotif dan preventif secara sistematis, maka risiko peningkatan angka kesakitan, komplikasi kardiovaskular, hingga beban pembiayaan kesehatan akan semakin besar.

Solusi dan Target

Untuk menjawab permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang dalam bentuk edukasi kesehatan dan layanan skrining gratis sebagai upaya deteksi dini PTM. Edukasi diberikan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko, pencegahan, serta pentingnya pemeriksaan kesehatan berkala. Selanjutnya, dilakukan pemeriksaan kesehatan berupa pengukuran kadar gula darah, asam urat, dan kolesterol guna mengidentifikasi individu yang memiliki faktor risiko secara lebih awal. Target yang ingin dicapai melalui kegiatan ini adalah meningkatnya kesadaran dan literasi kesehatan masyarakat, teridentifikasinya individu berisiko sehingga dapat segera memperoleh tindak lanjut medis, serta terbentuknya budaya pemeriksaan kesehatan berkala di tingkat komunitas. Dengan demikian, kegiatan ini diharapkan mampu memperkuat upaya promotif dan preventif dalam pengendalian PTM secara berkelanjutan.

MATERI DAN METODE

Lokasi dan waktu

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Desa Swarangan, Kecamatan Jorong, Kabupaten Tanah Laut. Pemilihan lokasi didasarkan pada tingginya risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) di wilayah tersebut serta keterbatasan akses masyarakat terhadap layanan pemeriksaan kesehatan rutin. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Sabtu, 23 November 2025, dengan melibatkan tenaga kesehatan dan tim akademik yang telah terkoordinasi sebelumnya.

Khalayak sasaran

Khalayak sasaran dalam kegiatan ini adalah masyarakat Desa Swarangan yang memiliki potensi risiko terhadap Penyakit Tidak Menular, seperti diabetes melitus, asam urat, penyakit jantung, dan stroke. Pemilihan sasaran didasarkan pada pertimbangan kondisi kesehatan masyarakat setempat serta meningkatnya kasus PTM di wilayah tersebut. Selain itu, keterbatasan akses terhadap layanan skrining kesehatan berkala menjadikan masyarakat desa sebagai kelompok prioritas intervensi promotif dan preventif. Karakteristik demografis dan pola hidup masyarakat yang cenderung berisiko terhadap gangguan metabolismik semakin menguatkan urgensi pelaksanaan kegiatan ini sebagai bentuk intervensi edukatif sekaligus deteksi dini.

Metode / pendekatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif untuk menggambarkan kondisi kesehatan masyarakat terkait faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM). Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui survei lapangan berupa pemeriksaan kesehatan gratis yang diawali dengan anamnesis, dilanjutkan pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan laboratorium sederhana sesuai indikasi klinis. Data hasil pemeriksaan dikumpulkan secara langsung dan dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui distribusi peserta berdasarkan jenis pemeriksaan dan temuan kesehatan. Pendekatan ini dipilih untuk memperoleh gambaran objektif mengenai profil risiko PTM di masyarakat sebagai dasar rekomendasi tindak lanjut promotif dan preventif.

Metode evaluasi dan Indikator keberhasilan

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui evaluasi proses dan evaluasi hasil. Evaluasi proses menilai keterlaksanaan kegiatan yang mencakup jumlah peserta, kelancaran alur pemeriksaan, serta ketersediaan sarana dan tenaga kesehatan. Evaluasi hasil dilakukan dengan menganalisis data pemeriksaan kesehatan peserta menggunakan statistik deskriptif untuk mengetahui distribusi dan proporsi faktor risiko PTM.

Indikator keberhasilan kegiatan ditunjukkan oleh tercapainya jumlah peserta minimal 150 orang, terlaksananya seluruh tahapan kegiatan sesuai prosedur, serta terkumpulnya data kesehatan yang lengkap. Selain itu, meningkatnya deteksi dini faktor risiko PTM dan peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan berkala menjadi indikator utama keberhasilan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

REALISASI KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan/Realisasi Kegiatan

Realisasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dalam bentuk pemeriksaan kesehatan gratis sebagai upaya deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM) bagi masyarakat Desa Swarangan. Kegiatan ini merupakan hasil kerja sama antara Politeknik Kesehatan Borneo Citra Medika dan Rumah Sakit Borneo Citra Medika, yang melibatkan dosen serta tenaga kesehatan sebagai pelaksana kegiatan. Pelaksanaan kegiatan disusun secara terstruktur sesuai dengan metode pengabdian yang telah direncanakan, mulai dari tahap persiapan hingga tahap pelaporan.

Tahap awal kegiatan diawali dengan perencanaan dan koordinasi antara tim Pengabdian Kepada Masyarakat Politeknik Kesehatan Borneo Citra Medika dengan pihak Rumah Sakit Borneo Citra Medika serta pemerintah Desa Swarangan. Koordinasi ini bertujuan untuk menentukan waktu, lokasi, sasaran kegiatan, serta pembagian tugas tenaga kesehatan dan dosen yang terlibat. Pada tahap ini juga dilakukan persiapan sarana dan prasarana, termasuk penyediaan alat pemeriksaan kesehatan, lembar anamnesis, formulir pencatatan data, serta alat pelindung diri untuk menjamin keselamatan peserta dan petugas.

Tahap selanjutnya adalah sosialisasi kegiatan kepada masyarakat Desa Swarangan. Informasi mengenai pelaksanaan pemeriksaan kesehatan gratis disampaikan melalui aparat desa, kader kesehatan, dan pengumuman di fasilitas umum. Sosialisasi ini bertujuan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat serta memberikan pemahaman awal mengenai pentingnya deteksi dini PTM.

Pelaksanaan kegiatan dimulai dengan proses registrasi peserta pada hari pelaksanaan. Setiap warga yang hadir dicatat identitasnya dan diberikan nomor pemeriksaan untuk memudahkan alur pelayanan. Setelah registrasi, peserta menjalani anamnesis oleh dokter untuk menggali informasi terkait riwayat kesehatan, keluhan yang dirasakan, gaya hidup, serta faktor risiko PTM. Hasil anamnesis menjadi dasar dalam menentukan jenis pemeriksaan lanjutan yang diperlukan oleh masing-masing peserta.

Selanjutnya dilakukan pemeriksaan kesehatan yang meliputi pengukuran tekanan darah bagi seluruh peserta. Peserta yang memiliki indikasi atau faktor risiko tertentu kemudian menjalani pemeriksaan lanjutan berupa pemeriksaan glukosa darah, asam urat, dan kolesterol sesuai kebutuhan medis. Selama proses pemeriksaan, seluruh hasil dicatat secara sistematis pada formulir pencatatan data oleh tenaga kesehatan yang bertugas.



Sumber: Dokumentasi Tim Pelaksana (2025)

Gambar 1. Pemeriksaan Kesehatan

Setelah pemeriksaan kesehatan selesai, peserta mendapatkan edukasi kesehatan yang disampaikan oleh tenaga kesehatan dan dosen. Edukasi ini mencakup informasi mengenai Penyakit Tidak Menular, faktor risiko, pentingnya pola hidup sehat, serta anjuran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Bagi peserta dengan hasil pemeriksaan di luar batas normal, diberikan saran tindak lanjut berupa konsultasi ke fasilitas kesehatan atau pengawasan kesehatan lanjutan.

Tahap akhir kegiatan adalah pengolahan dan analisis data hasil pemeriksaan kesehatan. Data yang telah terkumpul dikompilasi dan dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan profil kesehatan masyarakat Desa Swarangan terkait faktor risiko PTM. Hasil analisis selanjutnya disusun dalam bentuk laporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagai bahan evaluasi dan dasar rekomendasi bagi pelaksanaan program kesehatan lanjutan. Dengan terlaksananya seluruh tahapan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata dalam upaya pencegahan dan pengendalian PTM di tingkat masyarakat.

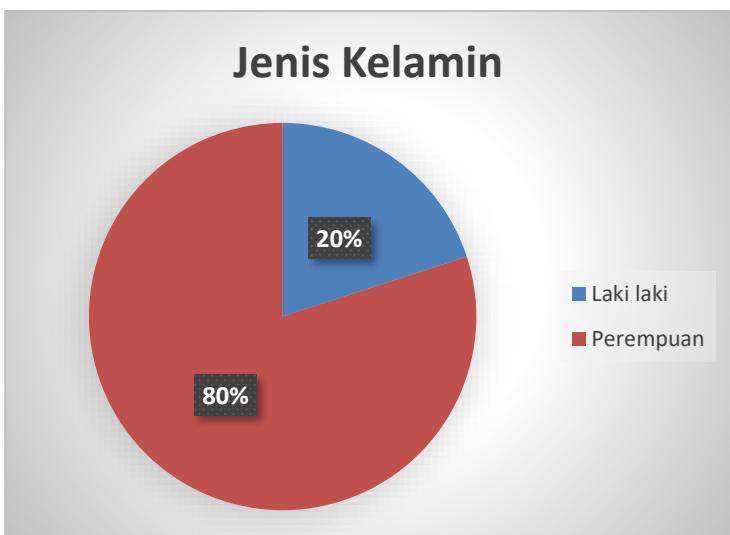


Sumber: Dokumentasi Tim Pelaksana (2025)

Gambar 2. Tim Poltekkes BCM

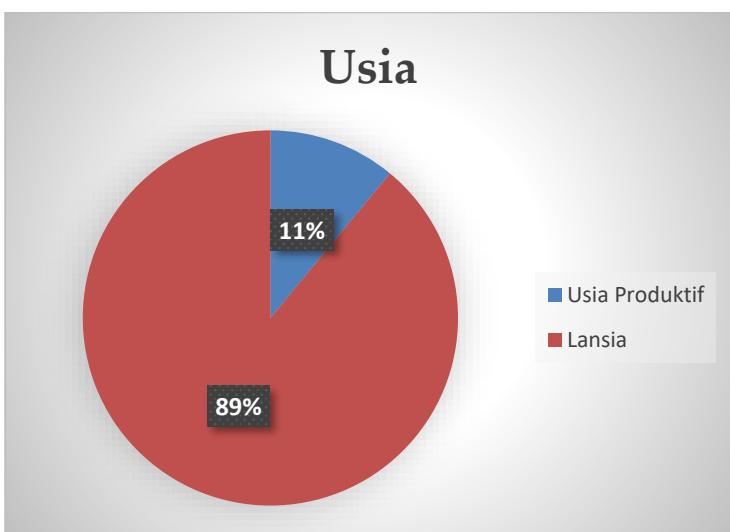
Pembahasan dan evaluasi

Kegiatan ini diikuti oleh 100 peserta yang terdiri dari 20% laki-laki dan 80% perempuan. Berdasarkan kategori usia, sebagian besar peserta (89%) merupakan kelompok usia di atas 50 tahun, sedangkan 11% lainnya berada pada usia produktif. Dominasi kelompok usia lanjut menunjukkan bahwa kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan relatif lebih tinggi pada kelompok yang telah merasakan keluhan kesehatan, sekaligus mengindikasikan tingginya risiko PTM pada kelompok tersebut.



Sumber: Dokumentasi Tim Pelaksana (2025)

Gambar 3. Jenis Kelamin Peserta PkM

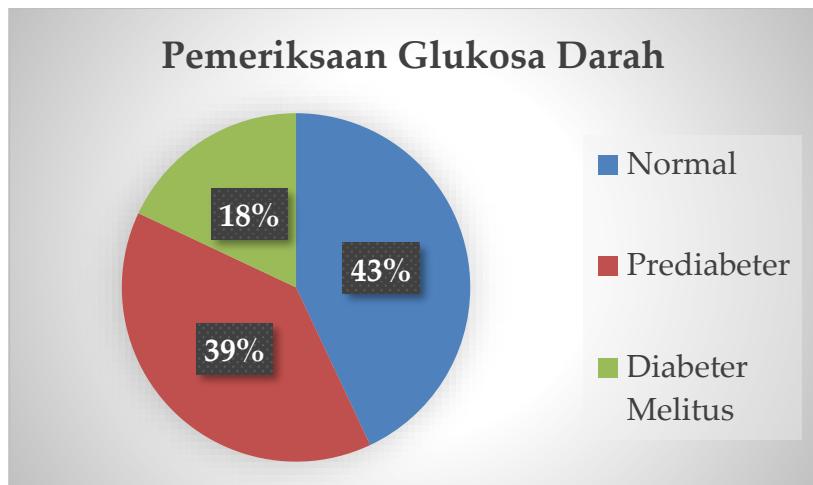


Sumber: Dokumentasi Tim Pelaksana (2025)

Gambar 4. Kategori Usia Peserta PkM

Kadar gula darah perlu dijaga dalam batas normal agar tidak terjadi gangguan di dalam tubuh. Nilai normal Gula Darah Sewaktu (GDS)/tanpa puasa adalah $< 200 \text{ mg/dL}$, sedangkan nilai normal Gula Darah Puasa (GDP) $< 126 \text{ mg/dL}$. Kadar glukosa darah yang melebihi nilai normal merupakan penyakit diabetes melitus. Diabetes disebabkan oleh kurangnya hormon insulin yang dihasilkan oleh pankreas yang berfungsi untuk menurunkan kadar gula darah. Kombinasi faktor genetik dan

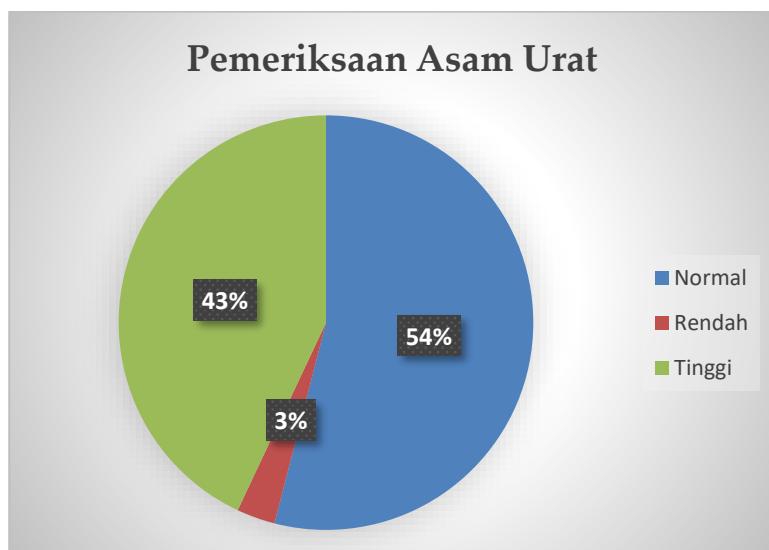
lingkungan berperan dalam memicu terjadinya Diabetes Melitus Tipe 2 yang merupakan jenis DM paling umum terjadi (Kemenkes, 2020).



Sumber: Dokumentasi Tim Pelaksana (2025)

Gambar 5. Hasil Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu

Berdasarkan hasil pemeriksaan glukosa darah sewaktu (Gambar 3) diketahui bahwa peserta dengan status normal sebanyak 22 orang (43%) dan prediabetes sebanyak 20 orang (39%) dan kondisi diabetes melitus sebanyak 9 orang (18%). Kondisi prediabetes jika tidak ditangani dengan benar akan berkembang menjadi Diabetes Melitus tipe 2 dan berpotensi mengakibatkan penyakit tidak menular lainnya serta mudah terkena infeksi seperti TBC.



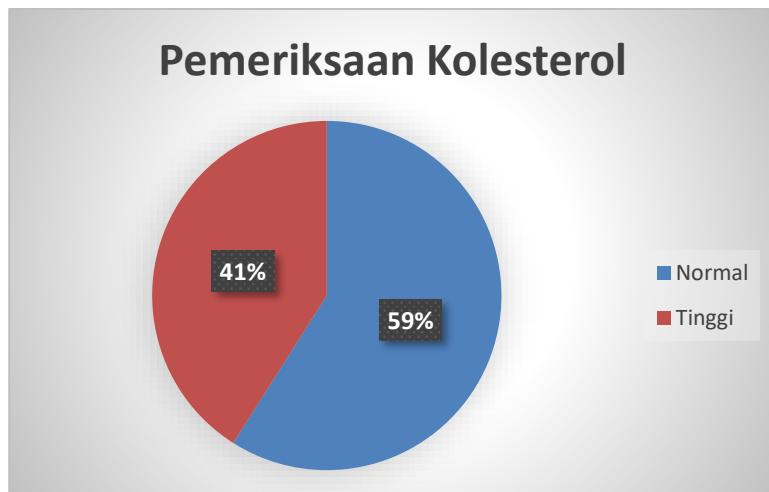
Sumber: Dokumentasi Tim Pelaksana (2025)

Gambar 6. Hasil Pemeriksaan Asam Urat

Berdasarkan hasil pemeriksaan asam urat diketahui bahwa peserta dengan status normal sebanyak 40 orang (54%), rendah sebanyak 4 orang (3%), dan tinggi sebanyak 7 orang (43%). Kadar asam urat tinggi terjadi karena beberapa faktor seperti genetik, gaya hidup, dan tingkat aktivitas fisik. Salah satu faktor yang dapat meningkatkan tingkat asam urat adalah konsumsi makanan dan minuman yang mengandung purin. Makanan dianggap memiliki kandungan purin yang tinggi jika mengandung lebih dari 200 mg purin per 100 gram berat makanan. Contoh makanan dengan tingkat purin yang tinggi termasuk berbagai jenis jeroan, seafood, sayuran berwarna hijau, kacang-kacangan, dan produk turunannya. Semakin banyak purin yang dikonsumsi, semakin besar produksi asam

urat dalam tubuh, dan ini akan membuat ginjal harus bekerja lebih keras untuk mengeluarkannya melalui urin (Marnata *et al.* 2023).

Selain itu, aktivitas fisik seperti berolahraga dapat mengurangi ekskresi asam urat dan meningkatkan produksi asam laktat dalam tubuh. Semakin tinggi intensitas aktivitas fisik, semakin banyak asam laktat yang dihasilkan. Kebiasaan tidur juga memiliki peran penting, seseorang dianggap baik tidur jika tidak mengalami masalah tidur atau kekurangan tidur. Kurang tidur dapat meningkatkan risiko peningkatan kadar asam urat (Sudarsono dan Dhanti, 2019).



Sumber: Dokumentasi Tim Pelaksana (2025)

Gambar 7. Hasil Pemeriksaan Kolesterol

Sementara itu, hasil pemeriksaan kolesterol menunjukkan bahwa rata-rata peserta berada dalam kategori normal (<200 mg/dL). Meskipun demikian, edukasi tetap diperlukan karena hiperkolesterolemia merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular, termasuk stroke dan serangan jantung. Kolesterol berperan penting dalam fungsi fisiologis tubuh, namun kadar yang berlebihan dapat memicu pembentukan plak pada pembuluh darah dan meningkatkan risiko aterosklerosis.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan adanya proporsi signifikan peserta dengan faktor risiko PTM, khususnya pada parameter glukosa darah. Hal ini menguatkan bahwa skrining kesehatan berbasis komunitas efektif sebagai langkah deteksi dini dan sarana peningkatan kesadaran masyarakat. Evaluasi kegiatan menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat tergolong baik dan seluruh rangkaian kegiatan terlaksana sesuai rencana. Kegiatan ini tidak hanya menghasilkan data profil kesehatan masyarakat, tetapi juga memperkuat peran perguruan tinggi dalam mendukung upaya promotif dan preventif pengendalian PTM di tingkat desa.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pemeriksaan kesehatan gratis di Desa Swarangan Kabupaten Tanah Laut telah terlaksana dengan baik dan diikuti oleh 100 peserta. Hasil skrining menunjukkan bahwa terdapat peserta yang teridentifikasi memiliki faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM), yaitu 5 orang terindikasi diabetes melitus, 10 orang dengan kadar asam urat tinggi, dan 12 orang dengan kadar kolesterol tinggi. Selain itu, proporsi peserta dengan kondisi prediabetes juga menunjukkan perlunya perhatian khusus terhadap upaya pencegahan sejak dini. Temuan ini menegaskan bahwa skrining kesehatan berbasis komunitas efektif dalam mendeteksi faktor risiko PTM secara dini serta meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan

kesehatan berkala dan penerapan gaya hidup sehat. Kegiatan ini juga memperkuat peran institusi pendidikan kesehatan dalam mendukung upaya promotif dan preventif di tingkat masyarakat.

Saran

Untuk meningkatkan kualitas dan dampak kegiatan pengabdian kepada masyarakat di masa mendatang, diperlukan sosialisasi yang lebih luas melalui berbagai media komunikasi, seperti media sosial, pamflet, serta pengumuman desa, agar partisipasi masyarakat semakin meningkat. Kolaborasi dengan puskesmas, dinas kesehatan, dan organisasi kesehatan masyarakat juga perlu diperkuat guna memastikan keberlanjutan program serta tindak lanjut medis bagi peserta yang teridentifikasi berisiko. Selain itu, keterlibatan mahasiswa dapat dioptimalkan dalam kegiatan skrining, edukasi, dan dokumentasi sebagai bagian dari pembelajaran berbasis praktik (*experiential learning*). Monitoring dan evaluasi pasca kegiatan, termasuk pemantauan tindak lanjut peserta dengan hasil di luar batas normal, perlu dilakukan secara berkelanjutan agar kegiatan pengabdian tidak hanya bersifat kuratif sesaat, tetapi berkontribusi terhadap pengendalian PTM secara sistematis dan berkelanjutan di tingkat komunitas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terimakasih atas terlaksananya kegiatan ini dengan baik berkat dukungan penuh dari seluruh tenaga kesehatan, mahasiswa, panitia pelaksana, yayasan, serta perangkat Desa Swarangan yang telah memberikan fasilitas dan bantuan selama kegiatan berlangsung. Kami juga menyampaikan apresiasi kepada seluruh masyarakat Desa Swarangan yang telah berpartisipasi dan antusias mengikuti rangkaian pemeriksaan kesehatan. Semoga kegiatan ini memberikan manfaat nyata bagi peningkatan kesehatan masyarakat serta menjadi langkah awal untuk memperkuat hubungan dan kolaborasi di masa mendatang. Terima kasih atas kerja sama, dedikasi, dan kepedulian semua pihak sehingga kegiatan bakti sosial ini dapat terlaksana dengan lancar dan memberikan dampak positif bagi masyarakat.

REFERENSI

- Artini, B., & Tjahjono, H. D. (2020). Peningkatan kemampuan kader dalam memantau kadar kolesterol darah guna meningkatkan kesehatan masyarakat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 35–39.
- Asghari, K. M., Zahmatyar, M., Seyedi, F., Motamed, A., Zolfi, M., Alamdar, S. J., Fazlollahi, A., Shamskh, A., Mousavi, S. E., Nejadghaderi, S. A., Mohammadinasab, R., Ghazi-Sha'rbaf, J., Karamzad, N., Sullman, M. J. M., Kolahi, A. A., & Safiri, S. (2024). Gout: Global epidemiology, risk factors, comorbidities and complications: A narrative review. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 25(1), 1047. <https://doi.org/10.1186/s12891-024-08180-9>
- Azizah, F., Arimurti, A. R. R., Maulidiyanti, E. T. S., Widayastuti, R., Purwaningsih, N. V., & Sumarliyah, E. (2023). Edukasi dan pemeriksaan gula darah acak pada masyarakat di wilayah Kelurahan Kalijudan Kecamatan Mulyorejo Surabaya. *Empower: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 44–49.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2020). *Yuk, mengenal apa itu penyakit diabetes melitus (DM)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-diabetes-melitus/page/5/yuk-mengenal-apa-itu-penyakit-diabetes-melitus-dm>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018a). *Hasil utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://www.litbang.kemkes.go.id/hasil-utama-riskesdas-2018>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018b). *Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riskesdas-2018>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Infodatin: Tetap produktif, cegah dan atasi diabetes melitus*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

Marnata, a., & Solehati, F., & Novelya, P. W. (2023). Hubungan pola makan yang mengandung purin dengan penyakit asam urat (gout hyperuricemia) pada orang dewasa di Kelurahan Karangrejo Sumbersari Jember. *KLINIK*, 2(2).

Situmeang, S. M. F., Setiyawati, D., & Suparni. (2020). Penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan (tensi darah, Hb, kolesterol, gula darah, asam urat) di Desa Telaga Sari Tanjung Morawa. *Jurnal Mitra Prima*, 2(1), 1–5.

Sudarsono, T. A., & Dhanti, K. R. (2019). Analisis faktor risiko yang mempengaruhi kadar asam urat pada remaja. *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP*, 200–205.

DECLARATIONS

Funding

Tidak ada informasi mengenai sumber pendanaan kegiatan ini.

Conflicts of interest/ Competing interests:

The authors have no conflicts of interest to declare that are relevant to the content of this article.

Data, Materials and/or Code Availability:

Data sharing is not applicable to this article as no new data were created or analyzed in this study.

Additional information

Publisher's note Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia Jakarta Jakarta remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

Rights and permissions

Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons license, unless indicated otherwise in a credit line to the material. If material is not included in the article's Creative Commons license and your intended use is not permitted by statutory regulation or exceeds the permitted use, you will need to obtain permission directly from the copyright holder. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.