

Pemeriksaan Kolesterol, Gula Darah, dan Asam Urat Sebagai Upaya Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular

**Jamaluddin¹, James Amadeus Mozart Sangtutu², Azril Ahmad Lee³, Khoirinisak
Kusuma A.⁴, Syahra Elfi⁵**

^{1,2,3,4,5} Universitas Tadulako, Indonesia

Corresponding Author

Nama Penulis: Jamaluddin

E-mail: jamal_farmasi02@yahoo.co.id

Abstrak

Deteksi dini melalui penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan diperlukan sebagai upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat. Pengabdian ini bertujuan mendeteksi penyakit sejak dini, mengurangi risiko, serta mendukung penanganan yang lebih efektif. Metode yang digunakan meliputi observasi, penyuluhan kesehatan dengan pembagian leaflet, pemeriksaan kesehatan bekerja sama dengan kader posyandu dan perangkat desa, serta evaluasi. Hasil kegiatan yang diikuti oleh 16 peserta, diperoleh hasil pemeriksaan menunjukkan 6 orang memiliki kadar gula darah puasa di atas normal (>126 mg/dL) dan 12 orang mengalami kadar asam urat melebihi batas fisiologis ($\geq 7,0$ mg/dL untuk laki-laki dan $\geq 6,0$ mg/dL untuk perempuan) dan 16 orang menunjukkan kadar kolesterol yang tinggi (>200 mg/dL). Hasil ini menegaskan perlunya pemeriksaan kesehatan secara rutin agar masyarakat dapat mencegah dampak yang lebih serius di masa mendatang.

Kata kunci - deteksi dini, penyakit tidak menular, pemeriksaan kesehatan, kolesterol, gula darah, asam urat

Abstract

Early detection through health education and medical checkups is essential as a promotive and preventive effort to raise public awareness. This community service aims to detect diseases at an early stage, reduce health risks, and support more effective treatment. The methods used include observation, health counseling accompanied by leaflet distribution, health examinations in collaboration with posyandu cadres and village officials, as well as evaluation. The activity, attended by 16 participants, revealed that 6 people had fasting blood glucose levels above normal (>126 mg/dL), 12 people had uric acid levels exceeding the physiological limit (≥ 7.0 mg/dL for men and ≥ 6.0 mg/dL for women), and all 16 participants showed high cholesterol levels (>200 mg/dL). These findings emphasize the importance of regular health checkups so that communities can prevent more serious health impacts in the future.

Keywords - early detection, non-communicable diseases, health examination, cholesterol, blood sugar, uric acid

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) pada saat ini telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang cukup besar di Dunia dan di Indonesia. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2021, PTM menewaskan setidaknya 43 juta orang, setara dengan 75% kematian non pandemi di seluruh dunia. Sekitar 73% dari kematian ini terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia. Sebagian besar kematian akibat PTM adalah penyakit kardiovaskular, dengan setidaknya 19 juta kematian pada tahun 2021. Jenis penyakit ini diikuti oleh kanker (10 juta kematian), PPOK (4 juta), dan diabetes mellitus (lebih dari 2 juta kematian termasuk penyakit ginjal yang disebabkan oleh diabetes) (Kurniasih & Purnanti., 2022).

Peningkatan beban akibat PTM sejalan dengan meningkatnya faktor risiko yang meliputi meningkatnya, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan merokok serta alkohol (Agustina Simbolon et al., 2020). Faktor usia, kemiskinan dan kurangnya pengetahuan tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan kombinasi faktor resiko yang dapat menyebabkan lansia menjadi semakin rentan dengan kesehatannya. Masyarakat cenderung tidak akan mengunjungi fasilitas kesehatan dalam keadaan sehat. Tak jarang masyarakat lebih memilih menggunakan obat tradisional dibandingkan memeriksakan diri ke dokter. Sehingga deteksi dini PTM berbasis pelayanan kesehatan menjadi kurang efektif (Sukmana et al., 2020). Berdasarkan situasi tersebut maka perlu dilakukan upaya skrining kesehatan yang melibatkan beberapa lembaga seperti peran kader, Kepala Dukuh, tokoh masyarakat dan agama untuk dilaksanakan upaya pemeriksaan kesehatan dan terapi komplementer pada lansia maupun pralansia guna meningkatkan taraf kesehatan yang optimal dan penurunan angka kesakitan khususnya bagi masyarakat yang kurang mampu. (Suwarsi & Korespondensi, 2016).

Untuk itu perlu diadakan pemeriksaan kadar glukosa darah, kolesterol dan asam urat sehingga bisa terdeteksi sejak dini serta diadakan penyuluhan tentang pentingnya pola hidup sehat dan pencegahan penyakit diabetes melitus, hiperlipidemia serta asam urat. Tingkat derajat kesehatan masyarakat dapat ditingkatkan diantaranya dengan adanya kegiatan pemeriksaan kesehatan yang memungkinkan sekali untuk diadakan pemeriksaan kesehatan secara langsung yaitu pemeriksaan glukosa, asam urat, dan kolesterol. Atas dasar hal tersebut di atas, maka sangat penting untuk melaksanakan pengabdian masyarakat untuk pencegahan dan pengendalian PTM sebagai upaya yang dilakukan kepada masyarakat lebih tepat dan berhasil guna (AgustinaSimbolon et al., 2020).

Pemilihan lokasi pengabdian masyarakat ini dilakukan di Desa Tolole Raya didasarkan pada beberapa pertimbangan mendasar. Pertama, karakteristik demografis desa yang menunjukkan peningkatan populasi kelompok lansia dan pra-lansia yang merupakan kelompok paling rentan terhadap PTM. Kedua, berdasarkan data awal dari polindes Tolole Raya dan wawancara dengan kader kesehatan, terdapat indikasi prevalensi faktor risiko PTM seperti pola makan tinggi gula dan lemak, serta kurangnya aktivitas fisik yang cukup tinggi di masyarakat. Ketiga, aksesibilitas terhadap layanan kesehatan komprehensif seperti skrining kesehatan berkala masih terbatas, sebagian akibat faktor geografis dan ekonomi. Alasan keempat adalah adanya komitmen yang kuat dari pihak kepala desa, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat setempat untuk berkolaborasi mendukung program pencegahan PTM ini, yang menjadi faktor kunci keberhasilan dan keberlanjutan program.

METODE

A. Waktu dan Tempat Kegiatan

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 22 hingga 27 juli 2025. Terlaksana di balai desa Tolole Raya, Kecamatan Ampibabo, Sulawesi Tengah.

B. Khalayak

Peserta kegiatan adalah warga masyarakat Desa Tolole Raya sebanyak 16 orang, yang meliputi kelompok usia dewasa hingga lanjut usia.

C. Pelaksanaan kegiatan

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

1) Observasi awal

Dilakukan identifikasi kondisi kesehatan masyarakat Desa Tolole Raya serta kebutuhan akan informasi dan layanan pemeriksaan kesehatan. Observasi ini menjadi dasar dalam menyusun materi penyuluhan dan menyiapkan pemeriksaan yang relevan. Pertama meminta Perijinan dimana Menindak lanjuti Surat permohonan dari mitra kader Posyandu Desa Tololeraya untuk pelaksanaan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan sebagai program kerja dan melakukan koordinasi dengan kepala desa terkait persetujuan pengadaan kegiatan Pemeriksaan kegiatan. Lalu Persiapan, Melakukan persiapan dalam beberapa hari dimana dari Menyimpan materi untuk dipaparkan, menyiapkan alat alat yang akan di pakai baik LCD proyektor, leaflet, sound system dan microphone beserta alat alat kesehatan lalu undangan.

2) Pelaksanaan kegiatan

Penyuluhan kesehatan penyampaian materi melalui presentasi interaktif, didukung dengan leaflet yang dibagikan kepada peserta, setelah itu dilakukan pemeriksaan kesehatan bagi peserta dengan parameter uji berupa pengujian Kolesterol, gula darah dan asam urat dengan alat yang tersedia, didampingi oleh tenaga kesehatan menggunakan alat kesehatan sederhana.

3) Evaluasi kegiatan

Setelah kegiatan selesai dilakukan evaluasi kegiatan meliputi penilaian pemahaman masyarakat terhadap materi penyuluhan melalui diskusi tanya jawab, Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan untuk mengetahui kondisi kesehatan masyarakat secara umum, dan refleksi tim pelaksana mengenai kekuatan dan kendala yang ditemui, untuk perbaikan program di masa mendatang.

Metode kegiatan ini menggunakan dua metode yaitu penyuluhan kesehatan (pembagian leaflet kegiatan penyuluhan kesehatan) dan pemeriksaan kesehatan gratis (Pemeriksaan gula darah dan asam urat). Penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan ini diberikan pada warga masyarakat desa Tololeraya, untuk penyuluhan kesehatan terdiri dari penyuluhan mengenai Kolesterol, gula darah dan asam urat yang berisikan informasi batasan normal, etiologi, gejala dan komplikasi serta pencegahan sehingga terwujudnya masyarakat yang sehat dan produktif, adapun alat dan bahan yang digunakan untuk kelancaran penyuluhan yaitu (Laptop, materi dalam bentuk powerpoint, LCD proyektor, leaflet, sound system dan microphone). Sedangkan untuk pemeriksaan kesehatan secara gratis terdiri dari pengecekan gula darah, asam urat dan kolesterol.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Data Responden

Kegiatan ini melibatkan sebanyak 16 Warga Desa Tolole Raya, Karakteristik responden meliputi jenis kelamin dimana perempuan dengan persentase 81,25% dan laki-laki dengan persentase 18,75%, usia dari rentang 20-50 tahun, Pendidikan terakhir dari SD hingga S-1 dan pekerjaan yang beragam.

Tabel 1.
Data Responden

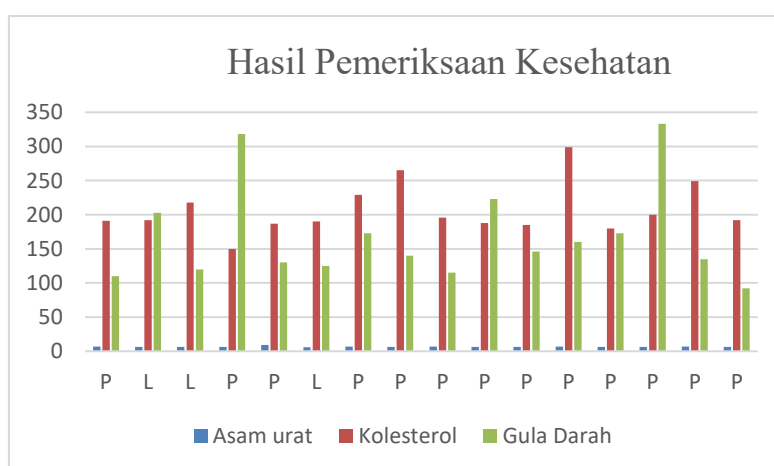
Karakteristik Responden	Jumlah peserta (n=16)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-Laki	3	18,75
Perempuan	13	81,25
Usia		
20 – 29	5	31,25

30 – 40	7	43,75
41 – 50	4	25
Pendidikan Terakhir		
SD	3	18,75
SMP	3	18,75
SMA	5	31,25
S-1	5	31,25
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	7	43,75
Petani	2	12,5
Nelayan	1	6,25
Aparat Desa	2	12,5
Guru	2	12,5
PNS	2	12,5

Pada Data Responden di Tabel 1. Mayoritas responden berada pada usia produktif, yakni fase dengan aktivitas fisik tinggi namun mulai rentan terhadap gangguan metabolik akibat melambatnya metabolisme tubuh dan perubahan gaya hidup. Meskipun masih tergolong produktif, hasil pemeriksaan menunjukkan adanya indikasi gangguan metabolik yang kemungkinan dipengaruhi oleh pola makan dan kebiasaan hidup yang kurang seimbang. Tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan turut berpengaruh terhadap pola hidup dan kesadaran kesehatan seseorang. Oleh karena itu, hasil pemeriksaan pada Tabel 1 perlu dianalisis dengan mempertimbangkan aspek usia, jenis kelamin, dan pekerjaan, karena ketiganya berperan penting dalam memahami hubungan antara aktivitas fisik, perilaku sosial, dan status kesehatan masyarakat Desa Tolole Raya. Sehingga perlunya pemeriksaan kesehatan yang digunakan untuk mencegah dari jauh penyakit tidak menular seperti kolesterol, Gula darah, dan Asam Urat di desa Tolole raya.

B. Hasil Pemeriksaan

Hasil Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan pada warga desa tolole raya, dengan total partisipan sebanyak 16 orang, terdapat 13 orang berjenis kelamin perempuan (P) dan 3 orang berjenis laki-laki (L) yang didapat seperti Gambar 1 dibawah ini:



Gambar 1.
Hasil Pemeriksaan Kesehatan

Kegiatan pemeriksaan kesehatan yang dilaksanakan pada warga Desa Tolole Raya melibatkan sebanyak 16 partisipan, terdiri atas 13 perempuan dan 3 laki-laki. Pemeriksaan ini mencakup tiga parameter utama yang berhubungan erat dengan penyakit tidak menular, yaitu kadar asam urat, kolesterol, dan gula darah sewaktu (GDS). Berdasarkan hasil pengukuran, diketahui bahwa tidak terdapat satu pun partisipan dengan kadar kolesterol dalam batas normal (kurang dari 130 mg/dL). Seluruh peserta menunjukkan kadar kolesterol yang melebihi ambang normal, yang menandakan adanya potensi peningkatan risiko terhadap gangguan kesehatan kardiovaskular seperti hipertensi, aterosklerosis, maupun penyakit jantung koroner. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh pola konsumsi tinggi lemak jenuh, kurangnya aktivitas fisik, serta kebiasaan makan yang tidak seimbang.



Gambar 2.

Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan

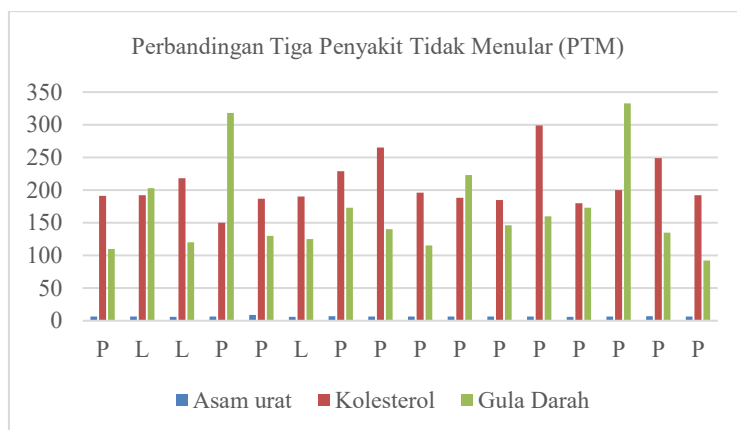
Untuk hasil pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS), sebanyak 11 orang menunjukkan kadar gula yang masih berada dalam batas normal (di bawah 200 mg/dL), sedangkan 5 orang lainnya mengalami peningkatan kadar gula yang mengindikasikan kemungkinan gangguan metabolik atau risiko diabetes melitus tipe 2. Hal ini dapat berkaitan dengan pola makan tinggi karbohidrat sederhana, stres, dan kurangnya pengaturan waktu makan.

Selain itu, hasil pemeriksaan kadar asam urat menunjukkan bahwa seluruh partisipan memiliki kadar di atas batas normal (lebih dari 5 mg/dL). Kondisi ini menandakan adanya kecenderungan hiperurisemia di kalangan masyarakat desa tersebut. Hiperurisemia yang tidak ditangani dengan baik dapat memicu berbagai gangguan kesehatan seperti nyeri sendi, gout, bahkan gangguan fungsi ginjal akibat penumpukan kristal urat dalam tubuh.

Secara keseluruhan, hasil pemeriksaan ini menggambarkan bahwa masyarakat Desa Tolole Raya memiliki profil kesehatan yang memerlukan perhatian lebih serius terhadap pengendalian kadar kolesterol, gula darah, dan asam urat. Diperlukan upaya promotif dan preventif secara berkelanjutan, antara lain edukasi mengenai pola makan seimbang, pembatasan konsumsi lemak dan gula, peningkatan aktivitas fisik, serta pemeriksaan kesehatan rutin. Langkah-langkah ini penting dilakukan untuk mencegah timbulnya penyakit tidak menular dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara menyeluruh.

C. Hasil Perbandingan Tiga Penyakit Tidak Menular (PTM)

Evaluasi hasil perbandingan yang didapatkan setelah melakukan pemeriksaan kesehatan yaitu untuk penyakit tidak menular (PTM) Asam urat, Kolesterol, Gula darah Dapat dilihat pada Gambar 3 di bawah ini:



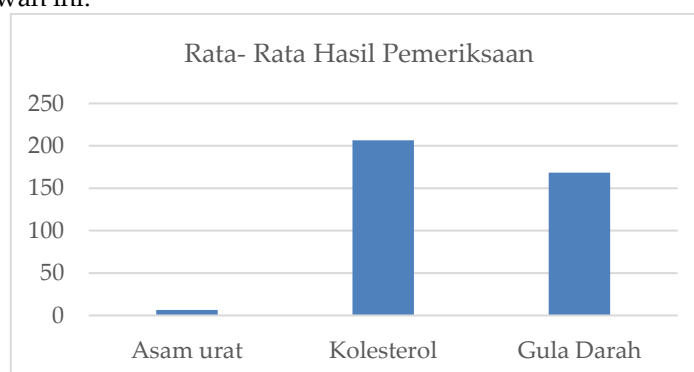
Gambar 3.
Grafik Perbandingan penyakit tidak menular (PTM)

Perbandingan hasil pemeriksaan terhadap tiga jenis penyakit tidak menular (PTM)—yakni kadar asam urat, kolesterol, dan gula darah—menunjukkan adanya variasi kondisi kesehatan di antara para partisipan. Berdasarkan grafik yang ditampilkan, terlihat bahwa sebagian besar peserta memiliki kadar kolesterol dan gula darah yang cenderung lebih tinggi dibandingkan kadar asam urat. Kondisi ini mengindikasikan adanya kecenderungan pola hidup yang kurang seimbang, seperti asupan makanan tinggi lemak dan gula, serta aktivitas fisik yang terbatas. Peningkatan kadar kolesterol dan gula darah perlu mendapatkan perhatian serius karena dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit kardiovaskular, stroke, dan diabetes melitus. Sementara itu, kadar asam urat yang melebihi batas normal juga tidak dapat diabaikan, karena berpotensi menimbulkan masalah seperti nyeri sendi, gout, dan gangguan ginjal jika tidak segera ditangani.

Temuan ini dapat dijadikan dasar penting bagi masyarakat untuk meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya pencegahan penyakit tidak menular. Diperlukan langkah-langkah promotif dan preventif, seperti menerapkan pola makan seimbang, memperbanyak konsumsi buah dan sayur, rutin berolahraga, serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Dengan demikian, hasil pemeriksaan ini tidak hanya memberikan gambaran tentang kondisi kesehatan saat ini, tetapi juga menjadi peringatan dini agar setiap individu lebih waspada dan proaktif dalam menjaga kesehatannya guna menekan risiko terjadinya penyakit tidak menular di masa mendatang.

D. Rata-rata Nilai Hasil Perbandingan

Selain melihat hasil per penyakit, dilakukan pula analisis rata-rata skor untuk menilai keseluruhan dari ketiga penyakit tidak menular (PTM). Grafik rata-rata dapat dilihat pada Gambar 4 di bawah ini:



Gambar 4.
Rata-rata Nilai Hasil Perbandingan.

Rata-rata nilai hasil perbandingan yang tercantum dalam tabel menunjukkan gambaran umum kadar Asam Urat, Kolesterol, dan Gula Darah dari sampel yang diukur. Nilai rata-rata Asam Urat adalah 6,63 mg/dL, yang merefleksikan tingkat normal atau sedikit di atas normal tergantung pada referensi kesehatan standar. Kolesterol memiliki rata-rata tertinggi yaitu 206,94 mg/dL, yang mengindikasikan kadar kolesterol cenderung berada pada batas atau melebihi batas normal dan perlu diperhatikan untuk menjaga kesehatan jantung. Sedangkan rata-rata kadar Gula Darah sebesar 168,5 mg/dL, menunjukkan tingkat gula darah yang relatif tinggi, yang bisa menjadi indikator risiko diabetes atau gangguan metabolisme gula. Secara keseluruhan, data rata-rata ini memberikan gambaran penting untuk evaluasi kesehatan metabolik dari kelompok yang diuji, yang dapat membantu dalam pengambilan keputusan untuk tindakan pencegahan atau pengobatan lebih lanjut.

PEMBAHASAN

Kesehatan merupakan hak dasar yang penting bagi setiap orang. Sistem kesehatan tradisional umumnya lebih menitikberatkan pada pengobatan (kuratif), padahal terdapat juga langkah pencegahan (preventif) yang dapat dilakukan sebelum pengobatan diperlukan. Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, pencegahan memiliki peran strategis karena biayanya lebih rendah dan pelaksanaannya lebih sederhana (Asyim & Yulianto, 2022). Maka dari itu penting dilakukan pemeriksaan kesehatan agar dapat mencegah dan mengetahui gejala penyakit sedini mungkin.

Kegiatan pemeriksaan kesehatan yang dilaksanakan di Desa Tolole Raya, Kecamatan Ampibabo, Kabupaten Parigi Moutong, selama tujuh hari pada tanggal 22–27 Juli 2025. Kegiatan diawali dengan proses registrasi peserta, pemberian nomor antrian, serta arahan menuju ruangan penyuluhan kesehatan yang disertai dengan pembagian leaflet edukatif. Setelah penyuluhan selesai, peserta diarahkan ke tempat pemeriksaan kesehatan yang meliputi pengukuran kadar gula darah, kolesterol, dan asam urat. Jumlah syarakat yang hadir dan mengikuti pemeriksaan kesehatan sebanyak 16 orang, terdiri dari 3 laki-laki dan 13 perempuan.



Gambar 5.

Suasanan Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan

Pemeriksaan kesehatan yang dapat dilihat pada **Tabel 1** melibatkan 16 peserta, terdiri atas 13 perempuan (81,25%) dan 3 laki-laki (18,75%) berusia 20–50 tahun, memberikan gambaran umum mengenai kondisi sosial serta karakteristik kesehatan masyarakat Desa Tolole Raya. Mayoritas responden berada pada usia produktif, yakni fase dengan aktivitas fisik tinggi namun mulai rentan terhadap gangguan metabolik akibat melambatnya metabolisme tubuh dan perubahan gaya hidup. Meskipun masih tergolong produktif, hasil pemeriksaan menunjukkan adanya indikasi gangguan

metabolik yang kemungkinan dipengaruhi oleh pola makan dan kebiasaan hidup yang kurang seimbang. Dari segi jenis kelamin, dominasi peserta perempuan mencerminkan kecenderungan sosial bahwa perempuan lebih peduli terhadap kesehatan, memiliki waktu yang lebih fleksibel, dan lebih dekat dengan lokasi kegiatan. Hal ini sejalan dengan temuan (Ramli, 2022) yang menjelaskan bahwa partisipasi perempuan dalam kegiatan kesehatan lebih tinggi karena adanya dukungan sosial, ekonomi, dan persepsi terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan. Sebaliknya, laki-laki yang umumnya bekerja sebagai petani atau nelayan memiliki partisipasi lebih rendah karena keterbatasan waktu dan jarak kerja. Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden berasal dari sektor agraris dan pelayanan publik seperti ibu rumah tangga, guru, PNS, petani, dan nelayan. Meskipun aktivitas fisik mereka tinggi, hal ini tidak menjamin kondisi kesehatan yang optimal karena faktor pola makan, stres, dan beban kerja yang berat dapat memengaruhi keseimbangan metabolisme tubuh. Seperti disampaikan (Febrianti et al., 2023). Tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan turut berpengaruh terhadap pola hidup dan kesadaran kesehatan seseorang. Oleh karena itu, hasil pemeriksaan pada Tabel 1 perlu dianalisis dengan mempertimbangkan aspek usia, jenis kelamin, dan pekerjaan, karena ketiganya berperan penting dalam memahami hubungan antara aktivitas fisik, perilaku sosial, dan status kesehatan masyarakat Desa Tolole Raya.

Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan menemukan Hasil pemeriksaan kesehatan yang dilakukan pada warga desa Tolole Raya melibatkan 16 partisipan, terdiri dari 13 perempuan dan 3 laki-laki. Pemeriksaan ini mencakup pengukuran kadar asam urat, kolesterol, dan gula darah sewaktu (GDS). Dari data yang diperoleh, ditemukan bahwa tidak ada partisipan yang memiliki kadar kolesterol normal (kurang dari 130 mg/dL), sehingga seluruh 16 orang menunjukkan kadar kolesterol yang tidak normal dan perlu mendapat perhatian terkait risiko kesehatan kardiovaskular. Untuk gula darah sewaktu (GDS), sebanyak 11 orang memiliki kadar normal (di bawah 200 mg/dL), sementara 5 orang lainnya menunjukkan kadar gula darah yang tinggi dan berpotensi mengalami gangguan metabolisme atau risiko diabetes. Selain itu, seluruh partisipan memiliki kadar asam urat di atas normal (normal kurang dari 5 mg/dL), yang berarti semua peserta pemeriksaan memiliki kadar asam urat tinggi dan berisiko mengalami gangguan seperti asam urat atau masalah kesehatan terkait lainnya.

Pada **Gambar 1** pemeriksaan gula darah didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa masyarakat masih memiliki tingkat gula darah yang tinggi di antaranya ada 11 dari 16 orang. Kasus gula darah tinggi yang ditemukan berhubungan erat dengan diabetes melitus, yaitu penyakit metabolik kronis yang ditandai oleh meningkatnya kadar glukosa akibat kelainan sekresi maupun fungsi insulin. Penyakit ini umum dijumpai pada usia lanjut karena kemampuan pankreas yang menurun seiring proses penuaan (Sihotang, 2017). Faktor gaya hidup juga berperan besar, seperti kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi karbohidrat sederhana, lemak, dan olahan modern, serta minimnya aktivitas fisik (Siregar et al., 2020). Menurut (Setyawati, 2022), pemeriksaan rutin kadar glukosa sangat penting dilakukan karena penemuan dini memungkinkan intervensi lebih cepat, yang pada gilirannya dapat memperlambat perkembangan penyakit serta mencegah timbulnya komplikasi.

Selain hiperglikemia, jumlah kasus hiperurisemia dalam pemeriksaan juga cukup tinggi. Pada **Gambar 1** asam urat menunjukkan semua peserta memiliki hasil asam urat yang tinggi. Asam urat sendiri merupakan produk akhir metabolisme purin, dan nilai normalnya adalah <7 mg/dL pada laki-laki serta <6 mg/dL pada perempuan. Kadar berlebih akan memicu pengendapan kristal monosodium urat di sendi yang menimbulkan rasa nyeri dan peradangan (Untari & Wijayanti, 2020). Faktor jenis kelamin dan usia berpengaruh signifikan; laki-laki dan kelompok usia lanjut cenderung lebih berisiko. Penelitian (Agatha & Ronchi, 2022) menunjukkan laki-laki memiliki kemungkinan 2,5 kali lebih besar menderita hiperurisemia dibanding perempuan. Sementara itu, penelitian (A. Ramli et al., 2020) mengungkapkan bahwa 34,1% lansia mengalami hiperurisemia, terutama akibat kebiasaan makan yang tidak terkontrol dan menurunnya fungsi fisiologis seiring usia. Temuan ini memperlihatkan perlunya dukungan keluarga dan keberadaan posyandu lansia dalam memantau pola konsumsi dan mencegah kekambuhan maupun komplikasi.

Jika dibandingkan dengan penelitian pengabdian masyarakat di berbagai daerah, hasilnya cukup bervariasi. Stud (Leiwakabessy et al., 2023) di Negeri Ureng, Maluku Tengah, hanya mencatat 13% responden dengan kadar gula darah tinggi, tetapi prevalensi kolesterol mencapai 58% dan kasus asam urat lebih banyak terjadi pada perempuan. Di sisi lain, penelitian (Purnamaningsih et al., 2022) di Bantul mendapati rata-rata kadar kolesterol yang cukup tinggi, sementara gula darah dan asam urat relatif normal. Hasil berbeda juga ditunjukkan oleh (Azhar et al., 2024) di Pekanbaru, yang menemukan kasus gula darah, kolesterol, dan asam urat tinggi dalam jumlah bervariasi. Perbedaan antar penelitian ini kemungkinan dipengaruhi ukuran sampel, karakteristik responden, kebiasaan konsumsi, aktivitas fisik, hingga metode pemeriksaan yang dipakai.

Berdasarkan **Gambar 1**, dapat diketahui bahwa semua peserta memiliki kadar kolesterol total di atas normal ($>200\text{mg/dL}$). Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional, dimana menurut Riskesdas 2018 melaporkan prevalensi kolesterol tinggi pada kelompok usia ≥ 55 tahun sebesar 13,2%. Tingginya proporsi ini dapat disebabkan oleh pola makan yang kurang seimbang, tingginya konsumsi makanan berlemak jenuh, serta rendahnya aktivitas fisik yang umum terjadi pada lansia (Toth, 2020).

Berdasarkan **Gambar 4**, dapat diamati bahwa prevalensi penyakit tidak menular (PTM) menunjukkan bahwa kolesterol menempati posisi tertinggi dibandingkan parameter lain, diikuti oleh gula darah, dan terakhir asam urat. Data pada **Gambar 3** juga memperlihatkan bahwa sebagian besar peserta memiliki kadar kolesterol dan gula darah di atas nilai normal. Rata-rata kadar kolesterol total sebesar $206,94\text{ mg/dL}$ mengindikasikan bahwa sebagian besar responden telah melampaui batas normal dan berisiko mengalami gangguan kardiovaskular. Sementara itu, rata-rata gula darah puasa sebesar $168,5\text{ mg/dL}$ mencerminkan kondisi hiperglikemia ringan hingga sedang, yang dapat menjadi indikator awal diabetes melitus tipe 2 atau gangguan metabolisme glukosa.

Kondisi ini erat kaitannya dengan pola makan tradisional masyarakat pedesaan yang cenderung tinggi lemak jenuh dan karbohidrat sederhana, disertai rendahnya konsumsi serat dari sayur dan buah-buahan serta minimnya pemeriksaan kesehatan rutin. Meskipun aktivitas fisik masyarakat desa relatif tinggi karena pekerjaan mereka umumnya bersifat manual, seperti bertani dan berkebun, pola makan dan kebiasaan hidup kurang sehat tetap menjadi faktor dominan dalam peningkatan kadar kolesterol dan gula darah (Darwata et al., 2022). Selain itu, hasil pengamatan pada **Gambar 3** menunjukkan bahwa perempuan memiliki kadar kolesterol yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh aktivitas fisik perempuan yang cenderung lebih rendah, di mana risiko mengalami hiperkolesterolemia pada individu dengan aktivitas fisik rendah diketahui 2–3 kali lebih besar dibandingkan mereka yang aktif secara fisik (M. H. Siregar et al., 2020). Faktor hormonal juga berperan, terutama pada perempuan yang telah memasuki usia pra-menopause atau menopause, di mana penurunan hormon estrogen berakibat pada peningkatan kadar kolesterol LDL dan penurunan HDL. Namun demikian, hal ini masih perlu dikaji lebih mendalam, mengingat jumlah responden perempuan dalam penelitian ini lebih banyak dibandingkan laki-laki sehingga dapat memengaruhi distribusi hasil dan interpretasi data secara keseluruhan.

Secara keseluruhan, temuan ini memperlihatkan bahwa penyakit tidak menular tetap menjadi ancaman kesehatan masyarakat dengan pola yang berbeda di setiap komunitas. Tingginya angka hiperglikemia memperlihatkan perlunya program edukasi tentang pola makan sehat, peningkatan aktivitas fisik, serta pemeriksaan berkala. Sementara itu, prevalensi hiperurisemia yang cukup besar menegaskan pentingnya pengaturan konsumsi makanan tinggi purin serta keterlibatan keluarga dalam pengawasan gaya hidup. Hasil ini dapat dijadikan landasan untuk menyusun langkah promotif dan preventif dalam rangka mengurangi risiko penyakit metabolik di masyarakat.

KESIMPULAN

Kesimpulan :

Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan di Desa Tolole Raya menunjukkan bahwa upaya deteksi

dini kesehatan masyarakat berperan penting dalam mengurangi risiko penyakit dan meningkatkan efektivitas pengobatan. Melalui kegiatan pemeriksaan kesehatan, penyuluhan, serta promosi perilaku hidup bersih dan sehat, masyarakat memperoleh pemahaman baru mengenai pentingnya pencegahan penyakit sejak dini. Hal ini sejalan dengan prinsip pelayanan kesehatan promotif dan preventif, dimana masyarakat tidak hanya bergantung pada pengobatan ketika sakit, tetapi juga aktif dalam menjaga kesehatannya. Dengan adanya intervensi ini, diharapkan kualitas hidup masyarakat meningkat, angka kesakitan menurun, serta tercipta lingkungan desa yang sehat dan mandiri.

Saran :

Disarankan untuk rutin dilaksanakan pemeriksaan bagi masyarakat agar sejak dini dapat dicegah dan diketahui resiko penyakit yang diderita oleh masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis memanjatkan puji syukur ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga laporan ini dapat diselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih yang mendalam penulis sampaikan kepada LPPM yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas dalam pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan. Penulis juga berterima kasih kepada Kepala Desa Tolole Raya beserta jajaran perangkat desa atas izin, bantuan, dan kerja sama yang diberikan sehingga program pemeriksaan kesehatan dapat berjalan dengan lancar. Tidak lupa, penghargaan yang tulus ditujukan kepada seluruh masyarakat Desa Tolole Raya yang telah menerima dengan baik dan berperan aktif dalam setiap kegiatan. Semoga segala bentuk bantuan dan dukungan tersebut mendapatkan balasan kebaikan dari Allah SWT.

DAFTAR PUSTAKA

- Agatha, R., & Ronchi, R. (2022). Perbedaan risiko hiperurisemia antara laki-laki dan perempuan. *Jurnal Kesehatan Metabolik*, 5(2), 45–53.
- AgustinaSimbolon, G., Linda Simbolon, J., & Sitompul, E. (2020). Deteksi Dini PTM, Pemeriksaan Gula Darah, Kolesterol dan Asam Urat. *Jurnal Mitra Prima*, 2(1), 10–15. <https://doi.org/10.34012/mitraprima.v2i1.1416>
- Asyim, R., & Yulianto. (2022). Perilaku konsumsi obat tradisional dalam upaya menjaga kesehatan masyarakat bangsawan Sumenep. *Jurnal Keperawatan Nusantara*, 4(1), 33–41.
- Azhar, B., Puteri, V., Saputra, Y., Puteri, O., & Dzuwelda, M. (2024). Edukasi dan skrining (EKSIS) penyakit tidak menular: Pemeriksaan hipertensi, gula darah, kolesterol, asam urat di Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru. *Jurnal Pengabdian Meambo*, 4(2), 77–84.
- Febrianti, A., Shulthoni, M., Masrur, M., & Safi'i, M. A. (2023). Pengaruh tingkat Pendidikan, umur, jenis kelamin, dan pengalaman kerja terhadap produktivitas kerja di Indonesia. *Jurnal Sahmiyya*, 2(1).
- Kurniasih, H., Purnanti, K. D., & A. (2022). Pengembangan Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular (Ptm) Berbasis Teknologi Informasi. *Jurnal Teknoinfo*, 16, 60–65. <https://doi.org/https://doi.org/10.33365/jti.v16i1.1520>
- Leiwakabessy, A., Zawawi, W. O., & Anmama, A. (2023). Skrining penyakit tidak menular (glukosa darah sewaktu, kolesterol, asam urat) di Negeri Ureng Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah. *Pattimura Mengabdi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 76–82.
- Purnamaningsih, S. E., Margaretha, M., Iswatiningsih, E., Fajriah, S., & Rachelli, C. A. (2022). Skrining penyakit tidak menular pada masyarakat Kampung Bebekan, Dusun Destan, Kelurahan Mulyodadi, Kecamatan Bambanglipuro, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(2), 101–109.
- Ramli, A., Harahap, D., & Yuliani, S. (2020). Prevalensi hiperurisemia pada lansia dan faktor risikonya. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 12(1), 55–62.

- Ramli, M. (2022). Preferensi Laki-Laki Dan Perempuan Dalam Memilih Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Di Puskesmas Kassi-Kassi. *Jurnal Predestination*, 2(2).
- Setyawati. (2022). Peningkatan kualitas hidup sehat dalam mencegah dan mengurangi risiko diabetes melitus. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(2), 145–152.
- Sihotang, R. (2017). Pemantauan diagnosa diabetes melitus. *Jurnal Mantik Penusa*, 1(1), 36–41.
- Siregar, M. H., Hutasuhut, F., & Sartika, R. A. D. (2020). Hubungan umur dan obesitas sentral dengan kadar kolesterol total penduduk Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 1(2), 1–9.
- Siregar, R., Amahorseja, A., Adriani, A., & Adriana, J. (2020). Pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu, kadar asam urat, dan kadar kolesterol pada masyarakat di Desa Eretan Wetan Kabupaten Indramayu periode Februari 2020. *Jurnal Comunita Servizio*, 2(1), 291–300.
- Sukmana, D. J., Hardani, H., & Irawansyah, I. (2020). Pemeriksaan Kesehatan Gratis sebagai Upaya Peningkatan Kesadaran Masyarakat terhadap Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular. *Indonesian Journal of Community Services*, 2(1), 19. <https://doi.org/10.30659/ijocs.2.1.19-26>
- Suwarsi, S., & Korespondensi, P. (2016). Pemeriksaan Kesehatan Dan Terapi Komplementer Di Desa Wedomartani Sleman Padukuhan Tonggalan. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 3(2), 1–5.
- Toth, P. P. (2020). High-Density Lipoprotein and Cardiovascular Risk. *Southern Medical Journal*, 113(9), 453–460.
- Untari, N., & Wijayanti, D. (2020). Hubungan pola makan dengan penyakit gout. *Penerbit Universitas Negeri Yogyakarta*.