



PENINGKATAN KESADARAN MASYARAKAT TERHADAP KESEHATAN MELALUI KEGIATAN PENGECEKAN KESEHATAN DI KAMPUNG ALUN-ALUN RT 06/RW02, DESA WARUNGGUNUNG, KECAMATAN WARUNGGUNUNG, KABUPATEN LEBAK

Heny Apriliani Burhanuddin¹, Surachman^{2*}, Iis Nurashiah³, Khaerunisa Sukmana⁴,
Infasyaha Sodruh⁵, Fahrurroji⁶, Siti Muharomah⁷

¹Fakultas Ilmu Komputer, Universitas Bina Bangsa, Banten

^{2,6}Fakultas ekonomi dan Bisnis, Universitas Bina Bangsa, Banten

^{3,4}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bina Bangsa, Banten

⁵Fakultas Hukum, Universitas Bina Bangsa, Banten

Corresponden Email: rachmanbb21@gmail.com²

Abstract

Health awareness is an important component in encouraging communities to conduct early detection and adopt preventive health behaviors. This community service activity aimed to increase public awareness of the importance of basic health checks and health education in Kampung Alun-Alun RT 06/RW 02, Warunggunung Village, Warunggunung District, Lebak Regency. The activity used a participatory and educational approach involving community members in registration, basic health examinations, health education, consultation, and follow-up recommendations. The examinations included blood pressure, body weight, height, body mass index, and blood glucose when available. The results showed that direct health services at the community level provided residents with opportunities to recognize their health conditions and understand the importance of regular monitoring. Health education strengthened participants' understanding of healthy lifestyles, balanced nutrition, physical activity, risk-factor control, and the importance of further examination when necessary. The integration of health checks and education also encouraged more active community participation in preventive health efforts. The activity demonstrates that community-based health services can serve as an effective medium for promoting early detection, increasing health awareness, and encouraging preventive behaviors. Sustainable implementation through periodic health checks, continuous education, and collaboration with local health facilities is expected to strengthen community participation in maintaining health.

Keywords: Community Service; Health Awareness; Health Screening; Health Education; Early Detection.

Abstrak

Kesadaran kesehatan merupakan komponen penting dalam mendorong masyarakat melakukan deteksi dini dan menerapkan perilaku kesehatan preventif. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan dasar dan edukasi kesehatan di Kampung Alun-Alun RT 06/RW 02, Desa Warunggunung, Kecamatan Warunggunung, Kabupaten Lebak. Kegiatan menggunakan pendekatan partisipatif dan edukatif yang melibatkan masyarakat dalam proses registrasi, pemeriksaan kesehatan dasar, edukasi, konsultasi, dan pemberian arahan tindak lanjut. Pemeriksaan meliputi tekanan darah, berat badan, tinggi badan, indeks massa tubuh, serta pemeriksaan gula darah sesuai ketersediaan. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan secara langsung memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk mengenali kondisi kesehatan dan memahami pentingnya pemantauan secara berkala. Edukasi kesehatan memperkuat pemahaman peserta mengenai pola hidup sehat, gizi seimbang, aktivitas fisik, pengendalian faktor risiko, serta pentingnya pemeriksaan lanjutan apabila diperlukan. Integrasi pemeriksaan dan edukasi juga mendorong partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit. Kegiatan ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan berbasis masyarakat dapat menjadi sarana untuk mendukung deteksi dini, meningkatkan kesadaran kesehatan, dan mendorong perilaku preventif. Pelaksanaan secara berkelanjutan melalui pemeriksaan berkala, edukasi, dan kerja sama dengan fasilitas kesehatan diharapkan dapat memperkuat partisipasi masyarakat dalam menjaga kesehatan.

Kata kunci: Pengabdian Kepada Masyarakat; Kesadaran Kesehatan; Pemeriksaan Kesehatan; Edukasi Kesehatan; Deteksi Dini.

LATAR BELAKANG PELAKSANAAN

Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) merupakan salah satu bentuk kontribusi perguruan tinggi dalam mengimplementasikan pengetahuan dan keterampilan akademik untuk memberikan

manfaat nyata bagi masyarakat. Kegiatan PkM tidak hanya berorientasi pada penyampaian informasi, tetapi juga mendorong keterlibatan aktif masyarakat dalam mengenali dan menyelesaikan persoalan yang dihadapi di lingkungan tempat tinggalnya. Dalam bidang kesehatan, pendekatan berbasis masyarakat menjadi penting karena pelayanan kesehatan primer menekankan promosi kesehatan, pencegahan penyakit, deteksi dini, serta pemberdayaan individu dan komunitas agar mampu mengambil peran dalam menjaga kesehatannya (WHO, 2024).

Topik kesehatan dipilih karena kondisi kesehatan masyarakat sangat berkaitan dengan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan secara berkala. Pemeriksaan kesehatan dasar dapat menjadi langkah awal untuk mengetahui kondisi tubuh, mengenali faktor risiko, serta mendorong masyarakat memperoleh penanganan lebih lanjut apabila ditemukan indikasi masalah kesehatan. Kegiatan skrining berbasis komunitas juga dapat memperluas akses masyarakat terhadap deteksi dini dan edukasi kesehatan (Abana et al., 2023). Di Indonesia, akses terhadap kegiatan skrining berbasis masyarakat seperti POSBINDU juga berkaitan dengan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat dalam pengendalian hipertensi (Mashuri et al., 2024).



Gambar 1. Tim Pelaksana kegiatan dengan Tim Kesehatan

Kegiatan PkM ini dilaksanakan di Kampung Alun-Alun RT 06/RW 02, Desa Warunggunung, Kecamatan Warunggunung, Kabupaten Lebak. Pemilihan lokasi diarahkan untuk mendekatkan kegiatan promotif dan preventif kepada masyarakat dalam lingkungan yang mudah dijangkau. Fenomena yang menjadi perhatian adalah masih perlunya peningkatan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin dan memahami pentingnya deteksi dini. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan perlu disertai kegiatan praktis yang memungkinkan masyarakat mengetahui kondisi kesehatannya secara langsung.

Faktor pendukung utama kegiatan adalah kesadaran masyarakat dan pelaksanaan pengecekan kesehatan. Keterlibatan masyarakat menjadi unsur penting karena pemberdayaan dan partisipasi komunitas merupakan bagian integral dari pendekatan pelayanan kesehatan primer (Hogeling et al., 2024). Implementasi kegiatan dilakukan melalui pemeriksaan kesehatan dasar, penyampaian informasi mengenai hasil pemeriksaan, edukasi mengenai perilaku hidup sehat, serta anjuran untuk melakukan pemeriksaan lanjutan apabila ditemukan kondisi yang memerlukan perhatian. Dengan

demikian, kegiatan ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, kepedulian, dan kesadaran masyarakat Kampung Alun-Alun terhadap pentingnya menjaga kesehatan melalui pemeriksaan secara berkala dan tindakan preventif sejak dini.

Kegiatan sebelumnya menunjukkan bahwa pemeriksaan kesehatan masyarakat yang dipadukan dengan edukasi mampu memperkuat kesadaran dan perilaku preventif. Widiyanti et al. (2024) melaksanakan skrining dan edukasi kesehatan bagi lansia untuk mengidentifikasi indikator kesehatan bermasalah. Fitriahadi et al. (2024) mengintegrasikan pemeriksaan dengan edukasi penyakit tidak menular. Mashuri et al. (2024) menegaskan pentingnya akses masyarakat terhadap skrining berbasis komunitas. Porter et al. (2025) menunjukkan manfaat kegiatan pemeriksaan kesehatan berbasis mahasiswa di komunitas, sedangkan Widyaningsih et al. (2025) menekankan perlunya penguatan praktik skrining penyakit tidak menular berbasis masyarakat.

Kegiatan pengecekan kesehatan di Kampung Alun-Alun memiliki implikasi penting terhadap peningkatan kesadaran masyarakat mengenai kesehatan, khususnya melalui deteksi dini dan pengenalan faktor risiko. Pelaksanaan pemeriksaan yang disertai edukasi dapat mendorong masyarakat lebih aktif memantau kondisi kesehatan dan menerapkan perilaku hidup sehat secara berkelanjutan. Pendekatan tersebut sejalan dengan penguatan pelayanan kesehatan primer yang menempatkan masyarakat sebagai bagian penting dalam menjaga dan meningkatkan kesehatannya (WHO, 2024). Selain itu, kegiatan ini dapat menjadi pemicu terbentuknya kebiasaan pemeriksaan kesehatan secara berkala serta meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap pencegahan penyakit.

TINJAUAN PUSTAKA

Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Promosi kesehatan merupakan pendekatan yang menempatkan masyarakat sebagai pihak aktif dalam meningkatkan kemampuan menjaga dan mempertahankan kesehatannya. Pemberdayaan dilakukan melalui penyampaian informasi, peningkatan pengetahuan, keterlibatan masyarakat, serta penguatan kemampuan mengambil keputusan terkait kesehatan. Kegiatan pengecekan kesehatan di lingkungan masyarakat menjadi bentuk konkret promosi kesehatan karena menggabungkan pemeriksaan, edukasi, dan komunikasi langsung. Erku et al. (2023) menegaskan bahwa keterlibatan masyarakat merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan primer, sedangkan Khatri et al. (2024) bahwa partisipasi komunitas dapat mendukung pemerataan akses pelayanan kesehatan.

Deteksi Dini dan Pencegahan Penyakit

Deteksi dini merupakan upaya mengenali kondisi atau faktor risiko kesehatan sebelum berkembang menjadi masalah yang lebih serius. Pengecekan kesehatan dasar, seperti pengukuran tekanan darah, berat badan, kadar gula darah, maupun pemeriksaan indikator kesehatan lainnya, dapat memberikan gambaran awal mengenai kondisi kesehatan masyarakat. Pendekatan ini mendukung

tindakan preventif karena individu dapat memperoleh informasi mengenai kondisi tubuh dan terdorong melakukan pemeriksaan lanjutan apabila diperlukan. Maulid et al. (2025) menjelaskan bahwa skrining kesehatan berbasis masyarakat dapat digunakan untuk mengidentifikasi faktor risiko penyakit tidak menular sejak dini. Nur dan Harbuwono (2025) juga menunjukkan pentingnya program skrining kesehatan sebagai bagian dari penguatan upaya deteksi dini di Indonesia.

Literasi Kesehatan dan Perubahan Perilaku

Literasi kesehatan berkaitan dengan kemampuan seseorang memperoleh, memahami, menilai, dan menggunakan informasi kesehatan untuk menentukan tindakan yang tepat. Dalam kegiatan masyarakat, literasi kesehatan menjadi dasar agar hasil pemeriksaan tidak hanya diketahui, tetapi juga dipahami dan ditindaklanjuti melalui perilaku hidup sehat. Edukasi yang diberikan setelah pengecekan kesehatan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai faktor risiko dan pentingnya pencegahan. Nair et al. (2024) menunjukkan adanya hubungan antara literasi kesehatan dan pelaksanaan skrining kesehatan. Herath et al. (2024) menekankan pentingnya pemberdayaan masyarakat dalam pemanfaatan layanan kesehatan untuk mendukung perilaku hidup sehat.

PROSEDUR DAN METODE PELAKSANAAN

Metode kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dirancang dengan pendekatan partisipatif dan edukatif yang menempatkan masyarakat sebagai peserta aktif dalam seluruh rangkaian kegiatan. Pendekatan tersebut dipilih agar pemeriksaan kesehatan tidak berhenti pada identifikasi kondisi kesehatan, tetapi dilanjutkan dengan pemberian informasi dan dorongan untuk melakukan tindakan preventif. Keterlibatan masyarakat dalam pelayanan kesehatan primer diketahui dapat memperkuat penerimaan dan keberlanjutan kegiatan kesehatan di tingkat komunitas (Erku et al., 2023).

1. Pendekatan dan Sasaran Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan dengan pendekatan *community-based participatory*, yaitu melibatkan masyarakat, pengurus lingkungan, serta tim pelaksana secara bersama-sama. Sasaran kegiatan adalah masyarakat Kampung Alun-Alun RT 06/RW 02, Desa Warunggunung, Kecamatan Warunggunung, Kabupaten Lebak. Pelaksanaan diarahkan pada masyarakat yang bersedia mengikuti pemeriksaan kesehatan dasar. Pendekatan partisipatif memungkinkan kebutuhan masyarakat menjadi pertimbangan dalam menentukan bentuk kegiatan dan materi edukasi. Erku et al. (2023) menjelaskan bahwa komunikasi dua arah dan keterlibatan masyarakat merupakan unsur penting dalam keberhasilan pelayanan kesehatan berbasis komunitas.

2. Tahap Persiapan

Tahap persiapan diawali dengan koordinasi antara tim pelaksana dan pihak lingkungan setempat. Koordinasi dilakukan untuk menentukan lokasi, waktu, sasaran peserta, kebutuhan peralatan, pembagian tugas, serta teknis pelaksanaan. Selanjutnya dilakukan penyusunan materi

edukasi mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan, pencegahan penyakit, pola hidup sehat, dan tindak lanjut terhadap hasil pemeriksaan. Peralatan pemeriksaan dipersiapkan sesuai kebutuhan kegiatan, termasuk alat pengukur tekanan darah, timbangan, alat pengukur tinggi badan, serta perangkat pemeriksaan kesehatan dasar lainnya.

3. Tahap Pelaksanaan Pemeriksaan

Pelaksanaan dimulai dengan registrasi peserta dan pendataan identitas dasar yang diperlukan untuk pencatatan hasil pemeriksaan. Peserta kemudian mengikuti pemeriksaan kesehatan dasar secara bertahap. Pemeriksaan dapat meliputi pengukuran tekanan darah, berat badan, tinggi badan, indeks massa tubuh, serta pemeriksaan kadar gula darah atau indikator lain sesuai ketersediaan alat dan kompetensi petugas. Setiap hasil dicatat dan disampaikan kepada peserta secara sederhana agar mudah dipahami. Kegiatan skrining dan edukasi secara bersamaan dapat membantu masyarakat mengenali kondisi kesehatan dan faktor risiko yang memerlukan perhatian lebih lanjut (Widiyanti et al., 2024).

4. Tahap Edukasi dan Konsultasi

Setelah pemeriksaan, peserta memperoleh edukasi mengenai hasil yang diperoleh. Tim memberikan penjelasan mengenai pentingnya menjaga tekanan darah, berat badan, pola makan, aktivitas fisik, istirahat, serta pemeriksaan kesehatan secara berkala. Peserta diberikan kesempatan untuk berkonsultasi mengenai kondisi yang ditemukan selama pemeriksaan. Apabila pemeriksaan menunjukkan indikator yang memerlukan perhatian, peserta diarahkan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan pada fasilitas pelayanan kesehatan. Edukasi diberikan menggunakan bahasa sederhana dan komunikatif agar informasi dapat diterima oleh berbagai kelompok masyarakat.

5. Tahap Evaluasi dan Tindak Lanjut

Evaluasi dilakukan melalui pengamatan terhadap kehadiran, partisipasi, respons peserta, serta pemahaman masyarakat terhadap materi yang diberikan. Hasil pemeriksaan digunakan sebagai bahan edukasi individual dan bukan sebagai dasar diagnosis medis. Peserta dengan hasil yang perlu mendapatkan perhatian diarahkan untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan terkait. Dokumentasi kegiatan dilakukan melalui pencatatan peserta, hasil pemeriksaan, dokumentasi pelaksanaan, dan rekapitulasi kegiatan.

Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan Pengecekan dan Edukasi Kesehatan

Tahapan	Kegiatan	Output
Persiapan	Koordinasi, penentuan lokasi, sasaran, jadwal, dan peralatan	Kesiapan pelaksanaan
Pemeriksaan	Registrasi dan pengecekan kesehatan dasar	Data hasil pemeriksaan peserta
Edukasi	Penjelasan hasil dan penyampaian informasi kesehatan	Peningkatan pemahaman peserta
Konsultasi	Diskusi mengenai hasil dan faktor risiko	Arahan tindakan preventif
Evaluasi	Rekapitulasi, dokumentasi, dan tindak lanjut	Evaluasi kegiatan dan rekomendasi

Sumber: Diolah oleh tim pelaksana PkM, 2026.

Tabel 1 menunjukkan bahwa kegiatan dilaksanakan melalui tahapan yang saling berkesinambungan, mulai dari persiapan hingga evaluasi. Pemeriksaan kesehatan menjadi inti kegiatan, sedangkan edukasi dan konsultasi berfungsi memperkuat pemahaman masyarakat terhadap hasil pemeriksaan. Tahap evaluasi diperlukan untuk mengetahui keterlibatan peserta dan memastikan adanya arahan tindak lanjut. Susunan tersebut mencerminkan pendekatan pelayanan kesehatan berbasis komunitas yang mengintegrasikan pemeriksaan, komunikasi kesehatan, partisipasi masyarakat, dan tindakan preventif secara terpadu.

6. Prosedur Operasional Kegiatan

Secara operasional, prosedur dimulai dengan penerimaan peserta pada lokasi kegiatan. Peserta melakukan registrasi kemudian diarahkan menuju meja pemeriksaan. Petugas melakukan pemeriksaan sesuai jenis layanan yang tersedia dan mencatat hasilnya. Setelah seluruh pemeriksaan selesai, peserta menerima penjelasan mengenai hasil secara individual. Selanjutnya, tim memberikan edukasi kelompok mengenai pola hidup sehat dan pentingnya pemeriksaan berkala. Peserta yang membutuhkan perhatian lebih diarahkan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan di fasilitas kesehatan.

Prosedur tersebut dibuat sederhana agar mudah diterapkan di lingkungan masyarakat dan tidak membutuhkan waktu yang panjang. Model pemeriksaan yang terintegrasi dengan edukasi telah digunakan dalam berbagai kegiatan kesehatan komunitas dan dapat membantu meningkatkan kesadaran terhadap pencegahan penyakit (Widiyanti et al., 2024). Kegiatan berbasis masyarakat perlu mempertimbangkan komunikasi dua arah, kebutuhan lokal, dan keterlibatan masyarakat sejak tahap persiapan sampai evaluasi (Erku et al., 2023).

Dengan prosedur tersebut, kegiatan PkM di Kampung Alun-Alun diharapkan tidak hanya menghasilkan data pemeriksaan kesehatan dasar, tetapi juga membangun kesadaran masyarakat untuk mengenali kondisi kesehatannya, melakukan pencegahan, menerapkan perilaku hidup sehat, dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara lebih aktif.

HASIL KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Kegiatan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan melalui pemeriksaan kesehatan dasar yang dipadukan dengan edukasi dan konsultasi. Kegiatan diarahkan untuk memberikan akses pemeriksaan yang dekat dengan masyarakat sekaligus meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya deteksi dini, pencegahan penyakit, dan pemantauan kesehatan secara berkala.

1. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan diawali dengan koordinasi antara tim pelaksana dan masyarakat Kampung Alun-Alun. Koordinasi dilakukan untuk menentukan tempat, waktu, alur kegiatan, kebutuhan peralatan, serta pembagian tugas. Setelah persiapan selesai, masyarakat mengikuti proses registrasi dan

diarahkan menuju tempat pemeriksaan. Pendekatan langsung di lingkungan masyarakat memungkinkan kegiatan kesehatan lebih mudah dijangkau oleh warga.

Pemeriksaan dilakukan terhadap indikator kesehatan dasar sesuai dengan peralatan dan tenaga yang tersedia. Pemeriksaan meliputi pengukuran tekanan darah, berat badan, tinggi badan, indeks massa tubuh, serta pemeriksaan gula darah apabila tersedia. Hasil pemeriksaan dicatat dan kemudian disampaikan kepada peserta dengan bahasa yang sederhana. Hasil kegiatan serupa yang dilakukan Fitriahadi et al. (2024) menunjukkan bahwa pemeriksaan kesehatan yang disertai edukasi dapat membantu mengidentifikasi kondisi hipertensi dan hiperglikemia pada masyarakat.

Tabel 2. Rangkaian Pelaksanaan Kegiatan Pengecekan Kesehatan

Tahapan	Bentuk Kegiatan	Hasil Pelaksanaan
Persiapan	Koordinasi, penentuan lokasi, waktu, dan peralatan	Kegiatan siap dilaksanakan
Registrasi	Pendataan peserta	Peserta terdata
Pemeriksaan	Pemeriksaan kesehatan dasar	Kondisi awal kesehatan diketahui
Edukasi	Penyampaian informasi kesehatan	Pemahaman peserta meningkat
Konsultasi	Penjelasan hasil pemeriksaan	Peserta memahami kondisi hasil pemeriksaan
Tindak lanjut	Pemberian arahan	Peserta memperoleh rekomendasi sesuai kebutuhan

Sumber: Diolah oleh tim pelaksana PkM, 2026.

Tabel di atas menunjukkan bahwa kegiatan dilaksanakan secara bertahap dan terintegrasi. Pemeriksaan kesehatan menjadi kegiatan inti, sedangkan registrasi, edukasi, konsultasi, dan tindak lanjut menjadi bagian pendukung yang memperkuat manfaat kegiatan. Pola tersebut memungkinkan hasil pemeriksaan tidak berhenti sebagai informasi, tetapi dapat digunakan untuk meningkatkan pemahaman peserta mengenai kondisi kesehatan dan pentingnya melakukan tindakan preventif serta pemeriksaan lanjutan apabila diperlukan.

2. Hasil Pemeriksaan Kesehatan

Pemeriksaan kesehatan memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk mengetahui kondisi kesehatan secara langsung. Kegiatan tersebut juga menjadi sarana untuk mengenali faktor risiko yang mungkin belum mendapatkan perhatian. Tekanan darah, berat badan, indeks massa tubuh, dan gula darah merupakan beberapa indikator yang dapat digunakan sebagai gambaran awal kondisi kesehatan seseorang.

Hasil pemeriksaan dalam kegiatan ini digunakan sebagai bahan komunikasi antara petugas dan peserta. Peserta memperoleh penjelasan bahwa hasil skrining tidak secara langsung menjadi diagnosis penyakit, tetapi dapat menjadi indikator yang perlu diperhatikan. Apabila ditemukan hasil yang berada di luar kondisi yang diharapkan, peserta dianjurkan melakukan pemeriksaan lebih lanjut pada fasilitas pelayanan kesehatan.

Kegiatan tersebut sejalan dengan Maulid et al. (2025), yang melaksanakan skrining kesehatan masyarakat dengan pemeriksaan tekanan darah, gula darah, dan asam urat. Kegiatan

tersebut menunjukkan bahwa skrining dapat mengidentifikasi faktor risiko penyakit tidak menular sekaligus menjadi sarana meningkatkan kesadaran masyarakat.

Tabel 3. Indikator Pemeriksaan Kesehatan Dasar

Indikator	Bentuk Pemeriksaan	Manfaat Informasi
Tekanan darah	Pengukuran sistolik dan diastolik	Mengenali risiko tekanan darah tinggi
Berat badan	Penimbangan	Mengetahui kondisi berat badan
Tinggi badan	Pengukuran	Mendukung perhitungan IMT
Indeks massa tubuh	Perhitungan berat dan tinggi badan	Mengetahui kategori status berat badan
Gula darah	Pemeriksaan sesuai ketersediaan alat	Mengenali faktor risiko gangguan glukosa

Sumber: Diolah oleh tim pelaksana PkM, 2026.

Tabel di atas memperlihatkan bahwa indikator pemeriksaan dipilih untuk memberikan gambaran awal mengenai kondisi kesehatan peserta. Masing-masing indikator mempunyai fungsi berbeda, tetapi secara keseluruhan dapat digunakan sebagai dasar komunikasi kesehatan. Pemeriksaan tekanan darah dan gula darah terutama relevan dalam pencegahan penyakit tidak menular. Hasil pemeriksaan digunakan untuk meningkatkan kewaspadaan peserta dan mendorong mereka melakukan pemeriksaan lanjutan apabila hasil menunjukkan kondisi yang perlu mendapatkan perhatian.

3. Hasil Edukasi Kesehatan

Kegiatan pemeriksaan kemudian dilanjutkan dengan edukasi kesehatan. Edukasi membahas pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala, pola makan seimbang, aktivitas fisik, istirahat yang cukup, pengendalian faktor risiko, serta pemanfaatan fasilitas kesehatan. Penyampaian materi dilakukan secara langsung sehingga peserta dapat bertanya dan memperoleh penjelasan berdasarkan hasil pemeriksaan masing-masing.

Kegiatan edukasi memberikan pemahaman bahwa menjaga kesehatan tidak hanya dilakukan ketika seseorang mengalami keluhan. Upaya preventif perlu dilakukan sebelum muncul gangguan kesehatan yang lebih serius. Dengan demikian, pemeriksaan kesehatan berfungsi sebagai pintu masuk untuk membangun kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemantauan kesehatan.

Tabel 4. Materi Edukasi dan Pesan Kesehatan

Materi Edukasi	Pesan Utama	Tindak Lanjut
Pemeriksaan berkala	Kondisi kesehatan perlu dipantau	Pemeriksaan secara rutin
Pola makan	Mengonsumsi makanan bergizi seimbang	Mengendalikan gula, garam, dan lemak
Aktivitas fisik	Aktivitas mendukung kebugaran	Beraktivitas sesuai kemampuan
Tekanan darah	Tekanan darah perlu dipantau	Pemeriksaan lanjutan bila diperlukan
Gula darah	Gula darah merupakan faktor penting	Konsultasi apabila hasil memerlukan perhatian

Sumber: Diolah oleh tim pelaksana PkM, 2026.

Tabel di atas menunjukkan bahwa materi edukasi diarahkan pada peningkatan kesadaran sekaligus pembentukan perilaku preventif. Informasi diberikan dengan menghubungkan hasil pemeriksaan dan kebiasaan sehari-hari. Pendekatan tersebut penting karena masyarakat tidak hanya perlu mengetahui hasil pemeriksaan, tetapi juga memahami tindakan yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan. Mashuri et al. (2024) menunjukkan bahwa akses terhadap program skrining berbasis masyarakat berkaitan dengan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat mengenai hipertensi.

4. Hasil Konsultasi dan Tindak Lanjut

Konsultasi dilakukan setelah peserta memperoleh hasil pemeriksaan. Tim memberikan penjelasan mengenai makna hasil pemeriksaan secara umum serta memberikan anjuran mengenai pola hidup sehat. Peserta yang membutuhkan perhatian lebih diarahkan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan pada fasilitas pelayanan kesehatan.

Tindak lanjut menjadi bagian penting karena pemeriksaan kesehatan tidak hanya bertujuan menghasilkan data, tetapi juga mendorong tindakan. Masyarakat diharapkan mulai melakukan pemeriksaan secara berkala dan tidak menunggu munculnya keluhan untuk memeriksakan kondisi kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan pentingnya penguatan skrining kesehatan sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif di Indonesia (Nur & Harbuwono, 2025).



Gambar 2 Kegiatan Pengecekan Kesehatan Di Kampung Alun-Alun RT 06/RW02

Pembahasan

Pembahasan kegiatan diarahkan untuk menginterpretasikan pelaksanaan pemeriksaan kesehatan, edukasi, dan tindak lanjut dalam konteks peningkatan kesadaran masyarakat. Hasil kegiatan kemudian dibandingkan dengan berbagai kegiatan terdahulu pada periode 2023–2025 sehingga dapat terlihat kesesuaian pendekatan, manfaat pemeriksaan berbasis komunitas, serta pentingnya keberlanjutan kegiatan kesehatan di tingkat masyarakat.

1. Pemeriksaan Kesehatan sebagai Upaya Deteksi Dini

Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan di Kampung Alun-Alun menunjukkan bahwa kegiatan sederhana yang dilakukan langsung di lingkungan masyarakat dapat menjadi sarana deteksi dini.

Masyarakat memperoleh kesempatan untuk mengetahui indikator kesehatan yang mungkin sebelumnya belum diperiksa secara rutin. Hal tersebut relevan dengan kegiatan Fitriahadi et al. (2024), yang menggunakan pemeriksaan dan edukasi sebagai langkah awal mendeteksi penyakit tidak menular pada masyarakat lanjut usia. Hasil kegiatan tersebut menunjukkan adanya hipertensi dan hiperglikemia pada peserta yang diperiksa. Maulid et al. (2025) juga menunjukkan bahwa pemeriksaan tekanan darah, gula darah, dan asam urat dapat membantu mengidentifikasi faktor risiko penyakit tidak menular. Dengan demikian, pemeriksaan dalam kegiatan ini mempunyai nilai preventif karena mendorong masyarakat mengenali kondisi kesehatan lebih awal.

2. Edukasi sebagai Penguat Kesadaran Kesehatan

Pemeriksaan kesehatan menjadi lebih bermakna ketika disertai edukasi. Dalam kegiatan di Kampung Alun-Alun, edukasi diberikan setelah pemeriksaan sehingga informasi dapat dikaitkan dengan kondisi peserta. Peserta memperoleh pemahaman mengenai pentingnya pola hidup sehat, pemeriksaan berkala, pengendalian faktor risiko, serta tindak lanjut terhadap hasil pemeriksaan. Pendekatan tersebut sejalan dengan Mashuri et al. (2024), yang menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan, sikap, dan praktik mengenai hipertensi berdasarkan akses terhadap program skrining berbasis komunitas di Indonesia. Hasil tersebut memperkuat pentingnya akses terhadap pemeriksaan dan informasi kesehatan secara bersamaan. Edukasi dalam kegiatan PkM ini dengan demikian tidak sekadar memberikan pengetahuan, tetapi diarahkan untuk membangun kesadaran agar masyarakat lebih aktif memantau dan menjaga kesehatannya.

3. Partisipasi Masyarakat dalam Kegiatan Kesehatan

Partisipasi masyarakat menjadi unsur penting dalam pelaksanaan kegiatan kesehatan berbasis lingkungan. Kegiatan di Kampung Alun-Alun membutuhkan keterlibatan warga sejak proses koordinasi, kehadiran dalam pemeriksaan, interaksi ketika edukasi, hingga penerimaan arahan tindak lanjut. Pendekatan tersebut sejalan dengan kegiatan Posbindu yang menempatkan komunitas sebagai bagian dari pelaksanaan skrining dan pencegahan penyakit tidak menular. Widyarningsih et al. (2025) menunjukkan bahwa aspek ketersediaan layanan, komunikasi dan informasi, interaksi petugas dengan peserta, konseling, fasilitas, serta kompetensi petugas merupakan dimensi penting dalam pengalaman peserta skrining berbasis komunitas. Oleh sebab itu, kegiatan pemeriksaan kesehatan di lingkungan masyarakat perlu mempertahankan komunikasi yang mudah dipahami, pelayanan yang ramah, dan akses yang dekat dengan warga.

4. Keberlanjutan dan Tindak Lanjut Kegiatan

Kegiatan pemeriksaan kesehatan tidak seharusnya berhenti setelah masyarakat memperoleh hasil pemeriksaan. Keberlanjutan diperlukan agar kesadaran yang terbentuk dapat berkembang menjadi kebiasaan pemeriksaan dan perilaku hidup sehat. Hal ini semakin relevan dengan perkembangan program skrining kesehatan di Indonesia. Nur dan Harbuwono (2025) menempatkan program skrining kesehatan nasional sebagai bagian penting dalam upaya deteksi

dini dan penguatan pencegahan. Widyaningsih et al. (2025) juga menekankan pentingnya perbaikan pelaksanaan skrining berbasis komunitas agar pemanfaatannya dapat meningkat. Oleh karena itu, kegiatan di Kampung Alun-Alun dapat diarahkan pada pemeriksaan berkala, penguatan edukasi, pencatatan hasil, dan koordinasi dengan fasilitas kesehatan setempat. Keberlanjutan tersebut akan memperkuat manfaat PkM dalam membangun kesadaran kesehatan masyarakat.

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat telah memberikan kontribusi dalam meningkatkan perhatian masyarakat terhadap pentingnya menjaga dan memantau kesehatan secara berkala. Pelaksanaan kegiatan yang meliputi registrasi, pemeriksaan kesehatan dasar, penyampaian edukasi, konsultasi, dan pemberian arahan tindak lanjut memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk memperoleh informasi secara langsung mengenai kondisi kesehatannya. Pemeriksaan kesehatan juga menjadi sarana deteksi dini terhadap berbagai faktor risiko, sementara edukasi membantu peserta memahami pentingnya pola hidup sehat, pengendalian faktor risiko, serta pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan.

Kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan kesehatan berbasis masyarakat dapat menjadi strategi yang relevan untuk mendekatkan upaya promotif dan preventif kepada warga. Keterlibatan masyarakat dalam pemeriksaan dan edukasi menjadi faktor penting dalam membangun kesadaran bahwa kesehatan perlu dijaga secara berkelanjutan, bukan hanya ketika muncul keluhan. Oleh karena itu, kegiatan serupa perlu dilaksanakan secara berkala dengan melibatkan masyarakat, pengurus lingkungan, tenaga kesehatan, dan pihak terkait. Keberlanjutan pemeriksaan, edukasi kesehatan, pencatatan hasil, serta arahan pemeriksaan lanjutan diharapkan dapat memperkuat kebiasaan masyarakat dalam melakukan deteksi dini dan menerapkan perilaku hidup sehat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana menyampaikan terima kasih kepada masyarakat Kampung Alun-Alun RT 06/RW 02, Desa Warunggunung, serta pemerintah desa dan seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, partisipasi, dan fasilitas sehingga kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abana, C. Y., Kushitor, D., Asigbee, T., et al. (2023). Community based multi-disease health screening as an opportunity for early detection of HIV cases and linking them to care. *BMC Public Health*, 23, 1051. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15948-6>
- Erku, D., Khatri, R. B., Endalamaw, A., Wolka, E., Nigatu, F., Zewdie, A., & Assefa, Y. (2023). Community engagement initiatives in primary health care to achieve universal health coverage: A realist synthesis of scoping review. *PLOS ONE*, 18(5), e0285222. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0285222>

- Fitriahadi, E., Rohmah, F. N., & Arifin, A. N. (2024). Enhancing non-communicable disease detection and education among elderly. *Community Empowerment*, 9(5), 781–788. <https://doi.org/10.31603/ce.11227>
- Herath, T., Perera, M., Guruge, D., & Kasturiratne, A. (2024). Empowering communities to use healthy lifestyle centres: An implementation research from Sri Lanka. *BMJ Open*, 14(9), e075634. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-075634>
- Hogeling, L., Koelen, M., & Vaandrager, L. (2024). Community engagement in health promotion: Results from a realist multiple case study. *Health & Social Care in the Community*, 2024, 2448483. <https://doi.org/10.1155/2024/2448483>
- Khatri, R. B., Endalamaw, A., Erku, D., Wolka, E., Nigatu, F., Zewdie, A., & Assefa, Y. (2024). Enablers and barriers of community health programs for improved equity and universal coverage of primary health care services: A scoping review. *BMC Primary Care*, 25, 385. <https://doi.org/10.1186/s12875-024-02629-5>
- Mashuri, Y. A., Widyaningsih, V., Premanawasti, A., Koot, J., Pardoel, Z., Landsman-Dijkstra, J., Postma, M., & Probandari, A. (2024). Differences in knowledge, attitude, and practice regarding hypertension by access to a community-based screening program (POSBINDU): A cross-sectional study from four districts in Indonesia. *PLOS ONE*, 19(5), e0303503. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303503>
- Maulid, F., Ulfa, M., Asiah, N., & Harkensia, L. S. (2025). Skrining kesehatan sebagai upaya pencegahan dini penyakit tidak menular. *Jurnal Abdi Kesehatan dan Kedokteran*, 4(2), 269–277. <https://doi.org/10.55018/jakk.v4i2.106>
- Muhsinah, S., & Misbah, S. R. (2023). Screening and health education for non-communicable diseases, and utilization of integrated development posts for non-communicable diseases in the community of Telaga Biru Village, Soropia District, Konawe Regency. *Jurnal Inovasi, Pemberdayaan dan Pengabdian Masyarakat*, 3(2), e1213. <https://doi.org/10.36990/jippm.v3i2.1213>
- Nair, F. N., Jun, J. K., Oh, K. H., & Jeong, W. (2024). The association between health literacy and screening for disease-specific complications among community-dwelling adults with diabetes. *Frontiers in Public Health*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1418828>
- Nur, A., & Harbuwono, D. (2025). Indonesia's first nationwide health screening programme. *The Lancet Global Health*, 13(4), e620. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(25\)00071-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(25)00071-3)
- Porter, J., Coombs, N., & Barbagallo, M. (2025). Student led community health checks in regional Victoria: A mixed methods study. *Health Promotion Journal of Australia*, 36(1), e909. <https://doi.org/10.1002/hpja.909>
- Widiyanti, S., Fibrila, F., Herlina, H., Ridwan, M., Lestari, G. I., & Puspitaningrum, E. M. (2024). Action on health screening and education to disseminate and improve the health status of the elderly. *Indonesian Journal of Community Services Cel*, 3(1), 6–13. <https://doi.org/10.70110/ijcsc.v3i1.57>
- Widyaningsih, V., Augustania, C., Agustia, D., Febrinasari, R. P., Fritz, M., Koot, J., Landsman-Dijkstra, J., Postma, M. J., Grimm, M., & Probandari, A. (2025). Opportunities for improvement of community-based non-communicable disease screening practices in Indonesia: A participant satisfaction survey. *BMC Health Services Research*, 25, 1051. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-13181-y>
- World Health Organization. (2024). *Implementing the primary health care approach: A primer*. World Health Organization.