

# Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Dan Pengobatan Gratis Desa Puncak Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan

Siti Nursolihah\*<sup>1</sup>, Sherly Annisa Saputra<sup>2</sup>, Siti Aisyah<sup>3</sup>, Siti Ayu Nurqomariyah<sup>4</sup>, Cucu Suhartini<sup>5</sup>, Sukmawati<sup>6</sup>, Teguh Tri Sutarno<sup>7</sup>, Vera Mulyawantie<sup>8</sup>, Meliawati<sup>9</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8,9</sup>Program Studi S1 Farmasi, STIKes Muhammadiyah Kuningan, Indonesia

e-mail: \*<sup>1</sup>[snursolihah442@gmail.com](mailto:snursolihah442@gmail.com), <sup>2</sup>[sherlyannisa17@gmail.com](mailto:sherlyannisa17@gmail.com),

<sup>3</sup>[aisyah2404siti@gmail.com](mailto:aisyah2404siti@gmail.com), <sup>4</sup>[sitiayunurqomariyahsan1@gmail.com](mailto:sitiayunurqomariyahsan1@gmail.com), <sup>5</sup>[tia.t1378@gmail.com](mailto:tia.t1378@gmail.com),

<sup>6</sup>[naufarredema737@gmail.com](mailto:naufarredema737@gmail.com), <sup>7</sup>[teguhtrisutarno@gmail.com](mailto:teguhtrisutarno@gmail.com),

<sup>8</sup>[bronzcellular924@gmail.com](mailto:bronzcellular924@gmail.com), <sup>9</sup>[pafimeliawati@gmail.com](mailto:pafimeliawati@gmail.com)

## Abstrak

*Penyakit degeneratif semakin banyak terjadi akibat penurunan gaya hidup makanan dan olahraga. Penyakit tidak menular merupakan penyakit degeneratif yang berkaitan dengan proses penuaan, seperti diabetes mellitus, hipertensi, penyakit jantung, dan stroke. Banyak dari masyarakat yang tidak menyadari akan perlunya memeriksakan kesehatan lebih rutin dan mengatur gaya hidup yang baik. Pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis merupakan bentuk pengabdian kepada masyarakat. Pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis bertujuan agar masyarakat semakin sadar akan perlunya memeriksakan diri dan mengatur gaya hidup yang baik sehingga dapat menjaga kondisi kesehatan diri sendiri dan keluarga terutama lansia. Pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis dilakukan kepada 40 warga Dusun Karanganyar dan Dusun pakembaran di Desa Puncak yang berupa pengecekan gula darah sewaktu, asam urat, dan kolesterol, pemeriksaan lanjutan oleh dokter, pemberian obat, dan edukasi kesehatan. Kegiatan ini disambut dengan baik oleh warga maupun perangkat desa setempat. Kegiatan ini juga dapat mengurangi beban biaya masyarakat untuk berobat, serta memberikan akses yang lebih mudah dan terjangkau terhadap layanan kesehatan yang penting bagi kesejahteraan mereka. Diharapkan melalui kegiatan ini kesadaran masyarakat khususnya lansia dapat meningkat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dan derajat kesehatan yang optimal.*

**Kata kunci :** Asam Urat, Gula Darah, Kolesterol, Lansia, Penyakit Degeneratif

## 1. PENDAHULUAN

Proses penuaan adalah fase dalam siklus kehidupan yang ditandai dengan penurunan berbagai fungsi organ tubuh, meningkatkan rentan terhadap berbagai penyakit [1]. Penyakit tidak menular adalah penyebab kematian utama di negara-negara berkembang jika dibandingkan dengan penyakit menular. Kemungkinan terjadinya kondisi ini dipengaruhi oleh perubahan gaya hidup dan globalisasi [2]. Gangguan medis yang terjadi ketika organ atau jaringan menjadi lebih buruk seiring berjalannya waktu disebut sebagai penyakit degeneratif. Perubahan sel-sel tubuh menyebabkan penyakit degeneratif mengganggu fungsi organ secara keseluruhan.

Penyakit degeneratif semakin banyak terjadi akibat penurunan gaya hidup, makanan, dan olahraga. Masyarakat umum tidak menyadari bahwa penyakit degeneratif ini dapat berkembang pada usia produktif, dan kebanyakan orang baru memeriksakan diri begitu gejala mulai muncul. Munculnya penyakit degeneratif dipengaruhi secara positif oleh pola makan tinggi lemak (*fast food*) dan tingkat stres yang tinggi [3].

Meskipun tersedia berbagai langkah untuk mengurangi risiko dan mencegah perkembangan penyakit degeneratif, strategi pencegahan lebih diutamakan daripada pengendalian penyakit yang membutuhkan waktu, energi, dan biaya yang besar. Orang dengan kondisi degeneratif dapat mengalami penurunan kualitas hidup, yang sebaiknya dicegah

sebelum atau setelah diagnosis ditegakkan. Dengan meningkatkan pemahaman tentang faktor risiko, menghindari faktor risiko tersebut, dan menjalani pemeriksaan kesehatan secara teratur, tindakan pencegahan dapat dilakukan. Pendidikan dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran secara langsung atau bisa digabungkan dengan teknologi untuk efektivitas yang lebih besar [4]

Pendidikan memiliki potensi untuk meningkatkan dorongan individu dalam mengikuti panduan manajemen diri [5]. Selain itu, eksplorasi sejarah kesehatan individu dan keluarganya, khususnya terkait dengan penyakit yang dapat memiliki faktor genetik atau turun-temurun, juga penting. Ketidapahaman dalam bidang kesehatan masyarakat dapat memperburuk kondisi kesehatan masyarakat secara umum dan meningkatkan risiko berbagai penyakit kronis seperti diabetes, tekanan darah tinggi, hiperurisemia, kolesterol tinggi, dan penyakit jantung.

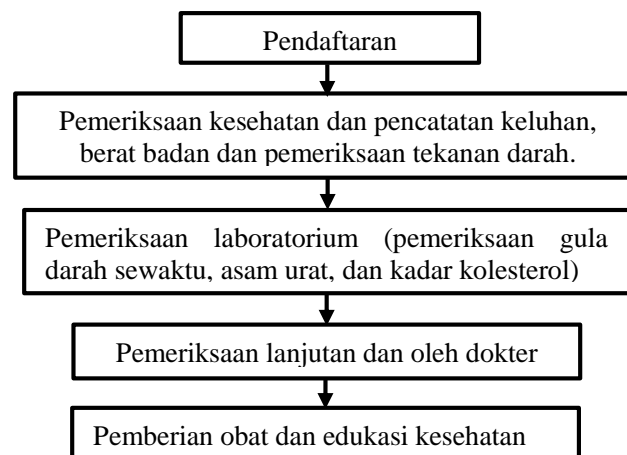
Pengabdian ini dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran dan akses masyarakat, terutama lansia di Dusun Pakembaran dan Dusun Karanganyar Desa Puncak, terhadap pelayanan pengobatan dan pemeriksaan kesehatan. Kolaborasi antara mahasiswa KKN prodi S1 Farmasi, dokter, apoteker, dan dosen dari kampus STIKes Muhammadiyah Kuningan bertujuan untuk menciptakan sinergi dalam memberikan layanan kesehatan yang holistik dan terintegrasi. Dengan melibatkan berbagai pihak yang terkait, memperluas jangkauan pelayanan kesehatan, dan meningkatkan edukasi serta kesadaran masyarakat tentang pentingnya deteksi dini dan manajemen penyakit kronis. Dengan demikian, diharapkan dapat memberikan perlindungan kesehatan yang lebih baik kepada penduduk lanjut usia di kedua Dusun tersebut serta meminimalkan dampak negatif dari peningkatan prevalensi penyakit kronis.

## 2. METODE

Kegiatan pengabdian pada masyarakat berupa pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis ini dilakukan di Desa Puncak, Kecamatan Cigugur, Kabupaten Kuningan, Jawa Barat pada bulan Agustus 2023. Pelaksanaan kegiatan ini dilaksanakan oleh mahasiswa KKN STIKES Muhammadiyah Kuningan yang dibantu oleh satu orang dokter dan satu orang apoteker. Sasaran dari pengabdian masyarakat ini adalah warga Dusun Pakembaran dan Dusun Karanganyar.

Sebelum melaksanakan kegiatan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan, terlebih dahulu dilakukan koordinasi dengan kepala Desa Puncak, bidan desa, dokter, apoteker, dosen, dan pihak-pihak terkait lainnya. Selain itu, perlu dipersiapkan alat-alat kesehatan, obat-obatan, serta sarana prasarana pendukung lain yang digunakan untuk membantu pelaksanaan kegiatan.

Metode yang digunakan untuk memecahkan permasalahan kesehatan tersebut adalah dengan mengadakan pemeriksaan kesehatan dan memberikan pengobatan. Pembagian voucher pemeriksaan dan pengobatan gratis diberikan kepada 40 orang dengan kriteria tertentu. Pemeriksaan kesehatan tersebut meliputi pemeriksaan tekanan darah, asam urat, kolesterol, kadar gula darah yang dilakukan secara gratis.



Gambar 1 langkah kegiatan pemeriksaan

Diagram tersebut menunjukkan urutan langkah-langkah dalam pelaksanaan kegiatan pemeriksaan dan pengobatan gratis. Dimulai dari pendaftaran, dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan dan pencatatan keluhan, berat badan, dan tekanan darah. Selanjutnya, bagi peserta yang membutuhkan, dilakukan pemeriksaan laboratorium untuk gula darah, asam urat, dan kadar kolesterol. Setelah itu, dilakukan pemeriksaan lanjutan oleh dokter, diikuti dengan pemberian obat dan edukasi kesehatan kepada pasien. Kegiatan diakhiri dengan penyelesaian dan penutupan kegiatan.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Minggu, 27 Agustus 2023 pada pukul 08.00 WIB sampai selesai. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, yang menjadi sasaran adalah warga Dusun Pakembaran dan Dusun Karanganyar. Dalam kegiatan ini, mahasiswa KKN prodi S1 Farmasi yang bekerja sama dengan dokter, apoteker dan dosen dari kampus STIKes Muhammadiyah Kuningan telah melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk pelayanan pengobatan dan pemeriksaan kesehatan.

Proses kegiatan dimulai dengan pendaftaran, registrasi pasien dilakukan dengan membawa kartu identitas atau kartu jaminan kesehatan. Dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan yang diawali dengan pencatatan keluhan kesehatan yang dialami oleh pasien menimbang berat badan dan tinggi badan.



Gambar 2 Kegiatan pendaftaran

Hasil yang diperoleh dari keluhan pasien yaitu banyak diantaranya memiliki keluhan seperti pusing, nyeri pinggang, nyeri perut, batuk pilek, sesak, sulit tidur, dan pegal-pegal, selanjutnya pemeriksaan tekanan darah. Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah masalah utama bagi masyarakat di Indonesia. mengatur pola makan, berolahraga teratur, dan mengonsumsi mineral seperti kalium dapat mencegah penyakit ini [6]. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa kalium memiliki kemampuan untuk mempertahankan otot jantung, otot rangka, dan otot polos yang diperlukan untuk pencernaan dan gerakan. Ohishi (2018) menyatakan bahwa kecepatan denyutan jantung yang lebih tinggi, volume darah yang lebih besar, dan resistensi pembuluh darah tepi semuanya berkontribusi pada peningkatan tekanan darah [7].



Gambar 3 Pemeriksaan tekanan darah

Pemeriksaan kesehatan sangat penting dilakukan sebagai salah satu upaya dalam deteksi dini penyakit degeneratif [8]. Pemeriksaan skrining kesehatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan tekanan darah, gula darah dan asam urat, dan kadar kolesterol. Kegiatan ini memberikan hasil bahwa pengontrolan kadar gula darah meningkatkan pengetahuan tentang obat DM dan pengelolaan gaya hidup sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan riwayat penyakit DM.

Penyakit asam urat, juga dikenal sebagai gout, adalah kondisi sendi yang disebabkan oleh tingkat asam urat yang berlebihan dalam darah. Pada umumnya, asam urat dilepaskan dari tubuh melalui urin [9]. Aterosklerosis, kondisi yang dikenal sebagai penyempitan pembuluh darah, disebabkan oleh tumpukan kolesterol berlebih di dalam dinding pembuluh darah dan kemungkinan pembentukan plak [10].



Gambar 4 Pemeriksaan kadar gula darah sewaktu, kolesterol, dan asam urat

Warga yang telah selesai melakukan pemeriksaan kesehatan akan diarahkan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan oleh dokter. Dokter melakukan anamnesa dengan mengajukan pertanyaan tentang penyakit keluhan dan gangguan saat ini dan perjalanannya. Kemudian dokter akan meresepkan obat.



Gambar 5 Anamnesa, pemeriksaan, dan pemberian resep obat oleh dokter

Mahasiswa membantu menyiapkan obat yang telah dokter resepkan dan melakukan pelayanan KIE pada pasien mengenai aturan pakai obat dan fungsi obat yang didapatkan. Memberikan informasi tentang terapi non farmakologi. Untuk menilai keberhasilan proses pemeriksaan kesehatan, diakhir sesi, dilakukan evaluasi kegiatan.



Gambar 6 Penyerahan obat dan KIE

No.	Nama	Umur	BB	TB	TD (mmHg)	GDS	Kolesterol (mg/dL)	Asam Urat
1	Perempuan	62	44	146,5	208/124			
2	Perempuan	70	45	138	198/90			
3	Perempuan	52	71	151,6	130/82			
4	Laki-laki	63	43	147,49	127/83			
5	Perempuan	67	41	132,6	170/87		232	
6	Perempuan	71	43	138,5	178/91			
7	Laki-laki	73	65	153	173/95		182	
8	Laki-laki	66	61	163	103/75			
9	Perempuan	59	45	154	170/117			
10	Perempuan	81	35	145	182/97			
11	Perempuan	50	69	149	167/109			
12	Perempuan	56	58	155,5	124/73			5,5
13	Perempuan	64	41	141,4	164/102			4,7
14	Perempuan	50	53	139	132/101		216	
15	Laki-laki	53	59	153	195/137			
16	Laki-laki	65	58	167	125/81	125		
17	Perempuan	42	56	151	143/107			
18	Perempuan	50	65	150,5	188/108			
19	Perempuan	80	41	132	193/107			
20	Perempuan	54	39	148,7	115/82			
21	Perempuan	24	86	153	143/89			
22	Perempuan	55	56	147	148/98	386		
23	Perempuan	48	61	145	143/92		220	
24	Perempuan	44	62	146	139/79			4,3
25	Perempuan	68	59	153	138/82			
26	Perempuan	69	51	154,5	164/97			
27	Perempuan	60	59	146,2	165/94	351		
28	Perempuan	46	50	149,1	193/121		297	

29	Perempuan	44	62	150	131/85			
30	Perempuan	53	74	147,5	151/79			
31	Perempuan	66	66	1484	160/98			
32	Perempuan	59	50	144,5	111/75		256	
33	Perempuan	90	47	134,5	197/99			
34	Perempuan	61	47	147	136/67			
35	Laki-laki	43	76	163	170/109			
36	Perempuan	65	41	132	174/92			
37	Laki-laki	55	72	159	163/110	212		
38	Laki-laki	51	55	160	162/98			
39	Perempuan	58	36	142	198/116			
40	Perempuan	49	70	147.5	157/97	95		8,2

Tabel 1 Hasil Pemeriksaan dan Pengobatan Gratis

Dari hasil pelaksanaan kegiatan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis mendapatkan sambutan yang baik dari semua pihak. Warga terlihat antusias untuk mengikuti kegiatan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis ini. Kegiatan ini juga dapat mengurangi beban biaya masyarakat untuk berobat, serta memberikan akses yang lebih mudah dan terjangkau terhadap layanan kesehatan yang penting bagi kesejahteraan mereka. Namun, kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan, kurangnya informasi atau edukasi kesehatan keterbatasan waktu dan alat menjadi salah satu masalah dalam kegiatan ini. Solusinya, untuk kegiatan ke depan, adalah dengan melaksanakan kampanye penyuluhan kesehatan secara berkala untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, mengembangkan program mobile atau unit kesehatan bergerak untuk mencapai wilayah-wilayah terpencil, meningkatkan program pendidikan kesehatan komunitas untuk memberikan informasi yang lebih lengkap dan mudah dipahami tentang kesehatan serta menyusun jadwal yang lebih terstruktur.

Dengan adanya kegiatan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis ini, diharapkan masyarakat semakin sadar akan perlunya memeriksakan kesehatannya lebih rutin dengan mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat. Karena diharapkan dengan memeriksakan diri dan mengatur gaya hidup yang baik akan membuat warga lebih dapat menjaga kondisi kesehatan diri sendiri dan keluarga Top of Form. Dengan demikian, keberhasilan kegiatan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis tidak hanya dilihat dari jumlah peserta atau layanan yang diberikan, tetapi juga dari perubahan nyata dalam pola pikir, budaya, dan kehidupan.

#### 4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis dilakukan kepada Dusun Karanganyar dan Dusun Pakembaran Desa Puncak, Kecamatan Cigugur, Kabupaten Kuningan telah berhasil dilaksanakan dengan baik dan lancar. Kegiatan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis bertujuan agar masyarakat semakin sadar akan perlunya memeriksakan diri dan mengatur gaya hidup yang baik akan membuat warga lebih dapat menjaga kondisi kesehatan diri sendiri dan keluarga.

Kegiatan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis diawali dengan pendaftaran, kemudian pencatatan keluhan kesehatan yang dialami oleh pasien, menimbang berat badan dan pemeriksaan tekanan darah. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan laboratorium bagi peserta yang membutuhkan pemeriksaan laboratorium berupa pemeriksaan gula darah sewaktu, pemeriksaan asam urat, dan pemeriksaan kadar kolesterol. Kemudian dilakukan pemeriksaan lanjutan dan oleh dokter, pemberian obat dan edukasi kesehatan. Kegiatan ini diikuti oleh 40, warga terlihat antusias untuk mengikuti kegiatan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis ini. Kegiatan ini juga dapat mengurangi beban biaya masyarakat untuk berobat, serta memberikan akses yang lebih mudah dan terjangkau terhadap layanan kesehatan yang penting bagi kesejahteraan mereka.

## 5. SARAN

Saran yang diberikan adalah diharapkannya agar dilakukan pemeriksaan kesehatan secara menyeluruh kepada warga Desa Puncak. Diharapkan melakukan kegiatan pemeriksaan dan pengobatan secara berkelanjutan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Kuningan yang telah memberikan biaya untuk kegiatan pengabdian masyarakat ini.
2. Ketua LPPM STIKes Muhammadiyah Kuningan yang telah memberikan rekomendasi dan membimbing kegiatan pengabdian masyarakat ini.
3. Masyarakat Dusun Karanganyar dan Dusun Pakembaran yang telah bersedia hadir dalam pengabdian masyarakat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Punjastuti, B., Yunitasari, P., & Maryati, S. (2020). Peran kader lansia dalam meningkatkan derajat kesehatan lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Karya Husada*, 2(1), 1–9.
- [2] Utomo, M.O., Azam, M. Anggraini, D. N. (2012). Pengaruh Senam Terhadap Kadar Gula Darah Penderita Diabetes, *Unnes Journal of Public Health*, 1(1):36-40
- [3] Khumaeroh, N. (2016). Determinasi diri mahasiswa pengidap penyakit degeneratif (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- [4] Musnelina, L., Al Yazidiz, R., Sains dan Teknologi Nasional, I., & Byel Farma, A. (2023). Health Improvement Of Citizens Through Free Health Examination And Education About Drugs And Degenerative Diseases By Lecturers And Pharmacist At Byel Farma Pharmacy. *Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1).
- [5] Hallberg, I., Ranerup, A., & Kjellgren, K. (2016). Supporting the self-management of hypertension: Patients' experiences of using a mobile phone-based system. *Journal of human hypertension*, 30(2), 141-146.
- [6] Herwati, Sartika W (2013). Terkontrolnya tekanan darah penderita hipertensi berdasarkan pola diet dan kebiasaan olahraga di Padang tahun 2011. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1): 8-14.
- [7] Ohishi, M. (2018). Hypertension with diabetes mellitus: Physiology and pathology review-article. *Hypertension Research*, 41(6), 389–393. <https://doi.org/10.1038/s41440-018-0034-4>
- [8] Lina, L. F., Fredrika, L., & Angraini, W. (2022). Pemeriksaan Kesehatan Lansia pada Era Pandemi Covid-19 di Panti Sosial Tresna Werdha Provinsi Bengkulu. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 412–418. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i3.1030>
- [9] Ningsih, S. M. C. (2021). Uji Aktivitas Antihiperurisemia dari Air Rebusan Daun Pandan Wangi (*Pandanus Amaryllifolius*.) Terhadap Mencit Jantan (*Mus Musculus*). *Jurnal Ilmiah Farmasi Attamru (JIFA)*, 2(2), 48-58.
- [10] Solikin, S. and Muradi, M. (2020) 'Hubungan Kadar Kolesterol Total dengan Derajat Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Sungai Jingah', *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 5, pp. 143–152. doi: <http://doi.org/1051143/jksi.v5i1.230>.