

**PEMERIKSAAN TEKANAN DARAH, GULA DARAH DAN ASAM URAT SECARA RUTIN
MASYARAKAT MALINO TERBEBAS DARI PENYAKIT DEGENERATIF**

Routine Blood Pressure, Blood Sugar And Uric Acid Checking Malino Community Is Free From Degenerative Diseases

**Muliana Hafid*, Andi Muhammad Farid, Muh.Aris, Sulastri, Andi Armisman Edi Paturusi,
Deniyati**

Universitas Pancasakti Makassar

E-mail: muliana.hafid@unpacti.ac.id

ABSTRACT

Non-Communicable Diseases (NCDs) are caused by progressive changes in cell and tissue function, such as coronary heart disease, diabetes mellitus, hypertension, cancer, and osteoporosis. Degenerative diseases such as diabetes mellitus, hypertension, and gouty arthritis are major health problems in society. One preventive measure is early detection through routine health checks, especially blood sugar and uric acid level checks. This community service activity aims to increase public awareness in preventing degenerative diseases through health checks and education. The methods used are direct examinations (random blood sugar and uric acid level screening), blood pressure checks, and health education. The results of the activity showed community participation of 85% of the total invitations, with 32% of participants having above-normal blood sugar levels, and 28% of participants having high uric acid levels. After being given education, 90% of participants stated that they would undergo re-examination and adopt a healthy lifestyle. This activity has a positive impact in increasing public awareness, especially in Malino, about the importance of regular health checks as a step to prevent degenerative diseases.

Keywords : Health check; Blood sugar; Gout; Degenerative disease.

ABSTRAK

Penyakit Tidak Menular (PTM) yang disebabkan oleh perubahan fungsi sel dan jaringan yang progresif, seperti penyakit jantung koroner, diabetes mellitus, hipertensi, kanker, dan osteoporosis. Penyakit degeneratif seperti diabetes melitus, hipertensi, dan gout arthritis menjadi masalah kesehatan utama di masyarakat. Salah satu upaya pencegahan adalah dengan deteksi dini melalui pemeriksaan kesehatan rutin, khususnya pemeriksaan kadar gula darah dan asam urat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mencegah penyakit degeneratif melalui pemeriksaan kesehatan dan edukasi. Metode yang digunakan berupa pemeriksaan langsung (skrining gula darah sewaktu dan kadar asam urat), pemeriksaan tekanan darah serta penyuluhan kesehatan. Hasil kegiatan menunjukkan partisipasi masyarakat sebesar 85% dari total undangan, dengan 32% peserta memiliki kadar gula darah di atas normal, dan 28% peserta memiliki kadar asam urat tinggi. Setelah diberikan edukasi, 90% peserta menyatakan akan melakukan pemeriksaan ulang dan menerapkan gaya hidup sehat. Kegiatan ini memberikan dampak positif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya Malino tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin sebagai langkah pencegahan penyakit degeneratif.

Kata kunci : pemeriksaan kesehatan; gula darah; asam urat; penyakit degeneratif

PENDAHULUAN

Penyakit degeneratif adalah kelompok penyakit yang terjadi akibat proses kemunduran atau kerusakan struktur maupun fungsi sel, jaringan, dan organ tubuh secara progresif, terutama seiring bertambahnya usia. Penyakit ini umumnya bersifat kronis, tidak menular, dan berhubungan erat dengan gaya hidup, faktor genetik, maupun lingkungan. Pada umumnya penyakit degenerative itu bersifat **Progresif** tapi tidak menular seperti penyakit infeksi. Akan tetapi membutuhkan terapi jangka panjang dan bersifat kronis. Biasanya penyebabnya adalah faktor genetik, lingkungan dan gaya hidup. berkembang perlahan dan menetap (Kementerian Kesehatan, 2023).

Penyakit degeneratif menjadi penyebab utama kematian global (>70% kematian di Dunia menurut

WHO). Penyakit ini menyebabkan penurunan kualitas hidup dan disabilitas jangka panjang, membebani sistem kesehatan dengan biaya perawatan kronis yang tinggi. Pada umumnya terjadi **transisi epidemiologi**: dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Negara berkembang, termasuk Indonesia, menghadapi **beban ganda** masih tinggi penyakit infeksi, tetapi juga meningkat penyakit degeneratif. Adapun beberapa faktor risiko penyakit degeneratif diantaranya adalah (Fatihaturahmi, Yuliana and Yulastri, 2023):

- a. Usia, dimana semakin tua, risiko degenerasi meningkat.
- b. Faktor Genetik yang disebabkan adanya predisposisi keluarga.
- c. Gaya hidup seperti pola makan tinggi lemak, garam, gula. Kurang aktivitas fisik serta merokok dan konsumsi alkohol.
- d. Faktor Lingkungan seperti polusi, stres, paparan radikal bebas.

Pada saat sekarang ini telah berkembang banyak isu terkait penyakit degeneratif diantaranya Isu Ekonomi & Sosial seperti Biaya perawatan penyakit degeneratif sangat tinggi dan bersifat jangka panjang, Menyebabkan hilangnya produktivitas kerja, Membebani keluarga (*caregiver burden*) karena pasien sering membutuhkan perawatan harian. Untuk beberapa Negara belum semua memiliki program nasional kuat untuk pencegahan penyakit degeneratif. Disamping itu lebih banyak sumber daya masih dialokasikan untuk penyakit menular. Isu keberlanjutan pembiayaan (BPJS di Indonesia, *Medicare* di negara lain) untuk penyakit kronis jangka panjang (Lestari *et al.*, 2024).

Untuk mencegah terjadinya penyakit tersebut sebaiknya dilakukan deteksi dini melalui pemeriksaan kesehatan sederhana seperti pemeriksaan tekanan darah, gula darah dan asam urat sangat penting. Gula darah tinggi yang tidak terkontrol dapat berkembang menjadi diabetes melitus, sedangkan kadar asam urat yang berlebih dapat memicu gout arthritis dan komplikasi lainnya (Indonesia, 2017).

Melalui kegiatan pengabdian masyarakat berupa pemeriksaan kesehatan, diharapkan masyarakat lebih peduli terhadap status kesehatannya dan mampu mencegah timbulnya penyakit degeneratif dengan gaya hidup sehat. Tantangan pada pengabdian kali ini adalah lokasi tempat pelaksanaan merupakan dataran tinggi dan sebagai kawasan wisata dengan udara sejuk dengan keindahan alam dengan suasana yang tenang. Adapun tujuan dari pengabdian ini adalah meningkatkan pengetahuan, sikap dan kesadaran Masyarakat tentang pentingnya pencegahan dan deteksi dini penyakit. Mendorong perilaku hidup sehat untuk menurunkan resiko penyakit termasuk penyakit menular dan menjaga derajat kesehatan masyarakat. Disamping pemeriksaan, dilakukan juga penyuluhan dengan tujuan antara lain (Kementerian Kesehatan, 2023):

1. Peningkatan Pengetahuan

- a. Memberikan informasi tentang faktor risiko, gejala, dan pencegahan penyakit.
- b. Meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya gizi seimbang, aktivitas fisik, dan pemeriksaan kesehatan rutin.

2. Perubahan Perilaku

- a. Mendorong masyarakat menerapkan pola hidup sehat (tidak merokok, rutin olahraga, menjaga berat badan).
- b. Mengurangi kebiasaan yang berisiko (makanan tinggi gula/garam/lemak, sedentary lifestyle).

3. Deteksi Dini dan Pencegahan

- a. Melakukan pemeriksaan kesehatan dasar (tekanan darah, gula darah, kolesterol, berat badan, IMT).
- b. Menemukan penyakit atau faktor risiko sejak dini sehingga bisa segera ditangani.

4. Pemberdayaan Masyarakat

- a. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam menjaga kesehatan diri, keluarga, dan lingkungan.
- b. Menguatkan budaya sehat di masyarakat.

5. Monitoring dan Evaluasi

- a. Mengumpulkan data kesehatan masyarakat untuk mengetahui tren penyakit.
- b. Sebagai dasar intervensi lanjutan oleh tenaga kesehatan atau pemerintah.

Adapun Rumusan Masalah pada pengabdian ini adalah:

1. Masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko penyakit degeneratif maupun menular.
2. Banyak masyarakat yang belum menerapkan pola hidup sehat (kurang olahraga, pola makan tidak seimbang, merokok, konsumsi alkohol).
3. Terbatasnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin untuk deteksi dini penyakit.
4. Tingginya angka kejadian penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung yang sering tidak terdiagnosis pada tahap awal.

5. Kurangnya informasi dan keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan serta pengendalian penyakit kronis dan gaya hidup tidak sehat.

METODE PELAKSANAAN

Sasaran, tempat dan waktu PKM

Adapun sasaran pengabdian ini adalah Masyarakat Malino yang membutuhkan peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan dalam menjaga kesehatan serta pencegahan penyakit. Dimana dilokasi tersebut banyak kelompok yang beresiko seperti lansia, dewasa dan remaja muda serta IRT yang berperan dalam menyiapkan makanan untuk keluarga. Disamping itu akan diundang juga tenaga pendukung dan kelompok organisasi Masyarakat.

Pengabdian ini dilakukan tepatnya di Kecamatan Tinggi Moncong Kab. Gowa yang dilaksanakan pada Hari Minggu Tanggal 20 September 2025. Desain yang digunakan yaitu preventif dan edukasi melalui pemeriksaan kesehatan dasar dan penyuluhan tentang pengetahuan dan perilaku hidup sehat.

Metode PKM yang digunakan

Kegiatan dilaksanakan pada bulan September 2025 di Desa Tinggi Moncong, Kecamatan Tinggi Moncong, Kabupaten Gowa. Peserta kegiatan adalah masyarakat usia 20–60 tahun yang hadir secara sukarela.

Tahapan kegiatan:

1. **Persiapan:** koordinasi dengan perangkat desa, penyusunan jadwal, dan persiapan alat (tensimeter, glukometer, strip gula darah, alat ukur asam urat, dan leaflet edukasi).
2. **Pelaksanaan:**
 - a. Registrasi peserta
 - b. Pemeriksaan gula darah sewaktu dan kadar asam urat
 - c. Konsultasi singkat hasil pemeriksaan dengan tenaga kesehatan
 - d. Penyuluhan kesehatan mengenai pencegahan penyakit degeneratif melalui pola makan sehat, aktivitas fisik, dan kontrol rutin
3. **Evaluasi:** penilaian partisipasi masyarakat, hasil pemeriksaan, dan komitmen peserta dalam melakukan perubahan gaya hidup.

Pengukuran Keberhasilan Kegiatan

Instrumen: Hasil pemeriksaan kesehatan (tekanan darah, gula darah, IMT, kolesterol).

Indikator Keberhasilan:

- a. Jumlah peserta yang mengikuti pemeriksaan $\geq 80\%$ dari total target sasaran.
- b. Kasus berisiko dapat diidentifikasi dan dirujuk untuk tindak lanjut ke fasilitas kesehatan.

HASIL dan PEMBAHASAN

Pengabdian ini diikuti oleh 25 peserta (17 wanita, 8 pria). Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa untuk tekanan darah diperoleh persentase peserta normal 44%, pre-hipertensi 32% dan hipertensi 24%. Untuk kadar asam urat yang normal 80% dan tinggi 20%. Sedangkan pada pengukuran kadar Gula darah sewaktu diperoleh pra-diabetes 56% dan diabetes 44%. Sebagian besar peserta belum pernah melakukan pemeriksaan rutin sebelumnya. Setelah penyuluhan, 90% peserta menyatakan akan melakukan pemeriksaan ulang minimal 6 bulan sekali.

Tabel 1. Hasil pengukuran kesehatan dasar Masyarakat Malino

No	Nama Peserta	Tekanan Darah (mmHg)	Asam Urat (mg/dL)	Gula Darah Sewaktu (mg/dL)
1	Peserta 1	118	5.2	180
2	Peserta 2	135	6.8	210
3	Peserta 3	102	4.7	155
4	Peserta 4	128	5.9	190
5	Peserta 5	142	7.1	220
6	Peserta 6	95	4.5	145
7	Peserta 7	150	6.3	230
8	Peserta 8	112	5.1	160
9	Peserta 9	124	6.0	200

10	Peserta 10	138	7.2	240
11	Peserta 11	120	4.8	170
12	Peserta 12	130	6.5	185
13	Peserta 13	99	4.2	150
14	Peserta 14	144	7.4	225
15	Peserta 15	108	5.0	165
16	Peserta 16	126	6.1	195
17	Peserta 17	136	5.7	210
18	Peserta 18	92	4.3	155
19	Peserta 19	140	6.9	245
20	Peserta 20	115	5.4	175
21	Peserta 21	132	6.7	205
22	Peserta 22	98	4.6	148
23	Peserta 23	147	7.3	235
24	Peserta 24	110	5.5	185
25	Peserta 25	125	6.2	200

Sebanyak 25 orang peserta yang ikut pada kegiatan ini rentang usianya antara 20-60 tahun dan kebanyakan perempuan. Berdasarkan hasil pengukuran kesehatan dasar hasil yang diperoleh beragam. Untuk pemeriksaan tekanan darah Rentang hasil pada peserta: **92–150 mmHg**. Sebagian besar peserta berada dalam kategori **normal hingga pre-hipertensi**. Peserta dengan tekanan darah ≥ 140 mmHg (misalnya Peserta 5, 10, 14, 19, 23) masuk kategori **hipertensi ringan (stadium 1)** sehingga perlu pemantauan dan edukasi gaya hidup sehat (diet rendah garam, olahraga teratur). Peserta dengan tekanan darah di bawah 100 mmHg (Peserta 6, 13, 18, 22) masih dalam batas aman, namun harus dipantau bila ada gejala hipotensi (pusing, lemah).

Untuk pemeriksaan asam urat dimana kadar **Asam Urat (Normal: 3,5–7,0 mg/dL pada pria; 2,5–6,0 mg/dL pada wanita)** (Putu Sintya Arlinda, 2021). Rentang hasil pada peserta: **4,2–7,4 mg/dL**. Sebagian besar peserta memiliki nilai dalam kisaran **normal**. Peserta dengan nilai di atas 7,0 mg/dL (Peserta 5, 10, 14, 19, 23) berisiko mengalami **hiperurisemia**, yang bisa memicu gout artritis. Edukasi mengenai diet rendah purin, minum cukup air, dan pembatasan konsumsi daging merah/seafood perlu diberikan.

Untuk pemeriksaan **Gula Darah Sewaktu (Normal < 140 mg/dL; Diabetes ≥ 200 mg/dL)** Rentang hasil: **145–245 mg/dL** (Yogananda *et al.*, 2025). Semua peserta memiliki gula darah **di atas normal**, menunjukkan **gangguan toleransi glukosa** sampai kemungkinan **diabetes melitus**. Peserta dengan hasil ≥ 200 mg/dL (Peserta 5, 10, 14, 19, 23) memenuhi kriteria **terdiagnosis diabetes melitus** bila didukung gejala klasik (poliuria, polidipsia, polifagia) atau pemeriksaan lanjutan. Peserta lain (misalnya Peserta 3, 6, 8, 13, 18, 22) berada di rentang **pra-diabetes** (140–199 mg/dL), yang merupakan faktor risiko berkembangnya diabetes.



Gambar 1. Pemeriksaan kesehatan

Tingginya angka gula darah dan asam urat pada peserta menunjukkan rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pemeriksaan kesehatan rutin. Faktor gaya hidup seperti konsumsi makanan tinggi gula, kurang aktivitas fisik, serta tingginya konsumsi makanan berpurin (daging merah, jeroan, seafood) menjadi penyebab utama (Karwiti *et al.*, 2023).

Edukasi kesehatan terbukti meningkatkan pengetahuan dan kesadaran peserta untuk melakukan perubahan gaya hidup. Hal ini sejalan dengan penelitian Wulandari (2022) yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan masyarakat dalam melakukan kontrol kesehatan dan

pencegahan penyakit degeneratif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan dasar Masyarakat Malino maka dapat ditarik kesimpulan bahwa **Tekanan darah**: Sebagian besar normal, namun ada sekitar 20% peserta masuk kategori hipertensi ringan. **Asam urat**: Mayoritas normal, tetapi ada ± 5 peserta dengan nilai tinggi yang perlu pemantauan risiko gout. **Gula darah sewaktu**: Semua peserta di atas normal $\rightarrow$ perlu tindak lanjut, edukasi pola makan, dan pemeriksaan lanjutan (GDP/2 jam PP/HbA1c).

SARAN

Edukasi kesehatan: diet seimbang, kurangi konsumsi gula sederhana, lemak jenuh, serta makanan tinggi purin. **Olahraga rutin**: minimal 30 menit/hari, 5 kali/minggu. **Kontrol rutin**: pemeriksaan tekanan darah, asam urat, dan gula darah secara berkala.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami para dosen dan segenap civitas akademik Prodi Farmasi Fakultas MIPA Universitas Pancasakti Makassar mengucapkan banyak terima kasih kepada Perangkat Desa, masyarakat Kecamatan Tinggi Moncong Kabupaten Gowa yang telah hadir secara sukarela. Kami juga berterima kasih pada Dosen yang menyempatkan diri hadir pada kegiatan pengabdian tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Fatihaturahmi, F., Yuliana, Y. and Yulastri, A. (2023) 'Literature Review: Penyakit Degeneratif: Penyebab, Akibat, Pencegahan Dan Penanggulangan', *JGK: Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 3(1), pp. 63–72. Available at: <https://doi.org/10.36086/jgk.v3i1.1535>.
- Indonesia, P.K. (2017) *Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta*.
- Karwiti, W. *et al.* (2023) 'Profil Kimia Darah sebagai Deteksi Dini Penyakit Degeneratif Pada Kelompok Usia Produktif', *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(3), pp. 494–503. Available at: <https://doi.org/10.25311/keskom.vol9.iss3.1389>.
- Kementerian Kesehatan (2023) 'Permenkes No. 2 Tahun 2023', *Kemenkes Republik Indonesia*, (55), pp. 1–175.
- Lestari, D. *et al.* (2024) 'Hubungan Status Gizi Buruk Dengan Penyakit', pp. 165–174.
- Putu Sintya Arlinda (2021) 'Profil Karakteristik Individu Terhadap Kejadian Hiperurisemia', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 7(2), pp. 65–70.
- Yogananda, A.A. *et al.* (2025) 'Skrining Kadar Gula Darah Sewaktu (GDS) pada Guru dan Karyawan di SMK-SMF "Indonesia" Yogyakarta Sebagai Upaya Deteksi Dini Risiko Diabetes Melitus', *Jurnal Vokasi*, 9(2), p. 258. Available at: <https://doi.org/10.30811/vokasi.v9i2.7299>.