



## **GIATKAN PERILAKU CERDIK UNTUK MENCEGAH PENYAKIT TIDAK MENULAR, AYO CEK KESEHATAN**

**Rani Lisa Indra<sup>1</sup>, T. Abdur Rasyid<sup>2</sup>, Sandra Sandra<sup>3</sup>, Defi Eka Kartika<sup>4</sup>, Bayu Saputra<sup>5</sup>**  
1,2,2,4,5 Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Hang Tuah Pekanbaru

Email : [r4ni35@gmail.com](mailto:r4ni35@gmail.com), [tengkuabdurasyid@htp.ac.id](mailto:tengkuabdurasyid@htp.ac.id), [sandra@htp.ac.id](mailto:sandra@htp.ac.id),  
[defiekakartika@htp.ac.id](mailto:defiekakartika@htp.ac.id), [bayusaputra@htp.ac.id](mailto:bayusaputra@htp.ac.id)

### **Abstract**

*The prevalence of non-communicable diseases (NCDs) both in the world and in Indonesia is increasing. NCDs have become the main cause of the burden of disease and the leading cause of death. NCDs can actually be prevented because they are related to an unhealthy lifestyle. Therefore, in an effort to prevent NCDs, the Indonesian Ministry of Health has launched the CERDIK behavior (Regular health checks, Eliminate cigarette smoke, Be diligent in physical activity/exercise, Healthy and balanced diet, Get enough rest, and Manage stress). The community in RW 04, Sidomulyo Timur Village, Pekanbaru, was also found to have many NCDs in the form of hypertension, diabetes mellitus, heart problems, and asthma. Based on information from community leaders, in this RW, there is no posbindu or posyandu for the elderly, and many elderly people do not routinely check their health. Therefore, it is necessary to carry out social service activities in the form of health services in the form of health checks for the community. This activity was carried out in the yard of the Ihsan Mosque, which was attended by 62 residents aged  $\geq 17$  years or older. The results of the activity obtained an average age of community service participants of 43.3 years with blood pressure of 125.9/83.0 mmHg (prehypertension), random blood glucose levels of 124 mg/dL (not diabetes mellitus), uric acid levels of men 7.6 mg/dL (high) and women 6.6 mg/dL (high) and total cholesterol levels of 206 mg/dL (high). From this health check, it was found that there were high levels of uric acid in the blood and total blood cholesterol. It is hoped that the community of RW 04 will routinely carry out health checks in order to monitor the development of glucose, uric acid, cholesterol, and blood pressure levels so that treatment can be given immediately when there is a further increase.*

**Keywords:** CERDIK; health checks; non-communicable diseases

### **Abstrak**

Prevalensi penyakit tidak menular (PTM) baik di dunia maupun di Indonesia semakin meningkat. PTM telah menjadi penyebab utama beban penyakit dan penyebab kematian tertinggi. PTM sebenarnya dapat dicegah karena berkaitan dengan pola hidup yang tidak sehat. Oleh karena itu, dalam upaya pencegahan PTM, Kementerian Kesehatan RI telah mencanangkan perilaku CERDIK (Cek kesehatan secara rutin, Hilangkan asap rokok, Rajin beraktivitas fisik/olahraga, Pola makan sehat dan seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stres). Masyarakat di RW 04 Kelurahan Sidomulyo Timur Pekanbaru juga ditemukan banyak PTM berupa hipertensi, diabetes melitus, gangguan jantung, dan asma. Berdasarkan keterangan tokoh masyarakat, di RW ini belum ada posbindu maupun posyandu lansia, dan banyak lansia yang tidak rutin memeriksakan kesehatannya. Oleh karena itu, perlu dilakukan kegiatan bakti sosial berupa pelayanan kesehatan berupa pemeriksaan kesehatan bagi masyarakat. Kegiatan ini dilaksanakan di halaman Masjid Ihsan yang diikuti oleh 62 warga usia  $\geq 17$  tahun ke atas. Hasil kegiatan diperoleh rata-rata usia peserta bakti sosial sebesar 43,3 tahun dengan tekanan darah 125,9/83,0 mmHg (prehipertensi), kadar glukosa darah sewaktu 124 mg/dL (bukan diabetes melitus), kadar asam urat laki-laki 7,6 mg/dL (tinggi) dan perempuan 6,6 mg/dL (tinggi) serta kadar kolesterol total 206 mg/dL (tinggi). Dari pemeriksaan kesehatan tersebut diketahui bahwa terdapat kadar asam urat dalam darah dan kolesterol total darah yang tinggi. Diharapkan kepada masyarakat RW 04 untuk rutin melakukan pemeriksaan kesehatan agar dapat memantau perkembangan kadar glukosa, asam urat, kolesterol, dan tekanan darah sehingga dapat segera diberikan penanganan apabila terjadi peningkatan lebih lanjut.

**Kata kunci:** CERDIK; Pemeriksaan Kesehatan; Penyakit Tidak Menular

## PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. PTM mempunyai durasi yang panjang dan umumnya berkembang dengan lambat (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Empat jenis PTM menurut WHO diantaranya penyakit kardiovaskuler (penyakit jantung koroner, stroke), kanker, penyakit pernapasan kronis (asma, PPOK) dan diabetes melitus. WHO memperkirakan pada tahun 2030 terdapat sekitar 52 juta kematian per tahun akibat PTM seiring dengan terjadinya peningkatan kasus PTM (WHO, 2022).

Data Riskesdas 2018 juga menunjukkan adanya peningkatan PTM dibandingkan tahun 2013, seperti penyakit jantung koroner, prevalensi sebelumnya di tahun 2013 0,63 per mil meningkat menjadi 1,5 per mil di tahun 2018 (di Riau 0,32 menjadi 1,1 per mil). Untuk hipertensi prevalensi di Riau 8,44 per mil, ini lebih tinggi dibandingkan prevalensi Indonesia secara umum yaitu 8,36 per mil (Kementerian Kesehatan RI, 2013; Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data *The Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)* pada tahun 2019, PTM merupakan merupakan 4 besar penyebab kematian utama dan kecacatan utama di Indonesia (Abafati et al., 2020). PTM merupakan beban kesehatan yang signifikan di Indonesia, pada tahun 2018 PTM menyumbang sekitar 73% dari total kematian di Indonesia. Kematian akibat penyakit kardiovaskuler sekitar 17,3 juta orang per tahun, akibat kanker sekitar 7,6 juta per tahun, akibat gangguan pernapasan sebesar 4,2 juta per tahun dan akibat diabetes melitus sekitar 1,3 juta per tahun (Yarmaliza, 2019).

Peningkatan PTM ini berhubungan dengan peningkatan populasi, urbanisasi dan gaya hidup masyarakat yang cenderung tidak sehat dan *sedentary life style*. Peningkatan PTM akan menimbulkan berbagai dampak seperti menimbulkan beban kesehatan yang besar pada individu dan sistem kesehatan karena sering memerlukan perawatan jangka panjang, perawatan medis yang mahal, dan rehabilitasi (WHO, 2022). Beban kesehatan PTM juga mempengaruhi produktivitas dan kualitas

hidup individu. PTM dapat menyebabkan keterbatasan fisik, gangguan fungsi organ ataupun ketidaknyamanan kronis dan ketergantungan terhadap obat-obatan. PTM juga dapat menghasilkan beban ekonomi yang besar baik bagi individu maupun masyarakat secara keseluruhan. Biaya perawatan kesehatan, hilangnya produktivitas, dan pengeluaran untuk pengobatan dan manajemen penyakit dapat menyebabkan tekanan finansial yang serius. Selain itu tingginya prevalensi PTM membebani sistem kesehatan dengan meningkatkan permintaan perawatan dan sumber daya yang diperlukan. Ini dapat mengakibatkan peningkatan biaya, antrian panjang, dan kesulitan akses bagi individu yang membutuhkan perawatan (Hamzah et al., 2021; Rosidin et al., 2022; Hariawan, 2020). Oleh karena itu, penting untuk mengadopsi gaya hidup sehat, menerapkan langkah-langkah pencegahan, dan mengelola faktor risiko PTM guna mengurangi dampak bahaya yang terkait dengan penyakit tidak menular.

Berdasarkan informasi dari tokoh masyarakat, RW 04 Kelurahan Sidomulyo timur Kota Pekanbaru belum memiliki akses kesehatan tersendiri seperti posyandu ataupun posbindu sehingga kebanyakan masyarakat melakukan pemeriksaan dan layanan kesehatan ke Puskesmas dan juga di wilayah ini belum pernah dilakukan layanan kesehatan langsung ke masyarakat ataupun penyuluhan kesehatan. RW 04 ini memiliki sekitar 41,9% masyarakat yang memiliki lansia dalam keluarganya dan sekitar 88% lansia ini berada tidak dalam kondisi kesehatan prima atau sedang mengidap penyakit yaitu sekitar 94% mengidap hipertensi, asma sebanyak 5,6%, diabetes dan gangguan jantung masing-masing 11,1%, asam lambung dan kolesterol dan gangguan sendi sebanyak masing-masing 9,1%. Kelompok penyakit yang diderita oleh masyarakat ini tergolong dalam kelompok penyakit tidak menular.

Cara masyarakat RW ini mempertahankan kesehatannya mayoritas dengan mengunjungi pelayanan kesehatan meskipun begitu sebagian kecil masih ada yang mengatasinya sendiri dengan

membeli obat bebas secara langsung ataupun dengan pengobatan alternatif. Meskipun begitu sekitar 67,6% lansia yang menderita diabetes tidak pernah memeriksa kadar glukosa darahnya dalam 3 bulan terakhir. Sedangkan rekomendasi PERKENI (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia), pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu sebaiknya dilakukan 2x sehari bagi pasien DM tipe 2 yang menjalani terapi insulin (oral atau suntik), sedangkan untuk yang tidak mengkonsumsi tidak perlu setiap hari. Kemudian pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu, glukosa darah 2 jam post prandial dan pemeriksaan HbA1c dilaksanakan minimal 1x dalam 3 bulan (Hamzah et al., 2021).

Hasil observasi pada saat windshield survey juga terlihat adanya lansia yang merokok. Sedangkan untuk pencegahan dan pengendalian penyakit menular disarankan dengan mengenyahkan asap rokok, baik asap rokok yang diakibatkan sebagai individu perokok aktif ataupun perokok pasif. Informasi yang dipaparkan diatas terlihat bahwa belum terlaksananya tindakan CERDIK pada masyarakat dengan baik. Adapun tujuan dari pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberilkan layanan kesehatan kepada masyarakat berupa bakti sosial pemeriksaan kesehatan yang merupakan bagian dari perilaku CERDIK sebagai upaya screening awal terhadap kondisi kesehatan masyarakat..

#### **METODE PENGABDIAN MASYARAKAT**

Metode pengabdian masyarakat yang dilakukan adalah pemberian layanan kesehatan berbentuk bakti sosial pemeriksaan kesehatan gratis kepada masyarakat usia dewasa di RW 04 Kelurahan Sidomulyo Timur Pekanbaru. Kegiatan pengabdian ini dimulai dari identifikasi kebutuhan dan dilanjutkan dengan perencanaan program. Perencanaan program melibatkan ketua RW dan tokoh masyarakat terkait dengan teknis pelaksanaan bakti sosial, lokasi, dan waktu kegiatan seperti menyebarkan info kegiatan kepada masyarakat, lokasi yang tepat untuk pelaksanaan kegiatan dan waktu kegiatan ini sebaiknya dilaksanakan

agar dapat diikuti oleh banyak warga. Kegiatan pengabdian diawali dengan jalan sehat, kemudian istirahat, dan dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan meliputi tekanan darah, berat badan, cek kadar glukosa darah, kadar kolesterol, dan kadar asam urat. Kegiatan dilakukan di area terbuka di lingkungan RW 04 yaitu halaman Mesjid Ihsan.

Bentuk evaluasi dari kegiatan pengabdian adalah evaluasi partisipasi dan evaluasi kualitas layanan. Kegiatan pengabdian ini diharapkan diikuti oleh banyak warga (lebih dari 50 orang) dan warga puas terhadap kegiatan yang dilakukan baik dari segi lokasi, pelaksanaan yang tepat waktu, pelayanan panitia pengabdian yang cepat, tepat dan ramah, alur pemeriksaan kesehatan yang jelas dan kegiatan yang dilakukan memenuhi kebutuhan kesehatan warga atau tidak.

#### **HASIL**

Kegiatan pengabdian dilaksanakan di Halaman Mesjid Ihsan RW 04 Kelurahan Sidomulyo Timur. Pada tahap identifikasi masalah, tim pengabdian mendapatkan data dan kebutuhan masyarakat dari ketua RW dan tokoh masyarakat. Kemudian pada bagian perencanaan kegiatan, tim pengabdian melakukan koordinasi dengan ketua RW 04 terkait pelaksanaan pengabdian dan waktu pelaksanaan pengabdian.

Pada tahap pelaksanaan di hari H, ketua RW memfasilitasi dengan menyediakan meja dan kursi untuk tempat pemeriksaan kesehatan, menginformasikan kembali kepada masyarakat tentang adanya pemeriksaan kesehatan serta mengenalkan tim pengabdian kepada masyarakat yang hadir.

Kegiatan pengabdian dimulai dengan jalan sehat selama 30 menit dari pukul 07.30 sampai 08.00 WIB. Kemudian warga beristirahat sekitar 30 menit dan dilanjutkan dengan kegiatan pemeriksaan kesehatan. Kegiatan ini diikuti oleh 62 orang warga dengan usia dewasa >17 tahun. Pada kegiatan ini juga dilakukan evaluasi kepuasan terhadap pelaksanaan pengabdian kepada peserta pengabdian

terkait lokasi kegiatan, pelayanan tim pengabdian, alur kegiatan yang jelas dan apakah kegiatan ini memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat. Hasil evaluasi 100% warga merasa puas terhadap

kegiatan pengabdian yang dilakukan dan menyarankan kegiatan ini dijadikan kegiatan rutin setiap bulannya.



Gambar 1. Alur Pemeriksaan Kesehatan



Gambar 2. Proses Pemeriksaan Kesehatan

Kegiatan pengabdian yang dilakukan mendapatkan hasil yaitu mayoritas peserta pengabdian berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 38 orang (61%). Sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki

hanya 24 orang (39%). Sedangkan karakteristik peserta pengabdian yang lainnya serta hasil pengabdian dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1. Distribusi Usia, Berat Badan, Tekanan Darah, Kadar Glukosa, Asam Urat Dan Kolesterol (n=62)**

Parameter	Rerata±SD	Median	Min-Maks
Usia	43,3±15,4	43,0	17-78
Tekanan darah sistolik	125,9±19,1	125,0	96-206
Tekanan darah diastolik	83,0±14,5	80,5	56-137
Glukosa	124,0±52,3	107,5	65-390
Asam urat			
Laki-laki	7,6±3,0	7,2	4-18
Perempuan	6,6±1,6	6,5	4-11
Kolesterol	206,4±48,2	197,0	124-322
Berat Badan	65,7±12,6	67,0	42-88

Tabel diatas menunjukkan rerata usia peserta pengabdian ini adalah 43,3 tahun dengan standar deviasi 15,4 tahun. Kemudian rerata tekanan darah 125,9/83,0 mmHg, kadar glukosa darah sewaktu 124,0 mg/dL, kadar asam urat yaitu 7,6 mg/dL pada laki-laki dan 6,6 mg/dL pada perempuan. Selanjutnya rerata hasil pemeriksaan kadar kolesterol peserta pengabdian yaitu 206,4 mg/dL dan berat badan 65,7 Kg.

perempuan. Selanjutnya rerata hasil pemeriksaan kadar kolesterol peserta pengabdian yaitu 206,4 mg/dL dan berat badan 65,7 Kg.

## PEMBAHASAN

Mayoritas peserta pengabdian ini adalah perempuan. Data BPS Provinsi Riau (BPS Provinsi Riau, 2023) menunjukkan jumlah penduduk Kota Pekanbaru sedikit lebih banyak yang laki-laki (512.365 jiwa) dibandingkan perempuan (507.943 jiwa), namun pada kegiatan ini justru peserta perempuan yang lebih banyak dibandingkan laki-laki. Hal ini bisa terjadi karena menurut penelitian Verdonk et al., (2009) perempuan lebih aktif mencari perawatan kesehatan atau pengobatan dibandingkan laki-laki karena perempuan lebih mudah menyadari gejala penyakit yang dirasakan dan mudah menerima kondisi penyakitnya.

Rerata usia peserta pengabdian ini adalah 43,3 tahun dengan standar deviasi 15,4 tahun. Usia ini termasuk dalam kelompok usia dewasa (19-59 tahun) atau lebih spesifiknya dewasa akhir (36-45 tahun)(Hakim, 2020). Hal ini sesuai dengan Data BPS Provinsi Riau bahwa kelompok usia dewasa merupakan kelompok usia dengan jumlah penduduk terbanyak di Kota Pekanbaru (BPS Provinsi Riau, 2023). Menurut penelitian Gabrani, Schindler, dan Wyss kelompok usia dewasa merupakan kelompok yang aktif mencari dan berkonsultasi dengan penyedia layanan kesehatan (Gabrani et al., 2021) sehingga kemungkinan kelompok ini akan memanfaatkan setiap layanan kesehatan yang ada di masyarakat, salah satunya seperti pada kegiatan pengabdian ini.

Rerata nilai tekanan darah peserta pengabdian ini yaitu 125,9/83,0 mmHg, ini termasuk dalam kategori prahipertensi (tekanan darah sistolik 120–139 mmHg atau tekanan darah diastolik 80–89 mmHg)(Chobanian et al., 2003). Menurut JNC VII (Chobanian et al., 2003) individu prahipertensi memerlukan modifikasi gaya hidup yang mendukung kesehatan untuk mencegah peningkatan progresif tekanan darah dan mencegah risiko penyakit serebrovaskuler. Oleh karena itu menggiatkan tindakan CERDIK sangat tepat untuk dilakukan pada kelompok ini karena kondisi prehipertensi itu sendiri berkaitan dengan obesitas, gaya hidup tidak sehat (tidur kurang dari 6 jam sehari,

merokok, konsumsi alkohol dan inaktivitas), diet tidak sehat (tinggi garam dan lemak, softdrink, coklat atau permen 1-6x/minggu) serta faktor sosial-psikologis dan kondisi patologis lainnya (Jun & Yali, 2020). Sehingga diharapkan dengan melakukan tindakan CERDIK secara rutin masyarakat tidak jatuh ke kondisi hipertensi.

Selain itu, jika dilihat kembali rerata usia peserta pengabdian ini yang berada dalam kelompok dewasa akhir, maka risiko untuk terjadinya hipertensi juga meningkat. Hal ini karena seiring bertambahnya usia, akan terjadi perubahan pada struktur pembuluh darah, dinding pembuluh darah lebih tebal, ruang dalam pembuluh darah menjadi lebih sempit, jaringan elastis pembuluh akan akan berkurang sehingga terjadi peningkatan resistensi pembuluh darah yang menyebabkan terjadinya hipertensi (Climie et al., 2023).

Pada tabel 1 juga terlihat bahwa nilai tertinggi dari tekanan darah sistolik dan diastolik peserta pengabdian adalah 206 mmHg dan 137 mmHg. Nilai ini termasuk dalam kategori hipertensi stage 2 dimana pada stadium ini risiko kerusakan pada target organ seperti otak, jantung, ginjal dan lain-lain semakin tinggi (Muhadi, 2016). Hasil Riskesdas 2018 menyebutkan bahwa hipertensi merupakan jenis penyakit tidak menular tertinggi di Indonesia, disusul oleh diabetes melitus, stroke, penyakit sendi, gagal ginjal kronis, asma dan kanker (Kemenkes RI, 2018).

Tabel 1 juga menunjukkan rerata kadar glukosa darah sewaktu peserta pengabdian yaitu 124,0 mg/dL. Menurut PERKENI, seseorang dinyatakan menderita diabetes melitus jika hasil pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktunya (dengan sampel darah vena)  $\geq$  200 mg/dL. Namun pada pengabdian ini pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu menggunakan sampel darah kapiler. Menurut penelitian Yaraghi, Mood, dan Dolatabadi, tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara kadar glukosa darah sewaktu antara sampel darah vena dan sampel darah kapiler (Yaraghi et al., 2015). Nilai kadar glukosa darah 124,0 mg/dL ini tidak termasuk dalam kategori diabetes

melitus. Meskipun begitu, terdapat peserta pengabdian dengan kadar glukosa darah yang tinggi yaitu 390 mg/dL. Hasil diskusi singkat dengan peserta mengatakan memang menyandang diabetes melitus dan mengkonsumsi obat hiperglikemik oral. PERKENI menyarankan individu dengan diabetes melitus untuk melakukan Pemantauan Gula Darah Mandiri (PGDM) yang frekuensi dan waktunya ditentukan melalui diskusi dan kesepakatan antara dokter/tenaga kesehatan terlatih dengan penyandang diabetes. PERKENI menawarkan pola PGDM untuk penyandang diabetes yang mengkonsumsi obat hiperglikemik oral adalah pola 1 yaitu bentuk *paired-test* sebelum dan sesudah makan utama (PERKENI, 2021). Anjuran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur dalam hal ini pemeriksaan kadar glukosa darah termasuk dalam kegiatan CERDIK.

Tabel 1 memperlihatkan kadar asam urat pada peserta pengabdian yaitu rerata 7,6 mg/dL pada laki-laki dan 6,6 mg/dL pada perempuan. Nilai ini menunjukkan kondisi hiperurisemia (tingginya kadar asam urat dalam darah) yang mana menurut Dirjen Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI kisaran normal nilai asam urat pada laki-laki 3,4-7,0 mg/dL dan perempuan 2,4-6,0 mg/dL (Dirjen Pelayanan Kesehatan, 2022). Asam urat termasuk penyakit gangguan sendi yang sering dialami individu terutama dengan usia  $\geq 40$  tahun. Pada usia  $\geq 40$  tahun setiap tahunnya terjadi penurunan fungsi tubuh sebesar 1% (Suriani & Sari, 2019), dalam hal ini dapat terjadi penurunan fungsi ginjal yang bisa mengganggu ekskresi asam urat melalui urine sehingga terjadi peningkatan kadar asam urat dalam darah (Dirjen Pelayanan Kesehatan, 2022). Hasil penelitian menunjukkan kadar asam urat pada perempuan semakin meningkat pada dekade keempat sampai dekade ketujuh kehidupan, kemungkinan berhubungan dengan kondisi menopause yang menyebabkan penurunan kadar estrogen, yang mana estrogen memiliki efek urikosurik (Kuzuya et al., 2002; Untari et al., 2017). Sedangkan pada laki-laki peningkatan kadar asam urat dimulai pada usia  $\geq 30$  tahun (Fitriani et al., 2021).

Semakin muda usia ditemukannya peningkatan kadar asam urat dalam darah berhubungan dengan kegemaran terhadap konsumsi makanan tinggi purin (seperti daging, jeroan, kepiting, kerang, keju, kacang tanah, bayam, buncis, kembang kol, dan brokoli), kurang aktivitas fisik sehingga menimbulkan obesitas, dan konsumsi alkohol berlebihan (Fitriani et al., 2021; Suriani & Sari, 2019).

Pada kegiatan pengabdian ini juga dilakukan pengukuran berat badan peserta namun tidak diukur tinggi badan sehingga tidak dapat dihitung indeks massa tubuh peserta untuk mengetahui status obesitas atau tidaknya. Berkaitan dengan penyebab asam urat diatas, maka menjadi hal yang tepat dengan melakukan tindakan CERDIK sehingga peningkatan kadar asam urat dalam darah dapat diatasi dengan menjalankan gaya hidup sehat seperti berolahraga, menghindari minum alkohol, dan mengkonsumsi diet yang seimbang (Dirjen Pelayanan Kesehatan, 2022).

Pada tabel 1 terlihat rerata hasil pemeriksaan kadar kolesterol peserta pengabdian yaitu 206,4 mg/dL. Pemeriksaan kadar kolesterol yang dilakukan pada pengabdian ini hanya sebagai screening awal, karena idealnya untuk mengetahui kadar kolesterol adalah dengan didahului oleh puasa selama 9-12 jam. Hasil kadar kolesterol total peserta pengabdian ini sedikit tinggi karena kadar kolesterol yang baik itu adalah  $\leq 200$  mg/dL (Yoeantafara & Martini, 2017). Kadar kolesterol total menggambarkan jumlah HDL, LDL dan trigliserida dalam setiap desiliter darah. Kadar kolesterol yang tinggi ( $\geq 200$  mg/dL) akan mudah melekat pada tunika intima pembuluh darah sehingga membentuk aterosklerosis yang menyebabkan sempitnya pembuluh darah (Suarsih, 2020). Penyempitan pembuluh darah akan menimbulkan berbagai risiko penyakit kardiovaskuler dan serebrovaskuler. Penelitian menyebutkan seiring bertambahnya usia kemampuan reseptor LDL akan menurun sehingga kadar LDL di dalam darah akan meningkat dan berdampak pada proses terjadinya aterosklerosis (Yoeantafara & Martini, 2017; Suarsih, 2020). Usia yang berisiko

adalah usia  $\geq 45$  tahun (Zuraida et al., 2021).

Penerapan tindakan CERDIK akan membantu menurunkan kadar kolesterol dalam darah. Penelitian menyebutkan kegiatan olahraga dengan aktivitas aerobik yang dominan dan teratur, metabolisme energi akan berjalan melalui pembakaran simpanan karbohidrat, lemak dan sebagian kecil ( $\pm 5\%$ ) dari pemecahan simpanan protein yang terdapat di dalam tubuh untuk menghasilkan ATP, menurunkan risiko penyakit jantung koroner dan menurunkan kadar lemak dalam darah (Lestari et al., 2020; Zuraida et al., 2021). Contoh kegiatan olahraga yang dapat dilakukan adalah senam 3x seminggu dengan durasi  $>30$  menit, jogging 3-5 kali seminggu selama 1 jam. Pada pengabdian ini juga dilakukan kegiatan jalan santai dengan durasi 30 menit.

Semua pemeriksaan yang dilakukan dalam layanan kesehatan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan screening awal untuk mendeteksi adanya penyakit tidak menular yang diidap oleh peserta pengabdian. Tindakan CERDIK dengan melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur, tidak merokok dan menghindari asap rokok, rajin berolahraga secara teratur minimal 3x seminggu selama  $>30$  menit, mengkonsumsi diet yang seimbang, rendah kolesterol, rendah purin, istirahat yang cukup serta mengelola stres dengan baik merupakan cara yang tepat untuk mengurangi gejala gangguan yang dirasakan ataupun mencegah terjadinya penyakit-penyakit yang tidak menular seperti diabetes, hiperurisemia, peningkatan kadar kolesterol dan hipertensi.

### KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian berjalan dengan lancar. Kegiatan dimulai dengan jalan sehat dan dilanjutkan pemeriksaan kesehatan yang meliputi tekanan darah, kadar glukosa, asam urat, kolesterol, dan berat badan. Hasil pemeriksaan menunjukkan adanya indikasi prahipertensi, hiperurisemia, dan kadar kolesterol sedikit di atas batas normal pada

sebagian peserta. Rerata usia peserta berada pada kelompok dewasa akhir yang rentan terhadap penyakit tidak menular. Evaluasi terhadap kegiatan menunjukkan tingkat kepuasan masyarakat mencapai 100%, dan sebagian besar peserta mengharapkan kegiatan ini dilakukan secara rutin.

Meskipun begitu masih terdapat beberapa keterbatasan dalam kegiatan ini, dimana pemeriksaan yang dilakukan sifatnya sewaktu-waktu tanpa persiapan dari peserta dengan detail sehingga hasil pemeriksaan hanya bersifat screening.

### SARAN

Diharapkan agar kegiatan pemeriksaan kesehatan ini dilakukan secara berkala baik oleh swadaya masyarakat ataupun dari pihak puskesmas dengan lebih lengkap lagi seperti menambahkan pemeriksaan IMT. Selain itu, bagi peserta dengan hasil screening abnormal diharapkan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut ke fasilitas pelayanan kesehatan. Kemudian diperlukan edukasi pada masyarakat mengenai pola hidup sehat seperti pola makan seimbang, aktivitas fisik rutin, dan manajemen stres, yang dapat dikemas dalam penyuluhan atau pelatihan singkat.

### DAFTAR PUSTAKA

Abbatati, C., Abbas, K. M., Abbasi-Kangevari, M., Abd-Allah, F., Abdelalim, A., Abdollahi, M., Abdollahpour, I., Abegaz, K. H., Abolhassani, H., Aboyans, V., Abreu, L. G., Abrigo, M. R. M., Abualhasan, A., Abu-Raddad, L. J., Abushouk, A. I., Adabi, M., Adekanmbi, V., Adeoye, A. M., Adetokunboh, O. O., ... Murray, C. J. L. (2020). Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, 396(10258), 1223–1249. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30752-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30752-2)

BPS Provinsi Riau. (2023). *Penduduk menurut jenis kelamin dan kota*. <https://riau.bps.go.id/indicator/40/72/1>

- /penduduk-menurut-jenis-kelamin-dan-kabupaten-kota.html
- Chobanian, A. V., Bakris, G. L., Black, H. R., Cushman, W. C., Green, L. A., Izzo, J. L., Jones, D. W., Materson, B. J., Oparil, S., Wright, J. T., & Roccella, E. J. (2003). Seventh report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. *Hypertension*, 42(6), 1206–1252. <https://doi.org/10.1161/01.HYP.0000107251.49515.c2>
- Climie, R. E., Alastruey, J., Mayer, C. C., Schwarz, A., Laucyte-Cibulskiene, A., Voicehovska, J., Bianchini, E., Bruno, R. M., Charlton, P. H., Grillo, A., Guala, A., Hallab, M., Hametner, B., Jankowski, P., Königstein, K., Lebedeva, A., Mozos, I., Pucci, G., Puzantian, H., ... Weber, T. (2023). Vascular ageing: moving from bench towards bedside. *European Journal of Preventive Cardiology*, 30(11), 1101–1117. <https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwad028>
- Dirjen Pelayanan Kesehatan, K. R. (2022). *Asam Urat, Bisa Menyerang Ginjal ??* [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/237/asam-urat-bisa-menyerang-ginjal](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/237/asam-urat-bisa-menyerang-ginjal)
- Fitriani, R., Mufti, A. L., Nurman, M., & Hamidi, M. N. S. (2021). Hubungan Pola Makan dengan Kadar Asam Urat (Gout Arthritis) pada Usia Dewasa 35-49 Tahun. *Jurnal Ners*, 5(1), 20–27. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/1674>
- Gabrani, J., Schindler, C., & Wyss, K. (2021). Health Seeking Behavior Among Adults and Elderly With Chronic Health Condition(s) in Albania. *Frontiers in Public Health*, 9(March), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.616014>
- Hakim, L. N. (2020). Urgensi Revisi Undang-Undang tentang
- Kesejahteraan Lanjut Usia. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 11(1), 43–55. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v11i1.1589>
- Hamzah, B., Akbar, H., & Sarman. (2021). Pencegahan Penyakit Tidak Menular Melalui Edukasi Cerdik pada Masyarakat Desa Moyag Kotamobagu. *Abdimas Universal*, 3(1), 83–87. <http://abdimasuniversal.uniba-bpn.ac.id/index.php/abdimasuniversal> DOI:<https://doi.org/10.36277/abdimasuniversal.v3i1.94>
- Hariawan, H. (2020). CERDIK Meningkatkan Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Indonesia: Systematic Review. : : *Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 10(1), 16–20.
- Jun, M., & Yali, X. (2020). The management of prehypertension in young adults. *Saudi Medical Journal*, 41(3), 223–231. <https://doi.org/10.15537/smj.2020.3.24998>
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. [www.litbang.depkes.go.id](http://www.litbang.depkes.go.id)
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Penyajian Pokok-Pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013*. [www.litbang.depkes.go.id](http://www.litbang.depkes.go.id)
- Kuzuya, M., Ando, F., Iguchi, A., & Shimokata, H. (2002). Effect of aging on serum uric acid levels: Longitudinal changes in a large Japanese population group. *Journals of Gerontology: Medical Sciences*, 57A(10), M660–M664. <https://doi.org/10.1093/gerona/57.10.M660>
- Lestari, R. P. I., Harna, & Novianti, A. (2020). Hubungan Kebiasaan Olahraga, Rasio Lingkar Pinggang Pinggul, dan Kebiasaan Merokok dengan Kadar Kolesterol Total Pasien Poliklinik Jantung. *Svasta Harena:*

- Jurnal Ilmiah Gizi*, 1(1), 18–30.  
<https://doi.org/10.33860/shjig.v1i1.117>
- Muhadi. (2016). JNC 8 : Evidence-based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa. *Cermin Dunia Kedokteran*, 43(1), 54–59.
- PERKENI. (2021). Pedoman Pemantauan gula darah mandiri 2021. In *Endokrinologi Indonesia*. PB PERKENI.
- Rosidin, U., Witdiawati, W., Purnama, D., Sumarna, U., & Sumarni, N. (2022). Sosialisasi Program Cerdik Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 3(4), 424–434.  
<https://doi.org/10.36596/jpkmi.v3i4.545>
- Suarsih, C. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Kolesterol Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambaksari. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 2(1), 25–30.  
<https://doi.org/10.25157/jkg.v2i1.3583>
- Suriani, E., & Sari, R. P. (2019). Gambaran Status Kesehatan Lansia. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 2(1), 8–11.  
<https://jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/PSKP/article/download/371/197/>
- Untari, I., S. Sarifah, & Sulastri. (2017). Hubungan antara Penyakit Gout dengan Jenis Kelamin dan Umur pada Lansia. *The 6th University Research Colloquium 2017*, 267–272.  
<http://journal.ummg.ac.id/index.php/urecol/article/view/1188>. diakses pada tanggal 8 Februari 2021.
- Verdonk, P., Benschop, Y. W. M., De Haes, H. C. J. M., & Lagro-Janssen, T. L. M. (2009). From gender bias to gender awareness in medical education. *Advances in Health Sciences Education*, 14(1), 135–152.  
<https://doi.org/10.1007/s10459-008-9100-z>
- WHO. (2022). Non-communicable diseases Progress Monitor 2022. In *World Health* (Issue Oct).  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240047761>
- Yaraghi, A., Mood, N. E., & Dolatabadi, L. K. (2015). Comparison of capillary and venous blood glucose levels using glucometer and laboratory blood glucose level in poisoned patients being in coma. *Advanced Biomedical Research*, 4(1), 247–251.  
<https://doi.org/10.4103/2277-9175.170242>
- Yarmaliza, Z. (2019). Pencegahan dini terhadap penyakit tidak menular (PTM) melalui GERMAS. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 3(2), 93–100.
- Yoeantafara, A., & Martini, S. (2017). Pengaruh Pola Makan Terhadap Kadar Kolesterol Total. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(4), 304–309.  
<https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i4.2132>
- Zuraida, Z., Candra, A., & Wahab, A. (2021). Hubungan kadar kolesterol total dan hipertensi pada orang yang melakukan olahraga senam jantung sehat di kecamatan glumpang tiga. *Jurnal Medika Malahayati*, 5(1), 68–76.