Copyright © 2026 pada penulis
Madaniya, Vol. 7, No. 4, November 2026

Penyuluhan Kesehatan dan Perlombaan Olahraga sebagai Upaya Edukasi Gaya Hidup Sehat di Desa Tamboke

Israini Suriati [1], Syamsul Bahri [2]*, Inayah Nurazizah [3], Anastasya Putri Idham [4], Filma Umba [5], Freti Cinta Febriani Wahid [6], Nita Ramania [7], Resky Aulia Asrul [8], Putri Ayu Niar [9], Alivia Damayanti Asbar [10], Qiqi Mitra Pratiwi [11], Leoni Puji Sandarupa [12], Safina [13], Hermawati [14]

[1–14] Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Palopo

* syamslbhri02@gmail.com

Abstrak

Warga Desa Tamboke, Kabupaten Luwu Utara, sudah terbiasa berolahraga dan memiliki layanan pemeriksaan kesehatan rutin, tetapi pemahaman tentang arti hasil pemeriksaan dan pencegahan penyakit tidak menular masih perlu diperkuat. Kegiatan ini bertujuan memberikan edukasi kepada warga tentang pencegahan hipertensi, diabetes melitus, dan asam urat, serta mendorong gaya hidup aktif dan kebersamaan melalui perlombaan olahraga. Penyuluhan dilaksanakan dengan presentasi interaktif berbantuan *slide*, dilanjutkan diskusi dan tanya jawab, serta didukung pemeriksaan tekanan darah, gula darah sewaktu, dan asam urat. Perlombaan meliputi bola voli putra dan putri serta minisoccer dewasa dan junior. Penyuluhan diikuti 50 warga (9 laki-laki dan 41 perempuan). Hasil pemeriksaan menunjukkan 50,0% peserta memiliki tekanan darah ≥140/90 mmHg, 28,0% memiliki kadar asam urat di atas normal, dan 12,0% memiliki gula darah sewaktu 200 mg/dL atau lebih. Peserta aktif bertanya, terutama tentang hipertensi, dan hasil pemeriksaan dijelaskan langsung sebagai konsultasi singkat. Perlombaan diikuti 25 tim (6 tim bola voli putra, 6 tim bola voli putri, 8 tim minisoccer dewasa, dan 5 tim minisoccer junior) dan berjalan lancar dengan banyak penonton. Kegiatan ini memadukan layanan kesehatan yang sudah ada dengan edukasi dan olahraga dalam satu tema gaya hidup sehat, dan disambut antusias oleh warga. Pengaruhnya terhadap pengetahuan peserta belum terukur sehingga perlu dievaluasi pada kegiatan berikutnya.

Kata Kunci: *penyuluhan kesehatan, gaya hidup sehat, skrining kesehatan, perlombaan olahraga, kuliah kerja nyata tematik*

Pendahuluan

Kuliah Kerja Nyata Tematik (KKN-T) merupakan bagian dari Tri Dharma Perguruan Tinggi yang mempertemukan mahasiswa dengan kehidupan nyata masyarakat. Melalui kegiatan ini, mahasiswa menerapkan ilmu yang dimiliki dan belajar bekerja bersama warga untuk mendukung potensi yang sudah ada di desa.

Penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, dan hiperurisemia (asam urat tinggi) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Hasil Riskesdas 2018 mencatat prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥18 tahun sebesar 34,1% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Penyakit-penyakit ini sering tidak disadari karena gejalanya tidak langsung terasa. Selain itu, obesitas yang berkaitan dengan gaya hidup merupakan salah satu faktor risiko penyakit tidak menular, dan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadiannya telah dikaji sebelumnya (Suriati & Mansyur, 2020). Pemahaman tentang peran diet dan gaya hidup sehat penting untuk mencegah hiperurisemia dan komplikasinya, dan dapat disampaikan melalui pendidikan kesehatan seperti penyuluhan (Pertiwi et al., 2023). Pemeriksaan memberi gambaran kondisi tubuh, tetapi angkanya baru bermakna jika warga memahami artinya dan tahu langkah selanjutnya. Karena itu, edukasi kesehatan menjadi bagian penting dari upaya promotif dan preventif, sejalan dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Presiden Republik Indonesia, 2017).

Kegiatan pengabdian serupa melaporkan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi (Ibrahim et al., 2023) dan tentang asam urat (Natsir & Sarira, 2023; Pertiwi et al., 2023). Aktivitas fisik berbasis komunitas dilaporkan meningkatkan partisipasi warga lintas usia dan kebugaran jasmani di desa (Prasetyo et al., 2025).

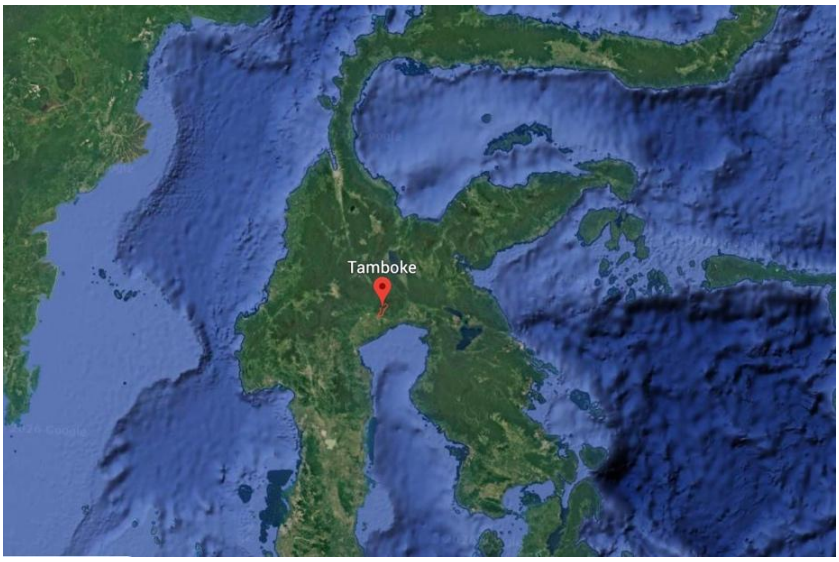
Hasil observasi dan koordinasi dengan bidan desa menunjukkan bahwa warga Desa Tamboke, Kecamatan Sukamaju, Kabupaten Luwu Utara, sudah terbiasa berolahraga secara rutin, dan pemeriksaan tekanan darah, gula darah, serta asam urat sudah tersedia dalam kegiatan rutin kesehatan desa. Oleh karena itu, mahasiswa memfokuskan program pada edukasi. Penyuluhan tentang hipertensi, gula darah, dan asam urat menjadi program utama bidang kesehatan, sedangkan pemeriksaan dilakukan sebagai pendukung agar materi terasa dekat dengan kondisi peserta. Di bidang olahraga, kebiasaan yang sudah ada diwadahi melalui perlombaan yang mempererat silaturahmi dan melibatkan lebih banyak kelompok usia.

Tujuan kegiatan ini adalah (1) memberikan edukasi kepada warga tentang pencegahan hipertensi, diabetes, dan asam urat melalui penyuluhan yang didukung pemeriksaan kesehatan, dan (2) mendorong gaya hidup aktif dan kebersamaan warga melalui perlombaan olahraga. Kegiatan ini diharapkan bermanfaat bagi warga untuk memahami hasil pemeriksaan mereka, dan bagi desa sebagai contoh program yang dapat dilanjutkan secara mandiri.

Metode Pelaksanaan

Tempat dan Waktu

Penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan dilaksanakan di Posko KKN-T Desa Tamboke, Kecamatan Sukamaju, Kabupaten Luwu Utara, Sulawesi Selatan, pada 24 September 2026 pukul 09.00–14.00 WITA. Perlombaan olahraga dilaksanakan di Lapangan Salusumpu, Desa Tamboke, pada 13–20 September 2026. Lokasi kegiatan ditunjukkan pada Gambar 1.



***Gambar 1**. Lokasi kegiatan di Desa Tamboke, Kecamatan Sukamaju, Kabupaten Luwu Utara*

Khalayak Sasaran

Sasaran penyuluhan adalah 50 warga Desa Tamboke berusia ≥18 tahun. Peserta ditentukan melalui undangan langsung kepada masyarakat setelah koordinasi dengan bidan desa, pemerintah desa, tokoh masyarakat, dan karang taruna. Sasaran perlombaan adalah warga dari berbagai kelompok usia, baik putra, putri, dewasa, maupun junior.

Metode Pengabdian

Observasi dan koordinasi

Mahasiswa mengamati kebiasaan olahraga warga dan menggali informasi layanan kesehatan yang tersedia melalui koordinasi dengan bidan desa, pemerintah desa, tokoh masyarakat, dan karang taruna, sehingga program tidak tumpang tindih dengan kegiatan yang sudah ada.

Sosialisasi

Informasi kegiatan disampaikan melalui undangan langsung kepada masyarakat.

Penyuluhan kesehatan

Penyuluhan bertema "Kenali *Silent Killer*: Hipertensi, Gula Darah, dan Asam Urat" disampaikan oleh Bdn. Israini Suriati, S.ST., M.Keb, dengan metode presentasi interaktif dengan media *slide*, dilanjutkan diskusi dan tanya jawab. Materi mencakup pengertian, faktor risiko, dan pencegahan hipertensi, diabetes, dan asam urat; pola makan seimbang; pentingnya aktivitas fisik; serta cara membaca hasil pemeriksaan.

Pemeriksaan kesehatan pendukung

Setelah penyuluhan, peserta diperiksa tekanan darah, gula darah sewaktu, dan asam urat. Hasil dijelaskan langsung kepada peserta sebagai konsultasi singkat sekaligus contoh nyata dari materi penyuluhan. Tekanan darah ≥140/90 mmHg dikategorikan tinggi (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2019). Gula darah sewaktu ≥200 mg/dL

dikategorikan tinggi (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2021); nilai ini baru bermakna diagnostik bila disertai gejala klasik, sehingga dalam kegiatan ini hasilnya diperlakukan sebagai skrining. Asam urat ≥7,0 mg/dL pada laki-laki dan ≥6,0 mg/dL pada perempuan dikategorikan di atas normal (Pertiwi et al., 2023).

Perlombaan olahraga

Dua cabang dipertandingkan, yaitu bola voli (putra dan putri) dan minisoccer (dewasa dan junior), dengan sistem grup.

Indikator Keberhasilan

Kegiatan dinilai berhasil apabila peserta penyuluhan hadir sampai akhir acara dan aktif bertanya atau berdiskusi, seluruh peserta mendapatkan pemeriksaan beserta penjelasan hasilnya, serta perlombaan terlaksana dengan lancar dan diikuti oleh seluruh cabang yang direncanakan.

Metode Evaluasi

Evaluasi dilakukan melalui pencatatan jumlah peserta, observasi keaktifan peserta, tanya jawab selama penyuluhan, tanggapan warga, dan wawancara singkat. Pada kegiatan ini tidak dilakukan tes sebelum dan sesudah penyuluhan.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan terlaksana dalam dua program: penyuluhan kesehatan yang didukung pemeriksaan, dan perlombaan olahraga. Penyuluhan diikuti 50 warga, sedangkan perlombaan diikuti 25 tim. Keduanya mendapat sambutan positif warga. Berdasarkan indikator keberhasilan, peserta penyuluhan hadir sampai akhir acara dan aktif bertanya, seluruh 50 peserta mendapat pemeriksaan beserta penjelasan hasilnya, dan perlombaan terlaksana dengan lancar pada keempat kategori yang direncanakan, sehingga indikator tersebut terpenuhi.

Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan diikuti 50 warga, terdiri atas 9 laki-laki dan 41 perempuan, dengan rentang usia 20–60 tahun. Peserta antusias, terlihat dari banyaknya pertanyaan tentang pola makan dan kebiasaan sehari-hari serta kehadiran sampai akhir acara. Topik yang paling banyak ditanyakan adalah hipertensi. Pendekatan dua arah melalui presentasi interaktif, diskusi, dan tanya jawab dipilih agar materi dapat dikaitkan langsung dengan kebiasaan warga. Kegiatan serupa di Dusun Je'ne, Takalar, melaporkan peningkatan pengetahuan hipertensi kategori cukup dari 42,9% menjadi 90,5% setelah penyuluhan (Ibrahim et al., 2023), dan penyuluhan asam urat dengan*leaflet* dan pemeriksaan di Maluku Tengah melaporkan peningkatan pengetahuan peserta pada seluruh aspek yang diukur (Natsir & Sarira, 2023). Penyuluhan yang disertai tanya jawab interaktif dan pemeriksaan kadar asam urat juga meningkatkan pengetahuan peserta secara bermakna (Pertiwi et al., 2023). Perlu dicatat bahwa peningkatan pengetahuan belum tentu diikuti perubahan sikap dan perilaku. Penyuluhan dirancang untuk melengkapi pemeriksaan rutin yang sudah tersedia dan hanya memberi angka, dengan membantu warga memahami arti angka tersebut dan

langkah pencegahannya. Namun, pada kegiatan ini pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap peserta belum diukur, sehingga hasil studi-studi tersebut belum dapat dibandingkan langsung.



***Gambar 2**. Kegiatan Penyuluhan Kesehatan*

Pemeriksaan Kesehatan sebagai Pendukung Penyuluhan

Hasil pemeriksaan terhadap 50 peserta disajikan pada Tabel 1.

***Tabel 1**. Hasil pemeriksaan kesehatan peserta penyuluhan (n = 50)*

Parameter	Kategori	Jumlah	Persentase
Tekanan darah	<140/90 mmHg	25	50,0%
Tekanan darah	≥140/90 mmHg (tinggi)	25	50,0%
Gula darah sewaktu	<200 mg/dL	44	88,0%
Gula darah sewaktu	≥200 mg/dL (tinggi)	6	12,0%
Asam urat	Normal	36	72,0%
Asam urat	Di atas normal	14	28,0%

Keterangan: batas nilai mengacu pada Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (2019) untuk tekanan darah (≥140/90 mmHg), Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (2021) untuk gula darah sewaktu (≥200 mg/dL), dan Pertiwi et al. (2023) untuk asam urat (≥7,0 mg/dL pada laki-laki dan ≥6,0 mg/dL pada perempuan).

Tekanan darah menjadi parameter yang paling banyak berada pada kategori tinggi, yaitu separuh dari seluruh peserta. Angka ini lebih tinggi daripada prevalensi nasional (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018), tetapi pemeriksaan ini adalah pengukuran satu kali pada peserta yang hadir, bukan sampel acak, sehingga tidak dapat digeneralisasi ke seluruh warga desa. Pada asam urat, 14 peserta berada di atas normal, terdiri atas 10 dari 41 perempuan (24,4%) dan 4 dari 9 laki-laki (44,4%). Pola yang sama, yaitu hasil asam urat di atas normal lebih banyak pada laki-laki daripada perempuan, juga dilaporkan di Maluku Tengah (Natsir & Sarira, 2023), meskipun batas nilai rujukan yang dipakai berbeda. Karena hanya 9 peserta laki-laki pada kegiatan ini, proporsi pada laki-laki perlu ditafsirkan dengan hati-hati. Pemeriksaan langsung di desa juga dapat membantu

warga mengetahui kondisinya sendiri. Pada gula darah, 6 peserta bernilai ≥200 mg/dL, dan dua di antaranya sangat tinggi (475 dan 507 mg/dL).

Pemeriksaan ini bersifat skrining, sehingga hasil yang tinggi atau di atas normal belum merupakan diagnosis dan perlu dikonfirmasi tenaga kesehatan. Peserta dengan hasil yang tinggi atau di atas normal diberi penjelasan dan disarankan berkonsultasi ke bidan desa atau puskesmas, dengan prioritas pada peserta dengan tekanan darah atau gula darah yang sangat tinggi. Dalam kegiatan ini, hasil pemeriksaan berfungsi membuat materi penyuluhan terasa relevan bagi peserta, bukan menjadi tujuan utama.



Gambar 3. *Pemeriksaan Kesehatan*

Perlombaan Olahraga

Perlombaan diikuti 25 tim, terdiri atas 6 tim bola voli putra, 6 tim bola voli putri, 8 tim minisoccer dewasa, dan 5 tim minisoccer junior. Pertandingan berjalan lancar dan dihadiri banyak penonton. Juara diraih oleh Paranta 1 pada bola voli putra, Tim 3 pada bola voli putri, Paranta 1 pada minisoccer dewasa, dan Tim 1 pada minisoccer junior.



Gambar 4. *Pekan Olahraga Desa Tamboke*

Antusiasme ini sejalan dengan kebiasaan olahraga yang sudah melekat pada warga. Pedoman WHO menganjurkan aktivitas fisik teratur bagi orang dewasa (World Health Organization, 2020), dan program aktivitas fisik berbasis komunitas dilaporkan dapat meningkatkan partisipasi lintas usia serta frekuensi aktivitas fisik mingguan warga (Prasetyo et al., 2025). Perlombaan menjadi wadah penyaluran semangat berolahraga, dan, melalui kategori putri dan junior, diharapkan dapat menjangkau lebih banyak kelompok warga serta mempererat hubungan antardusun.

Keterkaitan dan Keterbatasan

Kedua program berada dalam satu tema gaya hidup sehat: penyuluhan menyampaikan pengetahuan tentang pola makan dan pencegahan penyakit, sedangkan perlombaan mewadahi aktivitas fisik dan kebersamaan. Keterbatasan kegiatan ini adalah waktu pelaksanaan yang singkat dan penyuluhan yang hanya dilakukan sekali, serta tidak adanya tes sebelum dan sesudah penyuluhan, sehingga peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku belum dapat diukur. Selain itu, peserta dipilih melalui undangan dan jumlah laki-laki jauh lebih sedikit daripada perempuan (9 dari 50), serta pemeriksaan dilakukan satu kali, sehingga hasil pemeriksaan tidak dapat digeneralisasi ke seluruh warga desa.

Kesimpulan

Penyuluhan kesehatan yang didukung pemeriksaan tekanan darah, gula darah, dan asam urat terhadap 50 warga Desa Tamboke terlaksana dengan baik dan mendapat respons positif dari peserta. Pemeriksaan menemukan separuh peserta bertekanan darah ≥140/90 mmHg, serta sebagian peserta dengan asam urat di atas normal dan gula darah sewaktu ≥200 mg/dL. Perlombaan olahraga diikuti 25 tim dan menjadi wadah bagi warga untuk berolahraga bersama. Kedua program saling melengkapi dalam mendorong gaya hidup sehat masyarakat, tetapi pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan perilaku peserta belum dapat dipastikan karena tidak dilakukan tes sebelum dan sesudah kegiatan.

Untuk kegiatan berikutnya disarankan agar (1) penyuluhan dilanjutkan secara berkala oleh pemerintah desa bersama tenaga kesehatan setempat, dengan materi yang disesuaikan dengan hasil pemeriksaan warga, terutama hipertensi; (2) warga dengan hasil di atas normal memeriksakan diri lebih lanjut ke bidan desa atau puskesmas; (3) perlombaan olahraga dijadikan agenda tahunan oleh pemerintah desa dan karang taruna; dan (4) kegiatan dilengkapi tes sebelum dan sesudah penyuluhan serta pemantauan perubahan perilaku.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pemerintah dan warga Desa Tamboke, pemuda- pemudi dan karang taruna desa tamboke, bidan desa, dosen pembimbing lapangan, serta rekan-rekan mahasiswa KKN-T yang telah mendukung kegiatan ini.

Referensi

Ibrahim, I. A., Syarfaini, S., Basri, S., Hudayat, M., & Nurlita, N. (2023). Upaya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi di Dusun Je'ne, Kecamatan Sanrobone, Takalar. *Sociality: Journal of Public Health Service, 2*(2), 130–135. https://doi.org/10.24252/sociality.v2i2.40345

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Natsir, R. M., & Sarira, L. N. H. (2023). Penyuluhan dan pemeriksaan asam urat dengan metode POCT pada masyarakat di Dusun Usali Negeri Hatumete Kecamatan Tehoru Kabupaten Maluku Tengah. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 6*(6), 2468–2475. https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i6.9816

Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia. (2019). *Konsensus penatalaksanaan hipertensi 2019*.

Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. (2021). *Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 dewasa di Indonesia 2021*.

Pertiwi, D., Sampurna, S., & Nisa', M. (2023). Pengecekan kadar asam urat dan kolesterol serta penyuluhan mengenai hiperurisemia dan hiperkolesterol pada komunitas jantung Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran, 2*(2), 43–51. https://doi.org/10.30659/abdimasku.2.2.43-51

Prasetyo, M. T., Fadhiil, F., & Pinem, S. (2025). Gerakan masyarakat aktif dan sehat: Implementasi program aktivitas fisik senam gembira di Desa Tumbuh Mulia. *SWARNA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 4*(10), 1045–1065. https://doi.org/10.55681/swarna.v4i10.1767

Presiden Republik Indonesia. (2017). *Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat*.

Suriati, I., & Mansyur, N. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas. *Voice of Midwifery, 10*(1), 922–928.

World Health Organization. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128