



Integrasi Pelayanan Kesehatan Multidisiplin Dalam Pemeriksaan Kesehatan Masyarakat di Dusun 2 Desa Sungai Pinang Kecamatan Rambutan

(Integration of Multidisciplinary Health Services in Public Health Examination in Hamlet 2, Sungai Pinang Village, Rambutan District)

Indah Sari¹, Ridwan Hakim², Sandriana Allisyah Sya'baniah³, Cindi Hanifah⁴, Dera Agustina⁵, Dina Aprilia⁶, Vina Febriani⁷, Fitri Lestari⁸, Putri⁹, Putri Anjani¹⁰, Renty Wulandari¹¹, Ronaldo Liandre¹², Nora Astafira¹³, Novi Herayana¹⁴, Wafiq Nanda Ulfa¹⁵

^{1,9,10,11,12} DIV TLM, Fakultas Vokasi, Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Palembang
^{2,15} S1 Sistem Informasi, Fakultas Humaniora, Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Palembang
³ DIII Fisioterapi, Fakultas Vokasi, Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Palembang
^{4,5} DIII Kebidanan, Fakultas Vokasi, Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Palembang
^{6,7} DIII Keperawatan, Fakultas Vokasi, Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Palembang
⁸ DIII Kesehatan Lingkungan, Fakultas Vokasi, Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Palembang
^{13,14} S1 Gizi, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Palembang

Email: iindahsari1917@gmail.com

Abstrak

Program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan melalui pendekatan pelayanan multidisiplin. Kegiatan dilaksanakan di Dusun II RT 05 dan RT 07, Desa Sungai Pinang, pada Februari 2026. Metode kegiatan meliputi survei awal, penentuan prioritas masalah, serta pelaksanaan intervensi berupa pemeriksaan kesehatan dan edukasi terintegrasi. Hasil survei terhadap 186 responden mengidentifikasi enam permasalahan utama, yaitu rendahnya kesadaran terhadap pemeriksaan laboratorium (61,83%), permasalahan pengelolaan sampah (51,61%), rendahnya pemanfaatan teknologi informasi kesehatan (77,42%), keluhan persendian dan gangguan gerak (65,05%), kurangnya pemahaman mengenai gizi seimbang (46,24%), serta kurangnya pengetahuan tentang Persyarikatan Muhammadiyah (58,06%). Rendahnya kesadaran terhadap pemeriksaan laboratorium ditetapkan sebagai prioritas utama. Kegiatan dilaksanakan melalui pemeriksaan tekanan darah dan laboratorium serta edukasi mengenai kesehatan, gizi seimbang, pencegahan osteoarthritis, kesehatan lingkungan, dan pemanfaatan teknologi informasi. Pendekatan multidisiplin ini berpotensi menjadi model pemberdayaan masyarakat berbasis kolaborasi dalam mendukung peningkatan kesehatan di tingkat desa.

Kata kunci: Pelayanan kesehatan multidisiplin, pemeriksaan kesehatan, edukasi kesehatan

Abstract

This community service program aims to enhance public awareness and knowledge regarding health through a multidisciplinary service approach. The activities were conducted in Hamlet II (Dusun II), specifically in neighborhood units (RT) 05 and 07, Sungai Pinang Village, in February 2026. The methodology included an initial survey, prioritization of issues, and the implementation of interventions consisting of health screenings and integrated education. A survey of 186 respondents identified six primary issues: low awareness regarding laboratory testing (61.83%), waste management challenges (51.61%), limited utilization of health information technology (77.42%), joint complaints and mobility issues (65.05%), a lack of understanding regarding balanced nutrition (46.24%), and insufficient knowledge about the Muhammadiyah organization (58.06%). Low awareness regarding laboratory testing was established as the top priority. The program was carried out through blood pressure and laboratory screenings, alongside educational sessions covering general health, balanced nutrition, osteoarthritis prevention, environmental health, and the use of information technology. This multidisciplinary approach has the potential to serve as a collaborative, community-empowerment model to support health improvements at the village level.

Keywords: Multidisciplinary health services, health screenings, health education



PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat menjadi salah satu tolok ukur krusial dalam pembangunan berkelanjutan di tingkat nasional. Peningkatan kualitas kesehatan masyarakat tidak hanya dicapai melalui layanan kesehatan penyembuhan, tetapi juga melalui strategi promosi dan pencegahan yang melibatkan keterlibatan aktif warga. Salah satu cara merealisasikan hal ini adalah melalui program pengabdian masyarakat yang terhubung dengan aktivitas akademik mahasiswa. Kuliah Kerja Nyata (KKN) merupakan salah satu program akademik yang dirancang untuk mengintegrasikan proses pembelajaran, kegiatan pengabdian kepada masyarakat, serta pengembangan kapasitas diri mahasiswa. Program ini tidak hanya bertujuan membentuk kompetensi profesional mahasiswa, tetapi juga berkontribusi dalam mendukung pembangunan dan pemberdayaan masyarakat secara berkelanjutan.

Desa Sungai Pinang merupakan salah satu wilayah yang berada di Kecamatan Rambutan, Kabupaten Banyuasin, Provinsi Sumatera Selatan. Secara geografis, desa ini memiliki lokasi yang cukup strategis karena berbatasan langsung dengan Kota Palembang, khususnya kawasan Jakabaring. Kondisi tersebut menjadikan Desa Sungai Pinang mengalami perkembangan sosial dan ekonomi yang cukup pesat dibandingkan dengan desa-desa lain yang berada di wilayah yang lebih terpencil. Desa Sungai Pinang memiliki luas wilayah sekitar 1.623 hektar dengan jumlah penduduk kurang lebih 9.360 jiwa. Sebagian besar masyarakat bekerja di sektor pertanian, namun terdapat pula yang berprofesi sebagai pedagang, buruh, serta pekerja di sektor formal maupun informal lainnya. Secara administratif, desa ini terbagi menjadi delapan dusun dan 37 rukun tetangga (RT) guna mempermudah pelayanan kepada masyarakat (Dedeng et al., 2023). Kedekatan lokasi desa dengan pusat ibu kota provinsi memberikan berbagai peluang sekaligus tantangan. Ketersediaan akses transportasi, fasilitas pendidikan, pelayanan kesehatan, serta sarana ibadah yang relatif lebih baik dibandingkan desa lain turut mendukung perkembangan sosial ekonomi masyarakat. Namun demikian, kondisi tersebut juga menuntut masyarakat untuk mampu beradaptasi dengan perkembangan teknologi, khususnya teknologi informasi.

Salah satu perubahan yang cukup penting dalam perkembangan desa adalah digitalisasi layanan publik. Transformasi digital tidak hanya terjadi pada sistem administrasi pemerintahan desa, tetapi juga mencakup sektor pelayanan kesehatan (Ibrahim et al., 2022). Seiring dengan perkembangan teknologi, pelayanan kesehatan saat ini tidak lagi terbatas pada layanan tatap muka di fasilitas kesehatan seperti puskesmas, tetapi juga telah memanfaatkan berbagai platform digital. Pemerintah menyediakan berbagai aplikasi kesehatan yang memungkinkan masyarakat untuk memantau kondisi kesehatan, memperoleh informasi gizi, berkonsultasi dengan tenaga kesehatan, hingga melakukan pendaftaran pelayanan kesehatan secara daring. Meskipun demikian, pada kenyataannya masih terdapat masyarakat yang belum memahami maupun memanfaatkan layanan kesehatan digital tersebut secara optimal.

Pola konsumsi makanan dan penerapan perilaku hidup sehat yang belum optimal masih menjadi salah satu penyebab munculnya berbagai masalah kesehatan di masyarakat. Kesalahan dalam memenuhi keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan gizi

tubuh masih sering terjadi, padahal kebutuhan gizi setiap individu berbeda-beda tergantung pada usia, jenis kelamin, serta tingkat aktivitas sehari-hari (Nuraisyah et al., 2022).

Permasalahan terkait gizi seimbang hingga saat ini masih sering dijumpai pada tingkat keluarga, termasuk di Dusun 2 Desa Sungai Pinang. Kondisi tersebut umumnya dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti rendahnya pemahaman keluarga mengenai prinsip gizi seimbang, kebiasaan konsumsi makanan yang kurang beragam, serta keterbatasan ekonomi yang memengaruhi pemilihan bahan pangan. Selain itu, kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya aktivitas fisik, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, serta pemantauan berat badan secara rutin juga turut berperan dalam terjadinya masalah gizi. Apabila kondisi ini tidak ditangani secara tepat, maka dapat berdampak pada kesehatan anggota keluarga, terutama kelompok rentan seperti balita, remaja, dan lansia.

Gizi seimbang merupakan susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, meliputi karbohidrat, protein, vitamin, mineral, serta zat gizi lainnya, tanpa berlebihan maupun kekurangan, yang disesuaikan dengan aktivitas fisik individu. Selain itu, aspek kebersihan makanan juga perlu diperhatikan. Asupan gizi yang seimbang sangat diperlukan oleh tubuh untuk menjaga kesehatan, baik secara fisik maupun mental (Permenkes No. 41, 2014).

Edukasi kesehatan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui penyampaian informasi dan proses pembelajaran yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Pendidikan mengenai gizi seimbang menjadi salah satu bentuk edukasi yang penting untuk menambah wawasan masyarakat terkait pemenuhan kebutuhan gizi yang tepat. Edukasi kesehatan dapat dilakukan melalui berbagai metode, seperti penyuluhan langsung, seminar, konseling individu maupun kelompok, kampanye kesehatan, pemanfaatan media sosial, serta penggunaan berbagai media edukatif lainnya. Penyampaian informasi harus dilakukan dengan bahasa yang mudah dipahami serta didukung oleh bukti ilmiah yang kuat agar pesan kesehatan dapat diterima dengan baik oleh masyarakat (Yani Maidelwita et al., 2023).

Permasalahan sampah masih menjadi tantangan dalam kesehatan lingkungan masyarakat akibat meningkatnya jumlah penduduk, perubahan pola konsumsi, dan penggunaan produk sekali pakai yang menyebabkan volume sampah rumah tangga terus bertambah. Sampah yang tidak dikelola dengan baik dapat mencemari lingkungan, menimbulkan bau, menjadi tempat berkembang biaknya vektor penyakit, serta meningkatkan risiko gangguan kesehatan seperti diare, infeksi saluran pernapasan, dan demam berdarah (Setyawati E et al., 2020). Di masyarakat masih ditemukan kebiasaan membuang sampah sembarangan di selokan, pekarangan, maupun lahan kosong, serta membakar sampah untuk mengurangi timbunan tanpa menyadari dampak polusi udara yang dihasilkan. Selain itu, sebagian besar masyarakat belum melakukan pemilahan sampah organik dan anorganik di tingkat rumah tangga sehingga sampah tercampur dan sulit dimanfaatkan kembali.

Pengelolaan sampah berbasis prinsip 3R (*Reduce, Reuse, Recycle*) merupakan solusi efektif untuk mengatasi permasalahan tersebut. Edukasi mengenai pemilahan sampah, pengurangan plastik sekali pakai, pemanfaatan sampah organik menjadi kompos, serta pembentukan bank sampah terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan partisipasi

masyarakat dalam pengelolaan sampah rumah tangga (Suryo Pambudi et al., 2024). Selain itu, penerapan bank sampah juga dapat meningkatkan kesadaran lingkungan sekaligus memberikan nilai ekonomi bagi masyarakat serta menciptakan lingkungan yang lebih bersih (Witjaksana et al., 2025)

Berdasarkan hasil observasi, rendahnya kesadaran masyarakat dalam memilah sampah serta kurangnya edukasi berkelanjutan dan fasilitas pendukung menjadi hambatan dalam pengelolaan sampah ramah lingkungan. Oleh karena itu, kegiatan edukasi pengelolaan sampah ramah lingkungan menjadi langkah strategis untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam menerapkan prinsip 3R sehingga tercipta lingkungan yang bersih, sehat, dan berkelanjutan.

Masalah gangguan kesehatan yang sering terjadi pada usia lanjut adalah gangguan nyeri sendi (Osteoarthritis). Terdapat hubungan yang jelas antara osteoarthritis dengan lanjut usia. Osteoarthritis pada sendi lutut dapat menyebabkan nyeri yang dapat mengganggu aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari serta dapat mengurangi kualitas hidup (Elvira et al., 2021).

Gout arthritis merupakan penyakit yang banyak terjadi pada kelompok usia dewasa hingga lanjut usia, terutama pada individu dengan kebiasaan konsumsi makanan tinggi purin seperti jeroan, makanan laut tertentu, daging merah, serta minuman manis dan beralkohol. Faktor lain seperti kurangnya aktivitas fisik, obesitas, hipertensi, dan gaya hidup tidak sehat juga dapat meningkatkan risiko penyakit ini. Oleh karena itu, penerapan gaya hidup sehat menjadi langkah penting dalam upaya pencegahan gout arthritis, antara lain melalui pengaturan pola makan seimbang, pembatasan makanan tinggi purin, peningkatan konsumsi air putih, menjaga berat badan ideal, serta aktivitas fisik secara rutin. Namun, masih banyak masyarakat yang belum memahami faktor risiko dan cara pencegahannya sehingga kasus gout arthritis masih sering ditemukan (Yayu P & jumriani, 2024).

Hasil observasi di Desa Sungai Pinang Dusun 2 menunjukkan bahwa sebagian masyarakat masih memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi purin tanpa mengetahui dampaknya terhadap kesehatan sendi. Banyak warga menganggap nyeri sendi sebagai kondisi biasa akibat usia atau kelelahan sehingga belum melakukan pencegahan sejak dini. Pengetahuan masyarakat mengenai pola makan sehat untuk mencegah peningkatan kadar asam urat juga masih terbatas, termasuk jenis makanan yang perlu dibatasi maupun alternatif makanan sehat. Selain itu, belum adanya program edukasi berkelanjutan menyebabkan masyarakat belum mampu menerapkan pola hidup sehat secara konsisten (Alfathin & Rahman, 2025).

Pemeriksaan laboratorium merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan yang berperan dalam skrining, penegakan diagnosis, pemantauan penyakit, evaluasi terapi, serta penentuan prognosis pasien. Oleh karena itu, hasil pemeriksaan harus akurat dan terpercaya agar dapat mendukung pengambilan keputusan medis yang tepat. Mutu pemeriksaan laboratorium perlu dijaga melalui penerapan standar operasional, pengelolaan alat dan bahan yang baik, serta kompetensi tenaga laboratorium yang memadai, termasuk pengendalian mutu pada tahap pra analitik, analitik, dan paska analitik untuk meminimalkan kesalahan (Lestari & Mulyawati, 2025).



Transformasi digital di bidang kesehatan, seperti penerapan sistem pendaftaran puskesmas online tanpa antrian, bertujuan meningkatkan mutu pelayanan, efisiensi waktu, dan kepuasan pasien. Sistem ini terbukti mampu mempercepat proses pelayanan dan menurunkan waktu tunggu pendaftaran. Namun, pemanfaatannya masih terkendala oleh rendahnya literasi digital masyarakat sehingga sebagian masih memilih pendaftaran manual (Syarif A et al., 2023 & Prasetya et al., 2022). Oleh karena itu, diperlukan program “Digital Sehat: Edukasi Pendaftaran Puskesmas Tanpa Antrian” untuk meningkatkan pemahaman masyarakat dalam menggunakan layanan kesehatan digital secara mandiri, sehingga antrian dapat berkurang dan pelayanan menjadi lebih efektif dan efisien (Prawita Dewi et al., 2024).

Dalam konteks kesehatan masyarakat, peningkatan edukasi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat serta penerapan gizi seimbang masih sangat diperlukan (Irmayani et al., 2025). Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan dari berbagai disiplin ilmu seperti ahli gizi, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga laboratorium medis, perawat, fisioterapis, tenaga sistem informasi kesehatan, serta bidan menjadi sangat penting dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada masyarakat. Rendahnya pemahaman masyarakat mengenai pentingnya gizi seimbang, sanitasi lingkungan yang baik, pemeriksaan kesehatan secara rutin, serta pemanfaatan teknologi layanan kesehatan merupakan tantangan yang perlu mendapat perhatian bersama. Dengan demikian, diperlukan upaya edukasi kesehatan yang terintegrasi dan melibatkan berbagai bidang keilmuan untuk meningkatkan kesadaran serta pemahaman masyarakat terhadap kesehatan secara komprehensif.

PANDAMAS (Pangkalan Data Masyarakat) merupakan aplikasi berbasis teknologi informasi yang dikembangkan untuk mendukung proses pendataan serta pengelolaan informasi kesehatan dan data demografi masyarakat secara sistematis dan efisien. Sistem ini dirancang guna mempermudah proses pencatatan, pengolahan, analisis, serta pemantauan kondisi kesehatan penduduk di suatu wilayah. Dengan demikian, tenaga kesehatan dan pemerintah dapat mengambil keputusan secara lebih cepat, tepat, dan berbasis data. Data yang dikelola mencakup riwayat penyakit, status gizi, kepemilikan jaminan kesehatan, serta aspek sosial ekonomi yang berpotensi memengaruhi kondisi kesehatan masyarakat.

PANDAMAS juga dirancang dengan antarmuka yang mudah digunakan (user-friendly), sehingga dapat dioperasikan oleh berbagai pemangku kepentingan, seperti tenaga medis, pemerintah daerah, maupun kader kesehatan di tingkat desa. Dari sisi keamanan, sistem ini menerapkan perlindungan data yang ketat untuk menjaga kerahasiaan informasi masyarakat. Dengan berbagai keunggulan tersebut, PANDAMAS diharapkan mampu menjadi inovasi dalam mendukung transformasi digital di bidang kesehatan, meningkatkan efektivitas pelayanan, serta membantu pemerintah dalam merencanakan dan mengevaluasi program kesehatan masyarakat secara komprehensif.

MASALAH

Permasalahan kesehatan dan lingkungan masyarakat di Dusun 2 Desa Sungai Pinang, Kecamatan Rambutan, mencakup beberapa aspek yang memerlukan penanganan secara terpadu. Berdasarkan hasil survei awal, permasalahan yang teridentifikasi meliputi kebutuhan pemeriksaan laboratorium sederhana untuk mendukung pemantauan kondisi

kesehatan masyarakat, pengelolaan sampah rumah tangga, pemanfaatan teknologi informasi, keluhan nyeri sendi, pemenuhan gizi, serta penguatan peran dan keterlibatan organisasi Muhammadiyah dalam pemberdayaan masyarakat. Beragam permasalahan tersebut menunjukkan perlunya pendekatan pengabdian kepada masyarakat yang bersifat multidisiplin dan berbasis kebutuhan mitra. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini diarahkan untuk meningkatkan akses terhadap pelayanan pemeriksaan kesehatan, memberikan edukasi kesehatan dan gizi, mendorong perilaku hidup bersih dan sehat, meningkatkan pemanfaatan teknologi informasi, serta memperkuat partisipasi masyarakat dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan dan lingkungan secara berkelanjutan.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini dilaksanakan melalui beberapa tahap yang dimulai dari survei awal untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan masyarakat di Dusun 2 Desa Sungai Pinang, Kecamatan Rambutan. Selanjutnya dilakukan pengumpulan data melalui pemeriksaan kesehatan dan pengisian kuesioner sederhana. Berdasarkan hasil tersebut, disusun materi edukasi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan edukasi kepada peserta, dan diakhiri dengan evaluasi untuk mengetahui pemahaman serta respon masyarakat terhadap kegiatan yang telah dilakukan.

Kegiatan ini menggunakan pendekatan pengabdian kepada masyarakat dengan metode survei deskriptif dan intervensi edukatif. Lokasi kegiatan dilaksanakan di Dusun II RT 05 dan RT 07 Desa Sungai Pinang Kecamatan Rambutan pada tanggal 14 Februari 2026.

Tahapan kegiatan meliputi:

1. Identifikasi Masalah
Pengumpulan data dilakukan melalui survei menggunakan kuesioner kepada masyarakat untuk mengetahui kondisi kesehatan, perilaku hidup sehat, serta kebutuhan masyarakat terkait pelayanan kesehatan.
2. Analisis Prioritas Masalah
3. Data hasil survei awal dianalisis menggunakan metode skoring untuk menentukan urutan prioritas permasalahan yang akan ditangani melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Penentuan prioritas dilakukan berdasarkan empat indikator, yaitu *magnitude*, yang menggambarkan besarnya masalah berdasarkan jumlah masyarakat yang terdampak; *severity*, yang menunjukkan tingkat keparahan dan dampak masalah terhadap kesehatan atau kehidupan masyarakat; *vulnerability*, yang menggambarkan tingkat kerentanan masyarakat terhadap masalah; serta *feasibility*, yang menilai kelayakan pelaksanaan intervensi berdasarkan sumber daya, waktu, dan kemampuan tim pengabdian. Setiap indikator dinilai menggunakan skala 1–5, dengan skor 1 menunjukkan tingkat penilaian terendah

dan skor 5 menunjukkan tingkat penilaian tertinggi. Skor dari keempat indikator dijumlahkan sehingga diperoleh skor total antara 4 dan 20 untuk setiap permasalahan. Selanjutnya, seluruh permasalahan diurutkan berdasarkan skor total, mulai dari skor tertinggi hingga terendah. Permasalahan dengan skor total tertinggi ditetapkan sebagai prioritas utama, sedangkan permasalahan dengan skor lebih rendah menjadi prioritas berikutnya. Hasil pemeringkatan tersebut digunakan sebagai dasar untuk menentukan fokus intervensi dan menyusun program pengabdian yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat setempat.

4. Pelaksanaan Intervensi

Intervensi dilaksanakan melalui pendekatan multidisiplin oleh mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) dengan pembagian tugas berdasarkan bidang keilmuan, kompetensi, dan jenis kegiatan. Pelaksanaan kegiatan dikoordinasikan oleh tim mahasiswa KKN di bawah arahan dosen pembimbing lapangan. Bentuk intervensi yang dilakukan meliputi:

- a. Edukasi Masalah Kesehatan, dilaksanakan oleh mahasiswa KKN melalui penyampaian informasi mengenai permasalahan kesehatan masyarakat, faktor risiko penyakit, dan pentingnya upaya pencegahan serta pemeriksaan kesehatan secara berkala.
- b. Pemeriksaan Tekanan Darah, dilaksanakan oleh mahasiswa KKN yang telah memperoleh pembekalan dan mampu melakukan pengukuran sesuai prosedur, dengan pendampingan tenaga kesehatan apabila diperlukan.
- c. Pemeriksaan Laboratorium (Gula Darah dan Asam Urat), dilaksanakan oleh mahasiswa KKN yang memiliki kompetensi di bidang Teknologi Laboratorium Medis sesuai prosedur pemeriksaan, prinsip keselamatan kerja, dan ketentuan yang berlaku.
- d. Edukasi Gizi Seimbang, dilaksanakan oleh mahasiswa KKN melalui penyampaian informasi mengenai pola makan seimbang, pemilihan bahan pangan, dan kebiasaan makan yang mendukung pemeliharaan kesehatan.
- e. Edukasi Pencegahan Osteoarthritis, dilaksanakan oleh mahasiswa KKN melalui edukasi mengenai faktor risiko, pemeliharaan kesehatan sendi, aktivitas fisik yang sesuai, dan upaya pencegahan keluhan sendi.
- f. Edukasi Kesehatan Lingkungan, dilaksanakan oleh mahasiswa KKN melalui penyuluhan mengenai kebersihan lingkungan, pengelolaan sampah rumah tangga, dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat.
- g. Edukasi dan Praktik Penggunaan Teknologi Informasi, dilaksanakan oleh mahasiswa KKN melalui pendampingan penggunaan perangkat dan aplikasi digital yang relevan untuk mendukung akses informasi serta pemanfaatan layanan kesehatan.

Pembagian tugas tersebut memungkinkan mahasiswa KKN berkolaborasi dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian sesuai dengan kompetensi masing-masing. Seluruh kegiatan dilaksanakan dengan memperhatikan batas kewenangan mahasiswa, keselamatan peserta, dan kebutuhan masyarakat setempat. Pendekatan



ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat serta mendukung keberlanjutan program pemberdayaan masyarakat.

5. Evaluasi

Evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan untuk menilai partisipasi masyarakat, keterlaksanaan program, dan pemahaman peserta setelah intervensi diberikan. Evaluasi dilaksanakan menggunakan beberapa metode, yaitu observasi langsung, checklist pelaksanaan kegiatan, dan tanya jawab dengan peserta. Observasi langsung digunakan untuk menilai kehadiran, keterlibatan, serta partisipasi masyarakat selama kegiatan berlangsung. Checklist digunakan untuk mendokumentasikan keterlaksanaan setiap bentuk intervensi sesuai dengan rencana kegiatan. Sementara itu, tanya jawab dilakukan untuk mengidentifikasi pemahaman peserta terhadap materi edukasi yang diberikan, meliputi masalah kesehatan, gizi seimbang, pencegahan osteoarthritis, kesehatan lingkungan, dan penggunaan teknologi informasi. Hasil evaluasi dideskripsikan secara kualitatif untuk menggambarkan keterlibatan masyarakat, keterlaksanaan kegiatan, serta pemahaman peserta terhadap materi yang disampaikan sebagai bahan evaluasi dan perbaikan program pengabdian berikutnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil identifikasi masalah menunjukkan bahwa masyarakat masih menghadapi beberapa permasalahan kesehatan dan sosial. Permasalahan tersebut meliputi rendahnya kesadaran terhadap pentingnya pemeriksaan laboratorium, kurangnya pengetahuan mengenai gizi seimbang, serta rendahnya pemanfaatan teknologi informasi untuk memperoleh informasi dan layanan kesehatan melalui aplikasi seperti Halodoc dan Mobile JKN. Selain itu, ditemukan keluhan terkait nyeri persendian dan gangguan gerak serta kurangnya pemahaman masyarakat mengenai Muhammadiyah. Permasalahan lain yang ditemukan adalah pengelolaan sampah yang belum optimal, sehingga diperlukan edukasi dan pendampingan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta kemampuan masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup sehat dan pengelolaan lingkungan yang baik.

Program kegiatan dilaksanakan melalui beberapa bentuk intervensi yang disesuaikan dengan permasalahan masyarakat. Kegiatan promosi kesehatan dilakukan melalui penyuluhan mengenai gizi seimbang, pengelolaan sampah, serta pemanfaatan teknologi informasi untuk memperoleh informasi dan layanan kesehatan. Selain itu, dilaksanakan pemeriksaan kesehatan secara gratis yang meliputi pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan kesehatan umum. Kegiatan Al-Islam dan Kemuhammadiyah dilaksanakan melalui kegiatan mengaji serta pengenalan nilai-nilai dan persyarikatan Muhammadiyah. Upaya peningkatan aktivitas fisik dan kebersihan lingkungan dilakukan melalui senam bersama masyarakat dan kerja bakti untuk mendukung terciptanya lingkungan yang bersih dan sehat.

Tabel 1 . 1 . Analisa data

No	Data primer	Data primer
1	Sebanyak 115 responden (61,83%)	Sebanyak 115 responden (61,83%)

	tidak melakukan pemeriksaan laboratorium.	tidak melakukan pemeriksaan laboratorium.
2	Sebanyak 96 responden (51,61%) menunjukkan permasalahan terkait pengelolaan sampah rumah tangga, termasuk kebiasaan membakar sampah.	Sebanyak 96 responden (51,61%) menunjukkan permasalahan terkait pengelolaan sampah rumah tangga, termasuk kebiasaan membakar sampah.
3	Sebanyak 144 responden (77,42%) belum mengetahui pemanfaatan teknologi informasi untuk memperoleh informasi kesehatan, seperti aplikasi Halodoc dan Mobile JKN.	Sebanyak 144 responden (77,42%) belum mengetahui pemanfaatan teknologi informasi untuk memperoleh informasi kesehatan, seperti aplikasi Halodoc dan Mobile JKN.
4	Sebanyak 121 responden (65,05%) melaporkan adanya anggota keluarga yang mengalami keluhan persendian dan gangguan gerak.	Sebanyak 121 responden (65,05%) melaporkan adanya anggota keluarga yang mengalami keluhan persendian dan gangguan gerak.
5	Sebanyak 86 responden (46,24%) belum mengetahui konsep gizi seimbang.	Sebanyak 86 responden (46,24%) belum mengetahui konsep gizi seimbang.
6	Sebanyak 108 responden (58,06%) belum mengenal Persyarikatan Muhammadiyah.	Sebanyak 108 responden (58,06%) belum mengenal Persyarikatan Muhammadiyah.

Hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan menunjukkan bahwa masyarakat antusias mengikuti kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan. Evaluasi sebelum dan sesudah kegiatan menunjukkan adanya perubahan pemahaman masyarakat mengenai gizi seimbang, pemanfaatan teknologi informasi untuk kesehatan, serta pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Selain itu, kegiatan senam bersama dan kerja bakti mendapat respons positif dari masyarakat. Keterlibatan masyarakat dalam kegiatan tersebut menunjukkan adanya penerimaan yang baik terhadap program dan menjadi dasar untuk mendorong keberlanjutan kegiatan kesehatan, aktivitas fisik, dan kebersihan lingkungan secara rutin.

Pelaksanaan program juga memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk memperoleh pengetahuan sekaligus pengalaman praktik melalui kegiatan pemeriksaan kesehatan, penyuluhan, senam, dan kerja bakti. Pendekatan yang menggabungkan edukasi dengan praktik langsung membantu masyarakat memahami materi yang diberikan dan menghubungkannya dengan penerapan dalam kehidupan sehari-hari. Dokumentasi kegiatan dan tampilan media atau sistem teknologi informasi yang digunakan dalam edukasi dapat disajikan pada Gambar sebagai bukti pelaksanaan program.



Gambar 1. Kegiatan pelaksanaan edukasi kesehatan



Gambar 2. Kegiatan pemeriksaan kesehatan



Gambar 3. Dokumentasi bersama masyarakat

KESIMPULAN

Secara umum, sebagian besar keluarga sudah mengetahui adanya masalah kesehatan dan mampu memberikan pertolongan pertama saat sakit. Mayoritas keluarga juga telah memiliki jamban dengan septic tank dan menggunakan air minum yang relatif aman (air isi ulang/kemasan). Namun masih terdapat permasalahan kesehatan masyarakat



seperti kebiasaan membakar sampah, rendahnya pemeriksaan laboratorium, tingginya keluhan nyeri sendi, serta masih adanya keluarga yang belum menerapkan gizi seimbang. Selain itu, pemanfaatan teknologi informasi untuk memperoleh informasi kesehatan masih rendah. Dari aspek keagamaan dan sosial, sebagian masyarakat belum mengenal organisasi Muhammadiyah secara baik.

Berdasarkan hasil survei masalah, permasalahan utama yang perlu segera ditangani adalah rendahnya pemeriksaan laboratorium kesehatan masyarakat, diikuti oleh masalah pengelolaan sampah, pemahaman gizi seimbang, gangguan nyeri sendi, pemanfaatan teknologi kesehatan, dan pemahaman tentang Muhammadiyah. Penentuan prioritas didasarkan pada tingkat keparahan masalah, ketersediaan sumber daya, serta potensi keberhasilan intervensi.

Permasalahan tersebut sebagian besar dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan. Maka dari itu dilakukannya Implementasi dengan penyuluhan tentang pemeriksaan asam urat dan gula darah, pengolahan sampah, literasi informasi kesehatan digital, penyuluhan tentang nyeri sendi, gizi seimbang serta edukasi hidup bersih dan sehat dengan cara mencuci tangan yang baik dan benar. Implementasi dilakukan dengan pemeriksaan kesehatan gratis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Dusun II RT 05 dan RT 07 Desa Sungai Pinang. Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kepala Dusun Sungai Pinang beserta perangkat desa yang telah memberikan izin, dukungan, dan fasilitas selama kegiatan berlangsung. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) kelompok 3 Ibu Indah Sari, S.Si.T., M.Si yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta dukungan selama perencanaan hingga pelaksanaan kegiatan ini. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada masyarakat yang telah bersedia menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam kegiatan pelayanan kesehatan multidisiplin ini. Partisipasi dan antusiasme masyarakat sangat membantu kelancaran pelaksanaan program serta proses evaluasi kegiatan.

Terima kasih juga disampaikan kepada tim KKN dan seluruh pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan, edukasi gizi, serta edukasi pemanfaatan teknologi informasi kesehatan sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik. Semoga hasil pengabdian masyarakat ini dapat memberikan manfaat yang berkelanjutan bagi masyarakat Desa Sungai Pinang, meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan, serta menjadi dasar dalam pengembangan program pelayanan kesehatan yang lebih optimal di masa mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

Alfathin, A. A., & Rahman, S. (2025). Edukasi Tentang Gout Arthritis Sebagai Upaya Kesadaran Dan Pencegahan Penyakit Asam Urat Di Desa Pasar X Dusun 3. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan, Mei*, 2025(D), 30–35.



- Dedeng, Nugraha A, Pasyah T, Syaifuddin M, Idris, Saputra, & Yunita Putri. (2023). *Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik Tentang Partisipasi Masyarakat Dalam Pembuatan Peraturan Desa Di Desa Sungai Pinang Kecamatan Rambutan Banyuasin*.
- Elvira, E. D., Sari, F. A., Syauqi, M. S., & Aulia, R. (2021). *Pencegahan Dan Penanganan Nyeri Sendi Lutut (Osteoarthritis) Pada Lansia*. 3, 848–855.
- Ibrahim, A., Afrina, M., Utama, Y., & Oklilas, A. F. (2022). *Introduction Of Sungai Pinang Village Website, Rambutan District, Banyuasin District, Selatan Sumatra Based On Ict Towards A Digital Smart Village Program*. 2(6), 2022. <https://doi.org/10.59247/Jppmi.V2i6.101>
- Irmayani, I., Ginting, R., Bangun, S. M., Samura, J. A. P., & Surya Darma. (2025). *Enhancing Community Digital Health Literacy Through Education And Assistance In The Use Of Online Registration Applications For Health Services*. *Jurnal Pengmas Kestra (Jpk)*, 5(2), 323–328. <https://doi.org/10.35451/Q5d9hy93>
- Lestari, N. A., & Mulyawati, A. (2025). *Hubungan Keselamatan Pasien Terhadap Mutu Hasil Pemeriksaan Laboratorium Berdasarkan Standar Akreditasi Di Rumah Sakit Risa Sentra Medika*.
- Nuraisyah, Nisrina Putri Hasibuan, Y., Ayunita, A. W., Riski Anggraini, D., Az Zahra Sibuea Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, A., Studi Kesehatan Masyarakat, P., & Redaksi, D. (2022). *Analisis Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Bagi Remaja Di Mts Ex Pga Proyek Univa Medan*.
- Permenkes No. 41. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*.
- Prasetya, J., Anjani, S., & Agiwahyunto, F. (2022). *Pengaruh Durasi Waktu Pendaftaran Terhadap Kepuasan Pasien Antara Pendaftaran Online Dan Offline*. <https://doi.org/10.25047/J-Kes>
- Prawita Dewi, I., Dony Susanto, A., Karsana, W., Dan Informasi Kesehatan, P., & Dhyana Pura, U. (2024). *Analisis Efektivitas Sistem Reservasi Online Terhadap Waktu Tunggu Pendaftaran Di Klinik Pratama Sidhi Sai*.
- Setyawati E, Gultom A, Utami W, Suzanna, Widyaastuti, Setyabudi, Nurlaila, Purwandi, Sakti, & Widyaastuti. (2020). *Panduan Praktis Pelaksanaan Ehra (Environmental Health Risk Assessment Penilaian Resiko Kesehatan Lingkungan) 2020-2024*.
- Suryo Pambudi, Y., Sudaryantiningsih, C., Umbu Lolo, E., Studi Teknik Lingkungan, P., Teknik, F., Kristen Teknologi Solo, U., & Corresponding Author, S. (2024). *Socialization Of Waste Management Based On The Principles Of Reduce, Reuse And Recycle (3r) To Increase Community Knowledge And Skills Regarding Household Waste Management*. *Asian Journal Of Community Services (Ajcs)*, 3(6), 461–470. <https://doi.org/10.55927/Ajcs.V3i6.9765>
- Syarif A, Herliana D, Fatmawati T, & Adhinata F. (2023). *Edukasi Alur Pendaftaran Pasien Baru/Lama Di Puskesmas Berbasis Teknologi Kepada Para Remaja Smk Bina Jaya*.
- Witjaksana, B., Asrijal, A., Arifin, S., Intiar, S., & Desembrianita, E. (2025). *Syaadiah Arifin, Septa Intiar. Eva Desembrianita Journal Of Human And Education*, 5(2), 99–103.
- Yani Maidelwita Et All. (2023). *Edukasi Kesehatan Tentang Gizi Seimbang Dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan Pada Remaja Pesantren Ramadhan*.
- Yayu P, & Jumriani. (2024). *Hubungan Pola Makan, Aktifitas Fisik Dan Usia Terhadap Kejadian Penyakit Gout Arthritis Pada Lansia Di Puskesmas Tobelo*. <https://journal.stikmks.ac.id/A>