

Original Research Paper

Sosialisasi Kesehatan Gratis Dan Konsultasi Laboratorium Lingkungan Oleh Blkpk Di Car Free Day Udayana, Mataram

I Nengah Wartinanda Dwi Putra Dananjaya¹, Muhammad Arkan Yokasyah², Dela Agustin³, Bq Dwinta Ajeng Sasmita⁴, Widyadhana Jamalita Putri⁵

¹⁻⁵ Jurusan Ilmu Lingkungan, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Mataram.
Jl. Majapahit No. 62 Mataram, Lombok, Nusa Tenggara Barat 83125

DOI: <https://doi.org/10.29303/jpmipi.v9i3.16293>

Sitasi: Dananjaya, I. N. W. D. P., Yokasyah, M. A., Agustin, D., Sasmita, B. D. A., & Putri, W. J. (2026). Sosialisasi Kesehatan Gratis Dan Konsultasi Laboratorium Lingkungan Oleh Blkpk Di Car Free Day Udayana, Mataram. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 9(3).

Article history

Received: 24 Juli 2026

Revised: 03 September 2026

Accepted: 20 September 2026

*Corresponding Author: I
Nengah Wartinanda Dwi
Putra Dananjaya, FMIPA,
Universitas Mataram, Mataram,
Indonesia;
Email: inengah@gmail.com

Abstract: Pencemaran lingkungan dan rendahnya kesadaran akan deteksi dini penyakit masih menjadi tantangan kesehatan utama di wilayah perkotaan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan literasi kesehatan lingkungan serta memfasilitasi skrining kesehatan gratis bagi masyarakat melalui pendekatan langsung di ruang publik. Kegiatan dilaksanakan oleh Balai Laboratorium Kesehatan Pengujian dan Kalibrasi (BLKPK) Provinsi NTB di *Car Free Day* (CFD) Udayana, Kota Mataram, dengan metode penarikan sampel acak (*random sampling*) lintas generasi. Hasil kegiatan terhadap 74 partisipan menunjukkan bahwa pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS) menjadi layanan yang paling diminati (54 responden), dengan tingkat partisipasi yang meningkat secara linear seiring bertambahnya usia akibat tingginya persepsi risiko penyakit tidak menular. Skrining tekanan darah didominasi oleh kelompok usia di atas 35 tahun, sementara pemeriksaan golongan darah menunjukkan tren berbalik dengan peminat tertinggi dari kelompok anak dan remaja (71,4%). Edukasi menggunakan media *leaflet* efektif dalam menyebarkan informasi mengenai pengujian parameter lingkungan dan pengendalian vektor penyakit perkotaan. Kegiatan promosi kesehatan di ruang publik ini terbukti efektif meningkatkan kesadaran preventif masyarakat.

Keywords: *Car Free Day*, Deteksi Dini, Edukasi Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, *Leaflet*, Pemeriksaan Vektor.

Pendahuluan

Pencemaran lingkungan merupakan ancaman nyata bagi kesehatan masyarakat di era modern. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, pencemaran lingkungan didefinisikan sebagai masuknya zat, energi, atau komponen lain ke dalam lingkungan yang menyebabkan kualitasnya menurun dan tidak dapat berfungsi sesuai peruntukannya. Kondisi ini diperparah oleh data WHO (2023) yang mencatat 13,7 juta kematian global per tahun terkait faktor

risiko lingkungan, meliputi pencemaran udara, air, tanah, dan perubahan iklim. Di Indonesia, beban pencemaran semakin meningkat seiring urbanisasi cepat. BPS (2023) melaporkan 57,29% penduduk Indonesia tinggal di perkotaan, yang berimplikasi pada meningkatnya produksi limbah domestik, pencemaran badan air, dan penurunan kualitas sanitasi lingkungan.

Keterkaitan langsung antara lingkungan tercemar dengan beban penyakit menular dan tidak menular menuntut penguatan upaya promotif-preventif. Kerangka Environmental Health Risk Assessment menjelaskan bahwa paparan kontaminan lingkungan menjadi faktor pemicu

utama penyakit seperti ISPA, diare, hepatitis A, serta Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi dan gagal ginjal kronis. Namun, Kemenkes RI (2023) melalui Survei Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa tingkat kesadaran masyarakat terhadap risiko kesehatan akibat lingkungan masih rendah. Sebagian besar responden baru mencari layanan kesehatan setelah muncul gejala klinis, bukan pada tahap deteksi dini. Rendahnya literasi kesehatan lingkungan ini dipengaruhi oleh keterbatasan akses informasi dan minimnya layanan skrining berbasis komunitas yang terjangkau. Padahal, model Health Belief Model menekankan bahwa persepsi kerentanan dan keparahan terhadap risiko lingkungan adalah kunci terbentuknya perilaku pencegahan.

Dampak lingkungan yang tercemar tidak terbatas pada penyakit degeneratif, tetapi juga memicu peningkatan penyakit berbasis vektor dan zoonosis. Kondisi genangan air, tumpukan sampah, dan sanitasi buruk menciptakan habitat ideal bagi vektor seperti *Aedes aegypti*, *Culex*, serta reservoir penyakit seperti tikus. Hal ini sejalan dengan temuan Kementerian Kesehatan RI (2022) yang mencatat peningkatan kasus DBD, leptospirosis, dan malaria di wilayah dengan cakupan sanitasi dasar <60%. Di Nusa Tenggara Barat, Dinas Kesehatan Provinsi NTB (2022) melaporkan tren kenaikan kasus DBD selama 3 tahun terakhir, terutama pada musim peralihan. Oleh karena itu, pengendalian vektor tidak dapat hanya mengandalkan fogging, tetapi harus dimulai dari surveilans lingkungan dan pemberdayaan masyarakat melalui konsep One Health dan Ecohealth.

Kesenjangan antara kebutuhan surveilans lingkungan dengan kapasitas layanan yang ada masih menjadi tantangan. Sebagian besar

puskesmas dan laboratorium daerah memiliki keterbatasan dalam pengujian parameter lingkungan seperti BOD, COD, logam berat, dan bakteri koliform. Akibatnya, data kualitas lingkungan sering tidak tersedia secara berkala, sehingga intervensi dilakukan bersifat reaktif. Di sisi lain, Balai Laboratorium Kesehatan Pengujian dan Kalibrasi (BLKPK) Provinsi NTB memiliki mandat sebagai laboratorium rujukan lingkungan dan medik, namun pemanfaatan layanannya oleh masyarakat umum masih rendah. Hal ini menunjukkan adanya gap antara penyediaan layanan dengan akses dan literasi masyarakat.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat berupa sosialisasi, edukasi, dan skrining kualitas lingkungan serta kesehatan di CFD Udayana Kota Mataram menjadi relevan dan strategis. Kegiatan ini mengintegrasikan fungsi laboratorium lingkungan dan medik melalui pendekatan langsung ke masyarakat, sehingga mampu meningkatkan kesadaran, deteksi dini, dan partisipasi aktif warga dalam menjaga lingkungan sehat. Oleh karena itu, kegiatan ini tidak hanya menjawab amanat UU No. 32 Tahun 2009 dan RPJMN 2020-2024 terkait peningkatan derajat kesehatan lingkungan, tetapi juga berkontribusi pada penguatan sistem kesehatan berbasis komunitas di NTB.

Metode

Kegiatan sosialisasi berlokasi di kawasan Car Free Day (CFD) Udayana, Kota Mataram. Tepatnya di depan Prime Park Hotel & Convention Lombok. Kegiatan dilakukan di hari Minggu 5 April 2026 yang dimulai pada pukul 6 pagi sampai jam 9 pagi.



Gambar 1. Peta lokasi sosialisasi cek kesehatan gratis dan konsultasi pemeriksaan vektor dan BPP laboratorium lingkungan oleh BLKPK di Car Free Day Udayana, Kota Mataram

Prosedur Kerja

Kegiatan sosialisasi cek kesehatan gratis, konsultasi pemeriksaan vektor dan binatang pembawa penyakit (BPP), serta pengenalan Laboratorium Lingkungan oleh BLKPK Provinsi NTB dilaksanakan pada 5 April 2026 di kawasan Car Free Day Udayana, Kota Mataram. Kegiatan ini dirancang melalui tiga tahap sistematis yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi untuk memastikan mutu layanan dan validitas data. Tahap persiapan mencakup penataan sarana prasarana meliputi pemasangan meja lipat, banner promosi, dan penyusunan pamflet edukasi. Petugas juga melakukan pengecekan kalibrasi dan kesiapan alat medis sesuai standar operasional prosedur, meliputi glucometer untuk pemeriksaan GDS, tensimeter digital untuk pengukuran tekanan darah, serta kit reagen untuk penentuan golongan darah.

Tahap pelaksanaan dilakukan melalui pendekatan health promotion through direct engagement di ruang publik. Petugas membagikan pamflet kepada masyarakat yang melintas sambil menyampaikan edukasi mengenai keterkaitan antara kualitas lingkungan, keberadaan vektor dan BPP, dengan risiko penyakit menular. Masyarakat kemudian diarahkan untuk mengikuti cek kesehatan

gratis dan berkonsultasi dengan tenaga ahli laboratorium lingkungan dan medik. Pengambilan sampel responden dilakukan secara random sampling dengan memperhatikan proporsi keterwakilan kelompok usia Anak & Remaja hingga Lansia Akhir untuk memastikan keragaman data. Tahap evaluasi diakhiri dengan verifikasi silang data hasil pemeriksaan, rekapitulasi jumlah responden per jenis layanan, serta pengemasan dan inventarisasi peralatan sesuai protokol biosafety untuk mencegah kontaminasi silang. Penerapan alur tiga tahap ini sejalan dengan prinsip Plan-Do-Check dalam manajemen mutu laboratorium lingkungan, sehingga kegiatan tidak hanya bersifat promotif tetapi juga menghasilkan data yang dapat dipertanggungjawabkan.

Analisis data

Analisis data dalam kegiatan sosialisasi dan Cek Kesehatan Gratis (CKG) dilakukan dengan pendekatan kuantitatif deskriptif. Tujuan analisis adalah untuk menggambarkan karakteristik peserta, tingkat partisipasi berdasarkan kelompok usia, dan peminatan terhadap jenis layanan CKG yang disediakan. Data primer diperoleh melalui 2 instrumen, yaitu: Daftar Hadir: untuk mencatat jumlah kehadiran peserta dan Kuesioner Singkat: yang berisi identitas peserta meliputi nama, usia, jenis kelamin, jenis layanan CKG yang diikuti, dan riwayat penyakit. Tahapan analisis data dilakukan menggunakan Microsoft Excel sederhana dengan langkah sebagai berikut:

Tabulasi dan Pengelompokan Data Demografi

Data usia peserta dikelompokkan berdasarkan kategori WHO menjadi 5 kelompok: Anak & Remaja <20 tahun, Dewasa Muda 20-35 tahun, Dewasa Madya 36-50 tahun, Lansia Awal 51-65 tahun, dan Lansia Akhir >65 tahun. Pengelompokan ini bertujuan untuk menganalisis distribusi partisipasi masyarakat berdasarkan usia.

Analisis Distribusi Partisipasi

Dilakukan perhitungan jumlah dan persentase peserta pada masing-masing kelompok usia. Hasil perhitungan digunakan untuk mengidentifikasi kelompok usia mana yang memiliki tingkat partisipasi tertinggi dan terendah dalam kegiatan CKG di ruang publik Car Free Day. Data divisualisasikan dalam bentuk diagram lingkaran (pie chart).

Analisis Peminatan Layanan CKG

Dilakukan perhitungan jumlah dan persentase peminatan terhadap tiap jenis layanan CKG yaitu Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS), Tekanan Darah, dan Penentuan Golongan Darah. Perhitungan juga dilakukan per kelompok usia untuk mengetahui tren peminatan layanan berdasarkan usia. Hasil divisualisasikan dalam bentuk diagram lingkaran.

Interpretasi Data Berbasis Teori Perilaku Kesehatan

Hasil persentase dari poin 2 dan 3 diinterpretasi menggunakan pendekatan Health Belief Model (HBM). Parameter yang digunakan adalah persepsi kerentanan dan persepsi keparahan penyakit. Interpretasi difokuskan untuk menjelaskan mengapa kelompok usia tertentu memiliki peminatan tinggi pada layanan tertentu.

Hasil dari seluruh tahapan analisis ini kemudian digunakan sebagai dasar pembahasan untuk mengevaluasi efektivitas sosialisasi kesehatan berbasis komunitas melalui media CFD dan leaflet dalam meningkatkan literasi dan perilaku deteksi dini masyarakat terhadap risiko penyakit tidak menular (PTM) dan penyakit akibat penularab vektor dan BPP

Konteks dan Peserta Kegiatan

Kegiatan ini dilaksanakan bersama guru bahasa Inggris dari beberapa sekolah dasar di Kabupaten Lombok Timur. Kegiatan Pengabdian Masyarakat dihadiri oleh 20 guru bahasa Inggris yang menghadapi keterbatasan fasilitas dalam pembelajaran bahasa Inggris dan memberikan

materi serta praktik dalam menggunakan benda-benda yang mudah didapatkan di sekitar. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Sabtu, 20 Juni 2026, pukul 09.00–14.00 WITA, bertempat di Desa Timbanuh, Kabupaten Lombok Timur.

Tahapan Pelaksanaan

Tahap pelatihan mencakup penyampaian materi tentang pembelajaran mendalam dan perancangan aktivitas bahasa Inggris yang sesuai dengan kondisi sekolah. Materi menekankan penggunaan pengalaman siswa, lingkungan sekitar, serta interaksi sebagai sumber belajar. Sesi ini dilanjutkan dengan tanya jawab dan diskusi tentang kemungkinan penggunaan materi di sekolah peserta.

Tahap praktik mencakup perancangan aktivitas dan simulasi mengajar dengan pendekatan low-tech, yaitu penggunaan media sederhana dengan ketergantungan yang rendah pada perangkat digital. Peserta mencoba bahan seperti kertas, kardus, kartu kata, gambar, serta benda di lingkungan sekolah, termasuk daun dan bunga. Kegiatan diarahkan pada pengenalan kosakata dalam konteks, deskripsi objek, permainan bahasa, serta interaksi sederhana. Praktik yang dilaporkan berlangsung dalam rangka pelatihan.

Setelah praktik, peserta mengikuti diskusi dan refleksi mengenai pengalaman selama kegiatan, manfaat materi, serta kemungkinan adaptasi di sekolah masing-masing. Materi pelatihan dibagikan kepada peserta untuk digunakan kembali. Pembagian materi merupakan dukungan awal bagi tindak lanjut.

Penyajian artikel menggunakan uraian pelaksanaan dan ringkasan respons peserta. Informasi disusun secara deskriptif berdasarkan pelaksanaan praktik, persepsi tentang relevansi kegiatan, serta tindak lanjut kegiatan.

Hasil dan Pembahasan

BLKPK Provinsi NTB secara aktif melakukan promosi kesehatan berbasis komunitas di kawasan Car Free Day Udayana, Kota Mataram.



Gambar 2. Dokumentasi kegiatan

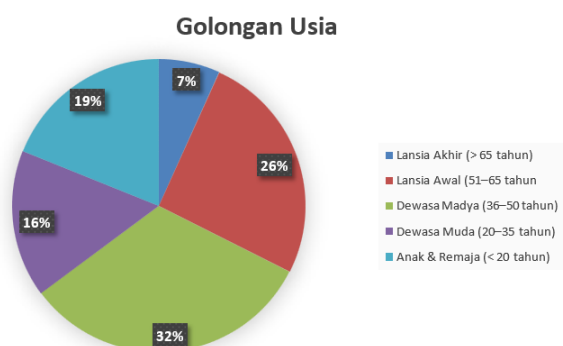
Media leaflet digunakan sebagai sarana penyebaran informasi mengenai layanan pengujian lingkungan dan laboratorium medik. Salah satu layanan utama yang disosialisasikan adalah paket pengujian kualitas air yang mengacu pada PP No. 2 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Perlindungan dan Pengelolaan Mutu Air dan SNI Tahun 2015 untuk Air Minum Dalam Kemasan (AMDK). Parameter fisika-kimia yang diuji seperti Total Dissolved Solid (TDS), Total Suspended Solid (TSS), Biological Oxygen Demand (BOD), Chemical Oxygen Demand (COD), dan Dissolved Oxygen (DO) merupakan indikator utama dalam menilai tingkat pencemaran air akibat aktivitas domestik dan urbanisasi.



Gambar 3. Leaflet BLKPK

Peningkatan nilai BOD dan COD serta penurunan DO mengindikasikan adanya beban bahan organik tinggi yang berpotensi mengganggu keseimbangan ekosistem perairan. Selain itu, deteksi logam berat seperti Arsen, Timbal, dan Kadmium sangat krusial karena bersifat karsinogenik dan dapat terakumulasi dalam tubuh melalui rantai makanan, sehingga menimbulkan risiko penyakit degeneratif jangka panjang. Pemantauan parameter ini sejalan dengan konsep *environmental health surveillance* yang menekankan pentingnya deteksi dini penurunan kualitas lingkungan untuk mencegah dampak kesehatan masyarakat.

Kondisi ini diperkuat oleh temuan Pratiwi et al., (2023) yang menyatakan bahwa pencemaran air sungai di perkotaan NTB telah melampaui baku mutu BOD dan TSS akibat limbah rumah tangga yang tidak terkelola. Penelitian Santoso dan Wijaya (2022) juga menegaskan bahwa paparan logam berat Timbal dan Kadmium dari air tercemar berkorelasi dengan peningkatan kasus gangguan fungsi ginjal pada masyarakat pesisir perkotaan. Pemanfaatan ruang publik CFD terbukti efektif meningkatkan literasi masyarakat terkait keterkaitan antara kualitas lingkungan dan risiko penyakit tular vektor seperti DBD serta leptospirosis, sehingga mendorong perilaku pengelolaan limbah yang lebih baik di tingkat rumah tangga.

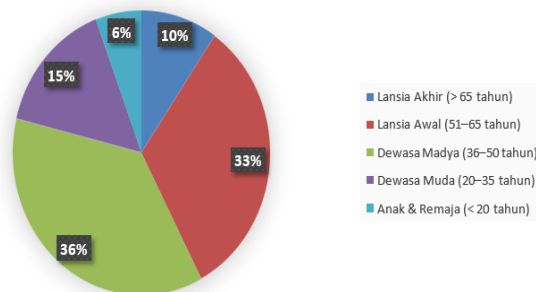


Berdasarkan data persentase kelompok usia di atas, partisipan terbanyak berasal dari kelompok Dewasa Madya (36–50 tahun) sebanyak 24 orang, diikuti Lansia Awal (51–65 tahun) sebanyak 19 orang, Anak & Remaja (<20 tahun) 14 orang, Dewasa Muda (20–35 tahun) 12 orang, dan Lansia Akhir (>65 tahun) 5 orang. Tingginya partisipasi pada kelompok usia produktif akhir dan lansia mengindikasikan meningkatnya kepedulian terhadap kesehatan preventif seiring bertambahnya

usia dan pemahaman terhadap risiko penyakit degeneratif di lingkungan perkotaan. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Wijaya dan Kurniasari (2022) yang menyatakan bahwa kelompok usia 40 tahun ke atas memiliki motivasi lebih tinggi untuk melakukan skrining kesehatan karena persepsi kerentanan terhadap penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes melitus meningkat seiring pertambahan usia. Selain itu, kelompok lansia cenderung memiliki waktu luang lebih banyak dan mendapat dorongan dari program kesehatan pemerintah sehingga perilaku pencarian layanan kesehatan preventif menjadi lebih aktif dibandingkan kelompok usia lainnya.

Rendahnya partisipasi kelompok Dewasa Muda (20–35 tahun) sebanyak 12 orang dapat dipahami melalui pendekatan *Health Belief Model*. Pada usia produktif awal, individu cenderung memiliki persepsi kerentanan dan keparahan penyakit yang rendah karena merasa kondisi tubuh masih sehat. Kondisi ini menyebabkan niat untuk memanfaatkan layanan deteksi dini di ruang publik seperti CFD menjadi kurang prioritas. Faktor kesibukan akibat tuntutan pekerjaan, pendidikan, dan aktivitas sosial juga menjadi penghambat utama kelompok usia ini dalam mengakses layanan promotif-preventif. Hal tersebut didukung oleh penelitian Ernawati, Nuraini, dan Utami (2023) yang menemukan bahwa dewasa muda di perkotaan memiliki tingkat pemanfaatan layanan skrining kesehatan yang lebih rendah dibandingkan kelompok usia lainnya karena minimnya persepsi risiko penyakit kronis serta keterbatasan waktu. Temuan serupa juga diungkapkan dalam disertasi Putri (2021) yang menyatakan bahwa perilaku pencarian kesehatan pada dewasa muda dipengaruhi dominan oleh faktor kesibukan dan kurangnya dorongan dari lingkungan sekitar untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Profil Usia Peminat Cek Gula Darah Sewaktu (GDS)



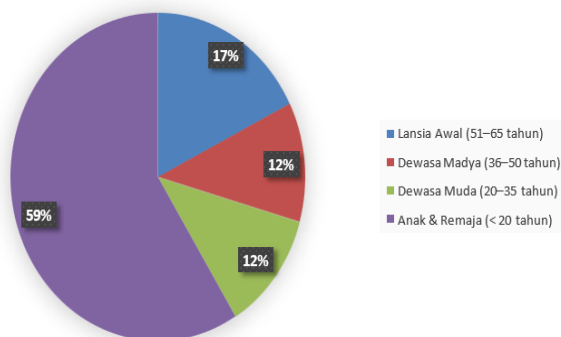
Profil Usia Peminat Cek Gula Darah Sewaktu

Berdasarkan data persentase peminatan layanan, Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS) menjadi layanan yang paling diminati oleh mayoritas responden lintas generasi dengan total cakupan mencapai 54 orang. Ketertarikan terhadap pemeriksaan GDS meningkat secara linear seiring dengan pertambahan usia responden. Hal ini terlihat dari kelompok Lansia Akhir (>65 tahun) yang mencatatkan tingkat partisipasi sebesar 100% (5 orang), diikuti kelompok Lansia Awal (51–65 tahun) sebesar 89,5% (17 orang), dan Dewasa Madya (36–50 tahun) sebesar 79,2% (19 orang).

Tren ini mengonfirmasi bahwa kelompok usia paruh baya hingga lansia memiliki perhatian tinggi terhadap deteksi dini penyakit tidak menular (PTM), khususnya diabetes melitus. Peningkatan minat ini dipengaruhi oleh meningkatnya prevalensi diabetes pada usia ≥ 45 tahun serta munculnya faktor risiko seperti obesitas, hipertensi, dan riwayat keluarga. Kondisi tersebut membuat kelompok usia tersebut memiliki persepsi kerentanan yang lebih tinggi sehingga mendorong perilaku pencarian layanan skrining.

Temuan ini didukung oleh penelitian Kurniawan et al., (2024) yang menyatakan bahwa lansia di perkotaan memiliki tingkat kesadaran dan kepatuhan skrining gula darah yang lebih tinggi karena pengalaman pribadi atau lingkungan dengan komplikasi diabetes. Penelitian Rizky dan Hidayat (2022) juga menegaskan bahwa peningkatan usia berkorelasi positif dengan perilaku pemeriksaan GDS akibat kekhawatiran terhadap risiko komplikasi PTM jangka panjang.

Profil Usia Peminat Cek Golongan Darah



Profil Usia Peminat Cek Golongan Darah responden lintas generasi, namun kelompok Anak & Remaja (<20 tahun) justru mencatatkan persentase tertinggi yaitu 71,4% (10 dari 14 orang).

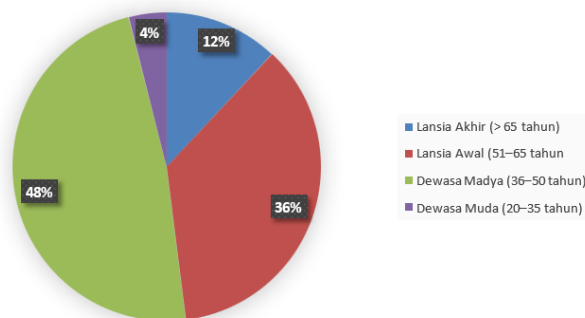
Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan peminatan mereka terhadap Tekanan Darah yang 0% dan GDS yang hanya 21,4% (3 orang).

Tingginya minat remaja terhadap golongan darah diduga didorong oleh faktor kebutuhan praktis, keingintahuan, dan pengaruh gaya hidup sehat di media sosial, bukan karena persepsi risiko penyakit degeneratif. Sebaliknya, rendahnya minat remaja terhadap cek Tekanan Darah dan GDS diduga kuat karena mereka merasa masih berada dalam kondisi fisik prima dan menganggap gangguan metabolik serta kardiovaskular belum menjadi ancaman nyata pada usia mereka.

Hal ini mengonfirmasi bahwa motivasi remaja bersifat preventif-antisipatif jangka panjang seperti persiapan donor darah atau administrasi, sementara lansia lebih didorong oleh persepsi kerentanan terhadap PTM. Temuan ini sejalan dengan penelitian Ningrum, Putra, dan Maharani (2021) yang menyatakan bahwa remaja dan dewasa muda memiliki minat tinggi terhadap pemeriksaan golongan darah karena faktor tren kesehatan digital. Penelitian Sari dan Wulandari (2023) juga menegaskan bahwa pemeriksaan golongan darah pada masyarakat perkotaan lebih dipengaruhi oleh kebutuhan administratif dan wawasan kesehatan dasar dibandingkan faktor usia.

Profil Usia Peminat Cek Tekanan Darah

Profil Usia Peminat Cek Tekanan Darah



Berbeda dengan pemeriksaan GDS peminatan terhadap penentuan Golongan Darah menunjukkan pola yang tidak dipengaruhi secara signifikan oleh usia, bahkan berbanding terbalik pada kelompok usia muda. Layanan ini diminati secara merata oleh Untuk parameter Tekanan Darah, peminatan terbesar terkonsentrasi pada kelompok usia di atas 35 tahun. Kelompok Lansia Akhir (>65 tahun) memimpin dengan persentase

peminatan sebesar 60% (3 dari 5 orang), diikuti Dewasa Madya (36–50

tahun) sebesar 50% (12 dari 24 orang), dan Lansia Awal (51–65 tahun) sebesar 47,4% (9 dari 19 orang). Sebaliknya, pada kelompok Dewasa Muda (20–35 tahun) minat terhadap cek tekanan darah tergolong sangat rendah, yakni hanya 8,3% (1 dari 12 orang), meskipun tingkat kepedulian mereka terhadap cek GDS sudah cukup baik yaitu 66,7% (8 orang).

Pola distribusi ini mengindikasikan bahwa persepsi risiko hipertensi pada usia muda masih rendah karena hipertensi sering disebut sebagai silent killer tanpa gejala nyata pada tahap awal. Kondisi tersebut menyebabkan kelompok usia produktif lebih memprioritaskan pemeriksaan yang hasilnya langsung terasa, seperti GDS, dibandingkan skrining tekanan darah. Temuan ini didukung oleh penelitian Lestari dan Sari (2023) yang menyatakan bahwa kesadaran pemeriksaan tekanan darah pada dewasa muda di perkotaan masih rendah karena minimnya edukasi dan persepsi bahwa hipertensi hanya dialami lansia.

Penelitian Handayani et al., (2024) juga menegaskan bahwa intensifikasi promosi kesehatan melalui media ruang publik seperti CFD terbukti efektif meningkatkan kesadaran deteksi dini hipertensi, namun perlu strategi khusus yang menasar kelompok usia muda agar perilaku preventif terbentuk sejak dini.

Kesimpulan

Pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan oleh BLKPK Provinsi NTB di CFD Udayana Kota Mataram secara umum terbukti efektif meningkatkan literasi kesehatan preventif dan memfasilitasi akses deteksi dini berbasis komunitas di ruang publik. Pemeriksaan GDS menjadi layanan yang paling diminati Masyarakat diketahui dari partisipasinya meningkat secara linear seiring bertambahnya usia responden karena tingginya persepsi kerentanan terhadap risiko diabetes melitus. Skrining tekanan darah juga didominasi oleh kelompok usia di atas 35 tahun karena kesadaran yang lebih tinggi terhadap penyakit kardiovaskular, sedangkan pemeriksaan golongan darah justru lebih menarik minat kelompok anak dan remaja untuk keperluan praktis dan administratif. Sosialisasi menggunakan media leaflet juga berhasil mengedukasi pengunjung

mengenai pentingnya parameter kualitas air serta pengendalian vektor untuk memitigasi risiko penyakit berbasis lingkungan di kawasan perkotaan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada kepada Bapak dr. Handomi, M.M., M.Kes. selaku Kepala Balai Laboratorium Kesehatan Pengujian dan Kalibrasi Provinsi Nusa Tenggara Barat beserta seluruh staf dan analis yang telah memberikan izin, fasilitas laboratorium, dan bimbingan teknis selama kegiatan sosialisasi Cek Kesehatan Gratis (CKG) dan konsultasi pemeriksaan laboratorium lingkungan di Car Free Day CFD Udayana Kota Mataram berlangsung. Penulis juga berterima kasih kepada Pemerintah Kota Mataram dan Panitia CFD Udayana atas izin lokasi serta koordinasi kegiatan, Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat atas dukungan data program CKG, serta seluruh masyarakat dan pengunjung CFD Udayana yang telah berpartisipasi sebagai responden dan penerima edukasi. Terakhir, penulis menyampaikan terima kasih kepada Universitas Mataram atas dukungan akademik serta keluarga atas doa dan dukungan moral selama proses penelitian dan penulisan artikel ini.

Referensi

- Badan Pusat Statistik. (2023). Statistik Indonesia 2023. BPS RI. <https://www.bps.go.id/publication/2023/02/10/statistik-indonesia-2023.html>
- Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Barat. (2022). *Profil kesehatan Provinsi NTB tahun 2022*. Dinas Kesehatan NTB. <https://dinkes.ntbprov.go.id/profil-kesehatan/>
- Ernawati, E., Nuraini, T., & Utami, S. (2023). Persepsi risiko dan perilaku pemeriksaan kesehatan pada dewasa muda di perkotaan. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 11(2), 45–52. <https://doi.org/10.32584/jkk.v11i2.1894>
- Fitriani, N., Wahyuningsih, N. E., & Saraswati, L. D. (2021). Hubungan sanitasi lingkungan dan perilaku masyarakat dengan kejadian penyakit berbasis lingkungan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (KEMAS)*, 16(3),

- 412–420.
<https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/ke mas>
- Hakim, L., Suryadinata, R. V., & Kusumaningrum, T. (2022). Beban penyakit tular vektor di Indonesia: Tinjauan epidemiologi dan upaya pengendalian. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 50(1), 23–34.
<https://ejournal.litbang.kemkes.go.id/index.php/BPK>
- Handayani, S., Pratiwi, R., & Nugroho, A. (2024). Efektivitas promosi kesehatan berbasis komunitas di ruang publik terhadap perilaku deteksi dini hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 18(3), 145–153.
<https://doi.org/10.21109/kesmas.v18i3.7891>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Pedoman umum program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga. Kemenkes RI.
<https://www.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Kemenkes RI.
<https://www.kemkes.go.id/article/view/23111500002/survei-kesehatan-indonesia-2023.html>
- Kurniawan, D., Sari, I. P., & Lestari, D. (2024). Hubungan usia dan riwayat keluarga dengan perilaku skrining diabetes melitus pada lansia di Puskesmas perkotaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(1), 23–31.
<https://doi.org/10.26714/jkmi.19.1.2024.23-31>
- Lestari, P., & Sari, D. M. (2023). Persepsi dan perilaku pemeriksaan tekanan darah pada usia produktif di perkotaan. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 11(2), 98–105.
<https://doi.org/10.20473/jpk.v11.i2.2023.98-105>
- Ningrum, D. A., Putra, R. W., & Maharani, S. (2021). Faktor yang memengaruhi minat pemeriksaan golongan darah pada remaja dan dewasa muda di era digital. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(2), 112–119.
<https://doi.org/10.31227/osf.io/8k3z9>
- Pratiwi, D., & Suryadinata, R. V. (2021). Efektivitas penyuluhan kesehatan lingkungan terhadap perubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan penyakit berbasis vektor. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(4), 289–297.
<https://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi>
- Pratiwi, N. D., Arifin, Z., & Suryani, L. (2023). Evaluasi kualitas air sungai perkotaan di Provinsi Nusa Tenggara Barat berdasarkan parameter BOD dan TSS. *Jurnal Teknik Lingkungan*, 24(1), 34–42.
<https://doi.org/10.5614/jtl.2023.24.1.4>
- Putri, A. D. (2021). Faktor determinan perilaku pencarian kesehatan pada dewasa muda di wilayah perkotaan (Disertasi Doktor, Universitas Indonesia). *Universitas Indonesia Library*.
<https://lib.ui.ac.id/detail?id=20523456>
- Rahayu, S., & Hamidah, H. (2020). Faktor lingkungan yang berhubungan dengan kepadatan vektor nyamuk *Aedes aegypti* di daerah perkotaan. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 4(2), 67–75.
<https://journal.fkm.ui.ac.id/epid>
- Rizky, M. F., & Hidayat, T. (2022). Faktor determinan perilaku pemeriksaan gula darah sewaktu pada populasi usia produktif dan lansia. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 10(3), 210–218.
<https://doi.org/10.20473/jpk.v10.i3.2022.210-218>
- Santoso, B., & Wijaya, K. (2022). Hubungan paparan logam berat Timbal dan Kadmium dalam air dengan fungsi ginjal masyarakat pesisir perkotaan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 21(2), 88–96.
<https://doi.org/10.14710/jkli.21.2.88-96>
- Sari, K. Y., & Wulandari, A. (2023). Analisis motivasi masyarakat perkotaan dalam melakukan pemeriksaan golongan darah secara sukarela. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 11(1), 55–62.
<https://doi.org/10.20473/jpk.v11.i1.2023.55-62>
- Sulistyawati, S., Dwi Astuti, F., Umniyati, S. R., & Panjang, I. D. (2019). Dengue vector control through community empowerment: Lessons learned from a community-based

- study in Yogyakarta, Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(6), 1013. <https://doi.org/10.3390/ijerph16061013>
- Wijaya, L. P., & Kurniasari, Y. (2022). Faktor penghambat pemeriksaan kesehatan pada usia produktif. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 10(1), 78–86. <https://doi.org/10.20473/jpk.v10.i1.2022.78-86>
- World Health Organization. (2017). Global vector control response 2017–2030. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241512978>
- World Health Organization. (2023). Preventing disease through healthy environments: A global assessment of the burden of disease from environmental risks (2nd ed.). WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240074026>
- Yudhastuti, R., & Vidiyani, A. (2021). Hubungan kondisi lingkungan, kontainer, dan perilaku masyarakat dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di daerah endemis demam berdarah dengue. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 8(1), 1–11. <https://e-journal.unair.ac.id/JKL>