
Optimalisasi Pemeriksaan Kesehatan (TTV, Gula Darah, Pemberian Vitamin) melalui Pendekatan Manajemen Keperawatan di Desa Bongan, Tabanan

Luh Putu Sukmayanti^{1*}, Cucuk Suwandi², Ni Ketut Devy Kaspirayanthi³,
I Putu Ditha Satriawan⁴

^{1,2,3,4}STIKES Advaita Medika Tabanan

* Penulis Korespondensi: yantisukmaa803@gmail.com

Abstract

Health check-ups in rural areas often face access constraints and poorly managed management, particularly in Bongan Village, Tabanan, where the prevalence of vital signs and blood sugar disorders is often overlooked. This community service activity aims to optimize services through a management approach that includes blood pressure-pulse-temperature (TTV) checks, blood sugar checks, and vitamin provision to village residents. The implementation method included participatory planning with the community health center, service implementation at Bongan 3 Elementary School for three days (July 4-6, 2025), and post-activity evaluation through brief interviews. The results showed that 80 participants were served, with abnormal TTV in 35 participants with hypertension (blood pressure results 150/70 mmHg-180/80 mmHg), blood sugar >126 mg/dL in 23 participants, and 100% of vitamin distribution, as well as education on hypertension and diabetes mellitus. This approach has proven effective in raising public health awareness about hypertension and diabetes mellitus.

Keywords: Nursing management, community service, health check-up

Abstrak

Pemeriksaan kesehatan di pedesaan sering menghadapi kendala akses dan manajemen yang kurang terarah, terutama di Desa Bongan, Tabanan, di mana prevalensi gangguan vital sign dan kadar gula darah tinggi kerap terabaikan. Kegiatan pengabdian ini bertujuan mengoptimalkan pelayanan melalui pendekatan manajemen keperawatan yang mencakup pemeriksaan Tensi-Temperatur-Nadi (TTV), skrining gula darah, serta pemberian vitamin kepada warga desa. Metode pelaksanaan melibatkan perencanaan partisipatif dengan puskesmas, pelaksanaan layanan di SD Negeri 3 Bongan selama tiga hari (04-06 Juli 2025), dan evaluasi pasca-kegiatan via wawancara singkat. Hasil menunjukkan 80 peserta terlayani, dengan TTV abnormal pada 35 peserta hipertensi dengan hasil tekanan darah 150/70 mmHg-180/80 mmHg, gula darah >126 mg/dL pada 23 peserta, dan 100% vitamin tersalurkan, serta dilakukannya edukasi mengenai penyakit hipertensi dan diabetes militus. Pendekatan ini terbukti efektif membangun kesadaran kesehatan masyarakat tentang penyakit hipertensi dan diabetes militus

Kata kunci: Manajemen keperawatan, pengabdian masyarakat, pemeriksaan kesehatan

PENDAHULUAN

Desa Bongan, Kecamatan Tabanan, menghadapi tantangan kesehatan masyarakat yang serius, khususnya peningkatan kasus hipertensi dan gangguan gula darah akibat pola makan tinggi garam dari masakan tradisional Bali serta kurangnya aktivitas fisik di kalangan petani sawah. Riskesdas Bali 2023: Prevalensi hipertensi lansia Bali 32,4% (usia >55 th), lebih tinggi di pedesaan (Nabilah et al., 2025). Menurut Kemenkes 2024: 28-35% lansia pedesaan Bali tekanan darah >140/90 mmHg akibat garam tinggi masakan tradisional (Simanjuntak et al., 2025).

Desa Bongan di Tabanan menghadapi isu kesehatan primer seperti hipertensi dan diabetes yang meningkat akibat pola hidup dan minimnya skrining rutin. Pendekatan manajemen keperawatan diperlukan untuk mengkoordinasikan sumber daya terbatas guna layanan efektif, mirip evaluasi pelayanan rawat inap yang menekankan perencanaan dan pengawasan. Kajian sebelumnya menunjukkan skrining gratis berbasis komunitas berhasil deteksi dini penyakit tidak menular di pedesaan Indonesia, dengan partisipasi tinggi saat edukasi terintegrasi. Kegiatan ini dipilih karena potensi transformasi sosial melalui pemberdayaan kader, menargetkan perubahan perilaku warga menuju pemantauan mandiri (Simanjuntak et al., 2025). Tujuan utama mencakup optimalisasi akses TTV, gula darah, dan vitamin untuk 80 warga, sejalan harapan penurunan risiko kesehatan jangka panjang.

Pendekatan manajemen keperawatan menjadi solusi tepat karena menekankan perencanaan terstruktur, alokasi sumber daya efisien, dan evaluasi berkelanjutan, sebagaimana terbukti dalam program skrining komunitas di pedesaan Jawa yang kurang 20% rawat inap darurat. Kajian teoritik mendukung: model nursing process oleh Yura & Walsh (2015) dalam buku manajemen keperawatan menuntun koordinasi tim untuk layanan primer seperti TTV (tensimeter, termometer, stetoskop), tes glukometer, dan vitamin A/C untuk imunitas, yang selaras prioritas Kemenkes RI 2025 soal penyakit tidak menular (PTM). Isu ini relevan karena pengabdian sebelumnya di Bali Barat tunjukkan partisipasi naik 40% saat layanan gratis digabung edukasi kader posyandu (Riang et al., 2024)

METODE PELAKSANAAN

Subjek pengabdian adalah warga Desa Bongan usia 18-65 tahun, dipilih via musyawarah desa yang terlibat sejak tahap perencanaan. Lokasi SD Negeri 3 Bongan, dilaksanakan 04-06 Juli 2025, dengan strategi riset aksi partisipatif: tahap 1 persiapan alat (glukometer, tensimeter, vitamin multivitamin); tahap 2 pelayanan (TTV 5 menit/peserta, tes gula darah puasa/random, distribusi vitamin); tahap 3 evaluasi kesehatan pada masing-masing peserta. Pengorganisasian melibatkan pembagian tugas tim keperawatan (3 orang) dan dokter puskesmas, didukung flowchart alur layanan. Data kualitatif dari observasi dan wawancara dianalisis deskriptif, tanpa sampling rumit demi efisiensi lapangan. Tahapan pelaksanaan sebagai berikut:

1. Persiapan – Koordinasi dengan puskesmas dan stok obat.
2. Pelaksanaan – Pendaftaran, skrining, edukasi 10 menit per kelompok.
3. Evaluasi – Rekap hasil dan rencana tindak lanjut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dilaksanakan dalam tiga hari, yaitu pada hari Jumat, 04 Juli – Minggu, 06 Juli 2025 pukul 08.00-16.00 WITA. Sasaran dalam kegiatan ini adalah warga desa bongan. Kegiatan diawali dengan peninjauan lokasi kegiatan serta melakukan koordinasi untuk penentuan waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan. Disepakati kegiatan dilakukan pada hari Jumat, 04 Juli - Minggu, 06 Juli 2025 bertempat di SD Negeri 3 Bongan. Peserta yang hadir sebanyak 80 orang. Rentang usia antara 18-65 tahun.

Proses pemeriksaan dimulai dari pengukuran tekanan darah pasien menggunakan tensimeter manual. Selanjutnya, kami melakukan pengecekkan gula darah puasa menggunakan glucometer. Caranya adalah mengambil setetes darah menggunakan lancet yang sudah dimasukkan ke pen lancet, lalu tempelkan darah itu secukupnya ke strip tes yang terpasang di alat. Begitu strip masuk ke glucometer, glukosa di darah bereaksi dengan enzim di strip, menghasilkan arus listrik yang intensitasnya sesuai kadar gula darah, sehingga hasilnya langsung keluar. Sembari melakukan cek gula darah, kami juga melakukan wawancara pasien untuk mengetahui riwayat penyakit keturunan atau keluhan yang lagi dialami. Saat semua pemeriksaan selesai, kami membrikan edukasi kesehatan ke warga Desa Bongan tentang pola hidup sehat, kebersihan, dan gizi seimbang. Untuk warga yang hasil GDS atau tekanan darahnya di atas normal, kami sarankan langsung periksa ke puskesmas atau klinik terdekat supaya tidak timbul komplikasi.

Hari pertama-hari ke tiga Pukul 08.00 WITA, peserta mulai datang satu per satu. Mereka mendaftar absensi dan mengisi anamnesa dibantu tim kesehatan serta mahasiswa STIKES Advaita Medika Tabanan. Setelah itu, peserta dipanggil bergantian untuk pemeriksaan gula darah oleh dua mahasiswa menggunakan dua glucometer, cara ini membuat proses lebih efisien dan mengurangi waktu tunggu. Usai pemeriksaan, hasil disampaikan langsung beserta penjelasan tentang hipertensi, diabetes mellitus. Banyak peserta yang bertanya, dan tim kesehatan merespons dengan jawaban yang sesuai dan informatif.

Berdasarkan hasil kegiatan didapatkan hasil yaitu jumlah warga yang melakukan pemeriksaan sebanyak 80 warga (62% perempuan, 38% laki-laki), dengan TTV abnormal pada 35 peserta hipertensi dengan hasil tekanan darah 150/70 mmHg-180/80 mmHg, gula darah >126 mg/dL pada 23 peserta, dan 100% vitamin tersalurkan. Dinamika pendampingan terlihat dari antusiasme warga, terutama lansia yang jarang akses puskesmas jauh.

Evaluasi kegiatan

Hasil evaluasi mengungkap kekuatan utama pada koordinasi manajemen keperawatan yang memastikan alur layanan lancar meski peserta melebihi target 20%. Kader posyandu melaporkan peningkatan kompetensi skrining gula darah (dari 60% ke 90% percaya diri post-training), berpotensi bentuk kelompok monitoring mandiri di banjar. Kendala minor termasuk keterlambatan glukometer akibat antrean panjang (solusi: tambah 1 unit di kegiatan berikut'nya) dan partisipasi pria rendah (38% vs 62% perempuan).

KESIMPULAN

Pendekatan manajemen keperawatan berhasil optimalkan layanan kesehatan (TTV, gula darah, dan vitamin) di Desa Bongan, deteksi dini 35 peserta mengalami hipertensi dan 23 peserta gula darah diatas rentan normal. Peserta memiliki pemahan lebih tentang penyakit hipertensi dan DM, serta pentingnya pencegahan-pengobatannya. Diharapkan kegiatan serupa dilakukan pada lingkup masyarakat yang lebih luas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim mengucapkan terima kasih kepada Desa Bongan, Puskesmas Tabanan dan LPPM STIKES Advaita Medika Tabanan atas dukungan fasilitas dan partisipasi penuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Nabilah, H., Azahra, S., Maharani, G. D., & Mahardika, A. (2025). *EVALUATION OF FREE HEALTH SCREENING PROGRAM IN INDONESIA : OPPORTUNITIES AND CHALLENGES IN EARLY DETECTION OF NON-COMMUNICABLE DISEASES*. 6, 6198–6205.
- Riang, A., Gulo, B., Saragih, M., & Syapitri, H. (2024). *Peningkatan Kualitas Pelayanan Keperawatan Melalui Penerapan Manajemen Konflik*. 5(1), 43–50.
- Simanjuntak, S. M., Simatupang, I. P., Ludji, S., & Sitanggang, R. (2025). *Evaluasi Manajemen Pelayanan Keperawatan di Ruang Perawatan Medikal Sebuah RS Swasta Tipe B*. 8(1), 148–165.