

Pemberdayaan Masyarakat melalui Edukasi Kesehatan, Pemeriksaan Kesehatan, dan Gerakan Sadar Obat dalam Kuliah Kerja Nyata Tematik Berdampak di Desa Cibodas, Kecamatan Lembang, Kabupaten Bandung Barat, Jawa Barat

Adi Hadiana¹, Adi Putra², Anis Dwi Yuliani³, Dalisya Naila⁴, Dea Kurniawati⁵, Idra Rizqia Khoerunnisa⁶, Mochamad Rizky Fauzan⁷, Rizky Fauzi Musthafa⁸, Rizky Sukma Wigena⁹, Didit Hadayanti¹⁰, Yopi Setiawan¹¹

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11}Universitas Al-Ghifari, Indonesia

*e-mail: skiiecloud@gmail.com

Abstrak

Program Pengabdian Masyarakat Mahasiswa (KKN) merupakan bentuk pengabdian mahasiswa kepada masyarakat melalui penerapan praktis pengetahuan yang disesuaikan dengan kebutuhan lapangan. Kegiatan terkait kesehatan dalam "KKN Tematik yang Berdampak" di Desa Cibodas dilakukan untuk mengatasi kondisi kesehatan dan kebiasaan penggunaan obat-obatan tertentu di masyarakat yang membutuhkan perhatian. Kegiatan tersebut meliputi pendidikan kesehatan untuk anak usia dini dan siswa sekolah dasar, partisipasi dalam Pos Kesehatan Terpadu (Posyandu), pemeriksaan kesehatan gratis, suplementasi Vitamin D3, dan "Gerakan Sadar Obat" (GSO) dari rumah ke rumah. Pemeriksaan kesehatan dilakukan pada 25 peserta, termasuk tekanan darah, glukosa darah, asam urat, kolesterol, berat badan, dan tinggi badan. GSO melibatkan kunjungan ke 20 rumah tangga untuk mengamati penggunaan obat-obatan, kondisi, tanggal kedaluwarsa, sumber, dan metode penyimpanan. Hasil menunjukkan beberapa parameter kesehatan yang membutuhkan perhatian, khususnya tekanan darah, asam urat, dan kadar kolesterol. GSO juga mengungkapkan obat-obatan kedaluwarsa, obat-obatan dengan label yang tidak jelas, dan sisa antibiotik yang disimpan untuk digunakan kembali di masa mendatang. Kegiatan-kegiatan ini menyoroti pentingnya pendidikan, observasi, dan bimbingan langsung dalam menumbuhkan kesadaran kesehatan masyarakat.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan, Gerakan Sadar Obat, Kuliah Kerja Nyata, Pemeriksaan Kesehatan, Pengabdian Masyarakat, Pengelolaan Obat.

Abstract

The Student Community Service Program (KKN) represents a form of student service to the community through the practical application of knowledge tailored to field needs. Health-related activities within the "Impactful Thematic KKN" in Cibodas Village were conducted to address specific health conditions and medication-use habits in the community that required attention. Activities included health education for early childhood and elementary school students, participation in the Integrated Health Post (Posyandu), free health screenings, Vitamin D3 supplementation, and a door-to-door "Gerakan Sadar Obat" (GSO). Health screenings were conducted for 25 participants, including blood pressure, blood glucose, uric acid, cholesterol, body weight, and height. The GSO involved visiting 20 households to observe medication usage, condition, expiration dates, sources, and storage methods. Results indicated several health parameters requiring attention, particularly blood pressure, uric acid, and cholesterol levels. The GSO also revealed expired medications, medicines with unclear labeling, and leftover antibiotics kept for future reuse. These activities highlight the importance of education, observation, and direct guidance in fostering community health awareness.

Keywords: Community, Health Screening, Health Education, KKN, Medication Awareness Movement

1. PENDAHULUAN

Kuliah Kerja Nyata (KKN) merupakan salah satu kegiatan mahasiswa yang dilakukan sebagai bentuk penerapan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan secara langsung di masyarakat. Melalui kegiatan KKN, mahasiswa dapat berinteraksi dengan masyarakat, melihat kondisi yang ada di lapangan, serta ikut memberikan kontribusi sesuai dengan kebutuhan

masyarakat. KKN Tematik Berdampak Universitas Al-Ghifari mengangkat tema “Berdaya Bersama: KKN Tematik Berdampak sebagai Sinergi Terintegrasi untuk Resolusi Sosial, Kemandirian Ekonomi dan Hilisasi Inovasi”. KKN Tematik Berdampak Kelompok 32 Dharma Pancakarsa dilaksanakan di Desa Cibodas, Kecamatan Lembang, Kabupaten Bandung Barat, Jawa Barat.



Gambar 1. Foto Bersama anggota Kelompok 32 dan Dosen Pembimbing Lapangan KKN Tematik Universitas Al-Ghifari

Desa Cibodas sudah memiliki beberapa fasilitas yang mendukung pelayanan kesehatan masyarakat, seperti satu unit Puskesmas, satu unit PONED, 17 unit Posyandu, satu unit poliklinik, dan tiga unit ambulans desa (Desa Cibodas, 2025). Fasilitas tersebut menjadi salah satu pendukung dalam kegiatan kesehatan masyarakat. Namun, keberadaan fasilitas kesehatan juga perlu diikuti dengan kesadaran masyarakat untuk menjaga kesehatan, melakukan pemeriksaan secara rutin, serta memahami cara penggunaan dan pengelolaan obat yang benar. Oleh karena itu, kegiatan kesehatan dalam KKN diarahkan pada kegiatan yang bersifat promotif dan preventif serta disesuaikan dengan kondisi yang ditemukan selama pelaksanaan kegiatan.

Salah satu kegiatan yang dilakukan adalah pemeriksaan kesehatan gratis. Pemeriksaan kesehatan di masyarakat dapat membantu seseorang mengetahui kondisi kesehatannya dan menjadi salah satu upaya untuk menemukan masalah kesehatan lebih awal. Kegiatan pemeriksaan kesehatan juga dapat disertai dengan edukasi agar masyarakat lebih memperhatikan kondisi kesehatannya (Sulistiyowati & Isnugroho, 2024; Benly et al., 2022; Ismawatie et al., 2025). Dalam kegiatan KKN ini, pemeriksaan kesehatan diikuti oleh 25 peserta dengan pemeriksaan tekanan darah, gula darah, asam urat, kolesterol, berat badan, dan tinggi badan. Dari hasil pemeriksaan, terdapat 19 peserta dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, 3 peserta dengan kadar asam urat di atas nilai rujukan, dan 2 peserta dengan kadar kolesterol total ≥ 200 mg/dL. Hasil tersebut memberikan gambaran awal bahwa masih terdapat kondisi kesehatan masyarakat yang perlu diperhatikan. Salah satunya adalah tekanan darah tinggi yang perlu mendapat perhatian karena hipertensi dapat berkaitan dengan berbagai faktor risiko penyakit kardiovaskular (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

Selain pemeriksaan kesehatan, penggunaan obat di rumah juga menjadi salah satu hal yang diperhatikan selama kegiatan KKN. Obat biasanya disimpan di rumah sebagai persediaan ketika ada anggota keluarga yang mengalami keluhan kesehatan. Namun, apabila obat tidak dikelola dengan baik, dapat muncul berbagai masalah seperti obat disimpan tanpa memperhatikan tanggal kedaluwarsa, penggunaan obat yang tidak sesuai, maupun penyimpanan obat yang kurang tepat. Oleh karena itu, masyarakat perlu mendapatkan informasi mengenai cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat dengan benar melalui edukasi DAGUSIBU (Eningsari et al., 2025; Nafisah et al., 2024; Tobi et al., 2024; Nugraheni et al., 2020).

Permasalahan mengenai pengelolaan obat tersebut kemudian dilihat secara langsung melalui kegiatan Gerakan Sadar Obat (GSO). Kegiatan ini dilakukan dengan mengunjungi 20 rumah warga. Mahasiswa melihat obat yang tersedia di masing-masing rumah, mulai dari jenis obat, sumber obat, tanggal kedaluwarsa, kondisi kemasan, cara penggunaan, sampai tempat penyimpanannya. Dari hasil kunjungan tersebut ditemukan 2 rumah yang masih memiliki obat kedaluwarsa, 1 rumah yang menyimpan sisa antibiotik sebanyak 2 tablet yang sudah

kedaluwarsa, serta 2 rumah yang memiliki obat dengan keterangan jenis atau tanggal kedaluwarsa yang tidak jelas. Selain itu, ditemukan satu responden yang pernah memberikan rekomendasi obat kepada orang lain tanpa pemeriksaan dokter dan satu rumah yang memiliki dua obat dengan kandungan yang sama tetapi berbeda merek. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat mengenai penggunaan dan pengelolaan obat masih perlu diperhatikan. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat juga perlu menjadi perhatian karena dapat meningkatkan risiko terjadinya resistensi antibiotik (Fauziah et al., 2024; Mulatsari et al., 2023).

Pengelolaan obat di rumah tidak hanya berkaitan dengan cara menggunakan obat, tetapi juga dengan cara menyimpan dan mengetahui batas penggunaan obat (Idrus et al., 2025). Obat perlu disimpan sesuai dengan petunjuk yang terdapat pada kemasan serta diperiksa kondisi dan tanggal kedaluwarsanya sebelum digunakan. Edukasi mengenai penyimpanan dan pembuangan obat rusak atau kedaluwarsa dapat membantu masyarakat lebih memahami cara menjaga keamanan obat yang disimpan di rumah (Rasdianah & Uno, 2022; Zebua et al., 2025). Selain itu, masyarakat juga perlu mengetahui *Beyond Use Date* (BUD), terutama pada obat yang sudah dibuka atau disiapkan, karena batas penggunaan obat tersebut tidak selalu sama dengan tanggal kedaluwarsa yang tercantum pada kemasan (Kamilah et al., 2024).

Kegiatan kesehatan dalam KKN juga dilakukan kepada anak-anak melalui kegiatan edukasi di sekolah. Edukasi di TK RA Izul Ula diberikan mengenai kesehatan gigi dan mulut serta cara menggosok gigi yang benar. Sementara itu, siswa SD Cibeunying kelas 1–3 diberikan materi mengenai pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) sederhana, sedangkan siswa kelas 4–6 mendapatkan materi mengenai pubertas. Penyampaian materi dilakukan melalui cerita, video, permainan, tanya jawab, dan praktik agar anak-anak lebih mudah memahami materi yang diberikan. Penggunaan media edukasi dalam penyampaian materi kesehatan gigi dan mulut dapat membantu meningkatkan pemahaman anak mengenai cara menggosok gigi yang benar (Gustini et al., 2024). Edukasi mengenai pubertas juga penting diberikan kepada siswa sekolah dasar agar mereka memiliki pemahaman dan persiapan yang lebih baik dalam menghadapi perubahan yang terjadi selama masa pertumbuhan (Suryati et al., 2024).

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan kesehatan dalam KKN Tematik Berdampak Kelompok 32 Dharma Pancakarsa dilakukan melalui edukasi kesehatan di sekolah, partisipasi dalam kegiatan Posyandu, pemeriksaan kesehatan gratis, pemberian vitamin D3, dan Gerakan Sadar Obat. Kegiatan ini bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan kegiatan kesehatan, menggambarkan kondisi kesehatan peserta berdasarkan hasil pemeriksaan sederhana, serta mendeskripsikan kondisi penggunaan dan pengelolaan obat di rumah masyarakat Desa Cibodas.

2. METODE

Kegiatan ini merupakan bagian dari program KKN Tematik Berdampak Universitas Al-Ghifari yang dilaksanakan di Desa Cibodas, Kecamatan Lembang, Kabupaten Bandung Barat, Jawa Barat. Kegiatan dilakukan secara langsung bersama masyarakat dan dilaksanakan oleh mahasiswa KKN Kelompok 32 Dharma Pancakarsa.

Kegiatan bidang kesehatan terdiri dari edukasi kesehatan di sekolah, partisipasi dalam Posyandu, pemeriksaan kesehatan gratis, pemberian vitamin D3, dan Gerakan Sadar Obat. Setiap kegiatan dilakukan dengan menyesuaikan sasaran dan kondisi yang ditemukan di lapangan.

2.1. Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan dilakukan di lingkungan sekolah dengan sasaran anak-anak. Materi yang diberikan disesuaikan dengan usia dan tingkat kelas agar lebih mudah dipahami oleh peserta. Kegiatan edukasi dilaksanakan di TK RA Izul Ula dan SD Cibeunying.

Pada TK RA Izul Ula, mahasiswa memberikan edukasi mengenai kesehatan gigi dan mulut serta cara menggosok gigi yang benar. Materi disampaikan melalui cerita interaktif, video, tanya jawab, dan praktik menggosok gigi secara langsung. Kegiatan dilakukan dengan cara yang sederhana agar anak-anak dapat mengikuti materi dan praktik yang diberikan. Data mengenai

jumlah peserta edukasi di TK tidak diperoleh dari pihak sekolah sehingga jumlah peserta tidak dicantumkan dalam artikel.

Edukasi di SD Cibeunying diberikan berdasarkan kelompok kelas. Siswa kelas 1–3 mendapatkan materi mengenai Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) sederhana, sedangkan siswa kelas 4–6 mendapatkan materi mengenai pubertas. Pembagian materi dilakukan berdasarkan kelompok kelas agar informasi yang diberikan dapat disesuaikan dengan usia peserta. Data mengenai jumlah peserta pada masing-masing kelompok kelas juga tidak diperoleh dari pihak sekolah sehingga jumlah peserta tidak dicantumkan dalam artikel

2.2. Keterlibatan dalam Posyandu

Mahasiswa turut mengikuti rangkaian kegiatan Posyandu yang dilaksanakan di Desa Cibodas. Kegiatan ini dilakukan sebagai bentuk partisipasi mahasiswa dalam mendukung kegiatan kesehatan yang telah berjalan di masyarakat. Mahasiswa mengikuti kegiatan sesuai dengan arahan dari pihak Posyandu dan membantu selama rangkaian kegiatan berlangsung.

Pada kegiatan ini, mahasiswa tidak menjadi penyelenggara utama Posyandu, tetapi hanya mengikuti kegiatan yang telah dilaksanakan oleh pihak Posyandu. Data mengenai jumlah peserta kegiatan juga tidak diperoleh dari pihak Posyandu. Oleh karena itu, kegiatan Posyandu dalam artikel ini dijelaskan berdasarkan keterlibatan mahasiswa selama mengikuti kegiatan dan tidak mencantumkan jumlah peserta.

2.3. Pemeriksaan Kesehatan Gratis

Pemeriksaan kesehatan dilakukan secara gratis dilaksanakan pada 9 Agustus 2026 di posyandu kepada 25 peserta dengan bekerja sama dengan tim kesehatan dari STIKes Dharma Husada Bandung. Pemeriksaan dilakukan untuk memberikan gambaran awal mengenai kondisi kesehatan peserta. Parameter yang diperiksa meliputi tekanan darah, gula darah, asam urat, kolesterol, berat badan, dan tinggi badan.

Hasil pemeriksaan dicatat untuk masing-masing peserta dan kemudian dibandingkan dengan nilai rujukan yang digunakan pada pemeriksaan. Hasil yang berada di luar batas rujukan dicatat sebagai hasil yang perlu mendapatkan perhatian. Hasil tersebut tidak digunakan untuk menentukan diagnosis penyakit karena pemeriksaan yang dilakukan dalam kegiatan ini merupakan pemeriksaan awal atau skrining. Peserta yang memiliki hasil yang perlu diperhatikan diberikan informasi dan dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut kepada tenaga kesehatan.

2.4. Gerakan Sadar Obat

Gerakan Sadar Obat dilaksanakan pada 11 Agustus 2026 di RW 10 Desa Cibodas melalui kegiatan door to door. Kegiatan dilakukan dengan mengunjungi 20 rumah warga. Pada setiap kunjungan, mahasiswa menanyakan persediaan obat yang dimiliki, jenis obat, cara penggunaan, sumber obat, dan tempat penyimpanannya. Setelah itu, mahasiswa melakukan pemeriksaan sederhana terhadap obat yang tersedia, seperti melihat tanggal kedaluwarsa, kondisi kemasan, sumber obat, dan informasi yang terdapat pada obat.

Warga kemudian diberikan edukasi mengenai penggunaan obat sesuai aturan, tidak menggunakan obat yang sudah kedaluwarsa, serta cara penyimpanan obat yang baik. Leaflet mengenai antibiotik dan DAGUSIBU juga digunakan sebagai media pendukung kegiatan

2.5. Pengukuran Ketercapaian Kegiatan

Evaluasi kegiatan dilakukan secara deskriptif berdasarkan kondisi dan hal-hal yang ditemukan selama kegiatan berlangsung. Pada kegiatan edukasi, evaluasi dilakukan dengan melihat perhatian, keaktifan, dan respons peserta selama mengikuti kegiatan. Pertanyaan dan keterlibatan peserta selama penyampaian materi juga menjadi bagian dari pengamatan. Kegiatan edukasi tidak menggunakan *pre-test* dan *post-test*. Oleh karena itu, perubahan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan tidak dapat dihitung secara kuantitatif. Hasil evaluasi edukasi digunakan untuk menggambarkan keterlibatan dan respons peserta

selama kegiatan berlangsung. Pada pemeriksaan kesehatan, evaluasi dilakukan dengan melihat hasil pemeriksaan masing-masing peserta dan membandingkannya dengan nilai rujukan yang digunakan. Sementara itu, evaluasi kegiatan GSO dilakukan berdasarkan hasil pengamatan terhadap obat yang ditemukan di rumah warga, seperti kondisi obat, tanggal kedaluwarsa, sumber obat, dan cara penyimpanannya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian Kegiatan pengabdian kepada masyarakat bidang kesehatan dalam KKN Tematik Berdampak di Desa Cibodas dilaksanakan melalui beberapa bentuk kegiatan, yaitu edukasi kesehatan kepada anak usia dini dan siswa sekolah dasar, keterlibatan dalam kegiatan Posyandu, pemeriksaan kesehatan gratis, serta Gerakan Sadar Obat (GSO). Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan karakteristik dan kebutuhan masing-masing kelompok sasaran. Pendekatan tersebut memungkinkan mahasiswa tidak hanya menyampaikan informasi kesehatan, tetapi juga mengamati kondisi dan kebiasaan masyarakat secara langsung.

3.1. Edukasi Kesehatan

Kegiatan edukasi kesehatan dilaksanakan pada beberapa kelompok sasaran dengan materi yang disesuaikan berdasarkan usia. Pada anak usia dini di TK RA Izul Ula, edukasi difokuskan pada kesehatan gigi dan mulut serta cara menggosok gigi yang benar. Kegiatan diawali dengan ice breaking untuk membuat suasana lebih menyenangkan dan menarik perhatian anak-anak. Setelah itu, mahasiswa menyampaikan materi menggunakan cerita interaktif dan video, kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Anak-anak juga mengikuti praktik menggosok gigi secara langsung, sehingga mereka dapat mencoba kembali cara menggosok gigi yang telah dijelaskan.

Pada SD Cibeunying, kegiatan juga dibuat berbeda sesuai dengan usia peserta. Siswa kelas 1–3 diberikan materi P3K sederhana, sedangkan siswa kelas 4–6 mendapatkan materi pubertas. Selama kegiatan, peserta mengikuti permainan, menjawab pertanyaan, dan melakukan praktik.

Dari kegiatan tersebut, peserta terlihat cukup aktif mengikuti kegiatan dan memberikan respons terhadap materi yang disampaikan. Namun, karena tidak dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah kegiatan, hasil tersebut belum dapat digunakan untuk menyatakan adanya peningkatan pengetahuan secara angka.



Gambar 1. Edukasi kesehatan gigi dan praktik menggosok gigi pada anak usia dini

Edukasi kesehatan juga dilaksanakan di SD Cibeunying dengan materi yang dibedakan berdasarkan kelompok kelas. Siswa kelas 1–3 mendapatkan materi mengenai Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) sederhana, sedangkan siswa kelas 4–6 mendapatkan materi

mengenai pubertas. Kegiatan disampaikan dengan cara yang interaktif melalui ice breaking, penyampaian materi, games, sesi tanya jawab, dan praktik. Pada materi P3K, siswa tidak hanya diberikan penjelasan mengenai tindakan pertolongan pertama, tetapi juga mengikuti praktik sederhana yang berkaitan dengan materi yang telah disampaikan.



Gambar 2. Edukasi kesehatan kepada siswa sekolah dasar

Penggunaan ice breaking, games, tanya jawab, dan praktik dilakukan agar peserta dapat lebih aktif selama kegiatan. Peserta diberikan kesempatan untuk menjawab pertanyaan, mengikuti permainan, bertanya mengenai materi yang belum dipahami, serta mengikuti praktik yang diberikan oleh mahasiswa. Dengan adanya kegiatan tersebut, suasana edukasi menjadi lebih interaktif dan peserta dapat terlibat secara langsung selama proses pembelajaran. Jumlah peserta pada kegiatan edukasi di TK dan SD tidak dicantumkan karena data jumlah peserta tidak diberikan oleh pihak sekolah kepada mahasiswa. Oleh karena itu, hasil kegiatan dijelaskan berdasarkan kelompok sasaran, materi yang diberikan, rangkaian kegiatan, dan keterlibatan peserta selama edukasi berlangsung.

Kegiatan edukasi belum menggunakan *pre-test* dan *post-test*, sehingga perubahan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan belum dapat diketahui secara kuantitatif. Evaluasi dilakukan secara deskriptif dengan memperhatikan keterlibatan peserta dalam ice breaking, games, sesi tanya jawab, serta praktik yang dilakukan selama kegiatan.

3.2. Partisipasi dalam Kegiatan Posyandu

Mahasiswa turut mengikuti kegiatan Posyandu yang dilaksanakan di Desa Cibodas sebagai salah satu bentuk keterlibatan dalam kegiatan kesehatan yang sudah berjalan di masyarakat. Dalam kegiatan ini, mahasiswa mengikuti rangkaian kegiatan bersama kader dan masyarakat yang hadir serta membantu sesuai dengan arahan dari pihak Posyandu.

Keikutsertaan dalam kegiatan Posyandu memberikan pengalaman bagi mahasiswa untuk melihat secara langsung bagaimana kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat dilakukan di lingkungan desa. Selain mengikuti rangkaian kegiatan, mahasiswa juga berinteraksi dengan kader dan masyarakat sehingga dapat memahami kegiatan kesehatan yang dilakukan secara rutin di lingkungan Desa Cibodas.



Gambar 3. Partisipasi mahasiswa dalam kegiatan Posyandu

Data mengenai jumlah peserta dan hasil kegiatan Posyandu tidak dicantumkan dalam artikel karena pihak Posyandu tidak memberikan data tersebut kepada mahasiswa. Oleh karena itu, hasil kegiatan Posyandu dalam artikel ini dijelaskan berdasarkan keterlibatan mahasiswa selama kegiatan berlangsung, tanpa memberikan angka atau hasil yang tidak tersedia.

Kegiatan ini juga menjadi salah satu bentuk pembelajaran langsung bagi mahasiswa dalam beradaptasi dengan kegiatan kesehatan yang sudah berjalan di masyarakat. Mahasiswa tidak hanya menjalankan program yang telah direncanakan, tetapi juga ikut menyesuaikan diri dengan kegiatan masyarakat yang sudah ada.

3.3. Pemeriksaan Kesehatan Gratis

Pemeriksaan kesehatan gratis dilaksanakan pada 9 Agustus 2026 di Posyandu Desa Cibodas RW 10 dengan bekerja sama dengan tim kesehatan dari STIKes Dharma Husada Bandung. Pemeriksaan dilakukan secara gratis kepada 25 peserta, sasaran pemeriksaan terutama masyarakat dewasa dan lansia. Tahapan kegiatan meliputi pendaftaran, wawancara singkat mengenai riwayat penyakit dan obat yang sedang dikonsumsi, pemeriksaan kesehatan, serta penyampaian informasi mengenai hasil pemeriksaan. Pemeriksaan meliputi tekanan darah, gula darah, asam urat, kolesterol, berat badan, dan tinggi badan.



Gambar 4. Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan masyarakat

Pemeriksaan yang dilakukan meliputi tekanan darah, gula darah, asam urat, kolesterol, berat badan dan tinggi badan. Setiap hasil pemeriksaan dicatat dan kemudian digunakan sebagai Gambaran awal kondisi Kesehatan peserta. Kegiatan berlangsung secara langsung dengan peserta mengikuti pemeriksaan sesuai dengan tahapan yang diberikan oleh tim Kesehatan.

Tabel 1. Rekapitulasi Hasil Pemeriksaan Kesehatan

Parameter	Hasil yang Perlu Mendapat Perhatian	Jumlah Peserta
Tekanan darah	$\geq 140/90$ mmHg	19 orang
Asam urat	Pria berada di kisaran 3,5–7,0 mg/dl. Perempuan berkisar antara 2.4 hingga 6.0 mg/dL	3 orang
Kolesterol total	≥ 200 mg/dL	2 orang
Total peserta pemeriksaan	—	25 orang

Sumber : Data hasil pemeriksaan Kesehatan masyarakat. 2026

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada 25 peserta, kondisi kesehatan yang diperoleh cukup beragam. Beberapa peserta menunjukkan hasil pemeriksaan yang perlu diperhatikan, terutama pada parameter tekanan darah, asam urat, dan kolesterol. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemeriksaan kesehatan sederhana dapat memberikan informasi awal kepada masyarakat mengenai kondisi tubuhnya. Meskipun demikian, hasil pemeriksaan dalam kegiatan ini tidak digunakan untuk menetapkan diagnosis, sehingga peserta dengan hasil yang perlu diperhatikan tetap dianjurkan melakukan pemeriksaan lebih lanjut kepada tenaga kesehatan.

Hasil pemeriksaan menunjukkan adanya beberapa kondisi yang perlu mendapatkan perhatian. Beberapa hasil tekanan darah yang tercatat berada pada nilai yang cukup tinggi, di antaranya 193/115 mmHg, 190/103 mmHg, 187/126 mmHg, 184/93 mmHg, dan 220/128 mmHg. Selain itu, terdapat hasil pemeriksaan asam urat sebesar 8,4 mg/dL dan 8,8 mg/dL serta hasil kolesterol sekitar 211–212 mg/dL. Hasil pemeriksaan tersebut menjadi informasi awal bagi masyarakat untuk lebih memperhatikan kondisi kesehatan dan melakukan pemeriksaan lanjutan apabila diperlukan.

Kegiatan pemeriksaan tidak hanya menghasilkan data hasil pemeriksaan, tetapi juga menjadi sarana edukasi. Peserta memperoleh penjelasan mengenai hasil pemeriksaan serta anjuran untuk memperhatikan pola makan, aktivitas fisik, konsumsi air putih, pemeriksaan rutin, dan penggunaan obat sesuai anjuran tenaga kesehatan. Warga juga menunjukkan respons yang baik dan aktif bertanya mengenai hasil pemeriksaan serta obat yang sedang dikonsumsi.

3.4. Gerakan Sadar Obat

Gerakan Sadar Obat (GSO) dilaksanakan pada 11 Agustus 2026 di RW 10 Desa Cibodas dengan metode *door to door*. Kegiatan dilakukan dengan mengunjungi rumah warga dan mengamati obat-obatan yang tersedia di rumah. Pengamatan meliputi penggunaan obat, tanggal kedaluwarsa, sumber obat, kondisi obat, dan cara penyimpanan. Mahasiswa juga memberikan edukasi menggunakan leaflet mengenai penggunaan obat yang tepat, antibiotik, serta prinsip DAGUSIBU.



Gambar 5. Pelaksanaan Gerakan Sadar Obat secara door to door

Tabel 2. Temuan Gerakan Sadar Obat pada 20 Rumah

Temuan	Jumlah
Rumah dengan obat kedaluwarsa	2 rumah
Rumah dengan sisa antibiotik yang disimpan	1 rumah
Rumah dengan obat yang keterangannya tidak jelas	2 rumah
Responden yang pernah merekomendasikan obat kepada orang lain tanpa pemeriksaan dokter	1 orang
Rumah dengan dua obat yang memiliki kandungan sama tetapi berbeda merek	1 rumah
Responden yang tidak menyimpan obat di rumah	6 orang

Sumber: Data hasil observasi Gerakan Sadar Obat, 2026

Berdasarkan hasil kunjungan, sebagian warga sudah cukup baik dalam menyimpan dan menggunakan obat. Beberapa obat yang ditemukan memiliki keterangan yang jelas dan diperoleh berdasarkan rekomendasi dokter atau melalui apotek. Namun, masih terdapat beberapa kondisi yang perlu diperhatikan.

Pada data responden ditemukan 2 rumah dengan obat kedaluwarsa. Salah satunya adalah Ibu Eem yang masih menyimpan sisa antibiotik sebanyak 2 tablet dan obat tersebut sudah kedaluwarsa. Pada Ibu Wiwin juga ditemukan vitamin B1 yang sudah kedaluwarsa serta satu jenis obat yang tidak memiliki keterangan jenis dan tanggal kedaluwarsa yang jelas.

Selain itu, terdapat obat *nonsteroidal anti-inflammatory drugs* (NSAID) pada salah satu rumah yang tanggal kedaluwarsanya tidak tercantum. Pada responden lainnya juga ditemukan dua obat dengan kandungan yang sama tetapi memiliki merek berbeda.

Dari 20 responden, terdapat 6 orang yang tidak menyimpan obat di rumah. Sementara itu, sebagian responden lainnya memiliki obat yang keterangan dan sumbernya cukup jelas, seperti obat yang diperoleh dari apotek atau berdasarkan rekomendasi dokter.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa kondisi pengelolaan obat di rumah warga tidak semuanya sama. Sebagian warga sudah cukup memperhatikan informasi obat, tetapi masih ada beberapa kebiasaan yang perlu diberikan edukasi. Hal yang paling perlu diperhatikan adalah pemeriksaan tanggal kedaluwarsa, penggunaan antibiotik, serta penggunaan obat tanpa berkonsultasi dengan tenaga kesehatan.

Terdapat pula satu responden yang pernah merekomendasikan obat kepada orang lain tanpa pemeriksaan dokter. Kondisi seperti ini perlu diberikan pemahaman karena penggunaan obat sebaiknya disesuaikan dengan kondisi orang yang menggunakannya.

Temuan lain adalah adanya responden yang tidak menyimpan atau mengonsumsi obat karena keluarga memiliki keyakinan bahwa keluhan yang dialami berkaitan dengan faktor spiritual. Data tersebut menunjukkan bahwa dalam memberikan edukasi kesehatan, mahasiswa perlu tetap menggunakan pendekatan yang baik dan menghargai cara pandang masyarakat.

Secara umum, hasil GSO menunjukkan bahwa pengelolaan obat di sebagian besar rumah sudah cukup baik, tetapi masih ada beberapa hal yang perlu diperbaiki. Edukasi mengenai tanggal kedaluwarsa, penyimpanan obat, penggunaan antibiotik, dan konsultasi dengan tenaga kesehatan masih diperlukan. Kegiatan door to door cukup membantu karena mahasiswa dapat memberikan penjelasan langsung sesuai dengan obat yang ditemukan di masing-masing rumah.

3.5. Ketercapaian dan Keberlanjutan Kegiatan

Ketercapaian kegiatan bidang kesehatan secara keseluruhan dapat dilihat dari terlaksananya seluruh rangkaian kegiatan, keterlibatan masyarakat, respons peserta, serta diperolehnya informasi mengenai kondisi kesehatan dan kebiasaan penggunaan obat di masyarakat. Pemeriksaan kesehatan memberikan informasi awal mengenai beberapa kondisi kesehatan yang perlu diperhatikan, sedangkan GSO memberikan gambaran mengenai praktik pengelolaan obat di tingkat rumah tangga. Temuan tersebut kemudian digunakan sebagai dasar pemberian edukasi secara langsung kepada masyarakat.

Jika dilihat secara keseluruhan, kegiatan kesehatan yang dilakukan dalam KKN tidak hanya berupa penyampaian materi, tetapi juga pemeriksaan dan pengamatan langsung terhadap kondisi masyarakat. Edukasi kesehatan di sekolah memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menyampaikan informasi sesuai dengan usia peserta. Pemeriksaan kesehatan memberikan gambaran awal mengenai kondisi kesehatan masyarakat, sedangkan GSO membantu mahasiswa melihat kebiasaan penggunaan obat di rumah.

Hasil pemeriksaan kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar peserta yang diperiksa memiliki tekanan darah yang perlu mendapatkan perhatian. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan pemeriksaan sederhana di masyarakat tetap penting karena dapat membantu seseorang mengetahui kondisi kesehatannya. Namun, hasil skrining tidak dapat langsung digunakan sebagai diagnosis sehingga peserta tetap perlu diarahkan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut. Sementara itu, hasil GSO menunjukkan bahwa permasalahan penggunaan obat di rumah bukan hanya berkaitan dengan obat kedaluwarsa. Masalah juga dapat berupa penyimpanan sisa antibiotik, informasi obat yang tidak jelas, serta penggunaan atau pemberian obat kepada orang lain tanpa pemeriksaan tenaga kesehatan. Karena itu, edukasi obat perlu disampaikan dengan contoh yang dekat dengan kehidupan sehari-hari masyarakat. Kegiatan door to door juga mempunyai kelebihan karena mahasiswa dapat

langsung melihat kondisi obat yang dimiliki warga. Warga dapat menunjukkan obat yang mereka simpan dan bertanya mengenai penggunaan atau penyimpanannya. Dengan demikian, informasi yang diberikan tidak hanya bersifat umum tetapi dapat disesuaikan dengan kondisi yang ditemukan. Walaupun demikian, kegiatan ini masih memiliki keterbatasan. Kegiatan belum menggunakan pre-test dan post-test sehingga perubahan pengetahuan masyarakat belum dapat diukur. Selain itu, kegiatan KKN dilakukan dalam waktu yang terbatas sehingga belum dapat melihat apakah edukasi yang diberikan akan menghasilkan perubahan perilaku dalam jangka panjang

4. KESIMPULAN

Kegiatan bidang kesehatan dalam KKN Tematik Berdampak Kelompok 32 Dharma Pancakarsa di Desa Cibodas telah dilaksanakan melalui edukasi kesehatan, kegiatan Posyandu, pemeriksaan kesehatan gratis, pemberian vitamin D3, dan Gerakan Sadar Obat.

Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan kepada 25 peserta menunjukkan bahwa terdapat 19 peserta dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, 3 peserta dengan kadar asam urat di atas nilai rujukan, dan 2 peserta dengan kadar kolesterol total ≥ 200 mg/dL. Hasil tersebut menjadi gambaran awal yang dapat digunakan untuk mengingatkan masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Gerakan Sadar Obat dilakukan pada 20 rumah warga. Dari hasil pengamatan masih ditemukan obat kedaluwarsa, sisa antibiotik, obat dengan keterangan yang tidak jelas, serta penggunaan obat yang belum sepenuhnya sesuai. Namun, sebagian warga juga sudah memiliki kebiasaan yang cukup baik dalam memperoleh dan menyimpan obat, terutama obat yang berasal dari apotek atau berdasarkan rekomendasi dokter.

Secara keseluruhan, kegiatan ini memberikan manfaat bagi mahasiswa dan masyarakat. Mahasiswa mendapatkan pengalaman dalam menerapkan ilmu secara langsung, sedangkan masyarakat mendapatkan informasi mengenai kesehatan dan penggunaan obat. Untuk kegiatan selanjutnya, edukasi kesehatan dan pengelolaan obat dapat dilakukan secara berkala dengan melibatkan kader, keluarga, sekolah, pemerintah desa, dan tenaga kesehatan agar informasi yang diberikan dapat terus dilanjutkan setelah kegiatan KKN selesai.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Al-Ghifari, Dosen Pembimbing Lapangan, Pemerintah Desa Cibodas, masyarakat Desa Cibodas, pihak sekolah, serta seluruh pihak yang telah membantu selama pelaksanaan KKN Tematik Berdampak. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada tim kesehatan STIKes Dharma Husada Bandung yang telah bekerja sama dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan masyarakat serta pihak-pihak lain yang telah membantu sehingga kegiatan kesehatan dapat terlaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, N. R. S., Agustina, K. S., Utami, N. K. A. D., & Bainuan, L. D. (2024). Implementasi penggunaan media edukasi video terhadap peningkatan pengetahuan menggosok gigi yang benar pada anak pra sekolah melalui edukasi kesehatan gigi dan mulut. *Jurnal Abdimas ITEKES Bali*, 4(1), 24–31.
- Desa Cibodas. (2025). Profil Desa Cibodas. Desa Cibodas, Kecamatan Lembang, Kabupaten Bandung Barat
- Eningsari, L. P. M., dkk. (2025). "Tingkat Pengetahuan Pasien Prolanis Terkait Edukasi Dagusibu Menggunakan Media Leaflet di Klinik Gracia Ungaran." *JURPIKAT*, 6(1), 570–581.
- Fauziah, D. W., Jannah, S., Mulyani, E., Ers, D., Hariyani, G., Amanda, K., Erawati, M., Rizky, N., Yulinda, R., Rahayu, S., Dimas, Y., & Pernandes, R. (2024). Edukasi penggunaan antibiotik

- yang rasional kepada masyarakat. *Jurnal Besemah: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 3(1), 21–28.
- Idrus, L. S., Parawansah, Nasruddin, Sida, N. A., Abdillah, M., Hardianti, N., Rahmadani, U. N., Tahis, I. P., & Risnawati. (2025). Edukasi penyimpanan dan pengelolaan limbah obat rumah tangga melalui kegiatan decluttering di Kelurahan Matabubu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(6), 679–684.
- Ismawatie, E., Maulani, Y., Dewi, Y. R., & Supriyanto, E. E. (2025). Peran edukasi dan skrining kesehatan dalam deteksi dini pada pengunjung Solo Grandmall. *Community Development Journal*, 6(1), 1417–1420.
- Kamilah, N. I., Rachman, A., Wilsya, M., Suryasin, Kasriyani, & Lingga, S. M. (2024). Edukasi pemahaman beyond use date “BUD” (batas penggunaan produk obat) setelah diracik atau disiapkan atau dibuka dari kemasan. *Ukhuwah: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 38–43.
- Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). Hipertensi: Artikel review. *Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 2(2), 100–117
- Mulatsari, E., Manninda, R., Khairani, S., Kumala, S., & Okta, F. N. (2023). Edukasi penggunaan antibiotik secara tepat sebagai upaya melindungi masyarakat dari bahaya resistensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(3), 413–418. <https://doi.org/10.52436/1.jpmi.1081>
- Nafisah, U., Dewi, A. O. T., Cahyaningsih, S., & Afriliya, A. (2024). Edukasi DAGUSIBU dan Beyond Use Date obat di Posyandu Musuk, Boyolali untuk meningkatkan kemandirian kesehatan. *Duta Abdimas: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 3(1), 32–38.
- Nugraheni, A. Y., Ganurmala, A., & Pamungkas, K. P. (2020). Sosialisasi Gerakan Keluarga Sadar Obat: DAGUSIBU pada anggota Aisyiyah Kota Surakarta. *Abdi Geomedisains*, 1(1), 15–21. <https://doi.org/10.23917/abdigeomedisains.v1i1.92>
- Rasdianah, N., & Uno, W. Z. (2022). Edukasi penyimpanan dan pembuangan obat rusak/expire date dalam keluarga. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi: Pharmacare Society*, 1(1), 27–34.
- Suryati, Rahmawaty, E., & Hasnani, F. (2024). Peningkatan pengetahuan dan pendidikan kesehatan persiapan pubertas pada siswa sekolah dasar. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 115–119. <https://doi.org/10.36082/gemakes.v4i1.1514>
- Tobi, C. H. B., Beno, I. S., Boli, E. B., Dewi, K., & Pratiwi, M. E. (2024). Penyuluhan DAGUSIBU: Pengelolaan dan penggunaan obat yang baik dan benar di Panti Bina Lanjut Usia Sentani. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 93–98.
- Zebua, N. F., Sembiring, F. R., Razali, M., Siahaan, D. N., Hariman, A. D., Amalia, N., & Lestari, E. A. (2025). Edukasi tentang cara penyimpanan obat yang benar untuk mencegah kerusakan dan efek samping. *Mejuajua: Jurnal Pengabdian pada Masyarakat*, 5(1), 88–94.

Halaman Ini Dikosongkan