

Profil Kesehatan Komunitas GGP Maranatha Cimahi: Hasil Pemeriksaan Medis Tahun 2025

Joseph Rusli¹, Rokihyati², Hiro Salomo Mangape³, Fen Tih⁴, Fransiska Eltania^{5,6}, Mochamad Heddy Herdiman⁷, Dani⁸, Kwee Limdawati^{2*}

¹Departemen Ilmu Anestesi, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Maranatha

²Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Maranatha

³Departemen Ilmu Penyakit Telinga Hidung Tenggorokan, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Maranatha

⁴Departemen Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Maranatha

⁵Departemen Rehabilitas Medik, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Maranatha

⁶Departemen Farmakologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Maranatha

⁷Departemen Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Maranatha

⁸Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Maranatha

*Email Korespondensi: klimdawati@gmail.com

Abstrak

Tingginya prevalensi penyakit tidak menular masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia, khususnya pada komunitas urban seperti di Kota Cimahi. Kesehatan merupakan kebutuhan fundamental yang menentukan kualitas hidup setiap individu. *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebagai *blueprint* yang dibuat Persatuan Bangsa-Bangsa (PBB) dengan tujuan menciptakan kesejahteraan manusia yang berkelanjutan, menempatkan kesehatan sebagai salah satu aspek utama yang memengaruhi kualitas hidup. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat melalui pemeriksaan kesehatan gratis. Kegiatan dilaksanakan pada Selasa, 8 Juli 2025, pukul 08.00-15.00 di GGP Maranatha Cimahi, Kec. Cimahi Tengah, Kota Cimahi. Kegiatan ini diikuti oleh 215 peserta, dengan 54,42% di antaranya memiliki komorbid. Hasil pemeriksaan menemukan 37 jenis diagnosis penyakit, dengan tiga prevalensi tertinggi yaitu *arthralgia-myalgia* (36,28%), hipertensi (17,67%) dan Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) (16,74%). Hasil ini menunjukkan masih tingginya prevalensi penyakit tidak menular, seperti *arthralgia*, *myalgia* dan hipertensi serta masih tingginya prevalensi ISPA yang merupakan penyakit menular. Temuan ini menunjukkan bahwa perlu dilakukan pemeriksaan kesehatan berkala, deteksi dini, edukasi dan pengobatan dini untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di Indonesia

Kata kunci: kesehatan masyarakat, pengabdian masyarakat, profil penyakit

Abstract

The high prevalence of non-communicable diseases (NCDs) remains a major public health challenge in Indonesia, particularly in urban communities such as Cimahi City. Health is a fundamental need that determines the quality of life, and within the framework of the Sustainable Development Goals (SDGs), it is positioned as a key dimension of sustainable human well-being. This community service activity aimed to improve public health status through free medical examinations. The program was conducted on Tuesday, July 8, 2025, from 08:00 to 15:00 at GGP Maranatha Cimahi, Central Cimahi District, Cimahi City, and was attended by 215 participants, 54.42% of whom had comorbidities. The examination identified 37 types of diagnoses, with the three most prevalent conditions being arthralgia-myalgia (36.28%), hypertension (17.67%), and upper respiratory tract infection (16.74%). These findings indicate a persistently high prevalence of NCDs, such as arthralgia, myalgia, and hypertension, alongside communicable diseases like respiratory tract infections. The results highlight the urgent need for regular health screenings, early detection, education, and timely treatment to improve population health in Indonesia.

Keywords: community service, disease profile, public health

Pendahuluan

Kesehatan merupakan salah satu hal yang memiliki peranan penting dalam kualitas hidup seseorang. Menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), pengukuran *outcome* kesehatan masyarakat tidak hanya berfokus pada penyelamatan nyawa, namun juga peningkatan kualitas hidup (1). Kualitas hidup terdiri dari beberapa aspek, yaitu aspek kesehatan fisik, aspek psikologis, aspek hubungan sosial dan aspek lingkungan (2). Hal ini sejalan dengan definisi kualitas hidup menurut *World Health Organization* (WHO), yaitu persepsi seseorang mengenai posisi mereka, sesuai konteks sistem budaya dan nilai yang berlaku di tempat tinggalnya, serta memiliki hubungan dengan tujuan, standar, ekspektasi dan perhatian mereka (3).

Dalam rangka meningkatkan kualitas hidup masyarakat, diperlukan adanya peningkatan taraf kesehatan individu. Hal ini sejalan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs), di mana SDGs merupakan agenda internasional dari Persatuan Bangsa-Bangsa (PBB) untuk menciptakan kesejahteraan manusia yang baik, perdamaian, serta kelestarian planet, baik di masa kini maupun masa depan (4). Tujuan terkait kesehatan dicerminkan dalam SDG 3, yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Terdapat berbagai upaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, seperti melakukan pencegahan penyakit menular dan penyakit tidak menular (penyakit *stroke*, kanker dan kardiovaskular), meningkatkan sanitasi, meningkatkan air minum bersih, serta meningkatkan pendidikan dan kesejahteraan ekonomi (5).

Program kesehatan komunitas, seperti pemeriksaan kesehatan gratis dan *preventive screening*, merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencapai tujuan SDG 3 (6). Pemeriksaan kesehatan gratis juga dapat menjadi sarana pengumpulan data untuk menganalisis kebutuhan serta mencari upaya pencegahan penyakit menular maupun tidak menular (7,8). Di Cimahi, tingginya penyakit tidak menular menjadi salah satu permasalahan nyata. Salah satunya adalah prevalensi penyakit hipertensi yang mencapai 36,99% pada tahun 2019 (9). Oleh karena itu, dilaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pemeriksaan kesehatan gratis pada GGP Maranatha Cimahi dengan tujuan meningkatkan status kesehatan masyarakat.

Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada hari Selasa tanggal 8 Juli 2025, pukul 08.00-15.00 di GGP Maranatha Cimahi, Kec. Cimahi Tengah, Kota Cimahi. Kegiatan dilaksanakan dalam bentuk pemeriksaan kesehatan gratis. Metode pelaksanaan dibagi dalam beberapa tahap, yaitu:

- Tahap I : Koordinasi dengan perwakilan dari pihak GGP Maranatha Cimahi serta Lurah Kelurahan Cimahi, Kecamatan Cimahi Tengah, Kota Cimahi, Jawa Barat.
- Tahap II : Komunikasi dengan puskesmas setempat untuk mendapatkan dukungan, serta koordinasi terkait pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.
- Tahap III : Survei lapangan, sosialisasi kegiatan terhadap masyarakat sekitar dan anggota jemaat GGP Maranatha Cimahi, serta berdiskusi dengan pihak GGP Maranatha Cimahi dan Lurah Kelurahan Cimahi terkait teknis persiapan dan pelaksanaan kegiatan.
- Tahap IV : Melakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pemeriksaan kesehatan gratis di GGP Maranatha Cimahi.
- Tahap V : Dokter menyampaikan hasil pemeriksaan kepada peserta, serta dilakukan analisis data dari hasil pemeriksaan yang dikumpulkan.

Hasil dan Pembahasan

Pemeriksaan kesehatan gratis, yang merupakan bagian dari kegiatan pengabdian masyarakat, dilakukan dengan total peserta sebanyak 215 orang, yang terdiri dari orang dewasa, remaja dan anak-anak. Karakteristik peserta kegiatan pengabdian masyarakat disajikan pada **Tabel 1**.

Berdasarkan hasil pada **Tabel 1**, dapat dilihat bahwa jumlah peserta perempuan lebih banyak dibanding jumlah peserta laki-laki, di mana jumlah peserta perempuan sebanyak 148 orang (68,84%) dan jumlah peserta laki-laki sebanyak 67 orang (31,16%). Selain itu, rentang usia yang paling banyak mengikuti pemeriksaan kesehatan gratis berada di umur 51-60 tahun.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Umur	Laki-Laki	Perempuan	Total
0-10	17	17	34
11-20	4	9	13
21-30	0	5	5
31-40	4	9	13
41-50	6	28	34
51-60	10	38	48
61-70	16	29	45
>70	10	13	23
Total	67	148	215

Dari pemeriksaan kesehatan gratis ini ditemukan juga sebanyak 117 orang (54,42%) dari total 245 orang memiliki penyakit komorbid. Komorbid merupakan penyakit yang timbul bersamaan pada individu sebagai penyakit penyerta, di mana penyakit-penyakit komorbid dapat berupa diabetes melitus, hipertensi dan penyakit jantung. Individu yang memiliki komorbiditas cenderung akan mengalami keluhan atau gangguan yang lebih berat bila terkena penyakit lain dan dapat mengancam risiko kesehatan seseorang (10). Dari pemeriksaan kesehatan ini ditemukan 37 diagnosis penyakit, sementara 45 orang hadir hanya untuk melakukan pemeriksaan kesehatan rutin (*medical check-up*). Sebaran distribusi penyakit pada pemeriksaan kesehatan ini dapat dilihat pada **Tabel 2**.

Berdasarkan hasil skrining seperti pada **Tabel 2**, dapat dilihat bahwa arthralgia dan myalgia merupakan diagnosis dengan persentase tertinggi (36,28%), diikuti dengan hipertensi dan Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) dengan persentase berturut-turut 17,67% dan 16,74%. Arthralgia, banyak dikenal dengan nyeri sendi, merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering ditemukan pada individu dari berbagai kelompok usia. Data CDC pada tahun 2022 menunjukkan bahwa persentase orang dewasa yang mengalami arthritis / arthralgia cenderung meningkat seiring pertambahan usia, yaitu 3,6% pada usia 18-34 tahun hingga 53,9% pada usia 75 atau lebih tua. Wanita sendiri lebih cenderung mengalami arthritis (21,5%) dibandingkan dengan pria (16,1%) (11). Arthralgia dapat muncul secara tiba-tiba maupun secara bertahap dengan derajat nyeri dari ringan hingga berat. Persendian tubuh memiliki fungsi penting dalam pergerakan tubuh, sehingga gangguan pada sendi, seperti arthralgia, dapat menghambat individu dalam aktivitas sehari-harinya (12).

Arthralgia dapat terjadi karena postur tubuh yang tidak tepat saat beraktivitas, cedera sendi, penggunaan yang berlebihan dan obesitas. Penyebab yang lebih serius meliputi peradangan, patah tulang, atau cedera sendi (12, 13). Arthralgia dapat menurunkan produktivitas dari kehidupan penderitanya dan membuat individu sulit untuk menjalani hidup mereka sehari-hari dengan normal (14). Arthralgia seringkali timbul disertai dengan myalgia/ nyeri otot. Myalgia seringkali disebabkan oleh penggunaan otot yang berlebihan sehingga menimbulkan penimbunan asam laktat di otot (15). Dari total populasi dunia, ditemukan bahwa pada tahun 2018 sekitar 50-62% orang mengalami myalgia, sedangkan prevalensi myalgia di Indonesia sekitar 45-59% (16, 17).

Diagnosis kedua yang banyak ditemukan pada pemeriksaan kesehatan gratis ini adalah hipertensi. Hipertensi merupakan kondisi kronis dengan peningkatan tekanan dalam pembuluh darah arteri (18). Hipertensi juga merupakan penyakit tidak menular yang banyak ditemukan dan merupakan masalah kesehatan yang berbahaya bagi individu. Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1 dengan perkiraan hanya sepertiga kasus hipertensi yang terdiagnosis. Menurut, WHO, prevalensi hipertensi di dunia berkisar sekitar 22% dari total populasi dunia. Hipertensi seringkali tidak bergejala namun dapat berujung pada masalah kesehatan yang lain, seperti *stroke*, penyakit jantung, maupun penyakit ginjal (19). Terapi awal pada hipertensi dilakukan dengan perubahan gaya hidup, seperti tidak merokok, tidak minum alkohol, mengatur pola makan, dan melakukan aktivitas fisik. Selain perubahan gaya hidup, pemberian obat anti hipertensi juga dapat membantu mengendalikan tekanan darah (20).

Diagnosis ketiga yang banyak ditemukan pada kegiatan ini adalah ISPA. ISPA merupakan penyakit yang mengenai saluran pernapasan atas (hidung-trakea) dan seringkali disebabkan oleh infeksi. Patogen yang menyebabkan ISPA dapat berupa virus, bakteri maupun jamur. Penanganan ISPA berupa penggunaan obat anti-mikroba dan obat-obat simptomatik, pada beberapa kasus ISPA yang disebabkan virus, ISPA dapat sembuh sendiri (*self-limiting disease*) (22, 23).

Tabel 3. Distribusi Diagnosis Penyakit Pemeriksaan Kesehatan Gratis

No	Diagnosis	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Atralgia & Myalgia	78	36,28
2	Hipertensi	38	17,67
3	ISPA	36	16,74
4	Gangguan Refraksi	21	9,77
5	Dermatitis	13	6,05
6	Konjungtivitis	12	5,58
7	Dispepsia	9	4,19
8	Hearing Loss	9	4,19
9	Tinnitus	9	4,19
10	Cephalgia	8	3,72
11	Neuropati	6	2,79
12	Vertigo	5	2,33
13	DM	4	1,86
14	Obs Febris	4	1,86
15	Chest Pain	3	1,40
16	Gravida	3	1,40
17	Serumen	3	1,40
18	Anorexia	2	0,93
19	Penyakit Mulut	2	0,93
20	Hemoroid	2	0,93
21	Kejang Demam	2	0,93
22	Otitis Media	2	0,93
23	Tinea Inguinal	2	0,93
24	Dismenorrhea	1	0,47
25	Electrolyte Imbalance	1	0,47
26	Fluor Albus	1	0,47
27	Fraktur	1	0,47
28	Hiperurisemia	1	0,47
29	Hyperkeratosis	1	0,47
30	ISK	1	0,47
31	Katarak	1	0,47
32	Klavus	1	0,47
33	Konstipasi	1	0,47
34	Limfadenopati	1	0,47
35	Scabies	1	0,47
36	Sequele Stroke	1	0,47
37	Vulnus laceratum	1	0,47

Hasil pemeriksaan kesehatan di GGP Maranatha Cimahi menunjukkan prevalensi tinggi penyakit tidak menular seperti arthralgia–myalgia dan hipertensi, serta penyakit menular seperti ISPA. Temuan ini sejalan dengan data Profil Kesehatan Indonesia dan kebijakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) yang menekankan pentingnya deteksi dini dan pengendalian faktor risiko PTM di tingkat komunitas (23). Oleh karena itu, hasil kegiatan ini dapat mendukung upaya promotif dan preventif puskesmas setempat, misalnya melalui penyuluhan tentang ergonomi dan aktivitas fisik untuk mencegah keluhan sendi dan otot, edukasi pola makan seimbang dan pengendalian garam untuk hipertensi, serta perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk menurunkan angka ISPA. Selain itu, kegiatan ini juga relevan dengan tujuan SDG 3, yaitu memastikan kehidupan sehat dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat di segala usia. Dengan demikian, pemeriksaan kesehatan rutin dan edukasi masyarakat menjadi strategi penting dalam meningkatkan kualitas hidup serta mencegah beban penyakit lebih lanjut di wilayah Cimahi.

Simpulan

Melalui kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis ini, berhasil dipetakan profil kesehatan masyarakat di wilayah sekitar GGP Maranatha Cimahi. Tercatat 37 diagnosis dengan prevalensi tertinggi pada pemeriksaan kesehatan ini, yaitu arthralgia-myalgia (36,28%), hipertensi (17,67%) dan ISPA (16,74%). Hasil ini menunjukkan bahwa ketiga penyakit tersebut masih menjadi masalah kesehatan yang umum di Indonesia. Oleh karena itu, deteksi dini, edukasi dan pengobatan dini menjadi penting untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di Indonesia.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan apresiasi kepada GGP Maranatha Cimahi atas dukungan, kerja sama, dan kontribusinya dalam kegiatan ini.

Daftar Pustaka

1. Taylor VR. Measuring healthy days : population assessment of health-related quality of life. Atlanta: National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion,

- Division of Adult and Community Health; 2000 [cited 2025 Sep 8]. Available from: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/6406>.
2. World Health Organization. International Classification of Functioning, Disability and Health: children and youth version: ICF-CY. Geneva: World Health Organization; 2007 [cited 2025 Sep 8]. Available from: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43737/9789241547321_eng.pdf
 3. World Health Organization. WHOQOL – Measuring quality of life. Geneva: World Health Organization; [cited 2025 Sep 8]. Available from: <https://www.who.int/tools/whoqol>
 4. United Nations, Department of Economic and Social Affairs. Goal 3: ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages [Internet]. New York: United Nations; [cited 2025 Jul 30]. Available from: <https://sdgs.un.org/goals/goal3>
 5. Leclerc G. Achieving Sustainable Development Goal 3 (SDG 3): The EU's role in promoting health and well-being for all [Internet]. European Parliamentary Research Service; 2024 [cited 2025 Jul 30]. Available from: https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2024/762380/EPRS_BRI%282024%29762380_EN.pdf.
 6. Florida Health Care Plus. The role of community health programs in preventing disease [Internet]. Florida Health Care Plus; 2025 [cited 2025 Jul 30]. Available from: <https://floridahealthcareplus.com/the-role-of-community-health-programs-in-preventing-disease.html>.
 7. Fritz CD, Khan J, Kontoyiannis PD, Cao EM, Lawrence A, Love LD. Analysis of a Community Health Screening Program, and the Factors Affecting Access to Care. *Cureus*. 2023;15(7):e41907. doi: 10.7759/cureus.41907.
 8. Ramdas I, Nair S. Profile of communicable diseases reported under integrated disease surveillance programme from a teaching hospital. *J Family Med Prim Care*. 2020;9(8):4165-4169. doi: 10.4103/jfmpe.jfmpe_552_20.
 9. Rohimah N, Wahyuni A, Fauziyah N, Ariyani F. Early detection of risk factors for non-communicable diseases. *Fhj (Focus Health Journal)* [Internet]. 2023 [cited 2025 Oct 4];5(2):165-72. Available from: <https://journal.lppm-stikesfa.ac.id/index.php/FHJ/article/view/483/154>.
 10. Wasityastuti W, Dhamarjati A, Siswanto S. Immunosenesence and the susceptibility of the elderly to coronavirus disease 2019 (COVID-19). *J Respir Indones*. 2020 Jul;40(3):182–191. DOI: 10.36497/jri.v40i3.115
 11. Elgaddal N, Kramarow EA, Weeks JD, Reuben C. Arthritis in adults aged 18 and older: United States, 2022. NCHS Data Brief, no 497. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics; 2024. DOI: 10.15620/cdc:145594.
 12. Setyowati S, Rahayu, Agustina B, Sigit P. Jurnal Peduli Masyarakat. *J Pengabdian Masyarakat - Aphelion*. 2021;3(September):207–212. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
 13. Utari A, Maharina FD, Sinaga F. Hubungan Aktivitas Fisik Pekerja Tani dengan Kejadian Osteoarthritis. *J Kesehatan*. 2021;9(2):73-81.
 14. Aprilia DE, Sugiarto S, Susanto G, Wijayanto WP. Hubungan posisi ergonomis dan aktivitas fisik dengan keluhan nyeri sendi pada kelompok senam lansia di Aisyah Medical Centre. *J Keperawatan Bunda Delima*. 2024;6(1):58-64. doi:10.59030/jkdb.v6i1.107

15. Muttaqin. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Persyarafan. 2013; Salemba Medika. Jakarta.
16. World Health Organization. Global Health Observatory (GHO) data 2018 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2018 [cited 2025 Sep 8]. Available from: https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2018/en/
17. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
18. YNI S. Berdamai dengan hipertensi. 2nd ed. Jakarta: Bumi Medika; 2019.
19. Parmin J. Hubungan pengetahuan dan sumber informasi dengan pelaksanaan SADARI di SMAN Bernas Pangkalan Kerinci. *Doppler Univ Pahlawan Tuanku Tambusai*. 2018;2(2):13-20.
20. Carey RM, Moran AE, Whelton PK. Treatment of hypertension: a review. *JAMA*. 2022 Nov 8;328(18):1849-61. doi:10.1001/jama.2022.19590
21. Tobin EH, Thomas M, Bomar PA. Upper respiratory tract infections with focus on the common cold. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 [cited 2025 Sep 8]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532961/>
22. Grief SN. Upper respiratory infections. *Prim Care*. 2013;40(3):757-70. doi: 10.1016/j.pop.2013.06.004.
23. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta: Kemenkes RI; 2016. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/113087/permenkes-no-39-tahun-2016>.