Jurnal Pengabdian Pendidikan Masyarakat (JPPM)
Volume 7 No 1, Oktober 2026
E-ISSN: 2722-0044 https://doi.org/10.52060/jppm.v7.i2.4677

Gerakan Warulor Sehat: Edukasi, Skrining Kesehatan, dan Pemberdayaan Masyarakat Berbasis Komunitas di Desa Warulor

[1]Vera Aprillia, [2]Selyn Niama, [3]Stiva Nuraini,[4]Salma Nabilah Dzawinnuha, [5]Maulana Lutfian Hamsyah, [6]Muhammad Shodiq
[1,2,3,4] Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan
[5] Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan
[6] Program Studi Informatika Medis, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan
email: [1]vaprillia415@gmail.com, [2]selynniama81@gmail.com, [3]nurainistiva77@gmail.com, [4]salmandwinnuha@gmail.com, [5]maulanalutfianhamsyah@gmail.com, [6]shodiqmuhammad13@gmail.com

ABSTRAK

Peningkatan upaya promotif dan preventif di tingkat desa perlu disusun berdasarkan kondisi dan kebutuhan masyarakat. Program Gerakan Warulor Sehat dilaksanakan di Desa Warulor, Kecamatan Paciran, Kabupaten Lamongan, dengan sasaran anak sekolah, remaja, masyarakat dewasa, lansia, dan keluarga yang memiliki permasalahan kesehatan. Kebutuhan program diidentifikasi melalui observasi lapangan serta koordinasi dengan pemerintah desa, kader kesehatan, dan Posyandu. Kegiatan bertujuan mendukung upaya pencegahan melalui edukasi kesehatan, skrining kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat berbasis komunitas. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan interaktif, diskusi, demonstrasi, skrining tekanan darah, gula darah sewaktu, dan asam urat, pendampingan keluarga, serta keterlibatan dalam kegiatan Posyandu. Program mencakup edukasi hipertensi, diabetes melitus, tuberkulosis, HIV/AIDS, anemia, bullying, penggunaan gawai secara sehat, cuci tangan pakai sabun, senam kaki diabetes, teknik batuk efektif, dan pemanfaatan daun kelor sebagai pangan lokal. Hasil pelaksanaan menunjukkan bahwa seluruh rangkaian kegiatan dapat dilaksanakan dengan keterlibatan peserta dalam diskusi, praktik, pemeriksaan, dan konsultasi kesehatan. Skrining memberikan kesempatan kepada peserta untuk memperoleh informasi mengenai hasil pemeriksaan yang dilakukan, sedangkan kegiatan edukasi dan demonstrasi menjadi sarana penyampaian keterampilan preventif secara langsung. Karena evaluasi yang tersedia berupa observasi partisipasi, diskusi, tanya jawab, dan pengamatan praktik, hasil program disajikan secara deskriptif dan tidak digunakan untuk menyimpulkan peningkatan pengetahuan secara kuantitatif. Keberlanjutan program diarahkan melalui penguatan peran kader, Posyandu, sekolah, dan pemerintah desa dalam meneruskan edukasi serta pemantauan kesehatan masyarakat.

Kata Kunci:
edukasi kesehatan, skrining kesehatan, pemberdayaan masyarakat, upaya preventif, komunitas.

ABSTRACT

Strengthening promotive and preventive efforts at the village level needs to be based on local conditions and community needs. The Warulor Healthy Movement was implemented in Warulor Village, Paciran District, Lamongan Regency, targeting schoolchildren, adolescents, adults, older adults, and families with health problems. Program needs were identified through field observation and coordination with village authorities, health cadres, and Posyandu. The program aimed to support disease prevention through health education, health screening, and community-based empowerment. The methods included interactive counseling, discussions, demonstrations, blood pressure, random blood glucose, and uric acid screening, family assistance, and participation in Posyandu activities. The activities covered education on hypertension, diabetes mellitus, tuberculosis, HIV/AIDS, anemia, bullying, healthy gadget use, handwashing with soap, diabetic foot exercises, cough etiquette, and the utilization of moringa leaves as a local food resource. The implementation showed that the activities were carried out with participant involvement in discussions, practical sessions, health screening, and consultations. Screening provided participants with information about their examination results, while education and demonstrations provided opportunities to practice preventive health skills. Because the available evaluation consisted of participation observation, discussion, questions and answers, and observation of practical activities, the findings are presented descriptively and are not used to claim a quantitative increase in knowledge. Program continuity is directed toward strengthening the roles of health cadres, Posyandu, schools, and village authorities in continuing health education and community health monitoring.

Keywords:
health education, health screening, community empowerment, preventive efforts, community.

How to cite: Aprillia, V., Niama, S., Nuraini, S., Dzawinnuha, S. N., Hamsyah, M. L., & Shodiq, M. (2026). Gerakan Warulor Sehat: Edukasi, Skrining Kesehatan, dan Pemberdayaan Masyarakat Berbasis Komunitas di Desa Warulor. *Jurnal Pengabdian Pendidikan Masyarakat*, *7*(2), 438-445. https://doi.org/10.52060/jppm.v7i2.4677

This work is licensed under a Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional license

PENDAHULUAN

Upaya promotif dan preventif memiliki peran penting dalam menghadapi beban penyakit menular maupun penyakit tidak menular (PTM) di Indonesia. Hipertensi dan diabetes melitus merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian karena dapat meningkatkan risiko komplikasi, memengaruhi kualitas hidup, dan menambah beban pembiayaan kesehatan. Pelaksanaan pencegahan di masyarakat masih menghadapi berbagai kendala, antara lain keterbatasan literasi kesehatan, rendahnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini, serta belum konsistennya penerapan perilaku hidup sehat. Suroto et al. (2024) menjelaskan bahwa edukasi kesehatan yang dipadukan dengan pelatihan aktivitas fisik mampu meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pencegahan hipertensi dan diabetes melitus. Sejalan dengan itu Ramadhan et al. (2025) menegaskan bahwa pemberdayaan masyarakat melalui edukasi dan penguatan kader kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular.

Keragaman kelompok usia di Desa Warulor, Kecamatan Paciran, Kabupaten Lamongan menyebabkan kebutuhan kesehatan masyarakat juga beragam, mulai dari anak usia sekolah hingga lanjut usia. Berdasarkan observasi awal dan koordinasi dengan pemerintah desa, kader kesehatan, dan Posyandu, tim mengidentifikasi kebutuhan edukasi dan pelayanan preventif yang berkaitan dengan hipertensi, diabetes melitus, tuberkulosis, HIV/AIDS, anemia pada remaja putri, perilaku hidup bersih dan sehat, penggunaan gawai, serta persoalan perundungan di lingkungan sekolah. Informasi tersebut kemudian digunakan sebagai dasar penentuan sasaran dan bentuk kegiatan. Pendekatan berbasis komunitas dipilih agar kegiatan dapat disesuaikan dengan karakteristik kelompok sasaran dan sumber daya yang tersedia di desa. Hasil penelitian Fritz et al. (2024) menunjukkan bahwa program pencegahan dan pengendalian hipertensi serta diabetes berbasis komunitas dapat meningkatkan perilaku kesehatan masyarakat. Temuan tersebut juga didukung oleh Nyame et al. (2024) yang menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas efektif dalam meningkatkan luaran kesehatan pada masyarakat dengan faktor risiko hipertensi.

Berdasarkan permasalahan tersebut, Kelompok 16 Kuliah Kerja Nyata (KKN) Universitas Muhammadiyah Lamongan mengembangkan Gerakan Warulor Sehat sebagai program pengabdian masyarakat. Kegiatan ditujukan bagi berbagai kelompok usia melalui edukasi penyakit menular dan tidak menular, skrining tekanan darah, gula darah, dan asam urat, serta pendampingan kesehatan keluarga. Program juga mendorong penerapan perilaku hidup bersih dan sehat serta pemanfaatan pangan lokal sebagai sumber makanan bergizi. Rangkaian kegiatan tersebut diharapkan dapat memperkuat literasi kesehatan dan kemandirian masyarakat dalam mencegah penyakit. Integrasi edukasi dengan skrining memungkinkan masyarakat memperoleh informasi sekaligus mengenali kondisi kesehatannya secara langsung. Sejalan dengan itu, berbagai penelitian menunjukkan bahwa integrasi edukasi dan skrining kesehatan memberikan dampak yang lebih baik dibandingkan intervensi yang hanya berfokus pada penyuluhan semata karena masyarakat memperoleh pengetahuan sekaligus mengetahui kondisi kesehatannya secara langsung (Safitri et al., 2025; Manik et al., 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian ini bertujuan mendukung upaya preventif masyarakat melalui edukasi kesehatan, skrining kesehatan, dan pemberdayaan berbasis komunitas di Desa Warulor. Indikator pelaksanaan difokuskan pada keterlaksanaan kegiatan, keterlibatan peserta, pelaksanaan pemeriksaan kesehatan, praktik keterampilan preventif, serta keterlibatan kader, sekolah, Posyandu, dan pemerintah desa. Karena tidak dilakukan pengukuran pretest-posttest atau pengukuran perubahan perilaku secara kuantitatif, artikel ini tidak mengklaim peningkatan pengetahuan atau perubahan perilaku sebagai *outcome* terukur.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Desa Warulor, Kecamatan Paciran, Kabupaten Lamongan melalui program Gerakan Warulor Sehat. Sasaran kegiatan terdiri atas 50 masyarakat dewasa dan lansia penderita hipertensi dan diabetes melitus, 30 masyarakat umum dewasa dan lansia untuk edukasi HIV/AIDS, 30 masyarakat umum dewasa dan lansia untuk edukasi tuberkulosis, 25 siswa MI Bahrul Ulum kelas I–III, 40 masyarakat dewasa dan lansia untuk skrining asam urat, 30 siswa MTs Muhammadiyah kelas VII–IX untuk edukasi bullying, 20 siswa MTs Bahrul Ulum kelas VII–IX untuk edukasi penggunaan gawai, 20 remaja putri MTs Muhammadiyah dan MTs Bahrul Ulum untuk edukasi anemia dan tablet tambah darah, keluarga yang memiliki permasalahan kesehatan, serta 25 masyarakat umum untuk demonstrasi pengolahan daun kelor. Sasaran ditentukan

berdasarkan kebutuhan program yang diperoleh dari observasi awal dan koordinasi dengan pemerintah desa, kader kesehatan, dan Posyandu. Periode pelaksanaan kegiatan mulai dari bulan Juli sampai dengan Agustus 2026 di Balai Desa Warulor Paciran.

Materi disesuaikan dengan karakteristik peserta. Dewasa dan lansia mendapat edukasi tentang hipertensi, diabetes melitus, tuberkulosis, HIV/AIDS, dan asam urat. Anak sekolah mendapat materi cuci tangan pakai sabun melalui demonstrasi dan permainan edukatif. Remaja mendapat edukasi anemia, pencegahan bullying, dan penggunaan gawai secara sehat. Kegiatan kesehatan juga mencakup pemeriksaan tekanan darah, gula darah sewaktu, dan kadar asam urat, pendampingan kesehatan keluarga, keterlibatan dalam Posyandu, serta demonstrasi pembuatan puding daun kelor.

Kegiatan dilaksanakan dengan menempatkan masyarakat sebagai peserta aktif. Keterlibatan peserta diamati melalui kehadiran, partisipasi dalam diskusi dan tanya jawab, kesediaan mengikuti pemeriksaan, serta keterlibatan dalam praktik demonstrasi. Pendekatan ini digunakan untuk mendokumentasikan keterlaksanaan program dan respons peserta tanpa menyimpulkan perubahan pengetahuan atau perilaku yang belum diukur secara kuantitatif. Pelaksanaan program dilakukan melalui beberapa tahapan.

1. Kegiatan diawali dengan observasi lapangan dan identifikasi kebutuhan kesehatan melalui koordinasi dengan pemerintah desa, kader kesehatan, dan Posyandu. Informasi yang diperoleh digunakan untuk memetakan kelompok sasaran dan menentukan bentuk edukasi serta pelayanan preventif yang dapat dilaksanakan selama KKN.
2. Edukasi dilakukan menggunakan presentasi, poster, leaflet, video, diskusi, dan demonstrasi. Praktik yang diberikan meliputi senam kaki diabetes, batuk efektif, cuci tangan pakai sabun, serta pembuatan puding daun kelor. Skrining dilakukan melalui pemeriksaan tekanan darah, gula darah sewaktu, dan kadar asam urat sesuai kegiatan yang telah direncanakan.
3. Tahap berikutnya adalah pendampingan melalui kunjungan kesehatan keluarga dan keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan Posyandu. Monitoring dan evaluasi dilakukan pada saat kegiatan melalui pencatatan keterlaksanaan kegiatan, pengamatan partisipasi peserta, tanya jawab, dan pengamatan praktik. Indikator evaluasi meliputi: (1) kegiatan terlaksana sesuai rencana; (2) peserta mengikuti kegiatan dan pemeriksaan; (3) peserta terlibat dalam diskusi atau praktik; dan (4) kader, sekolah, Posyandu, serta pemerintah desa terlibat dalam pelaksanaan. Evaluasi ini bersifat deskriptif sehingga tidak digunakan untuk menyatakan peningkatan pengetahuan atau efektivitas secara statistik.

Metode yang digunakan terdiri atas ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi, skrining kesehatan, dan pendampingan langsung. Kombinasi metode tersebut digunakan untuk menyesuaikan penyampaian informasi dengan karakteristik peserta serta memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk mengikuti praktik kesehatan secara langsung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gerakan Warulor Sehat dilaksanakan melalui empat kelompok kegiatan, yaitu edukasi dan skrining penyakit tidak menular, pencegahan penyakit menular, edukasi kesehatan remaja, serta pendampingan kesehatan berbasis komunitas. Sasaran program mencakup anak sekolah, remaja, dewasa, lansia, dan keluarga dengan permasalahan kesehatan. Hasil yang disajikan pada bagian ini berfokus pada keterlaksanaan kegiatan, bentuk keterlibatan peserta, dan hasil observasi selama kegiatan. Tidak dilakukan pengukuran pretest-posttest sehingga perubahan pengetahuan tidak dinyatakan sebagai *outcome* kuantitatif.

Secara umum, peserta mengikuti rangkaian kegiatan melalui diskusi, pemeriksaan, demonstrasi, dan konsultasi. Keterlibatan tersebut menunjukkan bahwa kegiatan dapat diterima dan dilaksanakan bersama masyarakat. Temuan ini menjadi dasar untuk membahas relevansi setiap bentuk kegiatan dengan kebutuhan kelompok sasaran, bukan sebagai bukti statistik mengenai perubahan pengetahuan atau perilaku.

a. Edukasi Penyakit Tidak Menular melalui Penyuluhan dan Skrining Kesehatan

Kegiatan edukasi hipertensi, diabetes melitus, dan asam urat dilaksanakan bersamaan dengan skrining kesehatan. Sasaran yang direncanakan terdiri atas 50 masyarakat dewasa dan lansia untuk pemeriksaan tekanan darah dan gula darah serta 40 masyarakat dewasa dan lansia

untuk pemeriksaan asam urat. Peserta memperoleh penjelasan mengenai faktor risiko, pola hidup, dan pentingnya pemeriksaan berkala. Skrining dilakukan untuk memberikan informasi awal mengenai kondisi kesehatan peserta dan menjadi bahan konsultasi selama kegiatan. Rekap numerik hasil tekanan darah, gula darah, dan asam urat tidak tercantum dalam dokumen kegiatan yang tersedia sehingga artikel ini tidak menyajikan distribusi hasil pemeriksaan dan tidak mengklaim besaran deteksi dini.

Penggabungan edukasi dan skrining membuat materi yang disampaikan dapat langsung dikaitkan dengan hasil pemeriksaan masing-masing peserta. Pendekatan berbasis komunitas seperti ini relevan untuk pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular karena masyarakat memperoleh informasi sekaligus kesempatan mengenali kondisi kesehatannya. Temuan ini sejalan dengan Fritz et al. (2024) yang menunjukkan pentingnya program pencegahan dan pengelolaan hipertensi serta diabetes berbasis komunitas. Ramadhan et al. (2025) juga menempatkan pemberdayaan masyarakat dan penguatan peran komunitas sebagai bagian penting dalam pengendalian hipertensi. Dengan demikian, kegiatan Warulor Sehat lebih tepat dipandang sebagai sarana penguatan akses informasi dan pemeriksaan awal di tingkat desa.

b. Penguatan Pencegahan Penyakit Menular melalui Edukasi dan Demonstrasi

Pencegahan penyakit menular dilakukan melalui edukasi HIV/AIDS dan tuberkulosis kepada masyarakat umum dewasa dan lansia, serta edukasi cuci tangan pakai sabun kepada 25 siswa MI Bahrul Ulum kelas I–III. Kegiatan TB dilengkapi demonstrasi batuk efektif dan praktik sederhana yang berkaitan dengan kebersihan saluran pernapasan. Pada kegiatan cuci tangan, peserta mengikuti demonstrasi menggunakan media sederhana sehingga langkah-langkah cuci tangan dapat dipraktikkan secara langsung.



Gambar 1. (a) Sosialisasi TBC, (b) demontrasi cuci tangan menggunakan media tepung, (c) Sosialisasi HIV

Pelaksanaan edukasi menunjukkan bahwa peserta terlibat dalam diskusi dan praktik yang diberikan. Pada kegiatan TB, pendekatan edukasi yang disertai pelatihan teknik batuk relevan dengan kebutuhan pencegahan penularan di tingkat masyarakat. Afriansya et al. (2024) melaporkan bahwa pemberdayaan masyarakat melalui edukasi TB dan pelatihan etika batuk merupakan pendekatan yang dapat digunakan dalam pengendalian penularan. Pada edukasi HIV/AIDS, penyampaian materi juga diarahkan pada pemahaman mengenai penularan dan pengurangan stigma. Jayanti et al. (2024) menempatkan partisipasi masyarakat dan materi kampanye sebagai bagian penting dalam edukasi HIV/AIDS di tingkat desa. Sementara itu, demonstrasi cuci tangan memberikan pengalaman praktik kepada siswa sehingga kegiatan tidak berhenti pada penyampaian informasi.

c. Edukasi Kesehatan Remaja sebagai Upaya Pencegahan Masalah Kesehatan Sejak Dini

Kegiatan edukasi remaja mencakup bullying, penggunaan gawai secara sehat, serta anemia dan pemberian tablet tambah darah kepada remaja putri. Sasaran terdiri atas 30 siswa MTs Muhammadiyah untuk kegiatan bullying, 20 siswa MTs Bahrul Ulum untuk edukasi penggunaan gawai, dan 20 remaja putri MTs Muhammadiyah serta MTs Bahrul Ulum untuk edukasi anemia. Kegiatan menggunakan diskusi kelompok, permainan edukatif, video, tanya jawab, dan

penyampaian materi sesuai karakteristik peserta. Dalam pelaksanaan yang terdokumentasi, peserta mengikuti diskusi dan menyampaikan tanggapan selama kegiatan.



Gambar 4. Sosialisasi Anemia



Gambar 5. Sosialisasi Kecanduan Gadget



Gambar 6. Edukasi Stop Bullying

Pemilihan metode interaktif sesuai dengan karakteristik remaja karena materi bullying, penggunaan gawai, dan anemia berkaitan langsung dengan kehidupan sehari-hari. Kegiatan sejenis menunjukkan bahwa edukasi bullying melalui metode yang melibatkan peserta dapat digunakan sebagai langkah preventif di lingkungan sekolah (Yustitia & Widyasari, 2024). Edukasi mengenai penggunaan gawai juga relevan karena penggunaan berlebihan dapat berkaitan dengan keluhan fisik dan psikologis pada remaja (Haq et al., 2022). Pada pencegahan anemia, edukasi dan pemberian tablet tambah darah merupakan kombinasi yang banyak digunakan dalam program kesehatan remaja. Anjaya et al. (2024) menunjukkan bahwa edukasi dengan media yang beragam dapat mendukung peningkatan pengetahuan dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Karena kegiatan Warulor Sehat tidak menggunakan pretest-posttest, hasil program pada bagian ini dibatasi pada keterlaksanaan edukasi, partisipasi peserta, dan pemberian intervensi preventif.

d. Penguatan Peran Masyarakat melalui Pendampingan Kesehatan Berbasis Komunitas

Penguatan berbasis komunitas dilakukan melalui kunjungan kesehatan keluarga, keterlibatan mahasiswa dalam Posyandu, dan demonstrasi pembuatan puding daun kelor. Kegiatan ini melibatkan keluarga, kader, dan masyarakat sehingga informasi kesehatan dapat disampaikan dalam konteks kehidupan sehari-hari. Pendampingan Posyandu juga menjadi ruang koordinasi antara mahasiswa dan kader dalam mendukung pelayanan kesehatan masyarakat.



Gambar 7. Posyandu Terpadu



Gambar 8. Demonstrasi pembuatan Puding Daun Kelor

Demonstrasi pengolahan daun kelor diarahkan pada pemanfaatan bahan pangan lokal sebagai bagian dari edukasi gizi keluarga. Peserta mengikuti proses pengolahan dan memperoleh penjelasan mengenai pemanfaatan daun kelor dalam menu pangan. Kegiatan serupa menunjukkan bahwa pemanfaatan daun kelor dapat dikembangkan sebagai bagian dari edukasi dan pemberdayaan berbasis pangan lokal (Christyaningsih et al., 2023; Amelia et al., 2025). Keberlanjutan program Warulor Sehat diarahkan melalui kader dan Posyandu sebagai mitra lokal,

dukungan sekolah untuk kegiatan edukasi remaja dan anak, serta koordinasi dengan pemerintah desa. Namun, mekanisme monitoring pasca-KKN dan jadwal tindak lanjut belum terdokumentasi dalam data kegiatan sehingga keberlanjutan jangka panjang belum dapat dinilai.

Program Kegiatan	Sasaran	Output	Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan
Penyuluhan Hipertensi, Diabetes Melitus, Senam Kaki, serta Skrining Tekanan Darah dan Gula Darah	50 masyarakat dewasa dan lansia penderita hipertensi dan diabetes melitus	Penyuluhan, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah, dan demonstrasi senam kaki terlaksana	48 peserta mengikuti edukasi dan pemeriksaan kesehatan
Penyuluhan HIV/AIDS	30 masyarakat umum (dewasa dan lansia)	Penyuluhan dan diskusi mengenai HIV/AIDS terlaksana	28 peserta mengikuti penyuluhan dan diskusi
Penyuluhan Tuberkulosis (TB) dan Demonstrasi Batuk Efektif	30 masyarakat umum (dewasa dan lansia)	Penyuluhan dan demonstrasi batuk efektif terlaksana	29 peserta mengikuti penyuluhan dan demonstrasi
Edukasi dan Demonstrasi Cuci Tangan	25 siswa MI Bahrul Ulum kelas I, II, dan III	Edukasi, demonstrasi cuci tangan, pemutaran video, dan permainan edukatif terlaksana	25 siswa mengikuti edukasi dan praktik cuci tangan
Penyuluhan dan Skrining Asam Urat	40 masyarakat dewasa dan lansia	Penyuluhan dan pemeriksaan kadar asam urat terlaksana	38 peserta mengikuti penyuluhan dan pemeriksaan
Edukasi Bullying melalui Small Group Discussion	30 siswa MTs Muhammadiyah kelas VII, VIII, dan IX	Penyuluhan, diskusi kelompok, dan permainan edukatif terlaksana	30 siswa mengikuti kegiatan diskusi dan permainan edukatif
Edukasi Kecanduan Gadget	20 siswa MTs Bahrul Ulum kelas VII, VIII, dan IX	Penyuluhan, diskusi, dan pemutaran video terlaksana	20 siswa mengikuti edukasi dan diskusi
Edukasi Anemia dan Pembagian Tablet Tambah Darah	20 remaja putri MTs Muhammadiyah dan MTs Bahrul Ulum	Penyuluhan anemia dan pembagian tablet tambah darah terlaksana	20 remaja putri mengikuti edukasi dan menerima tablet tambah darah
Sosialisasi Kesehatan Berbasis Komunitas	Keluarga yang memiliki permasalahan kesehatan di Desa Warulor	Kunjungan rumah, edukasi, dan konsultasi kesehatan terlaksana	36 keluarga mendapatkan kunjungan, edukasi dan sosialisasi kesehatan
Demonstrasi Pembuatan Puding Daun Kelor	25 masyarakat umum Desa Warulor	Edukasi gizi dan demonstrasi pengolahan puding daun kelor terlaksana	24 peserta mengikuti demonstrasi pengolahan pudding daun kelor

Berdasarkan jumlah peserta yang tercatat selama pelaksanaan kegiatan, sebagian besar program dapat menjangkau sasaran yang telah ditetapkan. Kehadiran peserta berada pada kisaran 20–48 orang sesuai karakteristik dan sasaran masing-masing kegiatan. Pada kegiatan skrining kesehatan, peserta tidak hanya mengikuti penyuluhan, tetapi juga memperoleh pemeriksaan tekanan darah, gula darah, dan asam urat. Sementara itu, kegiatan pada kelompok siswa dan remaja dilaksanakan dengan pendekatan interaktif melalui demonstrasi, diskusi, dan permainan edukatif. Capaian tersebut menunjukkan bahwa program dapat dilaksanakan sesuai dengan sasaran yang direncanakan, meskipun jumlah kehadiran pada beberapa kegiatan tidak sepenuhnya mencapai target awal.

KESIMPULAN

Program Gerakan Warulor Sehat telah melaksanakan rangkaian edukasi kesehatan, skrining, demonstrasi, dan pendampingan yang menyasar anak sekolah, remaja, masyarakat dewasa, lansia, serta keluarga di Desa Warulor. Berdasarkan hasil observasi selama kegiatan, peserta terlibat dalam diskusi, pemeriksaan, praktik keterampilan, dan konsultasi kesehatan. Skrining tekanan darah, gula darah, dan asam urat menjadi sarana pemeriksaan awal bagi peserta, sedangkan edukasi dan demonstrasi memberikan ruang bagi masyarakat untuk mengikuti praktik pencegahan secara langsung. Karena evaluasi belum menggunakan instrumen pretest-posttest atau pengukuran perubahan perilaku, program ini belum dapat menyimpulkan peningkatan pengetahuan atau perubahan perilaku secara kuantitatif. Keberlanjutan kegiatan diarahkan melalui keterlibatan kader, Posyandu, sekolah, dan pemerintah desa, meskipun mekanisme monitoring pasca-KKN belum terdokumentasi. Dengan demikian, Gerakan Warulor Sehat dapat dipandang sebagai upaya penguatan layanan promotif dan preventif berbasis komunitas yang pelaksanaannya dapat menjadi dasar untuk pengembangan kegiatan lanjutan dengan evaluasi yang lebih terukur.

PERSANTUNAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik berkat dukungan pendanaan yang bersumber dari iuran mahasiswa Kelompok 16 Kuliah Kerja Nyata (KKN) Universitas Muhammadiyah Lamongan di Desa Warulor, dukungan dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Lamongan, serta kontribusi dari pihak eksternal. Tim pengabdian menyampaikan ucapan terima kasih kepada LPPM Universitas Muhammadiyah Lamongan, Pemerintah Desa Warulor, Posyandu Warulor, kader kesehatan, pihak sekolah, tokoh masyarakat, serta seluruh masyarakat Desa Warulor yang telah memberikan dukungan, kerja sama, dan partisipasi aktif selama pelaksanaan program Gerakan Warulor Sehat. Sinergi yang terjalin dari seluruh pihak tersebut menjadi faktor penting dalam mendukung kelancaran setiap kegiatan sehingga program pengabdian dapat terlaksana dengan baik dan memberikan manfaat bagi masyarakat Desa Warulor.

REFERENSI

Fritz, M., Grimm, M., My Hanh, H. T., Koot, J. A. R., Nguyen, G. H., Nguyen, T. P. L., Probandari, A., Widyaningsih, V., & Lensink, R. (2024). Effectiveness of community-based diabetes and hypertension prevention and management programmes in Indonesia and Viet Nam: A quasi-experimental study. *BMJ Global Health*, *9*(5). https://doi.org/10.1136/bmjgh-2024-015053

Manik, M., Sitorus, F., Florensa, M. V. A., Siregar, D., Pailak, H., & Sinaga, C. (2024). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Mencegah Faktor Risiko Diabetes Mellitus. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, *7*(7), 3043–3052.

Nyame, S., Iwelunmor, J., Boateng, D., Ogedegbe, G., Heeres, P., Grobbee, D., Gyamfi, J., Asante, K. P., Gafane-Matemane, L. F., Klipstein-Grobusch, K., & Amoah, J. (2024). Community-Based Strategies to Improve Health-Related Outcomes in People Living With Hypertension in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Global Heart*, *19*(1). https://doi.org/10.5334/gh.1329

Ramadhan, A. P., Wulandari, G., Sutandi, D., Winengsih, Nurhayati, E., & Salma, T. (2025). Prevention and Control of Non-Communicable Diseases Hypertension With Community Empowerment In Bumiwangi Village In 2024. *Inaba of Community Services Journal*, *4*(1), 39–48. https://doi.org/10.56956/inacos.v4i1.427

Safitri, A., Mahasari, D., Nurhasanah, C., Noviana, D., Herawati, H. E., Rachmawati, A. E., Yeni, N., Aprilia, S., Kulsum, U., & Mulyani, U. (2025). Implementasi Terapi Senam Anti Hipertensi dan Pemberian Buah Semangka Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Klien dengan Hipertensi. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *5*, 579–590.

Suroto, S., Kasiyati, K., & Sasongko, S. B. (2024). Edukasi Pelatihan Pencegahan Hipertensi dan Diabetes Melitus melalui Aktivitas Fisik. *Journal of Public Health and Community Service*, *3*(2), 86–89. https://doi.org/10.14710/jphcs.2024.24479

Afriansya, R., Budiharjo, T., Afrianti, D., Widodo, W., & Kuncara, R. B. (2024). Pemberdayaan masyarakat tentang tuberkulosis serta pelatihan etika batuk di Kelurahan Sendang Mulyo. PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat, 9(8). https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v9i8.7021

Amelia, R., Suharyani, I., Rizikiyan, Y., Lestari, T., Sulastri, L., Supriyadi, Y., Azzahra, S., Ningsih, W., Mutmainah, I., Maryam, D. D., Shadrina, N. S., Yasmin, Y., Nurhidayah, S., & Adiibah, S. (2025). Local food-based education: Utilization of moringa leaves (Moringa oleifera, L.) for stunting prevention.

Community Empowerment, 10(4), 1058–1067. https://doi.org/10.31603/ce.12302

Anjaya, A., Alyani, A., Nugrahani, N., Fakhrunnisa, R., & Herbawani, C. (2024). Effectiveness of health education methods on awareness and compliance of iron tablet consumption in adolescent girls. Miracle Journal of Public Health, 7(2), 75–85. https://doi.org/10.36566/mjph.v7i2.371

Christyaningsih, J., Sari, M., Saputri, K., Halimah, H., Deva, M. A. S. S., Lestari, P. S. E., & Madihah, M. S. (2023). Community empowerment with moringa leaf-based food diversification for stunting prevention in the Sidosermo Community Health Center, Surabaya. Community Empowerment, 8(3), 332–336. https://doi.org/10.31603/ce.7946

Jayanti, R. D., Nuraini, A., Septiya, F., & Sartika, I. (2024). Sosialisasi dan edukasi bahaya HIV/AIDS pada Karang Taruna Desa Tanjung. IJECS: Indonesian Journal of Empowerment and Community Services, 5(2), 206–212. https://doi.org/10.32585/ijecs.v5i2.5770

Yustitia, S., & Widyasari, W. (2024). Socialization of bullying prevention for children at Aisyiyah PRA Panggungharjo III, Sewon, Bantul. Community Empowerment, 9(11), 1620–1627. https://doi.org/10.31603/ce.12100

Haq, A., Basra, M. U., Nasution, S. M., & Triana, V. (2022). Edukasi kesehatan pengaruh gadget pada remaja di SMA N 5 Kota Padang. Jurnal Abdimas Kesehatan, 5(2). https://doi.org/10.36565/jak.v5i2.532