Abdimas Indonesian Journal
Vol. 6, 2 (July-December, 2026), pp. 279-286
EISSN: 2808-5094, DOI: https://doi.org/10.59525/aij.2160

Gerakan Sehat Islami: Integrasi Edukasi Pola Hidup Sehat Berbasis Syariah Dan Skrining Kesehatan Sebagai Upaya Preventif di Kelurahan Medokan Ayu

Muhammad Afwan Romdloni[1], Devyana Dyah Wulandari[1], Yauwan Tobing Lukiyono[1], Endah Prayekti[1]

[1] Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Surabaya 60237, Jawa Timur, Indonesia

ARTICLE INFO

Keywords:

Islamic Health Movement;
health education;
halal and *thayyib*;
health screening;
non-communicable diseases.

Article history:

Received 2026-08-22
Revised 2026-09-24
Accepted 2026-10-29

ABSTRACT

Non-communicable diseases (NCDs) are a public health challenge that requires a promotive and preventive approach based on community participation. The Islamic Health Movement program was implemented in Medokan Ayu Village, Rungkut District, Surabaya, to increase public understanding of a healthy lifestyle that is integrated with Islamic values. This activity aims to increase health literacy based on halal and thayyib principles and identify risk factors for NCDs through health screening. The implementation methods include health education, measurement of understanding through questionnaires before and after education, as well as cholesterol and blood sugar level checks. The results of the evaluation of 70 participants showed an increase in average understanding from 55.7% to 90.6%. The screening produced 72 examination data on participants aged 17–73 years. As many as 51.4% of participants had cholesterol levels of ≥200 mg/dL, while 27.8% showed blood sugar test results of ≥200 mg/dL. These findings confirm the need for follow-up through clinical confirmation, nutritional counseling, increased physical activity, and periodic health monitoring. The Islamic Health Movement program has the potential to become a model of community empowerment that integrates health education, sharia values, and early detection of NCD risk factors. The sustainability of the program requires cross-sectoral collaboration to encourage sustainable changes in healthy living behaviors.

This is an open access article under the CC BY license.

Corresponding Author:
Muhammad Afwan Romdloni
Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia; m.afwanromdloni@unusa.ac.id

1. PENDAHULUAN

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, tetapi juga oleh pengetahuan, kesadaran, dan perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatan secara berkelanjutan. Upaya promotif dan preventif menjadi semakin penting

seiring meningkatnya beban penyakit tidak menular (PTM), seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit kardiovaskular, dan penyakit kronis lainnya. Dalam konteks masyarakat perkotaan, perubahan pola konsumsi, rendahnya aktivitas fisik, serta belum optimalnya deteksi dini menjadi tantangan yang perlu ditangani melalui pendekatan kesehatan berbasis masyarakat.

Kelurahan Medokan Ayu merupakan salah satu wilayah di Kecamatan Rungkut, Kota Surabaya, yang memiliki karakteristik permukiman perkotaan dengan jumlah penduduk yang relatif besar. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kota Surabaya, jumlah penduduk Kecamatan Rungkut pada 2024 mencapai 123.653 jiwa, dengan 31.497 jiwa di antaranya tinggal di Kelurahan Medokan Ayu (Badan Pusat Statistik Kota Surabaya, 2024). Besarnya populasi tersebut menunjukkan pentingnya penguatan upaya kesehatan masyarakat yang mudah dijangkau, partisipatif, dan berkelanjutan. Dalam konteks ini, intervensi kesehatan berbasis komunitas dapat menjadi strategi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat sekaligus mendorong keterlibatan aktif dalam pencegahan penyakit.

Permasalahan kesehatan masyarakat perkotaan juga berkaitan erat dengan tingginya faktor risiko PTM. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah pada penduduk berusia 18 tahun ke atas mencapai 34,1%, sedangkan prevalensi diabetes melitus berdasarkan pemeriksaan gula darah mencapai 8,5%. Selain itu, sebanyak 33,5% penduduk memiliki aktivitas fisik yang kurang, sementara 95,5% penduduk berusia lima tahun ke atas belum mengonsumsi buah dan sayur dalam jumlah yang memadai (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Data tersebut menggambarkan bahwa pola hidup berisiko masih menjadi persoalan kesehatan masyarakat Indonesia. Meskipun angka nasional tersebut tidak secara langsung menggambarkan prevalensi di Kelurahan Medokan Ayu, data tersebut memberikan konteks penting mengenai urgensi edukasi kesehatan dan pencegahan PTM di lingkungan masyarakat perkotaan.

Salah satu tantangan dalam pengendalian PTM adalah mendorong masyarakat untuk tidak hanya mengakses pelayanan kesehatan ketika mengalami keluhan, tetapi juga melakukan pemeriksaan secara berkala sebagai langkah deteksi dini. Hipertensi, misalnya, dapat berlangsung tanpa gejala yang jelas sehingga sebagian individu tidak menyadari kondisi kesehatannya. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) menegaskan bahwa rendahnya kesadaran terhadap kondisi hipertensi dan ketidakrutinan mengakses pelayanan kesehatan merupakan persoalan penting dalam pengendalian penyakit tersebut. Oleh karena itu, edukasi mengenai faktor risiko, pengenalan tanda bahaya, pemeriksaan tekanan darah, pemantauan kadar gula darah sesuai indikasi, serta perubahan perilaku hidup sehat perlu diperkuat melalui kegiatan yang melibatkan masyarakat secara langsung. Upaya ini juga harus didukung oleh tenaga kesehatan dan diarahkan pada pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan secara tepat.

Dalam menghadapi persoalan tersebut, Kelurahan Medokan Ayu memiliki potensi sosial yang dapat dimanfaatkan untuk memperluas jangkauan edukasi kesehatan, terutama melalui kegiatan keagamaan dan kemasyarakatan. Pengajian, majelis taklim, serta aktivitas masjid dapat menjadi ruang interaksi sosial yang memungkinkan penyampaian pesan kesehatan secara komunikatif dan kontekstual. Bagi masyarakat Muslim, nilai-nilai Islam dapat diintegrasikan dengan upaya menjaga kesehatan melalui pemahaman mengenai pentingnya menjaga kebersihan, mengonsumsi makanan halal dan *thayyib*, menerapkan pola makan seimbang, menjaga keseimbangan aktivitas dan istirahat, serta menghindari perilaku yang membahayakan tubuh. Integrasi tersebut menempatkan kesehatan bukan hanya sebagai kebutuhan fisik, tetapi juga sebagai bagian dari tanggung jawab manusia dalam menjaga amanah kehidupan (Romdloni, et al, 2025).

Pendekatan berbasis nilai keagamaan dalam edukasi kesehatan perlu dilaksanakan secara terencana, dengan tetap mengacu pada informasi dan rekomendasi kesehatan yang dapat dipertanggungjawabkan. Nilai religius berfungsi sebagai pendekatan komunikasi dan penguatan motivasi, sedangkan materi mengenai pencegahan penyakit, pola makan, aktivitas fisik, dan deteksi dini harus didasarkan pada prinsip kesehatan berbasis bukti (Romdloni, 2025). Dengan demikian, pesan keagamaan tidak menggantikan pemeriksaan maupun pengobatan medis, tetapi dapat

melengkapinya melalui penguatan kesadaran dan motivasi masyarakat untuk menjalankan perilaku hidup sehat. Pendekatan ini juga membuka peluang kolaborasi antara perguruan tinggi, tokoh agama, kader kesehatan, dan tenaga kesehatan dalam membangun lingkungan sosial yang mendukung perilaku sehat.

Berdasarkan konteks tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat bertajuk "Gerakan Sehat Islami" dirancang sebagai upaya penguatan perilaku promotif dan preventif melalui integrasi edukasi kesehatan dengan nilai-nilai Islam. Program ini diarahkan untuk meningkatkan literasi kesehatan masyarakat, memperkuat kesadaran terhadap faktor risiko penyakit tidak menular, mendorong partisipasi dalam skrining kesehatan dini, serta menumbuhkan kebiasaan hidup sehat yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Implementasi program dapat dilakukan melalui penyuluhan kesehatan berbasis nilai Islam, edukasi mengenai konsumsi makanan halal dan *thayyib*, penguatan perilaku hidup bersih dan sehat, serta fasilitasi pemeriksaan kesehatan awal bekerja sama dengan tenaga kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan setempat. Hasil pemeriksaan perlu disertai edukasi dan rujukan sesuai kebutuhan, sehingga kegiatan tidak berhenti pada penyampaian informasi, tetapi juga mendorong tindak lanjut yang tepat.

Secara konseptual, program Gerakan Sehat Islami sejalan dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya Tujuan 3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi semua. Target 3.4 secara khusus menekankan pengurangan kematian dini akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan pengobatan serta peningkatan kesehatan mental dan kesejahteraan (United Nations, n.d.-a). Program ini juga relevan dengan Tujuan 17 yang menekankan pentingnya kemitraan untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan, termasuk melalui kolaborasi berbagai pemangku kepentingan dalam penyediaan pengetahuan, sumber daya, dan dukungan bagi masyarakat (United Nations, n.d.-b). Dalam konteks perguruan tinggi, kegiatan ini menjadi bentuk penerapan tridarma melalui pengabdian kepada masyarakat yang menghubungkan kompetensi akademik dengan kebutuhan nyata di lingkungan masyarakat.

Dengan demikian, permasalahan utama yang hendak dijawab melalui Gerakan Sehat Islami adalah perlunya penguatan literasi kesehatan dan perilaku preventif masyarakat melalui pendekatan yang sesuai dengan karakteristik sosial-keagamaan setempat. Kebaruan praktis program ini terletak pada integrasi edukasi kesehatan berbasis bukti dengan nilai-nilai Islam dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat, bukan pada anggapan bahwa pendekatan religius secara otomatis lebih efektif daripada pendekatan lainnya. Melalui kegiatan yang partisipatif dan kolaboratif, program ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pencegahan PTM, memperluas partisipasi dalam pemeriksaan kesehatan dini, serta membangun kebiasaan hidup sehat yang berkelanjutan. Pencapaian tujuan tersebut perlu dievaluasi melalui indikator yang terukur, seperti perubahan pengetahuan peserta, partisipasi dalam skrining kesehatan, dan tindak lanjut atas hasil pemeriksaan sesuai kebutuhan.

2. METODE

Pelaksanaan kegiatan "Gerakan Sehat Islami" dilakukan melalui beberapa tahapan utama yang saling berkesinambungan. 1). Persiapan dan koordinasi, yang meliputi identifikasi kebutuhan mitra, koordinasi dengan perangkat kelurahan, tokoh masyarakat, serta fasilitas kesehatan setempat. Pada tahap ini juga dilakukan penyusunan materi edukasi, instrumen skrining, serta media pembelajaran berbasis syariah. 2). Pelaksanaan intervensi, yang mencakup kegiatan edukasi kesehatan berbasis syariah, pelatihan kader, serta skrining kesehatan masyarakat. Kegiatan ini dilaksanakan secara terjadwal dan melibatkan partisipasi aktif masyarakat. 3). Monitoring dan evaluasi, yaitu melakukan penilaian terhadap capaian program melalui indikator yang telah ditetapkan, seperti peningkatan pengetahuan, partisipasi skrining, dan perubahan perilaku. Tahap keempat adalah penguatan dan keberlanjutan program, dengan membentuk komunitas kader sehat Islami yang akan melanjutkan kegiatan secara mandiri dan berkelanjutan.

2.1. Tahapan Pelaksanaan

a. Sosialisasi

Tahap sosialisasi dilakukan sebagai langkah awal untuk membangun pemahaman dan komitmen bersama antara tim pelaksana dan mitra. Kegiatan ini melibatkan perangkat kelurahan, tokoh agama, kader PKK, serta masyarakat umum. Sosialisasi mencakup penyampaian tujuan program, manfaat kegiatan, serta rencana pelaksanaan. Metode yang digunakan berupa pertemuan langsung, diskusi kelompok, dan penyebaran media informasi (poster/leaflet).

b. Pelatihan

Pelatihan difokuskan pada peningkatan kapasitas kader kesehatan Islami sebagai agen perubahan. Materi pelatihan meliputi: Konsep pola hidup sehat berbasis syariah (*halal–thayyib*), Edukasi penyakit tidak menular dan pencegahannya, Teknik komunikasi dan penyuluhan kesehatan, Dasar-dasar skrining kesehatan sederhana. Metode pelatihan menggunakan pendekatan partisipatif seperti ceramah interaktif, simulasi.

c. Pendampingan dan Evaluasi

Pendampingan dilakukan secara berkala kepada kader dan masyarakat untuk memastikan implementasi program berjalan dengan baik. Tim pengabdi melakukan monitoring terhadap kegiatan edukasi dan skrining yang dilakukan kader. Evaluasi dilakukan melalui pengukuran pre-test dan post-test, observasi perubahan perilaku, serta analisis data hasil skrining kesehatan.

d. Keberlanjutan Program

Untuk menjamin keberlanjutan, dibentuk komunitas "Kader Sehat Islami" yang akan menjadi penggerak utama kegiatan di masyarakat. Program disusun dalam bentuk kegiatan rutin (bulanan) yang terintegrasi dengan aktivitas keagamaan. Selain itu, dilakukan kemitraan dengan puskesmas dan pihak kelurahan untuk dukungan teknis dan pembinaan berkelanjutan.

2.2. Metode Pendekatan dan Penerapan Teknologi serta Inovasi

Pendekatan yang digunakan dalam kegiatan ini adalah partisipatif berbasis komunitas (*community-based participatory approach*) yang menempatkan masyarakat sebagai subjek utama. Program dirancang bersama mitra (tokoh masyarakat, kader, dan perangkat kelurahan) sehingga sesuai dengan kebutuhan riil dan kondisi sosial-budaya masyarakat Medokan Ayu. Pendekatan ini dipadukan dengan pendekatan edukatif, promotif, dan preventif berbasis nilai syariah, sehingga intervensi tidak hanya bersifat informatif tetapi juga menyentuh aspek spiritual dan perilaku.

Teknologi yang diterapkan bersifat tepat guna dan sederhana, namun berdampak langsung pada peningkatan kesehatan masyarakat, meliputi: a). Teknologi skrining kesehatan: penggunaan alat digital seperti tensimeter, glukometer, dan alat ukur kolesterol untuk deteksi dini PTM, b). Media edukasi digital: video edukasi, e-modul, dan grup WhatsApp sebagai sarana penyebaran informasi kesehatan berbasis syariah, c). Sistem pencatatan kesehatan sederhana: kartu sehat atau database berbasis komunitas untuk memantau kondisi kesehatan masyarakat.

Inovasi utama dari program ini adalah integrasi edukasi kesehatan dengan nilai-nilai Islam (halal–thayyib) yang dikemas dalam bentuk praktis dan kontekstual, serta penguatan peran kader sebagai agen perubahan di masyarakat. Serta evaluasi dilakukan secara berkala melalui: Evaluasi proses: kehadiran peserta, keterlaksanaan kegiatan, Evaluasi hasil: peningkatan pengetahuan (pre-post test), jumlah peserta skrining, Evaluasi dampak awal: perubahan perilaku dan identifikasi risiko kesehatan

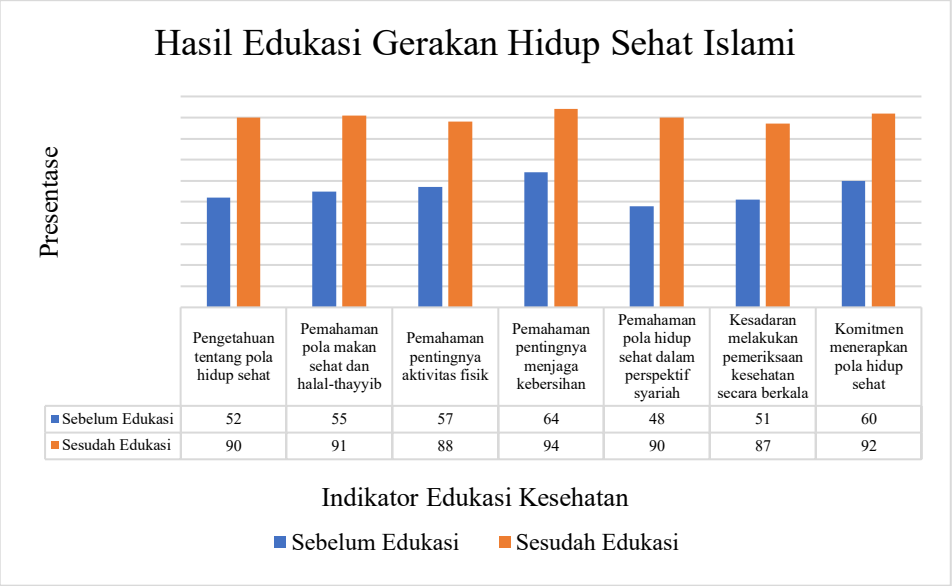
3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui program *Gerakan Sehat Islami* dilaksanakan sebagai upaya meningkatkan literasi kesehatan dan mendorong penerapan perilaku hidup sehat berbasis nilai-nilai Islam pada masyarakat Kelurahan Medokan Ayu, Kecamatan Rungkut, Kota Surabaya. Pelaksanaan kegiatan berfokus pada edukasi kesehatan preventif, peningkatan kesadaran terhadap risiko penyakit tidak menular (PTM), serta penguatan partisipasi masyarakat dalam

pemeriksaan kesehatan dini. Pembahasan hasil kegiatan disusun berdasarkan tahapan pelaksanaan program, keterlibatan peserta, capaian kegiatan, dan relevansinya dengan upaya membangun perilaku hidup sehat yang berkelanjutan melalui integrasi prinsip kesehatan dan nilai-nilai Islam.

Secara umum, kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) di Kelurahan Medokan Ayu berjalan dengan lancar dan mendapat sambutan yang baik dari masyarakat. Kegiatan diikuti oleh 70 peserta yang terdiri dari kelompok remaja, dewasa, dan lansia. Peserta menunjukkan antusiasme dan keterlibatan aktif selama kegiatan edukasi, diskusi, serta pemeriksaan kesehatan.

Hasil evaluasi melalui kuesioner menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta mengenai pola hidup sehat berbasis syariah. Peningkatan tersebut meliputi pemahaman tentang pola makan halal dan thayyib, aktivitas fisik, kebersihan diri dan lingkungan, pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala, serta penerapan perilaku hidup sehat yang selaras dengan nilai-nilai Islam. Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan dapat meningkatkan kesadaran dan motivasi masyarakat untuk menerapkan pola hidup sehat sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat.



Gambar 1. Hasil Edukasi Gerakan Hiduap Sehat Islami

Dari 70 peserta, hasil kuesioner menunjukkan adanya peningkatan pemahaman setelah mengikuti kegiatan edukasi. Rata-rata tingkat pemahaman peserta meningkat dari 55,7% sebelum edukasi menjadi 90,6% setelah edukasi. Peningkatan terutama terlihat pada pemahaman mengenai pola makan halal dan thayyib, kebersihan, aktivitas fisik, serta penerapan pola hidup sehat yang selaras dengan nilai-nilai syariah.

Tabel 1. Hasil Skrening Kesehatan Kolesterol dan Gula Garah

Parameter Pemeriksaan	Kategori Hasil	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kolesterol	< 200 mg/dL	35 orang	48,6%
	200–239 mg/dL	24 orang	33,3%
	≥ 240 mg/dL	13 orang	18,1%
Total	Gula Darah	72 orang	100%
Gula Darah	< 140 mg/dL	48 orang	66,7%
	140–199 mg/dL	4 orang	5,6%
	≥ 200 mg/dL	20 orang	27,8%
Total	Kolesterol	72 orang	100%

Berdasarkan hasil skrining kesehatan pada kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM), diperoleh 72 data pemeriksaan peserta dengan rentang usia 17–73 tahun. Peserta terdiri atas 47 perempuan (65,3%) dan 25 laki-laki (34,7%), dengan rata-rata usia 53,1 tahun.

Hasil pemeriksaan menunjukkan rata-rata kadar kolesterol peserta sebesar 206,7 mg/dL, dengan nilai terendah 120 mg/dL dan tertinggi 299 mg/dL. Sebanyak 35 peserta (48,6%) memiliki kadar kolesterol di bawah 200 mg/dL, sedangkan 37 peserta (51,4%) memiliki kadar kolesterol ≥200 mg/dL. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya edukasi mengenai pola makan sehat, pemilihan makanan halal dan thayyib, aktivitas fisik, serta pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular. Sementara itu, rata-rata hasil pemeriksaan gula darah adalah 152,0 mg/dL, dengan nilai terendah 76 mg/dL dan tertinggi 412 mg/dL. Sebanyak 20 peserta (27,8%) menunjukkan hasil gula darah ≥200 mg/dL.

Hasil ini merupakan bagian dari skrining awal dan tidak dapat digunakan sebagai dasar diagnosis tanpa mempertimbangkan jenis pemeriksaan dan pemeriksaan lanjutan. Secara keseluruhan, hasil skrining memperkuat pentingnya pelaksanaan edukasi pola hidup sehat berbasis syariah sebagai upaya promotif dan preventif, khususnya dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pola makan sehat, aktivitas fisik, pemeriksaan kesehatan berkala, serta pencegahan penyakit tidak menular.

Edukasi Kesehatan Berbasis Nilai-Nilai Islam

Edukasi kesehatan merupakan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan. Program Gerakan Sehat Islami mengintegrasikan pengetahuan kesehatan dengan nilai-nilai Islam, meliputi kebersihan, pola makan sehat, aktivitas fisik, serta tanggung jawab menjaga kesehatan sebagai amanah. Pendekatan ini diharapkan dapat menjadikan pesan kesehatan lebih relevan dengan kehidupan sehari-hari masyarakat.

Abu-Ras et al. (2024), melalui tinjauan terhadap intervensi kesehatan berbasis masjid, menunjukkan bahwa institusi keagamaan berpotensi menjadi sarana promosi kesehatan bagi komunitas Muslim. Sejalan dengan itu, Sanusi et al. (2023) mengidentifikasi potensi institusi keagamaan dalam mendukung promosi kesehatan kardiovaskular. Temuan tersebut memberikan landasan bagi pemanfaatan kegiatan keagamaan sebagai media edukasi kesehatan di Kelurahan Medokan Ayu. Namun, efektivitas pendekatan ini perlu dievaluasi melalui pengukuran pengetahuan peserta sebelum dan sesudah edukasi serta pemantauan perilaku dalam jangka panjang.

Integrasi Nilai Halal dan *Thayyib* dalam Perilaku Hidup Sehat

Konsep halal dan *thayyib* dapat digunakan untuk memperkuat kesadaran masyarakat mengenai pemilihan makanan yang sesuai dengan prinsip Islam sekaligus mendukung kesehatan. Penerapannya mencakup edukasi mengenai gizi seimbang, pengurangan konsumsi gula, garam, dan lemak berlebih, serta peningkatan konsumsi sayur dan buah.

Rahardja et al. (2024) membahas konsep *halalan thayyiban* dalam Al-Qur'an dan relevansinya terhadap pemenuhan gizi serta penyediaan makanan sehat. Sementara itu, Besharat et al. (2021) mengkaji model intervensi gaya hidup Islami untuk mengurangi risiko penyakit kardiovaskular. Kedua penelitian tersebut memberikan landasan konseptual bagi integrasi nilai keagamaan dalam edukasi perilaku hidup sehat. Meski demikian, status halal perlu dilengkapi dengan pertimbangan kualitas gizi, keamanan pangan, dan kebutuhan individu. Evaluasi program dapat dilakukan dengan mengukur pemahaman peserta mengenai makanan halal dan *thayyib* serta penerapan prinsip gizi seimbang.

Partisipasi Masyarakat dan Keberlanjutan Program

Keberlanjutan program kesehatan membutuhkan partisipasi masyarakat dan dukungan berbagai pemangku kepentingan. Campbell et al. (2007) menekankan pentingnya kemitraan dan keterlibatan komunitas dalam pengembangan intervensi kesehatan berbasis institusi keagamaan. Dalam konteks

Gerakan Sehat Islami, keberlanjutan dapat diperkuat melalui kolaborasi antara perguruan tinggi, tokoh agama, pengurus masjid, kader kesehatan, puskesmas, dan masyarakat.

Selain edukasi, kegiatan dapat dilengkapi dengan skrining penyakit tidak menular (PTM). Mashuri et al. (2024) membahas hubungan akses terhadap Posbindu dengan pengetahuan, sikap, dan praktik terkait hipertensi di Indonesia. Widyaningsih et al. (2025) juga mengidentifikasi peluang perbaikan pelayanan skrining PTM berbasis masyarakat. Kedua penelitian tersebut menegaskan pentingnya akses terhadap layanan preventif dan tindak lanjut pemeriksaan.

Secara keseluruhan, Gerakan Sehat Islami berpotensi menjadi pendekatan pemberdayaan masyarakat yang mengintegrasikan edukasi kesehatan, nilai-nilai Islam, dan pencegahan PTM. Keberhasilannya perlu dinilai berdasarkan indikator terukur, seperti perubahan pengetahuan, partisipasi skrining, dan keberlanjutan kegiatan. Evaluasi tersebut diperlukan untuk memastikan bahwa program memberikan manfaat nyata bagi masyarakat Kelurahan Medokan Ayu.

4. KESIMPULAN

Program Gerakan Sehat Islami menunjukkan peningkatan pemahaman peserta dari 55,7% menjadi 90,6%, tetapi temuan skrining berupa kadar kolesterol ≥200 mg/dL pada 51,4% peserta dan hasil gula darah ≥200 mg/dL pada 27,8% peserta menegaskan perlunya tindak lanjut melalui edukasi kesehatan berkelanjutan, konseling gizi berbasis prinsip halal dan *thayyib*, pendampingan aktivitas fisik, pemeriksaan klinis untuk mengonfirmasi hasil skrining, serta pemantauan faktor risiko penyakit tidak menular secara berkala; oleh karena itu, program ini perlu dikembangkan dari kegiatan edukasi dan skrining sesaat menjadi model pemberdayaan masyarakat yang terintegrasi dengan layanan kesehatan primer, melibatkan tenaga kesehatan, pemerintah setempat, tokoh agama, dan perguruan tinggi untuk mendorong perubahan perilaku yang berkelanjutan serta memperkuat upaya pencegahan penyakit tidak menular berbasis nilai-nilai Islam.

Acknowledgments: Tim pengabdian kepada masyarakat menyampaikan terima kasih kepada Direktorat Riset, Inovasi, dan Pengabdian kepada Masyarakat (DRIPM) Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya atas dukungan pendanaan yang diberikan untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui Surat Tugas Nomor 092.117/UNUSA-DRIPM/Adm.E/V/2026. Dukungan tersebut berperan penting dalam menunjang pelaksanaan program Gerakan Sehat Islami di Kelurahan Medokan Ayu, Kecamatan Rungkut, Surabaya.

REFERENSI

Abu-Ras, W., Aboul-Enein, B. H., Almoayad, F., Benajiba, N., & Dodge, E. (2024). Mosques and public health promotion: A scoping review of faith-driven health interventions. *Health Education & Behavior, 51*(5), 677–690. https://doi.org/10.1177/10901981241252800

Badan Pusat Statistik Kota Surabaya. (2024). *Kecamatan Rungkut dalam angka 2024*. https://surabayakota.bps.go.id/id/publication/2024/09/26/3470c6289a71b45b8604876b/kecamatan-rungkut-dalam-angka-2024.html

Besharat, M. A., Hosseini, S. A., Jahed, H. A., Bahrami Ehsan, H., & Dortaj, F. (2021). Introduce a new intervention model based on Islamic lifestyle for decreasing the risk of cardiovascular disease in people at risk: A comparative study. *Journal of Religion and Health, 60*(2), 736–751. https://doi.org/10.1007/s10943-020-00996-8

Campbell, M. K., Hudson, M. A., Resnicow, K., Blakeney, N., Paxton, A., & Baskin, M. (2007). Church-based health promotion interventions: Evidence and lessons learned. *Annual Review of Public Health, 28*, 213–234. https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.28.021406.144016

Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2023). *Profil Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2022*. Surabaya.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. https://repository.badankebijakan. kemkes.go.id/id/eprint/3514/

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019, 17 Mei). *Hipertensi penyakit paling banyak diidap masyarakat*. https://www.kemkes.go.id/id/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat

Mashuri, Y. A., et al. (2024). Differences in knowledge, attitude, and practice regarding hypertension by access to a community-based screening program (POSBINDU): A cross-sectional study from four districts in Indonesia. *PLOS ONE, 19*(5), Article e0303503. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303503

Rahardja, M. N. A., Hakim, F., Ariasti, W., Heriansah, & Supriadi, U. (2024). Ḥalālan ṭhayyiban food in the Qur'an and the school's role in ensuring students's nutrition and healthy food. *Journal of Qur'an and Hadith Studies, 13*(2), 217–232. https://doi.org/10.15408/quhas.v13i2.42171

Romdloni, M. A., & Lukiyono, Y. T. (2025). *Spiritualitas dan kesehatan holistik: Landasan, praktik, dan integrasi klinis*. Bukuloka Literasi Bangsa.

Romdloni, M. A., Lukiyono, Y. T., Djazilan, M. S., & Muhaimin, M. Z. (2025). *Integration of Islamic dietary patterns and lifestyle in controlling the health of students in modern Islamic boarding schools*. Hijri: Jurnal Manajemen Kependidikan dan Keislaman, 14(2). https://doi.org/10.30821/hijri.v14i2.28865

Sanusi, A., Elsey, H., Golder, S., Sanusi, O., & Oluyase, A. (2023). Cardiovascular health promotion: A systematic review involving effectiveness of faith-based institutions in facilitating maintenance of normal blood pressure. *PLOS Global Public Health, 3*(1), Article e0001496. https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001496

United Nations. (n.d.-a). *Goal 3: Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages*. https://sdgs.un.org/goals/goal3

United Nations. (n.d.-b). *Goal 17: Strengthen the means of implementation and revitalize the Global Partnership for Sustainable Development*. https://sdgs.un.org/goals/goal17

Widyaningsih, V., et al. (2025). Opportunities for improvement of community-based non-communicable disease screening practices in Indonesia: A participant satisfaction survey. *BMC Health Services Research, 25*, Article 1051. https://doi.org/10.1186/s12913-025-13181-y