

Sosialisasi Dan Edukasi Perilaku Hidup Bersih Sehat Dan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Melalui Kegiatan Cek Kesehatan Di Desa Ganjar Asri Rw 01 Metro Barat Lampung

Debi Arivo^{1✉}, Muhammad Sahibul Wafa², Natasya Fahira³, Regi Cahya Refitania⁴, Fadiawati Eka Rifanda⁵, Ainun Rohimah⁶, Dewi Setiani⁷, Mutiara Citra Dinda⁸, Muhamad Fadeli⁹, Hudaibi¹⁰

Universitas Malahayati, Indonesia^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10}

Email Korespondensi : debi@malahayati.ac.id

Abstrak: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menjaga kesehatan dan mencegah berbagai penyakit, termasuk penyakit tidak menular (PTM). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai penerapan PHBS serta mengenali faktor risiko PTM melalui pemeriksaan kesehatan sederhana. Kegiatan dilaksanakan oleh KKL-PPM Kelompok 52 di Posyandu Mentari, Desa Ganjar Asri RW 01, Metro Barat, Lampung pada 21 Juli 2026. Kegiatan menggunakan pendekatan *Service Learning*, yang mengintegrasikan proses pembelajaran mahasiswa dengan pelayanan kepada masyarakat melalui tahapan identifikasi kebutuhan, persiapan, pelaksanaan pelayanan dan edukasi, refleksi, serta tindak lanjut. Sebanyak 20 masyarakat mengikuti kegiatan, terdiri atas 14 perempuan (70%) dan 6 laki-laki (30%). Pemeriksaan meliputi tekanan darah dan gula darah sewaktu (GDS). Hasil pemeriksaan menunjukkan 19 peserta (95%) memiliki GDS dalam kategori normal dan 1 peserta (5%) berada pada kategori tidak normal. Pada tekanan darah sistolik, sebanyak 7 peserta (35%) berada pada kategori normal, 11 peserta (55%) prehipertensi, 1 peserta (5%) hipertensi stadium I, dan 1 peserta (5%) hipertensi stadium II. Pada tekanan darah diastolik, 6 peserta (30%) berada pada kategori normal, 9 peserta (45%) prehipertensi, 3 peserta (15%) hipertensi stadium I, dan 2 peserta (10%) hipertensi stadium II. Hasil tersebut menunjukkan adanya kebutuhan pemantauan tekanan darah dan penguatan edukasi mengenai faktor risiko PTM. Kegiatan ini diharapkan dapat mendorong masyarakat untuk menerapkan PHBS, melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala, serta melakukan tindak lanjut pada hasil pemeriksaan yang memerlukan perhatian.

Kata Kunci : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat; PHBS; Penyakit Tidak Menular; Pemeriksaan Kesehatan; Pengabdian Masyarakat

Abstract: Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) is a promotive and preventive effort to increase public awareness of maintaining health and preventing various diseases, including noncommunicable diseases (NCDs). This community service activity aimed to improve public knowledge and awareness regarding PHBS and the recognition of NCD risk factors through simple health screening. The activity was conducted by KKL-PPM Group 52 at Posyandu Mentari, Ganjar Asri Village RW 01, Metro Barat, Lampung on July 21, 2026. The activity applied a Service-Learning approach, integrating student learning with community service through needs identification, preparation, implementation of health services and education, reflection, and follow-up. A total of 20 participants attended the activity, consisting of 14 women (70%) and 6 men (30%). The examinations included blood pressure and random blood glucose (RBG). The results showed that 19 participants (95%) had normal RBG levels and 1 participant (5%) had an abnormal result. For systolic blood pressure, 7 participants (35%) were

categorized as normal, 11 participants (55%) as prehypertension, 1 participant (5%) as stage I hypertension, and 1 participant (5%) as stage II hypertension. For diastolic blood pressure, 6 participants (30%) were categorized as normal, 9 participants (45%) as prehypertension, 3 participants (15%) as stage I hypertension, and 2 participants (10%) as stage II hypertension. These findings indicate the need for blood pressure monitoring and strengthening education regarding NCD risk factors. This activity is expected to encourage the community to consistently implement PHBS, conduct regular health checks, and follow up on examination results requiring further attention.

Keywords : Clean and Healthy Living Behavior; PHBS; Noncommunicable Diseases; Health Screening; Service Learning

Article info: Submitted : 2026-08-23 | Accepted : 2026-09-26 | Published : 2026-09-28

Copyright © 2026, Author(s)



This is an open-access article under the CC BY-NC-SA 4.0

Pendahuluan

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu upaya promotif dan preventif yang dapat dilakukan masyarakat untuk meningkatkan kesadaran dalam menjaga kesehatan. PHBS mencakup berbagai perilaku yang mendukung kesehatan individu, keluarga, maupun masyarakat, termasuk menjaga kebersihan, melakukan aktivitas fisik, mengonsumsi makanan yang sehat, serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Penerapan PHBS menjadi penting karena perubahan pola hidup dan perilaku masyarakat dapat berhubungan dengan munculnya berbagai masalah kesehatan, khususnya penyakit tidak menular (PTM).

Penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes melitus merupakan masalah kesehatan yang membutuhkan perhatian karena dapat berkembang tanpa menunjukkan gejala yang jelas pada tahap awal. Faktor perilaku seperti pola makan yang tidak sehat, kurang aktivitas fisik, merokok, serta faktor gaya hidup lainnya dapat meningkatkan risiko terjadinya PTM. Oleh karena itu, upaya promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan dan deteksi dini perlu dilakukan di tingkat masyarakat. Kegiatan pengabdian yang menggabungkan edukasi kesehatan dengan pemeriksaan tekanan darah dan gula darah juga telah diterapkan di berbagai kelompok masyarakat sebagai upaya meningkatkan kesadaran dan membantu mengenali faktor risiko PTM sejak dini.

Tekanan darah merupakan salah satu parameter penting dalam deteksi faktor risiko penyakit kardiovaskular. Pemeriksaan tekanan darah secara berkala diperlukan karena seseorang dengan tekanan darah tinggi dapat tidak merasakan keluhan tertentu. Demikian pula, pemeriksaan gula darah dapat digunakan sebagai skrining awal untuk mengetahui kondisi kadar glukosa darah dan memberikan dasar edukasi mengenai pentingnya pola hidup sehat. Kegiatan skrining berbasis masyarakat dapat membantu mengidentifikasi peserta yang memerlukan perhatian lebih lanjut sekaligus menjadi sarana pemberian edukasi kesehatan.

Berdasarkan hasil identifikasi awal melalui observasi lingkungan dan koordinasi dengan pihak masyarakat setempat, kegiatan di Desa Ganjar Asri RW 01 diarahkan pada kebutuhan penguatan edukasi mengenai PHBS dan pengenalan faktor risiko PTM. Kebutuhan tersebut menjadi dasar pelaksanaan kegiatan pemeriksaan kesehatan sederhana berupa pengukuran tekanan darah dan gula darah sewaktu (GDS), yang kemudian dilanjutkan dengan edukasi mengenai PHBS dan faktor risiko PTM. Pendekatan ini dipilih agar masyarakat tidak hanya memperoleh informasi kesehatan secara teoritis, tetapi juga memiliki kesempatan untuk mengetahui kondisi kesehatan dasarnya melalui pemeriksaan sederhana.

Kegiatan dilaksanakan di Posyandu Mentari, Desa Ganjar Asri RW 01, Metro Barat, Lampung dengan melibatkan masyarakat sebagai sasaran kegiatan. Sebanyak 20 peserta mengikuti pemeriksaan dan edukasi kesehatan. Kegiatan ini merupakan

bagian dari KKL-PPM Kelompok 52 yang mengintegrasikan kegiatan pembelajaran mahasiswa dengan pelayanan kepada masyarakat.

Kebaruan kegiatan ini terletak pada integrasi antara skrining kesehatan sederhana, edukasi PHBS dan faktor risiko PTM, serta keterlibatan mahasiswa dalam proses pelayanan masyarakat melalui pendekatan Service Learning. Kegiatan pemeriksaan kesehatan pada masyarakat pada umumnya berfokus pada pengukuran tekanan darah atau gula darah sebagai deteksi dini. Beberapa kegiatan pengabdian sejenis juga telah menggabungkan pemeriksaan tersebut dengan edukasi kesehatan. Namun, kegiatan ini menempatkan hasil pemeriksaan sebagai dasar untuk memberikan edukasi yang lebih kontekstual kepada peserta serta menjadi pengalaman pembelajaran langsung bagi mahasiswa. Dengan demikian, kegiatan tidak hanya berorientasi pada pemeriksaan, tetapi juga pada peningkatan kesadaran masyarakat dan proses pembelajaran mahasiswa.

Kerangka pendekatan yang digunakan adalah Service Learning, yaitu pendekatan yang mengintegrasikan pengalaman pembelajaran mahasiswa dengan kegiatan pelayanan kepada masyarakat. Dalam kegiatan ini, mahasiswa terlibat mulai dari tahap persiapan, interaksi dengan masyarakat, pelaksanaan pemeriksaan kesehatan sederhana, penyampaian edukasi, hingga refleksi terhadap hasil kegiatan. Pendekatan Service Learning juga telah digunakan dalam kegiatan pengabdian yang menggabungkan pemeriksaan gula darah, tekanan darah, dan edukasi kesehatan kepada masyarakat.

Melalui pendekatan tersebut, masyarakat diharapkan memperoleh manfaat berupa peningkatan kesadaran mengenai pentingnya PHBS, deteksi dini faktor risiko PTM, dan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Sementara itu, mahasiswa memperoleh pengalaman dalam menerapkan pengetahuan yang diperoleh selama proses pembelajaran ke dalam kondisi nyata di masyarakat. Interaksi dua arah tersebut diharapkan dapat mendukung kegiatan pengabdian yang lebih kontekstual dan berorientasi pada keberlanjutan.

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan edukasi mengenai PHBS dan faktor risiko PTM serta melakukan skrining kesehatan melalui pemeriksaan tekanan darah dan gula darah sewaktu pada masyarakat Desa Ganjar Asri RW 01, Metro Barat, Lampung. Hasil pemeriksaan selanjutnya digunakan sebagai dasar untuk memberikan edukasi dan rekomendasi mengenai pentingnya pemantauan kesehatan secara berkala.

Metodologi Pengabdian

Pendekatan dan Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan *Service Learning* (SL). Pendekatan *Service Learning* merupakan metode pembelajaran yang mengintegrasikan proses pembelajaran dengan pelayanan kepada masyarakat. Dalam kegiatan ini, mahasiswa tidak hanya berperan sebagai pelaksana kegiatan, tetapi juga terlibat dalam proses identifikasi kebutuhan masyarakat, persiapan kegiatan, pelaksanaan pemeriksaan kesehatan, penyampaian edukasi, interaksi dengan peserta, serta refleksi terhadap hasil kegiatan.

Pendekatan *Service Learning* dipilih karena sesuai dengan karakteristik kegiatan KKL-PPM yang menggabungkan proses pembelajaran mahasiswa dengan kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat. Melalui pendekatan tersebut, pemeriksaan kesehatan tidak berdiri sendiri, tetapi dilanjutkan dengan edukasi sehingga masyarakat memperoleh informasi mengenai kondisi kesehatan dan faktor risiko penyakit tidak menular (PTM). Penggunaan pendekatan *Service Learning* pada kegiatan yang menggabungkan pemeriksaan tekanan darah, gula darah, dan penyuluhan kesehatan juga telah diterapkan pada kegiatan pengabdian masyarakat lainnya.

Metode pelaksanaan kegiatan menggunakan pendekatan promotif dan preventif melalui pemeriksaan kesehatan sederhana dan edukasi kesehatan. Pemeriksaan tekanan darah dan gula darah sewaktu (GDS) digunakan sebagai skrining awal untuk memberikan gambaran kondisi kesehatan peserta, sedangkan edukasi diberikan untuk meningkatkan pemahaman mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta faktor risiko PTM. Model kegiatan berupa pemeriksaan yang dilanjutkan dengan edukasi juga digunakan dalam kegiatan pengabdian sejenis sebagai upaya mendukung deteksi dini PTM dan peningkatan kesadaran masyarakat.

Lokasi dan Waktu Kegiatan

Kegiatan KKL-PPM dilaksanakan di Posyandu Mentari, Desa Ganjar Asri RW 01, Kecamatan Metro Barat, Lampung pada 21 Juli 2026. Lokasi dipilih berdasarkan hasil identifikasi awal dan koordinasi dengan pihak masyarakat setempat mengenai kebutuhan edukasi kesehatan dan pemeriksaan faktor risiko PTM.

Sasaran dan Peserta Kegiatan

Sasaran kegiatan adalah masyarakat Desa Ganjar Asri RW 01 yang mengikuti kegiatan di Posyandu Mentari. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan sebanyak 20 orang, terdiri atas 14 perempuan (70%) dan 6 laki-laki (30%).

Peserta mengikuti rangkaian kegiatan secara langsung mulai dari proses registrasi, pemeriksaan kesehatan, penyampaian edukasi, hingga sesi diskusi dan tanya jawab. Keterlibatan peserta secara langsung menjadi bagian penting dalam pendekatan *Service Learning* karena memungkinkan terjadinya interaksi dua arah

antara mahasiswa sebagai pelaksana kegiatan dengan masyarakat sebagai penerima manfaat.

Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan pengabdian dibagi menjadi tiga tahap, yaitu tahap pra-kegiatan, tahap pelaksanaan, dan tahap pasca-kegiatan.

a. Tahap Pra-Kegiatan

Tahap pra-kegiatan merupakan tahap persiapan sebelum kegiatan utama dilaksanakan. Kegiatan pada tahap ini meliputi:

1. Melakukan koordinasi dengan pihak terkait di lingkungan Desa Ganjar Asri RW 01;
2. Melakukan identifikasi kebutuhan kegiatan berdasarkan kondisi dan kebutuhan masyarakat;
3. Menentukan sasaran dan lokasi kegiatan;
4. Menyiapkan alat pemeriksaan kesehatan;
5. Menyiapkan materi edukasi mengenai PHBS dan faktor risiko PTM;
6. Membagi tugas mahasiswa dalam pelaksanaan kegiatan; dan
7. Menyiapkan kebutuhan administrasi dan teknis kegiatan.

Tahap persiapan dilakukan untuk memastikan kegiatan dapat berjalan secara terarah dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Identifikasi kebutuhan sebelum pelaksanaan juga merupakan bagian penting dalam kegiatan pengabdian karena membantu menentukan materi dan bentuk intervensi yang sesuai dengan sasaran. Pendekatan serupa digunakan pada kegiatan pengabdian yang melakukan identifikasi kebutuhan sebelum memberikan edukasi dan pemeriksaan kesehatan.

b. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dilakukan pada 21 Juli 2026 di Posyandu Mentari. Rangkaian kegiatan meliputi:

1. Registrasi peserta, yaitu pencatatan peserta yang mengikuti kegiatan.
2. Pemeriksaan tekanan darah, dilakukan untuk mengetahui kondisi tekanan darah peserta pada saat kegiatan.
3. Pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS) sebagai skrining awal kondisi kadar gula darah peserta.
4. Penyampaian edukasi PHBS, meliputi pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan serta penerapan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari.
5. Edukasi mengenai faktor risiko PTM, terutama faktor yang dapat dimodifikasi melalui perubahan perilaku dan gaya hidup.
6. Diskusi dan tanya jawab, sebagai sarana interaksi antara mahasiswa dan masyarakat mengenai hasil pemeriksaan dan materi yang telah diberikan.

Pemeriksaan tekanan darah dan GDS dalam kegiatan ini diposisikan sebagai skrining awal, bukan sebagai dasar tunggal untuk menetapkan diagnosis penyakit. Peserta dengan hasil pemeriksaan yang memerlukan perhatian diarahkan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut pada fasilitas pelayanan kesehatan.

Model pelaksanaan berupa pemeriksaan yang dilanjutkan dengan edukasi dipilih agar hasil pemeriksaan dapat menjadi konteks dalam penyampaian materi. Dengan demikian, peserta tidak hanya mengetahui hasil pemeriksaannya, tetapi juga memperoleh informasi mengenai upaya menjaga kesehatan dan mencegah faktor risiko PTM.

c. Tahap Pasca-Kegiatan

Tahap pasca-kegiatan dilakukan setelah seluruh rangkaian pemeriksaan dan edukasi selesai. Kegiatan pada tahap ini meliputi:

1. Merekapitulasi hasil pemeriksaan peserta;
2. Mengelompokkan hasil pemeriksaan berdasarkan kategori yang digunakan dalam kegiatan;
3. Melakukan refleksi terhadap pelaksanaan kegiatan;
4. Mengidentifikasi peserta yang memerlukan perhatian atau pemeriksaan lebih lanjut;
5. Memberikan rekomendasi untuk melakukan pemeriksaan lanjutan pada fasilitas pelayanan kesehatan apabila diperlukan; dan
6. Menyusun laporan hasil kegiatan sebagai bahan evaluasi dan dokumentasi.

Tahap pasca-kegiatan juga menjadi bagian dari proses refleksi dalam pendekatan Service Learning. Mahasiswa melakukan refleksi terhadap proses pelayanan, respons masyarakat, hasil pemeriksaan, dan kebutuhan tindak lanjut sehingga kegiatan tidak berhenti pada pelaksanaan pemeriksaan dan edukasi.

d. Materi Edukasi

Materi edukasi yang diberikan kepada peserta meliputi:

1. Pengertian dan pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS);
2. Penerapan PHBS dalam kehidupan sehari-hari;
3. Pengertian penyakit tidak menular;
4. Faktor risiko PTM yang dapat dimodifikasi;
5. Pentingnya menjaga pola hidup sehat;
6. Pentingnya aktivitas fisik;
7. Pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala;
8. Pengenalan tekanan darah tinggi sebagai salah satu faktor risiko penyakit kardiovaskular; dan
9. Pentingnya melakukan tindak lanjut apabila memperoleh hasil pemeriksaan yang memerlukan perhatian.

Materi disampaikan menggunakan bahasa yang sederhana agar dapat dipahami oleh peserta. Penyampaian dilakukan secara langsung dan dilanjutkan dengan diskusi sehingga peserta memiliki kesempatan untuk menyampaikan pertanyaan mengenai kondisi kesehatan dan perilaku hidup sehat.

e. Timeline Kegiatan

Tabel 1. Timeline Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

Tahapan	Waktu	Kegiatan
Pra-kegiatan	18 Juli 2026	Koordinasi dengan pihak terkait, identifikasi kebutuhan masyarakat, penentuan lokasi dan sasaran, persiapan alat pemeriksaan, penyusunan materi edukasi, dan pembagian tugas tim.
Pelaksanaan	21 Juli 2026	Registrasi peserta, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan GDS, edukasi PHBS dan faktor risiko PTM, serta diskusi dan tanya jawab.
Pasca-kegiatan	Setelah 21 Juli 2026	Rekapitulasi hasil pemeriksaan, evaluasi dan refleksi kegiatan, identifikasi hasil yang memerlukan tindak lanjut, serta penyusunan laporan kegiatan.

f. Evaluasi Kegiatan

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui pengamatan terhadap keterlibatan peserta selama pemeriksaan, penyampaian edukasi, dan sesi diskusi. Evaluasi juga dilakukan melalui refleksi tim pelaksana terhadap kesesuaian kegiatan dengan kebutuhan masyarakat serta hasil pemeriksaan yang diperoleh.

Karena pada kegiatan asli tidak terdapat data *pre-test* dan *post-test* pengetahuan, artikel tidak mengklaim adanya peningkatan pengetahuan secara kuantitatif. Evaluasi didasarkan pada partisipasi peserta, proses diskusi, dan hasil skrining. Apabila tersedia data *pre-test* dan *post-test*, bagian evaluasi dapat dikembangkan dengan analisis perubahan pengetahuan peserta.

Hasil dan Pembahasan

A. Pelaksanaan Pemeriksaan Sebelum Kegiatan Sosialisasi

Pelaksanaan pemeriksaan sebelum kegiatan sosialisasi memberikan pengalaman langsung kepada peserta mengenai pentingnya memahami kondisi kesehatan diri. Pemeriksaan tekanan darah dan gula darah sewaktu (GDS) dapat dilakukan sebagai bagian dari pemeriksaan awal sesuai dengan tujuan kegiatan. Namun, hasil pemeriksaan tersebut perlu diinterpretasikan dengan cermat dan tidak dapat dijadikan sebagai pengganti pemeriksaan diagnostik di fasilitas pelayanan kesehatan.



Gambar 1

Program Cek Kesehatan Gratis (CKG) Kementerian Kesehatan menjadikan pemeriksaan kesehatan sebagai salah satu dasar dalam memberikan rekomendasi terkait kondisi dan kebutuhan kesehatan masyarakat. Pada kelompok dewasa, pemeriksaan tekanan darah dan kadar gula darah menjadi bagian penting, sementara jenis pemeriksaan lainnya disesuaikan dengan kelompok usia serta kebutuhan skrining. Hal tersebut mendukung relevansi kegiatan pengabdian masyarakat yang mengintegrasikan pemeriksaan kesehatan dengan edukasi kepada peserta.

Pemberian edukasi setelah pemeriksaan diharapkan mampu mengaitkan hasil skrining dengan upaya pencegahan yang dapat dilakukan. Masyarakat perlu memahami bahwa penerapan PHBS dan pemeriksaan kesehatan tidak hanya berkaitan dengan faktor usia, tetapi juga dipengaruhi oleh perilaku, seperti kebiasaan merokok, rendahnya aktivitas fisik, pola makan yang kurang sehat, serta obesitas. Oleh karena itu, penerapan pola hidup sehat melalui perubahan perilaku dan pelaksanaan pemeriksaan kesehatan secara berkala menjadi bagian penting dalam upaya pencegahan penyakit.

Kegiatan ini juga memberikan manfaat edukatif karena peserta tidak hanya menerima informasi kesehatan, tetapi juga memiliki kesempatan untuk berdiskusi mengenai hasil pemeriksaan serta upaya yang dapat dilakukan selanjutnya. Pendekatan serupa dalam kegiatan pengabdian masyarakat berbasis Posbindu telah diterapkan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai kesehatan dan pencegahan penyakit tidak menular (PTM).

Tabel 2

Karakteristik	n	%
Laki - laki	[6]	[30.0]
Perempuan	[14]	[70.0]
Total	20	[100.0]

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, dari 20 peserta yang mengikuti kegiatan, sebanyak 14 peserta (70%) berjenis kelamin perempuan, sedangkan 6 peserta (30%) berjenis kelamin laki-laki. Dengan demikian, peserta kegiatan didominasi oleh perempuan, dengan proporsi lebih dari setengah jumlah keseluruhan peserta. Hal ini menunjukkan bahwa pada kegiatan ini keterlibatan perempuan dalam pemeriksaan dan edukasi kesehatan lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

B. Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan

Kegiatan diawali dengan pemeriksaan kesehatan peserta sebelum sosialisasi PHBS. Pemeriksaan meliputi tekanan darah dan gula darah sewaktu (GDS). Pemeriksaan dilakukan sebagai skrining awal untuk memberikan gambaran kondisi kesehatan peserta, sedangkan hasil individual tidak digunakan untuk menetapkan diagnosis.

1. Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu

Tabel 3

Gula Darah Sewaktu (GDS)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal	19	[95.0]
Tidak Normal	1	[5.0]
Total	20	100.0

Berdasarkan hasil pemeriksaan gula darah sewaktu pada 20 peserta, sebanyak 19 peserta (95,0%) memiliki hasil gula darah dalam kategori normal, sedangkan 1 peserta (5,0%) menunjukkan hasil yang tidak normal. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki kadar gula darah sewaktu dalam kategori normal pada saat pemeriksaan. Meskipun demikian, hasil pemeriksaan gula darah sewaktu merupakan bagian dari skrining awal sehingga hasil yang tidak normal perlu ditindaklanjuti dengan pemeriksaan lebih lanjut di fasilitas pelayanan kesehatan untuk memastikan kondisi kesehatan peserta.



Gambar 2

2. Pemeriksaan Tekanan Darah Sistolik

Tabel 4

Tekanan Darah Sistolik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Hipertensi Stadium II	1	5.0
Hipertensi Stadium I	1	5.0
Pre-Hipertensi	11	47.0
Normal	7	35.0
Total	20	100.0

Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah sistolik pada 20 peserta, sebanyak 7 peserta (35,0%) berada dalam kategori normal. Sementara itu, 11 peserta (55,0%) termasuk dalam kategori prehipertensi, 1 peserta (5,0%) berada pada kategori hipertensi tahap I, dan 1 peserta (5,0%) berada pada kategori hipertensi tahap II. Dengan demikian, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa sebagian peserta memiliki tekanan darah sistolik yang berada di atas kategori normal sehingga memerlukan perhatian dan pemantauan lebih lanjut.

3. Pemeriksaan Tekanan Darah Diastolik

Tabel 5

Tekanan Darah Diastolik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Hipertensi Stadium II	2	10.0
Hipertensi Stadium I	3	15.0
Pre-Hipertensi	9	45.0
Normal	6	30.0
Total	20	100.0

Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah diastolik terhadap 20 peserta, sebanyak 6 peserta (30,0%) berada dalam kategori normal. Sebanyak 9 peserta (45,0%) termasuk dalam kategori prehipertensi, 3 peserta (15,0%) berada pada kategori hipertensi tahap I, dan 2 peserta (10,0%) termasuk dalam kategori hipertensi tahap II. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian peserta memiliki tekanan darah diastolik yang memerlukan perhatian lebih lanjut melalui pemantauan dan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

C. Sosialisasi PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat)

Sebanyak 20 peserta mengikuti kegiatan pemeriksaan kesehatan dan sosialisasi yang dilaksanakan di Posko KKL-PPM Kelompok 52. Kegiatan diawali dengan pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS) dan tekanan darah. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa dari 20 peserta, sebanyak 19 peserta (95%) memiliki hasil GDS dalam kategori normal, sedangkan 1 peserta (5%) menunjukkan hasil di atas batas normal. Pada pemeriksaan tekanan darah sistolik, sebanyak 7 peserta (35%) berada dalam kategori normal, 11 peserta (55%) berada pada kategori prehipertensi, 1 peserta (5%) berada pada kategori hipertensi tahap I, dan 1 peserta (5%) berada pada kategori hipertensi tahap II. Sementara itu, pada tekanan darah diastolik, sebanyak 6 peserta (30%) berada dalam kategori normal, 9 peserta (45%) berada pada kategori prehipertensi, 3 peserta (15%) berada pada kategori hipertensi tahap I, dan 2 peserta (10%) berada pada kategori hipertensi tahap II.



Gambar 3

Hasil pemeriksaan tersebut menunjukkan adanya peserta yang memiliki hasil tekanan darah dan gula darah yang memerlukan perhatian lebih lanjut. Hasil skrining tidak digunakan sebagai dasar penetapan diagnosis, tetapi sebagai upaya deteksi dini sehingga peserta dapat mengetahui kondisi kesehatannya dan memperoleh anjuran untuk melakukan pemeriksaan lanjutan apabila diperlukan.

Setelah pemeriksaan kesehatan, kegiatan dilanjutkan dengan sosialisasi mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta faktor risiko penyakit tidak menular (PTM). Penyampaian materi dilakukan secara interaktif dengan menggunakan bahasa sederhana agar mudah dipahami oleh peserta. Materi yang diberikan meliputi pengertian PHBS, indikator PHBS, manfaat penerapan PHBS dalam kehidupan sehari-hari, serta faktor risiko PTM. Edukasi diberikan setelah

pemeriksaan sehingga peserta dapat menghubungkan materi yang disampaikan dengan hasil skrining kesehatan yang telah diperoleh.

Pemberian edukasi mengenai PHBS menjadi bagian penting dalam kegiatan karena pencegahan penyakit tidak hanya dilakukan melalui pemeriksaan kesehatan, tetapi juga melalui penerapan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari. Peserta diberikan pemahaman mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan, menerapkan pola hidup sehat, serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Edukasi mengenai faktor risiko PTM juga diarahkan agar masyarakat memahami pentingnya menjaga pola makan, melakukan aktivitas fisik, menghindari kebiasaan yang berisiko terhadap kesehatan, serta memantau tekanan darah dan kadar gula darah secara berkala.

Kegiatan pemeriksaan yang dilanjutkan dengan sosialisasi memberikan pendekatan yang tidak hanya berfokus pada pengukuran kondisi kesehatan, tetapi juga memberikan informasi mengenai upaya promotif dan preventif. Peserta memperoleh hasil pemeriksaan sekaligus penjelasan mengenai pentingnya menjaga kesehatan dan melakukan pemantauan secara berkala. Dengan demikian, kegiatan pengabdian tidak berhenti pada pelaksanaan skrining, tetapi dilanjutkan dengan pemberian edukasi yang diharapkan dapat mendukung peningkatan kesadaran masyarakat terhadap PHBS dan pencegahan PTM.

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui pemeriksaan kesehatan dan sosialisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) di Desa Ganjar Asri RW 01, Metro Barat, Lampung telah terlaksana dengan melibatkan 20 peserta. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki kadar gula darah sewaktu (GDS) dalam kategori normal. Namun, pada pemeriksaan tekanan darah masih ditemukan peserta dengan kategori prehipertensi hingga hipertensi. Temuan tersebut menunjukkan pentingnya deteksi dini dan pemantauan kondisi kesehatan secara berkala sebagai bagian dari upaya pencegahan dan pengendalian faktor risiko PTM.

Sosialisasi PHBS memberikan edukasi kepada peserta mengenai penerapan perilaku hidup sehat dan upaya pencegahan faktor risiko PTM dalam kehidupan sehari-hari. Integrasi antara pemeriksaan kesehatan dan edukasi memungkinkan peserta tidak hanya memperoleh informasi mengenai hasil skrining kondisi kesehatannya, tetapi juga pemahaman mengenai langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk menjaga dan memantau kesehatan. Namun, keterbatasan jumlah partisipasi, waktu pendampingan, dan parameter pemeriksaan menyebabkan kegiatan belum dapat menggambarkan kondisi kesehatan masyarakat secara menyeluruh maupun memantau perubahan kesehatan peserta secara berkelanjutan. Oleh karena itu, diperlukan tindak lanjut melalui pemantauan hasil skrining oleh

Kader Posyandu Mentari dan Puskesmas Metro Barat serta pemeriksaan kesehatan secara berkala.

Kegiatan pengabdian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, partisipasi masyarakat dalam kegiatan masih terbatas, yaitu sekitar 30%, sehingga hasil pemeriksaan dan edukasi belum dapat menggambarkan kondisi seluruh masyarakat di wilayah RW 01 secara menyeluruh. Kedua, keterbatasan waktu pendampingan menyebabkan pemantauan terhadap perubahan perilaku dan kondisi kesehatan peserta belum dapat dilakukan secara berkelanjutan. Ketiga, parameter laboratorium yang diperiksa masih terbatas pada pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS), sehingga belum mencakup parameter laboratorium lainnya yang dapat memberikan gambaran kondisi kesehatan peserta secara lebih komprehensif.

Sebagai tindak lanjut kegiatan, data hasil skrining kesehatan peserta perlu disampaikan kepada Kader Posyandu Mentari dan Puskesmas Metro Barat untuk mendukung pemantauan kesehatan secara berkala. Hasil pemeriksaan, khususnya tekanan darah dan gula darah sewaktu, dapat menjadi bahan pemantauan bagi peserta yang memerlukan pemeriksaan lebih lanjut. Pemantauan secara rutin diharapkan dapat mendukung upaya deteksi dini, pengendalian faktor risiko, dan pencegahan komplikasi terkait hipertensi maupun diabetes melalui pemeriksaan kesehatan secara berkala.

Daftar Pustaka

- Addin, M. F., Setyono, B. W., Daffa, M. A., Akmal, M., & Suryanto, A. (2021). Pentingnya Edukasi Mengenai Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. *Jurnal Abdimas*, 25(2), 187–191. <https://doi.org/10.15294/abdimas.v25i2.32797>
- Angga, A. (2023). Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah Menengah Pertama. *Jurnal Anestesi*, 1(4), 356-362. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v1i4.796>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/33/2025 tentang Petunjuk Teknis Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://kesprimkom.kemkes.go.id/konten/126/105/0/juknis-pemeriksaan-kesehatan-gratis>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025, April 11). Cara Daftar Cek Kesehatan Gratis. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://www.kemkes.go.id/id/how-to-register-for-free-health-checkups>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025, February 13). *Cek Kesehatan Gratis: Biaya 0 Rupiah*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/id/cek-kesehatan-gratis-biaya-0-rupiah>

- Marisda, D. H., Thahir, R., & Windasari, D. P. (2021). Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Mewujudkan Masyarakat yang Produktif. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(2), 354–363. <https://doi.org/10.31764/jmm.v5i2.4021>
- Ni'mah, W. M. (2020). Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Puskesmas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(4), 898–909. <https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial.4.40438>
- Pratama, S., Susanto, H. S., & Warella, Y. (2020). Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Daerah Kepulauan. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(2), 312–322. <https://doi.org/10.15294/higeia.v4i2.37599>
- Ramadhanty, H. A., & Azinar, M. (2020). Peran Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(4), 937–945. <https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial.4.34842>
- Riskiyya, Y., & Batubara, H. J. S. (2022). Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Rumah Tangga di Kelurahan Teladan Barat Lingkungan VIII. *Jurnal Implementa Husada*, 3(3), 127–130. <https://doi.org/10.30596/jih.v3i3.11714>
- Srimati, M., & Agestika, L. (2023). Peningkatan Pengetahuan Kader Posbindu Tentang Gizi dan Penyakit Tidak Menular di Pinang Ranti, Jakarta. *Jurnal Abdimas*, 27(1), 45–49. <https://doi.org/10.15294/abdimas.v27i1.44100>
- Suryani, D., Rizal, A., Eliana, E., Darwis, D., Angraini, W., Pratiwi, B. A., & Yandrizal, Y. (2019). The Effect of Counseling on Improving Knowledge, Attitude, and Behavior in Efforts to Prevent and Control Non-Communicable Diseases. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(3). <https://doi.org/10.15294/kemas.v14i3.10469>
- Susianti, S., Rudyanto, W., Windarti, I., & Zuraida, R. (2022). Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Rumah Tangga di Desa Kalisari Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. *JPM (Jurnal Pengabdian Masyarakat) Ruwa Jurai*, 6(1), 1–5. <https://doi.org/10.23960/jpm611-5>
- World Health Organization. (2025). *Noncommunicable Diseases*. World Health Organization.
- Yunia, G. F., & Wahyono, B. (2021). Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular Berbasis Posbindu di Puskesmas Bawen. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 590–599. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v1i3.51428>