

PENINGKATAN PHBS MELALUI PENYULUHAN DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN UNTUK DETEKSI DINI PENYAKIT DEGENERATIF

Ilmannafi'a Azhar

Divisi Kesehatan, Langkah Muda Indonesia, Indonesia

ilmannafiazhar@gmail.com

Diserahkan tanggal 16 Juli 2026 | Diterima tanggal 16 Juli 2026 | Diterbitkan tanggal 31 Maret 2026

Abstract:

Degenerative diseases such as hypertension, diabetes mellitus, and hypercholesterolemia are non-communicable diseases (NCDs) with a continuously rising prevalence, including in island and rural areas with limited access to health services, such as Bante Hamlet, Wakatobi Regency. This activity aimed to improve community knowledge and practice of Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) and to conduct early detection of degenerative diseases through free health education and examinations. The method consisted of interactive health education on PHBS and degenerative diseases, health examinations (blood pressure, random blood glucose, total cholesterol, and uric acid), and pre-test/post-test evaluation among 52 participants. The mean PHBS knowledge score increased from 56.9% (pre-test) to 85.3% (post-test). The examination found that 34.6% of participants had hypertension, 21.3% had elevated blood glucose, 28.8% had high cholesterol, and 25.0% had high uric acid, most previously unrecognized. The activity proved effective in improving PHBS knowledge and served as a means of early detection of degenerative disease, and should be conducted periodically with the local Puskesmas.

Keywords: PHBS, Degenerative Disease, Early Detection, Health Education, Wakatobi

Abstrak:

Penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes melitus, dan hiperkolesterolemia merupakan penyakit tidak menular (PTM) yang prevalensinya terus meningkat, termasuk di wilayah kepulauan dan pedesaan yang akses layanan kesehatannya masih terbatas, salah satunya Dusun Bante, Desa Makoro, Kecamatan Binongko, Kabupaten Wakatobi. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masyarakat serta melakukan deteksi dini penyakit degeneratif melalui penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan gratis. Metode kegiatan meliputi penyuluhan interaktif tentang PHBS dan penyakit degeneratif, pemeriksaan kesehatan (tekanan darah, gula darah sewaktu, kolesterol total, dan asam urat), serta evaluasi menggunakan kuesioner pre-test dan post-test pada 52 peserta. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan rerata skor pengetahuan PHBS dari 56,9% (pre-test) menjadi 85,3% (post-test). Hasil pemeriksaan kesehatan menemukan 34,6% peserta mengalami hipertensi, 21,3% gula darah sewaktu tinggi, 28,8% kolesterol tinggi, dan 25,0% asam urat tinggi, yang sebagian besar sebelumnya tidak menyadari kondisi tersebut. Kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang PHBS dan menjadi sarana deteksi dini penyakit degeneratif, sehingga perlu dilakukan secara berkala dan berkelanjutan bekerja sama dengan Puskesmas setempat.

Kata Kunci: Deteksi Dini, Penyakit Degeneratif, Penyuluhan Kesehatan, PHBS, Wakatobi

Copyright © 2026, Author

This is an open-access article under the [CC BY-NC-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian di dunia dan menjadi tantangan besar dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) melaporkan bahwa PTM, seperti penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, kanker, dan penyakit pernapasan kronis, menyebabkan sekitar 74% dari seluruh kematian global setiap tahunnya. Sebagian besar kematian tersebut terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah, termasuk Indonesia, sehingga pengendalian PTM menjadi salah satu target utama dalam Sustainable Development Goals (SDGs) 2030, khususnya target 3.4 yang berfokus pada penurunan angka kematian prematur akibat PTM melalui upaya promotif dan preventif (World Health Organization, 2023; United Nations, 2015). Di Indonesia, penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung koroner, dan hiperkolesterolemia terus menunjukkan peningkatan prevalensi sehingga menjadi beban yang signifikan bagi sistem pelayanan kesehatan nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi salah satu faktor risiko utama PTM pada masyarakat dewasa, disertai meningkatnya prevalensi diabetes melitus, obesitas, dan dislipidemia. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh perubahan pola hidup masyarakat, seperti rendahnya aktivitas fisik, konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak, kebiasaan merokok, serta rendahnya kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Selain itu, banyak kasus PTM berkembang tanpa gejala pada tahap awal (*silent killer*), sehingga penderita baru mengetahui kondisi kesehatannya setelah muncul komplikasi yang lebih berat, seperti stroke, gagal ginjal, maupun penyakit jantung koroner (Arsyad et al., 2022).

Penyakit degeneratif yang sebelumnya lebih banyak ditemukan pada kelompok usia lanjut kini juga semakin sering terjadi pada usia produktif. Pergeseran ini berkaitan erat dengan perubahan gaya hidup modern, urbanisasi, stres, pola konsumsi makanan cepat saji, serta minimnya aktivitas fisik. Rendahnya literasi kesehatan dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini turut memperbesar risiko keterlambatan diagnosis dan penanganan penyakit. Oleh karena itu, pendekatan promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan serta skrining sederhana di tingkat masyarakat menjadi strategi yang efektif untuk mengendalikan faktor risiko PTM sejak dini (Susanto et al., 2023 dalam Nurhikmah et al., 2025; World Health Organization, 2023).

Salah satu upaya promotif dan preventif yang direkomendasikan pemerintah adalah penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS merupakan sekumpulan perilaku kesehatan yang dilakukan atas dasar kesadaran sehingga individu, keluarga, dan masyarakat mampu menjaga, meningkatkan, serta melindungi kesehatannya sendiri. Implementasi PHBS yang dipadukan dengan penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan sederhana terbukti mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat, mengubah perilaku kesehatan, serta mempercepat identifikasi faktor risiko penyakit degeneratif. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kegiatan edukasi kesehatan yang disertai skrining tekanan darah, kadar gula darah, kolesterol, dan asam urat memberikan dampak positif terhadap peningkatan kesadaran masyarakat untuk menerapkan gaya hidup sehat dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin (Patimah et al., 2021; Kumalasari, Yuniati, & Amin, 2023).

Dusun Bante merupakan salah satu dusun di Desa Makoro, Kecamatan Binongko, Kabupaten Wakatobi, Sulawesi Tenggara, yang berada di wilayah kepulauan dengan akses terhadap pelayanan kesehatan yang relatif terbatas dibandingkan daerah daratan. Kondisi geografis tersebut menyebabkan masyarakat tidak selalu memiliki kesempatan untuk memperoleh layanan skrining kesehatan secara berkala maupun edukasi kesehatan yang berkesinambungan. Akibatnya, faktor risiko penyakit degeneratif sering kali tidak terdeteksi sejak dini sehingga meningkatkan potensi terjadinya komplikasi. Kondisi ini menunjukkan pentingnya pendekatan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang mampu menjangkau kelompok berisiko secara

langsung melalui kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan di lingkungan tempat tinggal masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Berbagai kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan yang dipadukan dengan pemeriksaan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat secara signifikan. Wulandari et al. (2023) melaporkan peningkatan tingkat pengetahuan masyarakat dari 38% menjadi 85% setelah pelaksanaan edukasi dan pemeriksaan kesehatan di Desa Sarang Burung, Kabupaten Muaro Jambi. Hasil serupa juga ditemukan oleh Rahaningmas, Mauwa, dan Suripatty (2023) serta Putri et al. (2024), yang menunjukkan bahwa skrining PTM berbasis masyarakat mampu meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap kondisi kesehatannya sekaligus mendorong masyarakat untuk melakukan pemeriksaan lanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan apabila ditemukan faktor risiko penyakit degeneratif.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sekaligus melakukan deteksi dini penyakit degeneratif melalui penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan sederhana. Diharapkan kegiatan ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menerapkan PHBS, mengetahui status kesehatannya sejak dini, serta mendorong masyarakat yang memiliki faktor risiko untuk memperoleh penanganan lebih lanjut melalui fasilitas pelayanan kesehatan setempat.

METODOLOGI PENELITIAN

Kegiatan ini merupakan pengabdian kepada masyarakat yang menggunakan desain *one group pre-test post-test*, yaitu desain pra-eksperimental yang melibatkan satu kelompok subjek yang diberikan pengukuran sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) intervensi tanpa adanya kelompok kontrol. Desain ini banyak digunakan untuk mengevaluasi efektivitas suatu program edukasi atau intervensi kesehatan masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan maupun perubahan perilaku peserta (Sugiyono, 2023; Campbell & Stanley, 1963). Intervensi yang diberikan berupa penyuluhan kesehatan mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan penyakit degeneratif, yang dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan sebagai upaya deteksi dini penyakit tidak menular. Kegiatan dilaksanakan di Dusun Bante, Desa Makoro, Kecamatan Binongko, Kabupaten Wakatobi, Sulawesi Tenggara.

Sasaran kegiatan adalah masyarakat Dusun Bante yang mengikuti kegiatan secara sukarela sebanyak 52 peserta, terdiri atas kepala keluarga dan ibu rumah tangga dengan rentang usia 25–65 tahun. Pemilihan sasaran dilakukan menggunakan teknik *accidental sampling*, yaitu peserta yang hadir pada saat kegiatan berlangsung dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Teknik ini umum digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat karena menyesuaikan dengan karakteristik pelayanan kesehatan berbasis komunitas dan tingkat partisipasi masyarakat (Notoatmodjo, 2018).

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui tiga tahapan utama, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada tahap persiapan dilakukan koordinasi dengan pemerintah desa dan tokoh masyarakat, penyusunan materi penyuluhan, penyediaan media edukasi berupa leaflet dan presentasi, serta persiapan alat pemeriksaan kesehatan. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), keterlibatan pemerintah desa dan tokoh masyarakat merupakan faktor penting dalam meningkatkan partisipasi masyarakat pada kegiatan promotif dan preventif.

Tahap pelaksanaan diawali dengan *pre-test* menggunakan kuesioner terstruktur untuk mengukur tingkat pengetahuan awal peserta mengenai PHBS. Instrumen mengacu pada indikator PHBS rumah tangga yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, meliputi delapan indikator, yaitu: (1) persalinan ditolong tenaga kesehatan, (2) pemberian ASI eksklusif, (3) mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, (4) penggunaan air bersih, (5) penggunaan jamban sehat, (6) aktivitas fisik secara teratur, (7) konsumsi buah dan sayur setiap hari, dan (8) tidak merokok di dalam rumah (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Selanjutnya dilakukan penyuluhan kesehatan secara interaktif menggunakan metode ceramah, diskusi, dan tanya jawab dengan bantuan media leaflet dan presentasi. Materi yang disampaikan meliputi konsep PHBS, pengertian penyakit degeneratif, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, serta upaya pencegahan melalui perubahan gaya hidup sehat. Penggunaan metode ceramah yang dipadukan dengan diskusi interaktif terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat karena memungkinkan terjadinya komunikasi dua arah antara penyuluh dan peserta (Notoatmodjo, 2018). Selain itu, media leaflet dipilih karena mampu memperkuat daya ingat peserta terhadap informasi kesehatan yang telah diberikan (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Setelah penyuluhan, peserta mengikuti pemeriksaan kesehatan gratis sebagai bentuk deteksi dini penyakit tidak menular. Pemeriksaan meliputi pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter digital, pemeriksaan kadar gula darah sewaktu, kolesterol total, dan kadar asam urat menggunakan alat *Point-of-Care Testing* (POCT). Pemeriksaan berbasis POCT direkomendasikan karena mampu memberikan hasil secara cepat, praktis, dan memiliki akurasi yang memadai untuk kegiatan skrining kesehatan di masyarakat (World Health Organization, 2022). Hasil pemeriksaan langsung dikonsultasikan kepada peserta disertai edukasi mengenai tindak lanjut yang perlu dilakukan apabila ditemukan hasil di luar batas normal.

Tahap terakhir adalah post-test menggunakan instrumen yang sama dengan pre-test untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan peserta setelah mengikuti penyuluhan. Penggunaan instrumen yang identik bertujuan untuk memperoleh gambaran peningkatan pengetahuan yang dihasilkan oleh intervensi edukasi yang diberikan (Sugiyono, 2023).

Data hasil *pre-test* dan *post-test* dianalisis secara deskriptif dengan menghitung jumlah dan persentase jawaban benar pada setiap indikator PHBS, kemudian membandingkan nilai sebelum dan sesudah intervensi untuk melihat peningkatan pengetahuan peserta. Sementara itu, data hasil pemeriksaan kesehatan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan kategori normal dan tidak normal sesuai dengan standar klinis. Kriteria hipertensi mengacu pada tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg (Kementerian Kesehatan RI, 2023), kadar gula darah sewaktu >200 mg/dL sebagai indikasi diabetes melitus (American Diabetes Association, 2024), kolesterol total >200 mg/dL sebagai hiperkolesterolemia (World Health Organization, 2023), serta kadar asam urat di atas nilai normal sesuai jenis kelamin sebagai indikasi hiperurisemia (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2021). Hasil analisis digunakan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai PHBS serta kondisi faktor risiko penyakit degeneratif pada peserta kegiatan.

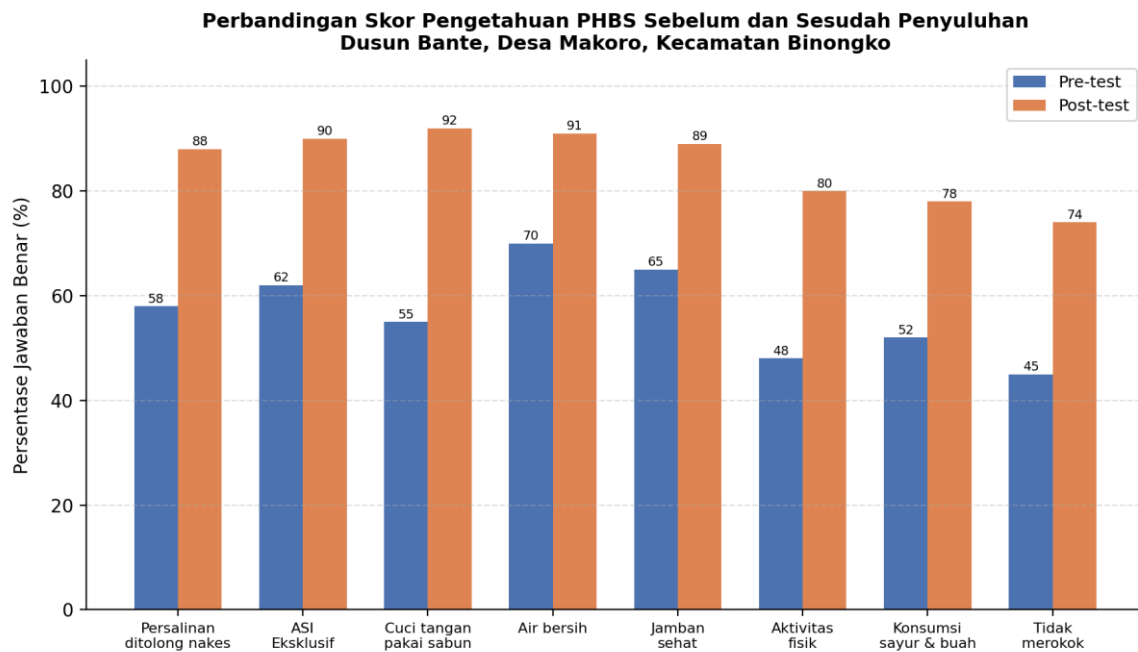
PEMBAHASAN

Karakteristik Peserta

Kegiatan diikuti oleh 52 peserta yang terdiri atas 34 perempuan (65,4%) dan 18 laki-laki (34,6%), dengan rerata usia 42,7 tahun. Sebagian besar peserta bekerja sebagai petani/nelayan (61,5%) dan ibu rumah tangga (28,8%).

Peningkatan Pengetahuan PHBS (Pre-test dan Post-test)

Hasil pre-test menunjukkan rerata pengetahuan peserta mengenai PHBS sebesar 56,9%, yang meningkat menjadi 85,3% pada post-test setelah diberikan penyuluhan, atau meningkat sebesar 28,4 poin persentase. Peningkatan tertinggi terjadi pada indikator cuci tangan pakai sabun (55% menjadi 92%) dan perilaku tidak merokok (45% menjadi 74%), sedangkan peningkatan terendah terjadi pada indikator konsumsi sayur dan buah (52% menjadi 78%). Rincian perbandingan skor pengetahuan pada tiap indikator PHBS disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Perbandingan Skor Pengetahuan PHBS Pre-Test dan Post-Test

Peningkatan pengetahuan terjadi pada seluruh indikator PHBS yang diukur. Peningkatan tertinggi ditemukan pada indikator mencuci tangan menggunakan sabun, yaitu dari 55% menjadi 92%, diikuti indikator tidak merokok yang meningkat dari 45% menjadi 74%. Tingginya peningkatan pada kedua indikator tersebut menunjukkan bahwa materi yang berkaitan dengan praktik sehari-hari lebih mudah dipahami dan diterapkan oleh masyarakat karena memiliki keterkaitan langsung dengan aktivitas mereka. Selain itu, demonstrasi sederhana serta diskusi interaktif selama penyuluhan diduga turut memperkuat pemahaman peserta terhadap pentingnya kebiasaan mencuci tangan dan bahaya merokok sebagai faktor risiko berbagai penyakit degeneratif. Menurut WHO (2023), perubahan perilaku yang disampaikan melalui edukasi berbasis partisipatif lebih efektif dibandingkan penyampaian informasi secara satu arah karena mampu meningkatkan keterlibatan peserta dalam proses belajar.

Sebaliknya, peningkatan terendah terjadi pada indikator konsumsi sayur dan buah, yaitu dari 52% menjadi 78%. Meskipun mengalami peningkatan sebesar 26 poin persentase, capaian tersebut masih lebih rendah dibandingkan indikator lainnya. Kondisi ini diduga dipengaruhi oleh faktor kebiasaan konsumsi masyarakat, ketersediaan bahan pangan, serta kondisi sosial ekonomi yang tidak dapat berubah hanya melalui satu kali kegiatan penyuluhan. Green dan Kreuter (2005) menjelaskan bahwa perubahan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu predisposing factors (pengetahuan dan sikap), enabling factors (ketersediaan sarana dan akses), serta reinforcing factors (dukungan keluarga, tokoh masyarakat, dan tenaga kesehatan). Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan mengenai konsumsi sayur dan buah perlu diikuti dengan intervensi yang berkelanjutan agar dapat diwujudkan menjadi perubahan perilaku nyata.

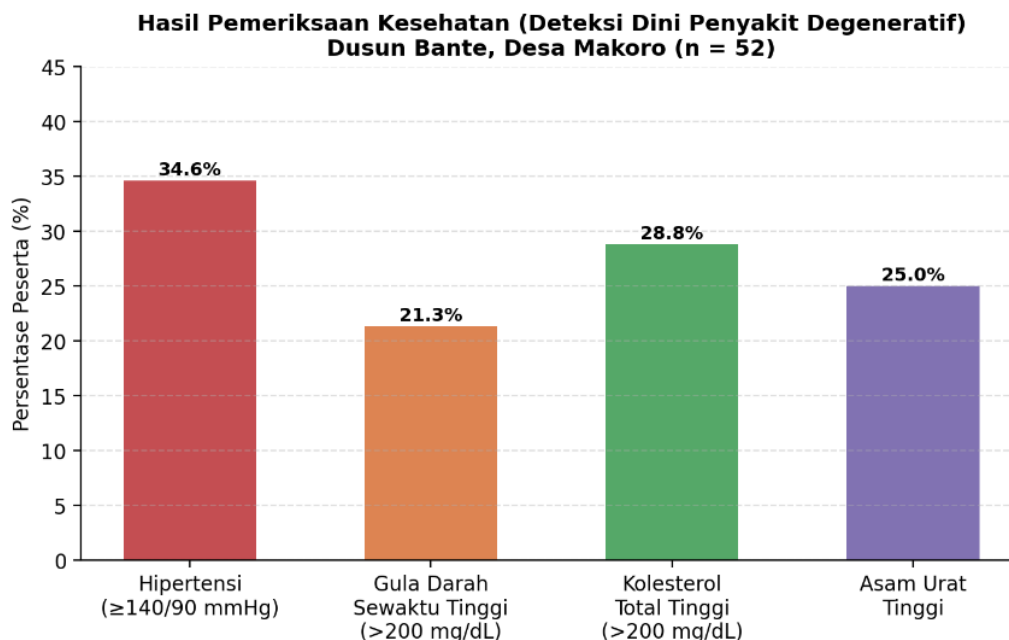
Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan yang dikombinasikan dengan media leaflet, presentasi, dan sesi diskusi mampu meningkatkan pemahaman peserta secara efektif. Leaflet berfungsi sebagai media visual yang membantu peserta mengingat kembali informasi yang telah diterima, sedangkan diskusi interaktif memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengklarifikasi informasi yang belum dipahami. Kombinasi metode tersebut sesuai dengan prinsip promosi kesehatan yang menekankan pemberdayaan masyarakat melalui komunikasi dua arah sehingga informasi yang disampaikan lebih mudah diterima dan dipahami (Kementerian Kesehatan RI, 2022; Notoatmodjo, 2018).

Temuan ini sejalan dengan hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Wulandari et al. (2023) di Desa Sarang Burung yang menunjukkan peningkatan tingkat pengetahuan masyarakat dari 38% menjadi 85% setelah diberikan edukasi mengenai penyakit degeneratif. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Kumalasari, Yuniati, dan Amin (2023) serta Patimah et al. (2021) yang menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan dengan metode interaktif mampu meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pencegahan penyakit tidak menular dan pentingnya penerapan PHBS dalam kehidupan sehari-hari. Kesamaan hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan merupakan strategi yang konsisten efektif diterapkan pada berbagai karakteristik masyarakat, baik di wilayah perkotaan maupun pedesaan.

Dalam konteks Dusun Bante yang berada di wilayah kepulauan dengan keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan, peningkatan pengetahuan sebesar 28,4 poin persentase merupakan capaian yang penting. Keterbatasan akses terhadap tenaga kesehatan dan informasi menyebabkan masyarakat memiliki peluang yang lebih kecil untuk memperoleh edukasi kesehatan secara rutin. Oleh karena itu, kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan secara langsung di tengah masyarakat menjadi alternatif yang efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat. Peningkatan literasi kesehatan diharapkan tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mendorong terbentuknya perilaku hidup sehat yang berkelanjutan, seperti melakukan aktivitas fisik secara teratur, mengonsumsi makanan bergizi seimbang, tidak merokok, serta memanfaatkan layanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini tidak hanya memberikan dampak jangka pendek berupa peningkatan pengetahuan, tetapi juga berpotensi menjadi langkah awal dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular melalui perubahan perilaku masyarakat.

Hasil Pemeriksaan Kesehatan (Deteksi Dini Penyakit Degeneratif)

Hasil skrining kesehatan menunjukkan bahwa 34,6% peserta memiliki tekanan darah di atas normal (hipertensi), 21,3% memiliki kadar gula darah sewaktu tinggi, 28,8% memiliki kadar kolesterol total tinggi, dan 25,0% memiliki kadar asam urat tinggi. Rincian hasil pemeriksaan disajikan pada Gambar 2 dan Tabel 1.



Gambar 2. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Peserta

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Peserta di Dusun Bante

Parameter Pemeriksaan	Jumlah Peserta Abnormal	Persentase (%)
Tekanan darah ($\geq 140/90$ mmHg)	18 dari 52	34,6
Gula darah sewaktu (>200 mg/dL)	11 dari 52	21,3
Kolesterol total (>200 mg/dL)	15 dari 52	28,8
Asam urat (di atas normal)	13 dari 52	25,0

Temuan ini menegaskan bahwa prevalensi faktor risiko penyakit degeneratif di masyarakat masih cukup tinggi dan sebagian besar tidak disadari oleh penderitanya sebelum dilakukan pemeriksaan, sejalan dengan hasil skrining pada kelompok lansia di Desa Tiwoho yang menemukan 47,8% peserta hipertensi, 38,8% gula darah tinggi, dan 55,2% kolesterol tinggi (Listyandini et al., 2024), serta laporan skrining penyakit tidak menular lain yang juga menemukan proporsi hipertensi dan gangguan metabolik yang tinggi pada populasi berisiko (Rahaningmas, Mauwa, & Suripatty, 2023; Putri et al., 2024). Kondisi ini diperkuat oleh data nasional yang menunjukkan hipertensi dan hiperkolesterolemia sebagai faktor risiko kardiovaskular yang paling banyak dijumpai baik pada individu sehat maupun yang telah memiliki riwayat penyakit kardiovaskular sebelumnya (Arsyad et al., 2022).

Kegiatan penyuluhan yang dipadukan dengan pemeriksaan kesehatan langsung memberikan manfaat ganda, yaitu meningkatkan pengetahuan sekaligus memberikan kesempatan bagi peserta untuk mengetahui status kesehatannya secara nyata (deteksi dini), sehingga peserta yang ditemukan berisiko dapat segera dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan ke Puskesmas (Kumalasari, Yuniati, & Amin, 2023). Pendekatan gabungan edukasi dan skrining seperti ini sejalan dengan strategi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) yang menekankan upaya promotif dan preventif berbasis keluarga dan komunitas untuk mencapai indikator PHBS (Fatihaturahmi, Yuliana, & Yulastri, 2023).

Keterbatasan kegiatan ini antara lain jumlah sampel yang relatif kecil dan bersifat cross-sectional tanpa tindak lanjut jangka panjang, sehingga keberlanjutan perubahan perilaku pasca-penyuluhan belum dapat dipastikan. Oleh karena itu, kerja sama dengan Puskesmas dan kader kesehatan setempat untuk pemantauan berkala menjadi hal yang penting untuk direkomendasikan.

SIMPULAN

Kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan di Dusun Bante, Desa Makoro, Kecamatan Binongko, Kabupaten Wakatobi berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai PHBS dari 56,9% menjadi 85,3%, serta berhasil mendeteksi sejumlah peserta dengan faktor risiko penyakit degeneratif yang sebelumnya tidak terdeteksi, meliputi hipertensi (34,6%), gula darah tinggi (21,3%), kolesterol tinggi (28,8%), dan asam urat tinggi (25,0%). Kegiatan ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang dipadukan dengan pemeriksaan kesehatan merupakan strategi yang efektif dan aplikatif untuk meningkatkan kesadaran PHBS sekaligus melakukan deteksi dini penyakit degeneratif, khususnya di wilayah kepulauan dengan akses layanan kesehatan yang terbatas. Kegiatan serupa disarankan untuk dilaksanakan secara berkala dan berkelanjutan bekerja sama dengan Puskesmas dan kader kesehatan setempat.

DAFTAR PUSTAKA

American Diabetes Association. (2024). *Standards of Care in Diabetes—2024*. *Diabetes Care*, 47(Supplement_1), S1–S350. <https://doi.org/10.2337/dc24-SINT>.

- Amila, Sembiring, E., & Aryani, N. (2021). Deteksi dini dan pencegahan penyakit degeneratif pada masyarakat wilayah Mutiara Home Care. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 4(1), 102–112. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i1.3441>.
- Arsyad, D. S., Westerink, J., Cramer, M. J., Ansar, J., Wahiduddin, Visseren, F. L. J., Doevendans, P. A., & Ansariadi. (2022). Modifiable risk factors in adults with and without prior cardiovascular disease: Findings from the Indonesian National Basic Health Research. *BMC Public Health*, 22(1), 660. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13104-0>.
- Campbell, D. T., & Stanley, J. C. (1963). *Experimental and Quasi-Experimental Designs for Research*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Fatihaturahmi, Yuliana, & Yulastri, A. (2023). Literatur review penyakit degeneratif: Penyebab, akibat, pencegahan dan penanggulangan. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 3(1), 63–73.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). **Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023**. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). **Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023**. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Kumalasari, I., Yuniati, F., & Amin, M. (2023). Edukasi dan deteksi dini sebagai upaya promotif dan preventif dalam pengendalian penyakit tidak menular. *Pelita Masyarakat*, 5(1), 52–61.
- Listyandini, R., Prastia, T. N., Putri, P. A., Nuryana, H., Setiadi, M. A., & Sintani, R. D. (2024). Pemeriksaan kesehatan, edukasi penyakit degeneratif, PHBS dan sanitasi lingkungan di Desa Tiwoho. *Jurnal Medika*, 5(2).
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhikmah, N., et al. (2025). Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit degeneratif melalui deteksi dini dan penyuluhan di Dusun Sukaratu, Desa Sukaratu, Kabupaten Tasikmalaya. *Abdimas Galuh*, 7(2), 1634–1640.
- Patimah, S., Darlis, I., Masriadi, M., & Nukman, N. (2021). Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular berbasis masyarakat melalui kegiatan penyuluhan dan pelatihan. *CARADDE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(3), 429–436.
- Perhimpunan Reumatologi Indonesia. (2021). *Rekomendasi Diagnosis dan Tatalaksana Hiperurisemia dan Gout di Indonesia*. Jakarta: Perhimpunan Reumatologi Indonesia.
- Putri, G. S. A., Agita, S., Romantir, M., & Putri, A. (2024). Pencegahan penyakit tidak menular pada lansia melalui penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan Desa Penyangkringan, Weleri, Kendal. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(4), 6–10.
- Rahaningmas, E., Mauwa, G., & Suripatty, D. E. (2023). Skrining penyakit tidak menular pada lansia di Kecamatan Baguala, Desa Passo. *Pattimura Mengabdi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 43–48. <https://doi.org/10.30598/pattimura-mengabdi>.
- Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Edisi 3). Bandung: Alfabeta.
- United Nations. (2015). *Transforming Our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development*. New York: United Nations.
- World Health Organization. (2022). *WHO Guidelines on Point-of-Care Diagnostics*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *Noncommunicable Diseases: Key Facts*. Geneva: World Health Organization.

Wulandari, R., et al. (2023). Peningkatan pengetahuan masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit degeneratif melalui deteksi dini dan penyuluhan di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Muaro Jambi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2).