



# Pendampingan Kesehatan Masyarakat melalui Pemeriksaan Kesehatan Dasar dan Edukasi Gaya Hidup Sehat

Dya Ayu Agustiana Putri<sup>1,\*</sup>, Nugrananda Janattaka<sup>1</sup>, Leny Suryaning Astutik<sup>1</sup>, Rahmad Setyo Jadmiko<sup>1</sup>,  
 Nourma Oktaviarini<sup>1</sup>, Aditya Pringga Satria<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitas Bhinneka PGRI, Tulungagung, Indonesia

## Informasi Artikel

### Sejarah Artikel:

Submit: 08 Desember 2025  
 Revisi: 11 Desember 2025  
 Diterima: 15 Desember 2025  
 Diterbitkan: 30 Desember 2025

### Kata Kunci

Kesehatan Masyarakat, Pemeriksaan Kesehatan Dasar, Edukasi Gaya Hidup Sehat, Pendampingan Kesehatan, Hidup Sehat

### Correspondence

E-mail: [dyaayu.10034@gmail.com](mailto:dyaayu.10034@gmail.com)\*

## A B S T R A K

Banyak individu yang sebenarnya memiliki keluhan kesehatan ringan namun tidak memahami penyebabnya. Dengan pendekatan dialogis, pendamping dapat menggali informasi mengenai pola hidup, kebiasaan makan, atau aktivitas harian yang dapat memicu keluhan tersebut. Banyak kelompok yang belum memiliki akses memadai terhadap layanan kesehatan dasar, sehingga pemeriksaan rutin sering terabaikan. Kondisi ini menyebabkan berbagai penyakit tidak terdeteksi sejak dini dan berdampak pada meningkatnya risiko komplikasi. Upaya untuk mendekatkan layanan kesehatan kepada masyarakat terus dibutuhkan sebagai bagian dari strategi pencegahan. Pemeriksaan kesehatan dasar menjadi langkah awal untuk mengetahui kondisi tubuh seseorang secara objektif. Pengabdian ini menggunakan metode *Participatory Action Research* (PAR) karena pendekatan ini menempatkan masyarakat sebagai mitra aktif dalam seluruh proses kegiatan, mulai dari perencanaan hingga evaluasi. Metode ini dipilih agar masyarakat tidak hanya menjadi penerima manfaat, tetapi turut berperan dalam membangun kesadaran dan kemandirian dalam menjaga kesehatan. Program dilaksanakan di Desa Pucanglaban, Kecamatan Pucanglaban, Kabupaten Tulungagung, Provinsi Jawa Timur. Hasil pelaksanaan program pendampingan kesehatan di Desa Pucanglaban menunjukkan bahwa masyarakat memiliki antusiasme tinggi dalam mengikuti pemeriksaan kesehatan dasar dan sesi edukasi gaya hidup sehat, terlihat dari tingginya jumlah peserta yang hadir hingga melebihi target awal. Temuan ini menjadi dasar bahwa masyarakat memerlukan pemahaman lebih dalam mengenai pengelolaan kesehatan sehari-hari.

### Abstract

*Many individuals experience mild health complaints but do not fully understand their underlying causes. Through a dialogical approach, facilitators can explore information related to lifestyle patterns, eating habits, or daily activities that may trigger these complaints. Several community groups still lack adequate access to basic healthcare services, causing routine check-ups to be frequently overlooked. This situation leads to various health conditions going undetected at an early stage, increasing the risk of complications. Efforts to bring healthcare services closer to the community remain essential as part of preventive strategies. Basic health examinations serve as an initial step to objectively assess a person's physical condition. This community service program adopts the Participatory Action Research (PAR) method because it positions the community as active partners throughout the entire process, from planning to evaluation. This method was chosen to ensure that the community not only becomes recipients of the program but also plays an active role in developing awareness and independence in maintaining their health. The program was implemented in Pucanglaban Village, Pucanglaban District, Tulungagung Regency, East Java Province. The results of the health assistance program in Pucanglaban Village indicate strong community enthusiasm in participating in basic health examinations and healthy lifestyle education sessions, as reflected in the number of participants that exceeded the initial target. These findings highlight the community's need for a deeper understanding of daily health management.*





## 1. Pendahuluan

Kesehatan masyarakat menjadi salah satu fondasi penting dalam mendukung keberlangsungan kehidupan sosial dan ekonomi di berbagai lapisan masyarakat. Banyak kelompok yang belum memiliki akses memadai terhadap layanan kesehatan dasar, sehingga pemeriksaan rutin sering terabaikan. Kondisi ini menyebabkan berbagai penyakit tidak terdeteksi sejak dini dan berdampak pada meningkatnya risiko komplikasi. Upaya untuk mendekatkan layanan kesehatan kepada masyarakat terus dibutuhkan sebagai bagian dari strategi pencegahan. Pemeriksaan kesehatan dasar menjadi langkah awal untuk mengetahui kondisi tubuh seseorang secara objektif [1]. Selain pemeriksaan, informasi mengenai pola hidup sehat juga memiliki peran besar dalam membentuk kebiasaan positif. Edukasi yang diberikan secara langsung dapat membantu masyarakat memahami hubungan antara perilaku sehari-hari dan kesehatan tubuh [2]. Kegiatan pendampingan kesehatan kemudian muncul sebagai solusi untuk menjembatani kebutuhan masyarakat terhadap informasi dan layanan medis sederhana. Upaya seperti ini turut memperkuat budaya peduli kesehatan pada tingkat komunitas.

Ketidaktahuan masyarakat mengenai kondisi kesehatannya sering membuat berbagai masalah kesehatan berkembang tanpa disadari. Kebiasaan menunda pemeriksaan kesehatan menjadikan faktor risiko sulit dikendalikan, terutama pada individu dengan aktivitas padat dan minim waktu. Pemeriksaan kesehatan dasar seperti pengukuran tekanan darah, kadar gula darah, dan indeks massa tubuh sebenarnya cukup mudah dilakukan jika fasilitas dan pendampingan tersedia [3]. Melalui kegiatan pendampingan, masyarakat dapat memperoleh gambaran awal mengenai kondisi tubuh mereka. Informasi tersebut menjadi bekal untuk menentukan langkah pencegahan yang tepat sesuai kebutuhan masing-masing individu. Pendampingan juga menciptakan suasana yang lebih ramah dan terbuka, sehingga masyarakat tidak merasa canggung atau takut untuk diperiksa. Pendekatan ini membantu menghilangkan anggapan bahwa pemeriksaan kesehatan hanya diperlukan ketika tubuh sudah menunjukkan gejala [4]. Kesadaran untuk melakukan pemeriksaan secara berkala perlu terus dibangun sebagai bagian dari perilaku hidup sehat. Kegiatan pengabdian masyarakat menjadi wadah yang tepat untuk memperkuat budaya tersebut.

Perubahan gaya hidup merupakan salah satu faktor besar yang memengaruhi kondisi kesehatan masyarakat saat ini. Pola makan yang tidak seimbang, kurangnya aktivitas fisik, dan penggunaan waktu yang berlebihan pada perangkat digital dapat memicu berbagai keluhan kesehatan [5]. Edukasi mengenai gaya hidup sehat menjadi langkah penting untuk membantu masyarakat memahami dampak jangka panjang dari kebiasaan sehari-hari. Materi edukatif yang disampaikan secara sederhana lebih mudah diterima oleh berbagai kelompok usia [6]. Pendampingan yang dilakukan secara berkesinambungan dapat mendorong masyarakat untuk menerapkan perubahan kecil yang berdampak besar pada kesehatan. Kebiasaan minum air putih yang cukup, mengatur waktu tidur, serta memperbanyak konsumsi buah dan sayur merupakan contoh sederhana dari gaya hidup sehat [7]. Pendampingan juga membantu masyarakat membedakan informasi kesehatan yang valid dengan mitos atau informasi yang kurang tepat. Saat masyarakat memahami langkah-langkah yang perlu dilakukan, mereka akan lebih percaya diri dalam menjaga kesehatannya. Pendekatan edukatif seperti ini sangat relevan dalam meningkatkan kualitas kesehatan secara menyeluruh.

Dalam banyak kondisi, masyarakat sering kali menjadikan fasilitas kesehatan sebagai tempat terakhir untuk memperoleh pertolongan. Pola tersebut menyebabkan tenaga kesehatan di fasilitas

formal menerima pasien dalam kondisi yang sudah parah. Upaya promotif dan preventif sebenarnya dapat menekan angka kasus yang membutuhkan penanganan lebih berat [8]. Pendampingan kesehatan masyarakat menawarkan pendekatan yang lebih proaktif dan berorientasi pencegahan. Melalui kegiatan ini, masyarakat diajak untuk mengenali tanda-tanda awal risiko kesehatan dan cara menanganinya. Pemeriksaan dasar yang dilakukan pada kegiatan pendampingan memberikan gambaran tentang potensi masalah seperti hipertensi atau kadar gula darah tinggi [9]. Masyarakat juga diberikan pemahaman mengenai pentingnya pemantauan kondisi tubuh secara mandiri jika memungkinkan. Pendekatan ini diharapkan menumbuhkan kebiasaan untuk lebih peduli pada kondisi kesehatan sebelum gejala berkembang [10]. Semakin awal masalah teridentifikasi, semakin besar peluang untuk mengendalikan kondisi kesehatan dengan cara yang lebih ringan.

Pelaksanaan pendampingan kesehatan tidak hanya berkaitan dengan proses pemeriksaan, tetapi juga bagaimana komunikasi dibangun antara tim pendamping dan masyarakat. Komunikasi yang baik membantu masyarakat merasa nyaman dan terbuka untuk berkonsultasi [11]. Banyak individu yang sebenarnya memiliki keluhan kesehatan ringan namun tidak memahami penyebabnya. Dengan pendekatan dialogis, pendamping dapat menggali informasi mengenai pola hidup, kebiasaan makan, atau aktivitas harian yang dapat memicu keluhan tersebut. Masyarakat kemudian mendapatkan penjelasan yang mudah dipahami mengenai solusi atau langkah yang bisa dilakukan [12]. Pendampingan juga memberikan kesempatan bagi masyarakat untuk bertanya tanpa rasa sungkan. Kegiatan semacam ini sering kali menjadi sarana untuk memperbaiki pemahaman kesehatan yang keliru di masyarakat [13]. Ketika hubungan yang baik terbangun, proses edukasi menjadi lebih efektif dan menyenangkan. Interaksi yang positif turut meningkatkan motivasi masyarakat untuk menjaga kesehatan secara lebih serius.

Selain menyampaikan informasi, pendampingan kesehatan masyarakat juga berfungsi untuk memfasilitasi perubahan perilaku. Perubahan perilaku sering memerlukan dorongan dan contoh nyata agar masyarakat lebih yakin untuk menerapkannya. Program kesehatan yang melibatkan penyuluhan langsung umumnya lebih berpengaruh karena adanya interaksi yang memungkinkan klarifikasi secara langsung [14]. Pendamping dapat memberikan rekomendasi yang sesuai dengan kondisi masing-masing individu, sehingga masyarakat tidak merasa terbebani untuk melakukan perubahan besar secara tiba-tiba. Langkah kecil seperti rutin berolahraga ringan atau mengurangi konsumsi makanan tinggi gula dapat menjadi awal yang realistis. Ketika perubahan kecil tersebut berhasil, masyarakat cenderung lebih termotivasi untuk melanjutkan ke langkah yang lebih besar [15]. Pendekatan bertahap seperti ini membantu menjaga komitmen masyarakat dalam menerapkan gaya hidup sehat. Selain itu, proses pendampingan juga membangun kebiasaan refleksi terhadap pola hidup sehari-hari. Kebiasaan evaluasi diri ini sangat penting untuk menjaga kesehatan dalam jangka panjang.

Program pendampingan kesehatan masyarakat merupakan upaya strategis yang muncul dari kebutuhan akan akses layanan kesehatan dasar dan edukasi yang memadai, terutama bagi kelompok masyarakat yang selama ini kurang tersentuh informasi kesehatan. Latar belakang pelaksanaannya berangkat dari kenyataan bahwa banyak individu belum memiliki kebiasaan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, sehingga berbagai risiko penyakit kerap tidak terdeteksi sejak dini [16]. Melalui pemeriksaan dasar seperti pengukuran tekanan darah, berat badan, serta skrining sederhana lainnya, masyarakat memperoleh gambaran awal mengenai kondisi tubuh mereka yang dapat dijadikan pijakan untuk langkah preventif berikutnya. Tujuan utama program ini adalah meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya upaya pencegahan dan penerapan gaya hidup sehat melalui edukasi yang mudah dipahami dan relevan dengan kehidupan sehari-hari. Edukasi tersebut memberikan panduan praktis yang dapat langsung diterapkan, seperti pengaturan pola makan, peningkatan aktivitas fisik, dan kebiasaan menjaga kebersihan diri [17]. Dalam jangka panjang, pendampingan diharapkan mampu membentuk perilaku hidup sehat yang berkelanjutan, karena masyarakat menyadari bahwa kesehatan dipengaruhi tidak hanya oleh faktor medis, tetapi

juga oleh konsistensi pola hidup yang diterapkan. Pemahaman yang lebih komprehensif mengenai pentingnya menjaga tubuh membuat masyarakat semakin mampu melakukan kontrol terhadap kesehatannya sendiri. Selain itu, program ini memperkuat hubungan antara masyarakat dan tenaga kesehatan sehingga muncul budaya saling mendukung dalam upaya menciptakan komunitas yang peduli kesehatan. Dampak akhirnya adalah terciptanya lingkungan yang lebih sehat, produktif, dan memiliki ketahanan kesehatan yang lebih baik dalam menghadapi risiko penyakit di masa mendatang.

## 2. Metode Pelaksanaan

Pengabdian ini menggunakan metode *Participatory Action Research* (PAR) karena pendekatan ini menempatkan masyarakat sebagai mitra aktif dalam seluruh proses kegiatan, mulai dari perencanaan hingga evaluasi [18]. Metode ini dipilih agar masyarakat tidak hanya menjadi penerima manfaat, tetapi turut berperan dalam membangun kesadaran dan kemandirian dalam menjaga kesehatan. Program dilaksanakan di Desa Pucanglaban, Kecamatan Pucanglaban, Kabupaten Tulungagung, Provinsi Jawa Timur, sebuah desa yang berada di kawasan perbukitan selatan Tulungagung dengan jarak sekitar 32–35 km dari pusat kota. Kegiatan terpusat di Balai Desa Pucanglaban dan beberapa titik layanan kesehatan seperti Posyandu dusun, agar mudah dijangkau oleh warga dari wilayah yang berjauhan. Pelaksanaan metode PAR dalam pengabdian ini meliputi empat tahapan utama, yaitu identifikasi dan refleksi awal, perencanaan partisipatif, tindakan (*action*), dan evaluasi serta refleksi lanjutan [19].

### 1. Tahap Identifikasi dan Refleksi Awal

Tahap ini diawali dengan kunjungan lapangan dan observasi langsung terhadap kondisi masyarakat Desa Pucanglaban. Tim pengabdian melakukan wawancara informal dengan perangkat desa, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat untuk memetakan permasalahan kesehatan yang paling sering muncul. Data dikumpulkan dari seluruh dusun dalam wilayah desa, termasuk Dusun Pucanglaban dan Dusun Sidomulyo, yang memiliki jarak tertentu dan karakteristik sosial berbeda. Keikutsertaan masyarakat tampak dari kesediaan mereka berbagi informasi mengenai kebiasaan hidup, keluhan kesehatan, serta tantangan yang mereka hadapi untuk memperoleh layanan kesehatan. Tahap ini menjadi dasar penyusunan prioritas kebutuhan masyarakat agar program dapat tepat sasaran.

### 2. Tahap Perencanaan Partisipatif

Pada tahap ini, pertemuan resmi dilaksanakan di Balai Desa Pucanglaban dengan melibatkan perangkat desa, kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan perwakilan warga dari berbagai dusun. Bersama-sama mereka merancang alur kegiatan, menentukan jenis pemeriksaan kesehatan dasar yang diperlukan, serta menyusun materi edukasi gaya hidup sehat. Partisipasi aktif berasal kontribusi mereka dalam memilih lokasi, mengatur jadwal kegiatan, menyediakan sarana yang diperlukan, dan memastikan pemerataan akses bagi warga yang tinggal jauh dari pusat desa. Perencanaan dilakukan secara kolaboratif agar seluruh pihak merasa memiliki program ini.

### 3. Tahap Tindakan (*Action*)

Pelaksanaan kegiatan dilakukan di Balai Desa Pucanglaban sebagai pusat layanan, dan dilengkapi dengan kegiatan di posyandu dusun agar menjangkau peserta yang tinggal lebih jauh. Pemeriksaan kesehatan dasar meliputi pengukuran tekanan darah, berat badan, lingkar perut, serta pemeriksaan gula darah sesuai kebutuhan. Setelah pemeriksaan, peserta mendapatkan penjelasan langsung mengenai kondisi kesehatannya dan saran langkah preventif yang dapat dilakukan. Warga membantu mengatur alur peserta, menyiapkan

lokasi, serta mendampingi lansia yang membutuhkan bantuan. Kader kesehatan bertindak sebagai mitra utama dalam pemeriksaan dan edukasi.

#### 4. Tahap Evaluasi dan Refleksi Lanjutan

Evaluasi dilaksanakan melalui diskusi bersama perangkat desa, kader kesehatan, dan warga yang mewakili tiap dusun. Evaluasi mencakup jumlah peserta yang terlibat, pemahaman warga terhadap materi edukasi, serta efektivitas pemeriksaan kesehatan. Warga juga diberikan kesempatan menyampaikan pengalaman dan masukan mengenai program. Refleksi lanjutan menghasilkan rekomendasi keberlanjutan seperti pembentukan kelompok pemantau kesehatan mandiri di tiap dusun, dan upaya penjadwalan kegiatan kesehatan secara periodik. Refleksi ini memperkuat peran masyarakat agar kegiatan pendampingan kesehatan tidak berhenti pada satu pertemuan, tetapi menjadi gerakan berkelanjutan di Desa Pucanglaban.

### 3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pendampingan kesehatan masyarakat di Desa Pucanglaban berlangsung dengan lancar dan mendapatkan respons positif dari warga. Seluruh rangkaian pemeriksaan kesehatan dasar dapat dilaksanakan sesuai jadwal tanpa hambatan berarti. Partisipasi masyarakat cukup tinggi, terlihat dari antusiasme warga yang datang sejak pagi untuk mengikuti pemeriksaan dan sesi edukasi. Kader kesehatan desa berperan aktif dalam membantu alur kegiatan sehingga proses registrasi dan pemeriksaan berjalan tertib. Para peserta juga menunjukkan keterbukaan saat menerima penjelasan mengenai hasil pemeriksaan mereka. Sesi edukasi gaya hidup sehat berlangsung interaktif karena warga banyak mengajukan pertanyaan yang relevan dengan kondisi kesehatan sehari-hari. Dukungan perangkat desa turut memperkuat kelancaran pelaksanaan kegiatan, terutama dalam penyediaan sarana dan koordinasi lapangan. Selama kegiatan, tidak ditemukan kendala teknis yang menghambat layanan kepada warga. Secara keseluruhan, program ini berhasil mencapai tujuan operasional dan memberikan manfaat langsung bagi masyarakat setempat.

Hasil dari tahap identifikasi awal menunjukkan bahwa masyarakat Desa Pucanglaban memiliki kebutuhan mendesak terkait pemeriksaan kesehatan dasar. Banyak warga mengakui belum pernah melakukan pemeriksaan tekanan darah atau pengecekan gula darah secara rutin karena keterbatasan akses dan kurangnya fasilitas pemeriksaan. Observasi lapangan juga memperlihatkan bahwa sebagian besar warga masih mengandalkan informasi kesehatan dari sumber tidak resmi sehingga pengetahuan mereka mengenai pencegahan penyakit masih terbatas. Data dari perangkat desa dan kader posyandu memperkuat temuan bahwa kegiatan preventif menjadi kebutuhan prioritas. Temuan awal ini memberikan arah yang kuat bagi perancangan kegiatan yang lebih tepat sasaran. Tahap refleksi awal bersama warga menghasilkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai kondisi kesehatan masyarakat sehari-hari. Warga dari berbagai dusun menyampaikan kendala berupa jarak, keterbatasan transportasi, serta minimnya waktu untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Refleksi ini menunjukkan adanya kesadaran kolektif bahwa pemeriksaan dasar perlu dilakukan secara lebih teratur. Selain itu, warga mengusulkan agar kegiatan dilaksanakan secara terpusat namun tetap mempertimbangkan akses bagi dusun yang jauh. Masukan ini menjadi dasar penting untuk tahap perencanaan berikutnya.



Gambar 1. Sesi diskusi interaktif terkait pola hidup sehat

Pada tahap perencanaan, proses diskusi yang dilakukan di Balai Desa menghasilkan pembagian tugas yang jelas antara tim pengabdian dan masyarakat. Warga menyepakati jenis pemeriksaan yang paling dibutuhkan, seperti pengukuran tekanan darah, berat badan, dan skrining sederhana. Kader kesehatan juga turut menentukan alur pemeriksaan agar kegiatan berlangsung tertib dan tidak menimbulkan antrian panjang. Kolaborasi ini membuat perencanaan terasa lebih realistis dan sesuai dengan kondisi lapangan. Penentuan jadwal disesuaikan dengan waktu luang warga sehingga tingkat partisipasi dapat dimaksimalkan.

Selain menentukan teknis kegiatan, tahap perencanaan juga menghasilkan susunan edukasi gaya hidup sehat yang relevan dengan kebiasaan masyarakat setempat. Materi disusun berdasarkan masalah kesehatan yang paling sering muncul, seperti pola makan tidak seimbang dan kurangnya aktivitas fisik. Warga memberikan masukan agar materi disampaikan secara sederhana dan disertai contoh nyata yang mudah diterapkan. Perencanaan bersama ini menumbuhkan rasa memiliki terhadap program, karena setiap pihak merasa terlibat dalam menentukan arah kegiatan. Hasil akhirnya adalah rancangan kegiatan yang matang, terukur, dan dapat dijalankan secara efektif.



**Gambar 2.** Skrining kesehatan dasar oleh tim pengabdian

Hasil pelaksanaan tindakan menunjukkan bahwa kegiatan pemeriksaan kesehatan dasar berjalan dengan efektif dan tertib. Warga datang sesuai jadwal dan mengikuti proses pemeriksaan mulai dari registrasi hingga konsultasi hasil. Antusiasme terlihat dari kehadiran peserta dari berbagai dusun, termasuk daerah yang relatif jauh dari pusat desa. Pemeriksaan tekanan darah, berat badan, lingkaran perut, dan pengecekan gula darah dilakukan oleh tim dengan dukungan aktif kader kesehatan. Kegiatan berlangsung tanpa hambatan berarti dan mendapatkan respons positif dari peserta.

Pada bagian edukasi, warga terlihat aktif bertanya dan menunjukkan minat terhadap materi yang disampaikan. Konseling singkat setelah pemeriksaan membantu peserta memahami kondisi kesehatan mereka secara lebih personal. Materi gaya hidup sehat yang diberikan berhasil memancing diskusi tentang kebiasaan makan, olahraga, serta cara menjaga kesehatan sehari-hari. Keterlibatan warga juga tampak dalam bantuan menata tempat, mengatur alur peserta, dan mendampingi lansia. Pelaksanaan tindakan memperlihatkan bahwa kerja sama antara tim pengabdian dan masyarakat dapat menciptakan kegiatan yang bermanfaat dan berdaya guna.



**Gambar 3.** Pendampingan Kader Kesehatan Desa dalam Kegiatan

Tahap evaluasi memperlihatkan bahwa kegiatan pendampingan kesehatan ini dinilai sangat membantu masyarakat dalam memahami kondisi kesehatannya. Perangkat desa dan kader kesehatan mencatat adanya peningkatan kesadaran warga untuk melakukan pemeriksaan berkala. Warga juga menyampaikan bahwa kegiatan ini memberi pengalaman baru dalam memahami tanda-tanda awal gangguan kesehatan. Evaluasi mencakup penilaian alur kegiatan, kesiapan sarana, serta efektivitas penyampaian edukasi. Masukan dari warga menjadi dasar perbaikan untuk kegiatan serupa di masa mendatang.

Dalam sesi refleksi lanjutan, masyarakat mengusulkan agar program ini dijadikan kegiatan rutin desa atau posyandu. Warga juga merekomendasikan pembentukan kelompok kecil di tiap dusun untuk memantau kondisi kesehatan secara berkala. Refleksi ini menunjukkan bahwa masyarakat tidak hanya menikmati hasil kegiatan, tetapi juga ingin melanjutkan kebermanfaatannya secara mandiri. Tim pengabdian melihat adanya potensi besar untuk pengembangan program kesehatan berbasis komunitas. Tahap refleksi menjadi bukti bahwa metode PAR mampu memperkuat kesadaran, keterlibatan, dan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan.

### **3.1 Pemeriksaan Kesehatan Dasar dan Edukasi Gaya Hidup Sehat sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat**

Pemeriksaan kesehatan dasar merupakan salah satu instrumen penting dalam upaya deteksi dini kondisi kesehatan masyarakat. Pemeriksaan ini biasanya mencakup pengukuran tekanan darah, indeks massa tubuh, kadar gula darah, dan beberapa parameter sederhana lainnya. Meskipun terlihat dasar, indikator tersebut mampu memberikan gambaran awal mengenai potensi risiko penyakit yang sedang berkembang [20]. Banyak masyarakat tidak menyadari bahwa masalah kesehatan kronis sering kali bermula dari gejala ringan yang tidak terpantau. Ketika pemeriksaan dasar dilakukan secara rutin, kemungkinan penanganan lebih cepat menjadi semakin besar. Secara teoritis, deteksi dini dianggap lebih efektif dibandingkan penanganan saat penyakit sudah memasuki tahap lanjut. Hal ini karena biaya perawatan dapat ditekan dan kualitas hidup individu dapat dipertahankan lebih lama. Pemeriksaan sederhana juga menjadi pintu masuk untuk membangun kesadaran masyarakat tentang pentingnya memantau kondisi tubuh. Praktik ini membuat masyarakat lebih dekat dengan perilaku kesehatan yang bertanggung jawab.

Konsep gaya hidup sehat berakar pada teori promotif-preventif yang menekankan pentingnya perilaku sehari-hari dalam menjaga kesehatan. Aktivitas fisik yang teratur, pola makan seimbang, dan manajemen stres menjadi bagian utama dari konsep tersebut. Dalam konteks masyarakat pedesaan, edukasi mengenai gaya hidup sehat sering kali diperlukan karena informasi yang mereka terima belum tentu terstruktur. Banyak perilaku yang dianggap biasa ternyata memiliki dampak jangka panjang terhadap kesehatan, seperti konsumsi garam berlebih atau kurangnya aktivitas fisik [21]. Secara teoretis, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan kebiasaan yang terbentuk bertahun-tahun. Oleh sebab itu, edukasi tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga mengajak masyarakat memeriksa ulang kebiasaan mereka. Ketika pengetahuan meningkat, kecenderungan untuk mengubah perilaku biasanya lebih kuat [22]. Pendekatan edukatif merupakan strategi yang efektif untuk membentuk pola hidup sehat yang konsisten. Proses ini membantu masyarakat memahami bahwa kesehatan bukan hanya urusan pengobatan, tetapi bagaimana mereka menjalani kehidupan setiap hari.

Dalam perspektif teori kesehatan masyarakat, kombinasi pemeriksaan dasar dan edukasi gaya hidup sehat menjadi satu kesatuan intervensi yang saling melengkapi. Pemeriksaan dasar memberi gambaran objektif tentang kondisi tubuh, sedangkan edukasi memberikan arahan mengenai langkah apa yang perlu dilakukan setelah mengetahui hasil tersebut. Ketika kedua pendekatan ini diterapkan secara bersamaan, individu akan lebih mudah membuat keputusan kesehatan yang tepat. Prinsip integratif ini telah lama dikembangkan dalam model-model intervensi komunitas [23]. Kehadiran data hasil pemeriksaan membuat pesan edukatif lebih mudah diterima karena langsung dikaitkan

dengan kondisi nyata peserta. Masyarakat cenderung lebih percaya dan termotivasi ketika mereka melihat bukti konkret dari tubuh mereka sendiri. Pendekatan ini juga memperkuat hubungan antara edukator dan penerima manfaat [24]. Selain itu, integrasi ini meningkatkan keberlanjutan praktik kesehatan preventif dalam jangka panjang. Pola ini terbukti mampu mendorong kesadaran dan tanggung jawab pribadi terhadap kesehatan.

Teori partisipasi masyarakat dalam kesehatan menjelaskan bahwa keterlibatan aktif warga memiliki pengaruh besar terhadap keberhasilan program kesehatan. Ketika masyarakat dilibatkan sejak tahap awal, rasa kepemilikan terhadap program meningkat. Dalam konteks pemeriksaan kesehatan dasar, partisipasi terlihat ketika warga bersedia hadir, mengikuti proses pemeriksaan, dan menanyakan hasil mereka. Sementara pada aspek edukasi, partisipasi muncul melalui diskusi, berbagi pengalaman, dan mencoba menerapkan informasi yang diterima. Partisipasi semacam ini mencerminkan bahwa masyarakat tidak lagi menjadi objek, tetapi subjek yang memiliki peran. Secara teoritis, pendekatan berbasis partisipasi menciptakan hubungan yang lebih kuat antara intervensi dan perubahan perilaku [25]. Kegiatan yang dilakukan bersama biasanya menghasilkan dampak yang lebih tahan lama dibandingkan pendekatan yang sepenuhnya instruktif [26]. Warga yang terlibat juga lebih mungkin meneruskan pesan kesehatan kepada anggota keluarga lainnya. Pola ini membantu membangun lingkungan sosial yang mendukung gaya hidup sehat.

Masyarakat perlu melalui fase memahami masalah, menilai risiko, mempertimbangkan perubahan, dan akhirnya melakukan tindakan. Edukasi kesehatan berperan pada fase-fase awal, yaitu meningkatkan pemahaman dan motivasi. Sementara pemeriksaan kesehatan dasar berperan sebagai pemicu yang memberi alasan kuat untuk memulai perubahan. Ketika individu mengetahui bahwa tekanan darahnya tinggi atau berat badannya berlebih, kesadaran untuk berubah biasanya meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa data medis sederhana dapat menjadi titik awal perubahan perilaku. Teori ini menjelaskan mengapa intervensi berbasis fakta lebih efektif dibandingkan penyuluhan yang bersifat umum [27]. Proses ini juga memberikan ruang bagi individu untuk menyusun langkah perubahan yang realistis sesuai kondisi mereka. Dengan cara ini, masyarakat memiliki peluang lebih besar untuk mempertahankan kebiasaan sehat dalam jangka panjang.

Dari sisi pembangunan kesehatan, intervensi yang dilakukan secara promotif dan preventif memiliki nilai strategis bagi peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Pemeriksaan dasar memungkinkan pengendalian penyakit sejak tahap awal, sementara edukasi mendorong gaya hidup sehat yang menopang produktivitas masyarakat. Ketika intervensi ini dilakukan secara berkala, desa atau wilayah tertentu dapat membangun budaya peduli kesehatan yang konsisten [28]. Budaya ini menjadi modal sosial yang penting untuk keberlanjutan program kesehatan lainnya. Selain itu, kegiatan yang melibatkan masyarakat secara langsung dapat memperkuat kapasitas lokal dalam menghadapi masalah kesehatan yang mungkin muncul di masa depan. Tenaga kesehatan desa dan kader menjadi lebih berpengalaman dalam menangani kegiatan berskala komunitas. Masyarakat pun semakin terbiasa melakukan langkah preventif sebagai bagian dari rutinitas. Hal ini membuat kualitas kesehatan masyarakat meningkat secara bertahap dan lebih stabil. Intervensi seperti ini memberi dasar yang kuat bagi pembangunan kesehatan jangka panjang di tingkat desa.

#### **4. Kesimpulan**

Kegiatan pembuatan lilin aromaterapi berbasis minyak jelantah menunjukkan bahwa limbah rumah tangga dapat diolah menjadi produk yang bermanfaat, ramah lingkungan, dan memiliki nilai tambah bagi masyarakat. Pelaksanaan program ini menegaskan pentingnya penguatan keterampilan warga dalam memanfaatkan potensi lokal sebagai langkah menuju kemandirian ekologis dan ekonomi. Berdasarkan hasil kegiatan, diperlukan upaya berkelanjutan berupa pendampingan lanjutan agar kemampuan masyarakat tetap terasah dan kualitas produk semakin meningkat. Program serupa juga disarankan untuk diperluas ke wilayah lain yang memiliki permasalahan serupa

terkait pengelolaan minyak jelantah agar dampaknya lebih luas. Manfaat utama dari kegiatan ini terlihat pada meningkatnya kesadaran warga mengenai pentingnya pengelolaan limbah serta tumbuhnya peluang usaha kecil yang dapat dikembangkan lebih lanjut. Ke depannya, tindak lanjut yang dapat dilakukan mencakup pembentukan kelompok usaha bersama, pengembangan desain kemasan yang lebih menarik, serta perluasan jejaring pemasaran. Upaya tersebut diharapkan mampu menjadikan produk lilin aromaterapi sebagai komoditas kreatif yang berkontribusi bagi pemberdayaan masyarakat.

## Daftar Pustaka

- [1] Al Farochi, M. N., Noor, T., Wibowo, A., Darmawan, D., Hardyansah, R., Putra, A. R., & Octavianto, A. D. (2024). Optimalisasi peran mahasiswa dalam peningkatan kesehatan masyarakat melalui program cek kesehatan di kampus Universitas Sunan Giri Surabaya. *Economic Xilena Abdi Masyarakat*, 3(1), 1-11.
- [2] Charisma, A. M., Amelinda, N. C., Putri, S. C., & Aini, J. D. N. (2025). Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat dalam Meningkatkan Pola Hidup Sehat melalui Aktivitas Fisik, Pemeriksaan Kesehatan, dan Gaya Hidup di Desa Kesambenwetan, Driyorejo, Gresik. *Jurnal Inovasi dan Pemberdayaan Masyarakat Laboratorium Kesehatan (JIPMASLAB)*, 1(2), 88-95.
- [3] Hadi, L. A. T., Halid, M., Ikhtiar, R. W., Gazali, M. M., Suhada, A., & Susilo, B. B. B. (2024). Pendampingan dan Pemeriksaan Kesehatan Masyarakat Desa Terong Tawah, Kabupaten Lombok Barat: Investasi Vital dalam Kesehatan Masyarakat: (Community Health Assistance and Examination in Terong Tawah Village, West Lombok Regency: Vital Investment in Community Health). *Al Hayat: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 55-63.
- [4] Kusdiantini, A., Tjahjati, S. S., Sudrajat, A., & Ariani, N. D. (2023). Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) Cek dan Konseling Kesehatan di Lingkungan Lapangan Tegalega Bandung. *PADMA*, 3(1), 92-102.
- [5] Wisni, A., Murdiyanto, J., Faesol, A., Palupi, S. S. A., Afina, H. N., Narendra, S., & Ramadhanti, N. P. (2026). Skrining kesehatan dasar dan edukasi berbasis komunitas. *BEMAS: Jurnal Bermasyarakat*, 6(2), 313-324.
- [6] Suprpto, S., & Arda, D. (2021). Pemberdayaan masyarakat melalui penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health Service)*, 1(2), 77-87.
- [7] Syarifah, S., Putri, N. R., & Aji, S. P. (2025). Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Pemeriksaan Kesehatan dan Edukasi Gaya Hidup Sehat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Dan Sains*, 2(2), 30-35.
- [8] Nilawati, N., Sitepu, A. I. R., & Humaidi, M. Q. (2024). Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat sebagai Indikator dan Meningkatkan Derajat Kesehatan di Desa Tanjung Anom. *Senyum Boyolali*, 5(2), 15-23.
- [9] Latipah, S., Sofiani, Y., Rayasari, F., Siswandi, I., Nugraha, R., Jumaiyah, W., ... & Nathasia, D. (2025). Pemberdayaan Komunitas Lansia melalui Edukasi Kesehatan dan Pemeriksaan Dini Faktor Risiko Penyakit Kronis. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(6), 1002-1015.
- [10] Nuraini, I., Jannah, A. M., Della Shakinah, E., Rahma, G. H., Salsabila, N., Ashari, N., ... & Octavia, F. (2025). Program Penyuluhan Penyakit Degeneratif dan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Di Desa Sukaraja Bogor Jawa Barat. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 39-46.
- [11] Ervianta, W., Wibisono, L. S., Najizah, F., Hanani, A. M., & Faricha, D. (2022). Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Masyarakat Di Banyumanik. *Nusantara Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(4), 155-160.
- [12] Indriyawati, N., Jannah, M., & Saptiwi, B. (2019). Poltekkes Kemenkes Semarang Wujudkan Gaya Hidup Sehat Melalui Sosialisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Di Jawa Tengah. *LINK*, 15(1), 42-45.
- [13] Arifin, M. A., & Rodziyah, S. A. N. (2025). Sosialisasi Kesehatan dan Pola Hidup Sehat bagi Lansia untuk Meningkatkan Kualitas Hidup di Masa Tua. *Karsa Bhakti: Journal of Community Service*, 1(2), 70-82.
- [14] Indriani, C., Solihin, S., Saparina, T., & Hasanuddin, S. (2025). Pendekatan Holistik Dalam Pencegahan Hipertensi, ISPA dan Hidup Sehat Di Masyarakat (Edukasi dan Skrining). *Journal of Health Innovation and Community Services*, 4(2), 66-74.

- [15] Zahra, A. N., & Muhlisin, A. (2024). Penyuluhan dan Pelatihan Skrining GiSeLa (Gizi Seimbang Lansia) pada Kader sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Desa Lorog, Jawa Tengah. *Inovasi Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 39-44.
- [16] Anggraini, K. D., RMI, S. H., & Afandi, A. (2022). Pengorganisasian Masyarakat Dalam Upaya Mengatasi Menurunnya Kesehatan Masyarakat Di Dusun Tambaksari Kecamatan Driyorejo Kabupaten Gresik. *Journal of Islamic Community Development*, 2(1), 32-44.
- [17] Aminuddin, A., Sima, Y., Izza, N. C., Lalla, N. S. N., & Arda, D. (2023). Edukasi kesehatan tentang penyakit diabetes melitus bagi masyarakat. *Abdimas Polsaka*, 2(1), 7-12.
- [18] Putri, D. A. A., Asriyanti, F. D., Sari, E. Y., & Oktaviarini, N. (2025). Pemberdayaan Guru SD dalam Penggunaan Media Ular Tangga Barcode sebagai Optimalisasi Pembelajaran. *Intan Cendekia: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 30-44.
- [19] Agustiana Putri, D. A., Yuliana Sari, E., & Devi Asriyanti, F. (2025). Strategic Optimization Of Religious Morning Activities To Strengthen Elementary Students' Religious Character. *Masyarakat: Jurnal Pengabdian*, 2(3), 316-330. <https://doi.org/10.58740/m-jp.v2i3.492>.
- [20] Putri, D. A. A., & Asriyanti, F. D. (2025). Pengaruh Pengaruh Progam Gerakan Literasi Sekolah (GLS) Dalam Melatih Minat Baca Siswa Kelas V Sekolah Dasar. *JESE: Journal of Elementary School Education*, 2(01), 11-26.
- [21] Nofirstka Arviariani, V., Putri, D. A. A., & Astutik, L. S. (2025). Dampak Implementasi Problem Based Learning Pada Tingkat Kepercayaan Diri Peserta Didik. *Al-Irsyad Journal of Mathematics Education*, 4(1), 19-33.
- [22] Kumullah, R., Putri, D. A. A., & Ardiansyah, A. R. (2023). PhET Interactive Simulations for Science Learning in Elementary School. In *International Conference on Teaching and Learning* (Vol. 1, pp. 58-65).
- [23] Sukmawati, E., Prasetiani, A. G., & Pae, K. (2025). Edukasi Kesehatan tentang Hipertensi, Kolesterol, dan Gula Darah pada Masyarakat di Persekutuan Doa Dukuh Kupang Tengah XVI, Surabaya. *PROGRESIF: Jurnal Pengabdian Komunitas Pendidikan*, 5(1), 11-18.
- [24] Putri, D. A. A., & Cahyani, L. T. (2025). Pengaruh LKPD Berbasis Happy Note Galaxy pada Materi Menjelajahi Sistem Tata Surya terhadap Minat Belajar Peserta Didik Kelas VI Sekolah Dasar. *Jurnal Inovatif Ilmu Pendidikan*, 7(1).
- [25] Paramadini, A. W., Aldo, D., Nur, Y. S. R., Firmansyah, M. R. U., Sa'adah, A., Fathan, F. B. U., ... & Muadin, D. A. (2025). Peningkatan Gaya Hidup Sehat Anak melalui Edukasi Pencegahan Diabetes Berbasis Multimedia Interaktif di Purbalingga. *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Pemberdayaan, Inovasi dan Perubahan*, 5(4).
- [26] Putri, D. A. A., & Sari, E. Y. (2025). Nurturing a Special Personality: Exploring the Diversity of Culture-Friendly Character Education. *Waskita: Jurnal Pendidikan Nilai dan Pembangunan Karakter*, 9(2), 204-220.
- [27] Fauziah, F., Riana, R. I., Ramadhany, A. N. C., Gorap, S. I., & Purba, A. A. (2025). Kepuasan Lansia Terhadap Pemeriksaan Kesehatan di Yayasan Batara Hati Mulia Gowa. *HealthSense: Journal of Public Health Perspective*, 2(1), 1-7.
- [28] Mulyadi, M., Putri, P., Yulianto, Y., Agustin, I., Azwardi, A., & Yulia, S. (2025). Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Melalui Edukasi dan Pendampingan. *Madaniya*, 6(4), 3391-3400.