

# Peningkatan Literasi Kesehatan Masyarakat Melalui Penyuluhan Hipertensi Dan Diabetes Melitus (DM) Di Desa Tanjung Baru Kabupaten Lampung Selatan

Naila Azkiya Rahmah<sup>1</sup>, Frida Wahyu Afriani<sup>2</sup>, Hana Alya Azzahra<sup>3</sup>, Nabila Nur Azizah<sup>4</sup>, Kasron Kasron<sup>5</sup>, Rusana Rusana<sup>6</sup>

SI Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Al Irsyad Cilacap

\*Email: [nailaazkiya01@gmail.com](mailto:nailaazkiya01@gmail.com)

## Abstrak

Penyakit tidak menular (PTM), khususnya hipertensi dan diabetes melitus (DM), masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Desa Tanjung Baru, Kabupaten Lampung Selatan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan literasi kesehatan melalui penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan berbasis perilaku CERDIK. Metode dilakukan secara partisipatif melalui presentasi interaktif, diskusi, dan evaluasi pengetahuan kepada 22 peserta. Hasil menunjukkan 72% peserta memahami batas hipertensi ( $\geq 140/90$  mmHg), serta mampu menyebutkan faktor risiko yang dapat diubah seperti obesitas (28%), merokok dan stres (17%), serta konsumsi garam berlebih dan kurang aktivitas fisik (11%). Gejala DM yang paling banyak dikenali yaitu sering lapar (48%), sering haus (29%) dan sering buang air kecil (17%). Berdasarkan evaluasi CERDIK, peserta memahami C (cek kesehatan rutin) sebesar 71%, E (enyahkan asap rokok) 100%, R (rajin aktivitas fisik) 72%, D (diet seimbang) 57%, I (istirahat cukup) 86% dan K (kelola stres) 29%. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar komponen CERDIK telah dipahami masyarakat, meskipun aspek diet seimbang dan kelola stres masih memerlukan penguatan edukasi. Secara keseluruhan, kegiatan ini terbukti efektif meningkatkan literasi kesehatan dan mendukung upaya promotif-preventif dalam pencegahan hipertensi dan DM, serta menekankan pentingnya edukasi berkelanjutan dan peran kader dalam membentuk perilaku hidup sehat di masyarakat.

**Kata kunci:** DM, hipertensi, literasi kesehatan, penyuluhan kesehatan

## Abstract

*Non-communicable diseases (NCDs), particularly hypertension and diabetes mellitus (DM), remain major public health challenges in Tanjung Baru Village, South Lampung Regency. Strengthening community health literacy through promotive and preventive strategies is essential to reduce the risk of these conditions. This community service program aimed to enhance community health literacy through counseling and health screening grounded in the CERDIK behavioral approach. A participatory method was employed, involving interactive presentations, discussions, and post-counseling knowledge assessments with 22 participants. The results showed that 72% of participants correctly identified the hypertension threshold ( $\geq 140/90$  mmHg) and were able to mention modifiable risk factors, including obesity (28%), smoking and stress (17%), excessive salt consumption, and physical inactivity (11%). The most commonly recognized symptoms of DM were frequent hunger (48%), excessive thirst (29%), and increased urination (17%). Evaluation of CERDIK components revealed participant understanding of C (routine health checks) at 71%, E (avoid cigarette smoke) at 100%, R (regular physical activity) at 72%, D (balanced diet) at 57%, I (adequate rest) at 86% and K (stress management) at 29%. The program effectively improved community health literacy related to hypertension and DM prevention. However, education on balanced nutrition and stress management requires further strengthening. Continuous health education and the active involvement of community health cadres are essential to sustain promotive and preventive behaviors in the community.*

**Keywords:** DM, hypertension, health literacy, health education

## 1. PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular merupakan penyebab utama kematian global dengan kontribusi sekitar 75% dari seluruh kematian dunia pada tahun 2021, terutama akibat penyakit kardiovaskular, kanker, penyakit pernapasan kronis dan DM (World Health Organization, 2025). Urbanisasi, perubahan pola makan, kurang aktivitas fisik, serta konsumsi tembakau dan alkohol menjadi faktor utama peningkatan prevalensi PTM (Nugraheni, 2023). Di Indonesia, data Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 menunjukkan prevalensi hipertensi mencapai 30,8% pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun, sementara DM mencapai 11,7%, angka yang terus meningkat dari tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan pengendalian PTM di masyarakat masih belum optimal, terutama akibat rendahnya tingkat literasi kesehatan yang memengaruhi kesadaran untuk melakukan deteksi dini, pengelolaan faktor risiko dan perilaku hidup sehat (Wijayanti, 2023).

Literasi kesehatan merupakan kemampuan individu untuk memperoleh, memahami, menilai dan menyampaikan informasi kesehatan secara efektif (Kemenkes RI, 2019). Literasi yang baik terbukti meningkatkan kesehatan dan perilaku sehat dalam pencegahan PTM (Iqbal, 2024). Rendahnya literasi kesehatan sering kali disebabkan oleh kurangnya akses informasi, kesadaran masyarakat dan edukasi berkelanjutan. Di Provinsi Lampung, prevalensi hipertensi mencapai 29,7% dan DM berkisar 1,3–1,8%, mendekati rata-rata nasional. Khususnya di Kabupaten Lampung Selatan, data Profil Kesehatan Daerah 2024 mencatat 195.986 jiwa usia  $\geq 15$  tahun telah mendapatkan pelayanan hipertensi dengan 8.693 kasus DM. Di Desa Tanjung Baru, Kecamatan Merbau Mataram, Puskesmas Merbau Mataram melaporkan 150 kasus hipertensi dari 580 sasaran (25,86%) dan 15 kasus DM dari 67 sasaran (22,38%), menunjukkan urgensi intervensi berbasis komunitas untuk meningkatkan literasi kesehatan dan mencegah komplikasi seperti stroke, gagal ginjal dan retinopati (Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan, 2025).

Pendekatan edukasi berbasis komunitas, seperti penyuluhan kesehatan, telah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku masyarakat. Penyuluhan yang melibatkan partisipasi aktif, diskusi interaktif dan pemeriksaan kesehatan dapat membentuk sikap dan praktik hidup sehat (Sari, 2024). Pendekatan CERDIK (Cek kesehatan rutin, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup, Kelola stres), yang direkomendasikan menjadi panduan strategis untuk

pengecahan PTM (Kemenkes RI, 2021). Pengabdian masyarakat ini merupakan pengembangan tentang manajemen hipertensi dan DM di tingkat komunitas yang menekankan pentingnya edukasi partisipatif untuk memberdayakan masyarakat pedesaan dalam pengelolaan kesehatan mandiri.

Berdasarkan kondisi tersebut, pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan literasi kesehatan masyarakat Desa Tanjung Baru melalui penyuluhan hipertensi dan DM berbasis pendekatan CERDIK. Pendekatan pendidikan berbasis komunitas telah terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran kesehatan serta mendorong perubahan perilaku menuju pola hidup yang lebih sehat. Temuan dari (Shirvani et al., 2021) menunjukkan bahwa intervensi pendidikan yang dilaksanakan melalui komunitas mampu menurunkan risiko penyakit, termasuk DM tipe 2, melalui peningkatan pengetahuan kesehatan dan penguatan perilaku hidup sehat di tingkat individu maupun kelompok. Oleh karena itu, kegiatan penyuluhan kesehatan di Desa Tanjung Baru dilaksanakan untuk meningkatkan literasi, kesadaran, serta kemampuan masyarakat dalam pencegahan dan deteksi dini hipertensi dan DM, guna mendukung peningkatan pengetahuan masyarakat desa dan kualitas hidup.

## **2. MASALAH**

Bedasarkan hasil observasi dan analisis awal yg dilakukan di Desa Tanjung Baru, Kecamatan Merbau Mataram, Kabupaten Lampung Selatan diketahui bahwa. Dari data Puskesmas Merbau Mataram tahun 2025 mencatat 150 kasus hipertensi (25,86%) dan 15 kasus DM (22,38%) di Desa Tanjung Baru. Kondisi ini menunjukkan pentingnya peningkatan literasi kesehatan masyarakat yang disebabkan oleh beberapa faktor, rendahnya literasi kesehatan menyebabkan masyarakat kurang memahami pentingnya deteksi dini, pengendalian faktor risiko dan manajemen mandiri terhadap hipertensi dan DM. Dari hasil analisis tersebut beberapa masalah antara lain:

- a. Bagaimana karakteristik peserta penyuluhan hipertensi dan DM di Desa Tanjung Baru, Kabupaten Lampung Selatan?
- b. Bagaimana kegiatan penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pencegahan dan pengendalian hipertensi serta DM?

## **3. METODE**

Berdasarkan peninjauan situasi yang didukung oleh masukan mitra, ditetapkan metode pelaksanaan kegiatan penyuluhan yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya pengelolaan kesehatan bagi penderita hipertensi dan DM di Desa Tanjung Baru, Kecamatan Merbau Mataram, Kabupaten Lampung Selatan, berlangsung tanggal 23 Juni 2025. Peserta penyuluhan terdiri dari 22 peserta masyarakat Desa Tanjung Baru yang mengalami risiko hipertensi dan DM maupun yang memerlukan pemahaman lebih mendalam kegiatan melibatkan kader posyandu dan petugas kesehatan desa sebagai mitra pendamping yang berperan memfasilitasi, mendukung pelaksanaan dan membantu penyebaran informasi di masyarakat. Adapun tahapan kegiatan yang dilaksanakan meliputi:

a. Koordinasi

Tahap awal kegiatan dilaksanakan pada 13 s.d 14 Juni 2025. Mahasiswa meminta data penduduk kepada pihak desa dan puskesmas terkait PTM, disertai koordinasi dengan perangkat desa, bidan dan kader posyandu untuk memperoleh gambaran kondisi kesehatan masyarakat dan dilakukan *home visit* ke 10 rumah warga Desa Tanjung Baru, Kecamatan Merbau Mataram, Kabupaten Lampung Selatan. Hipertensi dan DM merupakan masalah kesehatan dengan angka kejadian tertinggi, disebabkan rendahnya kesadaran masyarakat. Pada 14 Juni 2025 dilakukan perizinan kegiatan kepada kepala desa, kepala dusun, kader posyandu dan bidan desa untuk penyusunan jadwal sosialisasi.

b. Sosialisasi

Tahap sosialisasi merupakan kegiatan awal sebelum pelaksanaan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan diawali dengan *home visit* kedua pada 16 Juni 2025, kegiatan Posyandu Umum dan Posyandu Lansia pada 19 s.d 20 Juni 2025. Tim menyampaikan secara langsung pelaksanaan penyuluhan dengan mengajak warga untuk berpartisipasi aktif yang dihadiri oleh bidan desa, kader posyandu dan masyarakat sasaran.

c. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan yang dilaksanakan pada 23 Juni 2025 terdiri dari penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan. Penyuluhan mencakup edukasi interaktif tentang hipertensi dan DM menggunakan metode presentasi, diskusi, tanya jawab dan wawancara singkat untuk menilai pemahaman peserta. Materi mencakup pengertian, faktor risiko, gejala serta pencegahan melalui perilaku hidup sehat dengan pendekatan CERDIK sesuai panduan Kemenkes RI (2019). Pemeriksaan kesehatan meliputi pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter untuk skrining hipertensi dan pemeriksaan DM menggunakan glukometer guna deteksi dini DM serta membandingkan hasil dengan pemeriksaan sebelumnya.

d. Monitoring

Tahap monitoring dilaksanakan pada tanggal 24 juni 2025, bertujuan untuk menilai ketercapaian program, tingkat partisipasi masyarakat, serta tindak lanjut dari hasil pemeriksaan kesehatan melalui observasi langsung dan wawancara singkat dengan peserta serta kader posyandu. Hasil monitoring menunjukkan kegiatan berjalan dengan lancar dengan meningkatnya pemahaman masyarakat tentang pencegahan hipertensi dan DM serta pemeriksaan rutin di posyandu.

e. Evaluasi

Evaluasi pasca penyuluhan dilakukan melalui *post-test* berupa wawancara terstruktur dan pertanyaan lisan kepada 7 peserta untuk menilai tingkat pemahaman mereka terhadap materi hipertensi dan DM. Instrumen evaluasi mencakup lima komponen, yaitu batas tekanan darah hipertensi, faktor risiko yang dapat dan tidak dapat diubah, gejala DM, serta pemahaman mengenai perilaku CERDIK. Peserta diminta memberikan jawaban berdasarkan informasi yang diterima selama penyuluhan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa mayoritas peserta mampu menjawab pertanyaan dengan benar, yang mengindikasikan peningkatan pengetahuan dan efektivitas kegiatan edukasi dalam memperkuat literasi kesehatan masyarakat terkait pencegahan hipertensi dan DM.

f. Tindak Lanjut

1) Integrasi dan Pendampingan Kader Posyandu

Data hasil pemeriksaan diserahkan kepada kader posyandu, disertai pendampingan serta media edukasi (poster) agar kegiatan edukasi dan pemantauan kesehatan dapat terus berlanjut.

2) Monitoring dan Evaluasi

Pemerintah desa bersama kader posyandu diharapkan menjadwalkan pemeriksaan

tekanan darah dan gula darah secara berkala melalui agenda posyandu, guna deteksi dini dan pencegahan komplikasi.

### 3) Keberlanjutan Program dan Rekomendasi Desa

Masyarakat didorong menjadi agen perubahan dengan pola hidup sehat, sementara pemerintah desa diharapkan menjadikan pengendalian hipertensi dan DM sebagai prioritas program kesehatan.

## 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

Kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi dan DM di Desa Tanjung Baru, Kecamatan Merbau Mataram, Kabupaten Lampung Selatan, dilaksanakan pada tanggal 23 Juni 2025 dengan jumlah peserta sebanyak 22 orang yang terdiri atas warga dewasa, lansia, kader posyandu dan perangkat desa. Kegiatan berlangsung interaktif dan diikuti dengan antusias oleh masyarakat.



**Gambar 1. 1 Kegiatan Penyuluhan Hipertensi dan DM di Desa Tanjung Baru Lampung Selatan Tahun 2025**

Adapun hasil meliputi karakteristik peserta penyuluhan hipertensi dan DM di Desa Tanjung Baru yang mengikuti penyuluhan berdasarkan usia, jenis kelamin, hasil pemeriksaan tekanan darah dan gula darah, serta hasil wawancara berupa jawaban dari masyarakat peserta penyuluhan tentang hipertensi dan DM setelah diberikan pertanyaan terkait materi penyuluhan.

**Tabel 1. 1 Distribusi Frekuensi Peserta Penyuluhan di Desa Tanjung Baru Tahun 2025**

No.	Karakteristik	frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Usia (tahun)		
	a. Remaja (10-18)	1	4,54
	b. Dewasa (19-59)	16	72,72
	c. Lansia (>60)	5	22,73
2.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	7	31,81
	b. Perempuan	15	68,18
3.	Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah		
	a. Normal (<120/<80 mmHg)	4	18,18
	b. Prehipertensi (120-129/<80 mmHg)	2	9,09
	c. Hipertensi Stage I (130-139/80-89 mmHg)	9	40,91
	d. Hipertensi Stage II ( $\geq$ 140/ $\geq$ 90 mmHg)	7	31,82
4.	Hasil Pemeriksaan Gula Darah		
	a. Gula darah sewaktu 90-199 mg/dL	11	50,00
	b. Gula darah sewaktu $\geq$ 200 mg/dL	0	0
	c. Tidak dilakukan pemeriksaan	11	50,00
	Jumlah	22	100

Berdasarkan tabel 1.1 bahwa karakteristik masyarakat peserta penyuluhan tentang hipertensi dan DM di Desa Tanjung Baru menurut jenis kelamin sebagian besar perempuan (68,18%) dan laki-laki sebanyak (31,81%). Berdasarkan kelompok usia, peserta terbanyak berada pada rentang dewasa usia 19-59 tahun sebanyak (72,72%), diikuti oleh kelompok lansia sebesar (22,73%). Hal ini menunjukkan bahwa peserta kegiatan didominasi oleh kelompok usia dewasa dan lansia yang memiliki risiko tinggi terhadap PTM seperti hipertensi dan DM.

Pemeriksaan tekanan darah menunjukkan bahwa sebagian besar peserta mengalami hipertensi derajat I (40,91%) dan hipertensi derajat II (31,82%), sedangkan sisanya berada pada kategori pra-hipertensi dan tekanan darah normal. Sementara itu, pemeriksaan gula darah sewaktu menunjukkan hasil yang bervariasi. Sebanyak (50,00%) peserta memiliki kadar gula darah dalam rentang 90-199 mg/dL, sedangkan (50,00%) peserta tidak mengikuti pemeriksaan gula darah.

Setelah kegiatan penyuluhan selesai dilaksanakan, dilakukan sesi evaluasi melalui pemberian beberapa pertanyaan kepada peserta. Pertanyaan ini bertujuan untuk menilai sejauh mana pemahaman masyarakat terhadap materi yang telah disampaikan, khususnya mengenai hipertensi dan DM. Hasil kegiatan penyuluhan menunjukkan peningkatan pemahaman masyarakat Desa Tanjung Baru terhadap hipertensi dan DM. Sebanyak 72% peserta mengetahui bahwa hipertensi terjadi jika tekanan darah  $\geq$ 140/90 mmHg. Faktor risiko yang paling sering disebut adalah obesitas (28%), merokok dan stres (masing-masing 17%), serta konsumsi garam berlebih, kurang tidur dan kurang aktivitas fisik



(masing-masing 11%). Sementara itu, faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin dan keturunan juga mulai dipahami oleh peserta. Pada pengenalan tanda dan gejala DM, peserta paling banyak menyebut sering lapar (48%), sering haus (29%) dan sering buang air kecil (17%).

Untuk memperoleh gambaran yang lebih jelas mengenai tingkat pemahaman peserta terhadap setiap komponen CERDIK, ringkasan hasil evaluasi ditampilkan pada tabel berikut.

**Tabel 1. 2 Distribusi Pemahaman Peserta terhadap Komponen CERDIK**

No	Komponen CERDIK	Frekuensi peserta menjawab benar (f)	Persentase (%)
1.	C (Cek kesehatan rutin)	5	71
2.	E (Enyahkan asap rokok)	7	100
3.	R (Rajin aktivitas fisik)	5	72
4.	D (Diet seimbang)	4	57
5.	I (Istirahat cukup)	6	86
6.	K (Kelola stress)	2	29
<b>Jumlah</b>		7	

Berdasarkan tabel 1.2 hasil menunjukkan bahwa tingkat pemahaman peserta terhadap komponen CERDIK bervariasi. Komponen E (enyahkan asap rokok) menunjukkan capaian tertinggi dengan persentase 100% peserta memberikan jawaban benar. Komponen I (istirahat cukup) memperoleh persentase pemahaman sebesar 86%, komponen C (cek kesehatan rutin) mencapai 71% dan R (rajin aktivitas fisik) 72%. Pada komponen D (diet seimbang), persentase peserta yang menjawab benar adalah 57%. Sementara itu, komponen K (kelola stres) menunjukkan capaian terendah dengan persentase 29%. Temuan ini menunjukkan adanya perbedaan tingkat pemahaman peserta pada setiap komponen CERDIK.

## b. Pembahasan

Pelaksanaan penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi dan DM di Desa Tanjung Baru, Kabupaten Lampung Selatan, memberikan gambaran yang jelas tentang bagaimana proses edukasi mampu mengubah cara masyarakat memahami dan merespon isu kesehatan di lingkungannya. Melalui pendekatan partisipatif, kegiatan ini menjadi ruang belajar bersama antara tenaga kesehatan, kader posyandu dan warga desa, yang pada akhirnya mendorong peningkatan literasi kesehatan dan kesadaran terhadap pentingnya pencegahan PTM (Vilasari, 2024)

Karakteristik peserta penyuluhan yang didominasi oleh kelompok usia dewasa (72,72%) dan lansia (22,73%) menunjukkan kerentanan yang tinggi terhadap hipertensi dan DM. Risiko PTM meningkat seiring bertambahnya usia akibat perubahan fisiologis



dan menurunnya elastisitas pembuluh darah (Kemenkes RI, 2023) Partisipasi perempuan (68,18%) lebih banyak dibandingkan laki-laki (31,81). Hasil pemeriksaan kesehatan juga memperlihatkan sebagian besar peserta berada pada kategori hipertensi derajat I (40,91%) dan derajat II (31,82%), sehingga intervensi berbasis komunitas seperti penyuluhan dan skrining menjadi langkah yang sangat relevan dan tepat sasaran. Sebagian peserta sebanyak 11 orang (50,00%) menolak pemeriksaan GDS karena adanya rasa takut terhadap jarum dan keyakinan bahwa dirinya sehat sehingga pemeriksaan dirasa tidak diperlukan. Hal ini mengindikasikan bahwa persepsi individu terhadap kerentanan penyakit masih rendah. Rendahnya literasi kesehatan sering menyebabkan masyarakat tidak memahami pentingnya pemeriksaan rutin dan pengendalian faktor risiko (Iqbal, 2024). Temuan ini menegaskan pentingnya deteksi dan edukasi berkelanjutan dalam mencegah komplikasi hipertensi dan DM di masyarakat pedesaan (Duong, 2024).

Hasil wawancara dan observasi menunjukkan sebagian besar warga telah memahami bahwa tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg termasuk kategori hipertensi, serta mampu mengenali tanda-tanda klasik DM seperti sering haus, lapar dan buang air kecil. Hal ini memperlihatkan bahwa penyuluhan telah efektif dalam memperkuat pemahaman dasar, meskipun pemaknaan terhadap urgensi deteksi dini masih perlu ditingkatkan.

Masyarakat juga menunjukkan peningkatan kesadaran terhadap faktor risiko. Mereka menyebutkan kebiasaan merokok, stres, kurang tidur, serta konsumsi garam berlebih. Sebagian besar peserta hanya mampu menyebutkan beberapa komponen dari perilaku CERDIK, Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pemahaman peserta mengenai CERDIK bervariasi. Pada komponen C (cek kesehatan rutin), sebanyak 5 dari 7 peserta menjawab benar. Komponen E (enyahkan asap rokok) memiliki pemahaman tertinggi, dengan 7 dari 7 peserta menjawab benar. Untuk R (rajin aktivitas fisik), terdapat 5 peserta yang menjawab tepat. Pada komponen D (diet seimbang), hanya 4 peserta yang memberikan jawaban benar, menunjukkan bahwa pemahaman tentang pengaturan pola makan masih perlu ditingkatkan. Sementara itu, I (istirahat cukup) dipahami dengan baik oleh 6 peserta. Komponen K (kelola stres) menjadi yang paling rendah, dengan hanya 2 peserta yang mampu menjawab benar. Secara umum, peserta sudah memahami sebagian besar komponen CERDIK, namun aspek diet seimbang dan pengelolaan stres masih membutuhkan edukasi lanjutan. Temuan ini konsisten dengan hasil studi Shirvani *et al.* (2021), yang menegaskan bahwa edukasi berbasis komunitas berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan dan membentuk perilaku kesehatan. Melalui tinjauan sistematisnya, Shirvani *et al.* menunjukkan bahwa intervensi pendidikan komunitas

mampu memperbaiki pemahaman dan mendorong perubahan perilaku yang berdampak pada penurunan risiko PTM. Keterkaitan tersebut menunjukkan bahwa rendahnya pemahaman pada komponen tertentu, seperti pengelolaan stres, merupakan tantangan umum yang dapat diatasi melalui edukasi yang berkelanjutan. Dengan demikian, penerapan pendekatan edukasi partisipatif di Desa Tanjung Baru sejalan dengan bukti ilmiah dan menjadi strategi penting dalam memperkuat literasi kesehatan serta pencegahan PTM di tingkat komunitas.

Konsep yang dikemukakan oleh (Pelizzari, 2025), literasi kesehatan mencakup kemampuan reflektif untuk menilai dan menggunakan informasi secara tepat dalam pengambilan keputusan. Warga Desa Tanjung Baru menunjukkan kemampuan untuk memahami informasi kesehatan dan mengaitkannya dengan pengalaman hidup sehari-hari. Peningkatan ini juga selaras dengan teori *Health Belief Model* (HBM), yang menjelaskan bahwa persepsi individu terhadap risiko dan manfaat suatu tindakan akan memengaruhi motivasi untuk berperilaku sehat.

Pendekatan edukatif berbasis komunitas yang digunakan dalam penyuluhan terbukti efektif dalam menumbuhkan kesadaran kolektif. Keterlibatan aktif warga dalam diskusi dan tanya jawab mendorong proses belajar yang lebih bermakna, di mana masyarakat tidak hanya menerima informasi tetapi juga membangun pemahaman melalui dialog dan refleksi pengalaman (Wahib, 2024).

Penyuluhan dapat memberikan dampak positif melalui peningkatan pengetahuan, kesadaran dan kesiapan masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup sehat (Suprpto, 2021). Penyuluhan ini tidak hanya berhasil meningkatkan literasi kesehatan masyarakat, tetapi juga memberikan gambaran yang jelas mengenai profil risiko hipertensi dan DM di Desa Tanjung Baru. Hal ini menunjukkan bahwa kedua tujuan khusus penelitian telah tercapai dan memberikan dasar kuat bagi pelaksanaan intervensi lanjutan secara berkesinambungan di tingkat komunitas. Upaya lanjutan melalui pendampingan kader posyandu dan edukasi rutin tetap diperlukan agar pengetahuan yang diperoleh dapat berkembang menjadi kebiasaan hidup sehat yang konsisten, sehingga kualitas hidup masyarakat dapat terus meningkat secara berkelanjutan.

## 5. KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi dan DM berbasis pendekatan CERDIK di Desa Tanjung Baru, Kabupaten Lampung Selatan, terbukti efektif dalam

meningkatkan literasi kesehatan masyarakat. Melalui metode partisipatif yang melibatkan penyuluhan interaktif, diskusi, serta pemeriksaan kesehatan, masyarakat memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai batas normal tekanan darah, faktor risiko hipertensi dan DM dan pengenalan tanda gejala awal DM.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat terhadap perilaku CERDIK berada pada tingkat yang bervariasi. Komponen enyahkan asap rokok, istirahat cukup, cek kesehatan rutin dan aktivitas fisik telah dipahami dengan baik oleh sebagian besar peserta, sementara pemahaman mengenai diet seimbang dan pengelolaan stres masih relatif rendah. Temuan ini mengindikasikan perlunya edukasi lanjutan yang lebih terfokus pada aspek pengaturan pola makan dan manajemen stres sebagai bagian penting pencegahan PTM.

Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan juga memberikan gambaran nyata tingginya risiko hipertensi di masyarakat, sekaligus meningkatkan kesadaran peserta terhadap kondisi kesehatannya sendiri. Keterlibatan kader posyandu dan perangkat desa menjadi faktor penting dalam mendukung keberlanjutan program dan penguatan perilaku hidup sehat di tingkat komunitas.

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian masyarakat ini berkontribusi nyata dalam mendukung upaya promotif dan preventif penyakit tidak menular, khususnya hipertensi dan DM. Pendekatan edukasi berbasis komunitas dengan integrasi perilaku CERDIK direkomendasikan untuk terus dilaksanakan secara berkelanjutan sebagai strategi peningkatan kualitas hidup dan kemandirian kesehatan masyarakat Desa Tanjung Baru.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan (2025) "Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2024." Available at: <https://dinkes.lampungprov.go.id/profil-kesehatan-provinsi-lampung-tahun-2024/>.
- Duong, et al (2024) "Topics Included in Health Literacy Studies in Asia: A Systematic Review," *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 36(1), pp. 8–19. Available at: <https://doi.org/10.1177/10105395231220473>.
- Iqbal (2024) "Literasi Kesehatan Penderita Hipertensi," *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 7(1), pp. 045–052. Available at: <https://doi.org/10.36984/jkm.v7i1.446>.
- Kemkes RI (2019) *Cegah Hipertensi dengan CERDIK*. Available at: <https://p2ptm.kemkes.go.id/preview/infografhic/cegah-hipertensi-dengan-cerdik>.

- Kemendes RI (2021) *Perilaku CERDIK: Masa muda sehat, hari tua nikmat, tanpa penyakit tidak menular*. Available at: <https://kemkes.go.id/id/perilaku-cerdik-masa-muda-sehat-hari-tua-nikmat-tanpa-penyakit-tidak-menular>.
- Kemendes RI (2023) “Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI),” *Kemendes*, p. 235. Available at: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/>.
- Nugraheni (2023) “Faktor Risiko Dominan yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Tidak Menular pada Usia Produktif,” *Journal of Health Science and Prevention*, 7(1), pp. 45–55.
- Pelizzari, et al. (2025) “Defining, assessing, and implementing organizational health literacy: barriers, facilitators, and tools – a systematic review,” *BMC Health Services Research*, 25(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12775-w>.
- Sari, et al. (2024) *Patologi Penyakit Tidak Menular*. Cilacap: PT MEDIA PUSTAKA INDO. Available at: <https://media.neliti.com/media/publications/618018-patologi-penyakit-tidak-menular-3b7f9648.pdf>.
- Shirvani et al. (2021) “Community-based educational interventions for prevention of type II diabetes : a global systematic review and meta-analysis,” 10, pp. 1–12. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s13643-021-01619-3>.
- Suprpto (2021) “Pemberdayaan masyarakat melalui penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat wilayah kerja Puskesmas Barombong,” *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health Service)*, 1(2), pp. 77–82. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.25311/jpkk.Vol1.Iss2.957>.
- Vilasari, et al (2024) “Peran Promosi Kesehatan Dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Terhadap Penyakit Tidak Menular ( PTM ) : Studi Literatur The Role of Health Promotion in Increasing Community Awareness of Non Communicable Diseases ( NCDs ) : A Literature Study,” 7(7), pp. 2635–2648. Available at: <https://doi.org/10.56338/jks.v7i7.5626>.
- Wahib (2024) “Pendidikan Berbasis Komunitas : Membangun Ekonomi Kerakyatan Melalui Keterlibatan Masyarakat,” *Journal of Economics, Bussiness, Management, Accounting and Social Sciences (JEBMASS)*, 2(6), pp. 330–341. Available at: <http://putrajawa.co.id/ojs/index.php/jebmass> .
- Wijayanti (2023) “Pengaruh Edukasi Manajemen Kesehatan Hipertensi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi,” *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 4(2), pp. 83–88. Available at: <https://jurnal.umitra.ac.id/index.php/JIKSI/article/view/1222>.
- World Health Organization (2025) “Noncommunicable diseases fact sheet.” Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.