

PERAN KULIAH KERJA NYATA DALAM SOSIALISASI PENYAKIT DEGENERATIF DAN CEK KESEHATAN DI DESA CIBANON KABUPATEN BOGOR JAWA BARAT

Anggraeni Novitasari, Clara Bella Simbolon, Dyah Ayuwati Waluyo,
Ernie Halimatushadyah, Frida Octavia Purnomo, Siti Komariah Kamerinda,
Yulia Anggraeni Putri

Departemen Farmasi, Universitas Binawan, Indonesia
Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi,
Universitas Binawan
Correspondent Author Email: dyah.ayuwati@binawan.ac.id

Abstract

Degenerative diseases, such as diabetes, hypertension, gout, are a major challenge for public health in Indonesia, including in Bogor Regency. The main causes of this disease include unhealthy lifestyles, aging, and genetic factors. Socialization regarding degenerative diseases and health checks held on November 19, 2024 in Cibanon Village, Bogor Regency, aims to increase public awareness of the dangers of degenerative diseases and the importance of early detection and prevention through a healthy lifestyle. This activity includes education about the causes, symptoms, and prevention of degenerative diseases as well as health checks that include checking blood pressure, blood sugar levels, and cholesterol. The results of this activity show that free health checks help people better understand their health conditions and encourage them to adopt a healthy lifestyle. It is hoped that similar activities can be carried out more often in rural areas to improve the quality of public health.
Keywords: Cibanon, Degenerative diseases, Healthy lifestyle, Health education, Health check.

Abstrak

Penyakit degeneratif, seperti diabetes, hipertensi, asam urat, menjadi tantangan besar bagi kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di Kabupaten Bogor. Penyebab utama penyakit ini meliputi pola hidup yang tidak sehat, penuaan, dan faktor genetik. Sosialisasi mengenai penyakit degeneratif dan cek kesehatan yang diselenggarakan pada 19 November 2024 di Desa Cibanon, Kabupaten Bogor, bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan bahaya penyakit degeneratif dan pentingnya deteksi dini serta pencegahan melalui gaya hidup sehat. Kegiatan ini meliputi edukasi tentang penyebab, gejala, dan pencegahan penyakit degeneratif serta pemeriksaan kesehatan yang mencakup pengecekan tekanan darah dan kadar gula darah. Hasil dari kegiatan ini menunjukkan bahwa pemeriksaan kesehatan gratis membantu masyarakat lebih memahami kondisi kesehatan mereka dan mendorong mereka untuk menerapkan pola hidup sehat. Diharapkan, kegiatan serupa dapat dilaksanakan lebih sering di daerah pedesaan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

Kata kunci: Cibanon, Gaya hidup sehat, Penyakit degeneratif, Sosialisasi kesehatan, Cek Kesehatan

Copyright©2025. Anggraeni Novitasari dan kawan-kawan.
This is an open access article under the CC-BY NC-SA license.
DOI: <https://doi.org/10.30656/8m23n302>

PENDAHULUAN

Penyakit degeneratif merupakan kelompok penyakit yang sering terjadi akibat proses penuaan atau gaya hidup yang tidak sehat seperti diabetes, hipertensi dan penyakit jantung. Penyakit ini tidak hanya mempengaruhi kualitas hidup individu tetapi juga menambah beban pada sistem kesehatan masyarakat. Di Indonesia, termasuk di wilayah pedesaan, sosialisasi mengenai pencegahan dan deteksi dini penyakit degeneratif masih sangat diperlukan keterangan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi dampak dari penyakit ini adalah melalui program Kuliah Kerja Nyata (KKN) yang melibatkan mahasiswa dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat, terutama dalam hal sosialisasi kesehatan.

Desa Cibanon, Kabupaten Bogor, Jawa Barat, menjadi salah satu lokasi yang membutuhkan perhatian dalam hal penyuluhan dan cek kesehatan terkait penyakit degeneratif. Beberapa penyakit paling umum degeneratif paling umum diantaranya yaitu hipertensi, asam urat, gula darah, dan kolesterol. Penyakit tersebut berkembang sebagai akibat dari kurangnya aktivitas fisik, pola makan, gaya hidup yang tidak sehat dan faktor stres sehingga mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitasnya serta meningkatkan angka kematian yang tinggi (Fridalni et al., 2019).

Penyakit degeneratif seperti asam urat, hipertensi dan diabetes melitus (gula darah tinggi) menjadi salah satu masalah kesehatan yang paling sering dijumpai di masyarakat termasuk di Desa Cibanon. Asam urat yang disebabkan oleh penumpukan kristal asam urat dalam sendi dapat menyebabkan peradangan dan rasa nyeri terutama di sendi-sendi jari kaki. Hipertensi atau tekanan darah tinggi, sering disebut sebagai "*silent killer*" karena biasanya tidak menunjukkan gejala hingga menimbulkan komplikasi serius seperti stroke atau serangan jantung. Sementara itu, diabetes melitus yang disebabkan oleh gangguan metabolisme glukosa dapat menyebabkan komplikasi pada berbagai organ tubuh jika tidak terkontrol dengan baik. Ketiga penyakit ini sering kali berkembang tanpa gejala yang nyata pada tahap awal sehingga penting untuk melakukan deteksi dini melalui cek kesehatan seperti pengukuran kadar asam urat, tekanan darah dan kadar gula darah (Hidayat, 2020)

Kuliah Kerja Nyata (KKN) adalah salah satu bentuk pengabdian kepada masyarakat yang bertujuan untuk mendekatkan mahasiswa dengan masyarakat desa. Program ini

berperan penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat akan isu-isu kesehatan termasuk penyakit degeneratif. Melalui KKN, mahasiswa dapat memfasilitasi penyuluhan tentang faktor risiko, pencegahan, serta pentingnya deteksi dini penyakit degeneratif. Pengetahuan yang disampaikan melalui kegiatan KKN dapat membantu masyarakat mengubah pola hidup yang lebih sehat dan mencegah munculnya penyakit degeneratif yang seringkali tidak terdeteksi sejak dini (Sutanto, 2020).

Di Desa Cibanon, Kabupaten Bogor, penyakit degeneratif menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup signifikan. Banyak warga desa yang belum memahami betul tentang pentingnya gaya hidup sehat serta pemeriksaan kesehatan secara rutin. Oleh karena itu, peran mahasiswa dalam memberikan edukasi melalui KKN menjadi sangat penting. Selain sosialisasi tentang penyakit degeneratif, mahasiswa juga melakukan cek kesehatan untuk mendeteksi kemungkinan adanya penyakit yang tidak terlihat gejalanya seperti hipertensi atau diabetes pada warga desa. Hal ini diharapkan dapat mendorong masyarakat untuk lebih peduli terhadap kesehatan mereka dan melakukan tindakan pencegahan (Prasetyo, 2019).

Penyuluhan yang dilakukan oleh mahasiswa KKN juga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pola makan sehat, pentingnya olahraga, serta pengelolaan stres untuk mencegah penyakit degeneratif. Dengan adanya kegiatan ini, diharapkan warga desa dapat lebih memahami penyakit degeneratif dan meningkatkan kualitas hidup mereka melalui pola hidup sehat yang lebih baik (Wahyuni, 2020). Beberapa studi menunjukkan bahwa edukasi yang dilakukan secara langsung dan personal, seperti yang dilakukan oleh mahasiswa KKN dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya pencegahan penyakit degeneratif (Yuliana & Hermawan, 2022).

Selain itu, cek kesehatan yang dilakukan selama program KKN juga menjadi bentuk deteksi dini yang sangat berguna bagi masyarakat. Banyak warga desa yang mungkin tidak memiliki akses atau tidak tahu cara melakukan cek kesehatan secara rutin. Dengan adanya kegiatan cek kesehatan yang terkoordinasi, diharapkan dapat mengurangi angka kejadian penyakit degeneratif yang terlambat diketahui. Pemeriksaan tekanan darah, gula darah, serta asam urat menjadi langkah awal yang penting untuk mengetahui kondisi kesehatan seseorang (Iskandar, 2021). Oleh karena itu, KKN memiliki kontribusi besar dalam

mendorong masyarakat desa untuk lebih sadar akan pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin dan gaya hidup sehat yang dapat mencegah penyakit degeneratif.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan penyuluhan ini dilakukan pada minggu ke-4 bulan November di Desa Cibanon, Kabupaten Bogor, Jawa Barat. Sasaran kegiatan adalah masyarakat setempat, dengan fokus pada peningkatan pengetahuan terkait penyakit degeneratif dan cek kesehatan. Kegiatan dimulai dengan tahap persiapan, di mana tim melakukan wawancara untuk mengidentifikasi masalah kesehatan terutama penyakit degeneratif seperti asam urat, hipertensi, kolesterol dan diabetes. Hasil wawancara digunakan untuk menyusun materi edukasi yang sesuai dan menyiapkan alat untuk cek kesehatan. Kami juga berkoordinasi dengan puskesmas agar kegiatan dapat tepat sasaran.

Pada tahap pelaksanaan, dibagikan pretest dan posttest sebelum kegiatan dimulai selanjutnya diadakan sosialisasi lalu diskusi tanya jawab mengenai penyakit degeneratif. Setelah itu, dilakukan cek kesehatan seperti mengukur tekanan darah, gula darah dan kadar asam urat dengan hasil pemeriksaan diberikan langsung kepada peserta lalu diadakan konseling mengenai obat-obatan serta hasil MCU. Hasil cek kesehatan juga dipantau untuk memberi arahan kepada warga yang membutuhkan perawatan lebih lanjut. Terakhir, pada tahap evaluasi kegiatan ini menggunakan pretest dan posttest untuk mengukur perubahan pengetahuan masyarakat. Sebelum penyuluhan peserta mengisi pretest untuk mengukur pengetahuan awal mereka, dan setelah kegiatan posttest diberikan lagi untuk melihat apakah ada peningkatan. Evaluasi ini membantu menilai apakah program berhasil dalam meningkatkan pemahaman dan kebiasaan hidup sehat masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan yang dilakukan pada hari Selasa 19 November 2024 dengan jumlah peserta yaitu sebanyak 80 orang lalu kegiatan diawali dengan melakukan sosialisasi mengenai penyakit degeneratif yang dilakukan oleh Dosen dari program studi Farmasi Universitas Binawan. Sebelum dilakukan sosialisasi peserta terlebih dahulu mengisi pretest untuk

mengukur pengetahuan awal mereka tentang penyakit degeneratif. Tahapan ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pemahaman peserta sebelum diberikan edukasi. Pada sesi ini materi berisi mengenai penyebab, gejala, dan langkah pencegahan penyakit degeneratif, informasi disampaikan dengan menggunakan media visual.



Gambar 1. (a) Pemaparan Materi Oleh apt. Dyah Ayuwati Waluyo M.Farm Terkait Penyakit degeneratif. (b) Pemaparan Materi Oleh apt. Ernie Halimatushadyah M.Farm (C.Herbs) Terkait Penyakit degeneratif. Sumber: Tim PKM, 2024



Gambar 2. (a) Pengisian Pre-test (b) Pengisian Post-test. Sumber: Tim PKM, 2024

Untuk memperdalam pemahaman peserta, dilakukan sesi tanya jawab dan diskusi yang dilakukan setelah pemaparan materi. Kegiatan ini diakhiri dengan mengisi post-test untuk mengukur peningkatan dan pemahaman peserta setelah mengikuti rangkaian acara pemaparan materi penyakit degeneratif. Hasil post-test menunjukkan peningkatan signifikan dibandingkan dengan hasil pre-test, hal tersebut membuktikan bahwa efektivitas metode yang digunakan.



Gambar 3. (a) Cek Kesehatan Gratis (b) Konsultasi dengan Apoteker. Sumber: Tim PKM, 2024

Setelah acara pemaparan materi mengenai penyakit degeneratif, kegiatan dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan gratis. Kegiatan ini difokuskan untuk mendeteksi dini penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes dan asam urat. Pemeriksaan ini dilakukan oleh mahasiswi KKN dari program studi farmasi Universitas Binawan dengan menggunakan alat diagnostik standar. Kegiatan ini dilakukan dengan menggunakan kupon untuk bisa melakukan pengecekan kesehatan gratis. Melakukan pemeriksaan tekanan darah, gula darah dan asam urat dilakukan secara bergantian yang bertujuan untuk mengidentifikasi risiko penyakit sejak dini. Setelah dilakukan pemeriksaan para warga juga bisa melanjutkan untuk berkonsultasi mengenai obat apa yang sesuai untuk dikonsumsi dalam menangani penyakit yang diderita, konsultasi dilakukan oleh apt. Ernie Halimatushadyah.

Hasil sosialisasi oleh apoteker ernie dapat dilihat pada Tabel 1. berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* dari peserta (responden). Pada pelaksanaan kegiatan dapat dikatakan berhasil jika sosialisasi yang dilakukan dikatakan efektif atau signifikan dalam meningkatkan pemahaman terhadap mendeteksi dini penyakit degenerative seperti hipertensi, diabetes, dan asam urat. Tabel 2. Menunjukkan hasil dari pengolahan data *pre-test* dan *post-test*. Berdasarkan hasil dari pengolahan data menghasilkan nilai sebagai berikut:

Tabel 1. Tabel Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test* Pengetahuan Terkait Penyakit Degeneratif

No	Pertanyaan	Pre-test		Pos-test	
		Benar (%)	Salah (%)	Benar (%)	Salah (%)
1	Salah satu penyakit tua degenerative adalah sakit diabetes atau penyakit degeneratif	66 (82,5%)	14 (17,5%)	78 (97,5%)	2 (3,1%)

2	Jika nilai gula darah sewaktu 100 mg/dl, berarti bisa dikatakan masuk dalam kondisi normal	61 (76,3%)	19 (23,8%)	79 (98,8%)	1 (1,3%)
3	Salah satu obat tekanan darah tinggi adalah amlodipine	72 (90%)	8 (10%)	39 (48,8%)	41 (51,2%)
4	Tekanan darah yang dikatakan normal adalah 90/70 mmHg	44 (55%)	36 (45%)	75 (93,8%)	5 (6,3%)
5	Obat golongan fibrat biasanya digunakan untuk pengobatan HDL tinggi	60 (75%)	20 (25%)	64 (80%)	16 (20%)
6	LDL adalah lemak jahat yang menyebabkan penyakit kolesterol	65 (81,3%)	15 (18,8%)	67 (83,8%)	13 (16,3%)
7	Penderita asam urat disarankan mengkonsumsi sayuran berwarna hijau	34 (42,5%)	46 (57,5%)	56 (70%)	24 (30%)
8	Salah satu gejala asam urat adalah sendi terasa nyeri di pagi dan malam hari	76 (95%)	4 (5%)	78 (97,5%)	2 (2,5%)
9	Maag bisa disebabkan karena stress	68 (85%)	12 (15%)	80 (100%)	0 (0%)
10	Salah satu obat maag adalah sukralfat	60 (75%)	20 (25%)	80 (100%)	0 (0%)

Tabel 2. Penilaian Peserta Terhadap *Pre-test* dan *Post-test* Penyakit Degeneratif
(Data Diolah menggunakan SPSS)

Keterangan	Peserta	
	Pre-Test	Post-Test
Banyak Data	80	80
Skor Terendah	30	60
Skor Tertinggi	90	100
Mean	61.25	81.25
Median	60.00	80.00
Modus	70	80

Tabel tersebut memberikan Gambaran mengenai hasil dari penilaian peserta sebelum dan sesudah evaluasi, yaitu dengan melalui *pre-test* dan *post-test* pada materi mengenai penyakit degenarif. Pada materi terdiri dari jumlah peserta yang sama yaitu sebanyak 80 orang, sehingga dapat dilakukan perbandingan hasil yang adil. Jumlah soal pada *pre-test* dan *post-test* pada materi penyakit degeneratif ada 10 soal *pre-test* dan 10 soal *post-test*. Data yang dicari meliputi nilai terendah dan nilai tertinggi, mean, median, dan modus.

Tabel 3. Rincian Nilai *Pre-test* Penyakit Degeneratif

Nilai	Jumlah	%
30	3	3.8
40	4	5.0
50	18	22.5

60	16	20.0
70	34	42.5
80	4	5.0
90	1	1.3
Total	80	100

Pada tabel 3, menggambarkan distribusi nilai *pre-test* dari 80 peserta untuk Penyakit Degeneratif. Pada hasil *pre-test* terdapat sebanyak 3 orang (3,8%) memperoleh nilai 30, 4 orang (5%) mendapat nilai 40. Sebanyak 18 orang (22,5%) mendapat nilai 50. Sebanyak 16 orang (20 %) mendapatkan nilai 60, yang merupakan nilai paling sering muncul (modus). Selanjutnya, sebanyak 34 orang (42,5%) berhasil mendapatkan nilai 70. Sebanyak 4 orang (5%) mendapat nilai 80, dan 1 orang (1,3%) mendapat nilai 90. Mayoritas peserta, yaitu 51,3% berada pada rentang nilai 30 hingga 60, menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki pemahaman pada tingkat sedang. Sedangkan, pada peserta (48,8%) yang mampu meraih nilai tertinggi yaitu pada rentang 70 hingga 90 mengindikasikan perlunya peningkatan dalam penguasaan materi.

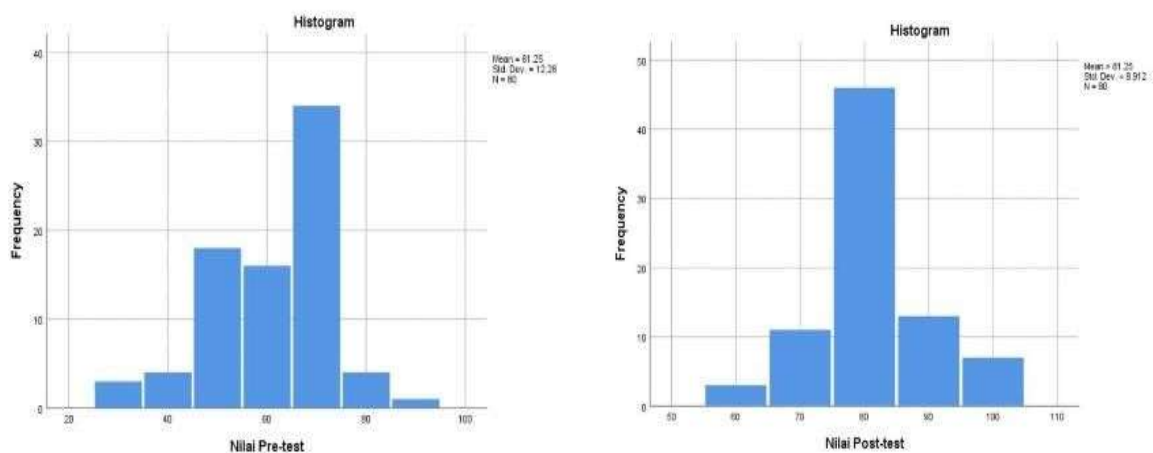
Tabel 4. Rincian Nilai *Post-test* Penyakit Degeneratif

Nilai	Jumlah	%
60	3	3.8
70	11	13.8
80	46	57.5
90	13	16.3
100	7	8.8
Total	80	100.0

Nilai	Jumlah	%
60	3	3.8
70	11	13.8
80	46	57.5
90	13	16.3
100	7	8.8
Total	80	100

Pada tabel 4, menyajikan rincian nilai *post-test* dari 80 peserta untuk Penyakit Degeneratif. Pada hasil *post-test* terdapat sebanyak 3 orang (3,8%) memperoleh nilai 60, 11 orang (13,8%) mendapat nilai 70, 46 orang (57,5%) mendapat nilai 80, dan 13 orang (16,3%) mendapat nilai 90, merupakan nilai yang paling banyak dicapai (modus). Selanjutnya, nilai tertinggi yaitu 100, diraih oleh 7 orang (8,8%). Dengan demikian, mayoritas peserta berhasil

memperoleh nilai 80, sementara hanya sedikit peserta yang mencapai nilai terendah. Hasil tersebut, menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki pencapaian nilai yang cukup baik pada *post-test* untuk penyakit degeneratif. Dengan demikian, hasil *post-test* menunjukkan bahwa Sebagian besar peserta mengalami peningkatan nilai, dengan mayoritas peserta mencapai nilai 80 atau lebih. Hal tersebut mencerminkan efektivitas program pembelajaran dalam meningkatkan pemahaman peserta.



Gambar 4. Diagram Batang Nilai *Pre-test* dan *Post-test* Penyakit Degeneratif
Sumber: Tim PKM, 2024

Berdasarkan data pada tabel 3 dan 4, dari 80 responden memperoleh hasil *pre-test* Penyakit Degeneratif yaitu adalah 51,3%, sementara skor untuk hasil *post-test* meningkat menjadi 87,6%, dengan selisih sebesar 36,3%. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan signifikan. Selanjutnya untuk pengolahan data menggunakan *Paired-Samples T-Test* atau *Wilcoxon Signed Rank Test*, perlu untuk diperhatikan data yang bersifat distribusi normal atau tidak. Sebelum menentukan teknik analisis yang digunakan atau sebelum melakukan uji *Paired-Samples T-Test*, maka harus menentukan terlebih dahulu uji normalitas data yang telah diperoleh berdasarkan nilai *pre-test* dan *post-test*. Hal ini dilakukan untuk mengetahui statistik yang akan digunakan yaitu parametrik atau non parametrik.

Hipotesis yang ditetapkan:

Hipotesis Nol (H_0) : Data terdistribusi normal

Hipotesis Alternatif (H_a) : Data tidak terdistribusi normal

Kriteria dalam pengambilan keputusan : H_a diterima atau H_0 gagal diterima artinya data tidak terdistribusi secara normal jika $\text{sig. (p.value)} \leq 0,05$ (5%).

Pengujian normalitas data menggunakan *software IBM SPSS 27.0 for windows*. Hasil pengujian dapat dilihat pada tabel 4.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Nilai Pre-test	.250	80	.000	.892	80	.000
Nilai Post-test	.306	80	.000	.851	80	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Gambar 5. Uji Normalitas Data Penyakit Degeneratif

Pada *output test of normality* penyakit degeneratif didapatkan Nilai Sig. (p.value) dari Kolmogrov Smirnov sebesar $0,00 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak sedangkan H_a diterima artinya data berdistribusi normal. Hipotesis untuk kegiatan pengabdian Masyarakat ini yaitu sebagai berikut: H_0 : Kedua rata-rata populasi adalah identik (rata-rata nilai *pre-test* dan *post-test* tidak berbeda secara nyata). H_a : Kedua rata-rata populasi adalah tidak identik (rata-rata nilai *pre-test* dan *post-test* adalah berbeda secara nyata). Pengambilan Keputusan berdasarkan tingkat signifikansi yaitu:

“Jika tingkat signifikansi $> 0,05$; maka H_0 diterima”

“Jika tingkat signifikansi $\leq 0,05$; maka H_a diterima”

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nilai Post-test - Nilai Pre-test	Negative Ranks	3 ^a	11.50	34.50
	Positive Ranks	68 ^b	37.08	2521.50
	Ties	9 ^c		
	Total	80		

a. Nilai Post-test < Nilai Pre-test
b. Nilai Post-test > Nilai Pre-test
c. Nilai Post-test = Nilai Pre-test

Gambar 6. Output Wicologon Signed Rank Test Penyakit Degeneratif

Berdasarkan *output* yang diperoleh, rata-rata peningkatan nilai dari *pre-test* ke *post-test* pada penyakit degeneratif ditunjukkan oleh *Positive Ranks* sebesar 37,08, sedangkan terdapat penurunan nilai, yang ditunjukkan oleh *Negative Ranks* sebesar 11,50. Jumlah total

peringkat positif pada penyakit degeneratif mencapai 2521.50, sementara pada jumlah peringkat negatif sebesar 34,50. Data ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan secara konsisten meskipun terdapat adanya penurunan.

Test Statistics^a

	Nilai Post-test - Nilai Pre- test
Z	-7.196 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.

Gambar 7. Statistik Signifikan Wilcoxon Signed Rank Test Penyakit Degeratif

Tingkat signifikansi 0,000 ($p\text{-value} \leq 0,05$) diperoleh pada hasil Penyakit Degeneratif maka H_0 ditolak atau terdapat perbedaan nilai *pre-test* dan *post-test* dari para peserta sebelum dan sesudah diberikan sosialisasi. Jika dilihat berdasarkan perhitungan mean, median, dan modus maka diperoleh berdasarkan skor *pre-test* Penyakit Degeneratif adalah 51,3%, sementara skor untuk hasil *post-test* meningkat menjadi 87,6%, dengan selisih sebesar 36,3%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat adanya perbedaan rata-rata nilai *pre-test* dan *post-test* sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi mengenai Penyakit Degeneratif. Berdasarkan hasil yang didapat, memberikan sosialisasi mengenai penyakit degeneratif terbukti bisa berhasil menambah pengetahuan dan pemahaman para peserta. Melalui kegiatan sosialisasi secara langsung, pemahaman peserta dapat terbangun karena dapat mendengarkan secara seksama, memperhatikan penjelasan, serta dalam komunikasi dua arah. Peserta juga aktif berpartisipasi dalam diskusi sehingga pola pikir dan daya ingat mereka terlatih dengan lebih efektif.

SIMPULAN

Kegiatan sosialisasi kesehatan dan cek kesehatan gratis yang dilaksanakan oleh mahasiswa KKN di Desa Cibanon, Kabupaten Bogor, telah memberikan dampak positif bagi masyarakat. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pemahaman masyarakat terhadap penyakit degeneratif seperti diabetes, hipertensi, dan asam urat, yang

ditunjukkan melalui hasil post-test yang lebih baik dibandingkan pre-test. Kegiatan ini juga memberikan edukasi mengenai pentingnya gaya hidup sehat, termasuk pola makan seimbang, aktivitas fisik teratur, dan pengelolaan stres, yang diharapkan dapat mengurangi prevalensi penyakit degeneratif. Selain itu, cek kesehatan gratis berkontribusi pada deteksi dini kondisi kesehatan masyarakat, mendorong mereka untuk lebih peduli dan mengambil langkah pencegahan. Program seperti ini sangat penting untuk mendukung promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, khususnya di wilayah pedesaan dengan akses layanan kesehatan yang terbatas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam pelaksanaan kegiatan ini. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada ibu-ibu PKK, ibu bidan desa Cibanon, staff desa Cibanon, fakultas program studi farmasi serta masyarakat Cibanon yang telah berpartisipasi aktif, sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan baik dan memberikan manfaat.

DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat, S. (2020). *Peran Deteksi Dini dalam Penanganan Penyakit Degeneratif seperti Asam Urat, Hipertensi, dan Diabetes*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 25(3), 210-218.
- Iskandar, D. (2021). *Peran Program Kesehatan dalam Peningkatan Kualitas Hidup di Desa*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 23(1), 45-52.
- Prasetyo, A., & Rina, S. (2019). *Kegiatan Sosialisasi Kesehatan oleh Mahasiswa KKN dalam Meningkatkan Pengetahuan Penyakit Degeneratif di Desa*. Jurnal Pengabdian Masyarakat, 12(2), 80-90.
- Sutanto, B. (2020). *Penyuluhan Kesehatan Melalui KKN: Solusi Untuk Pencegahan Penyakit Degeneratif di Masyarakat Pedesaan*. Jurnal Kesehatan Indonesia, 18(3), 34-40.
- Wahyuni, D. (2020). *Peran Mahasiswa dalam Edukasi Penyakit Degeneratif di Pedesaan*. Jurnal Pendidikan Kesehatan, 7(1), 29-36.
- Yuliana, M., & Hermawan, T. (2022). *Evaluasi Program KKN dalam Sosialisasi dan Deteksi Dini Penyakit Degeneratif*. Jurnal Pengabdian Masyarakat, 14(3), 112-120.