

Edukasi Lima Pilar Gaya Hidup Sehat dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat

**Tamina Melindah^{*1}, Rayhani Ichsan², Ni Ny. Wedarthani Achintya A³, Ega Delva⁴,
Yulinar Anwar⁵, Bhirau Wilaksono⁶, Nur Hamidar Aslan⁷**

¹ Departement of Physiology, Faculty of Medicine, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

^{2,7} Department of Anatomy, Faculty of Medicine, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

³ Departement of Public Health, Faculty of Medicine, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

⁴ Departement of Microbiology, Faculty of Medicine, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

⁵ Department of Physioterapy, Faculty of Sports and Health Sciences, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

⁶ Departement of Biochemistry, Faculty of Medicine, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

* E-mail Korespondensi: tamina.melindah@unm.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Peningkatan angka harapan hidup di Indonesia disertai dengan meningkatnya beban penyakit tidak menular yang berkaitan dengan pola makan tidak sehat, rendahnya aktivitas fisik, kualitas tidur yang kurang optimal, stres, dan keterbatasan literasi kesehatan masyarakat. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pendekatan promotif dan preventif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat. Berdasarkan hasil observasi awal dan diskusi bersama Puskesmas Madising Na Mario, terdapat kebutuhan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai lima pilar gaya hidup sehat, yaitu nutrisi seimbang, aktivitas fisik, kualitas tidur, manajemen stres, dan hubungan sosial yang sehat. Oleh karena itu, edukasi kesehatan diberikan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan mendorong masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup sehat. **Metode:** Kegiatan pengabdian kepada masyarakat menggunakan pendekatan partisipatif, edukatif dengan melibatkan tenaga kesehatan dan masyarakat sasaran. Tahapan kegiatan meliputi sosialisasi, edukasi lima pilar gaya hidup sehat dan evaluasi. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. **Hasil dan Diskusi:** Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 6,15 sebelum edukasi menjadi 8,25 setelah edukasi, dengan peningkatan rata-rata sebesar 2,10. Sebanyak 17 peserta (85%) mengalami peningkatan skor, sedangkan 3 peserta (15%) tidak mengalami peningkatan. Hasil menunjukkan edukasi memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat. **Kesimpulan:** Edukasi berpotensi menjadi strategi promotif dan preventif untuk memperkuat pengetahuan masyarakat dalam menerapkan gaya hidup sehat.

Kata kunci: Edukasi; Kesehatan; Gaya Hidup Sehat

Abstract

Introduction: Rising life expectancy in Indonesia has been accompanied by an increased burden of non-communicable diseases linked to unhealthy diets, low physical activity, suboptimal sleep quality, stress, and limited public health literacy. These conditions highlight the importance of promotive and preventive approaches to enhance public knowledge and awareness. Based on preliminary observations and discussions with the Madising Na Mario Community Health Center, there is a need to improve public understanding of the five pillars of a healthy lifestyle: balanced nutrition, physical activity, sleep quality, stress management, and healthy social relationships. Consequently, health education was provided to increase knowledge and encourage the community to adopt healthy lifestyle behaviors. **Methods:** This community service activity employed a participatory and educational approach, involving healthcare workers and the target community. The activity stages included socialization, education on the five pillars of a healthy lifestyle, and evaluation. Evaluation was conducted by comparing knowledge scores before and after the education session. **Results and Discussion:** The average knowledge score rose from 6.15 pre-education to 8.25 post-education, representing a mean increase of 2.10. Seventeen participants (85%) showed score improvements, while three participants (15%) did not. The results indicate that the education had a positive impact on increasing public knowledge. **Conclusion:** Education holds potential as a promotive and preventive strategy to strengthen public knowledge regarding the adoption of a healthy lifestyle.

Keywords: Education; Health; Healthy Lifestyle

1. PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular merupakan salah satu tantangan utama kesehatan masyarakat karena berkaitan erat dengan faktor perilaku yang dapat dimodifikasi, termasuk pola makan tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik. Faktor tersebut berkontribusi terhadap berbagai kondisi metabolik, seperti obesitas, peningkatan tekanan darah, dan gangguan glukosa, yang selanjutnya meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular dan diabetes. Organisasi Kesehatan Dunia menempatkan pengendalian pola makan tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik sebagai bagian penting dari strategi pencegahan penyakit tidak menular. Peningkatan angka harapan hidup di Indonesia disertai dengan meningkatnya beban penyakit tidak menular yang berkaitan dengan berbagai faktor perilaku, sehingga penguatan strategi promotif dan preventif berbasis kebutuhan masyarakat menjadi penting. Keterbatasan bukti mengenai implementasi intervensi pencegahan penyakit tidak menular di negara berpendapatan rendah dan menengah juga menegaskan perlunya intervensi dan evaluasi yang sesuai dengan konteks lokal (Allen et al., 2018). Dalam konteks tersebut, edukasi kesehatan berbasis komunitas merupakan salah satu pendekatan promotif yang berpotensi mendukung penerapan perilaku hidup sehat (Rombeallo et al., 2025). Di Indonesia, penguatan upaya promotif dan preventif menjadi semakin penting karena pencegahan tidak hanya bergantung pada ketersediaan layanan kesehatan, tetapi juga pada kemampuan masyarakat mengenali dan mengelola faktor risiko kesehatan secara mandiri.

Perubahan lingkungan sosial dan pola kehidupan masyarakat turut memengaruhi perilaku kesehatan. Aktivitas fisik yang tidak memadai, pola makan yang kurang sehat, gangguan tidur, stres, serta keterbatasan kemampuan memperoleh dan menggunakan informasi kesehatan dapat menghambat penerapan perilaku hidup sehat. *Health literacy* menjadi komponen penting dalam pencegahan penyakit tidak menular karena pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam memahami informasi kesehatan berhubungan dengan pengambilan keputusan serta perilaku kesehatan. Pendekatan pengembangan literasi kesehatan juga perlu melibatkan masyarakat dan mempertimbangkan konteks sosial serta kebutuhan lokal agar intervensi lebih relevan dan dapat diterapkan (Wang et al., 2026).

Konsep *healthy longevity* menempatkan kesehatan sebagai proses yang perlu dipelihara sepanjang kehidupan, bukan semata-mata memperpanjang usia. Bukti longitudinal menunjukkan bahwa perilaku dan faktor gaya hidup pada tahap kehidupan sebelumnya, termasuk aktivitas fisik, status berat badan, perilaku merokok, dan dukungan sosial, berhubungan dengan *successful aging* pada tahap kehidupan berikutnya (Bosnes et al., 2019). Temuan pada populasi Indonesia juga menunjukkan bahwa perilaku kesehatan dan perubahannya berhubungan dengan keberhasilan proses penuaan, sehingga promosi gaya hidup sehat perlu dilakukan secara berkelanjutan sepanjang *life course* (Oktaviani et al., 2022). Oleh karena itu dalam konteks tersebut, lima pilar gaya hidup sehat yang digunakan dalam kegiatan ini mencakup nutrisi seimbang, aktivitas fisik, kualitas tidur, manajemen stres, dan hubungan sosial yang sehat. Pendekatan yang mengintegrasikan berbagai domain perilaku tersebut lebih sesuai dengan karakteristik pencegahan penyakit tidak menular dibandingkan edukasi yang hanya berfokus pada satu faktor risiko.

Edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan literasi dan pengetahuan masyarakat. Bukti empiris menunjukkan bahwa intervensi edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan mendukung perubahan perilaku kesehatan. Pada populasi Indonesia, intervensi berbasis edukasi gizi yang dikombinasikan dengan komunikasi perubahan perilaku meningkatkan pengetahuan serta beberapa indikator perilaku terkait pola makan dan aktivitas fisik (Handayani et al., 2022). Program modifikasi gaya hidup berbasis kunjungan rumah di komunitas pedesaan Indonesia juga menunjukkan perbaikan pada beberapa perilaku kesehatan setelah pemberian edukasi dan fasilitasi perencanaan gaya hidup, termasuk peningkatan konsumsi buah dan sayur serta perbaikan beberapa perilaku terkait pola makan dan kesehatan (Kwok et al., 2021; Oddo et al., 2022). Temuan tersebut menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan secara kontekstual dan melibatkan masyarakat dapat menjadi komponen penting dalam intervensi promotif dan preventif.

Perkembangan teknologi kesehatan digital memberikan peluang untuk memperluas akses terhadap informasi kesehatan dan mempertahankan keberlanjutan edukasi setelah kegiatan tatap muka selesai. Tinjauan sistematis dan meta-analisis menunjukkan bahwa intervensi digital, termasuk website, pelatihan keterampilan, dan pemantauan jarak jauh, berpotensi meningkatkan literasi kesehatan dan keterampilan terkait pengelolaan kesehatan, meskipun efektivitasnya masih dipengaruhi oleh karakteristik intervensi dan populasi (Estrela et al., 2025; Verweel et al., 2023). Pada kegiatan pengabdian ini akan menggunakan media digital berupa infografis dalam pelaksanaan edukasi.

Dalam konteks lokal, kegiatan dilakukan bersama Puskesmas Madising Na Mario yang melayani masyarakat di wilayah kerjanya. Kegiatan melibatkan 20 peserta dari masyarakat umum dan kader kesehatan di wilayah sasaran kerja Puskesmas Madising Na Mario. Pemilihan peserta dilakukan berdasarkan hasil observasi awal dan diskusi dengan mitra yang mengidentifikasi perlunya penguatan pengetahuan mengenai gaya hidup sehat dan pemahaman terhadap faktor risiko kesehatan. Observasi awal dan diskusi dengan mitra menunjukkan dua permasalahan yang saling berkaitan, yaitu keterbatasan pengetahuan masyarakat mengenai lima pilar gaya hidup sehat dan belum optimalnya pemanfaatan hasil skrining kesehatan untuk pemantauan jangka panjang. Pengetahuan masyarakat mengenai lima pilar gaya hidup sehat sebagai salah satu kebutuhan utama yang perlu segera ditangani. Hasil skrining yang telah dilakukan ditingkat layanan primer akan menjadi dasar untuk pengembangan kegiatan tindak lanjut. Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian ini diarahkan pada penguatan literasi kesehatan masyarakat melalui edukasi lima pilar gaya hidup sehat yang didukung media informasi digital. Sebagai indikator keberhasilan operasional yang telah ditetapkan sebelum pelaksanaan kegiatan, program menargetkan sedikitnya 70% peserta menunjukkan peningkatan skor pengetahuan setelah edukasi. Target ini digunakan untuk menilai ketercapaian tujuan program dan tidak dimaksudkan sebagai cut-off klinis atau standar universal efektivitas edukasi. Dengan demikian, permasalahan yang ditangani dalam kegiatan ini adalah keterbatasan pengetahuan masyarakat mengenai penerapan lima pilar gaya hidup sehat, sedangkan tujuan kegiatan adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat sebagai dasar penguatan perilaku promotif dan preventif dalam pencegahan penyakit tidak menular.

2. METODE

2.1 Sasaran dan Lokasi Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 09 Mei 2026 di wilayah kerja mitra. Peserta kegiatan berjumlah 20 orang yang merupakan masyarakat umum dan kader kesehatan di lokasi kerja Puskesmas Madising Na Mario. Kegiatan dilaksanakan secara partisipatif dengan melibatkan masyarakat dalam proses edukasi dan penggunaan media informasi digital.

2.2 Tahap Persiapan dan Sosialisasi

Tahap persiapan meliputi koordinasi dengan mitra, penyusunan materi edukasi, penyiapan media informasi, dan penyusunan instrumen pertanyaan evaluasi kegiatan. Sosialisasi dilakukan untuk menjelaskan tujuan, manfaat, dan mekanisme kegiatan kepada peserta. Tahap ini bertujuan memastikan peserta memahami rangkaian kegiatan sebelum intervensi dilaksanakan.

2.3 Pelaksanaan Edukasi Lima Pilar Gaya Hidup Sehat

Edukasi diberikan melalui penyuluhan dengan metode penyampaian materi dan diskusi interaktif. Materi mencakup lima pilar gaya hidup sehat, yaitu nutrisi seimbang, aktivitas fisik, kualitas tidur, manajemen stres, dan hubungan sosial yang sehat. Edukasi disampaikan menggunakan materi presentasi PowerPoint dan infografis digital sebagai media pendukung. Materi tersebut diberikan kepada peserta untuk dapat diakses kembali setelah kegiatan. Penggunaan media setelah kegiatan tidak dipantau atau diukur secara khusus.

2.4 Instrumen dan Pengukuran Pengetahuan

Ketercapaian tujuan kegiatan diukur menggunakan kuesioner pengetahuan yang terdiri atas 10 pertanyaan pilihan ganda mengenai lima pilar gaya hidup sehat, dengan masing-masing pilar diwakili oleh dua pertanyaan: nutrisi seimbang (2 soal), aktivitas fisik (2 soal), kualitas tidur (2 soal), manajemen stres (2 soal), dan hubungan sosial yang sehat (2 soal). Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0, sehingga skor total berkisar antara 0–10. Kuesioner pengetahuan disusun oleh tim pengabdian berdasarkan materi edukasi lima pilar gaya hidup sehat dan tujuan kegiatan. Sebelum digunakan, kuesioner ditelaah oleh tim pengabdian untuk memastikan kesesuaian pertanyaan dengan materi, kejelasan bahasa, dan keterpahaman bagi peserta. Kuesioner diberikan sebelum edukasi sebagai *pre-test*. Edukasi dilaksanakan selama 120 menit melalui penyampaian materi dan diskusi interaktif dan *post-test* diberikan langsung setelah edukasi selesai. Soal yang diberikan adalah soal yang sama. Peningkatan pengetahuan dihitung berdasarkan selisih skor:

$$\text{Peningkatan skor} = \text{skor post-test} - \text{skor pre-test}.$$

Peserta dinyatakan mengalami peningkatan apabila skor *post-test* lebih tinggi daripada skor *pre-test*.

2.5 Analisis Data dan Indikator Keberhasilan

Data dianalisis secara deskriptif dengan menghitung rata-rata skor *pre-test* dan *post-test*, selisih rata-rata skor, serta jumlah dan persentase peserta yang mengalami peningkatan skor pengetahuan. Persentase ketercapaian dihitung dengan rumus:

$$\text{Persentase peserta yang mengalami peningkatan skor} = (\text{jumlah peserta dengan skor lebih tinggi} / \text{jumlah seluruh peserta}) \times 100\%$$

Indikator keberhasilan kegiatan ditetapkan $\geq 70\%$ peserta mengalami peningkatan skor pengetahuan, sesuai dengan target program.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Pelaksanaan Kegiatan Edukasi

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan menggunakan pendekatan partisipatif dan edukatif melalui pemberian edukasi mengenai lima pilar gaya hidup sehat, meliputi nutrisi seimbang, aktivitas fisik, kualitas tidur, manajemen stres, dan hubungan sosial yang sehat. Kegiatan diawali dengan *pre-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan awal peserta. Selanjutnya, materi disampaikan melalui penyuluhan dan diskusi interaktif dengan dukungan media PowerPoint dan infografis. Materi edukasi juga disediakan dalam format digital melalui tautan yang dapat diakses menggunakan kode QR, sehingga peserta dapat mengakses dan mempelajarinya kembali secara mandiri setelah kegiatan.

Setelah edukasi selesai, peserta diberikan *post-test* menggunakan instrumen pengetahuan yang sama. Pengukuran ini digunakan untuk mengetahui perubahan pengetahuan setelah mengikuti kegiatan. Dengan demikian, ketercapaian tujuan tidak hanya dinilai berdasarkan keikutsertaan peserta dalam kegiatan, tetapi juga melalui perubahan skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.

3.2 Ketercapaian Tujuan dan Hasil Pengukuran Pengetahuan

Evaluasi dilakukan terhadap 20 peserta menggunakan kuesioner yang terdiri atas 10 pertanyaan pengetahuan mengenai lima pilar gaya hidup sehat. Setiap jawaban benar memperoleh skor 1 dan jawaban salah memperoleh skor 0, sehingga skor total berada pada rentang 0–10.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 6,15 pada *pre-test* menjadi 8,25 pada *post-test*. Dengan demikian, terdapat peningkatan rata-rata sebesar 2,10 setelah pelaksanaan edukasi. Dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Perbandingan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi

Indikator	Hasil
Jumlah Peserta	20
Rata-rata skor pre-test ± SD	6,15 ± 1,23
Minimum-maksimum Pre-test	4-8
Rata-rata skor post-test	8,25 ± 1,25
Minimum-maksimum post-test	5-10
Peningkatan rata-rata	2,10

Kemudian berdasarkan perubahan skor individual, sebanyak 17 peserta (85%) mengalami peningkatan pengetahuan, sedangkan 3 peserta (15%) tidak mengalami peningkatan. Dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Persentase peserta berdasarkan perubahan skor pengetahuan

Perubahan Skor Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)	Target (%)	Keteerangan
Meningkat	17	85	≥70	Tercapai
Tidak Meningkat	3	15	-	-
Total	20	100		

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi mengenai lima pilar gaya hidup sehat. Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 6,15 pada *pre-test* menjadi 8,25 pada *post-test*, dengan peningkatan rata-rata sebesar 2,10. Temuan ini menunjukkan bahwa setelah mengikuti edukasi, peserta memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai nutrisi seimbang, aktivitas fisik, kualitas tidur, manajemen stres, dan hubungan sosial yang sehat. Temuan ini sejalan dengan bukti mutakhir bahwa intervensi edukatif, khususnya yang menggunakan pendekatan interaktif, dapat meningkatkan literasi kesehatan dan mendukung penerapan gaya hidup sehat (Estrela et al., 2025). Peningkatan tersebut juga menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan mampu memberikan hasil positif pada aspek pengetahuan sebagai salah satu komponen penting dalam upaya promotif dan preventif.

Ketercapaian kegiatan juga terlihat dari perubahan skor individual. Sebanyak 17 dari 20 peserta (85%) mengalami peningkatan skor pengetahuan, sedangkan 3 peserta (15%) tidak mengalami peningkatan. Capaian sebesar 85% telah melampaui target program, yaitu minimal 70% peserta mengalami peningkatan skor pengetahuan. Dengan demikian, indikator keberhasilan kegiatan pada aspek peningkatan pengetahuan telah tercapai. Konsisten dengan temuan penelitian intervensi edukasi sebelumnya yang menunjukkan bahwa pemberian edukasi kesehatan dapat menghasilkan peningkatan pengetahuan sebagai luaran langsung intervensi promotif (Jauhari et al., 2025). Hasil ini memperlihatkan bahwa pendekatan edukasi yang digunakan cukup sesuai dengan kebutuhan peserta dan dapat menjadi salah satu strategi untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai penerapan gaya hidup sehat. Temuan tersebut memperlihatkan pentingnya evaluasi intervensi promotif pada tingkat masyarakat, terutama karena bukti mengenai implementasi berbagai intervensi pencegahan penyakit tidak menular di negara berpendapatan rendah dan menengah masih terbatas dan perlu dikembangkan sesuai konteks lokal (Allen et al., 2018).

Peningkatan skor pengetahuan dalam kegiatan ini dapat dikaitkan dengan penyampaian materi yang mencakup lima aspek gaya hidup sehat secara terpadu, sehingga peserta memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai berbagai faktor yang dapat dimodifikasi untuk mempertahankan kesehatan. Penggunaan media visual sebagai pendukung penyuluhan juga memungkinkan informasi disajikan melalui lebih dari satu saluran, sementara materi digital memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengakses dan mempelajari kembali informasi secara mandiri setelah kegiatan berlangsung. Pendekatan tersebut sejalan dengan bukti mengenai intervensi literasi kesehatan digital yang menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi digital dapat mendukung akses terhadap informasi kesehatan dan keterlibatan individu dalam pengelolaan kesehatan (Mukhtar et al., 2025). Penggunaan media visual sebagai pendukung penyuluhan juga dapat membantu meningkatkan pemahaman terhadap informasi kesehatan (Galmarini et al., 2024).

Peningkatan skor pengetahuan menunjukkan adanya perubahan positif pada indikator pengetahuan yang secara langsung diukur dalam kegiatan ini. Temuan tersebut sejalan dengan Cabezas et al. (2025) yang menunjukkan bahwa intervensi literasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan *self-efficacy* dalam pengelolaan kesehatan. Lebih lanjut, meta-analisis Elkin (2024) menunjukkan adanya hubungan positif antara *health literacy* dan perilaku hidup sehat, meskipun besarnya hubungan relatif lemah. Temuan ini menunjukkan bahwa literasi kesehatan merupakan salah satu faktor yang dapat mendukung perilaku hidup sehat, tetapi peningkatan pengetahuan atau literasi kesehatan tidak dengan sendirinya menjamin terjadinya perubahan perilaku. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan yang ditemukan dalam kegiatan ini lebih tepat dipandang sebagai salah satu tahap awal dalam mendukung pembentukan perilaku hidup sehat, sedangkan perubahan perilaku memerlukan penguatan intervensi dan evaluasi lanjutan.

Hasil kegiatan ini juga memiliki relevansi dengan pendekatan *healthy longevity* yang menekankan pemeliharaan kesehatan melalui penerapan gaya hidup sehat secara konsisten. Peningkatan pengetahuan merupakan tahap awal yang penting karena memberikan dasar bagi masyarakat untuk mengenali faktor risiko dan memahami tindakan yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan. Namun, peningkatan skor pengetahuan dalam kegiatan ini belum dapat diartikan sebagai bukti perubahan perilaku jangka panjang. Pengetahuan merupakan salah satu komponen yang mendukung perubahan perilaku, tetapi penerapannya dalam kehidupan sehari-hari dapat dipengaruhi oleh lingkungan, kebiasaan, akses terhadap sumber daya, dan faktor sosial lainnya. Arnason et al. (2021) menunjukkan bahwa edukasi dan pelatihan kebiasaan sehat merupakan komponen yang banyak digunakan dalam intervensi gaya hidup, sementara keterlibatan komunitas dan penguatan pesan melalui teknologi dapat mendukung keberlanjutan intervensi.

Edukasi dilakukan secara interaktif melalui penyampaian materi dan diskusi dengan dukungan media informasi. Dokumentasi proses sosialisasi dan pelaksanaan edukasi ditampilkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Sosialisasi program dan pelaksanaan edukasi lima pilar gaya hidup sehat di puskesmas Madising Na Mario

Sebanyak 3 peserta (15%) tidak mengalami peningkatan skor pengetahuan setelah edukasi. Namun, penyebab tidak terjadinya peningkatan pada ketiga peserta tersebut tidak dapat ditentukan karena faktor-faktor yang mungkin berkaitan dengan respons terhadap intervensi tidak diukur dalam kegiatan ini. Oleh karena itu, temuan tersebut tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan penyebab tertentu maupun perbedaan respons antar individu. Temuan ini dapat menjadi pertimbangan untuk kegiatan selanjutnya dengan pengukuran faktor yang mungkin memengaruhi respons peserta serta evaluasi yang lebih komprehensif. Keterbatasan kegiatan adalah jumlah peserta yang relatif kecil dan evaluasi yang hanya menilai perubahan pengetahuan dalam jangka pendek. Arnason et al. (2021) menekankan bahwa perubahan perilaku dan outcome kesehatan jangka panjang memerlukan keterlibatan berkelanjutan serta penguatan intervensi. Oleh karena itu, pengembangan kegiatan selanjutnya perlu mempertimbangkan pemantauan berkala untuk mengetahui apakah peningkatan pengetahuan dapat diikuti oleh perubahan sikap, perilaku, dan indikator kesehatan masyarakat.

Selain edukasi mengenai lima pilar gaya hidup sehat, kegiatan ini juga mencakup sosialisasi singkat mengenai pentingnya skrining kesehatan sebagai bagian dari upaya deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular. Sosialisasi menekankan pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala serta pemahaman terhadap hasil pemeriksaan. Namun, aspek skrining kesehatan tidak dievaluasi dalam kegiatan ini karena pengukuran dan tindak lanjut terkait skrining direncanakan sebagai bagian dari kegiatan pengabdian berikutnya. Oleh karena itu, evaluasi pada kegiatan ini difokuskan pada perubahan pengetahuan peserta mengenai lima pilar gaya hidup sehat.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui edukasi lima pilar gaya hidup sehat yang meliputi nutrisi seimbang, aktivitas fisik, kualitas tidur, manajemen stres, dan hubungan sosial yang sehat menunjukkan hasil positif terhadap peningkatan pengetahuan peserta. Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 6,15 pada *pre-test* menjadi 8,25 pada *post-test*, dengan peningkatan rata-rata sebesar 2,10, dan sebanyak 17 dari 20 peserta (85%) mengalami peningkatan skor sehingga melampaui target keberhasilan program sebesar 70%. Kelebihan kegiatan terletak pada pendekatan edukatif dan partisipatif yang mengintegrasikan penyuluhan, diskusi interaktif, serta media visual. Namun, kegiatan ini memiliki keterbatasan berupa jumlah peserta yang relatif kecil dan evaluasi yang masih terbatas pada perubahan pengetahuan jangka pendek, sehingga belum dapat menunjukkan perubahan perilaku maupun dampak kesehatan dalam jangka panjang. Pengembangan kegiatan selanjutnya perlu mencakup pemantauan berkelanjutan dan evaluasi terhadap perubahan sikap, perilaku, serta indikator kesehatan, disertai penguatan pendampingan dan pemanfaatan media digital serta keberlanjutan program tahapan kedua mengenai pemantauan skrining kesehatan untuk mendukung penerapan gaya hidup sehat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Madising Na Mario selaku mitra yang telah memberikan dukungan dan fasilitas selama pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada seluruh anggota tim yang telah berkontribusi dalam persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan sehingga program dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Allen, L. N., Pullar, J., Wickramasinghe, K. K., Williams, J., Roberts, N., Mikkelsen, B., Varghese, C., & Townsend, N. (2018). Evaluation of research on interventions aligned to WHO 'Best Buys' for NCDs in low-income and lower-middle-income countries: a systematic review

- from 1990 to 2015. *BMJ global health*, 3(1), e000535. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2017-000535>
- Arnason, A., Langerica, N., Dugas, L. R., Mora, N., Luke, A., & Markossian, T. (2021). Family-based lifestyle interventions: What makes them successful? A systematic literature review. *Preventive Medicine Reports*, 21, 101299. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2020.101299>
- Bosnes, I., Nordahl, H. M., Stordal, E., Bosnes, O., Myklebust, T. Å., & Almkvist, O. (2019). Lifestyle predictors of successful aging: A 20-year prospective HUNT study. *PloS one*, 14(7), e0219200. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219200>
- Cabezas, M. F., Nazar, G., Ranchor, A. V., & Annema, C. (2025). The Effect of Health Literacy Interventions on Self-management in Chronic Diseases: A Systematic Review. *Annals of behavioral medicine : a publication of the Society of Behavioral Medicine*, 59(1), kaaf073. <https://doi.org/10.1093/abm/kaaf073>
- Elkin N. (2024). The relationship between health literacy and healthy lifestyle behaviors: A meta-analysis. *Medicine*, 103(43), e40260. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000040260>
- Estrela, M., Leitão, C., Neto, V., Martins, B., Santos, J., Branquinho, A., Figueiras, A., Roque, F., & Herdeiro, M. T. (2025). Educational interventions for the adoption of healthy lifestyles and improvement of health literacy: a systematic review. *Public health*, 245, 105788. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2025.105788>
- Galmarini, E., Marciano, L. & Schulz, P.J. (2024). The effectiveness of visual-based interventions on health literacy in health care: a systematic review and meta-analysis. *BMC Health Serv Res* 24, 718. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11138-1>
- Handayani, S., Sugeng Iwan Setyobudi, Juin Hadisuyitno, & Hasan Aroni. (2022). Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Tingkat Konsumsi Energi, dan Aktivitas Fisik Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Gizi Seimbang : Differences in knowledge Level, Energi Consumption Level, and Physical Activity Before and After Balanced Nutrition Education. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(11), 1404-1412. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i11.2756>
- Jauhari, S., Agarwal, M., Pandit, P., Bajpai, P. K., Singh, A., & James, C. D. (2025). Effectiveness of Educational Interventions on Adolescent Knowledge and Practices for Preventing Noncommunicable Diseases in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 76(5), 767–780. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2024.12.014>
- Kwok, S. W. H., Pang, P. C. P., Chung, M. H., & Wu, C. S. T. (2021). Faculty Service-Learning Students as Home-Visitors: Outcomes of a Lifestyle Modification Program for Vulnerable Families With Residents in Rural Indonesian Communities. *Frontiers in public health*, 9, 597851. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.597851>
- Mukhtar, T., Babur, M. N., Abbas, R., Irshad, A., & Kiran, Q. (2025). Digital Health Literacy: A systematic review of interventions and their influence on healthcare access and sustainable development Goal-3 (SDG-3). *Pakistan journal of medical sciences*, 41(3), 910–918. <https://doi.org/10.12669/pjms.41.3.10639>
- Oktaviani, L. W., Hsu, H.-C., & Chen, Y.-C. (2022). Effects of Health-Related Behaviors and Changes on Successful Aging among Indonesian Older People. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 5952. <https://doi.org/10.3390/ijerph19105952>
- Oddo, V. M., Roshita, A., Khan, M. T., Ariawan, I., Wiradnyani, L. A. A., Chakrabarti, S., Izwardy, D., & Rah, J. H. (2022). Evidence-Based Nutrition Interventions Improved Adolescents' Knowledge and Behaviors in Indonesia. *Nutrients*, 14(9), 1717. <https://doi.org/10.3390/nu14091717>

- Rombeallo, N. T., Nasri, N., & Damayanti, E. (2025). Effectiveness of public health education programs in improving healthy living behaviors: a systematic review. *Jurnal Edukasi Ilmiah Kesehatan*, 3(2), 45–54. <https://doi.org/10.61099/junedik.v3i2.111>
- Verweel, L., Newman, A., Michaelchuk, W., Packham, T., Goldstein, R., & Brooks, D. (2023). The effect of digital interventions on related health literacy and skills for individuals living with chronic diseases: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Medical Informatics*, 177, 105114. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2023.105114>
- Wang, T., Huang, R., Zhang, F., Dong, E., Shi, H., Li, W., Yan, M., Yao, X., & Wang, Y. (2026). The relationship between proactive health literacy and lifestyle behaviors among residents in a region of China. *Frontiers in public health*, 14, 1777008. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2026.1777008>

Halaman ini dikosongkan