

Jurnal Kesehatan Pengabdian Masyarakat Portal Ilmiah (JKPMPI)

Volume 1 Nomor 2 (2026), Publish 25 Juni 2026

e-ISSN: 0000-0000

Journal homepage: <https://e-journal.portalilmiah.com/index.php/jkpmppi/>

Publised by Yayasan Duta Pratama

PENDAMPINGAN PENGALAMAN BELAJAR LAPANGAN (PBL) KESMAS MAHASISWA DALAM INTEGRASI LINGKUNGAN BERSIH DAN PERILAKU HIDUP SEHAT UNTUK MENEKAN PENYAKIT MENULAR DAN TIDAK MENULAR DI MASYARAKAT KECAMATAN CIPAYUNG KOTA DEPOK

Rony Darmawansyah Alnur¹, Cornelis Novianus², Haris Muzakir³

^{1,2,3} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan,

Universitas Muhammadiyah Prof. Dr HAMKA, Jakarta Selatan, Indonesia

Korespondensi : cornelius.anovian@uhamka.ac.id²

Abstract:

Communicable diseases and non-communicable diseases (NCDs) remain major challenges to public health development in Indonesia. The high prevalence of hypertension, diabetes mellitus, tuberculosis, dengue fever (DF), and environmental sanitation problems indicates that sustained efforts to promote healthy lifestyles and environmental management are still urgently needed. Higher education institutions play a strategic role in supporting these efforts through the implementation of the Tri Dharma of Higher Education, particularly community service integrated with student learning activities through the Public Health Field Learning Experience. This community service program aimed to assist students in implementing community-based learning by integrating clean environmental management and Clean and Healthy Living Behavior to reduce the risk factors for communicable and non-communicable diseases in Cipayung District, Depok City. The program employed a participatory approach involving local government agencies, primary healthcare centers, village administrations, community health volunteers, and local residents. The implementation stages included cross-sectoral administrative coordination, student orientation, community situation analysis, health problem identification, priority setting using the Bryant method, preparation of a Plan of Action (POA), implementation of health interventions, monitoring, and evaluation. A total of 128 public health students, organized into 12 groups, implemented various health intervention programs across five urban villages in Cipayung District. The results showed that all groups successfully implemented interventions tailored to the identified community needs, including hypertension education, tuberculosis prevention, household waste management, dengue prevention through the 3M Plus Movement, health screening, physical activity promotion, PHBS promotion, and the development of health education media.

Keywords: Clean and Healthy Living Behavior, Environmental Health, Communicable Disease, Non-Communicable Disease.

Abstrak:

Penyakit menular dan penyakit tidak menular (PTM) masih menjadi tantangan utama pembangunan kesehatan masyarakat di Indonesia. Tingginya kejadian hipertensi, diabetes melitus, tuberkulosis, demam berdarah dengue (DBD), serta permasalahan

sanitasi lingkungan menunjukkan bahwa perubahan perilaku hidup sehat dan pengelolaan lingkungan yang berkelanjutan masih diperlukan. Perguruan tinggi memiliki peran strategis dalam mendukung upaya tersebut melalui pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi, khususnya pengabdian kepada masyarakat yang diintegrasikan dengan kegiatan pembelajaran mahasiswa melalui Pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas. Kegiatan ini bertujuan mendampingi mahasiswa dalam mengimplementasikan pembelajaran berbasis masyarakat melalui integrasi program lingkungan bersih dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk menekan faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular di Kecamatan Cipayung, Kota Depok. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan partisipatif yang melibatkan pemerintah daerah, puskesmas, kelurahan, kader kesehatan, serta masyarakat. Tahapan kegiatan meliputi perizinan lintas sektor, pembekalan mahasiswa, analisis situasi wilayah, identifikasi masalah kesehatan, penentuan prioritas menggunakan metode Bryant, penyusunan *Plan of Action* (POA), implementasi intervensi kesehatan, monitoring, dan evaluasi. Sebanyak 128 mahasiswa yang terbagi dalam 12 kelompok melaksanakan berbagai intervensi kesehatan pada lima Kelurahan di Kecamatan Cipayung. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa seluruh kelompok berhasil melaksanakan intervensi sesuai kebutuhan masyarakat, meliputi edukasi hipertensi, pencegahan tuberkulosis, pengelolaan sampah, pencegahan DBD melalui Gerakan 3M Plus, pemeriksaan kesehatan, aktivitas fisik, promosi PHBS, hingga pengembangan media edukasi kesehatan.

Kata Kunci: PHBS, Lingkungan Bersih, Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu pilar utama dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat serta mendukung pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya tujuan ketiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi seluruh penduduk pada semua usia. Indonesia hingga saat ini masih menghadapi *double burden disease*, yaitu tingginya angka penyakit menular yang berjalan bersamaan dengan meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular (PTM). Kondisi tersebut menyebabkan beban pelayanan kesehatan menjadi semakin kompleks karena membutuhkan strategi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terpadu (World Health Organization [WHO], 2024).

Penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, stroke, dan obesitas terus menunjukkan peningkatan setiap tahunnya.

WHO melaporkan bahwa lebih dari 74% kematian global disebabkan oleh penyakit tidak menular, sedangkan di Indonesia hipertensi masih menjadi faktor risiko utama berbagai penyakit kardiovaskular. Di sisi lain, penyakit menular seperti tuberkulosis (TB), demam berdarah dengue (DBD), infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), dan penyakit berbasis lingkungan lainnya masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius (WHO, 2024).

Faktor perilaku masyarakat memiliki kontribusi yang sangat besar terhadap kejadian penyakit tersebut. Kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi makanan tinggi garam dan gula, rendahnya kepatuhan pemeriksaan kesehatan, serta kurang optimalnya pengelolaan lingkungan menjadi determinan utama meningkatnya risiko penyakit tidak menular. Demikian pula sanitasi lingkungan yang kurang baik, pengelolaan sampah yang belum optimal, rendahnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta masih ditemukannya tempat berkembang biaknya vektor penyakit meningkatkan risiko penularan berbagai penyakit infeksi.

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah mengembangkan berbagai strategi promotif dan preventif, salah satunya melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Kedua program tersebut menekankan pentingnya perubahan perilaku masyarakat melalui peningkatan aktivitas fisik, konsumsi pangan bergizi, pemeriksaan kesehatan berkala, menjaga kebersihan lingkungan, pengendalian faktor risiko penyakit, serta pemberdayaan masyarakat dalam menciptakan lingkungan sehat (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Keberhasilan program promotif-preventif tidak hanya bergantung pada sektor kesehatan, tetapi memerlukan kolaborasi lintas sektor, termasuk institusi pendidikan tinggi. Perguruan tinggi memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi yang meliputi pendidikan,

penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Salah satu implementasi pengabdian yang memberikan dampak nyata adalah melalui kegiatan Pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas, yaitu pembelajaran berbasis masyarakat yang memungkinkan mahasiswa menerapkan ilmu secara langsung dalam menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat.

Pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas merupakan bentuk pembelajaran *experiential learning*, yaitu proses belajar melalui pengalaman nyata di masyarakat. Melalui pendekatan ini mahasiswa tidak hanya memperoleh kompetensi akademik, tetapi juga mengembangkan kemampuan komunikasi, kepemimpinan, kerja sama lintas profesi, analisis masalah kesehatan, penyusunan intervensi, hingga evaluasi program. Pendekatan *experiential learning* sebagaimana dikemukakan oleh Kolb menempatkan pengalaman langsung sebagai sumber utama pembentukan kompetensi profesional, terutama pada pendidikan kesehatan masyarakat.

Kegiatan Magang Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA dilaksanakan di seluruh wilayah Kecamatan Cipayung, Kota Depok. Berdasarkan panduan pelaksanaan, kegiatan diawali dengan pembekalan mahasiswa, dilanjutkan analisis situasi wilayah, identifikasi masalah kesehatan melalui observasi, wawancara, telaah dokumen, dan diskusi masyarakat, kemudian dilakukan penentuan prioritas masalah menggunakan metode Bryant, identifikasi akar masalah, penyusunan rencana intervensi (*Plan of Action*), implementasi program, hingga evaluasi kegiatan. Seluruh tahapan tersebut dirancang agar mahasiswa mampu mengintegrasikan konsep epidemiologi, promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, manajemen kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat dalam satu kegiatan lapangan yang komprehensif.

Pelaksanaan magang melibatkan 128 mahasiswa yang dibagi ke dalam 12 kelompok. Mahasiswa ditempatkan di lima Kelurahan, yaitu Kelurahan Cipayung, Cipayung Jaya, Ratu Jaya, Pondok Jaya, dan Bojong Pondok Terong.

Sebelum pelaksanaan kegiatan, dilakukan koordinasi dan perizinan kepada Dinas Kesehatan Kota Depok, Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol), Kecamatan Cipayung, Puskesmas Cipayung, Puskesmas Ratu Jaya, serta pihak Kelurahan sebagai bentuk penguatan kolaborasi lintas sektor dalam pelaksanaan program PBL Kesmas.

Berdasarkan hasil identifikasi masalah di masing-masing wilayah, ditemukan bahwa hipertensi menjadi isu kesehatan yang paling dominan, disusul oleh pengelolaan sampah rumah tangga, pencegahan tuberkulosis, pengendalian penyakit yang ditularkan melalui vektor, peningkatan aktivitas fisik, serta penguatan perilaku hidup bersih dan sehat. Oleh karena itu, mahasiswa menyusun berbagai intervensi yang disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat, seperti edukasi hipertensi, pemeriksaan tekanan darah, senam kesehatan, pengelolaan sampah rumah tangga, Gerakan 3M Plus, edukasi pencegahan tuberkulosis, penyusunan media promosi kesehatan, hingga pengembangan media edukasi digital. Seluruh intervensi dilaksanakan menggunakan pendekatan partisipatif dengan melibatkan masyarakat sebagai subjek utama perubahan perilaku.

Keunikan kegiatan pengabdian ini tidak hanya terletak pada pelaksanaan berbagai program kesehatan masyarakat, tetapi juga pada proses pendampingan mahasiswa sebagai bagian dari pembelajaran berbasis pengalaman. Pendampingan dilakukan sejak tahap pembekalan, pelaksanaan analisis situasi, penyusunan prioritas masalah, implementasi program, monitoring, hingga evaluasi bersama dosen pembimbing dan pemangku kepentingan di wilayah kerja. Pendekatan tersebut memungkinkan mahasiswa memperoleh pengalaman nyata dalam merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi intervensi kesehatan masyarakat secara sistematis.

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan mendeskripsikan proses pendampingan Pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas mahasiswa dalam mengintegrasikan program lingkungan bersih

dan perilaku hidup sehat untuk menekan faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular di masyarakat Kecamatan Cipayung, Kota Depok, sekaligus mengevaluasi kontribusi kegiatan terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat dan penguatan kompetensi mahasiswa dalam pemberdayaan kesehatan masyarakat.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan *Participatory Community Empowerment* yang diintegrasikan dengan kegiatan pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas bagi mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA. Pendekatan ini menempatkan masyarakat sebagai mitra aktif dalam proses identifikasi masalah, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi program kesehatan, sedangkan mahasiswa berperan sebagai fasilitator dengan pendampingan dosen pembimbing lapangan.



Gambar 1. Pembukaan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) Kesmas di Kampus UHAMKA dan di Kecamatan Cipayung Kota Depok

Pelaksanaan kegiatan mengacu pada tahapan pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas yang terdiri atas Pembukaan kegiatan Pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas di Kampus UHAMKA dan di Kecamatan Cipayung Kota Depok dan Pembekalan pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas, analisis situasi wilayah, analisis masalah kesehatan, penentuan prioritas masalah menggunakan metode Bryant, identifikasi akar masalah, penyusunan *Plan of Action* (POA), implementasi intervensi kesehatan, monitoring, serta evaluasi program. Tahapan tersebut bertujuan memberikan pengalaman belajar yang komprehensif kepada mahasiswa dalam menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat secara sistematis.

Kegiatan dilaksanakan di wilayah kerja Kecamatan Cipayung, Kota Depok, Jawa Barat yang meliputi lima kelurahan, yaitu Kelurahan Cipayung, Kelurahan Cipayung Jaya, Kelurahan Pondok Jaya, Kelurahan Bojong Pondok Terong dan Kelurahan Ratu Jaya.



Gambar 2. Pendampingan Kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) Kesmas Per Kelompok di Wilayah Kecamatan Cipayung Kota Depok

Pelaksanaan pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas berlangsung mengikuti jadwal akademik PBL Kesmas Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, dimulai dengan pembekalan mahasiswa, analisis situasi wilayah, penentuan prioritas masalah, survei mawas diri, Musyawarah Masyarakat Kota, pelaksanaan intervensi, evaluasi program, hingga penyusunan laporan akhir.

HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 3. Pendampingan PBL Kesmas Mahasiswa dalam melakukan Kegiatan Intervensi kesehatan Pada Masyarakat di Wilayah Kecamatan Cipayung Kota Depok

Hasil

Kegiatan Pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas dilaksanakan dengan melibatkan 128 mahasiswa yang dibagi ke dalam 12 kelompok. Setiap kelompok ditempatkan pada lima Kelurahan di wilayah kerja Kecamatan Cipayung, yaitu Kelurahan Cipayung, Cipayung Jaya, Pondok Jaya, Bojong Pondok Terong, dan Ratu Jaya. Seluruh kegiatan PBL kesmas diawali dengan proses koordinasi lintas sektor, pembekalan mahasiswa, analisis situasi wilayah, identifikasi masalah kesehatan, penyusunan rencana intervensi, pelaksanaan program, monitoring, hingga evaluasi.

Pada implementasi kegiatan intervensi PBL Kesmas, kelompok 1 melaksanakan program Gema Hebat di RW 03 Kelurahan Pondok Jaya yang diikuti oleh 63 warga. Intervensi meliputi penyuluhan kesehatan serta penyusunan E-Book Menu Sehat yang didistribusikan kepada pengunjung Posyandu Semangka A dan B. Media digital ini menjadi inovasi dalam meningkatkan akses masyarakat terhadap informasi gizi seimbang dan pola makan sehat. Kelompok 2 melaksanakan skrining tekanan darah, penyuluhan hipertensi, dan pengembangan media edukasi di RW 12 Kelurahan Bojong Pondok Terong. Kelompok 3 memfokuskan intervensi pada pencegahan tuberkulosis melalui pemasangan standing banner, pembagian masker, edukasi TBC, dan skrining kesehatan kepada warga RW 04 Kelurahan Pondok Jaya. Hasil evaluasi memperlihatkan seluruh responden (100%) memiliki pengetahuan kategori baik setelah mengikuti kegiatan edukasi, meningkat dari kondisi awal di mana masih terdapat responden dengan pengetahuan kurang. Kelompok 4 melaksanakan edukasi hipertensi menggunakan media kipas tangan edukatif dan poster di RW 07 Kelurahan Bojong Pondok Terong. Pendekatan media sederhana namun kontekstual ini memudahkan masyarakat memperoleh informasi kesehatan secara berkelanjutan karena media dapat dibawa pulang dan digunakan kembali.

Sedangkan di kelompok 5 melaksanakan intervensi kesehatan masyarakat di RW 06 Kelurahan Cipayung Jaya dengan fokus pada pencegahan dan pengendalian hipertensi. Kegiatan meliputi edukasi mengenai pola hidup sehat, penerapan diet rendah garam, pentingnya aktivitas fisik, kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah, serta senam sehat bersama masyarakat. Seluruh rangkaian kegiatan dirancang untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai faktor risiko penyakit tidak menular sekaligus mendorong perubahan perilaku hidup sehat, pendekatan yang dilakukan menunjukkan bahwa edukasi tidak hanya diberikan melalui ceramah, tetapi juga melalui praktik langsung berupa pemeriksaan

kesehatan dan aktivitas fisik bersama masyarakat. Kombinasi tersebut sejalan dengan pendekatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang menekankan pentingnya aktivitas fisik, deteksi dini penyakit, serta konsumsi makanan bergizi sebagai strategi utama pencegahan penyakit tidak menular. Melalui kegiatan ini, masyarakat memperoleh pengalaman langsung mengenai cara menjaga tekanan darah tetap terkendali melalui modifikasi gaya hidup. Kelompok 6 melaksanakan intervensi berupa edukasi pengelolaan sampah rumah tangga, kerja bakti lingkungan, serta praktik pemilahan sampah di RW 11 Kelurahan Bojong Pondok Terong. Program ini bertujuan meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap kebersihan lingkungan sebagai upaya pencegahan penyakit berbasis lingkungan. Kelompok 7 melaksanakan penyuluhan bertema "Kenali Sampahmu, Jaga Lingkunganmu" kepada masyarakat RT 05 RW 08 Kelurahan Cipayung Jaya. Materi yang diberikan meliputi pemilahan sampah organik dan anorganik, pengurangan sampah rumah tangga, serta pentingnya menjaga kebersihan lingkungan. Kelompok 8 memfokuskan kegiatan pada pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui edukasi Gerakan 3M Plus dan demonstrasi pembersihan tempat penampungan air di RW 04 Kelurahan Ratu Jaya. Program ini bertujuan meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengendalikan tempat berkembang biaknya nyamuk *Aedes aegypti*.

Kelompok 9 melaksanakan intervensi di RW 08 Kelurahan Cipayung melalui penyuluhan hipertensi, Program Jus Penurun Hipertensi (JUPENSI), Program Kuis PATEN (Pahami Tensi Normal), serta senam hipertensi bagi lansia. Program ini dirancang untuk meningkatkan pengetahuan sekaligus mendorong perubahan gaya hidup pada kelompok usia lanjut. Kelompok 10 menyelenggarakan pemeriksaan tekanan darah, senam antihipertensi selama 30 menit, penyuluhan mengenai hipertensi dan diabetes melitus dengan tema "Waspada Silent Killer", serta penggunaan media poster, leaflet, dan presentasi PowerPoint kepada masyarakat lansia di RW 05 Kelurahan Ratu Jaya. Kelompok

11 mengembangkan berbagai media promosi kesehatan berupa poster, flipchart, dan X-banner untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai faktor risiko hipertensi, deteksi dini, serta upaya pencegahannya. Selain itu, kelompok juga melaksanakan senam sehat bersama masyarakat RW 07 Kelurahan Cipayung, pemanfaatan media visual dalam promosi kesehatan memberikan keuntungan karena informasi dapat dipelajari kembali oleh masyarakat setelah kegiatan selesai. Pendekatan ini memperkuat fungsi media sebagai sarana edukasi yang berkelanjutan sehingga tidak bergantung pada penyuluhan tatap muka saja. Kelompok 12 melaksanakan program "Tensi Bestie (Biar Tensi Stabil, Hidup Tetap Happy)" yang meliputi pemeriksaan tekanan darah, senam bersama, dan edukasi hipertensi kepada masyarakat RW 06 Kelurahan Ratu Jaya. Media edukasi yang digunakan berupa poster dan materi promosi kesehatan mengenai pencegahan hipertensi.

Pembahasan

Pelaksanaan Pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas di Kecamatan Cipayung menunjukkan bahwa model pembelajaran berbasis masyarakat (*community-based learning*) mampu menghasilkan manfaat ganda, yaitu meningkatkan kompetensi mahasiswa sekaligus memberikan dampak positif terhadap kesehatan masyarakat. Seluruh kelompok mahasiswa berhasil mengimplementasikan program intervensi yang disusun berdasarkan hasil analisis situasi wilayah dan kebutuhan masyarakat, sesuai tahapan PBL yang meliputi identifikasi masalah, penentuan prioritas, penyusunan POA, implementasi, hingga evaluasi.

Dominasi intervensi mengenai hipertensi menunjukkan bahwa penyakit tidak menular masih menjadi masalah kesehatan utama di masyarakat Kecamatan Cipayung. Kondisi ini sejalan dengan data nasional yang menunjukkan hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular di Indonesia. Oleh karena itu, strategi edukasi, skrining tekanan darah, peningkatan aktivitas fisik, dan promosi pola makan sehat menjadi

pendekatan yang sangat relevan dalam mendukung program nasional pengendalian penyakit tidak menular. Di sisi lain, intervensi mengenai pengelolaan sampah, pencegahan tuberkulosis, serta Gerakan 3M Plus memperlihatkan bahwa penyakit menular berbasis lingkungan masih menjadi perhatian masyarakat. Integrasi program lingkungan bersih dengan PHBS memberikan pendekatan yang lebih komprehensif karena tidak hanya meningkatkan pengetahuan individu, tetapi juga mendorong perubahan kondisi lingkungan sebagai faktor determinan kesehatan.

Dari perspektif pendidikan, kegiatan ini menunjukkan bahwa pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas merupakan implementasi nyata *experiential learning*, di mana mahasiswa memperoleh pengalaman langsung dalam mengidentifikasi masalah kesehatan, berkomunikasi dengan masyarakat, bekerja sama dengan lintas sektor, menyusun intervensi berbasis bukti, dan melakukan evaluasi program. Kompetensi tersebut sulit diperoleh hanya melalui pembelajaran di dalam kelas sehingga PBL menjadi strategi pembelajaran yang efektif dalam membentuk calon tenaga kesehatan masyarakat yang profesional dan adaptif. Secara keseluruhan, pendampingan yang dilakukan selama pelaksanaan pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas berhasil mengintegrasikan tujuan akademik dengan tujuan pengabdian kepada masyarakat. Model ini tidak hanya memperkuat kompetensi mahasiswa, tetapi juga berkontribusi terhadap peningkatan literasi kesehatan masyarakat, penguatan perilaku hidup sehat, serta pemberdayaan masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit menular dan penyakit tidak menular.

KESIMPULAN

Kegiatan Pendampingan pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas Mahasiswa dalam Integrasi Lingkungan Bersih dan Perilaku Hidup Sehat untuk Menekan Penyakit Menular dan Tidak Menular di Masyarakat Kecamatan Cipayung, Kota Depok telah terlaksana dengan baik melalui kolaborasi antara Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, Pemerintah Kota Depok,

Kecamatan Cipayung, Puskesmas, Pemerintah Kelurahan, kader kesehatan, serta masyarakat. Pelaksanaan kegiatan mengikuti tahapan Pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas yang meliputi analisis situasi, identifikasi dan penentuan prioritas masalah, penyusunan rencana aksi (*Plan of Action*), implementasi program, monitoring, dan evaluasi secara sistematis. Sebanyak 128 mahasiswa yang terbagi dalam 12 kelompok berhasil melaksanakan berbagai program intervensi kesehatan berbasis kebutuhan masyarakat di lima Kelurahan wilayah Kecamatan Cipayung. Program yang dilaksanakan meliputi edukasi hipertensi, pencegahan tuberkulosis, pengelolaan sampah rumah tangga, pencegahan penyakit berbasis vektor melalui Gerakan 3M Plus, pemeriksaan kesehatan, senam sehat, promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta pengembangan berbagai media promosi kesehatan, baik cetak maupun digital. Seluruh kegiatan menunjukkan implementasi pembelajaran berbasis pengalaman (*experiential learning*) yang mengintegrasikan kompetensi akademik mahasiswa dengan pemberdayaan masyarakat.

Dari aspek pendidikan, kegiatan pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas memberikan pengalaman nyata kepada mahasiswa dalam melakukan analisis masalah kesehatan masyarakat, menyusun program intervensi berbasis kebutuhan lokal, bekerja sama dengan lintas sektor, melaksanakan promosi kesehatan, melakukan monitoring dan evaluasi program, serta mengembangkan kemampuan komunikasi dan kepemimpinan di masyarakat. Kompetensi tersebut merupakan bagian penting dalam membentuk lulusan kesehatan masyarakat yang profesional, adaptif, dan mampu menerapkan pendekatan pemberdayaan masyarakat dalam praktik kesehatan masyarakat. Dengan demikian, model pendampingan pengalaman belajar lapangan (PBL) kesmas yang mengintegrasikan pendekatan lingkungan bersih dan perilaku hidup sehat dapat menjadi salah satu strategi efektif dalam mendukung upaya promotif dan preventif untuk menekan kejadian penyakit menular maupun penyakit tidak menular di tingkat komunitas. Model ini juga berpotensi direplikasi pada

wilayah lain dengan karakteristik masyarakat yang serupa sebagai bagian dari penguatan implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi, khususnya pengabdian kepada masyarakat berbasis pembelajaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (2020). *The theory of planned behavior: Frequently asked questions*. Human Behavior and Emerging Technologies, 2(4), 314–324.
- Bandura, A. (2021). *Social cognitive theory and health promotion*. Health Education & Behavior, 48(1), 6–17.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023). *Healthy communities program*. <https://www.cdc.gov>
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2021). *Health program planning: An educational and ecological approach* (5th ed.). McGraw-Hill.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kolb, D. A. (2015). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development* (2nd ed.). Pearson Education.
- Minkler, M., & Wallerstein, N. (2019). *Community-based participatory research for health* (3rd ed.). Jossey-Bass.
- Notoatmodjo, S. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nutbeam, D., & Lloyd, J. E. (2021). Understanding and responding to health literacy as a social determinant of health. *Annual Review of Public Health*, 42, 159–173.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan mengenai Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
- World Health Organization. (2023). *Global tuberculosis report 2023*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2024). *Noncommunicable diseases*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2024). *World health statistics 2024*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2024). *Health promotion*. Geneva: World Health Organization.