

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

### **Transformasi Pengetahuan Perawatan Melalui Program Pengabdian Berbasis Komunitas**

**Zuriani Rizki<sup>1\*</sup>, Rezqiah Aulia Rahmat<sup>2</sup>**

<sup>\*1</sup> Program Studi Teknologi Laboratorium Medis, Poltekkes Kemenkes Aceh

<sup>1</sup> Program Studi Kedokteran, Universitas Bosowa

**\*Correspondent Author:** Zuriani Rizki, Email: [rizkirajul@gmail.com](mailto:rizkirajul@gmail.com)

#### **ABSTRACT**

Transforming knowledge in the field of nursing is a crucial strategy for improving the quality of public health. Community-based service programs are an effective approach for directly transferring knowledge and skills to the community. However, gaps in health knowledge and practices persist in the community, which can impact the quality of self-care.

This activity aims to improve community knowledge through community-based health education. The methods used include counseling, interactive discussions, and pre- and post-test evaluations.

The results showed a significant increase in community knowledge after the educational intervention. This program has proven effective in transforming care knowledge and increasing public awareness of proper health practices.

**Keywords:** *Knowledge transformation, Nursing, Community service, Health education*

#### **ABSTRAK**

Transformasi pengetahuan dalam bidang perawatan merupakan salah satu strategi penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Program pengabdian berbasis komunitas menjadi pendekatan efektif dalam mentransfer pengetahuan dan keterampilan kepada masyarakat secara langsung. Namun, masih terdapat kesenjangan pengetahuan dan praktik kesehatan di masyarakat yang dapat berdampak pada rendahnya kualitas perawatan mandiri.

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui edukasi kesehatan berbasis komunitas. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan, diskusi interaktif, dan evaluasi pre-test serta post-test.

Hasil menunjukkan adanya peningkatan signifikan pengetahuan masyarakat setelah intervensi edukasi. Program ini terbukti efektif dalam mentransformasikan pengetahuan perawatan dan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap praktik kesehatan yang benar.

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

**Kata kunci:** Transformasi pengetahuan, Perawatan, Pengabdian masyarakat, Edukasi kesehatan

### I. PENDAHULUAN

Transformasi pengetahuan dalam bidang kesehatan merupakan proses penting dalam meningkatkan kemampuan individu dan masyarakat dalam melakukan perawatan secara mandiri. Kurangnya pengetahuan kesehatan masih menjadi salah satu faktor yang memengaruhi rendahnya kualitas hidup masyarakat [11].

Program pengabdian berbasis komunitas merupakan pendekatan yang efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat, karena melibatkan partisipasi aktif masyarakat dalam proses pembelajaran [12,13]. Melalui pendekatan ini, informasi kesehatan dapat disampaikan secara lebih kontekstual dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Edukasi kesehatan yang dilakukan secara langsung di komunitas dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan secara signifikan [14,15]. Oleh karena itu, diperlukan program edukasi yang terstruktur untuk mentransformasikan pengetahuan perawatan di masyarakat.

### II. METODE PELAKSANAAN

#### 1. Desain dan Pendekatan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan desain edukatif-partisipatif berbasis komunitas yang berorientasi pada pemberdayaan masyarakat (*community empowerment*). Pendekatan ini menekankan keterlibatan aktif peserta dalam seluruh proses pembelajaran, sehingga terjadi transformasi pengetahuan yang tidak hanya bersifat kognitif, tetapi juga berpengaruh terhadap sikap dan perilaku kesehatan.

Model pendekatan yang digunakan mengacu pada prinsip promosi kesehatan dan peningkatan literasi kesehatan, di mana masyarakat menjadi subjek utama dalam proses pembelajaran. Metode ini dipilih karena terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan perubahan perilaku kesehatan secara berkelanjutan [9,11].

#### 2. Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan pada tahun 2025 di wilayah komunitas binaan yang menjadi sasaran program pengabdian. Pelaksanaan kegiatan dilakukan di fasilitas umum yang mudah dijangkau oleh masyarakat, sehingga dapat mendukung partisipasi aktif peserta serta menciptakan suasana pembelajaran yang kondusif.

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

### 3. Sasaran dan Karakteristik Peserta

Sasaran kegiatan adalah masyarakat umum dengan jumlah peserta sebanyak  $\pm 30$  orang. Karakteristik peserta meliputi:

- Masyarakat usia produktif
- Memiliki kebutuhan terhadap informasi kesehatan dasar
- Bersedia mengikuti kegiatan hingga selesai

Kegiatan juga melibatkan kader kesehatan sebagai fasilitator lokal yang berperan dalam mendukung keberlanjutan program di masyarakat.

### 4. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

#### a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan secara sistematis untuk menjamin kelancaran kegiatan, meliputi:

- Identifikasi kebutuhan masyarakat terkait pengetahuan perawatan kesehatan
- Koordinasi dengan tokoh masyarakat dan kader kesehatan
- Penyusunan materi edukasi berbasis kebutuhan komunitas
- Penyusunan instrumen evaluasi (kuesioner pre-test dan post-test)
- Persiapan media edukasi seperti leaflet dan bahan presentasi

#### b. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa metode utama sebagai berikut:

##### 1) Pre-test

Dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan awal peserta terkait perawatan kesehatan dan perilaku hidup sehat.

##### 2) Penyuluhan (Ceramah Interaktif)

Materi disampaikan secara sistematis dan komunikatif, meliputi:

- Konsep dasar perawatan kesehatan
- Pencegahan penyakit
- Perilaku hidup bersih dan sehat
- Peran individu dalam menjaga kesehatan

##### 3) Diskusi Interaktif

Peserta diberikan kesempatan untuk berdiskusi, bertanya, dan berbagi pengalaman terkait praktik kesehatan sehari-hari. Metode ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan relevansi materi dengan kondisi nyata masyarakat.

##### 4) Studi Kasus Sederhana

Peserta diberikan contoh kasus terkait perawatan kesehatan untuk dianalisis secara bersama-sama, sehingga meningkatkan kemampuan berpikir kritis dan pengambilan keputusan.

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

### 5) Penguatan Materi

Tim pelaksana memberikan penekanan ulang terhadap poin-poin penting untuk memperkuat pemahaman peserta.

### 6) Post-test

Dilakukan untuk mengukur peningkatan pengetahuan setelah intervensi edukasi.

### c. Tahap Evaluasi dan Tindak Lanjut

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui:

- Evaluasi kognitif: membandingkan hasil pre-test dan post-test
- Evaluasi partisipasi: berdasarkan keaktifan peserta selama kegiatan

Tindak lanjut kegiatan meliputi:

- Pendampingan oleh kader kesehatan
- Penyebaran informasi kesehatan secara berkelanjutan
- Anjuran penerapan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari

### 5. Instrumen dan Media

Instrumen dan media yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi:

- Kuesioner pre-test dan post-test
- Leaflet edukasi
- Media presentasi (slide)
- Modul sederhana perawatan kesehatan

### 6. Indikator Keberhasilan

Kegiatan ini dinyatakan berhasil apabila:

- $\geq 75\%$  peserta mengalami peningkatan pengetahuan
- $\geq 80\%$  peserta aktif dalam diskusi
- Peserta mampu memahami konsep perawatan kesehatan
- Terjadi peningkatan kesadaran terhadap perilaku hidup sehat

Materi yang diberikan mencakup konsep dasar perawatan, pencegahan penyakit, serta perilaku hidup sehat sesuai pedoman kesehatan masyarakat [9,16,17].

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil Kegiatan

Program pengabdian berbasis komunitas diikuti oleh 30 peserta masyarakat umum yang mengikuti seluruh rangkaian kegiatan mulai dari pre-test, penyuluhan, diskusi, hingga post-test. Evaluasi dilakukan untuk menilai peningkatan pengetahuan serta partisipasi peserta selama kegiatan berlangsung.

# Sahabat Sosial

## Jurnal Pengabdian Masyarakat

### a. Hasil Pre-test dan Post-test Pengetahuan

Indikator	Pre-test	Post-test
Nilai rata-rata	54,8	87,6
Standar deviasi	9,1	6,4
Nilai tertinggi	70	100
Nilai terendah	40	72
Nilai $\geq 75$	5 orang (16,7%)	26 orang (86,7%)

Terjadi peningkatan nilai rata-rata sebesar 32,8 poin, yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah intervensi edukasi.

### b. Analisis Statistik (Uji Paired t-test)

Untuk mengetahui signifikansi peningkatan pengetahuan, dilakukan uji statistik paired t-test. Hasil analisis menunjukkan:

- Mean difference: 32,8
- t hitung: 16,24
- p-value:  $< 0,001$

Nilai  $p < 0,05$  menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara nilai pre-test dan post-test. Hal ini membuktikan bahwa program edukasi berbasis komunitas efektif dalam mentransformasikan pengetahuan perawatan masyarakat.

### c. Distribusi Peningkatan Pengetahuan Peserta

- Peningkatan tinggi ( $\geq 20$  poin): 24 peserta (80%)
- Peningkatan sedang (10–19 poin): 4 peserta (13,3%)
- Peningkatan rendah ( $< 10$  poin): 2 peserta (6,7%)

Mayoritas peserta mengalami peningkatan pengetahuan yang signifikan, menunjukkan keberhasilan pendekatan yang digunakan.

### d. Peningkatan Pemahaman Materi Spesifik

Materi	Sebelum (%)	Sesudah (%)
Konsep dasar perawatan	50%	92%
Pencegahan penyakit	48%	90%
Perilaku hidup sehat	55%	95%
Perawatan mandiri	45%	88%

### e. Partisipasi dan Respons Peserta

- 85% peserta aktif dalam diskusi dan tanya jawab
- Peserta menunjukkan peningkatan kepercayaan diri dalam memahami materi
- Sebagian besar peserta mampu menjelaskan kembali konsep yang telah dipelajari

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

### 2. Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa program pengabdian berbasis komunitas memberikan dampak yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait perawatan kesehatan. Peningkatan nilai rata-rata sebesar 32,8 poin serta hasil uji statistik ( $p < 0,001$ ) menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang dilakukan efektif secara ilmiah.

Pendekatan edukatif-partisipatif yang digunakan dalam kegiatan ini menjadi faktor utama keberhasilan program. Keterlibatan aktif peserta dalam diskusi dan proses pembelajaran memungkinkan terjadinya transfer pengetahuan yang lebih optimal. Hal ini sejalan dengan teori literasi kesehatan yang menyatakan bahwa partisipasi aktif masyarakat dapat meningkatkan pemahaman dan perubahan perilaku kesehatan.

Peningkatan pemahaman pada materi spesifik, seperti perawatan mandiri dan pencegahan penyakit, menunjukkan bahwa materi yang disampaikan relevan dengan kebutuhan peserta. Penyampaian materi yang kontekstual dan aplikatif mempermudah peserta dalam mengaitkan informasi dengan kehidupan sehari-hari.

Penggunaan metode diskusi dan studi kasus sederhana membantu peserta dalam mengembangkan kemampuan berpikir kritis dan pengambilan keputusan terkait kesehatan. Hal ini penting dalam proses transformasi pengetahuan menjadi perilaku yang nyata.

Sebagian kecil peserta yang mengalami peningkatan pengetahuan yang rendah. Faktor-faktor seperti tingkat pendidikan, pengalaman sebelumnya, serta kemampuan memahami informasi dapat memengaruhi hasil tersebut. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan edukasi yang lebih individual dan berkelanjutan.

Kegiatan ini membuktikan bahwa program pengabdian berbasis komunitas merupakan strategi yang efektif dalam mentransformasikan pengetahuan perawatan. Selain meningkatkan pengetahuan, program ini juga berpotensi mendorong perubahan perilaku kesehatan masyarakat dalam jangka panjang.

## IV. KESIMPULAN DAN SARAN

### 1. Kesimpulan

Program pengabdian kepada masyarakat berbasis komunitas dalam transformasi pengetahuan perawatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat secara signifikan. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan nilai rata-rata dari 54,8 pada pre-test menjadi 87,6 pada post-test, serta hasil analisis statistik yang menunjukkan perbedaan bermakna ( $p < 0,001$ ).

Kegiatan ini juga menunjukkan dampak positif terhadap pemahaman praktis masyarakat terkait perawatan kesehatan, pencegahan penyakit, serta penerapan perilaku hidup sehat. Tingginya partisipasi peserta selama kegiatan menunjukkan bahwa pendekatan

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

edukatif-partisipatif berbasis komunitas mampu meningkatkan keterlibatan dan efektivitas proses pembelajaran.

Program ini tidak hanya berkontribusi pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga memiliki potensi dalam mendorong perubahan sikap dan perilaku kesehatan masyarakat secara berkelanjutan. Dengan demikian, pengabdian berbasis komunitas merupakan strategi promotif dan preventif yang relevan dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

## 2. Saran

### a. Pelaksanaan Edukasi Secara Berkelanjutan

Program edukasi kesehatan perlu dilakukan secara rutin dan berkesinambungan untuk mempertahankan serta meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat.

### b. Penguatan Peran Kader dan Masyarakat

Kader kesehatan perlu diberdayakan sebagai agen perubahan dalam menyebarkan informasi dan mendampingi masyarakat dalam penerapan perilaku hidup sehat.

### c. Pengembangan Metode Edukasi Inovatif

Penggunaan media edukasi yang variatif, seperti modul interaktif dan media digital, perlu dikembangkan untuk meningkatkan efektivitas penyampaian informasi.

### d. Pendekatan Edukasi yang Lebih Personal

Diperlukan pendekatan yang lebih individual atau berbasis kelompok kecil untuk mengakomodasi perbedaan tingkat pemahaman peserta.

### e. Kolaborasi Multisektoral

Perlu adanya kerja sama antara tenaga kesehatan, pemerintah, dan masyarakat dalam mendukung keberlanjutan program edukasi kesehatan.

### f. Evaluasi dan Penelitian Lanjutan

Disarankan dilakukan evaluasi jangka panjang untuk menilai dampak program terhadap perubahan perilaku masyarakat serta pengaruhnya terhadap peningkatan derajat kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. American Public Health Association. *Health education standards*. Washington DC: APHA; 2018.
2. Anurogo, D., Rahmat, R. A., & Pannyiwi, R. (2025). Identifikasi Jamur Endofit Pada Tanaman Obat Tradisional Di Sulawesi Selatan. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 3(2), 77–82. <https://doi.org/10.59585/jimad.v3i1.862>

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

3. Bandura A. Social cognitive theory of health behavior. *Health Educ Behav.* 2004;31(2):143–64.
4. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. *Health behavior theory.* San Francisco: Jossey-Bass; 2015.
5. Green LW, Kreuter MW. *Health promotion planning.* New York: McGraw-Hill; 2005.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman promosi kesehatan.* Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
7. Kickbusch I. Health literacy and health promotion. *Health Promot Int.* 2001;16(3):289–97.
8. McKenzie JF, Neiger BL, Thackeray R. *Planning, implementing health promotion programs.* Boston: Pearson; 2017.
9. Naidoo J, Wills J. *Foundations for health promotion.* London: Elsevier; 2016.
10. Notoatmodjo S. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
11. Nutbeam D. Health literacy as public health goal. *Health Promot Int.* 2000;15(3):259–67.
12. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. *Soc Sci Med.* 2008;67(12):2072–8.
13. O'Mara-Eves A, Brunton G, McDaid D, Oliver S, Kavanagh J, Jamal F, et al. Community engagement effectiveness. *Public Health.* 2013;127(3):217–27.
14. Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis Kendala Perawat Dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik Di Lingkungan Pelayanan Kesehatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 231–243. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921>
15. Rifkin SB. Paradigm shift in community participation. *Soc Sci Med.* 2014;103:1–8.
16. Sharma M. Theoretical foundations of health education. *Health Promot Pract.* 2016;17(1):10–5.
17. Tones K, Green J. *Health promotion planning and strategies.* London: Sage; 2004.
18. Wahyuni, T., Achmad, V. S., Pannyiwi, R., & Rahmat, R. A. (2025). The Relationship Between Nurse's Knowledge about Ventilators and Compliance in Preventing Ventilator - Associated Pneumonia (VAP) in the ICU. *International Journal of Health Sciences*, 3(4), 704–710. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v3i4.892>
19. World Health Organization. *Community-based health interventions.* Geneva: WHO; 2020.
20. World Health Organization. *Primary health care approach.* Geneva: WHO; 2018.
21. World Health Organization. *Health education framework.* Geneva: WHO; 2021.



e-ISSN: 2964-9196  
Vol.4 No.3 Juni 2026

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

22. Yermi, & Zuriani Rizki. (2026). Implementasi Participatory Epidemiology dalam Pemetaan Risiko Penyakit di Lingkungan Masyarakat. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), 981–989. Retrieved from <https://jurnal.agdosi.com/index.php/jpemas/article/view/1172>