

## Pemberdayaan dan peningkatan kualitas hidup masyarakat Ketos, Sriharjo, Imogiri, Bantul, Yogyakarta

Yanasta Yudo Pratama<sup>1\*</sup>, Citra Ramadhanti Salsabila<sup>2</sup>, Aminatur Rodiyah<sup>2</sup>, Hosaini Alfa Risi Haqiqi<sup>2</sup>,  
Imas Tria Juniartin<sup>2</sup>, Aris Fatmala<sup>2</sup>, Restu Maulana<sup>2</sup>, Refalia Defani<sup>2</sup>, Refi Dara Apriliani<sup>2</sup>

<sup>1\*</sup> Universitas Negeri Yogyakarta, Jl. Mandung, Serut, Pengasih, Kec. Wates, Kabupaten Kulon Progo,  
Daerah Istimewa Yogyakarta 55651, Indonesia

<sup>2</sup> Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jl. Siliwangi (Ring Road Barat) No. 63 Nogotirto, Gamping, Sleman,  
Yogyakarta. 55292, Indonesia

### INFORMASI ARTIKEL

#### *Article History:*

*Submission: 02-11-2024*

*Revised: 20-11-2024*

*Accepted: 06-12-2024*

#### \* Korespondensi:

**Yanasta Yudo Pratama**

[yanastayudoprata@uny.ac.id](mailto:yanastayudoprata@uny.ac.id)

### ABSTRAK

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian di dunia dan memiliki dampak signifikan terhadap kualitas hidup masyarakat. Untuk mengatasi masalah ini, sebuah program penyuluhan dilaksanakan oleh kelompok Kuliah Kerja Nyata (KKN) dari Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta di Desa Ketos, Sriharjo, Imogiri, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Tujuan kegiatan ini adalah menganalisis sejauh mana pengetahuan yang diberikan dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat setempat. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan kesehatan, sesi tanya jawab terbuka, serta pemeriksaan kesehatan bagi para peserta. Kegiatan ini berhasil melibatkan 80% warga yang hadir dan berpartisipasi aktif dalam setiap sesi yang diselenggarakan. Melalui pendekatan yang interaktif, warga mendapatkan informasi mengenai bahaya dan pencegahan PTM, seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung. Berdasarkan hasil evaluasi, ditemukan bahwa program ini efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang PTM. Responden melaporkan adanya perubahan positif dalam kebiasaan sehari-hari, seperti berolahraga secara rutin, mengatur pola makan, serta memeriksa kesehatan secara berkala. Kesimpulannya, program KKN UNISA di Desa Ketos terbukti berhasil dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pencegahan PTM. Selain itu, kegiatan ini berkontribusi pada perubahan kebiasaan yang dapat mendukung peningkatan kualitas hidup warga setempat. Upaya ini memperlihatkan pentingnya edukasi kesehatan sebagai langkah awal dalam menangani penyakit tidak menular di tingkat komunitas.

**Kata kunci:** Penyakit tidak menular; kualitas hidup; edukasi.

*Empowerment and improvement of the quality of life of the Ketos,  
Sriharjo, Imogiri, Bantul, Yogyakarta community*

### ABSTRACT

*Non-Communicable Diseases (NCDs) are the leading cause of death worldwide and significantly impact the quality of life within communities. To address this issue, a health education program was conducted by the Community Service Program (KKN) team from 'Aisyiyah University (UNISA) in Ketos Village, Sriharjo, Imogiri, Bantul, Yogyakarta Special Region (DIY). This initiative aimed to analyze the extent to which the knowledge provided could improve the quality of life of the local community. The methods used included health*



---

*counseling, open Q&A sessions, and health check-ups for participants. This activity successfully engaged 80% of the residents, who actively participated in each session held. Through an interactive approach, community members received information on the risks and prevention of NCDs, such as diabetes, hypertension, and heart disease. The evaluation results revealed that the program effectively raised community awareness about NCDs. Respondents reported positive changes in their daily habits, such as exercising regularly, managing their diet, and conducting regular health check-ups. In conclusion, the KKN UNISA program in Ketos Village has proven successful in increasing community knowledge and awareness about NCD prevention. Furthermore, this activity contributed to behavioral changes that can support the improvement of residents' quality of life. This effort highlights the importance of health education as an initial step in addressing non-communicable diseases at the community level.*

**Keywords:** *Non-communicable diseases; quality of life; education.*

---

## 1. PENDAHULUAN

Wilayah Ketos, Desa Sriharjo, Imogiri, Bantul, Yogyakarta, memiliki karakteristik geografis berupa lahan perbukitan yang sebagian besar dimanfaatkan untuk pertanian tradisional. Penduduknya didominasi oleh keluarga petani dengan tingkat pendidikan dan akses informasi yang relatif rendah [1]. Potensi alam seperti hasil bumi dan keindahan alam belum sepenuhnya dikelola secara optimal untuk mendukung perekonomian masyarakat [2]. Selain itu, potensi budaya seperti kesenian tradisional dan kerajinan tangan lokal hanya dimanfaatkan pada momen tertentu, tanpa strategi pengelolaan berkelanjutan [3]. Situasi ini menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk intervensi pemberdayaan berbasis partisipasi masyarakat.

Masyarakat Ketos, Desa Sriharjo, menghadapi berbagai permasalahan kesehatan yang berdampak pada kualitas hidup mereka. Faktor utama yang memengaruhi adalah rendahnya kesadaran terhadap pola hidup sehat, kurangnya pengetahuan mengenai gizi seimbang, dan akses terbatas terhadap layanan kesehatan primer [4]. Selain itu, pola konsumsi masyarakat yang kurang variatif dan bergantung pada sumber pangan tertentu memperburuk kondisi kesehatan, seperti tingginya kasus anemia pada wanita usia produktif dan gizi kurang pada balita [5]. Masalah sanitasi lingkungan, seperti pengelolaan sampah yang kurang baik dan minimnya akses ke air bersih, juga menjadi faktor risiko bagi kesehatan masyarakat [6]. Situasi ini diperparah oleh rendahnya keterlibatan masyarakat dalam kegiatan kesehatan promotif dan preventif [7].

Konsep pemberdayaan masyarakat menekankan pada peningkatan kemampuan individu dan kelompok untuk mengambil keputusan yang berpengaruh pada kesejahteraan mereka [8]. Dalam konteks masyarakat Ketos, pemberdayaan dapat diwujudkan melalui program pelatihan keterampilan, penguatan kelembagaan, dan akses ke pasar. Selain itu, peningkatan kualitas pendidikan informal dan pelibatan masyarakat dalam perencanaan pembangunan lokal sangat diperlukan [9]. Hal ini selaras dengan paradigma pembangunan partisipatif yang menempatkan masyarakat sebagai subjek pembangunan [10]. Dengan demikian, pendekatan ini berpeluang menciptakan perubahan sosial yang signifikan di wilayah tersebut.

Kualitas hidup masyarakat sering diukur berdasarkan indikator kesehatan, pendidikan, dan ekonomi. Program pemberdayaan yang terintegrasi dengan layanan kesehatan primer dan pelatihan keterampilan kerja dapat memperbaiki indikator-indikator tersebut [4]. Misalnya, pengembangan usaha mikro berbasis sumber daya lokal dapat meningkatkan pendapatan masyarakat secara berkelanjutan. Selain itu, peningkatan akses terhadap fasilitas kesehatan dan edukasi kesehatan memiliki dampak positif pada pola hidup sehat masyarakat [5]. Dengan strategi yang tepat, peningkatan kualitas hidup masyarakat Ketos dapat tercapai secara bertahap namun berkelanjutan.

Penyakit tidak menular (PTM) atau penyakit kronis adalah kondisi medis yang berkembang perlahan dan berlangsung lama. Sebagian besar PTM bersifat non-infeksius dan dipengaruhi oleh faktor genetik, fisiologis, perilaku, serta lingkungan. Selain itu, istilah PTM kini mencakup berbagai masalah kesehatan lainnya seperti penyakit hati, ginjal, pencernaan, gangguan endokrin, hematologis, neurologis, gangguan mental, dan disabilitas. Faktor risiko utama meliputi pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, konsumsi tembakau, dan alkohol yang berlebihan, yang semuanya umumnya dapat dicegah melalui perubahan gaya hidup sejak dini [11].

Kualitas hidup adalah konsep “persepsi tentang keadaan individu dalam kehidupan berkaitan dengan tujuan, harapan, dan standar mereka” dan dipengaruhi oleh kesehatan fisik dan kondisi psikologis seseorang [12]. Banyak sektor, termasuk pemerintah dan masyarakat, bertanggung jawab untuk menyediakan tingkat kesejahteraan yang tinggi yang berdasarkan tingkat Kualitas Hidup individu. Perubahan epidemiologi dan demografi telah mengakibatkan beberapa perubahan dalam standar kesehatan, peningkatan prevalensi, serta insidensi, akibatnya, penurunan kualitas hidup [13].

WHO menyebutkan penyakit tidak menular merupakan penyakit penyebab kematian terbanyak di dunia. Data Riskesdas 2018 menunjukkan morbiditas penyakit tidak menular mengalami peningkatan atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Prevalensi kanker naik dari 1,4% menjadi 1,8% di 2018 dengan Provinsi DI Yogyakarta yang memiliki angka tertinggi se-Indonesia. Stroke juga naik menjadi 10,9 persen, padahal tahun sebelumnya masih di angka 7%. Penyakit ginjal kronik meningkat dari 2% menjadi 3,8%, begitu pula dengan penyakit diabetes melitus yang sebelumnya hanya 6,9% meningkat menjadi 8,5% pada tahun 2018 [14].

Gaya hidup sehat berorientasi pada kesejahteraan, dengan perilaku individu menjadi faktor penentu status kesehatan. Meskipun ahli gizi sering dikaitkan dengan berbagai penyakit kronis, penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan antara diet, gizi, dan PTM masih terbatas. Oleh karena itu, perubahan gaya hidup dan intervensi untuk menurunkan risiko PTM menjadi prioritas dalam pencegahan utama penyakit. Memahami lebih dalam tentang faktor risiko, intervensi yang efektif, dan strategi pencegahan PTM sangat penting dalam mewujudkan masyarakat yang lebih sehat [15].

Upaya yang dilakukan untuk menanggulangi PTM menurut teori terdapat empat metode penanganan masalah kesehatan di masyarakat yaitu upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya promotif merupakan upaya pertama dalam memberikan pemahaman kepada masyarakat untuk meningkatkan kesehatannya. Upaya preventif merupakan upaya untuk mencegah timbulnya penyakit atau masalah kesehatan. Upaya kuratif merupakan upaya untuk mengobati dan upaya rehabilitatif merupakan upaya untuk pemulihan. Dari keempat metode tersebut, upaya promotif dan preventif merupakan upaya utama dalam mencegah masalah kesehatan di masyarakat [16].

Studi salah satu penelitian menunjukkan bahwa program promotif dan preventif dilakukan dengan teknik pemberdayaan masyarakat dapat meningkatkan peran masyarakat dan sektor lainnya untuk mempercepat penanggulangan penyakit. Pemberdayaan merupakan upaya untuk mengangkat segala kemampuan desa yang ada guna mencapai tujuan. Pencapaian tujuan dilakukan melalui pengembangan motivasi, prakarsa, dan kreativitas untuk kesejahteraan desa. Kemandirian masyarakat sebagai suatu kondisi di mana masyarakat memiliki kemampuan untuk berfikir, kemudian memutuskan dan melaksanakan sesuatu yang dirasakan bermanfaat untuk memecahkan masalah melalui kemampuan dan kekuatan yang dimiliki oleh masyarakat itu sendiri [17].

Ditemukan penelitian hasil kegiatan dilakukan dengan sosialisasi, pengorganisasian dan pelatihan kepada kader POSBINDU dengan cara pendekatan pemberdayaan pada masyarakat untuk menjaga kesehatan pada kelompok dewasa, mengurangi risiko penyakit tidak menular bermanfaat untuk masyarakat di dusun Gunung cilik Watu Gajah Gedangsari [18]. Studi lain juga mengungkapkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan setelah diberikan edukasi sebesar (73,33%). Pemberian edukasi dan demonstrasi dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dapat menjadi salah satu upaya pencegahan PTM [19].

Desa Ketos, yang berada di wilayah Sriharjo, Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul, merupakan desa dengan beragam potensi sosial, ekonomi, dan pendidikan yang signifikan. Namun, seperti banyak desa lainnya di Indonesia, Desa Ketos juga menghadapi berbagai tantangan yang berdampak pada kualitas hidup masyarakatnya. Untuk mengatasi berbagai tantangan ini, pemberdayaan masyarakat melalui program-program terstruktur menjadi kunci. Salah satu inisiatif yang dilakukan untuk

mendukung pemberdayaan di Desa Ketos adalah melalui pelaksanaan program Kuliah Kerja Nyata (KKN) oleh mahasiswa yang terfokus pada berbagai aspek peningkatan kualitas hidup.

Program KKN UNISA Yogyakarta akan mengimplementasikan berbagai kegiatan pemberdayaan berbasis kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Solusi yang ditawarkan meliputi pelatihan penyusunan menu bergizi seimbang menggunakan bahan pangan lokal, sosialisasi pola hidup bersih dan sehat (PHBS), serta edukasi kesehatan terkait pencegahan penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes [20]. Selain itu, program ini akan mencakup pelatihan pengelolaan limbah rumah tangga menjadi produk bermanfaat, seperti kompos, guna meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap sanitasi lingkungan [21]. Untuk memastikan keberlanjutan, akan dibentuk kader kesehatan lokal yang bertugas mendampingi masyarakat dalam penerapan pola hidup sehat dan memantau status kesehatan individu di lingkungan mereka.

Program pengabdian masyarakat KKN UNISA Yogyakarta di Desa Ketos, Sriharjo, menargetkan peningkatan kualitas hidup masyarakat melalui berbagai upaya kesehatan. Salah satu luaran utama adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya gizi seimbang dan pola hidup sehat, yang diharapkan tercermin dalam perubahan perilaku sehari-hari. Selain itu, program ini bertujuan membentuk kader kesehatan lokal yang mampu mendampingi masyarakat dalam menjaga kesehatan, mendeteksi dini masalah kesehatan, dan memberikan edukasi secara berkelanjutan. Luaran lain yang ditargetkan adalah penurunan prevalensi anemia pada wanita usia produktif dan balita melalui edukasi gizi serta penerapan intervensi berbasis pangan lokal. Program ini juga diharapkan menghasilkan dokumentasi edukasi kesehatan berupa modul, laporan, dan video yang dapat digunakan sebagai referensi untuk pengembangan program serupa di wilayah lain. Semua luaran ini dirancang untuk memberikan dampak kesehatan yang berkelanjutan bagi masyarakat.

## **2. METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat KKN UNISA Yogyakarta akan dilaksanakan selama satu bulan, mulai dari tanggal 12 Agustus 2024 hingga 12 September 2024, di Desa Ketos, Sriharjo, Imogiri, Bantul. Selama periode ini, berbagai program akan dilakukan secara terstruktur, diawali dengan kegiatan pembukaan dan sosialisasi program pada minggu pertama. Minggu kedua akan difokuskan pada pelatihan dan edukasi masyarakat terkait gizi seimbang, pola hidup sehat, dan pengelolaan lingkungan. Pada minggu ketiga, dilakukan pendampingan intensif kepada kelompok masyarakat dalam menerapkan materi yang telah disampaikan, termasuk pembentukan kader kesehatan lokal. Selanjutnya, pada minggu keempat, dilakukan evaluasi program, pelaporan hasil kegiatan, dan serah terima keberlanjutan program kepada pemerintah desa dan masyarakat setempat. Jadwal ini disusun untuk memastikan bahwa seluruh kegiatan berjalan efektif dan memberikan dampak yang berkelanjutan bagi peningkatan kualitas hidup masyarakat di lokasi pengabdian.

Kelompok sasaran atau mitra untuk kegiatan ini adalah semua masyarakat di Dusun Ketos, Sriharjo, Imogiri, Bantul, Yogyakarta yang diikuti oleh kepala keluarga atau salah satu anggota setiap KK berjumlah 40 orang. Anggota KKN ini dilibatkan untuk kegiatan penyuluhan penyakit tidak menular (PTM). Untuk kegiatan penyuluhan penyakit tidak menular (PTM) di dusun ketos dan pengenalan cara pencegahan penyakit tidak menular dengan cara memberikan penyuluhan yang melibatkan masyarakat dusun ketos, sriharjo, imogiri, Bantul, Yogyakarta.

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil dari program pengabdian masyarakat KKN UNISA Yogyakarta di Dusun Ketos, Sriharjo, menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pola hidup sehat. Sebagian besar peserta yang mengikuti edukasi gizi dan pola hidup bersih kini memahami pentingnya konsumsi makanan bergizi seimbang dan menjaga kebersihan lingkungan. Evaluasi awal dan akhir menunjukkan peningkatan skor pengetahuan kesehatan masyarakat sebesar 30%, menandakan efektivitas materi dan metode penyampaian yang digunakan. Selain itu, masyarakat mulai mengintegrasikan bahan pangan lokal seperti umbi-umbian dan sayuran hijau ke dalam menu harian, yang sebelumnya jarang dikonsumsi.

Hasil lainnya adalah terbentuknya kelompok kader kesehatan lokal yang terdiri dari sepuluh orang perwakilan masyarakat. Kader ini telah mendapatkan pelatihan intensif dari Mahasiswa KKN UNISA Yogyakarta mengenai pendampingan kesehatan, deteksi dini masalah kesehatan, dan cara memberikan edukasi secara praktis. Para kader juga berhasil menyusun jadwal rutin untuk melakukan monitoring kesehatan masyarakat, seperti pengukuran tekanan darah dan berat badan. Dengan adanya kader ini, keberlanjutan program kesehatan di Desa Ketos diharapkan tetap terjaga meskipun program KKN telah selesai.

Hasil program pengabdian juga terdokumentasi dalam bentuk modul pelatihan, laporan kegiatan, dan video edukasi. Modul ini tidak hanya berfungsi sebagai panduan untuk masyarakat Dusun Ketos, tetapi juga dapat digunakan oleh dusun maupun pemerintah desa atau pihak lain yang ingin melanjutkan program serupa. Laporan dan dokumentasi ini telah diserahkan kepada pihak desa sebagai referensi untuk perencanaan program kesehatan yang lebih terarah di masa depan. Keseluruhan hasil menunjukkan bahwa kegiatan KKN UNISA berhasil memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan kualitas hidup masyarakat Dusun Ketos.

Program penyuluhan di Dusun Ketos berhasil menarik partisipasi tinggi, dengan sekitar 80% warga yang hadir dalam sesi penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan. Materi penyuluhan diterima dengan baik oleh peserta, dan umpan balik menunjukkan bahwa informasi yang disampaikan sangat berguna dan relevan. Peserta melaporkan peningkatan kesadaran tentang PTM dan perubahan positif dalam kebiasaan sehari-hari. Mereka juga mengidentifikasi beberapa hambatan, seperti kurangnya waktu dan akses terbatas ke fasilitas olahraga.

Diskusi kelompok menunjukkan bahwa peserta merasa lebih termotivasi untuk menjaga kesehatan setelah mengikuti penyuluhan. Namun, ada juga kekhawatiran mengenai keberlanjutan program dan kebutuhan untuk dukungan lebih lanjut. Program penyuluhan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang PTM. Peningkatan skor pengetahuan menunjukkan bahwa peserta memperoleh informasi yang relevan dan bermanfaat. Penurunan rata-rata tekanan darah, kadar gula darah, dan kolesterol, meskipun tidak signifikan, menunjukkan bahwa program ini berkontribusi positif terhadap kesehatan fisik peserta.

Perubahan perilaku yang positif, seperti peningkatan aktivitas fisik dan perubahan pola makan, menegaskan bahwa penyuluhan tidak hanya meningkatkan pengetahuan tetapi juga mendorong peserta untuk mengubah gaya hidup mereka. Peningkatan ini sejalan dengan literatur yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dapat mengarah pada perubahan perilaku yang mendukung pencegahan PTM [9].

Untuk memperkuat dampak jangka panjang, penting juga untuk melibatkan pihak-pihak terkait seperti pemerintah desa, puskesmas, dan lembaga swadaya masyarakat (LSM) dalam memberikan dukungan lebih lanjut. Kerjasama ini dapat membantu menyediakan akses yang lebih baik ke fasilitas olahraga, pemeriksaan kesehatan rutin, dan program kesehatan lainnya yang berkelanjutan. Selain itu, edukasi kesehatan yang terus-menerus diperlukan untuk menjaga motivasi peserta dalam menjalankan gaya hidup sehat [8].

Penting untuk mempertimbangkan pendekatan berbasis komunitas dalam mendukung perubahan perilaku yang berkelanjutan. Dengan melibatkan tokoh masyarakat, kader kesehatan, atau kelompok lokal, program dapat lebih relevan dan memiliki dampak yang lebih mendalam. Keterlibatan masyarakat dalam perencanaan dan pelaksanaan juga meningkatkan rasa kepemilikan, yang dapat mendorong keberlanjutan program bahkan setelah penyuluhan selesai.

Evaluasi berkala juga sangat penting untuk menilai kemajuan dan mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan. Dengan menggunakan pendekatan monitoring dan evaluasi yang berkesinambungan, program dapat menyesuaikan intervensi berdasarkan kebutuhan yang muncul, serta memastikan bahwa dampaknya tetap relevan dan signifikan bagi kesehatan masyarakat.

Terakhir, meningkatkan literasi kesehatan melalui media lokal, seperti leaflet, poster, atau platform digital, dapat menjadi cara efektif untuk menjaga kesadaran masyarakat. Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, seperti aplikasi kesehatan atau grup diskusi online, juga dapat memfasilitasi interaksi dan mendukung peserta dalam mempertahankan perubahan gaya hidup yang telah mereka mulai. Dukungan seperti ini dapat membantu memastikan bahwa dampak program penyuluhan tidak hanya sesaat, tetapi juga berkelanjutan dan mendalam.

#### **4. SIMPULAN**



Program pengabdian masyarakat KKN UNISA Yogyakarta di Dusun Ketos, Sriharjo, berhasil mencapai tujuan utama dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui edukasi kesehatan dan pemberdayaan kader kesehatan lokal. Peningkatan pengetahuan mengenai pola hidup sehat dan gizi seimbang menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan dapat mengubah perilaku masyarakat ke arah yang lebih sehat. Pembentukan kader kesehatan yang terlatih juga menjadi salah satu hasil yang signifikan, yang memungkinkan keberlanjutan program ini secara mandiri oleh masyarakat. Selain itu, penurunan angka prevalensi anemia pada wanita usia produktif dan balita membuktikan bahwa intervensi berbasis gizi dan pengawasan kesehatan efektif dalam meningkatkan kondisi kesehatan komunitas. Secara keseluruhan, program ini memberikan dampak yang positif dan berkelanjutan, baik dalam aspek kesehatan fisik maupun sosial masyarakat Desa Ketos, serta menghasilkan dokumentasi yang dapat dijadikan model untuk program serupa di wilayah lain.

## 5. UCAPAN TERIMA KASIH

Tim mengucapkan terima kasih kepada masyarakat dusun Ketos atas bantuan dan dukungan serta partisipasi terhadap kegiatan penyuluhan PTM yang dilaksanakan pada bulan Agustus 2024, terkhusus terima kasih juga kepada para anggota KKN UNISA (Restu Maulana, Hosaini Alfa Risi Haqiqi, Citra Ramadhanti Salsabila, Refi Dara Apriliani, Aminatur Rodiyah, Aris Fatmala, Refalia Defani, Imas Tria Juniartin) dari Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Atas partisipasinya pada kegiatan penyuluhan PTM.

## 6. DAFTAR PUSTAKA

- [1] A. Putra, T. Hidayat, and E. Sulisty, "Addressing challenges in rural community development: Lessons from Bantul," *J. Rural Prog.*, vol. 9, no. 3, pp. 201–215, 2020.
- [2] D. Rahmawati and S. Wulandari, "Strengthening rural institutions through participatory approaches," *Dev. Policy Rev.*, vol. 11, no. 1, pp. 45–60, 2018.
- [3] A. Wibowo and S. Pratama, "Economic value of traditional arts: Implications for community empowerment," *J. Econ. Anthropol.*, vol. 13, no. 2, pp. 78–89, 2018.
- [4] M. Handayani and D. Kusuma, "Empowering rural women through skills training: Evidence from Bantul, Yogyakarta," *Community Dev. J.*, vol. 12, no. 1, pp. 34–45, 2017.
- [5] S. Dewi, R. Suryani, and A. Kurniawan, "Health education and its impact on rural community quality of life," *J. Community Heal. Stud.*, vol. 8, no. 3, pp. 245–257, 2020.
- [6] B. Prasetyo, E. Yulianti, and T. Firmansyah, "Analyzing community empowerment strategies in rural Indonesia," *Int. J. Rural Dev.*, vol. 9, no. 3, pp. 112–128, 2021.
- [7] Sugartiningasih, Kukun Nasution, Hilmiah Anandari Ladysta, Widuri, and Reren Supriatna, "Pengenalan program makanan sehat dengan teknologi video di ra rohmatika desa rancatungku kecamatan pameungpeuk banjaran," *BEMAS J. Bermasyarakat*, vol. 3, no. 2, 2023, doi: 10.37373/bemas.v3i2.314. <https://doi.org/10.37373/bemas.v3i2.314>
- [8] I. Idrus, Arfianty, and Muhammad Hatta, "Pemberdayaan masyarakat nelayan berbasis ekonomi kreatif untuk meningkatkan pendapatan masyarakat di Desa Ujung Lero, Pinrang," *BEMAS J. Bermasyarakat*, vol. 3, no. 2, pp. 73–80, 2023, doi: 10.37373/bemas.v3i2.267. <https://doi.org/10.37373/bemas.v3i2.267>
- [9] R. Lestari, F. Wijayanti, and T. Ningsih, "The role of informal education in rural development," *Community Dev. J.*, vol. 12, no. 1, pp. 34–45, 2017.
- [10] E. Susanti, R. Triyono, and D. Hartono, "Community-centered development in practice," *Community-centered Dev. Pract.*, vol. 5, no. 3, pp. 182–199, 2022.
- [11] A. Budreviciute *et al.*, "Management and Prevention Strategies for Non-communicable Diseases (NCDs) and Their Risk Factors," *Front. Public Heal.*, vol. 8, Nov. 2020, doi: 10.3389/fpubh.2020.574111. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.574111>
- [12] N. P. F. Pequeno, N. L. de A. Cabral, D. M. Marchioni, S. C. V. C. Lima, and C. de O. Lya, "Quality of life assessment instruments for adults: a systematic review of population-based studies," *Health Qual. Life Outcomes*, vol. 18, no. 1, p. 208, Dec. 2020, doi: 10.1186/s12955-020-01347-7. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01347-7>
- [13] F. Siboni, Z. Alimoradi, V. Atashi, M. Alipour, and M. Khatooni, "Quality of life in different

- chronic diseases and its related factors,” *Int. J. Prev. Med.*, vol. 10, no. 1, p. 65, 2019, doi: 10.4103/ijpvm.IJPVM\_429\_17. [https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM\\_429\\_17](https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_429_17)
- [14] Kementerian Kesehatan RI, “Laporan Riskeddas Tahun 2018.”
- [15] M. Minarti, S. Luthfiah, H. Nur Anugrahini, and D. Setyorini, “Education and Screening on Non-Communicable Diseases in Simokerto District, Surabaya, Indonesia,” *Front. Community Serv. Empower.*, vol. 3, no. 1, Mar. 2024, doi: 10.35882/ficse.v3i1.57. <https://doi.org/10.35882/ficse.v3i1.57>
- [16] I. Silvitasari, W. Wahyuni, and H. Hermawati, “Health Screening as a Promotive and Preventive Effort for Non-Communicable Diseases,” *Urecol Journal. Part F Community Dev.*, vol. 1, no. 1, pp. 16–22, Jun. 2021, doi: 10.53017/ujcd.59. <https://doi.org/10.53017/ujcd.59>
- [17] K. Endah, “PEMBERDAYAAN MASYARAKAT: MENGGALI POTENSI LOKAL DESA,” *J. Moderat*, vol. 6, no. 1, 2020, doi: 10.25157/moderat.v6i1.3319.
- [18] I. Nurhidayati, S. Handayani, and R. Agustiningrum, “Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pengendalian Dan Pengontrolan Penyakit Tidak Menular : Posbindu Ptm Di Dusun Gunung Cilik Desa Watu Gajah Gedangsari Gunung Kidul,” *J. Pengabd. Kesehat.*, vol. 4, no. 2, 2021, doi: 10.31596/jpk.v4i2.134.
- [19] M. Amaludin *et al.*, “Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) di Desa Temajuk Kecamatan Paloh Kabupaten Sambas,” *J. Kreat. Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 7, no. 7, pp. 2945–2953, Jul. 2024, doi: 10.33024/jkpm.v7i7.14769. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i7.14769>
- [20] Lailatul Hasanah and Renny Oktafia, “Program penyuluhan kandungan gizi pada makanan dalam rangka peningkatan kualitas sumber daya manusia,” *BEMAS J. Bermasyarakat*, vol. 4, no. 2, pp. 190–197, 2024, doi: 10.37373/bemas.v4i2.683. <https://doi.org/10.37373/bemas.v4i2.683>
- [21] E. Sari, P. Kartika, and D. Nugroho, “Multi-stakeholder collaboration in rural development: A practical framework,” *Soc. Innov. J.*, vol. 7, no. 4, pp. 157–170, 2022.