

E-ISSN 3089 -2198



OPTIMAL

JURNAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
BIDANG ILMU KESEHATAN DAN KEDOKTERAN

Volume 2, Nomor 2, September 2025

SUSUNAN DEWAN REDAKSI

Editor in Chief

Fajar Husen, S.Si., M.Si.

Editorial Board Members :

Ahmad David Royyifi Arifin, M.Gz.

Dr, Ns.Ernawati Umar, S.Kep., M.Kes.

Melicha Kristine Simanjuntak, M.Keb.

Mytha Febriany Pondaang, SST., M.Keb.

Ns. Ayuda Nia Agustina, M.Kep., Sp.Kep.An.

Royani Chairiyah, S.SiT., M.Kes., M.Keb.

Wenny Indah Purnama Ek Sari, SST., M.Keb.

Penerbit

PT Optimal Untuk Negeri

Alamat Redaksi

Kencana Tower Lt. Mezzanine, Jl. Raya Meruya Ilir No. 88 RT. 001 RW. 005,
Kel. Meruya Utara Kec. Kembangan, Jakarta Barat, DKI Jakarta 11620, telepon 021 29866919,
email: optimaluntuknegeri@gmail.com

DAFTAR ISI

SUSUNAN DEWAN REDAKSI.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
GERAKAN MASYARAKAT SEHAT MELALUI SENAM HIPERTENSI PADA LANSIA	1
EDUKASI PENTINGNYA MENGKONSUMSI BAHAN MAKANAN SUMBER KALSIMUM SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN TERJADINYA OSTEOPENIA	9
PELATIHAN IBU IBU PKK DALAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN BALITA STUNTING DI DESA BOJONEGORO.....	17
PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG BAHAN KIMIA BERBAHAYA DALAM MAKANAN DAN MINUMAN.....	26
PENDAMPINGAN PRAKTIK MEMBUAT MAKANAN BAYI SESUAI USIA DAN MUTU MAKANAN BAYI PADA PENJUAL MAKANAN BAYI DI KOTA PADANG.....	31
PENCEGAHAN STUNTING (BALITA PENDEK) PADA WANITA USIA SUBUR MELALUI MEDIA EDUKASI GIZI PENYULUHAN GIZI SEIMBANG DI DESA BUNIGEULIS, KECAMATAN CIGANDAMEKAR KABUPATEN KUNINGAN	39
PENINGKATAN DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI KEGIATAN KENALI DAN KENDALIKAN HIPERTENSI DENGAN LANGKAH HIDUP SEHAT DI RW 09, KAMPUNG BALI, HARAPAN JAYA, BEKASI UTARA.....	47



GERAKAN MASYARAKAT SEHAT MELALUI SENAM HIPERTENSI PADA LANSIA

Prastiwi Putri Basuki¹, Nur Yeti Syarifah², Siti Uswatun Chasanah³, Sugiman⁴, Subagiono⁵

^{1,3,4,5}Prodi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Prodi S1 Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

Article Info

Article History:

Received : Sept 15, 2025

Revised : Sept 22, 2025

Accepted : Sept 30, 2025

Keywords:

Healthy Community

Movement

Hypertension Exercise

Hypertension Elderly

ABSTRAK

Hipertensi adalah keadaan tekanan darah seseorang berada di atas batas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Hipertensi disebut “*the silent disease*” yaitu suatu kondisi yang ditandai karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi. Tatalaksana senam hipertensi yang benar dan teratur adalah salah satu upaya untuk meminimalkan komplikasi hipertensi serta dapat mengembalikan tekanan darah menjadi stabil. Tujuan Kegiatan ini untuk mengetahui kecenderungan kejadian hipertensi dipadukan karangkulon imogiri. Metode pengabdian masyarakat berupa kajian data melalui kader kesehatan, dilanjutkan dengan analisa situasi berdasarkan data yang diperoleh dari pemeriksaan tekanan darah dan senam hipertensi. Kemudian data yang diper oleh dianalisa menggunakan analisa univariat karekteristik responden.

Hasil yang diperoleh menunjukkan perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki, usia terbanyak pada kelompok umur edelry dan prevalensi kejadi hipertensi pada kelompok pre hipertensi.

ABSTRACT

Hypertension is a condition where a person's blood pressure is above the normal or optimal limit, which is 120 mmHg systolic and 80 mmHg diastolic. Hypertension is called "the silent disease," a condition characterized by the patient not knowing they have hypertension. Correct and regular management of hypertension exercises is one way to minimize hypertension complications and stabilize blood pressure.

The purpose of this activity was to determine the trend of hypertension in the Karangkulon Imogiri hamlet. The community service method consisted of data review through health cadres, followed by situational analysis based on data obtained from blood pressure checks and hypertension exercises. The data obtained were then analyzed using univariate analysis of respondent characteristics.

The results showed that women were taller than men, the highest age group was in the edelry age group, and the prevalence of hypertension was in the pre-hypertension group.

*Corresponding Author: syarifahsyifa09@gmail.com

PENDAHULUAN

Strategi pembangunan kesehatan nasional diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, minat dan kemampuan dari pendukungnya untuk hidup sehat, sehingga status derajat kesehatan masyarakat harus semakin ditingkatkan. Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025, disebutkan bahwa pembangunan Kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. kedudukan puskesmas secara administratif dalam Sistem Kesehatan Kabupaten/Kota, Puskesmas merupakan OPD (Organisasi Perangkat Daerah) sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan nasional, khususnya subsistem upaya kesehatan.

Salah satu modal Pembangunan Nasional adalah sumber daya manusia yang berkualitas yaitu sumber daya manusia yang sehat fisik, mental dan sosial serta mempunyai produktivitas yang optimal, Sehingga untuk mewujudkan sumber daya manusia yang sehat fisik, mental dan sosial serta produktif.

Gerakan Masyarakat Hidup sehat yang disingkat dengan Germas merupakan program yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, hal ini ditujukan untuk mencegah terjadinya Penyakit menular seperti diare, tuberkulosa hingga demam berdarah dahulu menjadi kasus kesehatan yang banyak ditemui; kini telah terjadi perubahan yang ditandai pada banyaknya kasus penyakit tidak menular seperti diabetes, kanker dan jantung coroner dan hipertensi.

Lansia merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan. Lansia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologis (Effendi, 2009). Klasifikasi lansia menurut Burnside dalam Nugroho (2012) yaitu : Young old (usia 60-69 tahun), Middle age old (usia 70-79 tahun), Old-old (usia 80-89 tahun) dan Very old-old (usia 90 tahun ke atas).

Terjadinya hipertensi pada orang lanjut usia, tidak selalu menimbulkan gejala. Meski tidak memiliki gejala khusus, hipertensi biasanya menyebabkan lansia sesak napas, napas yang pendek, atau mudah ngos-ngosan saat melakukan aktivitas fisik atau olahraga.

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, sering kali dijuluki "*the silent killer*" karena gejalanya yang kerap kali tidak disadari, namun dapat mengakibatkan dampak serius bagi kesehatan, seperti penyakit jantung dan stroke, pada dasarnya masyarakat mengenal hipertensi sebagai suatu kondisi tekanan darah tinggi, yaitu kondisi di mana tekanan darah dalam arteri meningkat secara kronis. Penyakit ini tidak terjadi begitu saja, melainkan disebabkan berbagai faktor seperti genetik, gaya hidup, serta kondisi kesehatan tertentu. Adapun tanda dan gejala penyakit hipertensi ini adalah : sakit kepala, pusing, mimisan, penglihatan kabur, mudah lelah, sesak nafas hingga peransaan tidak nyaman di dada, keluhan tersebut sering tidak dirasakan atau tidak disadari oleh penderita hipertensi, sehingga banyak masyarakat penderita hipertensi yang tiba-tiba berada di fase kronis.

Salah satu upaya pencegahan hipertensi adalah pola hidup sehat, olah raga teratur, menghindari rokok dan alkohol, mengatur stress dan rutin kontrol ke fasilitas kesehatan, sehingga untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat penulis berupaya membantu pemerintah dalam melakukan pencegahan hipertensi melalui gerakan sehat senam hipertensi sebagai upaya untuk meningkatkan aktivitas fisik yang rutin agar dapat membantu masyarakat dalam menjaga kesehatannya, terutama dalam mengelola tekanan darah tetap dalam batas normal. Aktivitas seperti senam hipertensi, aerobik dengan intensitas sedang setiap minggu, berjalan cepat, bersepeda, atau berenang serta jenis olahraga lainnya dapat membantu jantung menjadi lebih efisien dalam memompa darah. Aktivitas ini dapat dilakukan selama 150 menit dan dapat membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Senam hipertensi merupakan salah satu cara pemeliharaan kesegaran jasmani di kenal sebagai olah raga atau latihan fisik berupa senam yang dapat dilakukan untuk mengurangi berat badan dan mengelola stress sehingga dapat meningkatkan aktivitas metabolisme tubuh dan dapat merangsang aktifitas kerja jantung serta menguatkan otot-otot jantung.

Adapun tujuan dilakukan pengabdian masyarakat ini adalah untuk menurunkan resiko penyakit hipertensi, menstabilkan tekanan darah melalui aktivitas senam hipertensi serta mencegah terjadinya komplikasi hipertensi.

Padukuhan karangkulon merupakan padukuhan yang berada di wilayah imogiri bantul dengan angka kejadian hipertensi di wilayah bantul sebanyak 88.555 dari 333. 880 kasus yang ada di Yogyakarta dan merupakan wilayah kabupaten tertinggi di propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Dinkes Bantul 2023). Wilayah ini juga merupakan salah satu daerah binaan STIKes Wira Husada sejak kurang lebih 4 tahun yang lalu, dan daerah ini merupakan daerah yang memiliki kepadatan penduduk dengan masalah kesehatan yang sangat komplit diantaranya penyakit hipertensi, kolesterol dan asma urat, dengan hasil kajian data masyarakat yang memiliki resiko hipertensi lebih banyak dari pada penderita hipertensi, dengan hasil kajian data tersebut penulis merasa tertarik untuk turun serta dalam pencegahan hipertensi serta meningkatkan budaya sehat melalui aktivitas fisik senam hipertensi.

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dilakukan melalui bebepa tahap yaitu : kajian data dengan cara pendekatan dengan kepala dukuh dilanjutkan dengan identifikasi data melalui kader kesehatan dengan teknik wawancara, dilanjutkan dengan identifikasi masalah kesehatan keluarga dan kontrak waktu pelaksanaan senam hipertensi. Pada minggu berikutnya pelaksanaan senam diawali dengan kegiatan pendaftaran peserta dilanjutkan dengan pemeriksaan tekanan darah dan demonstrasi kegiatan senam hipertensi. Sedangkan teknik pengumpulan data dilakukan secara *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100. Jadi jumlah sampel dalam pengabdian masyarakat ini adalah sebanyak 43 dimana semua lansia yang memiliki resiko hipertensi dan menderita hipertensi diundang secara resmi melalui kader kesehatan, sehingga pelaksanaannya juga menunggu semua reponden terkumpul secara keseluruhan, dan bagi lansia yang tidak bisa hadir karena keterbatasan dari segi jarak atau lokasi pelaksanaan di jemput secara *dor to dor* oleh tim pengabdian masyarakat yang terdiri dari dosen, tenaga kependidikan yang membantu secara teknis jalannya kegiatan serta 4 mahasiswa prodi kesehatan masyarakat dan 2 mahasiswa dari prodi keperawatan s1. Analisa univariat digunakan penulis untuk mengalisa data responden yang di dapatkan kemudian di deskripsikan berdasarkan kajian data secara menyeluruh berdasarkan data yang diperoleh. Adapun alat yang digunakan dalam kegiatan ini berupa *Sound System* dan Laptop untuk memandu jalannya senam hipertensi, sedangkan alat yang digunakan untuk mengukur tekanan darah berupa tensi digital sebanyak 3 buah dan tensi manual berupa spigmomanometer serta stetokop sebanyak 2 buah. Kegiatan ini dilaksanakan di balai desa karang kulon imogiri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Padukuhan Karangkulon terletak pada koordinat 07°55'45"- 07°55'30" LS dan 110°23'27"- 110°24'30 BT. Pada bagian utara, Dukuh Karangkulon berbatasan dengan Dukuh Nagasari I, bagian selatan dengan Dukuh Kedungbuweng, kemudian pada bagian timur berbatasan dengan Dukuh Giriloyo dan bagian barat berbatasan dengan Dukuh Tilaman. Dukuh Karangkulon memiliki luas 105,83 Ha dengan sembilan Rukun Tetangga (RT), dengan jumlah RT sebanyak 9 RT yang di huni oleh 694 jiwa manusia (Kajian data statistic desa Imogiri Bantul tahun 2025). Berikut hasil analisa univariat pelaksanaan gerakan sehat senam hipertensi di karangkulon imogiri bantul.

Tabel 1

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase
1	Laki-laki	5	11.6
2	Perempuan	38	88.4
	Jumlah	43	100

Sumber Data : Data Sekunder Terolah 2025

Tabel 2

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Kategori Usia	Jumlah	Prosentase
1	Pra Lansia (kurang dari 45 tahun)	2	4.6
2	Middle Age (45-59 tahun)	15	35
3	Edelry (60-74 tahun)	26	60.4
	Jumlah	43	100

Sumber Data : Data Sekunder Terolah 2025

Tabel 3

Karakteristik Responden Pemeriksaan Tekanan Darah sebelum dilakukan Senam Hipertensi

No	Kategori Usia	Jumlah	Prosentase
1	Pra Hipertensi	23	54
2	Hipertensi Steg 1	6	14
3	Hipertensi Steg 2	13	30
4	Krisis	1	2
	Jumlah	43	100

Tabel 4

Karakteristik Responden Pemeriksaan Tekanan Darah Setelah dilakukan Senam Hipertensi

No	Kategori Usia	Jumlah	Prosentase
1	Pra Hipertensi	28	65.1
2	Hipertensi Steg 1	5	11.6
3	Hipertensi Steg 2	9	21
4	Krisis	1	2.3
	Jumlah	43	100

Sumber Data : Data Sekunder Terolah 2025

Tabel 1 analisa univariat karekteristik responden berdasarkan jenis kelamin tertinggi pada perempuan dengan jumlah responden sebanyak 38 (88.4%), analisa data ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumawaty (2016) bahwa sebagian besar setelah memasuki masa menopause, prevalensi Hipertensi pada wanita meningkat hal ini dapat di akibatkan oleh faktor hormonal pada wanita, dimana kejadian Hipertensi lebih tinggi daripada pria. Selain itu Jenis kelamin juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Berdasarkan Riskesdas (2013) hasil penelitian, perempuan cenderung menderita hipertensi dari pada laki-laki. Menurut Smeltzer (2001) bahwa hipertensi banyak menyerang wanita dibandingkan pria. Penelitian lain juga dikemukakan oleh Muhammadun (2010) bahwa wanita mempunyai resiko hipertensi lebih besar dibandingkan laki-laki. Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa teori pendukung serta hasil kajian penelitian sebelumnya maka penulis menyimpulkan bahwa kejadian penyakit hipertensi mayoritas pada terjadi perempuan, identifikasi responden berdasarkan jenis kelamin dapat tergambar pada kegiatan di bawah ini, menunjukkan respon yang hadir mayoritas berjenis kelamin perempuan.



Tabel 2 analisa univariat berdasarkan usia responden tertinggi pada kelompok umur 60-70 tahun dengan jumlah responden sebanyak 26 (60.4%), hal ini dikarenakan responden pada kelompok umur diatas 60 tahun kecenderungan mengalami hipertensi sistolik dan diastolik, sehingga terjadinya hipertensi pada usia degeneratif atau pada usia yang mengalami proses penuaan cenderung meningkat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Muhammadun (2010) hasilnya menunjukkan bahwa pada usia dibawah 50 tahun memiliki resiko lebih kecil mengalami hipertensi. Pendapat lainnya yang disampaikan oleh Depkes RI yaitu tingginya hipertensi sejalan dengan bertambahnya umur, disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga lumen menjadi sempit dan dinding pembuluh darah menjadi lebih kaku, sebagai akibat adalah meningkatnya tekanan darah sistolik. Dengan meningkatnya umur didapatkan kenaikan tekanan darah diastole rata-rata walaupun tidak begitu nyata juga terjadi kenaikan angka prevalensi hipertensi tiap kenaikan kelompok umur. Kategori kelompok umur tergambar pada kegiatan dibawah ini yang menunjukkan responden yang hadir pada saat dilakukan pengabdian masyarakat terbanyak pada kelompok umur 60-70 tahun.



Tabel 3 analisa univariat karekteristik responden berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah sebelum dilakukan senam hipertensi di dapatkan data tekanan darah tertinggi pada kelompok pra hipertensi yaitu sebanyak 23 (54%) responden, dan terendah pada kelompok hipertensi krisis sebanyak 1 (2%) responden, namun kondisi ini berbeda dengan hasil pemeriksaan setelah dilakukan senam hipertensi yang ditunjukkan pada tabel 4 analisa univariat pemeriksaan tekanan darah setelah dilakukan senam hipertensi tertinggi pada kasus pra hipertensi sebanyak 28 (65.1%) responden, sehingga pengabdian masyarakat ini kurang bermakan karena salah satu tujuan senam hipertensi adalah membantu menstabilkan tekanan darah serta melancarkan peredaran darah, namun pada kondisi ini justru kasus pra hipertensi meningkat setelah dilakukan senam hipertensi, hal ini dapat di akibatkan karena olahraga merupakan aktivitas yang dapat menyebabkan jantung berdetak lebih cepat dan tekanan darah naik. Kondisi ini termasuk normal karena otot yang aktif bergerak akan menuntut jantung bekerja lebih keras dan tekanan darah meningkat. Proses ini disebut sebagai autoregulasi, yaitu suatu proses untuk menjaga sirkulasi darah saat terjadi peningkatan maupun penurunan tekanan arteri secara mendadak. Penelitian lain yang mendukung temuan kajian data ini telah dilakukan sebelumnya oleh peneliti sendiri pada tahun 2024 bahwa Senam hipertensi merupakan suatu bentuk olah raga aerobik yang bermanfaat bagi semua usia karena dapat membantu menjaga keseimbangan tekanan darah dan penurunan tekanan, dengan melakukan kegiatan senam sesuai dengan prosedur dapat menurunkan tekanan darah, selain senam hipertensi upaya yang bisa dilakukan adalah menghindari stress, mengurangi konsumsi garam, dan menurunkan berat badan. Kebiasaan olahraga yang tidak baik pada penderita hipertensi menyebabkan tidak terkontrolnya tekanan darah pada penderita hipertensi, sehingga untuk memotivasi penderita hipertensi melakukan senam, perlu dilakukan program senam rutin bagi penderita hipertensi oleh pihak terkait. Senam hipertensi atau olah raga yang teratur dapat mengurangi resiko terjadinya penyakit arteri dan mengurangi beberapa faktor resiko terhadap penyakit jantung koroner dan stroke, termasuk diantaranya adalah hipertensi. Kegiatan senam hipertensi tergambar pada kegiatan tersebut dibawah ini.



KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak pada jenis kelamin wanita dengan jumlah responden sebanyak 38 (88.4%), sedangkan berdasarkan kelompok umur, usia terbanyak pada kelompok usia ederly yaitu 26 (60.4%) dengan jumlah prevalensi hipertensi terbanyak pada kelompok pra hipertensi yaitu berjumlah 28 (65.1%), sedangkan pelaksanaan senam hipertensi diikuti oleh semua responden, sehingga kegiatan ini dapat terlaksana secara produktif dengan harapan kelompok prevalensi pra hipertensi dapat di cegah atau tekanan darah menjadi seimbang dan kembali normal.

Saran

Tingginya minat masyarakat padukuhan karangkulon yang mengikuti kegiatan senam dan pemeriksaan hipertensi menjadi perhatian khusus bagi kader kesehatan dan khususnya tenaga kesehatan di wilayah kerja puskesmas imogiri yogyakarta, sehingga pembuatan jadwal senam dapat di buat secara berkala agar prevalensi kejadian pra hipertensi tidak berlanjut. Sedangkan Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi seperti pola hidup, manajemen stress, pola makan dan aktivitas fisik perlu di edukasi oleh pusat pelayanan kesehatan melalui tenaga kesehatan terdekat agar pengetahuan masyarakat tentang pencegahan hipertensi meningkat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan Terimakasih penulis sampaikan kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan moral dan material dan tim yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu :

1. Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat
2. Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta, yang telah memberikan dukungan finansial program hibah pengabdian masyarakat di lingkungan STIKES Wira Husada Yogyakarta
3. Kepala Puskesmas Imogiri, Kepala Desa dan Kader Kesehatan di padukuhan karangkulon bantul yang telah memberikan support serta izin kepada kami dalam melaksanakan pengabdian masyarakat sehingga bisa dilaksanakan dengan sangat baik dan lancar.

4. Semua Tim Pengabdian Masyarakat dan Mahasiswa tercinta yang telah aktif turut serta dalam kegiatan masyarakat di padukuhan karang kulon imogiri bantu!

DAFTAR PUSTAKA

- Adhania CC, Wiwaha G, Fianza PI. 2018. Prevalensi Penyakit Tidak Menular pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung. Bandung
- Andrea GY. 2013 Korelasi Derajat Hipertensi dengan Stadium Penyakit Ginjal Kronik di RSUP. Dr. Kariadi Semarang. Semarang.
- Damayantie N, Heryani E, Muazir. 2018. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penatalaksanaan Hipertensi oleh Penderita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekernan Ilir Kabupaten Muaro Jambi. Jambi.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi. Jakarta
- Heniawati, Thabrany H. 2016. Perbandingan Klaim Penyakit Katastropik Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Provinsi DKI Jakarta dan Nusa Tenggara Timur. Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Laporan Riset Kesehatan Dasar. Jakarta.
- Kusumawaty, J., Hidayat, N., & Ginanjar, E. 2016. Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. *Jurnal Mutiara Medika*, 16(2), 46–5.
- Muhammadun, AS. 2010. Hidup bersama hipertensi. Jogjakarta : In-Books
- Riskesdas. 2007. Prevalensi dan Derteminan Hipertensi di Indonesia. Jakarta.
- Smeltzer, Suzzane C. 2001. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth. Jakarta.



EDUKASI PENTINGNYA MENGGONSUMSI BAHAN MAKANAN SUMBER KALSIMUM SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN TERJADINYA OSTEOPENIA

Yunita Nazarena¹, Nurul Salasa Nilawati², Nathasa Weisdania Sihite³

^{1,2,3} Program Studi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan, Poltekkes Kemenkes Palembang

Article Info

Article History:

Received : Sept 15, 2025

Revised : Sept 22, 2025

Accepted : Sept 30, 2025

Keywords:

Osteopenia

Teenager

foodstuffs sources of calcium

Fourth keyword

Fifth keyword

ABSTRAK

Menurut WHO, Osteopenia adalah keadaan dimana densitas mineral tulang berkisar -1 sampai dengan -2,5 SD. Osteopenia merupakan tanda awal terjadinya osteoporosis. Prevalensi kejadian osteopenia pada remaja berusia di bawah 25 tahun sebesar 37,1 %. Banyak faktor risiko yang menyebabkan terjadinya osteopenia antara lain merokok, kurangnya aktifitas fisik dan rendahnya konsumsi kalsium. Untuk mencegah terjadinya osteopenia perlu dilakukan beberapa hal antara lain meningkatkan pengetahuan tentang osteopenia dan meningkatkan konsumsi kalsium melalui pemilihan bahan makanan yang tinggi kalsium. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap remaja untuk peduli terhadap pentingnya mengonsumsi sumber kalsium sebagai upaya mencegah terjadinya osteopenia. Tulang yang kuat mengandung cukup kalsium, protein dan kolagen. Asupan kalsium yang tidak mencukupi dari kebutuhan (< 80% AKG) berisiko 3,877 kali mengalami terjadinya osteopenia. Metode yang digunakan adalah edukasi dengan menggunakan buku saku dan pelatihan diakhiri dengan kegiatan lomba cerdas cermat. Keberhasilan kegiatan ini dapat dilihat dari peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam memilih bahan makanan sumber kalsium. Dari hasil kegiatan dapat disimpulkan melalui edukasi dan pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan memilih bahan makanan sumber kalsium untuk mencegah terjadinya osteopenia dari pengetahuan baik sebesar 37,5% menjadi 62,5%

ABSTRACT

According to WHO, Osteopenia is a condition where bone mineral density ranges from -1 to -2.5 SD. Osteopenia is an early sign of osteoporosis. The prevalence of osteopenia in adolescents under 25 years of age is 37.1%. Many risk factors cause osteopenia, including smoking, lack of physical activity and low calcium consumption. To prevent osteopenia, several things need to be done, including increasing knowledge about osteopenia and increasing calcium consumption by choosing foods high in calcium. This community service activity aims to increase knowledge and change the attitudes of adolescents to care about the importance of consuming calcium sources as an effort to prevent osteopenia. The method used is education using pocket books and training ending with a quiz competition. The success of this activity can be seen from the

increase in knowledge and skills in choosing food sources of calcium. From the results of the activity, it can be concluded that education and training can increase knowledge and the ability to choose food sources of calcium to prevent osteopenia.

Keywords: Osteopenia, teenagers

*Corresponding Author: (yunitanazarena@yahoo.co.id)

PENDAHULUAN

Osteopenia adalah istilah klinis yang digunakan untuk menggambarkan penurunan kepadatan mineral tulang (BMD) di bawah nilai referensi normal. Menurut (WHO), Jika densitas mineral tulang berada pada skor-t antara -1 hingga -2,5 merupakan diagnostik osteopenia, sedangkan jika nilai kurang dari -2,5 merupakan diagnostik untuk osteoporosis. Osteopenia merupakan tanda awal terjadinya osteoporosis (Varacallo *et al*, 2020).

Pencegahan terjadinya kepadatan tulang yang rendah dapat dilakukan dengan cara memaksimalkan massa tulang pada saat puncak pertumbuhan. Puncak massa tulang dapat dicapai sebelum usia 30 tahun, sedangkan usia >30-40 tahun kepadatan tulang relatif stabil dan ketika usia > 40 tahun kehilangan massa tulang tidak dapat diperbaiki lagi (Janice *et al*, 2008). Hilangnya tulang mencapai massa tulang yang normal dapat terjadi karena kurangnya latihan fisik, asupan vitamin D dan kalsium yang buruk, pubertas yang terlambat, kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol secara berlebihan (Harvey *et al*, 2009).

Pada tahun 2023, Indonesia diperkirakan kejadian osteoporosis sebesar 29,95% (Kepmenkes, 2023). Sedangkan hasil penelitian Nazarena, *et al* (2021) didapatkan bahwa kejadian osteopenia pada siswi SMAN 3 Palembang sebesar 46%., jumlah asupan kalsium masih dalam kondisi kurang yaitu 62% serta pengetahuan tentang osteoporosis dan pentingnya mengonsumsi makanan sumber kalsium masih kurang yaitu 34%.. Pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan bertujuan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan memilih bahan makanan sumber kalsium untuk mencegah terjadinya osteopenia.

METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah dengan metode *participatory approach* berupa edukasi, pelatihan dan pendampingan pentingnya mengonsumsi makanan sumber kalsium. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di SMAN 3 Palembang yang dilaksanakan dari tanggal 16 September hingga 01 November 2024. Sasaran kegiatan adalah siswa siswi SMAN 3 Palembang.

Tabel 1

Permasalahan Mitra dan Solusi Pemecahan Masalah

No	Permasalahan Mitra	Solusi Permasalahan	Metode	Indikator Target Capaian
1.	Tingginya prevalensi osteopenia di kalangan remaja (46%) membutuhkan pencegahan dini	1. Edukasi berupa penyuluhan dengan menggunakan power point leaflet dan Buku Saku	1. Penyuluhan di kelas dan diskusi kelompok	Meningkatnya pengetahuan dan keterampilan dalam memilih bahan makanan sumber kalsium untuk mencegah osteopenia.
2.	Pengetahuan siswa tentang osteopenia dan pencegahannya masih rendah (34%)	2. Pelatihan mengenali dan memilih makanan tinggi kalsium	2. Demonstrasi dan praktik langsung memilih bahan makanan tinggi kalsium	
3.	Asupan kalsium harian siswa masih rendah (62%)	3. Pendampingan konsumsi bahan makanan sumber kalsium melalui pemantauan harian	3. Pendampingan melalui WhatsApp grup	

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dalam 3 tahap yaitu :

1. Persiapan

Tim pengabmas terlebih dahulu melakukan observasi dan berdiskusi dengan mitra tentang permasalahan yang dihadapi sebelum kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan. Setelah dilaksanakan diskusi maka disepakati tentang target dan capaian yang ingin dicapai, kelompok sasaran sebagai peserta, bentuk kegiatan dan jadwal pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

2. Pelaksanaan

a. Penyuluhan

Penyuluhan dilakukan dengan menggunakan media power point, leaflet dan buku saku. Adapun isi materi saat penyuluhan adalah sebagai berikut :

- Pengertian osteopenia
- Faktor risiko dan penyebab terjadinya osteopenia
- Penanggulangan terjadinya osteopenia
- Peran kalsium terhadap kejadian osteopenia
- Contoh bahan makanan sumber kalsium



Gambar 1. Foto Bersama Peserta



Gambar 2. Foto bersama guru pendamping



Gambar 3. Edukasi kepada peserta



Gambar 4. Sesi Diskusi/Tanya Jawab



Gambar 5. Buku Saku



Gambar 6. Leaflet

b. Pelatihan

Pelatihan dilakukan dengan cara mendemonstrasikan contoh bahan makanan sumber kalsium serta menjelaskan bagaimana cara pengolahan bahan makanan sumber kalsium.



Gambar 7. Pelatihan dengan mendemonstrasikan contoh bahan makanan sumber kalsium



c. Pendampingan

Untuk pendampingan dilakukan melalui WhatsApp grup. Peserta pengabdian kepada masyarakat diberikan kesempatan untuk bertanya di dalam grup lebih terperinci tentang osteopenia dan bahan makanan sumber kalsium.

3. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dilakukan dengan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test. Kuesioner pre-test dan post-test terdiri dari pertanyaan tentang pengetahuan osteopenia dan bahan makanan sumber kalsium. Selain itu untuk menyemarakkan kegiatan, setelah pelaksanaan posttest dilaksanakan juga kegiatan cepat tepat.



Gambar 8. Persiapan Monev (Posttest dan Lomba Cepat Tepat)



Gambar 9. Pengisian Kuesioner pretest



Gambar 10. Pengisian Posttest & Kegiatan Lomba Cepat Tepat



Gambar 11. Pembagian Hadiah pemenang Lomba cepat tepat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di SMAN 3 Palembang dihadiri oleh Guru, siswa siswi SMAN3 Palembang dan Petugas Gizi dari Puskesmas Sekip dimana SMAN 3 Palembang merupakan salah satu sekolah yang termasuk dalam wilayah kerjanya. Jumlah peserta yang hadir dalam kegiatan ini sebanyak 40 orang yang berusia 16 hingga 18 tahun. Berikut karakteristik siswa siswi yang menjadi peserta dalam kegiatan ini dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2
Karakteristik Peserta Siswa Siswi dalam Kegiatan Pengabmas

Karakteristik	n	%
Usia		
16 tahun	14	35
17 tahun	23	57,5
18 tahun	3	7,5
Total	40	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	27,5
Perempuan	29	72,5
Total	40	100

Kegiatan ini diawali dengan pengenalan kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan pre-test. Setelah pelaksanaan pre-test, kegiatan selanjutnya dilakukan edukasi berupa penyuluhan melalui power point dan buku saku dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Kegiatan edukasi ini dilaksanakan pada tanggal 16 September 2024.

Pelaksanaan pelatihan dilaksanakan pada tanggal 1 Oktober 2024. Dalam kegiatan pelatihan ini, siswa diperkenalkan dengan bahan makanan sumber kalsium. Kalsium merupakan salah satu mineral yang jumlahnya paling banyak diantara mineral-mineral lainnya yang terkandung dalam tubuh. Kalsium sangat berguna dalam membantu pertumbuhan, terutama pada bagian tulang, mencegah tulang keropos, dan membantu memperkuat struktur tulang.

Contoh bahan makanan sumber kalsium adalah sebagai berikut :

- Susu dan produk hasil olahan susu, seperti keju, susu, dan yoghurt,
- Sayuran berdaun hijau tua, seperti brokoli dan kale,
- Ikan dengan tulang lunak seperti ikan teri, sarden dan salmon kalengan
- makanan dan minuman fortifikasi kalsium, seperti produk kedelai, sereal, dan jus buah.

Hasil penelitian Nazarena *et al* (2021) menyatakan bahwa responden dengan asupan kalsium kurang dari kebutuhan (<80% AKG) berisiko 3,877 kali mengalami osteopenia dibandingkan dengan responden dengan asupan kalsium yang baik (\geq 80% AKG).

Kebutuhan asupan kalsium dalam sehari berkisar 1000-1500 mg per hari. Asupan kalsium sebanyak 900 mg akan diabsorpsi sebanyak 300-500 mg yang berperan dalam farmakokinetik. Jumlah inilah yang perlu ditambahkan dalam asupan kalsium per hari untuk mempertahankan kadar kalsium serum berada dalam keadaan seimbang.

Karena keterbatasan waktu yang bersamaan dengan kegiatan Proses Belajar Mengajar (PBM), maka dilakukan pendampingan melalui Whatsapp grup. Dalam Whatsapp grup peserta diberikan kesempatan untuk bertanya tentang Osteopenia dan bahan makanan sumber kalsium.

Kegiatan pengabmas diakhiri dengan monitoring dan evaluasi yang dilaksanakan pada tanggal 1 November 2024. Kegiatannya berupa post-test dan lomba cepat tepat untuk melihat tingkat pengetahuan dan pemahaman peserta tentang osteopenia dan bahan makanan sumber kalsium. Semua kegiatan diikuti siswa dengan aktif. Hal ini dapat dilihat dari pertanyaan yang diajukan oleh peserta dan kehadiran peserta setiap tahap kegiatan.

Untuk melihat hasil ketercapaian kegiatan pengabdian masyarakat dapat dilihat dari kuesioner pre-test dan post-test yang berisi pengetahuan peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang osteopenia dan bahan makanan sumber kalsium.

Tabel 3
Tingkat Pengetahuan peserta sebelum dan sesudah

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Baik	15	37,5	25	62,5
Sedang	8	20	11	27,5
Kurang	17	42,5	4	10
Jumlah	40	100	40	100

Dari tabel 3 di atas menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan dengan kriteria pengetahuan baik sebesar 10 point dimana pengetahuan baik peserta sebelum edukasi sebanyak 15 peserta (37,5%) dan setelah diedukasi sebanyak 25 peserta (62,5%). Penelitian Hidayah *et al* (2019) yang menyatakan bahwa edukasi gizi melalui media booklet yang dilakukan di poli lansia RSIA Puri Malang dapat membantu meningkatkan pengetahuan tentang cara pencegahan osteoporosis dimana ada peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah mendapatkan edukasi gizi sebesar 15,77 poin.

Menurut Pentaleon (2019), tingkat pengetahuan akan mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Pengetahuan merupakan stimulus untuk melakukan suatu tindakan. Dengan pengetahuan yang semakin baik serta menyadari tentang manfaat dalam mengonsumsi bahan makanan sumber kalsium untuk mencegah terjadinya osteopenia maka akan memudahkan dan mendorong seseorang untuk bersikap dan berperilaku dalam memilih bahan makanan sehat sumber kalsium berdasarkan pengetahuan yang diperoleh.

Dewi (2023) menyatakan bahwa pencegahan osteoporosis dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai faktor resiko osteoporosis. Sementara itu peningkatan kesadaran masyarakat dalam mencegah osteoporosis secara dini dapat dilakukan dengan cara memperhatikan pola makan sehat dengan menjaga komposisi protein, kalsium, vitamin D, melakukan aktivitas, terpapar sinar matahari, tidak merokok, dan tidak mengonsumsi alkohol

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di SMAN 3 Palembang diikuti oleh 40 orang peserta dapat terlaksana dengan baik. Kegiatan yang dilakukan berupa penyuluhan dengan media power point dan buku saku, pelatihan dengan mendemonstrasikan bahan makanan sumber kalsium dan pendampingan melalui WhatsApp grup dapat memberikan kesempatan lebih luas kepada peserta mengetahui tentang osteopenia dan pentingnya mengonsumsi bahan makanan sumber kalsium. Kegiatan penyuluhan, pelatihan dan pendampingan yang dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta tentang osteopenia, pentingnya bahan makanan sumber kalsium serta memilih bahan makanan sumber kalsium.

Karena keterbatasan waktu kegiatan yang bersamaan dengan proses pembelajaran di sekolah, disarankan kepada pihak terkait khususnya Puskesmas Sekip dapat melakukan pendampingan lebih lanjut tentang bahan makanan yang dapat membantu memaksimalkan penyerapan kalsium di dalam tubuh dan bahan makanan yang dapat menghambat penyerapan sumber kalsium sehingga dapat mencegah terjadinya osteopenia sejak dini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terlaksana atas dukungan dana DIPA Poltekkes Kemenkes Palembang tahun 2024. Penulis menyampaikan terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang beserta jajarannya yang telah membantu memfasilitasi dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia R, Dieny FF. (2014). Perbedaan Kepadatan Tulang Antara Penderita Autis Dan Tidak Autis. *J Nutr Coll.* 3(2):40–47
- Brian Krans (2022) Bone Mineral Density Test. *Healthline*. <https://www.healthline.com/health/bone-mineral-density-test>
- Cahyaningsih MN, Saraswati LD, Yuliawati S, Wuryanto MA (2017). Gambaran Densitas Mineral Tulang (DMT) pada Kelompok Dewasa Awal (19-25 Tahun) (Studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro). *Jurnal Kesehatan Masyarakat.* 5 (4). 424-430
- Dewi IR (2023). Kekurangan Kalsium Menyebabkan Osteoporosis. *Jurnal Kebidanan Besurek.* 8 (2) : 9-14
- Harvey, N, dan Cooper,C. (2009). *Gizi Kesehatan Masyarakat*, Jakarta : EGC, 441-442.
- Hayati dan Herwana (2018). Peningkatan asupan kalsium menghambat penurunan kepadatan tulang pada perempuan pascamenopause. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan : 1 (2): 145-151*
- Janice LT, Melinda MM, Ans Linda A (2008). *The Science Of Nutrition : 2nd ed.* USA: Pearson Education, 410- 437.
- Jeanie Lerche Davis. 5 *Lifestyle Steps for Better Bone Health.* Web MD. <https://www.webmd.com/osteoporosis/features/lifestyle-tips>
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/2171/2023 Tentang *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Osteoporosis*
- Nafilah N, Fitranti DY. (2014). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT), Persen Lemak Tubuh, Asupan Zat Gizi, Dan Aktivitas Fisik Dengan Kepadatan Tulang Pada Remaja Putri. *J Nutr Coll.* 3(4):680–688.
- Nazarena; Terati (2021). Calcium Intake And Body Mass Index (BMI) On Bone Density. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, volume 521. Atlantis Press.
- Pantaleon, M. G. (2019). Hubungan pengetahuan gizi dan kebiasaan makan dengan status gizi remaja putri di SMA Negeri II Kota Kupang. *CHMK Health Journal* 3, 69–76
- Ramayulis, R; Pramantara I.D; Pangastuti R (2011). Asupan vitamin, mineral, rasio asupan kalsium dan fosfor dan hubungannya dengan kepadatan mineral tulang kalkaneus Wanita. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia.* 7 (3). 115-122.
- Susanti E, Pramantara IDP, Pangastuti R (2009). Asupan kalsium, vitamin D, kafein, merokok, indeks massa tubuh dan hubungannya dengan kejadian osteoporosis pada pria di Kecamatan Duren Sawit, Jakarta Timur. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia;* 6(2): 53-9.
- Varacallo ; Seaman; Jandu; Pizzutillo (2020). Osteopenia. *NCBI Bookshelf* : 1-8 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499878/?report=printable>.



PELATIHAN IBU IBU PKK DALAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN BALITA STUNTING DI DESA BOJONEGORO

Rudolf Boyke Purba¹, Olga Lieke Paruntu², Irza Nanda Ranti³, Joice Mermey Laoh⁴

^{1,2,3}. Poltekkes Kemenkes Manado Jurusan Gizi

⁴ Poltekkes Kemenkes Manado Jurusan Keperawatan

Article Info

Article History:

Received : Sept 15, 2025

Revised : Sept 22, 2025

Accepted : Sept 30, 2025

Keywords:

Stunting

Toddler

Fish Nuggets

Fish balls

ABSTRAK

Masalah gizi stunting pada anak balita di Indonesia saat ini masih cukup tinggi termasuk juga di Desa Bojonegoro Minahasa Selatan. Perilaku gizi yang salah merupakan penyebab terjadinya ketidakseimbangan asupan gizi terutama asupan protein sebagai zat gizi untuk pertumbuhan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu-ibu tentang stunting, mencegah dan menanggulangi masalah stunting pada anak balita. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan stunting dan pelatihan pembuatan nugget ikan, bakso ikan dan kerupuk ikan. Tempat kegiatan di Desa Bojonegoro Kecamatan Maesaan. Hasil dari kegiatan ini adalah peserta ibu-ibu PKK sebagai orang tua balita yang bersemangat untuk mencegah dan menanggulangi masalah stunting pada balita. Pengetahuan tentang stunting pada ibu-ibu PKK meningkat setelah diberikan penyuluhan (dari yang berpengetahuan baik 53,5% menjadi 91,6%). Pelatihan yang diberikan adalah pembuatan nugget ikan, bakso ikan dan kerupuk ikan yang mendapat antusias dari peserta dengan harapan peserta dapat melakukan di rumah. Peserta menikmati nugget ikan, bakso ikan dan kerupuk ikan yang dibuat oleh peserta sendiri dan yang sudah disiapkan. Pengabdian berharap, kegiatan pengabdian ini sangat bermanfaat untuk mencegah masalah gizi stunting pada balita di Desa Bojonegoro.

ABSTRACT

The problem of stunting in toddlers in Indonesia is currently quite high, including in Bojonegoro Village, South Minahasa. Incorrect nutritional behavior is the cause of imbalanced nutritional intake, especially protein intake as a nutrient for growth. This community service activity aims to increase mothers' knowledge about stunting, prevent and overcome the problem of stunting in toddlers. The method used in this activity is stunting counseling and training in making fish nuggets, fish balls, and fish crackers. The location of the activity is Bojonegoro Village, Maesaan District. The result of this activity is the PKK mothers participants as parents of toddlers who are enthusiastic about preventing and overcoming the problem of stunting in toddlers. Knowledge about stunting among PKK mothers increased after being given counseling (from those with good knowledge 53.5% to 91.6%). The training provided was making fish nuggets, fish balls, and fish crackers which received enthusiasm from participants with the hope that participants could do it at home. Participants enjoyed fish nuggets, fish balls, and fish crackers that were made by the participants themselves and that had been prepared. The community

service worker hopes that this community service activity will be very useful in preventing stunting nutritional problems in toddlers in Bojonegoro Village.

**Corresponding Author: rudolfboykepurba@gmail.com*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang terjadi pada anak yang diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi yang berulang sehingga menyebabkan gangguan pertumbuhan pada anak (1). Stunting berakibat dalam tumbuh kembang anak, sehingga mengalami penurunan Intelligence Quotient (IQ). Gangguan gizi pada anak di bawah usia 2 tahun dapat mengurangi jumlah sel otak dan berpotensi menurunkan skor IQ, sehingga meningkatkan risiko “loss generation” (2).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi *stunting* cukup tinggi dibandingkan negara-negara berpendapatan menengah lainnya. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi balita stunting nasional mencapai 30,8 persen artinya satu dari tiga balita mengalami stunting (3). Hasil SSGI tahun 2024 menyatakan bahwa prevalensi balita stunting di Indonesia 19,8%, sedangkan di Sulawesi Utara adalah 20,8% dengan kategori sangat pendek adalah 5,3% dan kategori pendek adalah 15,5% dan di Kabupaten Minahasa Selatan sebesar 28,1% (4), yang masih berada diatas target WHO (20,0%). Desa Bojonegoro di Kecamatan Maesaan Kabupaten Minahasa Selatan tercatat terdapat 3 anak balita mengalami stunting (dari 29 anak balita) dan saat ini masih dalam pengawasan tenaga kesehatan di Puskesmas Maesaan. Jarak Desa Bojonegoro Kecamatan Maesaan Kabupaten Minahasa Selatan dari Kota Manado lebih kurang 115 Km dengan jarak tempuh kurang lebih 3 jam dengan kendaraan bermotor.

Penyebab masih tingginya angka stunting di Indonesia sangat kompleks. Salah satu penyebabnya adalah kurangnya informasi pada masyarakat tentang pentingnya memperhatikan asupan gizi dan kebersihan diri pada ibu hamil dan anak dibawah usia dua tahun. Selain itu kurangnya pengetahuan tentang kesehatan dan gizi seimbang serta pemberian ASI yang kurang tepat (5).

Salah satu masalah gizi utama di negara-negara berkembang adalah kurangnya keragaman makanan (diversifikasi pangan), terutama terdiri dari sumber protein, dan makanan nabati yang terbatas. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), dan Rahayu (2018) menambahkan bahwa salah satu masalah gizi utama di negara berkembang adalah kurangnya keragaman makanan, terutama protein dan pangan nabati. Sumber protein hewani selain daging adalah ikan (6, 7). Hasil penelitian Wantina dkk (2017) menyatakan bahwa keragaman konsumsi pangan berhubungan dengan stunting pada balita usia 6 – 24 bulan (8). Produk pangan lokal ikan dapat dijadikan aneka ragam pangan seperti nugget dan bakso ikan. Penggunaan berbagai jenis bahan pangan lokal yang beragam dari ikan, golongan sereal, umbi-umbian, kacang-kacangan, akan dapat saling melengkapi komposisi asam amino esensial (9). Pangan lokal yang digunakan adalah ikan tuna, ikan tenggiri, ikan roa, labu kuning, ubi jalar, kacang merah, tempe dan wortel. Ikan tuna, ikan tenggiri, ikan roa, kacang merah, tempe, adalah bahan makanan yang tinggi protein. Produk yang akan dihasilkan akan menjadi suatu bentuk pangan alternatif bagi anak balita stunting untuk dapat membantu memenuhi kebutuhan zat gizinya.

Pangan sumber protein dan zink merupakan pangan yang berperan penting dalam perbaikan pertumbuhan balita stunting. Bahan pangan tersebut dapat dibentuk menjadi bahan produk olahan seperti nugget dan bakso ikan dll. Salah satu faktor yang berperan dalam perbaikan kualitas gizi adalah masyarakat, khususnya ibu rumah tangga, ibu balita dan kader posyandu sebagai anggota PKK (10). Sumber potensi di Desa Bojonegoro adalah adanya kelompok ibu ibu PKK yang dapat dilibatkan dalam pemecahan masalah stunting pada anak balita. Potensi ekonomi masyarakat dapat ditingkatkan dengan adanya sumber daya pertanian peternakan ikan tambak dan wirausaha. Ibu balita berperan langsung dalam hal pengolahan makanan pada balita. Kader adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas mengembangkan masyarakat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat (ibu ibu PKK) tentang potensi pangan lokal dan menghasilkan produk pangan lokal yang dapat dimanfaatkan dalam pencegahan dan penanggulangan stunting pada balita. Produk makanan yang akan dibuat adalah berbentuk makanan tambahan seperti nugget ikan, bakso ikan dan kerupuk ikan. Permasalahan stunting pada anak balita di Desa Bojonegoro merupakan

permasalahan yang penting dan segera diatasi agar tidak mengakibatkan bertambahnya anak balita stunting yang baru.

METODE PELAKSANAAN

Metode pengabdian masyarakat yang dilakukan untuk penyelesaian masalah yang akan dilakukan pada desa mitra yaitu berupa penyuluhan, pelatihan pembuatan nugget ikan, bakso ikan dan kerupuk ikan. Metode kegiatan menggunakan desain *pretest-postest without control group*. Metode pengabdian dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan dengan metode ceramah dan tanya jawab. Materi penyuluhan yang diberikan adalah tentang masalah stunting pada balita, cara pencegahan dan penanggulangannya. Melakukan pre test dan postest untuk mengukur dan menilai pengetahuan sasaran terhadap permasalahan stunting. Metode pelatihan dengan cara demonstrasi pembuatan nugeet ikan, bakso ikan dan kerupuk ikan yang dilakukan oleh tim dosen pengabdian dibantu mahasiswa, Setelah selesai demo dilanjutkan dengan latihan langsung oleh ibu ibu PKK. Pelatihan yang diberikan adalah cara pembuatan nugget ikan, bakso ikan dan kerupuk ikan. Responden dipilih secara sengaja yaitu ibu ibu PKK yang sekaligus juga sebagai ibu yang mempunyai balita. Bahan dan alat yang digunakan adalah ; ikan tuna, tepung terigu, blender, air, minyak kelapa, wortel, garam, bumbu bumbu, umbi umbian, kompor gas, Bahan lainnya adalah fliyer stunting, materi penyuluhan, laptop. Tempat pelaksanaan kegiatan di Balai Desa Bojonegoro Kecamatan Maesaan Kabupaten Minahasa Selatan. Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan Perjanjian Kerja Sama (PKS) yang sudah disepakati para Pihak. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dan dianalisis secara deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diawali dengan memberitahukan atau sosialisasi kepada aparat desa bahwa kami akan melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang bertujuan untuk mengurangi masalah stunting pada balita melalui kegiatan pencegahan dan penanggulangan stunting dengan cara melakukan kegiatan penyuluhan dan pelatihan pembuatan nugget ikan, bakso ikan dan kerupuk ikan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dari bulan Juni – Agustus 2025 bertempat di Balai Desa Bojonegoro Kecamatan Maesaan Kabupaten Minahasa Selatan. Setelah kegiatan sosialisasi, kegiatan berikutnya yang pertama dilakukan adalah melakukan pre test untuk mengetahui pengetahuan sasaran tentang stunting (pengertian, penyebab, pencegahan dan penanggulangan stunting). Kegiatan edukasi gizi atau penyuluhan tentang masalah stunting pada anak balita bagaimana cara pencegahan dan penanggulangannya telah dilakukan dengan baik. Kegiatan ini disambut dengan antusias peserta berjumlah 38 orang yang terdiri dari ibu ibu balita yang sekaligus juga anggota PKK di desa Bojonegoro. Kegiatan pengabmas ini dihadiri juga oleh Kepala Desa (Hukum Tua) Bojonegoro dan Ketua Tim Penggerak PKK Desa Bojonegoro. Materi penyuluhan disampaikan oleh tim pengabmas yang terdiri dari 4 orang dosen. Penyampaian materi dilakukan secara bergantian oleh dosen untuk memudahkan pemahaman para peserta. Metode penyuluhan dalam bentuk ceramah dan disertai dengan tanya jawab. Beberapa orang peserta mengajukan pertanyaan dan dijawab oleh pemateri. Pemateri berkeyakinan bahwa peserta dapat memahami materi yang disampaikan. Sebelum diberikan penyuluhan gizi stunting dilakukan pretes untuk mengetahui pengetahuan tentang pencegahan dan penanggulangan stunting pada anak balita. Diperoleh hasil yang berpengetahuan baik sebanyak 53,5%, yang berpengetahuan cukup sebanyak 21,2% dan berpengetahuan kurang sebanyak 26,3%. Untuk mengetahui tingkat pemahaman terhadap materi yang sudah disampaikan maka dilakukan kembali postes dengan hasil sebagai berikut. Peserta yang berpengetahuan baik meningkat menjadi sebanyak 91,6% dan yang berpengetahuan cukup sebanyak 9,4%, dan tidak ada lagi yang berpengetahuan kurang (Lihat Tabel 1). Penyuluhan gizi terbukti meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu dalam pemanfaatan pangan lokal untuk pencegahan stunting. Edukasi gizi dan pemanfaatan pangan lokal saling mendukung dalam upaya pencegahan

stunting (11, 12). Kegiatan Pretes pengetahuan ibu-ibu PKK tampak pada Gambar 1. Manfaat dari kegiatan penyuluhan stunting pada balita dapat meningkatkan pengetahuan peserta (ibu-ibu balita/ibu ibu PKK) tentang masalah stunting pada anak balita. Kegiatan penyuluhan tampak seperti Gambar 2.

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Ibu Ibu PKK

Aspek Pengetahuan	Tingkat Pengetahuan (%)	
	Pre Test	Post Test
Baik	53,5	91,6
Cukup	21,2	9,4
Kurang	26,3	0



Gambar 1. Kegiatan Pretes Pengetahuan Peserta Ibu-Ibu PKK Desa Bojonegoro



Gambar 2. Penyuluhan Stunting kepada Peserta Ibu-Ibu PKK Desa Bojonegoro

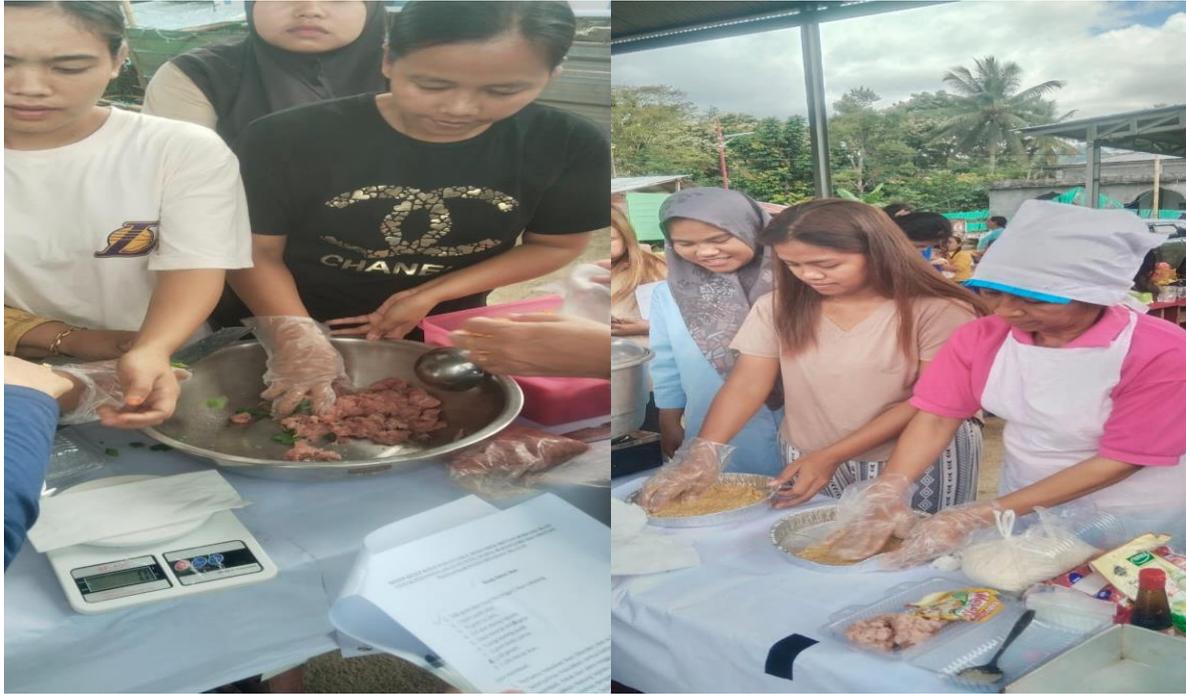
Pelatihan melalui Demontrasi Pembuatan Nugget Ikan, Bakso Ikan dan Kerupuk Ikan

Kegiatan pelatihan dilakukan dengan metode demonstrasi yang dilaksanakan oleh tim dosen dan dibantu oleh mahasiswa (Gambar 3). Kegiatan tersebut adalah pembuatan nugget ikan, bakso ikan dan kerupuk ikan. Bahan ikan yang digunakan adalah ikan tuna, ikan cakalang, yang merupakan bahan pangan lokal yang dibeli di pasar tradisional. Peserta menyaksikan dengan baik bagaimana cara pembuatan nugget ikan, bakso ikan dan kerupuk ikan. Selain peserta menyaksikan juga peserta diberikan kesempatan untuk melakukan proses pembuatan bakso ikan, nugget ikan dan kerupuk ikan. Peserta menyaksikan dengan baik bagaimana cara pembuatan nugget ikan, bakso ikan dan kerupuk ikan, dan mempraktekkan sendiri bagaimana cara membuat atau mengolah nugget ikan, bakso ikan dan kerupuk ikan tersebut. Proses pembuatan tersebut dimulai dari membuat adonan bakso, adonan nugget dan kerupuk, kemudian mencetak bakso dan nugget, kemudian merebus atau memasak bakso. Sedangkan nugget ikan dimasak dengan menggoreng. Pembuatan kerupuk tidak dapat dilakukan secara tuntas, karena adonan yang dibuat itu kemudian dicetak menjadi kerupuk dan dijemur sampai kering. Sebagai solusi tim pengabmas sudah membawa kerupuk ikan yang sudah dijemur kering sebelum pelaksanaan pengabmas tersebut. Setelah selesai membuat nugget ikan, bakso ikan dan kerupuk ikan, dilanjutkan dengan praktek memasak. Kesan peserta bahwa nugget dan bakso ikan tersebut rasanya enak dan gurih. Pemateri atau pelatih menyampaikan nugget ikan, bakso ikan dan kerupuk ikan tersebut dapat dipraktekkan di rumah atau keluarga masing masing, sehingga dapat di konsumsi anak balita setiap saat sesuai dengan keinginan atau kebutuhan dari peserta.

Manfaat dari kegiatan pelatihan pada pengabdian kepada masyarakat tersebut diharapkan dapat membantu meningkatkan ekonomi keluarga dengan membuat sendiri nugget ikan, bakso ikan dan kerupuk ikan dari bahan pangan lokal (untuk dijual). Kegiatan pelatihan tersebut merupakan penerapan teknologi fortifikasi dan modifikasi pangan dan gizi untuk meningkatkan nilai gizi dan nilai ekonomi produk lokal/kearifan lokal, dengan maksud untuk dapat meningkatkan ketahanan pangan dan gizi keluarga, sekaligus juga meningkatkan kesehatan keluarga dan anak balita yang stunting. Hasil pengabmas ini setelah didiskusikan dengan Hukum Tua Desa Bojonegoro tersebut akan membentuk juru pemantau stunting (jumanting) yang akan dikordinir dan dilaksanakan oleh kader kesehatan (kader posyandu) dan anggota PKK.



Gambar 3. Pelatihan Pembuatan Nugget Ikan, Bakso Ikan dan Kerupuk Ikan kepada Peserta Ibu-Ibu PKK Desa Bojonegoro



Gambar 4. Pelatihan Pembuatan Nugget Ikan, Bakso Ikan dan Kerupuk Ikan kepada Peserta Ibu-Ibu PKK Desa Bojonegoro





Gambar 5. Anak Balita Menikmati Produk Nugget Ikan, Bakso Ikan dan Kerupuk Ikan



Gambar 6. Peserta Pelatihan Menikmati Produk Nugget Ikan, Bakso Ikan dan Kerupuk Ikan

Kegiatan selanjutnya kerupuk ikan yang kering digoreng sampai masak. Setelah semua bahan bakso, nugget dan kerupuk dimasak, maka peserta pelatihan dan anak balita pada kegiatan pengabmas dapat menikmati (memakan) hasil masakannya (Gambar 5 dan 6). Nugget ikan, bakso ikan dan kerupuk ikan diberikan juga kepada anak-anak balita yang hadir. Kesan peserta bahwa nugget ikan, bakso ikan dan kerupuk ikan tersebut rasanya enak. Pemateri atau pelatih menyampaikan bahwa nugget ikan, bakso ikan dan kerupuk ikan tersebut dapat dipraktikkan di rumah atau keluarga masing-masing, sehingga dapat dikonsumsi setiap saat sesuai dengan keinginan atau kebutuhan dari anggota keluarga, terutama untuk anak balita agar terhindar dari masalah gizi stunting.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan melalui penyuluhan dan pelatihan ini mendapat respon yang sangat baik dari peserta ibu-ibu PKK yang sekaligus juga sebagai ibu-ibu balita untuk memahami tentang stunting dan bagaimana cara pencegahan dan penanggulangannya di Desa Bojonegoro Kecamatan Maesaan. Tingkat pengetahuan peserta tentang stunting dan bagaimana cara pencegahan dan penanggulangannya mengalami peningkatan dari yang berpengetahuan baik 53,5% menjadi 91,6%, setelah diberikannya penyuluhan, sehingga diharapkan permasalahan stunting dapat diatasi. Pada peserta juga telah diberikan pelatihan pembuatan nugget ikan, bakso ikan dan kerupuk ikan dengan harapan dapat membuat sendiri untuk dikonsumsi anak balita sehari-hari agar dapat membantu mencegah dan menanggulangi masalah stunting pada balita sehingga dapat menurunkan prevalensi stunting. Disarankan untuk melakukan pengujian efektivitas konsumsi nugget ikan dalam jangka panjang terhadap status gizi balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Manado yang telah memberikan dana dan memfasilitasi kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Stunting*. Ayo Sehat. <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/defisiensi-nutrisi/stunting>
2. Sutiar, D., & Wulandari, D. (2011). *Hubungan status gizi lahir dengan pertumbuhan dan perkembangan anak*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 1–7. <https://doi.org/10.20473/jikm.v2i1.2011.1-7>
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018
4. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025, 26 Mei). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024*. <https://id.scribd.com/document/875393612/Hasil-SSGI-2024-Diseminasi-BKPK-26-Mei-2025>
5. Fauziah, J. (2024). *Stunting: Penyebab, gejala, dan pencegahan*. *Jurnal Parenting dan Anak*, 5(2), 220–254. <https://edu.pubmedia.id/index.php/jpa/article/view/220>
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Cegah stunting pada anak dengan protein hewani*. <https://kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/cegah-stunting-pada-anak-dengan-protein-hewani>

7. Rahayu, A. (2018). *Study guide - Stunting dan upaya pencegahannya*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://kesmas.ulm.ac.id/id/wp-content/uploads/2019/02/BUKU-REFERENSI-STUDY-GUIDE-STUNTING_2018.pdf
8. Wantina, M., Rahayu, L. S., & Yuliana, I. (2017). Keragaman konsumsi pangan sebagai faktor risiko stunting pada balita usia 6–24 bulan. *Jurnal ARGIPA*, 2(2), 89–96. <https://journal.uhamka.ac.id/index.php/argipa/article/view/2341>
9. Darawati, M., Suri, M., & Suryani, E. (2021). Formulasi food bar berbasis pangan lokal tinggi asam amino esensial untuk anak balita stunting. *An-Nur: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 115–123. <https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/an/article/download/480/263>
10. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2025, 18 Juni). *Pentingnya peran TP PKK pada pendidikan dan kesehatan anak*. <https://diskes.jabarprov.go.id/postingan/pentingnya-peran-tp-pkk-pada-pendidikan-dan-kesehatan-anak-6852736ebbaf159fb261236>
11. Wulandari, E., & Anita, T. (2025). *Pengaruh penyuluhan pemanfaatan pangan lokal terhadap pengetahuan dan perilaku ibu balita dalam pencegahan stunting di Puskesmas Sikumana Kota Kupang*. *MAHESA Malahayati Health Student Journal*, 5(7), 3021–3035. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i7.18850>
12. Sunarti, S. (2025). *Pengaruh pemberian makanan tambahan lokal dan edukasi gizi terhadap berat badan, tinggi badan, dan lingkaran lengan atas balita gizi kurang*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 16(1), 261–271. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v16i01.1710>



PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG BAHAN KIMIA BERBAHAYA DALAM MAKANAN DAN MINUMAN

Nur Afriyanti¹, Selvi Merwanta², Vivaldi Ersil³, Elisa Ayudia⁴

^{1,2,3} STIKes Ranah Minang Padang

⁴Universitas Baiturahmah Padang

Article Info

Article History:

Received : Sept 15, 2025

Revised : Sept 22, 2025

Accepted : Sept 30, 2025

Keywords:

Formalin

Borax

community education,

food safety,

community service

ABSTRAK

Penggunaan bahan kimia berbahaya pada makanan dan minuman, seperti formalin, boraks, rhodamin B, dan methanyl yellow, masih ditemukan di masyarakat dan menimbulkan risiko kesehatan serius. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai bahaya bahan kimia tersebut dan cara sederhana untuk mengidentifikasi pangan yang tidak aman. Metode yang digunakan meliputi survei awal yang dilakukan secara pre tes kepada masyarakat, penyuluhan, diskusi interaktif, dan demonstrasi praktis. Peserta kegiatan berjumlah lebih dari 50 orang warga RT 02 RW 08 Kelurahan Limau Manis, Kecamatan Pauh, Kota Padang. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan signifikan pengetahuan peserta, dari 35% sebelum kegiatan menjadi 80% setelah kegiatan. Antusiasme peserta terlihat dari tingginya partisipasi dalam sesi diskusi serta pemanfaatan media edukasi berupa video dan poster. Kegiatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat untuk lebih selektif dalam memilih makanan dan minuman yang aman. Diperlukan upaya berkelanjutan melalui penyuluhan rutin dan pemanfaatan media digital agar pengetahuan ini dapat diterapkan secara konsisten.

ABSTRACT

The use of hazardous chemicals in food and beverages, such as formalin, borax, rhodamine B, and methanyl yellow, is still found in society and poses serious health risks. This community service activity aimed to increase public knowledge about the dangers of these substances and provide simple methods to identify unsafe food. The methods used included preliminary surveys which is conducted as a pre-test for the community, counseling, interactive discussions, and practical demonstrations. The activity involved more than 50 residents of RT 02 RW 08, Limau Manis Village, Pauh District, Padang City. Evaluation results showed a significant increase in participants' knowledge, from 35% before the activity to 80% after. The high level of enthusiasm was reflected in active participation during discussions and the use of educational media such as videos and posters. This program proved effective in raising community awareness to be more selective in choosing safe food and beverages. Sustainable efforts through routine counseling and digital media utilization are needed to ensure continuous application of this knowledge.

*Corresponding Author: nurafriyanti28@gmail.com

PENDAHULUAN

Makanan dan minuman merupakan kebutuhan utama manusia, namun praktik penggunaan bahan tambahan berbahaya masih banyak ditemukan di masyarakat. Beberapa zat kimia seperti formalin, boraks, rhodamin B, dan methanyl yellow kerap disalahgunakan sebagai pengawet maupun pewarna pada produk pangan. Padahal, penggunaan zat tersebut dapat menimbulkan dampak kesehatan serius, mulai dari keracunan akut, gangguan organ, hingga risiko kanker (BPOM, 2019; Sutanto & Hidayat, 2020).

Pengetahuan masyarakat yang masih terbatas mengenai bahaya serta cara mengidentifikasi makanan yang tidak aman menjadi salah satu faktor tingginya risiko konsumsi produk berbahaya. Oleh karena itu, perguruan tinggi memiliki tanggung jawab dalam memberikan edukasi kepada masyarakat sebagai bagian dari pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

World Health Organization (WHO) mencatat jutaan orang jatuh sakit, bahkan banyak yang meninggal akibat mengkonsumsi pangan yang tidak aman. Diperkirakan lebih dari 200 jenis penyakit yang ditimbulkan karena mengkonsumsi pangan yang tercemar. (BPOM, 2015)

Saat ini banyak penyalahgunaan bahan kimia berbahaya bagi kesehatan yang digunakan sebagai pengawet makanan seperti borak dan formaldehid, untuk memperpanjang penyimpanan produsen menggunakan cara yang sederhana namun membahayakan kesehatan manusia seperti formaldehid pada makanan (Astawan, 2005).

Saat ini hampir seluruh lapisan masyarakat menggunakan dan mengkonsumsi bahan makanan yang mengandung bahan kimia berbahaya dalam kehidupan sehari-hari. Bahan kimia berbahaya ini apabila menumpuk di dalam tubuh dapat berdampak buruk bagi kesehatan tubuh. zat adiktif makanan didefinisikan sebagai bahan yang ditambahkan dan dicampurkan sewaktu pengolahan makanan untuk meningkatkan mutu. Zat adiktif makanan yang dimaksud dalam hal ini adalah pengawet, penyedap, pewarna, pemantap, antioksidan, pengemulsi, pengumpal, pemucat, pengental, dan anti gumpal. (Nurisman, 2020)

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai bahaya bahan kimia berbahaya pada makanan dan minuman, sekaligus memberikan keterampilan praktis dalam mengenali pangan yang aman dikonsumsi. Pemilihan tempat pengabdian masyarakat dilakukan berdasarkan kebutuhan warga serta potensi wilayah yang dapat mendukung keberhasilan kegiatan. agar program pengabdian masyarakat benar-benar tepat sasaran, sesuai kebutuhan warga, serta memberi dampak positif yang berkelanjutan bagi lingkungan tersebut.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan dilaksanakan di RT 02 RW 08 Kelurahan Limau Manis, Kecamatan Pauh, Kota Padang, pada Juli 2025. Sasaran kegiatan adalah masyarakat umum, terutama ibu rumah tangga dan pemuda karang taruna, dengan jumlah peserta lebih dari 50 orang.

Metode pelaksanaan terdiri atas:

1. **Studi awal:** Survei tingkat pengetahuan masyarakat terkait bahan kimia berbahaya dalam makanan.
2. **Koordinasi:** Perizinan dan kerja sama dengan pengurus RT/RW setempat.
3. **Penyusunan materi:** Materi mencakup bahaya formalin, boraks, rhodamin B, methanyl yellow, serta cara sederhana mengidentifikasi pangan berbahaya.
4. **Pelaksanaan kegiatan:**
 - o Penyuluhan melalui seminar dan diskusi interaktif.
 - o Demonstrasi identifikasi sederhana terhadap makanan yang dicurigai mengandung bahan kimia berbahaya.
 - o Penyebaran media edukasi berupa video dan poster.
5. **Evaluasi:** Dilakukan dengan membandingkan hasil survei Kuesioner Pre-Test & Post-Test sebelum dan sesudah kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan survei awal yang dilakukan sebelum pelaksanaan kegiatan, sebagian besar masyarakat belum sepenuhnya memahami dan mengetahui bahaya zat kimia berbahaya dalam makanan dan minuman. Hanya sekitar 35% dari responden yang dapat menyebutkan contoh zat kimia berbahaya yang sering ditemukan dalam makanan dan minuman. Setelah pelaksanaan kegiatan sosialisasi dan edukasi, hasil survei pasca kegiatan menunjukkan peningkatan yang signifikan. Sekitar 80% responden kini mengetahui jenis-jenis zat kimia berbahaya seperti formalin, boraks, dan pemanis buatan yang sering digunakan dalam produk makanan dan minuman.

Kegiatan seminar dan workshop yang dilaksanakan diikuti oleh lebih dari 50 warga perumahan, dengan berbagai usia dan latar belakang pekerjaan. Antusiasme peserta sangat tinggi, terlihat dari banyaknya pertanyaan yang diajukan selama sesi diskusi interaktif. Warga juga sangat antusias dalam mengikuti demonstrasi cara mendeteksi zat kimia berbahaya dalam makanan menggunakan metode yang sederhana, seperti melihat warna dan tekstur makanan.

Video edukasi yang dibagikan melalui grup WhatsApp perumahan mendapat respon positif dari warga. Beberapa warga menyampaikan bahwa mereka kini lebih berhati-hati dalam memilih makanan dan minuman setelah menonton video tersebut. Selain itu, poster dan spanduk yang ditempatkan di beberapa titik strategis di perumahan juga efektif dalam mengingatkan masyarakat akan pentingnya memilih makanan yang aman dari bahan kimia berbahaya.

Melalui pelatihan dan diskusi, warga sekarang lebih paham cara membaca label kemasan dan mengenali bahan-bahan yang dapat berbahaya bagi kesehatan. Misalnya, ibu rumah tangga yang mengikuti pelatihan merasa lebih yakin dalam memilih produk makanan yang tidak mengandung bahan kimia berbahaya. Mereka juga diajarkan cara memilih bahan makanan segar yang lebih aman bagi keluarga.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan hasil yang sangat positif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terkait zat kimia berbahaya pada makanan dan minuman. Berikut adalah beberapa aspek yang dapat dibahas dari hasil yang telah dicapai: Salah satu faktor kunci keberhasilan kegiatan ini adalah pendekatan edukasi yang menggunakan berbagai metode, mulai dari seminar, workshop, hingga media sosial. Masyarakat lebih mudah menerima informasi yang disampaikan dalam bentuk yang praktis dan mudah dipahami. Penggunaan video edukasi dan poster juga terbukti efektif sebagai media pendukung yang dapat mengingatkan masyarakat secara berkelanjutan.

Partisipasi aktif masyarakat dalam kegiatan ini menunjukkan bahwa mereka memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan kesadaran yang baik akan pentingnya memilih makanan dan minuman yang aman. Sesi diskusi interaktif dan demonstrasi praktis memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengajukan pertanyaan dan mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang topik yang dibahas.

Meskipun ada peningkatan pengetahuan yang signifikan, masih ada tantangan dalam memastikan bahwa pengetahuan yang diperoleh diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Beberapa warga mengaku kesulitan dalam mendeteksi zat kimia berbahaya pada produk makanan di pasar tradisional, mengingat banyaknya produk yang tidak mencantumkan label jelas atau informasi yang sulit dipahami. Hal ini menunjukkan perlunya regulasi yang lebih ketat dalam hal informasi kemasan produk makanan.

Agar pengetahuan yang didapatkan dapat diterapkan secara berkelanjutan, perlu adanya tindak lanjut setelah kegiatan ini. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan mengadakan kegiatan rutin atau kelompok diskusi lebih lanjut yang membahas tentang masalah kesehatan dan keamanan pangan. Dengan begitu, masyarakat dapat terus mengembangkan pengetahuan mereka dan berpartisipasi dalam menjaga kesehatan lingkungan mereka.

Selain pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh lembaga atau organisasi tertentu, sangat penting bagi pemerintah dan pihak terkait seperti BPOM untuk lebih aktif melakukan sosialisasi terkait bahaya zat kimia berbahaya pada makanan dan minuman. Pengawasan yang lebih ketat terhadap produk yang beredar di pasaran juga dapat mengurangi risiko konsumsi bahan kimia berbahaya oleh masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil meningkatkan pengetahuan warga mengenai bahaya bahan kimia berbahaya dalam makanan dan minuman. Pengetahuan masyarakat meningkat signifikan dari 35% menjadi 80% setelah kegiatan, menunjukkan efektivitas metode penyuluhan, diskusi interaktif, dan penggunaan media edukasi. Sehingga diharapkan Penyuluhan serupa perlu dilakukan secara berkala. Fokus kegiatan dapat diarahkan kepada ibu rumah tangga sebagai pengelola pangan keluarga. Pemanfaatan media digital perlu ditingkatkan untuk memperluas jangkauan informasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ketua STIKES Ranah Minang Padang yang telah mendukung kegiatan ini, Ketua RT 02 RW 08 Kelurahan Limau Manis beserta jajarannya, serta seluruh warga yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan pengabdian.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, N., & Sari, R. P. (2021). *Mengenal makanan berbahaya: Formalin, boraks, dan pemanis buatan dalam makanan dan minuman*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Badan POM RI. (2015). *Brosur bahan berbahaya pada pangan*. Jakarta: Direktorat Pengawasan Produk dan Bahan Berbahaya.
- Badan POM RI. (2019). *Pengenalan dan pengawasan bahan kimia berbahaya dalam makanan dan minuman*. Jakarta: Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia.
- Damayanthi, E., Fitriana, I., & Lestari, R. (2013). Pendidikan gizi informal kepada penjaja makanan untuk peningkatan keamanan pangan jajanan anak sekolah dasar. *Penelitian Gizi dan Makanan*, 36(2), 20–30.
- Haryanto, E. (2020). Pengawasan keamanan pangan: Identifikasi zat kimia berbahaya dalam makanan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 105–112.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Panduan keamanan pangan untuk rumah tangga*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusumawati, D., & Setiawati, A. (2019). Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang keamanan pangan melalui penyuluhan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(2), 119–124.
- Nurisman, E., Hartati, S., & Pratiwi, N. (2020). Pembinaan dan edukasi metode identifikasi bahan kimia berbahaya pada makanan di lingkungan madrasah aliyah Patra Mandiri. *Jurnal Pengabdian Community*, 2(2), 45–51.
- Setiawan, D., & Purnomo, A. (2020). Pengaruh edukasi makanan aman terhadap perilaku konsumsi masyarakat di perkotaan. *Jurnal Pembangunan Masyarakat*, 28(3), 232–240.
- Sundari, R., & Widiastuti, N. (2021). Peran ibu rumah tangga dalam pemilihan makanan aman untuk keluarga. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 25(4), 121–127.

- Sutanto, B., & Hidayat, S. (2020). Bahaya formalin dan boraks dalam makanan: Dampak kesehatan dan pencegahannya. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 12(1), 45–50.
- Taufik, F., & Susanto, H. (2019). Peran pendidikan masyarakat dalam pengawasan keamanan pangan. *Jurnal Pendidikan Pangan*, 10(2), 85–90.
- Wulandari, A. D., & Suryani, S. (2018). Pengetahuan masyarakat tentang keamanan pangan di Kota X. *Jurnal Pangan dan Gizi*, 15(3), 150–158.



PENDAMPINGAN PRAKTIK MEMBUAT MAKANAN BAYI SESUAI USIA DAN MUTU MAKANAN BAYI PADA PENJUAL MAKANAN BAYI DI KOTA PADANG

Kasmiyetti¹, Zurni Nurman², Defniwita Yuska³

^{1,3} Prodi Diploma Tiga Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang

² Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang

Article Info

Article History:

Received : Sept 15, 2025

Revised : Sept 22, 2025

Accepted : Sept 30, 2025

Keywords:

Assistance,

Baby food,

According to age,

Food quality,

Baby food seller

ABSTRAK

Penyediaan makanan bayi yang sehat dan bergizi merupakan aspek penting dalam mendukung pertumbuhan dan kesehatan bayi. Namun, di Kota Padang penjual makanan bayi menghadapi tantangan dalam memenuhi standar gizi, sehingga kualitas produk yang dihasilkan belum optimal. Survei awal menunjukkan bahwa makanan bayi yang dipasarkan tidak memenuhi standar gizi karena kurangnya pemahaman penjual mengenai pentingnya protein nabati, lemak, serta teknik memasak yang sehat. Keterbatasan akses informasi gizi juga menjadi hambatan. Untuk mengatasi masalah ini, program pengabdian dilakukan melalui pelatihan terstruktur mengenai gizi seimbang, teknik pembuatan makanan bayi sehat, serta pendampingan. Intervensi juga dilengkapi dengan penyediaan modul, dan media informasi. Luaran yang diharapkan meliputi peningkatan pengetahuan dan keterampilan penjual, peningkatan kualitas produk sesuai standar gizi, serta meningkatnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya gizi bayi. Program menghasilkan video kegiatan, artikel ilmiah, dan HAKI. Evaluasi dilakukan melalui survei, kuesioner, wawancara, serta analisis data untuk menilai perubahan pengetahuan, sikap, praktik penjual, dan dampaknya terhadap kualitas produk serta kesehatan bayi. Hasil survei ada 5 *Owner* dan 15 penjual makanan bayi. Pelatihan dihadiri oleh 20 orang peserta dengan hasil pre dan post tes mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan materi yaitu 10,6 %. Dengan demikian, kegiatan ini berkontribusi dalam mendukung perbaikan gizi bayi di Kota Padang.

ABSTRACT

Providing healthy and nutritious baby food is a crucial aspect in supporting infant growth and health. However, in Padang City, baby food sellers face challenges in meeting nutritional standards, resulting in suboptimal product quality. Initial surveys indicated that marketed baby food did not meet nutritional standards due to a lack of understanding among sellers regarding the importance of plant-based protein, fat, and healthy cooking techniques. Limited access to nutritional information also posed a barrier. To address this issue, a community service program was implemented through structured training on balanced nutrition, healthy baby food preparation techniques, and mentoring. The intervention also included the provision of modules and information media. Expected outcomes include increased knowledge and skills among sellers, improved

product quality in accordance with nutritional standards, and increased public awareness of the importance of infant nutrition. The program produced activity videos, scientific articles, and intellectual property rights (IPR). Evaluation was conducted through surveys, questionnaires, interviews, and data analysis to assess changes in seller knowledge, attitudes, and practices, and their impact on product quality and infant health. The survey included 5 owners and 15 baby food sellers. The training was attended by 20 participants, with pre- and post-test results showing a 10.6% increase in knowledge after the training. Thus, this activity contributes to supporting the improvement of infant nutrition in Padang City.

*Corresponding Author : Zurniriski76@gmail.com

PENDAHULUAN

Masa bayi dikenal sebagai masa emas sekaligus masa kritis dalam kehidupan seseorang. Dikatakan masa kritis karena pada periode ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan otak serta organ tubuh yang sangat pesat. Disebut masa emas karena masa ini berlangsung singkat dan tidak akan terulang kembali. Pertumbuhan didefinisikan sebagai penambahan jaringan tubuh yang tampak melalui peningkatan tinggi dan berat badan, sedangkan perkembangan berkaitan dengan bertambahnya kemampuan tubuh, baik fisik maupun mental, seiring dengan semakin kompleksnya jaringan dan organ(1). Masa emas atau *golden phase* merupakan saat otak bayi berkembang paling pesat, di mana sekitar 80% perkembangan otak terjadi pada usia 0–6 bulan dan 90% pada usia 7–24 bulan(2). Apabila fase ini tidak didukung dengan pengasuhan dan pemenuhan gizi yang memadai, anak akan menghadapi risiko hambatan pertumbuhan dan perkembangan di kemudian hari(3).

Dalam mendukung tumbuh kembang optimal pada masa emas, pola makan memegang peranan penting. Orang tua dituntut untuk memperhatikan kebutuhan gizi dan keseimbangan porsi makan bayi. Asupan gizi yang sesuai akan mendukung pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan daya tahan tubuh. Sebaliknya, asupan yang tidak mencukupi dapat mengubah masa emas menjadi masa kritis yang berdampak negatif pada kesehatan anak. Oleh sebab itu, pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) menjadi hal yang wajib setelah bayi berusia 6 bulan. MP-ASI berfungsi melengkapi kebutuhan nutrisi bayi yang tidak lagi dapat dipenuhi hanya dari ASI. Pemberian MP-ASI dilakukan secara bertahap sesuai usia, kemampuan pencernaan, bentuk, jumlah, serta frekuensi makanan, sehingga bayi dapat beradaptasi dengan rasa dan tekstur yang semakin bervariasi(4).

Risiko yang dapat timbul jika MP-ASI diberikan terlambat, tidak sesuai usia, atau dengan komposisi gizi yang salah adalah pertumbuhan terhambat, *stunting*, gangguan fungsi sensorik dan motorik, hingga penurunan kecerdasan otak. Bahkan, anak bisa menjadi pemilih makanan atau menolak makanan padat di kemudian hari. MP-ASI yang tidak tepat juga berpotensi menimbulkan gizi buruk, daya tahan tubuh melemah, serta gangguan pertumbuhan dan perkembangan(5). Oleh karena itu, pemberian makanan bayi yang tepat tidak hanya menentukan berat badan optimal, tetapi juga berpengaruh pada kualitas tumbuh kembang anak secara menyeluruh(6).

Fenomena yang terjadi saat ini adalah semakin banyaknya penjual makanan bayi di berbagai wilayah, termasuk Kota Padang. Pada saat survei awal di Kota Padang, berhasil didata sebanyak 18 penjual makanan bayi yang aktif menjalankan usaha. Jumlah ini cukup signifikan karena menunjukkan bahwa bisnis makanan bayi memiliki pangsa pasar yang menjanjikan. Para penjual tersebut berasal dari berbagai cabang usaha yang berbeda, sehingga memperlihatkan adanya keragaman model bisnis dan strategi pemasaran yang digunakan. Selain itu, mereka menawarkan produk dari empat merek makanan bayi yang berbeda, sehingga konsumen memiliki pilihan variasi produk dari sisi rasa, kandungan gizi, maupun harga. Hasil survei pada Kamis, 9 Maret 2023 di Perumnas Belimbing, Kelurahan Kuranji, Kecamatan Kuranji, menunjukkan bahwa penjual makanan bayi biasanya berjualan pagi hari sekitar pukul 07.00–09.00 WIB dengan pembeli tetap, sebagian besar adalah ibu bekerja yang tidak sempat memasak. Rata-rata penjual dapat menghabiskan sekitar 60 porsi makanan bayi dalam sekali jualan.

Namun, hasil perhitungan kandungan gizi dari satu mangkuk makanan bayi yang dijual memperlihatkan bahwa asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat jauh di bawah standar Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019(7). Pada usia 9 - 11 bulan, kebutuhan dari MPASI adalah sebesar 40% dari kebutuhan total. 60% nya adalah dari ASI. ASI masih menjadi sumber energi utama, tetapi porsinya menurun dibanding usia sebelumnya. Jika kebutuhan energi bayi misalnya 800 kkal per hari (angka ini rata-rata, bisa berbeda tergantung berat, status gizi dan aktivitas bayi), sehingga kebutuhan energi dari ASI 60% nya adalah 480 kkal dan MP-ASI kebutuhannya menjadi 320 kkal. MP-ASI diberikan 3-4 kali makan utama per hari, ditambah 1-2 kali selingan dengan tekstur makanan yang semakin padat dan variasi yang lebih banyak untuk memenuhi 40% kebutuhan energi. Selain energi, jika kebutuhan protein 10%, lemak 40% dan karbohidrat 50% dari kebutuhan energi total, sehingga protein yang dibutuhkan 8 gr, lemak 14 gr dan karbohidrat 40 gr. Ini merupakan sebagai contoh, untuk bayi usia 6–11 bulan, energi yang diperoleh dari satu mangkuk hanya sekitar 12,38% kebutuhan, protein 17,26%, lemak 2,77%, dan karbohidrat 19,09%. Fakta ini menunjukkan bahwa makanan bayi yang dijual belum dapat memenuhi kebutuhan gizi harian sesuai dengan AKG 2019. Permasalahan ini terjadi karena beberapa faktor utama, antara lain rendahnya pengetahuan penjual mengenai gizi seimbang, keterampilan teknis dalam pemilihan bahan baku dan teknik pengolahan yang tepat masih terbatas, serta minimnya kesadaran mengenai pentingnya standar gizi pada makanan bayi. Selain itu, penjual cenderung bekerja sendiri dan belum ada semangat kolaborasi untuk saling bertukar informasi maupun membangun jaringan usaha yang lebih sehat. Akibatnya, makanan bayi yang beredar di pasaran tidak memenuhi standar gizi, baik dari sisi kuantitas maupun kualitas(8). Hal ini tentu dapat berdampak buruk bagi tumbuh kembang anak yang mengonsumsi makanan tersebut secara rutin.

Berdasarkan permasalahan tersebut, dibutuhkan sebuah program pengabdian masyarakat berupa pendampingan, pelatihan, dan edukasi bagi penjual makanan bayi di Kota Padang. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kebutuhan gizi bayi, keterampilan dalam menyusun menu MP-ASI yang sesuai usia dan standar AKG, serta menumbuhkan semangat kolaborasi antar penjual. Dengan adanya intervensi ini, diharapkan para penjual mampu memproduksi dan menyediakan makanan bayi yang sehat, aman, dan bergizi seimbang, sehingga pada akhirnya dapat mendukung tumbuh kembang optimal bayi sekaligus meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

METODE PELAKSANAAN

a. Pelaksanaan Program

Metode pelaksanaan program ini diawali dengan tahap pendidikan dan pelatihan tentang gizi seimbang kepada penjual makanan bayi di Kota Padang. Pada tahap persiapan, dilakukan identifikasi kebutuhan pelatihan melalui survei awal untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan keterampilan penjual terkait gizi seimbang. Selanjutnya, disusun kurikulum pelatihan yang mencakup pengetahuan dasar gizi, pentingnya protein, lemak, vitamin, dan mineral, serta panduan penyusunan menu sesuai dengan *Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019* sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 Tahun 2019. Penyusunan kurikulum ini juga merujuk pada Pedoman Gizi Seimbang, WHO Guidelines on Infant and Young Child Feeding, Buku MP-ASI Baduta (Bayi dan Anak Usia 6-23 Bulan), sehingga materi pelatihan selaras dengan standar nasional dan rekomendasi internasional mengenai pemberian makanan bayi selanjutnya, disusun kurikulum pelatihan yang mencakup pengetahuan dasar gizi, pentingnya protein, lemak, vitamin dan mineral serta panduan penyusunan menu yang sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019. Pelatihan dilakukan selama satu kali dengan melibatkan praktik langsung pembuatan makanan bayi seimbang. Teknis yang dilakukan saat melakukan pengabdian masyarakat yaitu :

1. Demo masak praktik pembuatan bubur bayi

Peserta menyaksikan dan terlibat secara langsung proses pembuatan bubur bayi yang sehat dan bergizi. Demonstrasi bertujuan untuk memperlihatkan teknik dan bahan yang tepat agar bubur yang dihasilkan aman serta sesuai kebutuhan nutrisi bayi.

2. Penyuluhan dan pelatihan praktik pembuatan bubur bayi

Peserta diberikan informasi edukatif tentang pentingnya nutrisi pada bubur bayi serta dibimbing untuk mempraktikkan cara membuat bubur sendiri dan menjelaskan berapa kalori makanan yang

dikonsumsi oleh bayi. Pelatihan ini membantu peserta menguasai keterampilan membuat bubur dengan metode yang benar dan bahan yang bergizi.

3. Sesi tanya jawab

Pada sesi ini, peserta diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan seputar pembuatan bubur bayi maupun masalah terkait gizi bayi, sehingga dapat memperoleh jawaban langsung dari narasumber ahli gizi.

4. *Sharing session* pengalaman

Peserta dan narasumber berbagi cerita pengalaman terkait pemberian makanan pendamping ASI, tantangan yang dihadapi, serta strategi yang berhasil diterapkan dalam memberikan bubur bayi.

5. *Pre* dan *Post test*

Pre test dilakukan sebelum kegiatan dimulai, bertujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman atau kemampuan awal peserta terkait materi tentang MP-ASI. *Pre test* dapat mengidentifikasi kebutuhan peserta dan menyesuaikan metode pembelajaran. *Post test* dilakukan setelah kegiatan selesai, bertujuan untuk mengukur sejauh mana peserta telah memahami atau menguasai materi yang diberikan. Hasil *post test* digunakan untuk menilai efektivitas pelatihan dan mengetahui peningkatan kompetensi peserta dibandingkan dengan saat *pre test*.

6. Kuis untuk peserta

Sebagai penutup acara, diadakan kuis suka-suka dengan pertanyaan yang Santai dan menyenangkan untuk menguji pengetahuan peserta sekaligus menciptakan suasana yang akrab dan penuh semangat.

Evaluasi pasca pelatihan dilakukan melalui ujian tertulis dan praktik untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta serta pengumpulan kuesioner untuk menilai efektivitas pelatihan dan mendapat umpan balik dari peserta.

Tahap berikutnya adalah pendampingan disertai evaluasi produk dan bantuan teknis langsung di lokasi usaha penjual agar implementasi perbaikan dapat berjalan efektif. Selain itu disediakan modul pelatihan untuk memudahkan penjual terhadap informasi gizi terbaru dan resep seimbang. Evaluasi keberhasilan program dilakukan melalui survei kesadaran, analisis dampak perubahan perilaku, pemantauan berkelanjutan pelaksanaan program dilapangan dengan melibatkan partisipasi aktif mitra dan penjual makanan bayi secara berkelanjutan.

b. Bentuk Partisipasi Mitra

Bentuk partisipasi mitra sebagai berikut :

- Keikutsertaan aktif dalam pelatihan

Penjual makanan bayi diharapkan berpartisipasi aktif dalam seluruh sesi pelatihan dan praktik

- *Feedback* dan saran

Penjual memberikan masukan mengenai materi pelatihan yang dibutuhkan

- Kerjasama

Penjual bekerjasama dengan *Owner*, terbuka terhadap saran dan melakukan implementasi

- Pemantauan perkembangan

Penjual berkomitmen untuk menyusun dan menyampaikan laporan perkembangan secara rutin

- Aktif menggunakan sumber daya

Penjual secara aktif menggunakan modul dalam kegiatan sehari-hari

- Memberikan umpan balik

Penjual memberikan umpan balik mengenai pengalaman menggunakan sumber daya tersebut

c. Lokasi dan Waktu

Pengabdian Masyarakat dengan tahapan awal berupa perbaikan proposal dan pengurusan izin serta kerjasama mitra yang dijadwalkan. Pelaksanaan intervensi dan pelatihan dilaksanakan di kampus Poltekkes Kemenkes Padang.

d. Peserta Kegiatan

Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah produsen makanan bayi sebanyak 5 orang dan penjual makanan bayi sebanyak 15 orang. Produsen adalah yang membuat makanan bayinya langsung. Mereka yang memilih bahan, mengolah, memasak sampai jadi bubur atau menu bayi siap makan. Fokus mereka ada di dapur, yaitu bagaimana makanan itu dibuat supaya enak, bersih dan bergizi sesuai kebutuhan bayi. Penjual makanan bayi merupakan yang menawarkan dan menjual makanan bayi ke konsumen. Mereka bisa menjual hasil masakan sendiri tapi sering juga menjual makanan yang sudah dibuat oleh produsen. Produsen bisa sekaligus jadi penjual makanan bayi atau mempunyai beberapa penjual makanan bayi kemudian penjual juga ada yang hanya sebagai penjual makanan bayi saja yang menjualkan makanan bayi dari produsen.

e. Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan meliputi :

- Edukasi

Edukasi diberikan sebagai tahap awal dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian Masyarakat dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dasar produsen dan penjual makanan bayi mengenai pentingnya gizi seimbang. Materi edukasi mencakup pemahaman tentang masa emas tumbuh kembang bayi, kebutuhan gizi sesuai Angka kecukupan Gizi (AKG) 2019, serta dampak kekurangan gizi seperti *stunting* dan gangguan perkembangan. Selain itu, peserta juga diberi pengetahuan mengenai prinsip kebersihan dan keamanan pangan dalam mengolah makanan bayi. Edukasi dilakukan secara interaktif melalui ceramah, diskusi serta penyediaan media pendukung berupa modul dan *leaflet* agar peserta memiliki bekal pengetahuan yang dapat digunakan secara berkelanjutan dalam usaha mereka.

- Pelatihan dan praktik langsung

Pembuatan produk makanan bayi sesuai dengan usia. Produk disertai dengan kandungan zat gizinya

- Pendampingan

Pendampingan dilakukan untuk memastikan keterampilan diterapkan secara konsisten

f. Evaluasi

Evaluasi dilakukan melalui *pre* dan *post* test untuk mengukur peningkatan pengetahuan serta observasi untuk menilai keterampilan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk sosialisasi dan demo pembuatan MP-ASI dapat terlaksana sesuai dengan jadwal yang direncanakan. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan beberapa tahap yaitu :

1. Tahapan persiapan

Tahapan persiapan merupakan tahapan yang diawali dengan beberapa kegiatan yaitu pengajuan proposal,

- pengurusan izin pengabmas untuk menentukan dan memastikan tempat dimana kegiatan akan dilaksanakan
- Mengundang peserta pelatihan. Peserta yang diundang dalam kegiatan sosialisasi adalah *Owner* dan penjual makanan bayi di Kota Padang
- Peserta yang hadir diminta pernyataan persetujuannya agar dapat memenuhi undangan yang sudah diberikan
- Persiapan kegiatan pelatihan dan demo masak sesuai dengan jadwal yang sudah disepakati

2. Tahapan pelaksanaan

Kegiatan pengabdian Masyarakat dilaksanakan di Poltekkes Kemenkes Padang. Kegiatan dilakukan dalam dua tahapan yaitu pelatihan dan demo pembuatan makanan bayi. Adapun kegiatan yang dilakukan adalah :

- a. Kegiatan pelatihan

Pelatihan pada kegiatan ini adalah sebuah kegiatan sistematis, partisipatif dan aplikatif yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, keterampilan serta sikap positif terkait gizi, keamanan pangan, manajemen usaha dan edukasi konsumen. Pelatihan bukan

sekedar penyampaian informasi, tetapi proses pemberdayaan agar peserta mampu menerapkan pengetahuan tersebut dalam usahanya. *Outcomenya* adalah produk makanan bayi yang lebih sehat, usaha yang lebih profesional serta Masyarakat yang lebih terlindungi kesehatannya. Peserta sebelum mengikuti pelatihan, dilakukan *pre test* dan setelahnya penyampaian semua materi diadakan *post test*.

b. Kegiatan demo pembuatan makanan bayi

Pelaksanaan demo pembuatan makanan bayi dilaksanakan dilaboratorium Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi (SPMI) Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang. Kegiatan demo ini dihadiri oleh *Owner* dan penjual makanan bayi. Pada kegiatan ini tim pengabmas mengajarkan Langkah-langkah pembuatan makanan bayi sesuai usia dan berapa nilai gizi dari makanan bayi tersebut.

c. Sesi tanya jawab

d. Pemberian sertifikat dan cenderamata



e. Sesi dokumentasi



Karakteristik peserta pelatihan berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan dan lama usaha dapat dilihat pada table 1 dibawah ini :

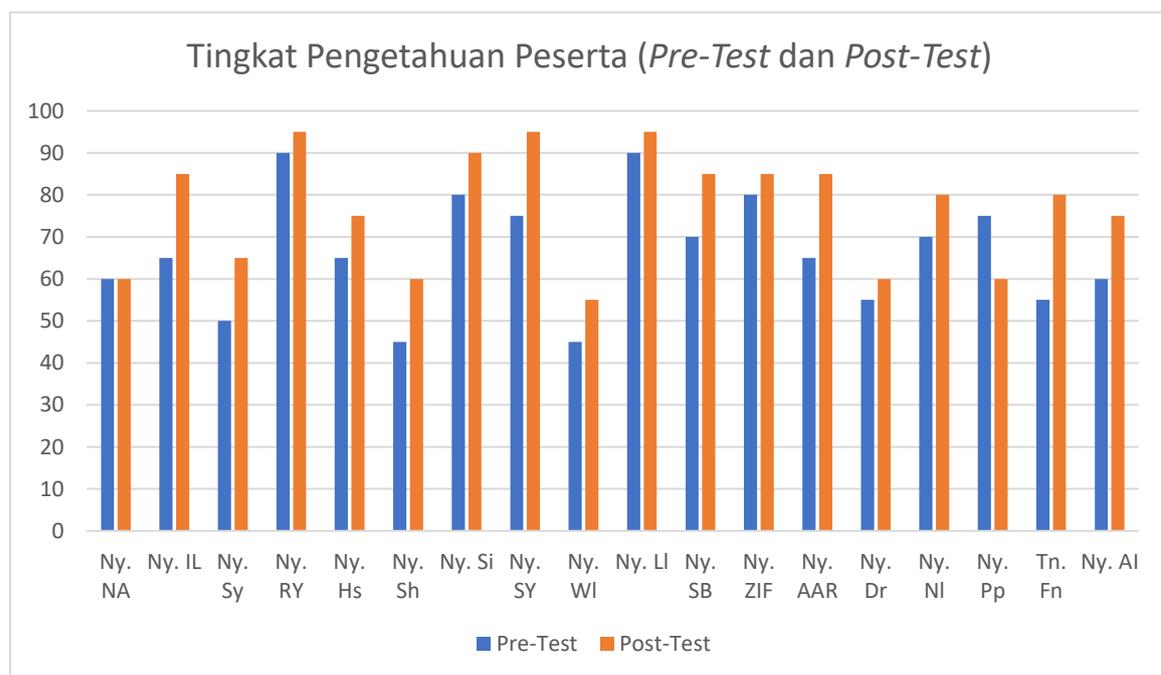
Tabel 1. Distribusi Karakteristik Penjual Bubur Bayi di Kota Padang

Karakteristik	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin	Perempuan	19	95
	Laki-laki	1	5
Usia	19-25 tahun	9	45
	26-35 tahun	5	25
	36-45 tahun	5	25
	≥ 46 tahun	1	5

Pendidikan	SMP	2	10
	SMK	2	10
	SMA/SMK sederajat	15	75
	S1	1	5
Lama usaha	< 1 tahun	18	90
	≥ 1 tahun	2	10

Berdasarkan tabel 1 diatas, penjual bubur bayi di Kota Padang didominasi oleh perempuan (95%), dengan hanya 1 orang laki-laki (5%). Dari sisi usia, mayoritas berada pada rentang 19–25 tahun (45%), menunjukkan bahwa usaha ini banyak diminati kalangan muda. Dilihat dari pendidikan, sebagian besar berpendidikan SMA/SMK (75%), sedangkan yang berpendidikan tinggi (S1) hanya 1 orang (5%). Sementara itu, dari lama usaha, hampir seluruh penjual (90%) baru menjalankan usahanya kurang dari 1 tahun, hanya 10% yang telah berjualan lebih lama. Secara umum, data ini memperlihatkan bahwa penjual bubur bayi di Padang adalah kelompok perempuan muda dengan pendidikan menengah dan pengalaman usaha yang masih singkat, sehingga masih sangat membutuhkan edukasi, pendampingan, dan pelatihan untuk mengembangkan usaha serta meningkatkan mutu produk.

Hasil dari *pre* dan *post* test dapat dilihat pada grafik dibawah ini :



Grafik : Tingkat Pengetahuan Peserta (Hasil *Pre* dan *Post Test*)

Berdasarkan grafik diatas dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan peserta dari 66,3% menjadi 76,9%. Hasil ini memperlihatkan bahwa pengetahuan peserta setelah diberikan penjelasan dan pendampingan praktik membuat makanan bayi sesuai usia dan mutu makanan bayi serta melakukan demonstrasi terjadi peningkatan sebesar 10,6%.

Peningkatan pengetahuan ini mengindikasikan bahwa metode penyuluhan yang menggabungkan penyampaian materi secara langsung dengan demonstrasi praktik memasak makanan bayi mampu meningkatkan pemahaman peserta secara menyeluruh. Pendekatan ini memberi peluang kepada peserta tidak hanya menerima informasi teori, tetapi juga melihat dan mempraktikkan langsung teknik pembuatan makanan bayi yang sesuai standar gizi seimbang. Hal ini penting untuk memudahkan peserta memahami aplikasi nyata dari teori gizi yang disampaikan. Peningkatan ini menunjukkan kesiapan dan kemampuan peserta dalam menerapkan teknik dan standar baru pada produksi makanan bayinya, yang

pada akhirnya berdampak positif pada kualitas produk makanan bayi yang dijual di Kota Padang. Pengetahuan yang lebih baik, diharapkan para penjual makanan bayi dapat lebih memperhatikan kebutuhan gizi menurut usia bayi sehingga membantu mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal.

Tindak lanjut kegiatan ini adalah diharapkan kepada mitra terus menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh selama pelatihan dan pendampingan terutama dalam membuat makanan bayi sesuai usia dengan standar gizi seimbang dan mutunya. Selain itu mitra terus melakukan evaluasi dan perbaikan produk secara mandiri berdasarkan *feedback* yang diperoleh selama pendampingan dan monitoring yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berhasil mencapai tujuan utamanya yaitu meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan semangat kolaborasi produsen dan penjual makanan bayi. Peningkatan keterampilan praktis dalam mengolah makanan bayi sesuai standar gizi, serta tumbuhnya semangat kolaborasi antara produsen dan penjual, menjadi salah satu capaian penting dari kegiatan ini. Dengan adanya keterampilan yang lebih baik, peserta mampu menghasilkan produk yang lebih sehat dan sesuai kebutuhan bayi, sementara semangat kolaborasi membuat mereka saling mendukung, berbagi pengalaman, dan menjaga kualitas produk secara berkelanjutan. Sinergi ini diharapkan dapat memperkuat rantai penyediaan makanan bayi di Kota Padang, sehingga manfaatnya dirasakan langsung oleh masyarakat.

Peserta diharapkan terus mempraktikkan keterampilan yang sudah diperoleh serta berinovasi sesuai kebutuhan konsumen. Semangat kolaborasi dapat dijaga melalui forum komunikasi atau kelompok usaha bersama, dengan dukungan pemerintah dan akademisi untuk pendampingan lanjutan agar kualitas produk tetap terjamin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah memberi dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Pedoman Pemantauan Pertumbuhan. Kemenkes. 2021. p. 32.
2. United Nations Children's Fund (UNICEF). UNICEF Vision for Every Child. 2023;7–13.
3. Early FOR, Development C. Guideline for Early Childhood Development. 2018. 64 p.
4. Kemenkes RI. Makanan Lokal. Buku Resep Makanan Lokal Bayi, Balita dan Ibu Hamil. 2023;1–52.
5. Dewey KG, Adu-Afarwua S. Systematic review of the efficacy and effectiveness of complementary feeding interventions in developing countries. *Matern Child Nutr.* 2008;4(SUPPL.1):24–85.
6. Black RE, Victora CG, Walker SP, Bhutta ZA, Christian P, De Onis M, et al. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet.* 2013;382(9890):427–51.
7. RI P. Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan (AKG) Untuk Masyarakat Indonesia. 2019.
8. Depkes RI. Badan pengawas obat dan makanan republik indonesia. Bpom Ri. 2018;11:1–16.



**PENCEGAHAN STUNTING (BALITA PENDEK) PADA WANITA USIA SUBUR
MELALUI MEDIA EDUKASI GIZI PENYULUHAN GIZI SEIMBANG DI DESA
BUNIGEULIS, KECAMATAN CIGANDAMEKAR KABUPATEN KUNINGAN**

Fitriani Ekawati¹, Hanifah Mardhotillah², Al Rivian Marsyah Dzikri³
^{1,2,3} Politeknik Kesehatan KMC Kuningan

Article Info

Article History:

Received : Sept 15, 2025

Revised : Sept 22, 2025

Accepted : Sept 30, 2025

Keywords:

Stunting

Balanced Nutrition Education

WUS

Posyandu Weighing

Collaboration

ABSTRAK

Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Desa Bunigeulis, Kecamatan Cigandamekar, Kabupaten Kuningan bertujuan sebagai upaya preventif pencegahan stunting pada kelompok wanita usia subur (WUS) melalui media edukasi gizi berupa penyuluhan gizi seimbang untuk peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi stunting dan upaya pencegahannya. Dengan pendekatan holistik, kegiatan penyuluhan gizi seimbang dan penimbangan posyandu memberikan pemantauan teratur terhadap pertumbuhan anak, memungkinkan deteksi dini *stunting*. Penyuluhan gizi seimbang untuk meningkatkan pengetahuan WUS, menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan optimal anak-anak atau balita. Meskipun menghadapi tantangan, kolaborasi antara tim pengabdian masyarakat, pihak desa, dan kader kesehatan serta ahli gizi menjadi kunci keberhasilan program. Hasil ini menjadi landasan untuk upaya penurunan angka *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Cigandamekar, Kabupaten Kuningan dan dapat ditiru sebagai desa pencontohan untuk desa-desa sekitarnya.

ABSTRACT

Community Service Activities in Bunigeulis Village, Cigandamekar District, Kuningan Regency aim to prevent stunting in the group of women of childbearing age (WUS) through nutritional education media in the form of balanced nutrition counseling to increase public knowledge and awareness regarding factors that influence stunting and its prevention efforts. With a holistic approach, balanced nutrition counseling activities and Posyandu weighing provide regular monitoring of child growth, enabling early detection of stunting. Balanced nutrition counseling to increase WUS knowledge, creates an environment that supports optimal growth of children or toddlers. Despite facing challenges, collaboration between the community service team, village officials, and health cadres and nutritionists is the key to the program's success. These results form the basis for efforts to reduce stunting rates in the working area of the Cigandamekar Community Health Center, Kuningan Regency and can be used as a model village for surrounding villages.

*Corresponding Author: fitrianiekawati05@gmail.com

PENDAHULUAN

Stunting (Balita pendek) merupakan salah satu bentuk gizi kurang yang ditandai dengan nilai Z-Score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari <-2 Standar Deviasi (SD) sebesar 23,2% dibawah usia 5 tahun berdasarkan *World Health Organization* (WHO, 2024). Penyebab terjadinya *stunting* adalah malnutrisi yang berkaitan dengan asupan gizi tidak adekuat, kesulitan akses terhadap pangan yang sehat, kurangnya pengetahuan, sampai aspek sosial, ekonomi dan politik. *Stunting* dapat menyebabkan gangguan kognitif dalam jangka panjang yang akan mempengaruhi potensi ekonomi (Fitriani, E., & Huriyah, T. 2019). Hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 menunjukkan bahwa prevalensi balita *stunting* di Indonesia sebesar 24,4%. Prevalensi balita *stunting* tahun 2021 mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2019 yang sebesar 27,67% (Fikar Ahmad et al., 2023). Menteri Kesehatan Budi Gunardi Sadikin menargetkan pada tahun 2024, *stunting* di Indonesia mengalami penurunan prevalensi menjadi 14%. Prevalensi *stunting* di wilayah Kabupaten Kuningan menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan mencapai 8,9% atau sekitar 6.155 dari 68.404 balita mengalami *stunting*. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan data pada tahun sebelumnya yang mencapai 7,8%. Saat ini angka kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Cigandamekar khususnya pada balita usia 24-59 bulan mencapai 25,6% atau sekitar 556 balita mengalami *stunting*, yang mana target penurunan angka *stunting* sebesar 18,8%. Hal ini memerlukan upaya yang tepat untuk dapat mengatasi dan menurunkan angka *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Cigandamekar, Kabupaten Kuningan (Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan, 2020).

Faktor langsung yang berkaitan dengan *stunting* adalah pengetahuan gizi, asupan makanan dan status gizi. Asupan makan yang kurang baik dan status gizi yang tidak adekuat dapat langsung mempengaruhi pertumbuhan fisik anak. Faktor tidak langsung yang berhubungan dengan *stunting* adalah pengetahuan gizi, pola pengasuhan, pelayanan kesehatan, faktor maternal dan lingkungan rumah tangga (Astuti et al., 2022). Pola pengasuhan yang melibatkan praktik pemberian makan, stimulasi pertumbuhan anak, dan peran aktif dari orangtua serta memainkan peran penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan yang optimal. Pelayanan kesehatan seperti akses kesehatan berperan penting dalam dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak. Sedangkan faktor maternal terdiri dari pengetahuan ibu tentang makanan bergizi yang baik untuk anak, sedangkan lingkungan rumah tangga seperti sanitasi, kebersihan dan akses ke pelayanan kesehatan yang baik dapat mendukung penurunan angka *stunting*. Salah satu dampak dari *stunting* adalah terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak, dimana akan mempengaruhi kognitif dan psikomotorik anak dimasa yang akan datang, sehingga dampak jangka panjangnya dapat terjadi penurunan kualitas sumber daya manusia (Primasa & Anna Keliat, 2020). Pengukuran pengetahuan, sikap serta pemberian materi penyuluhan dan keterampilan WUS di Desa Cinta Rakyat, Deliserdang-Sumatera Utara mempengaruhi tingkat pengetahuan dan sikap WUS, sehingga WUS dapat menerapkan langsung dalam keluarga (Nasution Z et al., 2025). Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang memasuki usia 15-49 tahun tanpa melihat status perkawinannya, WUS mempunyai organ reproduksi yang masih berfungsi dengan baik antara umur 20-45 tahun. Di Indonesia proporsi WUS dengan risiko kurang energi kronis (KEK) banyak ditemukan dalam rentang usia 15-19 tahun, dan akan mengalami penurunan organ reproduksi pada kelompok masuk usia 30 tahun (Septi et al., 2022).

Tujuan kegiatan di wilayah kerja Puskesmas Cigandamekar, Kabupaten Kuningan dipilih sebagai kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah kondisi pengetahuan dan sikap ibu serta wanita yang tergolong dalam kategori WUS masih tergolong rendah sehingga ditakutkan akan menambah angka *stunting*. Oleh karena itu, diperlukan dilakukan kegiatan penyuluhan yang dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, kemampuan dan keterampilan WUS, sehingga diharapkan melahirkan calon-calon penerus bangsa yang memiliki status gizi normal.

Adapun rencana permasalahan akan dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah pemberian edukasi gizi dengan metode penyuluhan gizi seimbang pada ibu balita dan WUS disertai pengisian kuesioner *pre-test* dan *post-test* mengenai gizi seimbang sebagai upaya preventif pencegahan *stunting*. Penyuluhan yang diberikan bertujuan untuk menambah pengetahuan dan pemahaman ibu balita dan WUS tentang gizi seimbang, bahan pangan yang mengandung zat gizi yang baik dan disukai anak, serta pola asuh pada anak sehingga masalah *stunting* dapat diatasi.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan yang digunakan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah melakukan observasi melalui penyuluhan kepada ibu balita dan WUS di wilayah kerja Puskesmas Cigandamekar terkait permasalahan *stunting* yang ada di Desa Bunigeulis. Setelah didapatkan hasil observasi mengenai permasalahan *stunting* di Desa Bunigeulis, hal yang dilakukan adalah pemecahan permasalahan tersebut. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah untuk menurunkan angka *stunting* dengan pemberian edukasi gizi berupa penyuluhan gizi seimbang sebagai upaya preventif pencegahan *stunting*. Penyuluhan dilakukan di Balai Desa Bunigeulis, Kecamatan Cigandamekar, Kabupaten Kuningan, dengan sasaran ibu yang mempunyai balita dan WUS (calon pengantin dan ibu hamil). Pemberian edukasi gizi berupa penyuluhan dilaksanakan oleh Ketua dan anggota Pengabdian kepada Masyarakat dan dibantu oleh Mahasiswa Program Studi Diploma III (Tiga) Gizi Politeknik Kesehatan KMC Kuningan angkatan 1 (satu) dan 2 (dua), serta kader dan ahli gizi. Kegiatan ini telah dilaksanakan pada hari Kamis, 11 Juni 2024.

Kegiatan penyuluhan gizi seimbang upaya preventif pencegahan *stunting* dimulai dari sebagai berikut :

a. Persiapan

1. Melakukan koordinasi dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan, selanjutnya dilanjutkan ke Kepala Puskesmas Cigandamekar, Kabupaten Kuningan.
2. Dilaksanakan komunikasi sekaligus koordinasi dengan ahli gizi, bidan desa dan kader di Desa Bunigeulis.
3. Berkoordinasi dengan ahli gizi dan bidan desa terkait materi yang akan disampaikan kepada sasaran.
4. Tim dan panitia pengabdian kepada masyarakat Desa Bunigeulis yang akan menyampaikan materi dan mempelajari materi yang akan disampaikan.
5. Mempersiapkan daftar hadir dan kebutuhan lainnya agar kegiatan berjalan lancar dan sesuai rencana.

b. Pelaksanaan

1. Diawali dengan pengukuran gizi balita yang mencakup berat badan (BB), tinggi badan (TB), panjang badan (PB), lingkaran lengan atas (LILA) dan lingkaran kepala (LK) untuk mengecek pertumbuhan dan perkembangan balita.
2. Dilakukan pre tes terlebih dahulu mengenai gizi seimbang sebagai upaya preventif pencegahan atau penurunan angka *stunting* kepada ibu balita dan WUS. *Pre-test* dilakukan untuk mengetahui sampai mana pengetahuan dari ibu balita dan WUS mengenai gizi seimbang, *stunting*, pola makan dan pola asuh pada anak.
3. Pemberian materi penyuluhan mengenai pentingnya gizi seimbang sebagai upaya preventif pencegahan atau penurunan angka *stunting* oleh Ketua Pengabdian kepada Masyarakat. Penyuluhan ini dimaksudkan agar ibu balita, calon pengantin, dan calon ibu dapat memenuhi kebutuhan asupan makan apa saja yang perlu diperhatikan khususnya untuk dirinya sendiri (ibu) dan anaknya, serta pola asuh yang baik. Hal ini bertujuan untuk pemenuhan gizi seimbang guna meminimalisir terjadinya *stunting* pada anak.
4. Dilakukan *post-test* kepada ibu balita dan WUS. *Post-test* dilakukan untuk sampai mana pemahaman dan penerimaan materi oleh sasaran yang telah disampaikan oleh Ketua Pengabdian kepada Masyarakat.
5. Adanya diskusi antara sasaran dan pemateri mengenai materi yang telah disampaikan.

Dengan menggunakan metode ini, diharapkan kegiatan ini merupakan langkah menuju pembangunan kesehatan masyarakat khususnya masalah gizi masyarakat yang berkelanjutan. Hal ini merupakan salah satu dari sekian banyaknya upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah atau

mengurangi permasalahan *stunting* yang berada di Desa Bunigeulis, dan dengan terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, diharapkan masyarakat dapat meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya permasalahan *stunting* yang berada di lingkungan tempat tinggalnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pendekatan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah berupa edukasi gizi dengan metode penyuluhan serta pengisian kuesioner *pre* dan *post-test*. Dengan menggunakan metode ini dianggap sangat penting dan efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya asupan gizi yang seimbang selama masa periode *golden age* dan masa usia subur. Pentingnya pendekatan ini didasari oleh fakta bahwa *stunting* disebabkan oleh kekurangan gizi pada periode awal pertumbuhan, memerlukan respons yang holistik dan terpadu dari berbagai pihak seperti Pemerintahan, Masyarakat dan tenaga kesehatan. Dengan menggunakan pendekatan ini diharapkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam upaya pencegahan atau penanggulangan *stunting* di tingkat lokal, khususnya di Desa Bunigeulis, Kecamatan Cigandamekar, Kabupaten Kuningan.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dengan metode penyuluhan dilaksanakan di Balai Desa Bunigeulis (Dusun II, III, IV dan V) dengan jumlah kehadiran sasaran sebanyak 51 (lima puluh satu) orang yang mencakup dari ibu yang memiliki balita, WUS. Diikuti oleh kader Desa Bunigeulis, bidan dan ahli gizi yang menaungi kegiatan ini. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berlangsung mulai dari persiapan Jam 06.30 WIB dan dimulai pukul 08.00 – 12.00 WIB, pada hari Kamis, 11 Juni 2024.

Persiapan sebelum kegiatan pengabdian kepada masyarakat dimulai dari komunikasi dan koordinasi dengan beberapa pihak terkait seperti Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan, kepala, ahli gizi, kader desa di wilayah kerja Puskesmas Cigandamekar, khususnya ahli gizi, kader desa dan bidan yang berada di Desa Bunigeulis untuk memahami secara mendalam tantangan dan kebutuhan yang dihadapi dalam upaya penurunan atau menangani angka *stunting* di tingkat lokal, dalam kasus ini di Desa Bunigeulis. Agar kegiatan pengabdian kepada masyarakat terlaksana dengan baik dan lancar, maka diperlukan persiapan yang lebih matang sebelum hari pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat tersebut.

Tahap pelaksanaan mencakup serangkaian kegiatan yang terstruktur dan terukur. Mulai dari pengukuran status gizi dengan pengukuran antropometri seperti berat badan (BB), tinggi badan (TB) atau panjang badan (PB), lingkar kepala (LK) dan lingkar lengan atas (LILA), hingga penyuluhan gizi seimbang yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat khususnya pada ibu yang memiliki balita dan WUS tentang pentingnya gizi seimbang dalam upaya preventif pencegahan atau penurunan angka *stunting*. Pengukuran status gizi balita dengan dilakukan pengukuran TB atau PB serta BB balita merupakan upaya pengecekan kesehatan agar dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan pada balita. Pengecekan TB atau PB serta BB pada balita merupakan salah satu langkah penting dalam deteksi dini dan pemantauan angka *stunting*. Tinggi badan (TB) atau panjang badan (PB) serta berat badan (BB) anak yang tidak sesuai dengan standar pertumbuhan normal dapat menjadi indikator adanya *stunting*. *Stunting* dapat ditandai dengan tinggi badan (TB) yang lebih pendek dari rata-rata usia anak tersebut, serta berat badan yang tidak sesuai dengan tinggi badan atau panjang badan atau usia anak. Standar pertumbuhan yang digunakan dalam menentukan *stunting* dengan menggunakan Z-Score yang membandingkan tinggi badan (TB) atau berat badan (BB) anak dengan standar pertumbuhan WHO atau CDC. Jika hasil pengukuran menunjukkan nilai Z-Score < -3 SD maka dapat diinterpretasikan anak tersebut masuk ke kategori *stunting* (*severely stunted*) (Peraturan Kemenkes, 2020). Pengukuran status gizi pada anak untuk membantu kader desa dalam pengisian buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), khususnya di kartu menuju sehat (KMS).

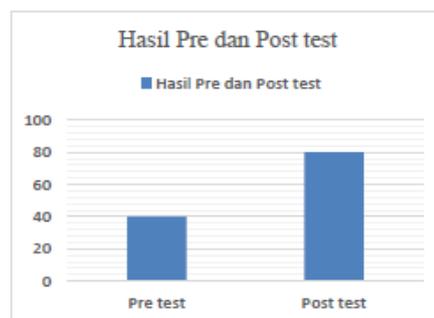


Gambar 1. Pengukuran PB, TB dan BB Balita



Gambar 2. Pencatatan PB, TB dan BB Balita

Tahapan selanjutnya adalah *pre-test* dan *post-test* sebelum dan sesudah penyuluhan, kegiatan ini dilakukan untuk mengetahui sampai mana pengetahuan dari ibu balita dan WUS mengenai gizi seimbang, *stunting*, pola makan dan pola asuh pada anak. Kegiatan ini berupa pengisian kuesioner yang dibagikan oleh Mahasiswa. Dimana hasil *pre-test* sebelum diberikan materi rata-rata hasil pengetahuan ibu yang memiliki balita dan WUS memiliki nilai skor 40 (empat puluh), sedangkan setelah diberikan materi (*post-test*) nilai skornya menjadi 80 (delapan puluh), maka dapat disimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan yang menunjukkan adanya keberhasilan dari penyuluhan yang telah diberikan dapat dilihat pada gambar 3 dibawah ini.



Gambar 3. Hasil *pre* dan *post tes* kuesioner



Gambar 4. Pengisian Kuesioner Pre dan Post test

Tahapan edukasi gizi dengan metode penyuluhan gizi seimbang sebagai upaya preventif pencegahan atau penurunan angka *stunting* disampaikan oleh Ketua Pengabdian kepada Masyarakat dibantu oleh tim yang lainnya. Pemberian makanan yang seimbang dan bergizi sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi balita, terutama selama periode *golden age* dimana periode tersebut termasuk periode pertumbuhan awal yang rentan terhadap *stunting*. Penyuluhan ini bertujuan untuk identifikasi dan meningkatkan pengetahuan terkait masalah *stunting*, gizi seimbang, pola asuh, pola makan (*picky eater*), jenis makanan tambahan yang tepat serta cara penyajian yang benar dan frekuensi pemberian yang sesuai dengan kebutuhan anak pada ibu yang memiliki balita dan kelompok WUS. Pada kegiatan penyuluhan ini diberikan informasi mengenai pentingnya variasi makanan dalam menu harian balita maupun calon ibu, serta informasi mengenai pemberian makanan yang tinggi gula, garam dan lemak jenuh. Dengan adanya penyuluhan ini diharapkan sasaran dapat memahami lebih lanjut terkait *stunting*, kemudian mengimplementasikan materi yang telah disampaikan oleh pemateri di kehidupan sehari-hari.



Gambar 5. Pemberian Edukasi Gizi Seimbang Pencegahan Stunting

Melalui kegiatan penyuluhan ini terkait gizi seimbang upaya preventif pencegahan atau penurunan angka *stunting* bertujuan selain meningkatkan pengetahuan terkait masalah *stunting*, gizi seimbang, pola asuh, pola makan (*picky eater*), jenis makanan tambahan yang tepat serta cara penyajian yang benar dan frekuensi pemberian yang sesuai dengan kebutuhan anak pada ibu yang memiliki balita dan kelompok WUS, dan juga menjadi sarana untuk mengedukasi masyarakat tentang jenis-jenis makanan yang kaya

zat gizi serta variasi dalam menu sehari-hari. Dengan demikian, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini tidak hanya berfokus pada penanganan penurunan angka *stunting* pada tingkat individu, tetapi juga bertujuan untuk mengubah pola pikir, pola asuh dan perilaku masyarakat secara keseluruhan terkait dengan pola makan dan pola asuh pada anak yang baik dan benar.

Hasil data pengabdian kepada masyarakat ini sejalan dengan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh Mulyaningsih, H dan Aminah D, R. 2025 yang menyatakan bahwa dengan menggunakan metode partisipatif berbasis edukasi dan evaluasi dengan pendekatan penyuluhan interaktif, demonstrasi pengolahan MPASI, serta pemanfaatan bahan pangan lokal untuk pencegahan *stunting* di Desa Tajungan Kabupaten Bangkalan Madura. Serta sejalan dengan dengan yang dilakukan oleh Cahaya, C, R *et al.* 2025 yang menyatakan bahwa terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan catin perempuan sesudah edukasi pencegahan *stunting* dengan media edukasi berupa ceramah PPT, booklet dan audiovisual terhadap pengetahuan, dan oleh Megawati *et al.* 2025 menunjukkan ada pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan sikap dan perilaku WUS Prakonsepsi dalam pencegahan *stunting*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tema gizi seimbang sebagai upaya preventif pencegahan *stunting* di Desa Bunigeulis, Kecamatan Cigandamekar, Kabupaten Kuningan memberikan dampak positif dalam meningkatkan kesadaran akan gizi seimbang pada balita. Dengan melibatkan sasaran sebanyak 51 (lima puluh satu) orang yang mencakup dari ibu yang memiliki balita, WUS. Diikuti oleh Tim pengabdian kepada masyarakat, kader Desa Bunigeulis, bidan dan ahli gizi yang menaungi kegiatan ini. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berjalan dengan lancar pada hari Kamis, 11 Juni 2024 di Desa Bunigeulis, Kecamatan Cigandamekar, Kabupaten Kuningan. Persiapan kegiatan ini melibatkan komunikasi dengan pihak terkait, sementara pelaksanaan mencakup pengukuran status gizi dan penyuluhan oleh tim pengabdian kepada masyarakat. Pengabdian kepada masyarakat tidak hanya menangani *stunting* individu tetapi juga meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pola makan, pola asuh dan pola pikir pada ibu yang memiliki balita dan WUS. Dengan adanya kolaborasi antara tim pengabdian kepada masyarakat dan pihak desa akan memperkuat kapasitas lokal dalam menangani masalah *stunting*. Jika program ini berkelanjutan dan berjalan dengan lancar, maka akan menjadi investasi pada kesehatan generasi saat ini dan masa yang akan datang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah memberi dukungan **financial** terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, W. F., Wahid Mahendra, A., Febria Satriadi, R., Ramadhan, Z., Arsini, Y., -, H., Gothamy, D., Halwa Auni Apriniati, B., Ayu Trisnaningstyas, S., -, A., Agustin, N., & Atri Komala Sari, M. (2022). Upaya Pencegahan Stunting Melalui Kegiatan Penyuluhan Dan Pemberian Makanan Tambahan Di Desa Beber, Kecamatan Batukliang, Kabupaten Lombok Tengah. *Jurnal Warta Desa (JWD)*, 4(2), 96–103. <https://doi.org/10.29303/jwd.v4i2.186>.
- Axmalia, A., & Mulasari, S. A. (2020). Dampak Tempat Pembuangan Akhir Sampah (TPA) Terhadap Gangguan Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 6(2), 171–176. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol6.iss2.536>.
- Bandura, A. (1986). Social Foundations Of Thought And Action: A Social Cognitive Theory. *J. Willard Marriott Library*. <http://ereserve.library.utah.edu/Annual/PSY/3960/Gelfand/social1.pdf>

- Cahaya, C, R, S, A, Q, et al. (2025). Pengaruh Media Ceramah Powerpoint Presentation, Booklet dan Audiovisual Animasi Instagram terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Stunting pada Calon Pengantin Perempuan. *Jurnal Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Vol. 35, No. 1.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan. (2020). Surveilans Data Stunting di Kabupaten Kuningan.
- Fikar Ahmad, Z., Dulahu, W. Y., Aulia, U., Masyarakat, J. K., Olahraga, F., Kesehatan, D., Keperawatan, J., & Kunci, K. (2023). *Sosialisasi dan Konseling Pencegahan Stunting Serta Pemberian Makanan Tambahan berbahan Daun Kelor*. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/Jpmf>.
- Fitriami, E., & Huriah, T. (2019). Determinan Kejadian Stunting di Indonesia : A Literature Review. *Jurnal SMART Keperawatan*, 6(2), 113-121. <https://doi.org/DOI:http://dx.doi.org/10.34310/jskp.v6i2.190>.
- Nasution, Z., Ida Nurhayati, Erlina Nasution dan Bernike Doloksaribu. (2025). Mengatasi Kejadian Stunting Melalui Sosialisasi dan Pengolahan Cookies Tepung Premix pada Wanita Usia Subur di Desa Cinta Rakyat, Deliserdang-Sumatera Utara. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Bidang Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*. Vol. 1, No. 2.
- Megawati et al. (2025). Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Perubahan Pengetahuan Sikap dan Perilaku Wanita Usia Subur Prakonsepsi. *Jurnal Penelitian Pangan dan Gizi*. Vol. 1, No. 1.
- Mulyaningsih, H dan Aminah, D, R. (2025). Pencegahan Stunting Melalui Edukasi pada Ibu dalam Pemberian ASI dan MPASI di Desa Tajungan Kabupaten Bangkalan Madura. *Jurnal Medika: Medika*. Vol.4, No. 2, Hal. 51-61.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Standar Antropometri Anak. Jakarta.
- Primasari, Y., & Anna Keliat, B. (2020). Praktik Pengasuhan Sebagai Upaya Pencegahan Dampak Stunting Pada Perkembangan Psikososial Kanak-Kanak. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3), 263–272.
- Septi D, M., Vitria M., Mertien S., dan Harna H. (2022). Pengaruh Media Edukasi Aplikasi “Acenting Seni” terhadap Pengetahuan dan Sikap Cegah Stunting Sejak Dini pada Wanita Usia Subur 20-25 Tahun. Vol. 06, No. 01, 57-68. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia*.
- World Health Organization*. (2024). Stunting in Children Under 5 years of age. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>.



PENINGKATAN DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI KEGIATAN KENALI DAN KENDALIKAN HIPERTENSI DENGAN LANGKAH HIDUP SEHAT DI RW 09, KAMPUNG BALI, HARAPAN JAYA, BEKASI UTARA

Dede Dwi Nathalia¹, Yonatan Eden³, Reza Rahmat Riyadi³, Crusscita Fuwan Maharani⁴, Claudia Dinda Pratiwi⁵

^{1,2,3,4,5}Universitas Esa Unggul

Article Info

Article History:

Received : Sept 15, 2025

Revised : Sept 22, 2025

Accepted : Sept 30, 2025

Keywords:

Hypertension

Risk factor

Life style modification

Community awareness

Blood pressure control

ABSTRAK

Hipertensi tetap menjadi salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak ditemui di Indonesia dan sering kali sulit dikendalikan akibat keterbatasan kesadaran serta pengelolaan gaya hidup yang kurang memadai. Kegiatan edukasi pencegahan Hipertensi ini dilaksanakan di Kampung Bali, Kelurahan Harapan Jaya, Bekasi Utara. Tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan mengenai hipertensi, mendorong penerapan gaya hidup sehat, serta menggalakkan pemantauan tekanan darah secara rutin. Metode yang digunakan meliputi konseling kesehatan mengenai penyebab, faktor risiko, dan komplikasi hipertensi, demonstrasi cara pengukuran tekanan darah yang benar, serta diskusi kelompok mengenai pola makan, olahraga, dan kepatuhan terhadap pengobatan dengan media: leaflet dan poster. Hasil menunjukkan antusiasme tinggi dari peserta, dengan adanya peningkatan pemahaman mengenai pentingnya mengurangi asupan garam, melakukan aktivitas fisik secara teratur, serta patuh terhadap penggunaan obat antihipertensi. Kesimpulan kegiatan edukasi berhasil meningkatkan kesadaran sekaligus memberdayakan masyarakat untuk mengambil langkah pencegahan maupun tindakan terapi terhadap hipertensi.

ABSTRACT

Hypertension remains one of the most prevalent non-communicable diseases in Indonesia and is often poorly controlled due to limited awareness and inadequate lifestyle management. This hypertension prevention education activity was implemented in Kampung Bali, Harapan Jaya Village, North Bekasi. The aim is to increase knowledge about hypertension, encourage the adoption of a healthy lifestyle, and promote routine blood pressure monitoring. The methods used include health counseling regarding the causes, risk factors and complications of hypertension, demonstrations of the correct way to measure blood pressure, as well as group discussions regarding diet, exercise and adherence to treatment using the media: leaflets and posters. The results show high enthusiasm from participants, with an increased understanding of the importance of reducing salt intake, carrying out regular physical activity, and complying with the use of antihypertensive drugs. The conclusion is that the educational activity succeeded in increasing awareness while empowering the community to take preventive and therapeutic measures against hypertension.

*Corresponding Author: (dede.dwi@esaunggul.ac.id)

PENDAHULUAN

Seiring dengan perkembangan keilmuan dan teknologi yang terjadi di dunia termasuk di Indonesia, tanpa disadari masyarakat menjadi bergantung kepada hasil perkembangan keilmuan dan teknologi tersebut. Manusia yang sebelumnya harus bersusah payah untuk sekedar mendapatkan atau mengolah bahan makanan menjadi makanan siap saji, sekarang tanpa harus bersusah payah bisa mendapatkan beragam makanan siap saji yang cepat dalam penyiapan serta memiliki beragam pilihan (Shaumi & Achmad, 2021). Namun disisi lain, kemudahan dalam melakukan beragam aktivitas serta pekerjaan menjadikan manusia harus berhadapan dengan segala rutinitas yang mereka miliki dan bahkan tidak jarang dihadapkan dengan berbagai permasalahan kehidupan maupun pekerjaan dimana permasalahan tersebut tidak pernah jauh dari terjadinya stress (Kurniawan & Sulaiman, 2019). Kondisi ini akan semakin diperparah ketika manusia itu sendiri juga memiliki kebiasaan merokok, minum alkohol dan beragam perilaku tidak sehat lainnya. Salah satu dampak yang dapat muncul akibat perilaku negative yang dimiliki oleh manusia adalah terjadinya penyakit tidak menular (*non communicable disease*) atau biasa juga disebut sebagai penyakit degenerative (Patonah et al., 2019). Penyakit tidak menular menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat karena tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi secara global, merupakan jenis penyakit yang tak bisa ditularkan oleh penderita ke orang lain, jenis penyakit ini berkembang secara perlahan dan terjadi dalam jangka waktu yang panjang (Sudayasa et al., 2020).

Penyakit tidak menular menimbulkan angka kematian yang tinggi tiap tahunnya dan dapat menjangkiti individu diberbagai usia maupun negara di seluruh dunia. Adapun yang termasuk ke dalam penyakit tidak menular antara lain penyakit kardiovaskular yang berkaitan dengan naiknya tekanan darah, gula darah, lipid darah dan obesitas. Kondisi ini mengakibatkan munculnya penyakit seperti serangan jantung, stroke, gangguan pada arteri, penyakit serebrovaskular, penyakit jantung dan berbagai penyakit kardiovaskular lainnya, berbagai jenis kanker seperti kanker hati, kanker paru-paru, kanker serviks, kanker payudara, dan jenis kanker lainnya, penyakit pernafasan kronis meliputi asma, hipertensi pada paru, dan berbagai penyakit pernafasan lainnya, diabetes tipe satu dan tipe dua, serta jenis penyakit tidak menular lainnya yang kerap ditemukan di sekitar kita seperti alzheimer, artritis, epilepsy, hemophilia dan lain sebagainya (Yarmaliza & Zakiyuddin, 2019). Salah satu penyakit tidak menular yang banyak dialami oleh masyarakat di Indonesia adalah hipertensi. Hipertensi menjadi salah satu permasalahan kesehatan karena hipertensi merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes mellitus, dan stroke (Maulia & Hengky, 2021).

Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama. Angka kejadian hipertensi pada lansia terus meningkat setiap tahunnya. Hipertensi pada lansia dipengaruhi oleh perubahan biologis yang terjadi pada usia lanjut serta faktor lain seperti kebiasaan olah raga yang buruk dan kebiasaan makan yang tidak sehat. Angka kejadian hipertensi pada lansia mengalami peningkatan yang cukup tinggi yaitu sebesar 63,2% (65-74 tahun) dan 69,5% (di atas 75 tahun). Seseorang dikatakan hipertensi jika hasil pengukuran tekanan darah sistolik > 140 mmHg dan tekanan darah diastolik > 90 mmHg. Beberapa faktor risiko diduga berperan terhadap terjadinya hipertensi, seperti gaya hidup dan pola makan. Hipertensi banyak diderita oleh para lansia, namun masih banyak yang tidak menyadarinya karena gejala-gejala yang hampir sama dengan penyakit pada umumnya seperti sakit kepala atau rasa berat di tengkuk, vertigo, jantung berdebar cepat, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdengung dan keluar darah dari hidung (Yeni et al., 2022). Faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia yaitu stres diakibatkan karena menurunnya status kesehatan, kehilangan kemampuan fisik. (2020). Pengukuran tekanan darah untuk mengetahui pengukuran tekanan darah sistolik (TDS) dan tekanan darah diastolic (TDD) dapat dilakukan dengan beragam cara. Salah satu cara untuk mendiagnosa hipertensi adalah dengan melakukan pengukuran tekanan darah di dalam klinik (Unger et al., 2020) yaitu dilakukan: Pertama dilakukan evaluasi awal yaitu ukur tekanan darah di kedua lengan, sebaiknya secara bersamaan. Jika ada perbedaan yang konsisten antara lengan >10 mmHg dalam pengukuran berulang, gunakan lengan dengan tekanan darah yang lebih tinggi. Jika perbedaannya >20 mm Hg pertimbangkan pemeriksaan lebih lanjut. Kedua, dilakukan pengukuran tekanan darah berdiri yaitu ukur hipertensi yang

diobati setelah 1 menit dan lagi setelah 3 menit ketika ada gejala yang menunjukkan hipotensi postural dan pada kunjungan pertama pada lanjut usia dan penderita diabetes. Ketiga, pengukuran tekanan darah di klinik tanpa pengawasan. Beberapa pengukuran tekanan darah otomatis diambil sementara pasien tetap sendirian di klinik memberikan evaluasi yang lebih standar tetapi juga tingkat tekanan darah lebih rendah dari pengukuran klinik biasa dengan ambang tidak pasti untuk diagnosis hipertensi. Konfirmasi dengan tekanan darah di luar klinik sekali lagi diperlukan untuk sebagian besar keputusan pengobatan. Selain melakukan pengukuran tekanan darah di dalam klinik, pengukuran tekanan darah untuk mendiagnosa hipertensi juga dapat dilakukan di luar klinik. Pengukuran tekanan darah dengan teknik ambulatori adalah teknik pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan di luar klinik dengan mendata tekanan darah pasien selama 24 jam, baik saat pasien dalam keadaan sadar ataupun tidur. Pemeriksaan ini terutama dilakukan pada pasien hipertensi yang dicurigai white coated hypertension yaitu keadaan pasien dengan tekanan darah yang cenderung tinggi saat kontrol ke poliklinik namun normal pada saat pasien berada di luar klinik (Unger et al., 2020)

Patogenesis dari hipertensi esensial merupakan multifaktorial dan sangat kompleks. Faktor-faktor tersebut merubah fungsi tekanan darah terhadap perfusi jaringan yang adekuat meliputi mediator hormon, latihan vaskuler, volume sirkulasi 10 darah, kaliber vaskuler, viskositas darah, curah jantung, elastisitas pada lansia (Ratnawati et al., 2019). Pembuluh darah dan stimulasi neural. Patogenesis hipertensi esensial dapat dipicu oleh beberapa faktor meliputi faktor genetik, asupan garam dalam diet, tingkat stress dapat berinteraksi untuk memunculkan gejala hipertensi (Yogiantoro, 2006; Prayitnaningsih et al., 2021).

Permasalahan utama yang ditemukan di masyarakat, termasuk di Kampung Bali, Kelurahan Harapan Jaya, adalah rendahnya kesadaran masyarakat terhadap faktor risiko hipertensi, kurangnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi, serta pola hidup yang belum mendukung kesehatan, seperti konsumsi garam berlebih, kurang aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok. Tantangan lain yang dihadapi adalah keterbatasan informasi yang mudah dipahami masyarakat mengenai pencegahan dan pengendalian hipertensi, serta masih rendahnya kebiasaan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin.

Kebutuhan masyarakat yang mendesak dalam hal ini adalah adanya edukasi kesehatan yang sistematis mengenai pencegahan, deteksi dini, dan pengelolaan hipertensi. Masyarakat juga memerlukan pendampingan dalam mempraktikkan perilaku hidup sehat, seperti pengaturan diet rendah garam, olahraga teratur, serta pemantauan tekanan darah mandiri. Dengan adanya informasi yang tepat dan praktik langsung, diharapkan masyarakat dapat lebih memahami kondisi hipertensi serta mampu mengendalikan faktor risiko yang dapat dicegah.

Target dari kegiatan pengabdian ini adalah warga Kampung Bali, Kelurahan Harapan Jaya, khususnya mereka yang telah didiagnosis hipertensi maupun yang memiliki faktor risiko tinggi. Jumlah peserta kegiatan diharapkan mencerminkan perwakilan warga yang aktif dan mampu menjadi agen perubahan di lingkungannya.

METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan mengenai hipertensi di Desa Harapan Jaya menggunakan desain studi cross-sectional dengan pendekatan edukasi kesehatan melalui metode penyuluhan digunakan untuk menyampaikan materi pokok terkait definisi hipertensi, faktor risiko, komplikasi, serta cara pencegahan dan pengendaliannya. Diskusi interaktif memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya, berbagi pengalaman, serta mendiskusikan kendala sehari-hari yang berhubungan dengan hipertensi. Sementara itu, praktik langsung difokuskan pada demonstrasi pengukuran tekanan darah dengan benar serta simulasi aktivitas fisik ringan yang sesuai bagi penderita hipertensi. Evaluasi dilakukan menggunakan instrumen pretest dan posttest untuk menilai perubahan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah intervensi (Creswell & Creswell, 2018).

Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner pra-tes dan pasca-tes yang sederhana untuk mengukur pengetahuan tentang hipertensi sebelum dan setelah intervensi. Pengumpulan data ini juga menggunakan observasi partisipatif untuk mengevaluasi keterlibatan peserta, reaksi mereka terhadap

materi, dan tingkat kompetensi dalam praktik pemeriksaan tekanan darah. Melalui observasi partisipatif, peneliti dapat mengembangkan wawasan yang lebih baik tentang perilaku peserta saat mereka diamati dalam lingkungan alami mereka. Menurut Spradley (1980), observasi partisipatif memungkinkan peneliti untuk secara langsung mengamati interaksi sosial yang kompleks dan pola perilaku yang tidak dapat diukur oleh alat kuantitatif. Metode ini menghadapi batasan karena keterlibatan peneliti dalam aktivitas yang diamati dapat menyebabkan bias, menurut Angrosino (2007).

Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan hasil pre- test dan post- test untuk melihat peningkatan pengetahuan. Analisis observasi dilakukan secara kualitatif guna mengevaluasi perubahan sikap, tingkat partisipasi, serta antusiasme peserta. Lokasi kegiatan berada di balai warga Kampung Bali, Kelurahan Harapan Jaya, Bekasi Utara dengan waktu pelaksanaan pada bulan Agustus 2025. Durasi kegiatan berlangsung satu hari, dibagi menjadi tiga sesi yaitu penyampaian materi, diskusi, dan praktik. Kombinasi metode ini dipilih karena terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman, keterampilan, serta kesadaran peserta terkait pencegahan dan pengendalian hipertensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah terhadap 38 responden di RW 09, Desa Harapan Jaya, Kecamatan Bekasi Utara, didapatkan bahwa sebagian besar responden menunjukkan tekanan darah yang berada di atas batas normal. Berdasarkan klasifikasi ACC/AHA 2017, tekanan darah dikategorikan sebagai: normal ($<120/80$ mmHg), elevated / pra-hipertensi ($120-129/<80$ mmHg), hipertensi tahap 1 ($130-139/80-89$ mmHg), dan hipertensi tahap 2 ($\geq 140/90$ mmHg)

Dari data, hanya beberapa responden yang memiliki tekanan darah dalam batas normal, sedangkan mayoritas. responden memiliki tekanan darah $\geq 130/80$ mmHg antara lain:

No.	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Tekanan Darah	Asam Urat	Gula Darah
1	Edi	Laki-laki	67 th	130/88 mmHg	10,4mg/dL	93 mg/dL
2	Lilis Nur	Perempuan	50 th	126/85 mmHg	4,3 mg/dL	104 mg/dL
3	Hj. Junariah	Perempuan	80 th	165/96 mmHg	5,3 mg/dL	201 mg/dL
4	Rumlah	Perempuan	67 th	130/70 mmHg	7,3 mg/dL	136 mg/dL
5	Siti Aminah	Perempuan	46 th	133/85 mmHg	4,9 mg/dL	88 mg/dL
6	Aam	Perempuan	75 th	130/70 mmHg	5,1 mg/dL	96 mg/dL
7	Sinah	Perempuan	67 th	167/82 mmHg	6,2 mg/dL	130 mg/dL
8	Hamsah	Perempuan	66 th	153/97 mmHg	8.0 mg/dL	82 mg/dL
9	M. Ita	Perempuan	66 th	126/78 mmHg	9,1 mg/dL	102 mg/dL
10	Yesi Maria	Perempuan	36 th	122/79 mmHg	6,1 mg/dL	119 mg/dL
11	Siti Solihati	Perempuan	41 th	138/99 mmHg	5,6 mg/dL	122 mg/dL
12	Purwati	Perempuan	60 th	141/73 mmHg	7,6 mg/dL	148 mg/dL
13	Saroh	Perempuan	42 th	142/108 mmHg	5,3 mg/dL	90 mg/dL

14	Vina	Perempuan	36 th	117/73 mmHg	4,3 mg/dL	110 mg/dL
15	Armudi	Laki-laki	50 th	141/65 mmHg	9,6 mg/dL	8,9 mg/dL
16	Sopiah	Perempuan	54 th	135/75 mmHg	7,1 mg/dL	94 mg/dL
17	Eli	Perempuan	52 th	129/65 mmHg	5,6 mg/dL	102 mg/dL
18	Rokayah	Perempuan	63 th	159/104 mmHg	6,8 mg/dL	159 mg/dL
19	Ening	Perempuan	55 th	161/89 mmHg	6,1 mg/dL	86 mg/dL
20	Dedeh	Perempuan	47 th	119/72 mmHg	4,3 mg/dL	89 mg/dL
21	Maning	Perempuan	60 th	145/80 mmHg	8,0 mg/dL	167 mg/dL
22	Tatang	Laki-laki	54 th	160/105 mmHg	6,1 mg/dL	136 mg/dL
23	Upit Sari	Perempuan	53 th	168/110 mmHg	8,1 mg/dL	96 mg/dL
24	Umi	Perempuan	43 th	146/97 mmHg	3,7 mg/dL	74 mg/dL
25	Diah	Perempuan	70 th	130/78 mmHg	4,3 mg/dL	125 mg/dL
26	Jarsiti	Perempuan	60 th	143/86 mmHg	7,6 mg/dL	118 mg/dL
27	Rasih	Perempuan	56 th	113/72 mmHg	6,6 mg/dL	68 mg/dL
28	Eram	Perempuan	70 th	122/61 mmHg	9,8 mg/dL	79 mg/dL
29	Samsyah	Perempuan	60 th	134/80 mmHg	6,9 mg/dL	110 mg/dL
30	Rumhati	Perempuan	58 th	121/59 mmHg	5,4 mg/dL	89 mg/dL
31	Ika Tiara	Perempuan	31 th	143/90 mmHg	5,4 mg/dL	135 mg/dL
32	Rakub	Laki-laki	52 th	139/81 mmHg	6,1 mg/dL	91 mg/dL
33	Akhmad	Laki-laki	35 th	131/87 mmHg	8,1 mg/dL	107 mg/dL
34	Nidah	Perempuan	77 th	145/73 mmHg	6,9 mg/dL	152 mg/dL
35	Nurlisa	Perempuan	69 th	178/105 mmHg	7,3 mg/dL	130 mg/dL
36	Sinah	Perempuan	67 th	167/82 mmHg	6,2 mg/dL	130 mg/dL
37	Fitri	Perempuan	42 th	94/63 mmHg	9,1 mg/dL	96 mg/dL
38	Ammah	Perempuan	55 th	107/76 mmHg	7,8 mg/dL	115 mg/dL

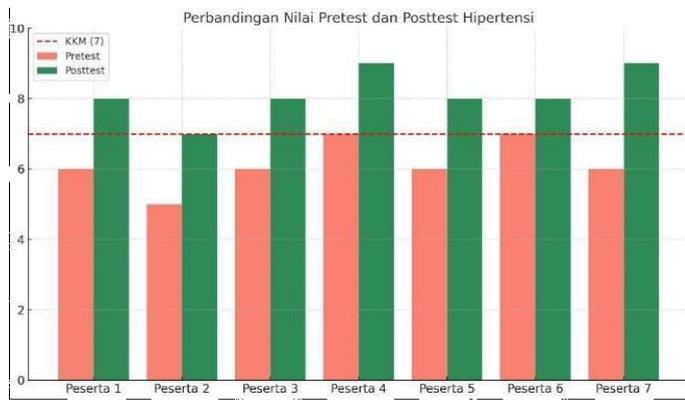
Tabel 1. Hasil Hasil Pemeriksaan Kesehatan

Berdasarkan data pada *tabel 1* dari 38 responden, sekitar 27 orang ($\pm 71\%$) terindikasi hipertensi (tekanan darah $\geq 130/80$ mmHg). Kondisi ini menunjukkan prevalensi hipertensi yang cukup tinggi di kelompok masyarakat ini. Beberapa responden yang mengalami hipertensi berat, menandakan adanya risiko tinggi terjadinya komplikasi kardiovaskular apabila tidak dilakukan upaya pencegahan dan pengelolaan secara dini.

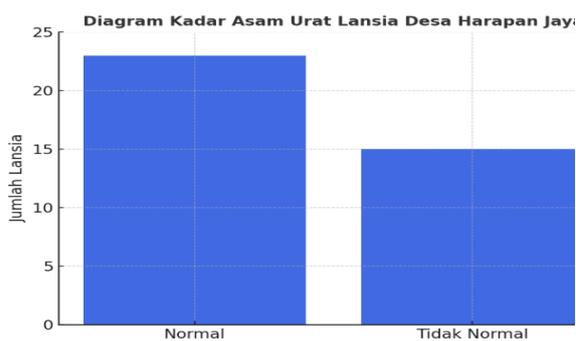
Prevalensi hipertensi yang tinggi ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko. Faktor usia menjadi salah satu faktor dominan, mengingat sebagian besar responden berusia di atas 50 tahun. Seiring bertambahnya usia, elastisitas pembuluh darah cenderung menurun, yang dapat meningkatkan resistensi perifer dan menyebabkan peningkatan tekanan darah. Data menunjukkan bahwa banyak responden dengan usia lanjut memiliki tekanan darah tinggi, misalnya Hj. Junariah (80 tahun) dan Sinah (71 tahun). Selain usia, faktor jenis kelamin juga berperan. Mayoritas responden adalah perempuan, dan beberapa penelitian menunjukkan bahwa perempuan pasca-menopause lebih berisiko mengalami hipertensi akibat penurunan hormon estrogen yang sebelumnya berperan melindungi sistem kardiovaskular.

Untuk memperjelas hasil kegiatan, ditampilkan diagram mengenai perubahan nilai pretest dan post test pengetahuan hipertensi serta distribusi kadar asam urat pada responden.

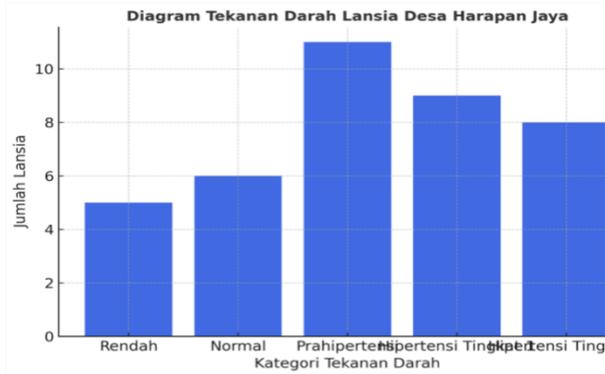
Diagram ini memberikan gambaran mengenai tingkat pemahaman peserta setelah mendapatkan edukasi, sekaligus kondisi kesehatan lansia terkait kadar asam urat.



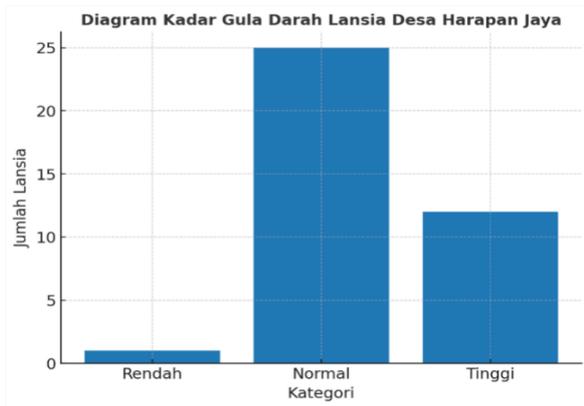
Grafik 1. Grafik Perbandingan Nilai Pretest dan Posttest Hipertensi



Grafik 2. Diagram Kadar Asam Urat Lansia Desa Harapan Jaya



Grafik 3. Diagram Kadar Asam Urat Lansia Desa Harapan Jaya



Grafik 4. Diagram Kadar Gula Darah Lansia Desa Harapan Jaya

Jika dibandingkan dengan tren nasional terbaru, prevalensi hipertensi di Indonesia menurun sedikit tapi masih tinggi—dari 34,1 % di 2018 menjadi 30,8 % pada 2023. (Kemenkes., 2023). Namun, metode survei Riskesdas dan tren kunjungan ke fasilitas kesehatan menunjukkan peningkatan jumlah kelompok hipertensi yang tercatat, dengan pertumbuhan populasi hipertensi ±17 % antara 2022–2023 (Andini, F. A. D., & Siregar, A. Y. M. (2024)). Artinya, meskipun prevalensi umum menurun, jumlah absolut penderita hipertensi tetap meningkat.

Kondisi ini mengindikasikan perlunya intervensi kesehatan masyarakat yang komprehensif. Upaya yang perlu dilakukan mencakup: (1) skrining tekanan darah rutin untuk deteksi dini, (2) edukasi pola makan sehat, khususnya pengurangan konsumsi garam, (3) peningkatan aktivitas fisik seperti senam lansia atau olahraga ringan, dan (4) pemantauan serta penanganan komorbiditas seperti diabetes dan hiperurisemia, juga (5) peningkatan kesadaran dan penggunaan data yang lebih akurat, termasuk pengukuran di luar klinik dan risk-calculator seperti yang disarankan ACC/AHA 2025

Dokumentasi Kegiatan



Gambar 1. Edukasi Tentang Kenali dan Kendalikan Hipertensi



Gambar 2. Edukasi Tentang Pencegahan Hipertensi



Gambar 3. Sesi Tanya Jawab Terkait Kenali dan Kendalikan Hipertensi

KESIMPULAN DAN SARAN

Tingginya prevalensi hipertensi di RW 09, Harapan Jaya, Bekasi Utara menunjukkan perlunya upaya pencegahan dan penanganan yang lebih komprehensif. Keterlibatan tenaga medis, pengurus lingkungan, serta partisipasi aktif masyarakat melalui edukasi berbasis metode terbaru menjadi kunci dalam menekan angka kejadian. Selain itu, penelitian lebih lanjut mengenai faktor gaya hidup, status gizi, riwayat keluarga, dan pemanfaatan alat ukur tekanan darah mandiri sangat penting untuk menyusun strategi pencegahan yang tepat, berkelanjutan, dan efektif bagi peningkatan kesehatan

masyarakat.

SARAN

- Bagi masyarakat, diharapkan dapat lebih meningkatkan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin, mengurangi konsumsi garam, memperbanyak aktivitas fisik, serta mematuhi pengobatan antihipertensi bagi yang sudah terdiagnosis.
- Bagi pengurus lingkungan/RT-RW, disarankan untuk mendukung kegiatan kesehatan masyarakat seperti senam bersama, penyediaan pojok kesehatan, dan penyebaran media edukasi sehingga perilaku hidup sehat dapat diterapkan secara konsisten.
- Untuk keberlanjutan program, disarankan adanya kerja sama intensif dengan puskesmas setempat dalam bentuk monitoring berkala dan evaluasi program agar dampak positif kegiatan tetap terjaga dalam jangka panjang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada warga RW 09, Kampung Bali, Harapan Jaya, Bekasi Utara, Lurah Desa Harapan Jaya, Ketua RW 09 dan Universitas Esa Unggul dan pihak yang telah memberi dukungan **financial** terhadap pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andini, FA. D., & Siregar, A. Y. M. (2024). Works Hours and The Risk Hypertension:the case of Indonesia. BMC Public Heath.
- Angrosino, M. (2007). *Doing ethnographic and observational research*. London: Sage Publications.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniawan, R., & Sulaiman, A. (2019). Hubungan stres dengan gaya hidup tidak sehat pada masyarakat urban. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 8(2), 89–98.
- Maulia, M., & Hengky, H. K. (2021). Analisis kejadian penyakit hipertensi di Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan. Kesehatan*, 4(3), 324–331
- Patonah, S., Mulyati, D., & Wulandari, R. (2019). Penyakit degeneratif dan faktor risikonya pada masyarakat. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 9(1), 77–85.
- Prayitnaningsih, S. et al. (2021) Pengaruh Hipertensi Terhadap Glaukoma. Universitas Brawijaya Press.
- Shaumi & Achmad. (2021). Faktor Risiko Hipertensi Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. Volume 2, Nomer 3.
- Sudayasa et al.(2020). Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular (PTM) Dengan Pemeriksaan Tekanan Darah, Gula Darah, Asam Urat, dan Kolesterol di Kelurahan Sawah Baru. *Jurnal Abdi Masyarakat*. Volume 4. No.2
- Unger T, Borghi C, Charchar F, Khan NA, Poulter NR, Prabhakaran D, et al. 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*. 2020;75(6):1334–57
- Yarmaliza & Zakiyuddin. (2019). Pencegahan Dini Terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) Melalui GERMAS. *Jurnal Masyarakat Multi Disiplin*. Vol. 3. No.2

Yogiantoro M. (2006). Pendekatan Klinis Hipertensi. In: Buku Ajar Ilmu Penyakit. Dalam. Jakarta:FKUI; p. 2259–61.

Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Optimal merupakan jurnal yang didedikasikan untuk mempublikasikan hasil-hasil pengabdian masyarakat di bidang kesehatan dan kedokteran.

Jurnal yang dikelola oleh PT Optimal Untuk Negeri ini merupakan wadah bagi para praktisi, akademisi, dan peneliti untuk bertukar pengalaman dan pengetahuan guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan medis di masyarakat.

Melalui jurnal ini, kami berharap dapat menghasilkan pertukaran informasi, penelitian, dan inovasi yang berdampak positif terhadap peningkatan kualitas hidup masyarakat kita.

Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Optimal bertujuan untuk mendorong pengembangan program kesehatan yang efektif, berbasis bukti, dan memberikan manfaat komprehensif bagi masyarakat.

Barcode E-ISSN

ISSN 3089-2198

