

E-ISSN 3089 -2198



OPTIMAL

JURNAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
BIDANG ILMU KESEHATAN DAN KEDOKTERAN

Volume 2, Nomor 1, Mei 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	i
DAFTAR ISI	2
TINJAUAN SISTEM PENYIMPANAN DAN PENGAMBILAN BERKAS REKAM MEDIS DI RUANG <i>FILING</i> RAWAT JALAN DI RSUD LINGGAJATI KABUPATEN KUNINGAN.....	1
PELATIHAN BUDIDAYA TANAMAN STEVIA SEBAGAI PEMANIS PENGGANTI GULA DALAM UPAYA PENCEGAHAN DIABETES MELITUS DI KELURAHAN MARAWAS, KAB. MINAHASA	6
TEH HERBAL BUNGA PEPAYA JANTAN DAUN STEVIA: INOVASI PEMANFAATAN BAHAN LOKAL SEBAGAI ALTERNATIF PENCEGAHAN DIABETES MELLITUS DI KELURAHAN MARAWAS, KECAMATAN TONDANO UTARA, KABUPATEN MINAHASA. 10	10
EDUKASI GIZI SEIMBANG BALITA SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JABIREN KABUPATEN PULANG PISAU	15
PENGAWASAN PENDAFTARAN ONLINE RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT	22
EDUKASI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) UNTUK MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN WARGA PONDOK PESANTREN YAYASAN AULIA QOLBU TAHUN 2025	28
PERCEPATAN PENURUNAN RISIKO STUNTING MELALUI PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA	33
SOSIALISASI GERAKAN MASYARAKAT CERDAS MENGGUNAKAN OBAT MELALUI PENDEKATAN "TANYA 5-O" DI DESA BAJAK 1	38
PEMBERDAYAAN REMAJA PUTRI DESA KARANG BAYAN DALAM PEMANFAATAN TEH BAYAM MERAH (<i>Amaranthus tricolor L</i>) UNTUK MENJAGA KADAR HEMOGLOBIN SELAMA MENSTRUASI MELALUI EDUKASI DAN PELATIHAN.....	47
IDENTIFIKASI POLA MAKAN, AKTIVITAS FISIK, DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN SEBAGAI TINDAKAN PREVENTIF PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA WARGA KEL. JATIRWARNA, KEC. PONDOK MELATI, BEKASI	57
PERAN FISIOTERAPI DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENULARAN TBC MELALUI PENYULUHAN MASYARAKAT PADA KADER KESEHATAN	66
EDUKATIF BERBASIS KOMUNITAS UNTUK PENCEGAHAN DAN PENANGANAN GANGGUAN MUSKULOSKELETAL PADA PEREMPUAN DAN LANSIA.....	71



**TINJAUAN SISTEM PENYIMPANAN DAN PENGAMBILAN BERKAS REKAM
MEDIS DI RUANG *FILING* RAWAT JALAN DI RSUD LINGGAJATI
KABUPATEN KUNINGAN**

Kunnati^{1*}, Muhammad Farikh Audrian²
^{1,2}Politeknik Kesehatan Bhakti Pertiwi Husada

Article Info

Article History:

Received : May 19, 2025

Revised : May 23, 2025

Accepted : May 28, 2025

Keywords:

Storage and Retrieval
System, Medical Record
Files,
Filing Room,

ABSTRAK

Pendahuluan: Rumah Sakit Umum Daerah Linggajati adalah rumah sakit umum tipe C yang masih menggunakan sistem penyimpanan rekam medis desentralisasi, yaitu penyimpanan terpisah antara rawat jalan dan rawat inap. Karena masih tahap peralihan antara rekam medis konvensional ke rekam medis elektronik ada beberapa kendala dalam hal penyimpanan berkas rekam medisnya, terutama terjadinya pendoublean nomor rekam medis dan berkas yang sulit ditemukan didalam rak penyimpanan khususnya filing rawat jalan. **Metode:** Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan metode pengamatan atau observasi mengenai penyimpanan dan pengambilan berkas rekam medis di filling rawat jalan. **Hasil:** Tinjauan ini dilakukan untuk mengurangi adanya pendoublean nomor rekam medis dan memudahkan dalam menemukan berkas di rak penyimpanan. Dengan demikian berkas rekam medis tidak ada lagi pendoublean nomor rekam medis dan lebih mudah di temukan. **Kesimpulan:** Kegiatan pengabdian masyarakat menghasilkan perubahan yang sesuai dengan luaran yang ditetapkan terhadap penyimpanan dan pengambilan berkas rekam medis sehingga dapat terintegrasi. Agar tidak adanya pendoublean berkas rekam medis perlu adanya pembaruan standar operasional prosedur dan kebijakan mengenai sistem penyimpanan dan pengambilan berkas rekam medis.

ABSTRACT

Introduction: Linggajati Regional Hospital is a type C general hospital that still uses a decentralized medical record storage system, namely separate storage for outpatient and inpatient care. Because it is still in the transition stage between conventional medical records to electronic medical records, there are several obstacles in terms of storing medical record files, especially the occurrence of duplicate medical record numbers and files that are difficult to find in storage shelves, especially outpatient filings **Method:** Community service activities are carried out using the observation method regarding the storage and retrieval of medical record files in outpatient filling **Results:** This review was conducted to reduce the duplication of medical record numbers and make it easier to find files on storage shelves. Thus, medical record files no longer have duplication of medical record numbers and are easier to find. **Conclusion:.** Community service activities produce changes that are in accordance with the outputs set for storing and retrieving medical record files so that they can be integrated. In order to avoid duplication of medical record files, there needs to be update the standard operating procedures and policies regarding the storage and retrieval system for medical record files.

*Corresponding Author: nenkatty1211@gmail.com

PENDAHULUAN

Rekam medis keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang rawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Rustiyanto, 2014). Rekam medis di dalam sarana pelayanan kesehatan rumah sakit mempunyai peran yang sangat penting dalam memberikan informasi dan dapat melaksanakan kegiatan untuk melakukan pencatatan dan pendokumentasian terhadap berkas rekam medis pasien. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Kegunaan rekam medis medis dibagi menjadi 7 aspek yaitu aspek administrasi, aspek medis, aspek hukum, aspek keuangan, aspek penelitian, aspek pendidikan dan aspek dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit (Permenkes, 2022)..

Sistem pelayanan rekam medis terdiri dari beberapa bagian, salah satunya adalah *filing*. *Filing* merupakan kegiatan menyimpan, penataan atau penyimpanan (*storage*) berkas rekam medis untuk mempermudah pengambilan kembali atau *retrieval*. Tugas peran dan fungsi pokok *filing* di unit rekam medis yaitu sebagai penjaga keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis dan melindungi dokumen rekam medis dari bahaya kerusakan fisik, kimiawi, biologis (Rustiyanto, 2011)

Pada tahun 2009, RSUD Linggajati beroperasi dengan nama RSUD “45” Bandorasa, namun hanya menyediakan pelayanan terbatas, yaitu instalasi gawat darurat dan instalasi rawat jalan. Sayangnya, rumah sakit ini belum menyediakan fasilitas rawat inap pada saat itu. Perubahan besar terjadi pada tahun 2012 ketika Pemerintah Kabupaten Kuningan mengeluarkan Peraturan Daerah (Perda) No. 24 tahun 2011 yang mengubah status RSUD “45” Bandorasa menjadi RSIA Linggajati Kuningan pada tanggal 12 April 2012. Setelah perjalanan panjang RSUD Linggajati mencapai puncaknya pada tanggal 26 Februari 2015, saat secara resmi ditetapkan sebagai Rumah Sakit kelas C berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.02.03/I/0443/2015. Pengakuan ini merupakan hasil dari upaya keras dan komitmen penuh dari tim RSUD Linggajati dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan infrastruktur rumah sakit. RSUD Linggajati sendiri sudah mendapatkan akreditasi oleh LARS-DHP (Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna) pada bulan Desember tahun 2022 dengan kategori PARIPURNA (bintang 5).

Untuk sistem penyimpanan berkas rekam medis di *filing* unit rekam medis RSUD Linggajati masih menggunakan sistem *desentralisasi* atau penyimpanan terpisah, antara penyimpanan rekam medis rawat inap dan penyimpanan rawat jalan. Berdasarkan hal tersebut penulis melakukan peninjauan sistem penyimpanan dan peninjauan berkas rekam medis di ruang *filing* rawat jalan RSUD Linggajati.

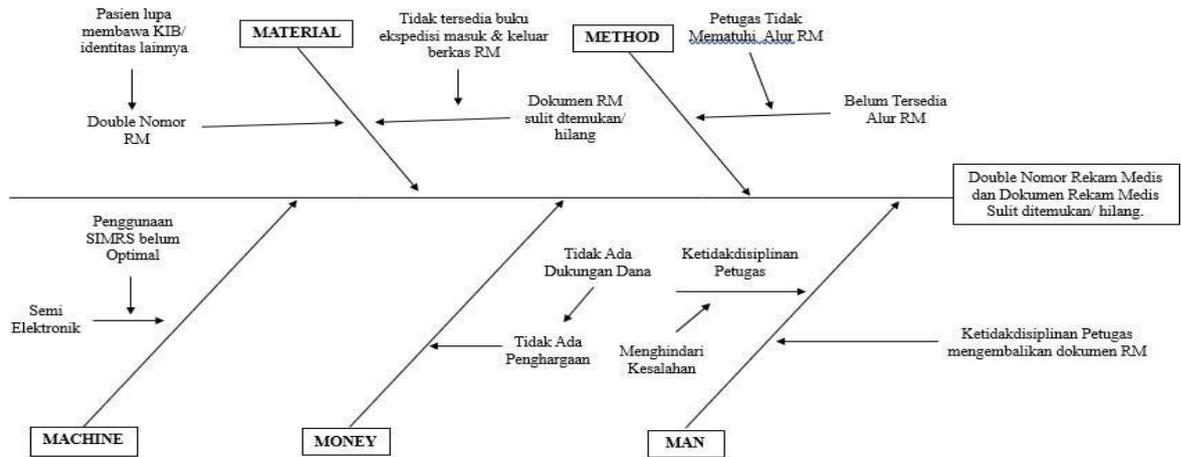
METODE PENELITIAN

Pada penelitian kali ini menggunakan penelitian kualitatif adalah penelitian tentang riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis dan bersifat penemuan (Wekke, dkk., 2019).

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif deskriptif dengan menggunakan unsur 5M (*man, material, methode, machine, money*) untuk melakukan analisis faktor penyebab terjadinya *double* nomor rekam medis dan berkas sulit di temukan di rak penyimpanan *filing* rawat jalan yang bisa menyebabkan terganggunya pelayanan di rawat jalan.

HASIL

RSUD Linggajati Kuningan masih menggunakan rekam medis berbasis semi elektronik, artinya rekam medisnya beberapa masih menggunakan konvensional dan sebagian lainnya menggunakan elektronik atau belum full elektronik. Berikut adalah tampilan diagram *fishbone* dari hasil penelitian yang ada di rekam medis RSUD Linggajati Kuningan, khususnya ruang *filing* rawat jalan.



Matriks SWOT

<p style="text-align: center;">Internal Eksternal</p>	<p style="text-align: center;">S (Kekuatan)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitas yang memadai - Sudah berintegrasi dengan SIMRS - Teknologi yang canggih - Ruang Kerja yang nyaman - Adanya Regulasi yang mengatur tentang pelaksanaan Rekam Medis - Terdapat SOP 	<p style="text-align: center;">W (Kelemahan)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ketidaklengkapan pengisian rekam medis - Penumpukan berkas - Keterlambatan pengembalian berkas - Kualitas pegawai yang belum merata (terdapat beberapa pegawai yang bukan lulusan Rekam Medis) - Kinerja petugas yang belum optimal
	<p style="text-align: center;">O (Peluang)</p>	<p style="text-align: center;">Strength - Opportunities</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengembangan fitur – fitur SIMRS
<ul style="list-style-type: none"> - Rekam medis sebagai sumber data utama untuk mengetahui berbagai informasi mengenai pelayanan di Rumah Sakit - Terdapat organisasi yang menyelenggarakan pelatihan rekam medis. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pembaruan SOP dan Kebijakan internal RS 	<ul style="list-style-type: none"> - Pengembangan SDM - Ekspedisi Dokumen RM

T (Ancaman)	Strength - Threats	Weakness – Threats
<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya keamanan data dapat menyebabkan sistem terkena virus, hacker, dll - Terjadi eror yang menghambat petugas dalam bekerja - Ketidapahaman petugas karena bukan lulusan RM 	<p>Memaksimalkan pelatihan atau pendidikan pada staf rekam medis & SIMRS sehingga dapat menghindari ancaman</p> <p>Melakukan update sistem keamanan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Perlunya diadakan MONEV (Monitoring & Evaluasi) setiap 1 bulan. - Perlunya orang lulusan RM

PEMBAHASAN

Berdasarkan analisa diatas menunjukkan bahwa kinerja unit ini dapat ditentukan oleh kombinasi antara faktor internal dan eksternal. Kombinasi antara kedua faktor tersebut ditunjukkan dalam matriks dari hasil analisis SWOT. Berikut analisis kedua faktor tersebut berdasarkan matriks analisis SWOT diatas :

1. Strategi SO (*Strength-opportunity*) Strategi ini merupakan gabungan dari faktor internal *strength* dan faktor eksternal *opportunity* yaitu dengan memanfaatkan seluruh kekuatan yang ada untuk memanfaatkan peluang yang sebesar-besarnya, strategi yang digunakan oleh unit ini yaitu :
 - a) Pengembangan SIMRS
 - b) Pembaruan SOP dan Kebijakan internal RS
2. Strategi ST (*Strength-Threat*) Strategi ini merupakan gabungan dari faktor internal *strength* dan faktor eksternal *threat* yaitu strategi yang menggabungkan kekuatan yang dimiliki oleh unit ini yaitu :
 - a) Memaksimalkan pelatihan atau pendidikan pada staf rekam medis sehingga dapat menghindari ancaman
 - b) Melakukan update sistem keamanan
3. Strategi WO (*Weakness-opportunity*) Strategi ini merupakan gabungan dari faktor internal *weakness* dan faktor eksternal *opportunity*. Strategi yang digunakan berdasarkan pemanfaatan peluang yang ada dengan cara mengurani kelemahan yang dimiliki oleh unit ini yaitu ;
 - a) Peningkatan Mutu
 - b) Pengembangan SDM
 - c) Ekspedisi Dokumen RM
4. Strategi WT (*Weakness-threats*) Strategi ini merupakan gabungan dari faktor eksternal *weakness* dan faktor eksternal *threats*, strategi ini berusaha untuk menghindari kelemahan dalam unit ini. Strategi WT yang dilakukan oleh unit ini yaitu :
 - a) Perlunya dilakukan Monitoring dan Evaluasi (MONEV) sebulan sekali.
 - b) Perlunya orang lulusan Rekam Medis
 - c) Perlu dilakukannya pelatihan
 - d) Melakukan update sistem keamanan

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengamatan menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor lain yang menyebabkan adanya pendoublean rekam medis yaitu kualitas pegawai yang belum merata masih adanya pegawai yang bukan lulusan dari rekam medis, adanya penumpukan berkas rekam medis, keterlambatan dalam pengembalian berkas, sistem belum update dan kurangnya pengembangan sumber daya. Kegiatan ini juga memberikan dampak positif dalam peningkatan kualitas pelayanan RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan. Di harapkan peneliti yang akan

datang dapat memperluas ruang lingkup penelitian ini agar lebih sempurna dan bermanfaat serta dapat mengembangkan variabel seperti observasi mengenai sistem informasi rumah sakit secara langsung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis kepada pihak-pihak terkait yang telah membantu dalam penelitian khususnya Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Linggajati Kabupaten Kuningan yang telah memberikan izin untuk terlaksananya kegiatan dengan lancar.

REFERENSI

- [1] Depkes. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jendral Pelayanan Medik.
- [2] Kajianpustaka.com. (2024, 7 Februari). Analisis SWOT (Pengertian, Tujuan, Aspek, Kuadran dan Matriks). Diakses pada 7 Februari 2024, dari https://www.kajianpustaka.com/2020/09/analisis-SWOT.html#google_vignette
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [4] Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [5] *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis*. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- [6] Rsud-linggarjati.kuningankab.go.id. (2024, 8 Februari). Sejarah RSUD Linggajati Kuningan. Diakses pada 8 Februari 2024, dari <https://rsud-linggarjati.kuningankab.go.id/sejarah-rsud-linggajati/>
- [7] Rsud-linggarjati.kuningankab.go.id. (2024, 9 Februari). Visi dan Misi RSUD Linggajati Kuningan. Diakses pada 9 Februari 2024, dari <https://rsud-linggarjati.kuningankab.go.id/visi-dan-misi-rsud-linggajati/>
- [8] Rsud-linggarjati.kuningankab.go.id. (2024, 10 Februari). Struktur Organisasi RSUD Linggajati Kuningan. Diakses pada 10 Februari 2024, dari <https://rsud-linggarjati.kuningankab.go.id/struktur-organisasi-rsud-linggajati/>
- [9] Rustiyanto, E., & Rahayu, W, A. (2011). *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Permata Indonesia.
- [10] Sugiyono. (2018) *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Bandung: ALFABETA
- [11] *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI.



**PELATIHAN BUDIDAYA TANAMAN STEVIA SEBAGAI PEMANIS
PENGANTI GULA DALAM UPAYA PENCEGAHAN
DIABETES MELITUS DI KELURAHAN MARAWAS,
KAB. MINAHASA**

Donald Emilio Kalonio^{1*}, Rommy David Watuseke², Elisabeth Natalia Barung¹

¹Jurusan Farmasi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Manado

²Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Manado

Article Info

Article History:

Received : May 19, 2025

Revised : May 23, 2025

Accepted : May 28, 2025

Keywords:

Stevia cultivation

Diabetes Mellitus

Training

Counseling

ABSTRAK

Kelurahan Marawas merupakan salah satu wilayah yang berada di Kabupaten Minahasa. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi penyakit diabetes melitus (DM) di Kabupaten Minahasa mencapai 2,29%. Pencegahan DM dapat dilakukan melalui berbagai strategi, salah satunya melalui edukasi, termasuk pemanfaatan pemanis tanpa kalori. Tanaman stevia, yang daunnya dapat digunakan sebagai pemanis alami pengganti gula, berpotensi untuk dibudidayakan di Kelurahan Marawas karena kondisi ketinggian wilayahnya sesuai persyaratan tumbuh tanaman tersebut. Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam membudidayakan stevia sebagai alternatif pemanis guna mencegah DM. Pendekatan yang digunakan untuk mengatasi permasalahan adalah pendekatan partisipatif melalui metode pelatihan dan penyuluhan. Indikator keberhasilan kegiatan ini difokuskan pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat terkait budidaya stevia sebagai pemanis pengganti gula dalam rangka pencegahan DM. Dari hasil pelaksanaan kegiatan, dapat disimpulkan bahwa pelatihan tersebut dapat meningkatkan pemahaman dan kemampuan masyarakat dalam membudidayakan stevia untuk mendukung upaya pencegahan diabetes melitus.

ABSTRACT

Marawas Village is one of the areas in Minahasa Regency. Based on the 2018 Basic Health Research data, the prevalence of diabetes mellitus (DM) in Minahasa Regency reached 2.29%. Prevention of DM can be done through various strategies, one of which is through education, including using non-calorie sweeteners. Stevia plants, whose leaves can be used as a natural sweetener to replace sugar, have the potential to be cultivated in Marawas Village because the altitude of the area meets the requirements for growing the plant. This Community Service activity aimed to increase community knowledge and skills in cultivating stevia as an alternative sweetener to prevent DM. The approach used to overcome the problem is a participatory approach through training and counselling. The indicators of the success of this activity are focused on increasing community knowledge and skills related to the cultivation of stevia as a sweetener to replace sugar, to prevent DM. From the results of the implementation of the activity, it can be concluded that the training can increase community understanding

and ability in cultivating stevia to support efforts to prevent diabetes mellitus.

*Corresponding Author: donaldemilio.k@gmail.com

PENDAHULUAN

Kelurahan Marawas, merupakan salah satu desa yang termasuk dalam wilayah Kecamatan Tondano Utara, Kabupaten Minahasa. Luas wilayah kelurahan sebesar 2,96 km², dengan jumlah penduduk sebanyak 209 jiwa. Kelurahan Marawas, secara geografis terletak 775 meter diatas permukaan laut dan berbatasan dengan daerah calon Kebun Raya Minahasa (Mursidawati & Witono, 2010). Kelurahan ini termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Tonsea Lama, yang merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan di kecamatan tersebut (BPS Kab. Minahasa, 2022).

Hasil Riset Kesehatan Dasar Propinsi Sulawesi Utara tahun 2018, prevalensi penderita penyakit Diabetes Mellitus (DM) hasil diagnosis dokter di Kabupaten Minahasa 2,29% (Badan Litbang Kesehatan, 2019). Penyakit ini memerlukan perhatian khusus karena angka kesakitan dan kematian yang besar. WHO (2023) melaporkan bahwa 1,5 juta orang meninggal akibat DM pada tahun 2019.

Tatalaksana penyakit DM dapat dilakukan beriringan antara terapi farmakologi yang menggunakan obat-obatan dan non-farmakologi yang meliputi edukasi, nutrisi medis dan latihan fisik. Edukasi berupa kegiatan promosi kesehatan secara holistic meliputi pencegahan dan pengelolaan DM. Masyarakat dan penderita DM perlu mengetahui keteraturan jenis makanan, jadwal makan dan jumlah kalori yang terkandung dalam makanan. Termasuk menggunakan pemanis yang dihadapi tak berkalori (Widiasari et al., 2021). Diharapkan dari kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat tentang budidaya stevia sebagai tanaman pemanis pengganti gula dalam upaya pencegahan DM.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat menggunakan pendekatan pemberdayaan dengan metode *participatory approach* sebagai solusi permasalahan mitra (Tabel 1). Lokasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu Kelurahan Marawas, Kecamatan Tondano Utara, Kabupaten Minahasa. Kegiatan dilaksanakan pada Jumat – Sabtu, tanggal 5 – 6 Juli 2024. Sasaran dalam kegiatan ini adalah kelompok tani dan ibu-ibu PKK.

Tabel 1. Permasalahan mitra dan solusi pemecahan permasalahan

No	Permasalahan Mitra	Solusi Permasalahan	Metode	Indikator Target Capaian
1.	Prevalensi penderita penyakit DM yang masih tinggi sehingga perlu upaya pencegahan	Penyuluhan pemanfaatan stevia sebagai tanaman pemanis pengganti gula	Penyuluhan	Peningkatan pengetahuan dan keterampilan budidaya tanaman stevia sebagai tanaman pemanis pengganti gula dalam upaya pencegahan diabetes mellitus.
2.	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang budidaya stevia sebagai tanaman pemanis pengganti gula	Pelatihan budidaya tanaman stevia	Pelatihan	

Tahap-tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat terbagi dalam 3 tahapan, yaitu:

1. Persiapan

Tahap awal dilakukan survei pendahuluan guna mengidentifikasi potensi mitra serta menetapkan target kegiatan. Pada tahapan ini juga melibatkan diskusi dengan pemerintah kelurahan untuk mengetahui permasalahan dan potensi yang ada di wilayah tersebut. Hasil dari diskusi ini menetapkan kelompok tani dan kader PKK sebagai sasaran dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

2. Penyuluhan

Materi yang disampaikan membahas tentang penggunaan tanaman stevia sebagai pemanis alami pengganti gula. Penyuluhan disampaikan menggunakan media presentasi Power Point dan leaflet

yang dibagikan kepada peserta. Narasumber pada kegiatan ini adalah tim pengabdian kepada masyarakat yaitu Donald E. Kalonio., S.Si., M.Farm., Rommy D. Watuseke, S.Si, dan Dra. Elisabeth N. Barung., M.Kes., Apt.

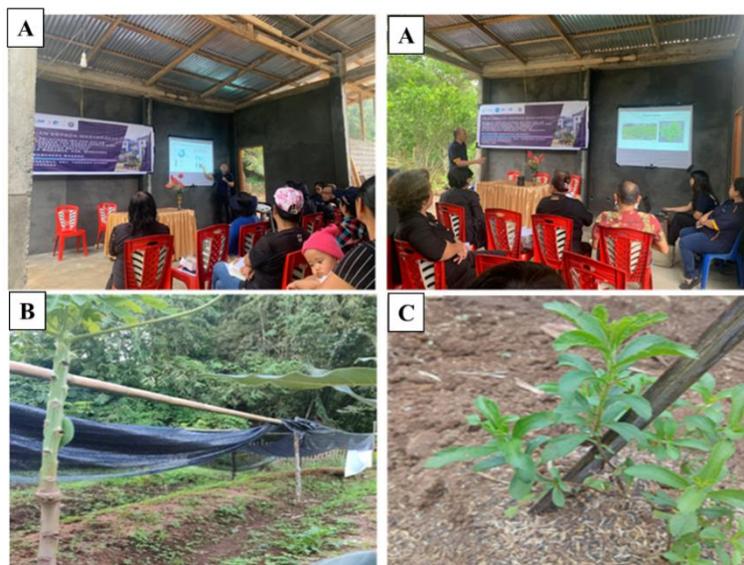
3. Pelatihan

Materi pelatihan berupa syarat tumbuh meliputi lingkungan dan tanah tempat tumbuh; metode perbanyakan; metode penanaman; pemeliharaan dan penyiraman; pengendalian gulma dan hama; pemanenan, pengolahan hasil panen meliputi pengeringan dan pengemasan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat tentang budidaya stevia sebagai tanaman pemanis pengganti gula dalam upaya pencegahan DM. Kegiatan ini diikuti oleh kelompok tani, kader PKK, karang taruna, masyarakat, serta aparat kelurahan. Lurah dan Ketua Tim Penggerak PKK Kelurahan Marawas turut hadir dalam kegiatan tersebut. Tingkat partisipasi masyarakat diukur berdasarkan jumlah peserta yang mengikuti kegiatan, yakni sebanyak 54 orang. Selama sesi penyuluhan, diskusi dan pelatihan, peserta menunjukkan keaktifan dan keterlibatan yang tinggi.

Penyuluhan dilakukan dengan tema "Pemanfaatan Stevia Sebagai Tanaman Pemanis Pengganti Gula". Tanaman stevia dapat dimanfaatkan sebagai pemanis alami non kalori dengan tingkat kemanisan 15 - 45 kali dibandingkan dengan sukrosa. Daun stevia dapat digunakan dalam bentuk daun segar, daun yang dikeringkan, serbun daun, cairan dan ekstrak kental (Kobus-Moryson & Gramza-Michałowska, 2015); (Peteliuk et al., 2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa daun stevia, selain sebagai pemanis alami, juga memiliki efek antidiabetik (Salehi et al., 2019). Kegiatan penyuluhan kesehatan dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Kegiatan penyuluhan (A); Kebun percontohan (B); dan Tanaman Stevia setelah 3 bulan budidaya (C).

Kegiatan selanjutnya adalah pelatihan budidaya tanaman stevia. Pada daerah tropis, tanaman stevia dapat tumbuh pada daerah dengan ketinggian 250 m dpl, akan tetapi bertumbuh optimum pada daerah dengan ketinggian 800 – 2000 m dpl dan suhu optimum 20° – 30°C. Kelurahan Marawas, secara geografis terletak 775 m dpl, sehingga sesuai untuk menjadi lokasi budidaya stevia. Kegiatan pelatihan dan hasil budidaya dapat dilihat pada Gambar 1.

KESIMPULAN DAN SARAN

Melalui kegiatan pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat tentang budidaya stevia sebagai tanaman pemanis pengganti gula dalam upaya pencegahan DM. Disarankan perlu adanya pendampingan lebih lanjut tentang pengolahan pasca panen meliputi pengeringan dan pengemasan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terlaksana atas dukungan dana DIPA Poltekkes Kemenkes Manado tahun 2024. Penulis menyampaikan terima kasih atas dukungan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Litbang Kesehatan. (2019). *Riskesmas 2018: Laporan Propinsi Sulawesi Utara*.
- BPS Kab. Minahasa. (2022). *Kecamatan Tondano Utara Dalam Angka 2022*.
- Kobus-Moryson, M., & Gramza-Michałowska, A. (2015). Directions on the Use of Stevia Leaves (*Stevia rebaudiana*) as an Additive in Food Products. *Acta Scientiarum Polonorum, Technologia Alimentaria*, 14(1), 5–13. <https://doi.org/10.17306/J.AFS.2015.1.1>
- Mursidawati, S., & Witono, J. R. (2010). Kebun Raya Minahasa Kebun Raya Pegunungan di Kawasan Wallacea. *Warta Kebun Raya*, 10(2), 35–43.
- Peteliuk, V., Rybchuk, L., Bayliak, M., Storey, K. B., & Lushchak, O. (2021). Natural Sweetener Stevia Rebaudiana: Functionalities, Health Benefits and Potential Risks. *EXCLI Journal*, 20, 1412–1430. <https://doi.org/10.17179/excli2021-4211>
- Salehi, B., López, M. D., Martínez-López, S., Victoriano, M., Sharifi-Rad, J., Martorell, M., F. Rodrigues, C., & Martins, N. (2019). Stevia rebaudiana Bertoni Bioactive Effects: From In Vivo to Clinical Trials Towards Future Therapeutic Approaches. *Phytotherapy Research*, 33(11), 2904–2917. <https://doi.org/10.1002/ptr.6478>
- WHO. (2023). *Diabetes*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Widiasari, K. R., Wijaya, I. M. K., & Suputra, P. A. (2021). Diabetes Melitus Tipe 2: Faktor Resiko, Diganosis, dan Tatalaksana. *Ganesha Medicina Journal*, 1(2), 114–120.



**TEH HERBAL BUNGA PEPAYA JANTAN DAUN STEVIA:
INOVASI PEMANFAATAN BAHAN LOKAL SEBAGAI ALTERNATIF
PENCEGAHAN DIABETES MELLITUS DI KELURAHAN MARAWAS,
KECAMATAN TONDANO UTARA, KABUPATEN MINAHASA**

**Elisabeth Natalia Barung¹, Nurningsih Eka Suleman², Djois Sugiatty Rintjap³,
Donald Emilio Kalonio^{4*}**

^{1,2,3,4} Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado

Article Info

Article History:

Received : May 19, 2025

Revised : May 23, 2025

Accepted : May 28, 2025

Keywords:

Education and training

Male papaya flowers and stevia
leaves

Herbal tea

Diabetes mellitus

ABSTRAK

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit yang mendapat perhatian khusus. Prevalensi penderita DM di Kabupaten Minahasa sebesar 2,3% diatas rata-rata nasional. Alternatif pencegahan DM dapat dilakukan menggunakan bahan alam diantaranya bunga pepaya. Bunga papaya jantan ini dapat diolah menjadi produk teh sebagai alternatif pencegahan DM. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkMP ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat tentang pemanfaatan dan pengolahan bunga pepaya menjadi teh sebagai alternatif pencegahan DM. Solusi permasalahan yang ditawarkan adalah *participatory approach* dengan metode pelatihan dan penyuluhan. Indikator target capaian dari kegiatan ini diharapkan meningkatkan pengetahuan tentang penyakit DM meliputi pencegahan dan pengobatan dengan memanfaatkan bahan alam serta tersedianya teh bunga papaya sebagai alternatif pencegahan DM. Hasil dari kegiatan ini dapat disimpulkan bahwa melalui kegiatan PkM dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit DM dan keterampilan dalam mengolah bunga papaya jantan dan daun stevia menjadi sediaan teh sebagai alternatif pencegahan DM.

ABSTRACT

Diabetes mellitus (DM) is one of the diseases that receives special attention. The prevalence of DM in Minahasa Regency is 2.3% above the national average. Alternative prevention of DM can be done using natural ingredients, including male papaya flowers. These male papaya flowers can be processed into herbal tea products. The Community Service activity aimed to improve community knowledge and skills about the utilisation and processing of papaya flowers into herbal tea as an alternative to prevent DM. The solution to the problem offered is a participatory approach with training and counselling methods. The target achievement indicators of this activity are expected to increase knowledge about DM, including prevention and treatment, by utilising natural resources and the availability of papaya flower tea as an alternative to prevent DM. The results of this activity could be concluded that through community service activities, community knowledge about DM and skills in processing male papaya flowers and stevia leaves can be increased in herbal tea as an alternative to preventing DM.

*Corresponding Author: donaldemilio.k@gmail.com

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang mendapat perhatian khusus. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi penyakit DM di Propinsi Sulawesi Utara sebesar 2,3% di atas rata-rata nasional 1,5% (Riskesdas, 2018). Khusus untuk kabupaten Minahasa berada pada angka 2,3% (Badan Litbang Kesehatan, 2019). Pada tahun 2019, DM menyebabkan kematian 1,5 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2023). Data menunjukkan 66,08% penderita DM di Kabupaten Minahasa mendapat obat dari tenaga medis, sedangkan 17,07% tidak diobati (Badan Litbang Kesehatan, 2019).

Alternatif pencegahan dan pengobatan DM dapat dilakukan dengan pengobatan tradisional, menggunakan bahan alam yang diantaranya bersumber dari tumbuhan (Gusti & Mardani, 2020). Bunga pepaya jantan dapat digunakan sebagai alternatif pencegahan dan pengobatan DM. Hasil penelitian Tangkumahat et al., (2017) dan Sasue, (2022), bunga pepaya memiliki pengaruh terhadap penurunan kadar glukosa darah. Daun stevia, berfungsi sebagai pemanis alami (Kobus-Moryson & Gramza-Michałowska, 2015), juga menunjukkan aktivitas farmakologi diantaranya sebagai antidiabetik (Salehi et al., 2019).

Kelurahan Marawas, Kecamatan Tondano Utara, Kabupaten Minahasa secara geografis terletak 775 meter di atas permukaan laut dan berbatasan dengan daerah calon Kebun Raya Minahasa (Mursidawati & Witono, 2010). Kelurahan ini termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Tonsea Lama, yang merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan di kecamatan tersebut (BPS Kab. Minahasa, 2022). Umumnya masyarakat Kecamatan Tondano Utara membudidayakan sayuran semusim, tanaman biofarmaka, dan tanaman buah-buahan tahunan (BPS Kab. Minahasa, 2022).

Laporan BPS Kab. Minahasa, 2022 produksi pepaya di Kecamatan Tondano Utara, termasuk didalamnya Kelurahan Marawas tahun 2018-2021 mencapai 52 kuintal. Tanaman pepaya berdasarkan perbungaannya dapat dikategorikan dalam pepaya jantan, betina dan hemaprodit. Bunga pepaya jantan hanya digunakan oleh masyarakat sebagai bahan makanan. Bunga pepaya dapat diolah menjadi produk teh. Seduhan teh mempunyai keunggulan yaitu praktis untuk dibuat dan tidak menggunakan waktu yang lama serta tidak mengganggu rutinitas sehari-hari dan diharapkan dapat meningkatkan cita rasa tiap bahan tanpa mengurangi khasiatnya.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat tentang pemanfaatan dan pengolahan bunga pepaya dan daun stevia menjadi teh sebagai alternatif pencegahan dan pengobatan DM.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Kelurahan Marawas, Kecamatan Tondano Utara, Kabupaten Minahasa pada hari Jumat – Sabtu, tanggal 5 – 6 Juli 2024. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan pemberdayaan masyarakat dengan metode *participatory approach*. Dalam pendekatan ini masyarakat sasaran dipandang sebagai mitra yang memiliki pengetahuan, pengalaman dan kepentingan yang berharga. Masyarakat dilibatkan secara aktif dalam merumuskan, melaksanakan dan mengevaluasi program (Rusli et al., 2024).

Sasaran dalam kegiatan ini adalah masyarakat terutama ibu-ibu PKK. Penentuan peserta kegiatan dilakukan setelah berdiskusi dengan pemerintah desa mitra. Prioritas permasalahan mitra, solusi pemecahan permasalahan dan indikator target capaian dapat dilihat pada Tabel 1.

Pengabdian kepada masyarakat dilakukan dalam 4 tahapan kegiatan yaitu:

1. Tahap persiapan

Pada tahap persiapan dilakukan survei pendahuluan untuk menggali potensi mitra dan menentukan sasaran kegiatan. Proses persiapan ini mencakup diskusi bersama pemerintah kelurahan guna mengidentifikasi permasalahan serta potensi yang dimiliki oleh kelurahan. Dari hasil diskusi tersebut ditetapkan bahwa sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat meliputi masyarakat kelurahan terutama ibu-ibu PKK.

2. Penyuluhan

Pada tahap penyuluhan, kegiatan dilaksanakan dengan narasumber tim pengabdian kepada

masyarakat. Materi yang disampaikan berfokus pada pemanfaatan bahan alam sebagai alternatif dalam upaya pencegahan diabetes melitus. Penyuluhan menggunakan media *power point* dan *leaflet* yang dibagikan.

3. Pelatihan

Pada tahap ini dilakukan pelatihan dan pendampingan pembuatan sediaan teh bunga pepaya-daun stevia. Materi pelatihan meliputi pengumpulan, pengolahan, pengeringan bunga pepaya jantan, serta pengecilan ukuran, pencampuran dan pengemasan produk teh herbal. Daun stevia diperoleh secara komersial.

4. Evaluasi

Pada tahap ini dilakukan evaluasi untuk menilai tingkat keberhasilan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Evaluasi dilakukan oleh tim pengabdian kepada masyarakat dengan melihat respon dari peserta kegiatan dan tersedianya *prototype* produk teh herbal bunga pepaya jantan – daun stevia.

Tabel 1. Permasalahan mitra dan solusi pemecahan permasalahan

No	Permasalahan Mitra	Solusi Permasalahan	Metode	Indikator Target Capaian
1.	Prevalensi penyakit DM yang tinggi dan kurangnya pengetahuan pemanfaatan bunga pepaya sebagai alternatif pencegahan DM.	Penyuluhan pemanfaatan bahan alam sebagai alternatif pencegahan DM	Penyuluhan	Peningkatan pengetahuan tentang pemanfaatan bahan alam sebagai alternatif pencegahan penyakit DM
		Pelatihan pembuatan sediaan teh herbal bunga pepaya - daun stevia	Pelatihan	Produk teh herbal bunga papaya - daun stevia

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat tentang pemanfaatan dan pengolahan bunga pepaya dan daun stevia menjadi teh herbal sebagai alternatif pencegahan DM. Kegiatan dilaksanakan di Kelurahan Marawas, Kecamatan Tondano Utara, Kabupaten Minahasa. Pemilihan lokasi didasarkan atas hasil Riskesdas tahun 2018, dimana prevalensi penyakit DM di Kabupaten Minahasa berada pada angka 2,3%, di atas rata-rata nasional 1,5%. Sebanyak 66,08% penderita DM di Kabupaten Minahasa mendapat obat DM dari tenaga medis, sedangkan 17,07% tidak diobati.

Kegiatan PkM ini dihadiri oleh kader PKK, masyarakat dan aparat kelurahan. Hadir dalam kegiatan Lurah dan Ketua Tim Penggerak PKK Kelurahan Marawas. Tingkat partisipasi masyarakat dievaluasi dari jumlah peserta yang hadir mengikuti kegiatan. Jumlah peserta yang hadir dalam kegiatan PkM sebanyak 54 orang. Dalam penyuluhan, diskusi, maupun pelatihan peserta aktif ikut serta dalam kegiatan.

Penyuluhan dilakukan dengan tema “Pemanfaatan Bahan Alam Sebagai Alternatif Pencegahan DM”. Kelurahan Marawas termasuk dalam wilayah Kecamatan Tondano Utara, umumnya membudidayakan berbagai tanaman diantaranya buah-buahan tahunan (BPS Kab. Minahasa, 2022). Tanaman pepaya jantan yang menghasilkan bunga hanya dimanfaatkan sebagai bahan pangan oleh masyarakat. Hasil penelitian Tangkumahat *et al.*, (2017) dan Sasue, (2022), bunga pepaya memiliki pengaruh terhadap penurunan kadar glukosa darah. Kegiatan penyuluhan kesehatan dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Kegiatan penyuluhan

Kegiatan selanjutnya adalah pelatihan pembuatan sediaan teh herbal bunga pepaya - daun stevia. Teh herbal bunga pepaya dan daun stevia dapat dimanfaatkan sebagai alternatif pencegahan DM. Masyarakat sangat aktif, antusias dan bekerja sama dengan tim pengabmas. Kegiatan pelatihan dimulai dengan penjelasan tahapan pembuatan teh, bagaimana cara memperoleh dan mengolah bahan baku pembuatan teh dan hal-hal terkait dalam pembuatan teh. Peserta kegiatan terlibat mulai dari kegiatan penimbangan, pencampuran dan pengemasan produk. Diakhir kegiatan pelatihan, diadakan diskusi terkait hal-hal teknis terkait produksi teh skala rumah tangga. Kegiatan pelatihan dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Kegiatan pelatihan

Produk teh herbal bunga pepaya - daun stevia dapat dilihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Prototype produk teh herbal bunga pepaya jantan – daun stevia

KESIMPULAN DAN SARAN

Melalui kegiatan pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pemanfaatan bahan alam dan keterampilan masyarakat dalam pembuatan sediaan teh herbal bunga papaya - daun stevia sebagai alternatif pencegahan DM. Disarankan perlu adanya pendampingan lebih lanjut dalam standarisasi formulasi sediaan teh dan kerja sama dengan instansi terkait dalam pendampingan terkait sarana produksi yang memenuhi persyaratan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terlaksana atas dukungan dana DIPA Poltekkes Kemenkes Manado tahun 2024. Penulis menyampaikan terima kasih atas dukungan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Litbang Kesehatan. (2019). *Riskesdas 2018: Laporan Propinsi Sulawesi Utara*.
- BPS Kab. Minahasa. (2022). *Kecamatan Tondano Utara Dalam Angka 2022*.
- Gusti, F. R., & Mardani, A. (2020). Pengaruh Bubuk Kulit Manis (Cinnamomun burmani) Terhadap Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan Sainika Meditory*, 2(2), 131–139. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Kobus-Moryson, M., & Gramza-Michałowska, A. (2015). Directions on the Use of Stevia Leaves (Stevia rebaudiana) as an Additive in Food Products. *Acta Scientiarum Polonorum, Technologia Alimentaria*, 14(1), 5–13. <https://doi.org/10.17306/J.AFS.2015.1.1>
- Mursidawati, S., & Witono, J. R. (2010). Kebun Raya Minahasa Kebun Raya Pegunungan di Kawasan Wallacea. *Warta Kebun Raya*, 10(2), 35–43.
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI*.
- Rusli, T. S., Boari, Y., Rahayu, D., Setiaji, B., Suhadarliyah, Syarfina, Ansar, C., Syahrudin, Amiruddin, & Yuniwati, I. (2024). *Pengantar Metodologi Pengabdian Masyarakat* (M. Nur, Ed.). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Salehi, B., López, M. D., Martínez-López, S., Victoriano, M., Sharifi-Rad, J., Martorell, M., F. Rodrigues, C., & Martins, N. (2019). Stevia rebaudiana Bertoni Bioactive Effects: From In Vivo to Clinical Trials Towards Future Therapeutic Approaches. *Phytotherapy Research*, 33(11), 2904–2917. <https://doi.org/10.1002/ptr.6478>
- Sasue, O. A. A. (2022). *Pengaruh Pemberian Ekstrak Bunga Dan Daun Pepaya (Carica papaya L.) Terhadap Kadar Glukosa Darah Tikus Wistar (Rattus norvegicus L.) Yang Hiperglikemik* [Karya Tulis Ilmiah]. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Manado.
- Tangkumahat, F. G., Rorong, J. A., & Fatimah, F. (2017). Pengaruh Pemberian Ekstrak Bunga Dan Daun Pepaya (Carica papayaL.) Terhadap Kadar Glukosa Darah Tikus Wistar (Rattus norvegicus L.) Yang Hiperglikemik. *Jurnal Ilmiah Sains*, 17(2), 144–152.
- WHO. (2023). *Diabetes*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>



**EDUKASI GIZI SEIMBANG BALITA SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN
STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JABIREN
KABUPATEN PULANG PISAU**

Retno Ayu Hapsari^{1*}, Erma Nurjanah Widiastuti²

¹Prodi Diploma III Gizi, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, Kalimantan Tengah

²Prodi Sarjana terapan Gizi dan Dietetika, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, Kalimantan Tengah

Article Info

Article History:

Received : May 19, 2025

Revised : May 23, 2025

Accepted : May 28, 2025

Keywords:

Balanced diet

Booklets

Breastfeeding mothers

Nutrition education

Stunting

ABSTRAK

Stunting masih menjadi masalah gizi kronis di Indonesia. Menurut Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, Kalimantan Tengah menempati peringkat ke-11 tertinggi dengan prevalensi 26,9%, sementara di Kabupaten Pulang Pisau mencapai 31,6%. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan ibu balita mengenai gizi seimbang bagi balita agar dapat diaplikasikan dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) kepada balitanya sebagai upaya pencegahan stunting pada balita terutama pada periode 1000 HPK. Kegiatan dilaksanakan dengan melakukan edukasi kepada ibu balita Desa Jabiren sebanyak 20 orang. Metode pelaksanaannya berupa penyuluhan interaktif, diskusi, tanya jawab dan evaluasi melalui pre-test dan post-test. Hasil kegiatan ini menunjukkan sebagian besar ibu balita (80%) memiliki tingkat pengetahuan baik. Evaluasi nilai Gain menunjukkan peningkatan pemahaman sedang sebanyak 70% dan tinggi sebanyak 15%. Analisis menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan adanya perbedaan peningkatan pengetahuan ibu balita yang bermakna dengan p-value <0,001. Berdasarkan hasil ini maka kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat disimpulkan telah mencapai indikator keberhasilan dimana >75% peserta dapat memahami materi yang disampaikan dengan baik.

ABSTRACT

Stunting remains a chronic nutritional problem in Indonesia. According to the Indonesian Nutrition Status Study (SSGI) in 2022, Central Kalimantan ranked 11th highest with a prevalence of 26.9%, while in Pulang Pisau District reached 31.6%. This community service activity was carried out with the aim of increasing the knowledge of mothers of toddlers about balanced nutrition for toddlers so that it can be applied in providing complementary foods (MP-ASI) to their toddlers as an effort to prevent stunting in toddlers, especially in the 1000 HPK period. The activity was carried out by educating 20 mothers of toddlers in Jabiren Village. The method of implementation is in the form of interactive counseling, discussion, question and answer and evaluation through pre-test and post-test. The results of this activity show that most mothers of toddlers (80%) have a good level of knowledge. Gain score evaluation showed a moderate increase in understanding by 70% and high by 15%. Analysis using the Wilcoxon Signed Rank Test showed a significant difference in the

increase in knowledge of mothers of toddlers with a p-value <0.001. Based on these results, this community service activity can be concluded to have achieved the success indicator where >75% of participants can understand the material presented well.

**Corresponding Author: retno@hapsari.com*

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah gizi yang muncul akibat kekurangan nutrisi dalam jangka panjang selama periode penting 1000 hari pertama kehidupan (HPK), yang menyebabkan pertumbuhan tinggi badan anak menjadi di bawah standar menurut usianya. World Health Organization (WHO) mendefinisikan stunting sebagai tinggi badan menurut umur yang berada di bawah minus 2 standar deviasi (<-2 SD) sebagai pendek dan di bawah minus 3 standar deviasi (<-3 SD) sebagai sangat pendek, berdasarkan median dari grafik pertumbuhan anak (Azrimaidaliza, Rahmy, & Asri, 2019; Lamid, 2015; UNICEF, 2013; WHO, 2010).

Data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 menunjukkan bahwa Kalimantan Tengah menempati posisi ke-11 untuk prevalensi stunting pada balita, dengan persentase sebesar 26,9%. Rasio ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan angka rata-rata secara nasional yang sebesar 21,6% dan juga melebihi target prevalensi stunting balita untuk tahun 2022 yang semestinya di bawah 20%. Di Kabupaten Pulang Pisau, tingkat stunting balita bahkan lebih parah dari provinsi Kalimantan Tengah, dengan posisi keempat di antara semua kabupaten/kota di wilayah tersebut, mencapai angka prevalensi 31,6% (Kemenkes RI, 2022).

Prevalensi balita stunting masih menjadi salah satu indikator masalah kesehatan pada balita di suatu wilayah sehingga dengan adanya prevalensi stunting yang akan menjadi perhatian serius pemerintah. Stunting merupakan isu gizi kronis yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kondisi sosial ekonomi, nutrisi ibu selama kehamilan, penyakit pada bayi, dan asupan nutrisi yang tidak memadai (Noorhasanah, Tauhidah, & Putri, 2020). Balita yang mengalami stunting dapat menghadapi tantangan dalam perkembangan fisik dan kognitif mereka di masa depan (Kemenkes RI, 2018). Beberapa penyebab lainnya meliputi kurangnya asupan gizi yang diserap sejak dalam kandungan hingga setelah kelahiran, akses yang terbatas terhadap layanan kesehatan, serta kurangnya akses terhadap air bersih dan sanitasi (Angraini *et al.*, 2021; Widyawati *et al.*, 2025).

Beberapa hasil penelitian menyebutkan terdapat hubungan signifikan antara pola asuh ibu dengan kejadian stunting pada balita, termasuk pola asuh makan. Pola asuh ibu yang baik seperti pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan tepat kepada anak dapat mencegah anak menjadi stunting, begitu sebaliknya. Pola asuh kurang baik berisiko 8,07 kali lebih besar dibandingkan dengan pola asuh baik (Rahmayana, Ibrahim, & Damayati, 2014). Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan SJMJ, Toban, & Madi (2020) dan Purnamasari & Rahmawati (2021) bahwa ada hubungan antara pemberian MP-ASI berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Berdasarkan penelitian di wilayah Kabupaten Pulang Pisau, didapatkan rata-rata ibu balita masih berusia muda dengan tingkat pendidikan dasar dan tidak bekerja (ibu rumah tangga/IRT) (Suling, Ariani, & Fetriyah, 2024). Hal tersebut berkaitan dengan pengetahuan ibu balita dan kemampuan pemenuhan pangan keluarga yang secara tidak langsung dapat berpengaruh pada pola pengasuhan pemberian makan balita yang kurang tepat dimana ibu kurang memperhatikan pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi balita yang seimbang.

Oleh karena itu diperlukan peningkatan pengetahuan ibu tentang bagaimana pola pengasuhan yang tepat untuk pencegahan stunting seperti pemberian MP-ASI yang tepat. Berdasarkan hal tersebut maka perlu dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan topik "Edukasi Gizi Seimbang Balita Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Jabiren Kabupaten Pulang Pisau". Gambaran iptek yang diberikan kepada ibu yang memiliki balita usia 7-24 bulan berupa penyampaian informasi tentang cegah stunting pada balita dengan pola makan bergizi dan seimbang di wilayah kerja Puskesmas Jabiren, Kabupaten Pulang Pisau, Kalimantan Tengah. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat oleh Dosen Program Studi DIII Gizi dan Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika serta mahasiswa DIII Gizi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam upaya pencegahan stunting agar ibu dapat memberikan pengasuhan yang baik dan tepat untuk proses pertumbuhan dan perkembangan anak terutama dalam periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK).

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa edukasi melalui metode penyuluhan interaktif untuk dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita serta mampu memahami pentingnya MP-ASI yang seimbang dan bergizi dapat mencegah stunting. Kegiatan dilaksanakan di Balai Desa Jabiren Kabupaten Pulang Pisau. Tim pelaksana kegiatan terdiri dari 2 orang dosen dan dibantu oleh 3 orang mahasiswa. Kegiatan ini dilaksanakan melalui tiga tahapan yaitu tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi.

1. Tahap persiapan

Tahap persiapan diawali dengan pengurusan izin, advokasi, serta koordinasi dengan mitra yaitu Puskesmas Jabiren. Selanjutnya akan dilakukan identifikasi sasaran, yaitu ibu balita dari Desa Jabiren yang berada di wilayah kerja Puskesmas Jabiren yang kemudian akan diikutsertakan dalam kegiatan penyuluhan. Kegiatan berikutnya adalah pembuatan media, instrumen, serta menyusun strategi dan bentuk/metode penyegaran yang akan digunakan.

2. Tahap pelaksanaan

Populasi dalam kegiatan ini adalah seluruh ibu balita Desa Jabiren. Pemilihan ibu balita berdasarkan data dari ahli gizi dan koordinator bidan di desa tersebut. Berdasarkan data yang ada, akhirnya ditetapkan jumlah sasaran ibu balita sebanyak 20 orang. Sebelum pelaksanaan kegiatan edukasi, terlebih dahulu dilakukan pre-test terhadap peserta untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang gizi seimbang bagi balita yang dimiliki oleh ibu balita. Kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan kegiatan edukasi melalui penyuluhan mengenai gizi seimbang bagi balita. Metode penyampaian materi dilakukan secara interaktif dan partisipatif dengan menggunakan media edukasi Power Point Presentation (PPT) dan booklet yang menarik. Penggunaan booklet sebagai media edukasi harapannya ibu balita dapat membaca kembali dan mempraktikkan menu MP-ASI pangan lokal yang dicontohkan di dalam booklet tersebut. Pada akhir materi, peserta diminta untuk membuat Rencana Tindak Lanjut (RTL) sederhana berupa hal apa saja yang akan mereka lakukan setelah mendapatkan materi edukasi. Setelah pelaksanaan edukasi, kemudian dilakukan post-test.

3. Tahap evaluasi dan analisis data

Evaluasi yang dilakukan yaitu dengan memberikan pre-test dan post-test kepada peserta terhadap materi yang disampaikan dengan indikator keberhasilannya yaitu lebih dari 75% peserta penyuluhan dapat memahami materi yang diberikan. Baik pre-test maupun post-test dilakukan secara tertulis dengan menggunakan alat bantu kuesioner berisi 10 pertanyaan yang telah mencakup materi yang disampaikan pada saat edukasi serta tercantum dalam booklet. Setelah data terkumpul, dilakukan analisis secara deskriptif dan analisis menggunakan uji N-Gain untuk melihat peningkatan pengetahuan ibu balita tentang gizi seimbang bagi balitanya. Analisis lanjutan dilakukan untuk mengetahui signifikansi perbedaan pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi. Adapun uji beda yang digunakan adalah uji Wilcoxon Signed Ranked Test dikarenakan data tidak memenuhi asumsi normalitas sehingga uji non-parametrik digunakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Desa Jabiren berlokasi di wilayah Kecamatan Jabiren Raya, Kabupaten Pulang Pisau, Provinsi Kalimantan Tengah, dengan luas area mencapai 128,94 km². Mayoritas warga desa mengandalkan sumber penghidupan dari bidang pertanian dan perkebunan. Di Desa Jabiren, tersedia fasilitas pelayanan kesehatan berupa Puskesmas Jabiren, serta terdapat beberapa pos pelayanan terpadu di desa ini, yaitu Posyandu Mawar, Anggrek, Cempaka Sari, dan Cempaka Putih.

Kegiatan pelayanan masyarakat ini adalah salah satu cara untuk menerjemahkan perubahan kesehatan untuk memperbaiki isu kesehatan di Indonesia secara umum dan khususnya di Desa Jabiren. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berfungsi sebagai salah satu upaya dalam mencegah dan mengurangi stunting di Desa Jabiren, Kabupaten Pulang Pisau, yang juga mendukung inisiatif Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam usaha gizi untuk pencegahan stunting dan implementasi perubahan layanan primer.

Program kemitraan masyarakat ini dijalankan oleh dosen dari Program Studi Diploma III Gizi Poltekkes Kemenkes Palangka Raya serta dosen dari Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika yang berperan sebagai anggota tim pelaksana. Selain itu, kegiatan ini melibatkan tiga mahasiswa dari Semester V Program Studi Diploma III Gizi. Pemilihan ibu balita sebanyak 20 orang untuk kegiatan ini telah dikoordinasikan dengan bantuan petugas gizi dan koordinator bidan dari Puskesmas Jabiren. Acara ini dimulai dengan pembukaan langsung oleh tim dosen yang bertugas dan dibantu oleh mahasiswa yang

berperan sebagai pembawa acara, moderator, dokumentator, serta penanggung jawab konsumsi.

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu balita melalui edukasi gizi seimbang balita ini menjadi salah satu upaya pencegahan stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jabiren. Edukasi dalam bentuk pemberian penyuluhan kepada ibu balita ini disampaikan selama kurang lebih 1 jam pembelajaran (60 menit). Kegiatan diawali dengan pretest selama 5 menit, selanjutnya pemberian materi mengenai gizi seimbang bagi balita selama 30 menit, kegiatan tanya jawab serta pemberian doorprize selama 20 menit dan kegiatan posttest selama 5 menit.

Secara garis besar penyampaian materi gizi seimbang balita terbagi ke dalam 5 topik pembahasan meliputi 1) pengertian stunting dan cara pencegahan; 2) prinsip MP-ASI; 3) pemberian ASI lanjutan pada bayi usia 6-24 bulan; 4) jenis bahan pangan untuk pembuatan MP-ASI; dan 5) informasi terkait isi piringku untuk balita. Materi yang disampaikan dalam pemberian edukasi melalui penyuluhan ini dimulai dengan penjelasan mengenai definisi stunting dan diikuti dengan topik terkait pemberian gizi balita sebagai salah satu upaya pencegahan dan penurunan angka kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Jabiren.

Pada penyampaian topik pertama yaitu terkait pengertian dan pencegahan stunting dengan menekankan pada definisi, faktor penyebab, dampak dan pencegahan stunting. Pada penyampaian topik yang kedua yaitu terkait prinsip pemberian MP-ASI sesuai dengan gizi seimbangan balita dengan menekankan pada tujuan pemberian MP-ASI yaitu mengoptimalkan proses pertumbuhan pada anak, menjaga kesehatan tubuh anak dan menyimpan zat gizi untuk mencukupi kebutuhan tubuh anak. Pada penyampaian topik yang ketiga yaitu tentang pemberian ASI lanjutan pada bayi usia 6-24 bulan dan pola pemberian MP-ASI yang menekankan pada perbedaan tekstur MP-ASI sesuai dengan usia anak balita. Bagi bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI eksklusif dan sebaiknya dilanjutkan pemberian ASI hingga anak usia 2 tahun. Pada penyampaian topik yang keempat yaitu mengenai jenis bahan pangan untuk pembuatan MP-ASI ditekankan pada keanekaragaman pangan dan pentingnya protein bagi pertumbuhan balita serta diberikan juga contoh-contoh jenis pangan dari berbagai kelompok pangan. Penjelasan topik yang terakhir atau kelima terkait isi piringku bagi anak balita adalah pola makan pada balita yang mengikuti pola isi piringku dengan tetap memperhatikan jumlah protein, porsi, tekstur dan konsistensi sesuai dengan kemampuan anak. Selain itu, yang juga perlu diperhatikan adalah penambahan gula dan garam ke dalam makanan anak serta menghindari bentuk bahan tambahan makanan berupa bahan pewarna dan pengawet. Pada akhir penyampaian materi dilanjutkan dengan demonstrasi pemutaran video terkait pembuatan MP-ASI sesuai dengan materi yang telah disampaikan.



Gambar 1. Kegiatan edukasi gizi seimbang bagi balita sebagai upaya pencegahan stunting

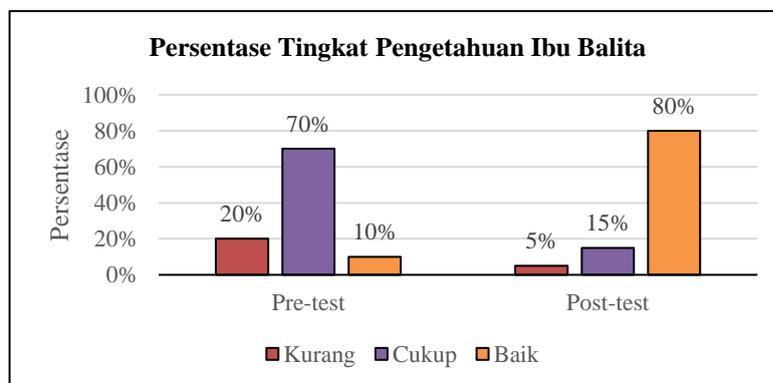
Materi yang disampaikan selama penyuluhan juga dibagikan kepada para ibu balita dalam bentuk booklet agar dapat menjadi sumber informasi yang dapat dibaca kembali dan dapat diinformasikan serta membantu para ibu balita dalam mempraktikkan pemberian gizi seimbang bagi anak balita mereka dengan memanfaatkan bahan pangan lokal atau yang tersedia di sekitar lingkungan mereka. Penggunaan booklet sebagai media edukasi sudah terbukti dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita stunting (Utario & Sutriyanti, 2023). Hal ini juga ditunjang oleh hasil penelitian dari Santi & Mariyani (2023) yang menyebutkan adanya perbedaan signifikan pada tingkat pengetahuan ibu mengenai MP-ASI sebelum dan sesudah membaca booklet dengan nilai signifikansi $p < 0,005$.

Evaluasi kegiatan ini dilakukan melalui pemberian pre-test dan post-test kepada ibu balita. Pre-test dilakukan untuk melihat sejauh mana pemahaman para ibu balita Desa Jabiren terkait gizi seimbang balita. Setelah dilakukan edukasi berupa penyuluhan maka dilakukan post-test untuk melihat

peningkatan pengetahuan sasaran. Hasil yang didapatkan tersebut kemudian dilakukan uji Gain dan uji statistik menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test yang merupakan uji alternatif dari uji Paired T-test dikarenakan tidak memenuhi asumsi normalitas. Uji Wilcoxon Signed Rank Test berfungsi untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan skor pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah mengikuti penyuluhan.

Berdasarkan hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test dari hasil kuesioner pre-test dan post-test $p < 0,001$ yang menunjukkan perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah mendapatkan edukasi berupa penyuluhan gizi seimbang balita menggunakan media Power Point Presentation (PPT) dan booklet. Berdasarkan hasil ini maka kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah mencapai indikator keberhasilan $>75\%$ peserta dapat memahami materi yang disampaikan dengan baik. Hal ini sejalan dengan hasil perubahan tingkat pengetahuan ibu balita yang sebagian besar ibu balita (80%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Mediani, Nurhidayah, & Lukman (2020) juga menyatakan pemberdayaan ibu melalui pelatihan dengan metode ceramah terbukti memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu. Selain itu, hasil dari pengabdian kepada masyarakat tentang gizi seimbang balita ini sejalan dengan pengabmas yang dilakukan oleh Khatimah *et al.* (2023) yang melaksanakan kegiatan pengabmas tentang edukasi gizi seimbang mencegah stunting pada kader dan ibu balita menggunakan media booklet dan poster. Terdapat korelasi antara peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang cukup signifikan. Dengan adanya peningkatan pengetahuan ibu balita maka akan mempengaruhi keterampilan ibu dalam menerapkan pengetahuan tersebut dalam pemilihan makanan untuk anak-anak mereka (Kumari, Thakur, & Varma, 2023). Booklet yang telah disesuaikan dengan demografi wilayah tertentu seperti ibu-ibu di daerah pedesaan menunjukkan dapat mengatasi kesenjangan dalam pengetahuan secara efektif terutama pada kesadaran pemenuhan gizi anak yang lebih baik (Pujari, Pujar, & Kumawat, 2024).

Pengetahuan merupakan hasil dari pengetahuan yang didapat dari proses pemahaman materi penyuluhan yang telah disampaikan. Kategori tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 yaitu “Baik” jika nilainya $\geq 76-100$, “Cukup” jika nilainya $60-75$ dan “Kurang” jika nilainya < 60 . Median nilai ibu balita sebelum dilakukan penyuluhan (pre-test) yaitu 75 dengan skor minimal sebesar 55 dan maksimal 85 sedangkan median nilai ibu balita setelah dilakukan penyuluhan (post-test) yaitu 90 dengan skor minimal sebesar 55 dan maksimal 100. Proporsi tingkat pengetahuan ibu balita sebelum dan setelah mendapatkan penyuluhan dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Grafik perbedaan tingkat pengetahuan ibu balita sebelum dan setelah edukasi gizi

Uji Gain adalah selisih antara nilai post-test dan pre-test, gain menunjukkan peningkatan pemahaman/pengetahuan ibu kader setelah mendapatkan penyuluhan. Gain ternormalisasi (N gain) diperoleh dengan cara menghitung selisih antara skor akhir (post-test) dengan skor awal (pre-test) yang dibagi selisih antara skor maksimal dengan skor awal. Adapun formula perhitungan N gain adalah sebagai berikut:

$$\text{Gain normalisasi (N gain)} = \frac{\text{skor akhir} - \text{skor awal}}{\text{skor maksimal} - \text{skor awal}}$$

Tingkat perolehan gain ternormalisasi dikategorikan ke dalam tiga kategori yaitu “Tinggi” jika N Gain $> 0,70$, “Sedang” jika $0,30 < \text{N Gain} < 0,70$ dan “Rendah” jika N Gain $< 0,30$. Berdasarkan hasil perhitungan diketahui bahwa untuk nilai Gain rendah sebanyak 3 orang (15%), sedang sebanyak 14 orang (70%) dan tinggi sebanyak 3 orang (15%) (Tabel 1). Dari hasil tersebut dapat dikatakan sebagian

besar ibu balita memiliki nilai gain yang baik dimana termasuk dalam kategori sedang yang berarti para ibu balita tersebut menunjukkan nilai pemahaman yang meningkat setelah diberikan penyuluhan. Selain itu juga, terdapat dua orang ibu balita yang memiliki nilai Gain tertinggi yaitu 1,0. Masih adanya peningkatan pengetahuan yang belum optimal ditunjukkan dengan nilai Gain rendah mungkin disebabkan oleh ibu balita yang baru satu kali mendapatkan edukasi mengenai gizi seimbang balita. Dengan pemberian booklet diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita melalui membaca ulang materi yang telah disampaikan. Adapun implikasi dari hasil pengabdian masyarakat ini adalah perlunya dilakukan edukasi berulang terhadap ibu balita mengenai gizi seimbang bagi balita dengan mempertimbangkan aspek peningkatan pengetahuan ibu balita dapat meningkatkan pemenuhan gizi balita yang lebih baik sehingga dapat menurunkan risiko stunting pada balitanya.

Tabel 1. Nilai Gain Ibu Balita

No.	Kategori Nilai Gain	Jumlah	% Kategori Nilai Gain
1.	Rendah	3	15
2.	Sedang	14	70
3.	Tinggi	3	15
Jumlah		20	100

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengabdian kepada masyarakat ini telah menghasilkan booklet sebagai media informasi yang dapat dibaca kembali berkali-kali oleh ibu balita. Peningkatan skor pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi seimbang balita yaitu berdasarkan nilai median pre-test para ibu balita adalah 75 (IQR = 55, 85) menjadi 90 (IQR = 55, 100) pada saat post-test. Nilai pemahaman yang meningkat setelah diberikan penyuluhan ditunjukkan dengan persentase 85%, terdiri dari yang memperoleh nilai Gain tinggi sebanyak 3 orang (15%) dan nilai Gain sedang sebanyak 14 orang (70%). Terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi gizi seimbang balita dengan menggunakan media Power Point Presentation (PPT) dan booklet (p-value <0,001). Adapun saran untuk tenaga gizi sebaiknya dilakukan edukasi secara berulang pada ibu balita mengenai gizi seimbang balita. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman mereka dan memberikan contoh variasi menu gizi seimbang, agar para ibu balita dapat menerapkannya pada pembuatan MP-ASI di rumah masing-masing.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih ditujukan kepada Poltekkes Kemenkes Palangka Raya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, serta kepada seluruh pihak yang telah membantu sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Angraini, W., Amin, M., Pratiwi, B. A., Febriawati, H., & Yanuarti, R. (2021). Pengetahuan ibu, akses air bersih dan diare dengan stunting di puskesmas aturan Mumpo Bengkulu Tengah. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 8(2), 92.
- Azrimaidaliza, N. D. G., Rahmy, H. A., & Asri, R. (2019). Characteristics of Stunted Children Aged 24-36 Months in Padang City. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*.
- Kemendes RI. (2018). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2022). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kemendes RI.
- Khatimah, N. H., Erham, E., Fathurrahman, F., Avila, D. Z., & Alkhair, A. (2023). Edukasi Gizi Yang Tepat Dalam Mencegah Stunting Dengan Menggunakan Media Booklet dan Poster. *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(4), 3491–3497.
- Kumari, P., Thakur, S., & Varma, A. (2023). A Pre - Experimental Study to Assess the Effectiveness of

- Informational Booklet on Knowledge and Practices regarding Well Balanced Diet among Mothers of under Five Children in Selected Areas of District Kangra, (H. P.). *International Journal of Science and Research (IJSR)*, 12(5), 2401–2408. Retrieved from <https://doi.org/10.21275/MR23528163549>
- Lamid, A. (2015). *Masalah Kependekan (Stunting) Pada Anak Balita: Prospek Penanggulangan di Indonesia* (Cetakan pertama). Bogor: IPB Press.
- Mediani, H. S., Nurhidayah, I., & Lukman, M. (2020). Pemberdayaan kader kesehatan tentang pencegahan stunting pada balita. *Media Karya Kesehatan*, 3(1).
- Noorhasanah, E., Tauhidah, N. I., & Putri, M. C. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tatah Makmur Kabupaten Banjar. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 4(1), 13–20.
- Pujari, S., Pujar, J., & Kumawat, H. K. (2024). A Pre-Experimental Study to Assess the Effectiveness of Information Booklet on Knowledge Regarding Growth and Development of Infants Among Parents at Selected Rural Area, Udaipur, Rajasthan. *International Journal of Health Sciences and Research*, 14(7), 345–353. Retrieved from <https://doi.org/10.52403/ijhsr.20240745>
- Purnamasari, M., & Rahmawati, T. (2021). Hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita umur 24-59 bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 290–299.
- Rahmayana, R., Ibrahim, I. A., & Damayati, D. S. (2014). Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting anak usia 24-59 bulan di posyandu asoka ii wilayah pesisir kelurahan Barombong kecamatan Tamalate kota Makassar Tahun 2014. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*.
- Santi, R., & Mariyani, M. (2023). Pengaruh Edukasi MP-ASI menggunakan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan MP-ASI pada ibu bayi usia 0-6 bulan. *Jurnal Ners*, 7(2), 1303–1307.
- SJMJ, S. A. S., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 448–455.
- Suling, C. I. S., Ariani, M., & Fetriyah, U. H. (2024). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(4), 1009–1022.
- UNICEF. (2013). *Improving Child Nutrition— The Achievable Imperative For Global Progress—UNICEF*. Retrieved from New York:
- Utario, Y., & Sutriyanti, Y. (2023). Edukasi dengan Media Booklet Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang Stunting dan Responsive Feeding. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 6(1), 22–31.
- WHO. (2010). *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide*. Retrieved from Geneva: World Health Organization:
- Widyawati, W., Nurhaida, N., Apriani, R., Gustina, J., & Syahna, S. A. (2025). Penyuluhan Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Sebagai Upaya Preventif di Desa Medan Estate Kecamatan Percut Sei Tuan Deli Serdang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 1–5.



PENGAWASAN PENDAFTARAN ONLINE RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT

Herlinawati^{1*}, Sri Lestari², Muslimin³, Teten Rustendi⁴, Yola Nur Anzala⁵

^{1,2,3,4,5} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon

Article Info

Article History:

Received : May 19, 2025

Revised : May 23, 2025

Accepted : May 28, 2025

Keywords:

Supervision

Online

Registration

Outpatient

Departmen

ABSTRAK

Penerapan pendaftaran online dilakukan untuk mengurangi waktu tunggu dan meningkatkan proses pelayanan. Penerapan pendaftaran online di rawat jalan sudah mencapai 90% tetapi masih dengan bantuan petugas dan 10% masih melakukan pendaftaran secara offline. Pasien masih merasa kesulitan dan belum memahami bagaimana melakukan pendaftaran secara online sehingga diperlukan pengawasan dan sosialisasi secara continue. Kegiatan pengawasan dilakukan dengan pengamatan terlibat, wawancara untuk mengetahui kendala dan penyuluhan/sosialisasi sistem pendaftaran. Setelah dilakukan penyuluhan dan pengawasan selama 2 minggu, pasien yang melakukan pendaftaran secara online meningkat, petugas lebih aktif memberi bantuan dan petunjuk pada pasien yang mengalami kesulitan melakukan pendaftaran. Pengawasan telah meningkatkan kepatuhan pasien dalam melakukan pendaftaran secara online dan pasien yang akan memanfaatkan pelayanan sudah mendaftar terlebih dahulu sehingga tidak terjadi antrian yang panjang.

ABSTRACT

Implementation of online registration is intended to reduce the waiting time and improve the service process. Implementation of online registration for the outpatient department reached 90% but still needed officers' assistance, and 10% of patients still conducted offline registration. Patients still found it difficult and did not understand how to register online so that it need supervision and continuous socialization. Supervision was performed by participatory observation, interviews to find out obstacles and counseling/socialization regarding the registration system. After counseling and supervision for 2 weeks, there was an increase in the number of patients who performed online registration. Furthermore, officers were more active in providing assistance and guidance to the patients who faced obstacles during registration. Supervision was proven to increase patient compliance in performing online registration, wherein patients who were intended to use the service had registered so as to prevent long queue.

*Corresponding Author: (linacirebon57@gmail.com)

PENDAHULUAN

Pengawasan pelayanan publik menempatkan publik sebagai pengguna jasa dan pemerintah sebagai pelayan masyarakat, sudah seharusnya pemerintah memantau dan memperhatikan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik mengatur tentang prinsip-prinsip pemerintahan yang baik yang merupakan efektifitas fungsi-fungsi pemerintahan itu sendiri. Pelayanan publik yang dilakukan oleh pemerintah atau koperasi yang efektif dapat memperkuat demokrasi dan hak asasi manusia, mempromosikan kemakmuran ekonomi, kohesi sosial, mengurangi kemiskinan, meningkatkan perlindungan lingkungan, bijak dalam pemanfaatan

sumberdaya alam memperdalam kepercayaan pada pemerintahan dan administrasi publik. Salah satu yang termasuk dalam pelayanan publik/pelayanan umum dalam hal ini adalah pelayanan kesehatan (Rumah Sakit Umum Daerah Majalengka, 2022).

Pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan di klinik, puskesmas, atau rumah sakit dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat (Muninjaya, 2015).

Rumah Sakit Umum Daerah Majalengka adalah salah satu rumah sakit milik pemerintah yang berada di Kabupaten Majalengka. RSUD Majalengka berkewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sebaik mungkin yang mereka bisa kepada masyarakat. Pelayanan yang diberikan dibagi menjadi pelayanan instalasi gawat darurat, instalasi rawat inap dan instalasi rawat jalan. (Rumah Sakit Umum Daerah Majalengka, 2022).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.66/Menkes/II/1987 yang dimaksud pelayanan rawat jalan adalah pelayanan terhadap orang yang masuk rumah sakit, untuk keperluan observasi diagnosis pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpatinggal diruang rawat jalan dan pelayanan rawat jalan adalah pelayanan yang diberikan di Instalasi pelaksanaan fungsional rawat jalan terdiri dari poliklinik umum dan poliklinik spesialis serta instalasi gawat darurat (Kemenkes RI, 2022).

Pendaftaran di poliklinik seringkali terjadi penumpukan pasien, antrian panjang dan waktu tunggu yang lama banyak di keluhkan pasien. Sebagai upaya mengatasi masalah tersebut rumah sakit melakukan inovasi dengan menerapkan sistem pendaftaran secara online. Hal ini juga dilakukan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan di instalasi rawat jalan. Seluruh pasien yang akan berobat diwajibkan mendaftar satu hari sebelum kunjungan melalui aplikasi yang tersedia. Hal tersebut diharapkan dapat mempercepat proses pelayanan dan memberikan kenyamanan kepada pasien. Penerapan pendaftaran online bertujuan meminimalisir terjadinya komplain, waktu tunggu yang singkat, meningkatkan mutu pelayanan, kenyamanan ruang tunggu, meningkatkan kepuasan dan kepercayaan pasien (Wahyuni & Gunawan, 2024)

Setelah sistem pendaftaran secara online diterapkan, perlu dilakukan pengawasan untuk mengevaluasi pelaksanaan sistem pendaftaran tersebut dan untuk mengetahui kekurangan pada pelaksanaannya guna perbaikan pelayanan selanjutnya. Proses pelayanan tidak dapat dipisahkan dari aktivitas pengawasan. Pengawasan sangat perlu dilakukan oleh pihak instansi agar mendorong semangat kerja pegawai atau komitmen pegawai dalam mempertanggungjawaban posisi dan wewenang yang diembannya. Sehingga mereka mampu membuat pelayanan yang maksimal dan masyarakat puas dalam menerima pelayanan (Kemenkes RI, 2022).

Pasien yang sudah melakukan pendaftaran secara online sudah mencapai 90%. walaupun masih dengan bantuan petugas, terdapat 10% yang masih melakukan pendaftaran secara offline. Pasien yang melakukan pendaftaran secara offline masih merasa kesulitan dan belum paham bagaimana melakukan pendaftaran secara online. Masih ditemukan kalangan masyarakat yang belum terlalu mengerti teknologi atau sistem online. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pendaftaran online rawat jalan dan meningkatkan kepatuhan pasien melakukan pendaftaran secara online di unit rawat jalan

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengawasan pendaftaran rawat jalan online meliputi pemantauan sistem pendaftaran online, memastikan kelancaran proses pendaftaran, dan memastikan data pasien yang terdaftar valid dan aman. Pengawasan juga mencakup pemantauan antrian, kualitas layanan, dan pemenuhan standar prosedur operasional (SPO).

1. Pemantauan Sistem Pendaftaran:
 - a. Memastikan sistem pendaftaran online berfungsi dengan baik dan mudah diakses oleh pasien.
 - b. Mengidentifikasi masalah teknis yang mungkin terjadi pada sistem.
2. Pemantauan Proses Pendaftaran:
 - a. Memastikan pasien dapat mendaftar secara online dengan mudah dan cepat.
 - b. Memastikan data pasien yang terdaftar lengkap, valid, dan sesuai dengan persyaratan.
 - c. Memastikan pasien dapat mengakses nomor antrian dengan mudah dan cepat.

- d. Memastikan petugas pendaftaran online memberikan pelayanan yang ramah, cepat, dan efisien.

Metode kegiatan yang digunakan dalam Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan Penerapan Pendaftaran Online Rawat Jalan ini menggunakan:

1. Pengamatan terlibat atau observasi partisipasi

Dimana jenis pengamatan ini pengamat atau observer benar-benar mengambil bagian dalam kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh sasaran pengamatan (*Observe*) dengan kata lain, pengamat ikut aktif pada aktivitas dalam kontak sosial yang tengah diselidiki.

2. Wawancara (Interview)

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana data di dapatkan dari keterangan secara lisan dari seseorang/sasaran atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut. Jadi data tersebut diperoleh langsung dari responden melalui suatu pertemuan atau percakapan. Wawancara sebagai pembantu utama dari metode observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Sosialisasi Aplikasi RSM Mobile



Gambar 2 Pengawasan di Mesin Anjungan

Kegiatan Pengawasan pendaftaran online dilaksanakan setiap hari kamis bersamaan dengan penyuluhan promosi kesehatan dilakukan di gedung rawat jalan tempat yang sangat memadai dan luas untuk menampung banyak pasien, pasien yang akan berobat diharapkan telah melakukan pendaftaran online melalui aplikasi RSM Mobile yang sebelumnya telah mendaftar satu hari sebelum kunjungan, terjadi penurunan kunjungan yang signifikan 20% dari kunjungan sebelum pendaftaran online di lakukannya kegiatan ini agar pasien yang berkunjung mengetahui cara menggunakan aplikasi RSM

Mobile dan menggunakan mesin Anjungan Mandiri untuk mendapatkan lembar SEP (Surat Eligibilitas Peserta) yaitu lembar legal untuk mendapatkan pelayanan di Rumah Sakit dari BPJS Kesehatan.

Kegiatan pengawasan juga dilakukan untuk membantu pasien yang belum melakukan pendaftaran secara online dan dapat dibantu melakukan pendaftaran dan mengajari tatacaranya dan di anjurkan datang keesokan hari langsung ke mesin anjungan mandiri, untuk pasien lanjut usia atau yang tidak punya handphone android mengajarkan ke keluarga pasien yang mengantarnya.

Kegiatan ini terlaksana sudah sesuai Standar Prosedur Operasional (SOP) Nomor KS.02/1819/NON-Medis tentang pelayanan pendaftaran melalui online dan dilaksanakan dengan tertib pasien yang datang berobat sudah daftar melalui online, kegiatan ini dibantu oleh petugas keamanan dan cleaning service dalam mengamankan antrian. Sama halnya dengan penelitian Azizah (2024) bahwa penggunaan sistem pendaftaran online pasien rawat jalan di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung sudah sesuai hal ini ditinjau dari SPO pendaftaran online pasien rawat jalan serta adanya prosedur pendaftaran online menggunakan aplikasi Mobile JKN yang sudah berjalan (Azizah et al., 2024).

Masih banyak pasien yang ragu-ragu dalam mengakses pendaftaran online sehingga masih membutuhkan bantuan petugas untuk mendaftar. Pasien banyak yang memilih untuk mendaftar di loket pendaftaran manual karena tidak bisa menggunakan aplikasi tersebut dan belum mengetahui jadwal pasti untuk berobat. Pasien bukan pendaftar aplikasi online memilih untuk mendaftar melalui whatsapp, sms, telepon atau mendaftar manual karena tidak dapat menggunakan aplikasi tersebut (Septian, 2021).

Masih banyaknya masyarakat yang belum memahami teknologi atau gagap teknologi (Fazri & Zahran, 2023), belum memahami prosedur pendaftaran sehingga di lakukan kegiatan penyuluhan. Kegiatan penyuluhan ini dilakukan di aula rawat jalan dihadiri kepada seluruh perwakilan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama yang ada di majalengka agar fasilitas Kesehatan tingkat pertama dapat menginformasikan kepada masyarakat atau pasien yang akan dirujuk ke RSUD Majalengka melakukan pendaftaran terlebih dahulu melalui aplikasi RSM Mobile dan mengajarkan cara melakukan pendaftaran secara online, setelah dilakukan penyuluhan pasien yang datang sudah semakin banyak yang telah melakukan pendaftaran online sehingga pasien datang langsung ke mesin anjungan mandiri, tidak ada kerumunan lagi ditempat pendaftaran dan dimesin anjungan tidak mengantri panjang karena setiap pasien kurang lebih hanya 2 menit di mesin anjungan karena hanya perlu scan barcode.

Setelah dilakukan observasi dan pengawasan dalam penerapan pendaftaran online, masyarakat telah mengerti dan mau menerapkan pendaftaran online. Sesuai dengan hasil kegiatan pengabdian Herlinawati (2022) bahwa Setelah dilakukan observasi dan pengawasan dalam penerapan protokol kesehatan di Puskesmas Purwasari, masyarakat telah mengerti dan mau menerapkan protokol kesehatan (Herlinawati et al., 2022). Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pengawasan, paling banyak dalam penggunaan aplikasi RSM Mobile adalah sebesar 87,2% karena bantuan petugas tetapi setelah dilakukan pengawasan kategori yang paling banyak adalah usia muda yang menggunakan aplikasi RSM mobile sebesar 98,7%. Hal ini menunjukkan bahwa pengawasan efektif meningkatkan perilaku kepatuhan (Lobis et al., 2020)

Kegiatan Pengawasan pendaftaran online dilakukan digedung rawat jalan untuk pasien yang telah melakukan pendaftaran online melalui aplikasi RSM Mobile yang sebelumnya telah mendaftar satu hari sebelum kunjungan, kegiatan ini agar pasien yang berkunjung tau cara menggunakan aplikasi RSM mobile dan menggunakan mesin anjungan mandiri untuk mendapatkan lembar SEP (Surat Eligibilitas Peserta) yaitu lembar legal untuk mendapatkan pelayanan di Rumah Sakit dari BPJS kesehatan, kegiatan ini di lakukan agar meningkatnya kunjungan selain itu juga kegiatan ini dilakukan untuk edukasi untuk pasien usia lanjut dapat didaftarkan oleh keluarga seperti anak istri dan kerabat. Kegiatan ini berjalan dengan lancar dan tidak terjadi kerumunan dan tidak sampai antri lama karna sudah terintegrasi dengan BPJS Kesehatan, terkendalanya jumlah pasien yang datang untuk berobat karena sudah ada pembatasan jumlah setiap poliklinik kegiatan ini dibantu oleh petugas keamanan dan *cleaning service* dalam mengamankan antrian dan mengarahkan

Penyuluhan yang dilakukan meliputi materi tentang pentingnya penerapan ketertiban dan serta penjabaran pentingnya pendaftaran online pada pasien rawat jalan untuk memunculkan rasa nyaman dalam pengobatan. Memberikan edukasi kepada masyarakat sangat di perlukan pentingnya komunikasi efektif karena bisa membuat orang yang diberikan edukasi mengerti dengan informasi yang di sampaikan. Komunikasi pada dasarnya adalah sebuah aktivitas antara dua orang atau lebih untuk saling berbagi informasi atau saling bertukar pikiran memberi informasi.

Dilakukan penyuluhan kepada perwakilan pada fasilitas Kesehatan tingkat pertama agar masyarakat

yang akan berobat mengetahui tatacara penggunaan aplikasi pendaftaran online melalui aplikasi RSM Mobil yaitu RSM Mobile merupakan sebuah aplikasi *mobile* yang dapat didownload lewat playstore dan digunakan oleh masyarakat. Aplikasi RSM Mobile salah satu inovasi hasil karya Tim ICT RSUD Majalengka yang bertujuan untuk pendaftaran pasien rawat jalan secara online, monitoring antrian, serta fitur informasi dokter, kamar dan informasi tentang RSUD Majalengka. Fitur Pendaftaran online ini berlaku untuk pasien BPJS yang telah mendapatkan surat rujukan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan nomor kartu BPJS serta pasien yang sudah terdaftar di RSUD Majalengka, dengan melakukan pendaftaran online masyarakat bisa mengetahui informasi tentang jam kedatangan ke Rumah Sakit sehingga tanpa perlu mengantri. Masyarakat juga dimudahkan karna bisa langsung mencetak Surat Eligibilitas Peserta Mandiri (SEP) di mesin Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) yang telah terintegrasi dengan RSM Mobile dan bisa langsung ke Poliklinik yang dituju tanpa harus melakukan pendaftaran kembali di loket pendaftaran. Selain itu masyarakat juga dapat mengetahui jumlah ketersediaan tempat tidur meliputi kapasitas tempat tidur, tempat tidur yang tersedia dan yang terpakai. kemudian adanya fitur monitoring antrian yang dapat membantu masyarakat untuk mengetahui antrian pendaftaran dan apotek yang sedang berlangsung secara *realtime*.

Kegiatan penyuluhan atau pendidikan kesehatan atau pemberian edukasi kepada masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat. Hasil kegiatan pengabdian Imam et al menunjukkan setelah dilakukan penyuluhan menunjukan adanya peningkatan pemahaman kader dan warga terkait dengan fasilitas pelayanan kesehatan, alur pelayanan rawat jalan pada fasilitas pelayanan kesehatan (Imam et al., 2022). Penelitian Widayanti (2021) menunjukkan adanya pengaruh pengetahuan terhadap perilaku penerapan protokol kesehatan pada remaja. Pengetahuan berkontribusi terhadap terjadinya perilaku termasuk perilaku penerapan pendaftaran online di rawat jalan (Widayanti, 2021). Pengetahuan masyarakat dapat ditingkatkan dengan cara edukasi dan sosialisasi oleh pemerintah setempat secara berkesinambungan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengawasan pendaftaran rawat jalan online dilakukan untuk meningkatkan efisiensi, mengurangi kesalahan input data, serta mempermudah pasien untuk mendapatkan informasi dan mengatur jadwal kunjungan. Sistem ini juga membantu mengurangi antrian di rumah sakit. setelah dilakukan pengawasan selama 14 hari terjadi kenaikan kunjungan dilihat dari kepatuhan pasien yang datang sudah mendaftar terlebih dahulu sehingga tidak terjadi antrian yang panjang. Pemberian sosialisasi dan penyuluhan telah meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang alur, prosedur pendaftaran rawat jalan secara online.

Untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam penerapan pendaftaran online rawat jalan, sebaiknya dilakukan pengawasan secara berkala oleh pihak internal Rumah Sakit. Keberhasilan penerapan pendaftaran online rawat jalan dapat mengurangi antrian, waktu tunggu, proses pelayanan menjadi lebih sistematis dan efisien sehingga meningkatnya mutu pelayanan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan Rumah Sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih Keluarga, STIKes Cirebon, Direktur Rumah Sakit, Rekan sejawat dan semua yang terlibat yang tidak dapat disebutkan satu persatu, atas semua dukungan dan kerjasamanya sehingga kegiatan ini bisa berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, M. N., Rois, A., Perekam, P., Kesehatan, F., Ilmu, S. T., & Tarumanagara, K. (2024). *Tinjauan Penggunaan Sistem Pendaftaran Online Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung Berdasarkan Unsur 5M*. 4.
- Fazri, I. C., & Zahran, W. S. (2023). Analisis Efektivitas Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Melalui Aplikasi Sistem Berobat Jalan Online di Rumah Sakit Umum Daerah dr . Chasbullah AbdulMadjid Kota Bekasi. *Jurnal Ilmu Administrasi Publik Vol, 3*(5), 596–604.
- Herlinawati, H., Hikmat, R., & ... (2022). Pengawasan Penerapan Protokol Kesehatan Di Sentra Vaksin. *JAPRI (Jurnal ... , 01*(01), 20–28.

<http://jurnal.stikescirebon.ac.id/index.php/japri/article/view/276>

- Imam, C. W., Anugrahanti, W. W., & Rahayu, R. P. (2022). Pendampingan Masyarakat Tentang Alur Pelayanan Rawat Jalan Pada Rumah Sakit. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(1), 298. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i1.7282>
- Kemendes RI. (2022). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66/Menkes/II/1987*. <https://persi.or.id/>
- Lobis, Y. B., Ariyanto, D., & Warsini, W. (2020). Pengaruh Pengawasan Terhadap Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Di Pt Jamu Air Mancur Palur. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 8(1), 31. <https://doi.org/10.20961/placentum.v8i1.35669>
- Muninjaya, A. G. (2015). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. EGC.
- Rumah Sakit Umum Daerah Majalengka. (2022). *Profil Rumah Sakit Umum Daerah Majalengka Tahun 2021*.
- Septian, E. (2021). Penerapan Sistem Pelayanan Aplikasi Pendaftaran Online di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta. *Matra Pembaruan*, 5(1), 53–64. <https://doi.org/10.21787/mp.5.1.2021.53-64>
- Wahyuni, A. T., & Gunawan, E. (2024). 29527-Article Text-102290-1-10-20240708 (1). 8(4), 2990–2995.
- Widayanti, L. P. (2021). Pengaruh Pengetahuan terhadap Perilaku Penerapan Protokol Kesehatan saat Pandemi Covid-19 pada Remaja. *Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*, 13(02), 174–179.



**SOSIALISASI PELAKSANAAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)
UNTUK MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN WARGA PONDOK
PESANTREN YAYASAN AULIA QOLBU TAHUN 2025**

Yessiana Luthfia Bahri^{1*}, Etanaulia Marsim², Rizka Dwiyoita³, Erinda Astuti⁴
^{1,2,3,4}Universitas Aisyah Pringsewu

Article Info

Article History:

Received : May 19, 2025

Revised : May 23, 2025

Accepted : May 28, 2025

Keywords:

PHBS

Health Status

Boarding School

ABSTRAK

Pondok pesantren memiliki peran strategis dalam pembinaan karakter dan pembelajaran agama bagi santri, namun masih menghadapi tantangan dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Minimnya pengetahuan dan kebiasaan warga pondok terhadap praktik kebersihan menyebabkan tingginya risiko gangguan kesehatan berbasis lingkungan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran santri dalam menerapkan PHBS di lingkungan Pondok Pesantren Yayasan Aulia Qolbu, desa Tambahrejo, Kec. Gadingrejo, kabupaten Pringsewu, Lampung. Metode yang digunakan adalah sosialisasi melalui ceramah, pemberian materi audio visual, leaflet, dan demonstrasi praktik cuci tangan enam langkah kepada 50 peserta. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman dan perubahan sikap santri terhadap pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Peserta mengaku lebih memahami cara penerapan PHBS setelah mengikuti sosialisasi. Kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan secara langsung dan partisipatif efektif dalam mendorong perubahan perilaku dan peningkatan kualitas hidup di lingkungan pesantren. Oleh karena itu, program serupa disarankan untuk dilaksanakan secara berkala guna membentuk kebiasaan hidup sehat secara berkelanjutan.

ABSTRACT

Islamic boarding schools have a strategic role in character building and religious education for students, but still face challenges in implementing Clean and Healthy Living Behavior (PHBS). The lack of knowledge and habits of boarding school residents regarding hygiene practices causes a high risk of environmental-based health problems. This community service activity aims to increase the knowledge and awareness of students in implementing PHBS in the Yayasan Aulia Qolbu Islamic Boarding School environment, Pringsewu Regency, Lampung. The methods used are socialization through lectures, providing audio-visual materials, leaflets, and demonstrations of six-step hand washing practices to 20 participants. The results of the activity showed an increase in understanding and changes in students' attitudes towards the importance of maintaining personal and environmental hygiene. Participants admitted that they understood better how to implement PHBS after participating in the socialization. This activity shows that direct and participatory health education is effective in encouraging behavioral changes and improving the quality of life in the boarding school environment. Therefore, similar programs are

recommended to be implemented periodically in order to form healthy living habits in a sustainable manner.

**Corresponding Author: luthfiayessiana@gmail.com*

PENDAHULUAN

Pondok pesantren merupakan institusi pendidikan berbasis Islam yang tumbuh dan berkembang di Indonesia. Selain mengajarkan ilmu-ilmu keagamaan, pesantren juga berfungsi sebagai pusat pembinaan moral dan akhlak bagi para santri (1). Sebagai lembaga yang memiliki akar kuat di tengah masyarakat muslim, pondok pesantren berhasil mempertahankan eksistensinya dan mengembangkan model pendidikan yang mencakup berbagai bidang. Peran pesantren sangat penting dalam menumbuhkan keimanan, meningkatkan ketakwaan, membentuk karakter mulia, serta mendorong kemandirian masyarakat dalam mendukung kemajuan bangsa melalui jalur pendidikan formal, non-formal, maupun informal (2).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan serangkaian tindakan sadar yang dilakukan oleh individu untuk menjaga kesehatannya secara mandiri dan turut berpartisipasi dalam kegiatan kesehatan, baik untuk diri sendiri maupun orang lain. Namun, pemahaman tentang pentingnya hidup sehat belum sepenuhnya dimiliki oleh semua kalangan (3). Hal ini terlihat dari masih banyaknya penghuni pondok, baik santri maupun masyarakat sekitar, yang melakukan aktivitas tanpa memperhatikan aspek kebersihan. Misalnya, setelah melakukan aktivitas di luar, banyak yang tidak membiasakan diri mencuci tangan dan kaki sebelum masuk rumah, atau membiarkan kebiasaan ini berlangsung tanpa memberi contoh yang baik (4). Contoh lain adalah kondisi kamar mandi dan bak mandi yang dibiarkan kotor tanpa perhatian. Meski tampak sederhana, kebiasaan semacam ini dapat membawa dampak negatif jika dibiarkan terus-menerus. Oleh karena itu, penyampaian informasi mengenai pentingnya PHBS sangat diperlukan agar warga pondok memiliki kesadaran untuk menerapkannya demi menjaga kesehatan dan mendukung kelancaran aktivitas harian di lingkungan pondok (5).

Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan pondok pesantren sangat penting guna menjaga kebersihan dan menciptakan lingkungan yang aman. Sikap positif dapat tumbuh apabila seluruh elemen di pesantren, mulai dari santri, pengasuh, hingga tenaga pendidik, telah memahami dan menerapkan PHBS secara konsisten (6). Untuk itu, peningkatan praktik PHBS perlu dilakukan secara menyeluruh di kalangan warga pesantren sebagai upaya membangun kesadaran terhadap pentingnya gaya hidup sehat. Salah satu langkah yang dapat diambil adalah dengan menyelenggarakan kegiatan sosialisasi guna memperluas pengetahuan dan menanamkan budaya hidup bersih dan sehat di lingkungan pesantren (7).

Pondok Pesantren Yayasan Aulia Qolbu adalah salah satu pesantren yang ada di kabupaten Pringsewu provinsi Lampung. Berdasarkan hasil observasi awal, ditemukan bahwa sebagian besar santri belum memahami pentingnya mencuci tangan dengan benar sebesar 35%, membuang sampah pada tempatnya sebesar 25%, serta menjaga kebersihan lingkungan kamar dan kamar mandi sebesar 35%. Dari permasalahan tersebut maka perlu adanya sosialisasi tentang pelaksanaan PHBS pada lingkungan pondok pesantren. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan kemampuan *personal hygiene* individu seluruh santri di pondok pesantren Yayasan Aulia Qolbu. Manfaat kegiatan ini adalah diharapkan adanya sebuah peningkatan pengetahuan dan kemampuan santri dalam memahami dan menerapkan praktik PHBS guna meningkatkan derajat kesehatan di lingkungan pesantren.

METODE PELAKSANAAN

Metode

Sebelum melakukan penyuluhan, dilakukan observasi terlebih dahulu dan mencari data pendukung terkait masalah PHBS. Metode yang digunakan adalah ceramah karena mudah untuk dilakukan, bersifat luwes dan penyuluh dapat menonjolkan bagian penting yang ingin dijelaskan. Selain itu juga menggunakan metode *brain storming* karena dapat mengungkapkan pengalaman masing-masing peserta sehingga dapat dijadikan informasi dan pembelajaran bersama kemudian dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab. Media yang kita gunakan adalah *slide power point* dan video karena mudah dalam

pembuatan serta dapat memuat gambar maupun pesan kata-kata. Media lain yang digunakan dalam penyuluhan yaitu proyektor dan pengeras suara.

Tempat dan waktu

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan pada tanggal 10 Februari 2025 bertempat di Ruang Pertemuan pondok pesantren Yayasan Aulia Qolbu Kabupaten Pringsewu Provinsi Lampung dengan diikuti oleh sebanyak 50 santri dan santriyah. Kegiatan ini dilakukan oleh kelompok mahasiswa yang terdiri dari 8 orang mahasiswa dan 3 orang dosen. Lokasi Pengabdian kepada Masyarakat ini diperlihatkan pada Gambar 1. Pondok pesantren Yayasan Aulia Qolbu terletak sangat strategis, berada di jalan protokol lintas provinsi dan mudah di akses karena lokasi berdekatan dengan kampus Universitas Aisyah Pringsewu.

Mitra Kegiatan

Kegiatan ini dilaksanakan bersama mitra kegiatan pengabdian, yaitu santri pondok pesantren Yayasan Aulia Qolbu. Mitra kegiatan ditentukan berdasarkan pertimbangan dari tim pelaksana dengan memandang bahwa mitra yang menjadi sasaran sesuai dengan kriteria pendidikan kesehatan yaitu bidang kesehatan.



Gambar 1. Lokasi Pondok Pesantren Yayasan Aulia Qolbu

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada dasarnya merupakan rutinitas sederhana yang bertujuan untuk memperkuat sistem kekebalan tubuh, sehingga dapat melindungi diri sendiri dan orang di sekitar dari ancaman penyakit (8). Tujuan utama dari penerapan PHBS adalah membentuk masyarakat yang peduli terhadap kesehatan serta memiliki pemahaman dan kesadaran dalam menjalani pola hidup yang bersih dan sesuai dengan standar kesehatan (9). Secara umum, PHBS berperan penting dalam meningkatkan kepedulian masyarakat, khususnya warga pondok pesantren, untuk membiasakan hidup sehat dan bersih. Dengan demikian, warga pesantren dapat melakukan pencegahan serta penanganan awal terhadap permasalahan kesehatan. Selain itu, penerapan PHBS juga membantu menciptakan lingkungan yang lebih sehat serta turut mendorong peningkatan kualitas hidup di lingkungan pesantren (5).

Ada beberapa indikator PHBS di Pondok Pesantren yang dapat dilakukan oleh santri untuk menjaga kesehatan serta lingkungan sekitar pondok, diantaranya : 1) Penggunaan air bersih, 2) Kebersihan tempat wudhu, 3) Penggunaan kamar mandi dan jamban sehat, 4) Kebersihan asrama, 5) Kebersihan ruang belajar, 6) Kebersihan halaman, 7) Tempat penampungan air bebas jentik, 8) Pencucian tangan dengan sabun, 9) Mengonsumsi jajanan sehat, 10) Olahraga teratur, 11) Tidak merokok di pesantren, 12) Menjaga kebersihan diri, 13) Memberantas jentik nyamuk, 14) Membuang sampah pada tempatnya, 15) Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan (3).

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yang diselenggarakan ini menggunakan

metode ceramah umum. Materi yang disampaikan pada pendidikan kesehatan ini ditunjukkan pada Gambar 2 adalah diantaranya mengenai: 1) pengertian PHBS; 2) Tujuan PHBS; 3) indikator PHBS di tatanan sekolah; 4) teknik cuci tangan 6 langkah; dan optimalisasi Personal Hygiene di lingkungan pesantren. Pada pelatihan tersebut juga diberikan demonstrasi Cara cuci tangan 6 langkah yang baik dan benar serta pengulangannya oleh seluruh peserta.



Gambar 2 Pemberian Materi PHBS kepada peserta

Kegiatan sosialisasi ini dilaksanakan di Ruang Pertemuan pondok pesantren Yayasan Aulia Qolbu. Peserta kegiatan ini sebanyak 20 orang. Upaya pengoptimalisasian dalam proses pemberian materi pendidikan kesehatan dilakukan dengan pemberian audio visual dan pembagian leaflet serta sebuah demonstrasi cara cuci tangan 6 langkah. Tim penyuluh melakukan pendampingan demonstrasi ke setiap peserta pelatihan yang masih merasa kesulitan dalam mempraktekan materi yang disampaikan.

Pelaksanaan kegiatan sosialisasi memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap sebagai langkah awal menuju perubahan perilaku yang lebih baik. Informasi yang disampaikan dalam kegiatan ini menjadi faktor utama yang dapat memengaruhi persepsi, keyakinan, maupun sikap individu. Dari hasil evaluasi kegiatan, terlihat bahwa penyuluhan dan sosialisasi mampu memberikan dampak positif terhadap peningkatan pemahaman masyarakat. Oleh karena itu, kegiatan semacam ini perlu dilakukan secara berkelanjutan guna memperluas wawasan dan literasi kesehatan, baik di kalangan warga pondok pesantren maupun masyarakat di sekitarnya.

Kegiatan sosialisasi ini berhasil meningkatkan kesadaran warga pondok pesantren mengenai pentingnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Hal tersebut terlihat dari pengakuan para warga yang sebelumnya belum memahami cara menjalankan PHBS dengan benar. Setelah mengikuti kegiatan sosialisasi, mereka menjadi lebih mengetahui dan memahami langkah-langkah yang tepat dalam menerapkan perilaku tersebut, serta terdorong untuk menjadikannya bagian dari kebiasaan sehari-hari di lingkungan pondok.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan yang dilaksanakan menunjukkan bahwa pemahaman terhadap suatu pengetahuan tidak akan maksimal tanpa disertai contoh nyata dalam penerapannya. Oleh karena itu, dalam mengimplementasikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), penting bagi setiap individu di pondok pesantren untuk memberikan teladan yang baik. Dengan adanya contoh konkret, nilai pentingnya PHBS akan lebih mudah melekat dalam diri para warga pondok, baik untuk menjaga kesehatan pribadi, melindungi orang lain, maupun menjaga kelestarian lingkungan sekitar. Hal ini diharapkan mampu menciptakan suasana yang bersih, nyaman, tenteram, dan sehat, yang pada akhirnya akan berdampak positif terhadap peningkatan produktivitas dan kesejahteraan kesehatan warga Pondok Pesantren Yayasan Aulia Qolbu.

Sosialisasi PHBS di Pondok Pesantren Yayasan Aulia Qolbu terbukti meningkatkan pemahaman

dan praktik perilaku hidup sehat di kalangan santri. Diperlukan program berkelanjutan yang melibatkan tenaga kesehatan dan pendampingan rutin untuk memperkuat penerapan PHBS di lingkungan pondok.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Yayasan Aulia Qolbu dan semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sunaryo M, Ayu F, A AQAY, Ratriwardhani RA, Rafi M. Sosialisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Santriwati Pondok Pesantren Assalafi Al-Fithrah. *A RembeN J Pengabdian Multidisiplin*. 2023;1(1):23–30.
2. Fitri R, Ondeng S. Pesantren Di Indonesia: Lembaga Pembentukan Karakter. *Al Urwatul Wutsqa Kaji Pendidik Islam [Internet]*. 2022;2(1):42–54. Available from: <https://journal.unismuh.ac.id/index.php/alurwatul>
3. Dinas Kesehatan Kota Malang. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Pondok Pesantren. In 2023.
4. Purnamasari N, Ambarwati. Edukasi Kesehatan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Santri Pondok Pesantren Al-Islahuddiny, Kediri, Kabupaten Lombok Barat. *Abdi Geomedisains*. 2023;3(2):106–9.
5. Yani A, Daher MIS, Rizka MA, Gunawan IM. SOSIALISASI POLA HIDUP SEHAT DAN BERSIH UNTUK MENINGKATKAN PRODUKTIFITAS DAN KESEHATAN WARGA PONDOK PESANTREN MAMBA'UL BAROKAH NW BOROK DESA BOROK TOYANG KECAMATAN SAKRA BARAT. 2023;03(02):32–40.
6. Masyudi M, Safmila Y, Jailani J, Noviyanti A, Ridhwan M. Sosialisasi Tentang Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Bagi Santri Pesantren Di Dayah Terpadu Inshafuddin Banda Aceh. *BAKTIMAS J Pengabdian pada Masy*. 2023;5(2):178–83.
7. Farhaini A, Candra Eka Puspitasari, Sucilawaty Ridwan. Sosialisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tingkat Remaja Di Pondok Pesantren Nurul Hakim Kediri. *J Pengabdian Magister Pendidik IPA*. 2022;5(4):274–7.
8. Apriliani F, Anggraeni HE, Resmeiliana I, Paramitadevi YV. Edukasi PHBS dan Budaya 5R Pada Santri Putra di Pondok Pesantren Thoyyibah Al Islami Bogor (Education CHLB and 5R Culture for Male Students at the Thoyyibah Al Islami Islamic Boarding School, Bogor). 2023;5(1):89–101.
9. Setiawan H, Firdaus FA, Ariyanto H, Khaerunnisa RN. Pendidikan Kesehatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Pondok Pesantren. *Madaniya [Internet]*. 2020;1(3):118–25. Available from: <https://madaniya.pustaka.my.id/journals/contents/article/view/22>



PERCEPATAN PENURUNAN RISIKO STUNTING MELALUI PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA

Elyana Mafticha^{1*}, Agustin Dwi Syalfina², Asih Media Yuniarti³

^{1, 2, 3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

Article Info

Article History:

Received : May 19, 2025

Revised : May 23, 2025

Accepted : May 28, 2025

Keywords:

Anemia

Remaja

Stunting

ABSTRAK

Anemia merupakan masalah kesehatan yang utama. Anemia pada remaja putri akan berdampak kompleks. Dampak jangka panjang perempuan menderita anemia sejak remaja, maka saat hamil kondisi anemia tersebut akan lebih parah, dan berakibat buruk pada ibu dan bayinya. Tujuan pengabdian masyarakat ini untuk memberikan edukasi dan pemberian tablet Fe kepada remaja putri di SMPN 2 Mojosari sebagai upaya penurunan risiko stunting.

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui dua kegiatan yakni pemberian informasi melalui penyuluhan untuk memberikan pemahaman tentang pencegahan anemia remaja sebagai salah satu upaya penurunan stunting dan kerjasama dengan lintas sektor yakni Puskesmas berupa pemberian tablet Fe kepada remaja putri.

Hasil setelah diberikan edukasi, sebagian besar peserta (52%) memiliki tingkat pengetahuan pemahaman yang sangat baik, dengan nilai tengah pada skor 80 yang diraih oleh 36% dari total peserta. Sebagian besar peserta (95%) memiliki pemahaman yang benar tentang cara konsumsi makanan yang membantu penyerapan zat besi pada tablet tambah darah. Rekomendasi yang dapat diberikan dari kegiatan ini adalah untuk melanjutkan cara konsumsi tablet Fe dengan cara pembagian tablet Fe sekaligus mengkonsumsinya pada tempat dan waktu yang sama secara bersama-sama, tetap penyuluhan secara berulang dan memasang media informasi di sekolah secara luring maupun daring.

ABSTRACT

Anemia is a major health issue, especially for adolescent girls due to its complex impact. Anemia beginning in adolescence can worsen during pregnancy, negatively affecting both mother and baby. This community service aimed to provide education and distribute iron tablets to female students at SMPN 2 Mojosari as a preventive effort against stunting. The activities included counseling to improve understanding of anemia prevention and collaboration with cross-sector entities, such as local health centers, to distribute iron tablets. After the sessions, most participants (52%) showed a very good understanding, with 36% scoring a median of 80. Additionally, 95% of participants correctly understood how to consume foods that enhance iron absorption from supplements. Recommendations include continuing the practice of taking iron tablets together at the same time and place, holding regular educational sessions, and providing informational media at schools both in-person and online.

*elyanama@gmail.com

PENDAHULUAN

Prevalensi anemia cukup tinggi pada remaja putri karena pada masa remaja telah terjadi pertumbuhan cepat memasuki usia pubertas termasuk sel-sel darah merah yang meningkat. Selain itu pada remaja putri mulai terjadi keteraturan siklus menstruasi yang akan mengeluarkan darah dari tubuh dengan jumlah yang cukup banyak[1]. Anemia merupakan masalah kesehatan yang utama untuk ditangani sebab apabila anemia banyak terjadi khususnya pada kalangan remaja putri akan membawa dampak yang kompleks. Dampak anemia remaja putri antara lain lelah, konsentrasi belajar menurun sehingga prestasi belajar rendah dan dapat menurunkan produktivitas remaja[1,2]. Terdapat juga dampak panjang yang ditimbulkan oleh anemia, Apabila seorang perempuan menderita anemia sejak remaja, maka saat hamil kondisi anemia tersebut akan lebih parah. Zat gizi yang dibutuhkan saat hamil akan lebih banyak, jika tidak diatasi dengan baik maka akan berakibat buruk pada ibu dan bayinya[3,4].

Kejadian anemia di dunia diperkirakan sebesar 9% di negara maju dan 43% di negara berkembang. Data WHO menyebutkan prevalensi anemia defisiensi besi sebesar 35-75% di negara-negara berkembang, dan mayoritas terjadi pada anak-anak dan WUS. 5,8 Lebih dari 50% kasus anemia yang terjadi di seluruh dunia secara langsung disebabkan karena kurangnya asupan zat besi dan kekurangan salah satu atau lebih zat gizi mikro yang berperan dalam metabolisme zat besi, eritropoiesis serta pembentukan hemoglobin[5]. Berdasarkan data Riskesdas 2018 dilaporkan bahwa prevalensi anemia di Indonesia, pada perempuan (27,2%) lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki (20,3%). Proporsi anemia pada kelompok umur 15-24 tahun sebesar 32% tahun 2018[6,7]. Kegiatan konsumsi tablet Fe pada siswi di Kabupaten Mojokerto terus digalakkan [8]. Upaya mengkonsumsi tablet Fe pada remaja dan wanita usia subur harus dilaksanakan dengan meningkatkan pencegahan dan upaya penanggulangan, baik pada perorangan maupun institusi pemberi pelayanan kesehatan [9].

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dinilai perlu untuk melakukan pengabdian masyarakat dalam upaya menurunkan ancaman stunting dengan pencegahan anemia pada remaja. Konsumsi tablet Fe secara serentak pada remaja putri di sekolah harus dilakukan sebagai upaya penurunan risiko stunting oleh anemia. Dengan demikian, hal ini juga membantu menyukseskan program Bupati Mojokerto.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat ini melalui dua kegiatan yakni yang pertama berupa pemberian informasi melalui penyuluhan untuk memberikan pemahaman tentang pencegahan anemia remaja sebagai salah satu upaya penurunan stunting, dan yang ke dua berupa kerjasama dengan lintas sektor yaitu Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) berupa pemberian tablet Fe kepada remaja putri. Penyuluhan dan pemberian tablet Fe dilaksanakan di ruang aula Sekolah yang diikuti oleh remaja putri atau para siswa Tingkat pertama atau kelas 7. Informasi yang diberikan meliputi pengertian, tanda dan gejala, penyebab dan faktor risiko, klasifikasi, langkah pencegahan serta program pencegahan anemia sebagai salah satu upaya penurunan risiko stunting. Setelah diberikan penyuluhan, maka dilakukan diskusi tanya jawab. Alat-alat yang diperlukan antara lain Komputer dengan pemakaian program Microsoft power point sebagai media menyampaikan informasi tentang anemia remaja, projector, pengeras suara, dan penyediaan tablet Fe yang diperoleh dari Puskesmas setempat.

Data pemahaman peserta dikumpulkan dengan pengisian kuesioner pasca penyuluhan sejumlah 10 pertanyaan yang mengukur aspek pengertian, klasifikasi, kelompok risiko, penyebab, tanda-gejala, dan cara pencegahan anemia serta tentang tablet Fe atau Tablet Tambah Darah (TTD) yang meliputi pengertian, manfaat dan cara konsumsinya. Kuesioner berupa pertanyaan yang dikemas dalam google form yang diakses oleh peserta atau para siswi melalui link yang dibagikan kepada para siswi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

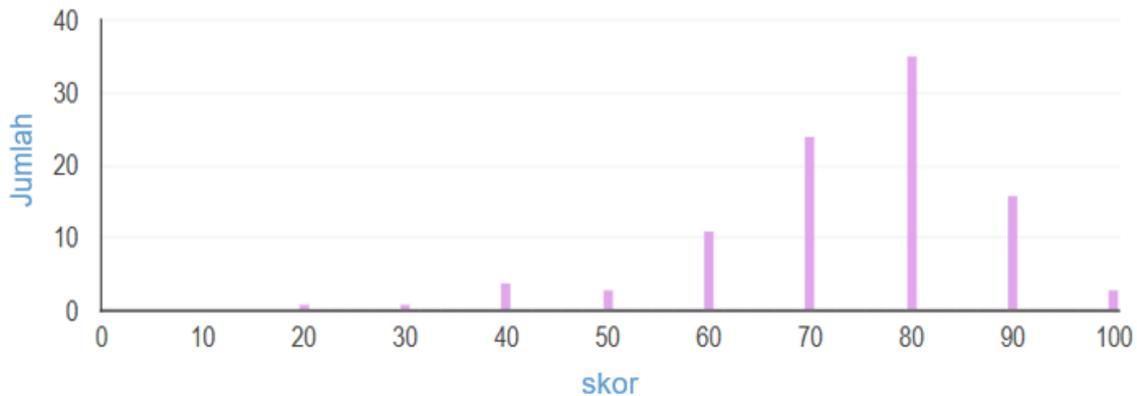
Pengabdian kepada Masyarakat berupa edukasi dan pemberian tablet Fe ini khusus diberikan kepada remaja putri atau siswi. Kelompok risiko tinggi untuk mengalami anemia adalah remaja putri, oleh karena remaja putri terutama yang sudah memasuki masa pubertas, setiap bulan mengalami menstruasi. Sehingga diperlukan suatu usaha lebih untuk mencegah anemia pada remaja putri. Hal ini juga dimaksudkan secara dini mencegah anemia kronis pada calon ibu, dimana remaja putri adalah calon ibu di masa mendatang. Calon ibu yang sehat yang berasal dari remaja sehat bebas anemia diharapkan mampu melahirkan generasi penerus yang sehat dan terbebas dari stunting[1,4,10]. Bukan hanya remaja

putri, remaja putra sebagai generasi penerus bangsa dan masyarakat secara umum harus terpenuhi kebutuhan nutrisinya agar terbentuk Masyarakat yang sehat. Setiap individu seyogyanya dapat terpenuhi kebutuhan nutrisinya dengan baik, sesuai dengan kebutuhan energi harian yang diperlukan. Pemenuhan nutrisi yang baik berarti juga bukan asal kenyang, namun benar benar telah memenuhi kebutuhan tubuh akan nutrien yang beraneka ragam[11]. Sering kali masyarakat merasa cukup dengan makanan yang dikonsumsi karena tidak kelaparan. Namun kecukupan nutrisi dan gizi belum tentu terpenuhi hanya dengan indikator kenyang atau tidak lapar[12]. Pemberian dan konsumsi tablet Fe ini adalah suatu antisipasi dan upaya pencegahan anemia sedini mungkin pada remaja sebagai generasi muda penerus bangsa, agar menjadi manusia sehat yang berkualitas tinggi, yang kemudian juga akan menghasilkan keturunan yang sehat pula[1,10]. Peserta kegiatan adalah siswi kelas 7 sejumlah 98 siswi. Kepala Sekolah SMPN 2 Mojosari hadir dan mendampingi para siswi pada pelaksanaan pengabdian Masyarakat ini. Penyuluhan yang diberikan meliputi berbagai aspek, meliputi pengertian hingga pencegahan anemia serta tata cara konsumsi tablet Fe yang sesuai rekomendasi. Setelah para siswi menerima informasi terkait anemia pada remaja, dibuka sesi diskusi dan tanya jawab.



Gambar 1. Edukasi pencegahan anemia remaja putri sekaligus konsumsi tablet Fe secara serentak

Kerjasama dengan lintas sektor berupa pemberian/pembagian tablet Fe kepada remaja putri dilakukan setelah pemberian informasi berupa ceramah, diskusi dan tanya jawab. Tablet Fe diperoleh dan akan dibagikan oleh petugas kesehatan Puskesmas yang menaungi wilayah Sekolah berlokasi. Setiap siswi menerima satu tablet Fe kombinasi asam folat. Siswi secara bersama sama dipandu untuk langsung mengkonsumsi Tablet Fe tersebut. Hal ini guna memastikan bahwa tablet besi yang diterima, langsung dikonsumsi oleh siswi atau remaja putri, sehingga mencegah ketidaktepatan sasaran dan kejadian lupa atau tidak dikonsumsinya tablet Besi yang diterima. Secara umum tablet fe memiliki efek samping menimbulkan rasa mual setelah dikonsumsi, sehingga disarankan dikonsumsi malam hari menjelang istirahat tidur [13]. Tablet Fe saat ini diproduksi dengan pembaharuan, yakni dikombinasikan dengan asam folat dan diformulasi minim efek samping rasa mual [14,15]. Tablet Fe yang diterima oleh siswi, adalah yang diformulasikan tanpa menimbulkan efek samping mual. Oleh karena itu, dapat diminum saat kegiatan pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan atau di luar menjelang istirahat tidur malam.



Gambar 2. Capaian skor pengukuran tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia remaja menggunakan kuesioner

Sebagian besar peserta (52%) memiliki tingkat pengetahuan pemahaman yang sangat baik. Nilai tengah pemahaman peserta atau siswi adalah pada skor 80 yang diraih oleh 36% dari total peserta sejumlah 98 siswi. Sebagian besar peserta (95%) memiliki pemahaman yang benar tentang cara konsumsi makanan yang membantu penyerapan zat besi pada tablet tambah darah, yakni dengan cara mengkonsumsi tablet Fe menggunakan air minum, dan didukung dengan mengkonsumsi makanan atau minuman yang mengandung vitamin C. Sektor pemahaman yang paling tidak dikuasai oleh peserta adalah tentang jumlah tablet Fe yang harus diminum sesuai program guna mencegah anemia, dimana 45% peserta menjawab 1 kali dalam seminggu dan 1 kali sehari pada saat sesudah mensturasi. Hal ini telah dibuktikan juga pada hasil penelitian dimana terdapat pengaruh yang signifikan suplementasi tablet Fe dengan vitamin C dalam peningkatan kadar Hemoglobin (Hb) pada remaja putri yang anemia berdasarkan uji exact fisher (*p-value 0,000*) [16]. Kadar Hb meningkat $2\pm 1,08\text{g/dl}$ dengan konsumsi tablet Fe bersama vitamin C, sedangkan pada konsumsi tablet Fe tanpa vitamin C, kadar Hb meningkat $1,84\pm 1,08\text{g/dl}$ [17]. Vitamin C membantu penyerapan zat besi di usus halus [16]. Dengan demikian untuk mencapai keoptimalan pencegahan anemia, maka konsumsi tablet Fe sangat disarankan dilakukan dengan mengkonsumsi minuman atau makanan yang mengandung vitamin C dan dalam jumlah sesuai standar yakni 1 kali setiap minggu dan 1 tablet Fe setiap hari selama periode menstruasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Beberapa kesimpulan yang diperoleh setelah dilaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini antara lain, yang pertama bahwa sebagian besar peserta telah memiliki pemahaman yang baik tentang anemia remaja dan pencegahannya dan sebagai langkah penurunan risiko stunting, yang ke dua pemahaman terbaik peserta sebagian besar adalah tentang cara untuk meningkatkan efektifitas penyerapan tablet Fe. Yang ke tiga adalah bahwa ketidakpahaman terbanyak peserta adalah jumlah Fe yang seharusnya diminum guna mencegah anemia yang sesuai dengan program pemerintah adalah sebanyak 1 tablet per minggu dan 1 tablet Fe setiap hari selama menstruasi. Kesimpulan ke empat adalah dapat dipastikan sepenuhnya bahwa Tablet Fe dikonsumsi oleh peserta atau siswi oleh karena dilakukan secara bersama-sama dalam satu waktu.

Dapat direkomendasikan untuk melanjutkan cara konsumsi tablet Fe secara konsisten yakni dengan cara seluruh siswi diberikan tablet Fe sekaligus mengkonsumsinya pada tempat dan waktu yang sama secara serentak sehingga mengurangi risiko tidak terkonsumsi misalnya oleh faktor lupa. Rekomendasi yang ke dua adalah memberikan tetap penyuluhan secara berulang dan memasang poster tentang anemia dan cara pencegahannya, di beberapa sudut sekolah atau majalah dinding serta mensosialisasikannya di media online yang dimiliki oleh komunitas siswi dan orang tua.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit dan Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Mojosari Kabupaten Mojokerto yang telah memberi dukungan terhadap kesuksesan pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ikhtiyaruddin I, Alamsyah A, Mitra M, Setyaningsih A. Determinan Kejadian Anemia pada siswi Di SMAN 1 Teluk Belengkong Kabupaten Indragiri Hilir pada tahun 2019: Determinan Kejadian Anemia pada siswi. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)* 2020;6:56–62.
- [2] Mony B. PENGARUH PEMBERIAN SIRUP KOMBINASI KURMA (*Phoenix Dactilyfera*) DAN BEE POLLEN TERHADAP INDEKS ERITROSIT DAN HEMATOKRIT PADA REMAJA PUTRI DENGAN ANEMIA= The Effect Of Delivering Date Combination Syrup (*Phoenix Dactilyfera*) And Bee Pollen On Erythrocyte Ind 2022.
- [3] Putri AAA, Salwa A, Wahyuningsih U. Edukasi Mengenai Anemia Defisiensi Besi Bagi Remaja Putri Dengan Media Leaflet. *Prosiding SENAPENMAS 2021*:279. <https://doi.org/10.24912/psenapenmas.v0i0.15000>.
- [4] Pratiwi L, KM M, Yane Liswanti M, Nawangsari H, ST S, Keb M, et al. *Anemia Pada Ibu Hamil*. CV Jejak (Jejak Publisher); 2022.
- [5] Wijayanti E, Fitriani U. Profil konsumsi zat gizi pada wanita usia subur anemia. *Media Gizi Mikro Indonesia* 2019;11:39–48.
- [6] Tim Riskesdas 2018. *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*. Jakarta: Lembaga Penerbit Balitbangkes; 2019.
- [7] Simanungkalit SF, Simarmata OS. Pengetahuan dan perilaku konsumsi remaja putri yang berhubungan dengan status anemia. *Buletin Penelitian Kesehatan* 2019;47:175–82.
- [8] Bupati Ikfina Terus Galakkan Minum TTD kepada Pelajar Kabupaten Mojokerto n.d. <https://mojokertokab.go.id/detail-berita/bupati-ikfina-terus-galakkan-minum-ttd-kepada-pelajar-kabupaten-mojokerto> (accessed May 21, 2025).
- [9] Emilia O, Prabandari YS. *Promosi kesehatan dalam lingkup kesehatan reproduksi*. Ugm Press; 2019.
- [10] Fadila I, Kurniawati H. Upaya pencegahan anemia pada remaja puteri sebagai pilar menuju peningkatan kesehatan ibu. *Prosiding Seminar Nasional FMIPA-UT, 2018*, p. 78–89.
- [11] Litaay C, Paotiana M, Elisanti E, Fitriyani D, Agus PP, Permadhi I, et al. *Kebutuhan Gizi Seimbang*. zahir Publishing; 2021.
- [12] Kurniati Y, Jafar N, Indriasari R. Perilaku dan pendidikan gizi pada remaja obesitas. *Guepedia*; 2020.
- [13] Putra KA, Munir Z, Siam WN. Hubungan kepatuhan minum tablet fe dengan kejadian anemia (hb) pada remaja putri di SMP Negeri 1 Tapen Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Keperawatan Profesional* 2020;8:49–61.
- [14] Hanum S. Kepatuhan Konsumsi Tablet FE, Kekurangan Energi Kronis dan Frekuensi Antenatal Care Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences* 2022;1:340–5. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i10.75>.
- [15] Bumrungpert A, Pavadhgul P, Piromsawasdi T, Mozafari MR. Efficacy and Safety of Ferrous Bisglycinate and Folinic Acid in the Control of Iron Deficiency in Pregnant Women: A Randomized, Controlled Trial. *Nutrients* 2022;14:1–12. <https://doi.org/10.3390/nu14030452>.
- [16] Sri Wahyuni E. Pengaruh Suplementasi Fe dan Vitamin C terhadap Hemoglobin dan Indeks Eritrosit Remaja Putri The. *Jurnal Kesehatan* 2021;12:162–72.
- [17] Li N, Zhao G, Wu W, Zhang M, Liu W, Chen Q, et al. The Efficacy and Safety of Vitamin C for Iron Supplementation in Adult Patients With Iron Deficiency Anemia: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open* 2020;3:E2023644. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.23644>.



SOSIALISASI GERAKAN MASYARAKAT CERDAS MENGGUNAKAN OBAT MELALUI PENDEKATAN "TANYA 5-O" DI DESA BAJAK 1

Tri Danang Kurniawan^{1*}, Putri Mulia², Loni Iranda³

^{1,2,3} Universitas Bengkulu

Article Info

Article History:

Received : May 19, 2025

Revised : May 23, 2025

Accepted : May 28, 2025

Keywords:

GeMa CerMat

Ask 5-O

Rational drug use

Self-medication

Health literacy

ABSTRAK

Perilaku pemakaian obat yang tidak tepat menjadi isu krusial di Indonesia, di mana masyarakat sering melakukan swamedikasi tanpa pemahaman yang memadai. Hal ini berpotensi menimbulkan risiko kesehatan. Kegiatan pengabdian yang dilaksanakan di desa Bajak I, kabupaten Bengkulu Tengah bertujuan untuk memperkuat literasi masyarakat mengenai penggunaan obat rasional melalui penyuluhan Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GeMa CerMat) melalui pendekatan "Tanya 5-O". Metode pelaksanaan meliputi kuisioner tes awal, penyampaian materi, diskusi interaktif, dan tes akhir untuk mengukur peningkatan pengetahuan. Peserta terdiri dari 50 warga, didominasi oleh perempuan (88%) dan berusia 60-69 tahun (56%). Hasil memperlihatkan peningkatan signifikan pada pemahaman masyarakat tentang informasi obat, dengan nilai tes akhir 96-100% dibandingkan tes awal (6-24%). Analisis *Paired T-Test* menghasilkan nilai signifikansi $p=0,000(<0,05)$. Meskipun kesadaran bertanya kepada tenaga kesehatan meningkat, praktik swamedikasi tanpa konsultasi masih tinggi (66%). Hal ini membuktikan kegiatan penyuluhan tanya 5-O secara efektif dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait penggunaan obat. Kegiatan ini memberikan efektivitas pendekatan tatap muka interaktif dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat desa. Untuk keberlanjutan, program ini perlu diintegrasikan dengan layanan kesehatan setempat dan melibatkan tenaga kefarmasian.

ABSTRACT

Irrational drug use remains a critical public issue in Indonesia, where self-medication is commonly practiced without adequate understanding. This condition poses potential health risks. This community service activity was conducted in Bajak I Village, Central Bengkulu Regency, aimed to enhance public health literacy regarding rational medication use through educational outreach using the 'Ask 5-O' approach within the Smart Community Use of Medicines Movement (GeMa CerMat) framework. The methods included pre-tests questionnaire, educational sessions, interactive discussions, and post-tests to measure knowledge improvement. Participants consisted of 50 villagers, predominantly women (88%) and elderly aged 60-69 years (56%). The results showed a significant increase in participants understanding of drug information, with post-test scores reaching 96-100% compared to pre-test scores (6-24%). The paired T-Test analysis showing a p-value of 0.000 ($<0,05$). Although awareness of consulting healthcare professionals improved, self-medication without consultation remained high (66%). These findings indicate that the "Ask 5-O" counseling approach effectively enhances community

knowledge on rational drug use. This activity also demonstrates the effectiveness of face-to-face interactive methods in improving health literacy among rural populations. For sustainability, the program should be integrated into local health services and involve pharmacy personnel.

*Corresponding Author: danangfarma@gmail.com

PENDAHULUAN

Penggunaan obat secara rasional telah menjadi isu global yang mendapat perhatian yang besar, karena berdampak langsung pada kualitas layanan kesehatan dan keselamatan pasien (1). *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan pemakaian obat secara rasional sebagai kondisi dimana pasien menerima obat sesuai dengan diagnosanya, dalam dosis yang sesuai, selama periode waktu yang memadai, serta dengan pengeluaran yang terjangkau bagi individu dan masyarakat (2). Namun demikian, praktik penggunaan obat yang tidak tepat atau tidak rasional masih menjadi tantangan utama di Indonesia. Masyarakat pedesaan sebanyak 72% melakukan swamedikasi tanpa pemahaman dasar obat, dan temuan pada 65% ibu rumah tangga membeli obat keras tanpa resep (3,4). Hal ini dapat berupa penggunaan antibiotik yang berlebihan, penggunaan obat-obatan tanpa resep dokter, atau kurangnya informasi yang memadai tentang cara penggunaan obat yang benar (5). Kemajuan ilmiah yang disertai dengan meningkatnya keingintahuan publik, serta maraknya promosi obat melalui media massa dan tingginya biaya layanan kesehatan, yang menurut Kemenkes RI (2020) berkontribusi pada 60% kasus resistensi antibiotik, telah memicu masyarakat untuk melakukan swamedikasi (6).

Kondisi ini semakin meresahkan mengingat masih maraknya promosi obat dan keterbatasan akses layanan kesehatan mendorong praktik swamedikasi yang tidak rasional (6). Fenomena ini diperparah oleh rendahnya pemahaman masyarakat dalam membaca informasi obat, dimana hanya 12% yang secara rutin memeriksa label kemasan (4). Adanya *research gap* berupa kurangnya literasi kesehatan ini, pendekatan 'Tanya 5-O' dipilih sebagai solusi berbasis bukti, mengingat efektivitasnya dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat hingga 80-90% (7).

Swamedikasi merupakan tindakan individu untuk mengobati keluhan atau gejala penyakit secara mandiri tanpa terlebih dahulu mengunjungi fasilitas kesehatan. Disamping itu, aspek sosial juga mempengaruhi keputusan masyarakat dalam melakukan swamedikasi, karena dinilai mampu meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan (6). Swamedikasi tanpa informasi yang memadai dapat mengakibatkan dampak negatif berupa timbulnya masalah kesehatan baru, sehingga tujuan pengobatan tidak tercapai dengan baik. (8,9). Masyarakat kerap menerima informasi yang berasal dari berbagai sumber yang belum terjamin keakuratannya. Oleh karena itu, diperlukan upaya pemberdayaan masyarakat guna meningkatkan literasi dan kemampuan dalam memilah informasi yang akurat. Informasi terkait kesehatan idealnya diperoleh dari tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan lainnya, atau sumber-sumber terpercaya. (10).

Pemerintah Indonesia, melalui Kementerian Kesehatan, telah menggagas Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GeMa CerMat) sejak tahun 2015. Hal ini merupakan respons terhadap permasalahan penggunaan obat yang tidak tepat. Gerakan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat dalam menggunakan obat secara bijak, tepat, dan bertanggung jawab (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Salah satu pendekatan edukatif dalam GeMa CerMat yang semakin dikenal luas adalah metode "Tanya 5-O", yang terdiri dari lima pertanyaan penting yang sebaiknya diajukan pasien sebelum menggunakan obat: Apa nama dan kandungan obat ini? Apa khasiat obat ini? Berapa dosis obat ini? Bagaimana cara menggunakan obat ini? Dan apa efek samping obat ini? (12). Metode ini dirancang untuk memberdayakan masyarakat agar lebih aktif dalam mencari informasi dan berinteraksi dengan tenaga kesehatan, khususnya apoteker, terkait penggunaan obat yang aman dan efektif.

Strategi Tanya 5-O telah banyak digunakan dalam berbagai program penyuluhan dan terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang obat. Penyuluhan berbasis Tanya 5-O dianggap sebagai pendekatan komunikatif yang mampu menjembatani kesenjangan informasi antara tenaga kesehatan dan masyarakat awam. Dalam praktiknya, pertanyaan-pertanyaan dalam Tanya 5-O mendorong partisipasi aktif masyarakat untuk menggali informasi dari sumber terpercaya sebelum mengonsumsi obat (7).

Pemahaman dan praktik penggunaan obat secara rasional masih menjadi tantangan di berbagai

wilayah Indonesia, terutama di pedesaan atau pinggiran kota karena terbatasnya akses terhadap layanan dan informasi kesehatan. Pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan obat masih terbatas, khususnya pada mereka yang hanya mengandalkan informasi dari media sosial atau lingkungan sekitar tanpa melakukan konfirmasi dengan tenaga kesehatan profesional (13). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Supardi, dalam praktik swamedikasi, umumnya masyarakat masih kurang memiliki pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya membaca label pada kemasan obat saat menerima obat. Selain itu, masyarakat sering kali memperoleh informasi terkait obat-obatan dari media massa, tanpa melakukan konfirmasi kepada tenaga kesehatan profesional (3).

Masyarakat di wilayah panyabungan, Sumatera utara sebanyak 68,3% melakukan swamedikasi untuk penyakit ringan tanpa memperhatikan informasi obat dan kontraindikasi obat (14). Temuan serupa di Yogyakarta, dimana 61,5% responden mengaku tidak pernah membaca petunjuk penggunaan obat secara lengkap sebelum mengkonsumsi obat (15). Desa Bajak 1, yang terletak di wilayah kabupaten Bengkulu Tengah, merupakan salah satu contoh daerah yang masih mengalami kesulitan dalam hal literasi kesehatan, khususnya terkait penggunaan obat. Masyarakat di desa ini pada pengamatan awal melakukan pengobatan mandiri yang tidak disertai dengan pemahaman yang memadai tentang obat yang dikonsumsi. Pandangan ini diperkuat dengan rendahnya kebiasaan membaca label obat atau menanyakan informasi penting sebelum penggunaan. Gema Cermat diharapkan terjadi peningkatan kesadaran masyarakat dalam penggunaan obat secara rasional dengan metode edukasi dan penguatan kapasitas komunitas. (16).

Penyuluhan Tanya 5-O hadir sebagai solusi yang bersifat edukatif, partisipatif, dan mudah diterapkan di komunitas. Melalui pendekatan ini, masyarakat diajak untuk memiliki sikap kritis terhadap obat-obatan yang mereka konsumsi. Pendekatan ini menekankan pentingnya komunikasi antara pasien dengan tenaga kesehatan sebagai fondasi utama dalam mewujudkan penggunaan obat yang aman dan tepat. Komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan masyarakat dapat mendorong kepatuhan terhadap terapi dan meningkatkan kepercayaan terhadap sistem pelayanan kesehatan (17).

Dalam konteks pengabdian kepada masyarakat, melalui penyuluhan program sosialisasi Tanya 5-O di Desa Bajak 1 menjadi langkah dalam upaya memperkuat peran institusi pendidikan tinggi dalam mendukung program nasional peningkatan literasi kesehatan. Penyuluhan ini juga bertujuan untuk mendorong perubahan perilaku yang berkelanjutan dan menyebar ke lingkungan sosial mereka. Pendekatan edukatif berbasis komunitas seperti GeMa CerMat lewat edukasi Tanya 5-O efektif meningkatkan pengetahuan dan praktik masyarakat terkait penggunaan obat (18).

Kegiatan penyuluhan ini juga menjadi bagian dari upaya menanggulangi informasi keliru yang kerap tersebar luas di masyarakat. Dalam era digital saat ini, masyarakat dengan mudah mendapatkan informasi dari internet, namun belum tentu informasi tersebut akurat. Bahkan, banyak informasi yang justru menyesatkan dan berpotensi membahayakan. Dengan membekali masyarakat dengan keterampilan dasar bertanya dan berpikir kritis terhadap informasi kesehatan, penyuluhan Tanya 5-O membantu membentuk masyarakat yang lebih cerdas dan mandiri dalam mengambil keputusan terkait kesehatannya (19).

Dengan pertimbangan tersebut, penyelenggaraan kegiatan penyuluhan kesehatan tentang program GeMa Cermat menggunakan pendekatan Tanya 5-O di wilayah tersebut dinilai sangat tepat. Pelaksanaannya tidak hanya bermanfaat bagi peningkatan pemahaman kesehatan warga, tetapi juga sejalan dengan visi pemerintah untuk mewujudkan masyarakat yang lebih sehat dan cerdas.

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan penyuluhan GeMa CerMat dengan pendekatan "Tanya Lima O" dilakukan pada tanggal 8 Desember 2024 di Desa Bajak I, Kabupaten Bengkulu Tengah. Desain kegiatan ini menggunakan pendekatan partisipatif dan evaluatif dengan model *One Group Pretest-Posttest*. Instrumen berupa kuisisioner dengan pilihan jawaban ya dan tidak, dimana jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0. Kegiatan dimulai dengan pre-test untuk mengukur pengetahuan awal peserta terkait Lima O. Setelahnya, penyampaian materi Lima O melalui media visual/presentasi (*slide powerpoint*) oleh apoteker dari Prodi D3 Farmasi Universitas Bengkulu serta pemberian leaflet. Sesi diskusi dan tanya jawab juga menjadi bagian dari rangkaian kegiatan. Pada akhir kegiatan, post-test dilaksanakan untuk mengevaluasi tingkat penguasaan masyarakat terhadap materi "Tanya Lima O" yang telah disampaikan. Selain itu, kuisisioner diberikan untuk menganalisis perubahan pengetahuan peserta sebelum dan setelah penyuluhan GeMa CerMat "Tanya Lima O". Kegiatan ini dirancang untuk

memberikan pemahaman yang lebih mendalam kepada masyarakat mengenai pentingnya bertanya tentang nama obat, kandungannya, khasiat, dosis, cara penggunaan, serta efek sampingnya sebelum mengkonsumsi suatu obat. Melalui pendekatan partisipatif dan interaktif, masyarakat diharapkan dapat aktif mencari informasi dan berinteraksi dengan tenaga kesehatan untuk memastikan penggunaan obat yang aman dan efektif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

GeMa CerMat merupakan program yang digagas oleh Kementerian Kesehatan yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan dan elemen masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan literasi dan kepekaan masyarakat terkait penggunaan obat yang rasional dan tepat sasaran. Program ini juga mendorong kemandirian masyarakat dalam memilih, memperoleh, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat secara benar, serta mendukung terciptanya penggunaan obat yang rasional.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diikuti oleh 50 warga yang sebagian besar kelompok lanjut usia (lansia). Peserta pengabdian masyarakat didominasi oleh peserta perempuan (88%). Sementara itu, tingkat pendidikan SMA (78%) dan jenis pekerjaan petani (40%). Adapun karakteristik peserta dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Data Karakteristik Peserta

Karakteristik	Keterangan	Jumlah	%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	6	12
	Perempuan	44	88
Usia	50-59	15	30
	60-69	28	56
	70-79	7	14
Pendidikan	SMP	5	10
	SMA	38	76
	Perguruan Tinggi	7	14
Pekerjaan	Buruh	5	10
	Petani	20	40
	Pedagang	5	10
	Swasta	15	30
	ASN	4	8
	Lainnya	1	2

Melalui kegiatan penyuluhan yang menyampaikan materi "Tanya Lima O", masyarakat didorong untuk berpartisipasi aktif dalam menggunakan obat secara tepat dan benar. Penggunaan obat secara rasional meliputi ketepatan dalam diagnosis, pemilihan obat, indikasi, karakteristik pasien, dosis, cara dan durasi pemberian, informasi, harga obat, serta kewaspadaan terhadap efek samping. (20).

Salah satu komponen penting dalam mengukur efektivitas kegiatan penyuluhan kesehatan adalah evaluasi pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah intervensi dilakukan. Dalam kegiatan ini, dilakukan *pretest* dan *posttest* pemahaman masyarakat mengenai informasi obat: logo obat, nama obat, khasiat, dosis, cara penggunaan, dan efek samping. Setiap jawaban benar pada pertanyaan-pertanyaan tersebut diberikan skor satu, sedangkan jawaban yang salah diberikan skor nol. Hasil tes awal (*pretest*) dan tes akhir (*posttest*) dapat dilihat pada tabel 2.

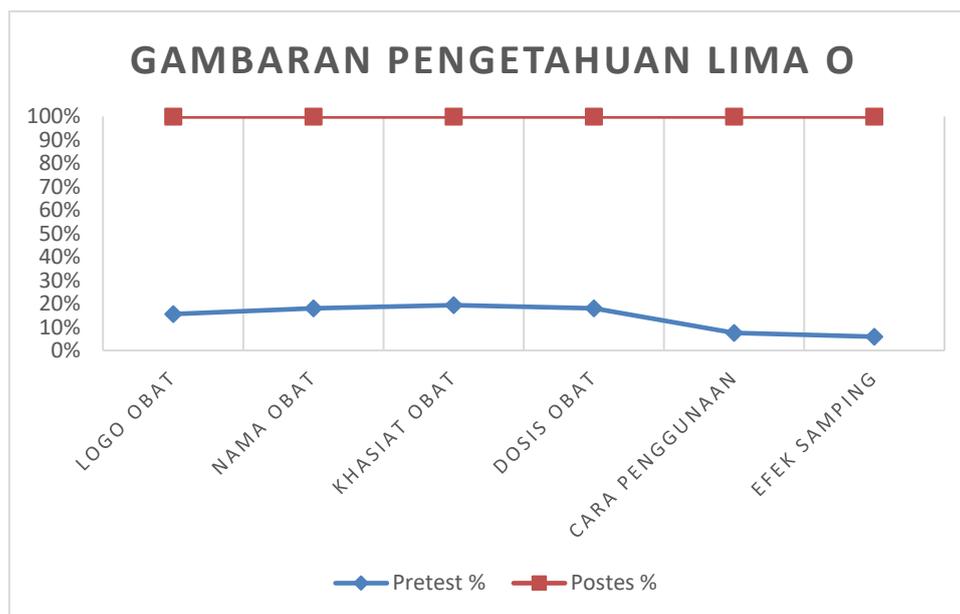
Tabel 2. Gambaran Pengetahuan Penggunaan Obat yang Benar

Pertanyaan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	Nilai Benar	%	Nilai Benar	%
Logo Obat	9	18	49	98
Nama Obat	11	22	50	100
Khasiat Obat	12	24	50	100
Dosis Obat	11	22	50	100
Cara Penggunaan	4	8	49	98
Efek Samping	3	6	48	96

Sebelum penyuluhan GeMa CerMat diberikan, hasil *pretest* menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat masih sangat rendah terhadap informasi dasar mengenai obat. Hasil *pretest* mengindikasikan

masih terdapat kesenjangan informasi yang signifikan di tingkat masyarakat, terutama dalam hal pemahaman mengenai identitas, manfaat, dan risiko penggunaan obat. Hal ini dapat dikaitkan dengan kurangnya edukasi langsung dan partisipatif yang mendorong masyarakat untuk membaca dan memahami informasi yang tertera pada label obat (21).

Rendahnya pemahaman mengenai cara penggunaan (8%) dan efek samping (6%) merupakan aspek yang sangat mengkhawatirkan. Ketidaktahuan terhadap cara pakai dan efek samping obat dapat meningkatkan risiko penggunaan yang salah, overdosis, interaksi obat, serta efek toksik yang tidak diharapkan (8). Setelah diberikan edukasi melalui penyuluhan GeMa CerMat, terjadi peningkatan berkisar 96% - 100% sangat signifikan pada seluruh indikator pengetahuan. Rata-rata pengetahuan awal responden sangat rendah ($16.67\% \pm 7.21$), dengan variasi cukup tinggi. Setelah postes Rata-rata pengetahuan meningkat signifikan ($98.67\% \pm 1.63$), dengan variasi sangat kecil (hampir semua responden mencapai nilai maksimal). Berdasarkan uji normalitas *Shapiro-wilk* diperoleh nilai signifikansi lebih dari 0,05. Hal ini dapat dimaknai bahwa keseluruhan data hasil pengukuran terdistribusi normal. Hasil analisa *Paired T-Test* diperoleh nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya perbedaan yang sangat signifikan antara nilai pretest dan posttest. Hal ini membuktikan bahwa penyuluhan GeMa CerMat dengan pendekatan "Tanya Lima O" secara efektif dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait penggunaan obat.



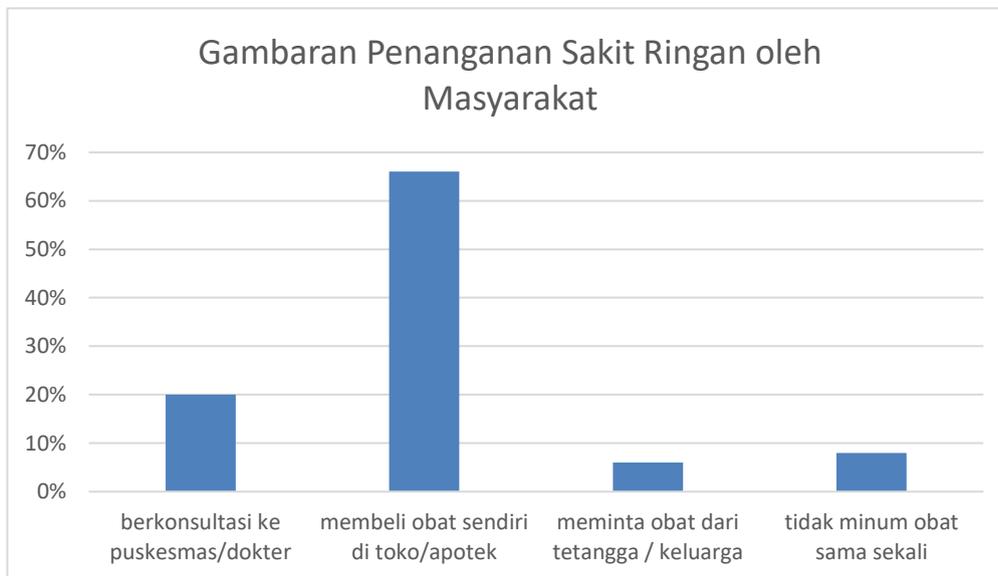
Gambar 1. Grafik Gambaran Pengetahuan Lima O

Perbandingan nilai pretest dan posttest menunjukkan adanya lonjakan pemahaman masyarakat terhadap informasi obat. Ini membuktikan bahwa pendekatan edukatif yang komunikatif dan interaktif seperti penyuluhan GeMa CerMat memiliki efektivitas tinggi dalam meningkatkan literasi masyarakat tentang obat. Peningkatan yang hampir menyentuh 100% pada lima indikator menunjukkan bahwa materi disampaikan dengan jelas dan diterima dengan baik oleh peserta.

Peningkatan literasi masyarakat setelah diberikan penyuluhan serupa mengenai penggunaan obat rasional. Penyuluhan dilakukan dalam format ceramah interaktif, diskusi dan praktik langsung membaca label obat. Pendekatan ini terbukti lebih berhasil dibanding metode satu arah. Metode partisipatif dapat meningkatkan daya serap informasi karena masyarakat merasa terlibat secara aktif dalam proses belajar. Pemilihan istilah sederhana dan penggunaan media visual seperti brosur dan contoh kemasan obat memperkuat daya ingat peserta (22). Gerakan Tanya 5-O yang digaungkan dalam kegiatan ini terbukti menjadi alat bantu edukasi yang praktis dan mudah diingat. Slogan edukatif yang sederhana namun bermakna mampu membentuk kebiasaan bertanya yang kritis saat menerima obat (23). Hasil kegiatan pengabdian yang menunjukkan bahwa intervensi edukasi farmasi yang terstruktur dan sistematis dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang obat secara signifikan (16).

Sebagai bagian dari evaluasi mendalam terhadap kegiatan pengabdian, dilakukan survei lanjutan setelah sesi tes akhir untuk mengetahui sikap, kebiasaan, dan preferensi masyarakat terkait penggunaan

obat. Hasil ini penting tidak hanya untuk menilai efektivitas jangka pendek program penyuluhan, tetapi juga untuk merancang strategi edukasi berkelanjutan yang sesuai dengan konteks lokal. Hasil pertanyaan yang diajukan berkaitan dengan langkah yang biasa diambil saat mengalami penyakit ringan seperti demam, batuk, atau flu ditunjukkan pada gambar 2.



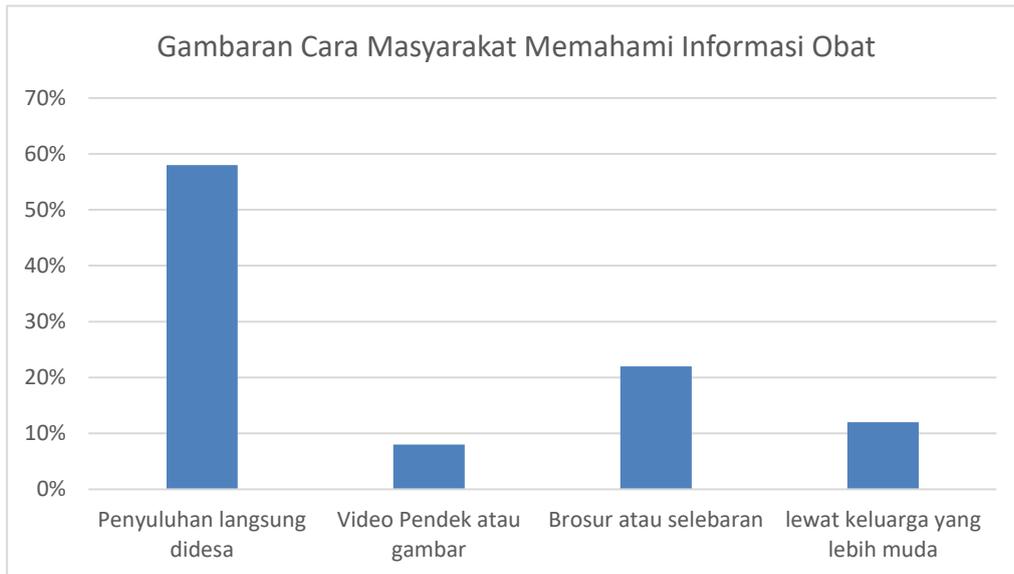
Gambar 2. Gambaran Penanganan Sakit Ringan oleh Masyarakat

Hasil menunjukkan sebanyak 66% responden memilih membeli obat sendiri di toko atau apotek tanpa berkonsultasi terlebih dahulu. Temuan ini mengonfirmasi bahwa praktik swamedikasi masih sangat tinggi di masyarakat. Masyarakat lebih memilih membeli obat tanpa resep dibanding berkonsultasi ke fasilitas kesehatan. Alasan yang paling umum adalah efisiensi waktu, persepsi bahwa keluhannya ringan, serta keinginan untuk menghindari antrean atau biaya pelayanan medis (4).

Dalam hal pertanyaan mengenai kesadaran pentingnya bertanya sebelum menggunakan obat, sebanyak 100% responden menyatakan hal yang penting. Ini merupakan indikator positif bahwa pesan utama dari program Tanya 5-O berhasil ditangkap dengan baik oleh masyarakat. Keterbukaan masyarakat untuk bertanya menunjukkan adanya peningkatan kesadaran kritis terhadap penggunaan obat.

Untuk kebutuhan terhadap informasi tambahan, sebanyak 100% responden menyatakan keinginan untuk mendapatkan lebih banyak informasi tentang cara pemakaian obat yang tepat. Hal ini memperlihatkan bahwa penyuluhan yang telah dilakukan membuka wawasan masyarakat dan mendorong rasa ingin tahu mereka untuk belajar lebih lanjut. Ini juga menjadi sinyal bahwa edukasi satu kali tidak cukup; masyarakat membutuhkan pendampingan dan informasi yang kontinu dan berulang.

Dalam menggali strategi penyampaian informasi yang paling mudah dipahami masyarakat, diperoleh hasil yang ditunjukkan pada gambar 3.



Gambar 3. Gambaran Cara Masyarakat Memahami Informasi Obat

Data ini mencerminkan bahwa penyuluhan langsung didesa secara tatap muka tetap menjadi pilihan utama masyarakat desa dalam menerima informasi kesehatan. Keterbatasan literasi digital, keterbatasan sinyal internet, serta faktor budaya yang lebih menyukai interaksi langsung membuat metode penyuluhan langsung lebih efektif di konteks ini. Namun demikian, metode lain seperti brosur dan pendekatan melalui keluarga juga tidak bisa diabaikan. Media cetak dapat berfungsi sebagai penguat setelah penyuluhan, dan keluarga muda dapat dijadikan agen informasi yang menjembatani generasi tua dengan informasi baru. Evaluasi dampak penyuluhan hanya dilakukan dalam waktu singkat setelah intervensi, sehingga belum dapat mengukur keberlanjutan perubahan pengetahuan atau perilaku dalam jangka panjang. Meskipun penyuluhan tatap muka dinilai efektif, keterbatasan sumber daya (waktu, tenaga, dan dana) dapat menjadi kendala untuk melakukannya secara berkelanjutan. Keterbatasan ini membuka peluang untuk pengembangan pengabdian selanjutnya, seperti kolaborasi dengan puskesmas setempat untuk program pendampingan berkala, pemanfaatan media hybrid (digital dan cetak) untuk memperluas jangkauan, atau pelibatan kader kesehatan sebagai agen edukasi yang terlatih.

Diharapkan dari pengabdian masyarakat ini dapat menjadi bagian dari program pembinaan desa sehat yang tidak hanya fokus pada penyuluhan satu arah, tetapi juga membangun komunitas yang saling belajar dan peduli terhadap penggunaan obat yang aman dan bertanggung jawab.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kegiatan penyuluhan Gema Cermat "Tanya 5 O" di Desa Bajak 1 secara signifikan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat rasional, dengan peningkatan pemahaman dari seluruh aspek. Meskipun kesadaran untuk bertanya kepada tenaga kesehatan meningkat, praktik swamedikasi tanpa konsultasi masih tinggi, menunjukkan perlunya pendekatan berkelanjutan. Metode tatap muka interaktif terbukti efektif untuk masyarakat desa, dengan peran krusial tenaga kefarmasian dalam menyampaikan informasi kredibel.

Saran

Program Gema Cermat "Tanya 5 O" perlu diintegrasikan secara berkelanjutan dalam layanan kesehatan masyarakat (puskesmas/posyandu) dengan melibatkan apoteker dan kader kesehatan. Monitoring jangka panjang dan pengembangan media edukasi sederhana (video/booklet) diperlukan untuk memperkuat pemahaman masyarakat, didukung kolaborasi multisektor dengan sekolah dan tokoh masyarakat guna memperluas dampak program.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada tim pengabdian dari Program Studi D3 Farmasi Universitas Bengkulu yang bersedia membantu kelancaran proses pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Haris RNH, Ali NFM, Burhan HT, Masrida WO, Sidiq I, Irwan I, et al. Penyuluhan penggunaan obat bijak (dagusibu) pada masyarakat di desa labuan bajo, buton utara. *J Pengabdian Nasant* [Internet]. 2022;2(2):159. Available from: <https://doi.org/10.33772/jpnus.v2i2.28803>
2. Maxwell S. Rational prescribing: the principles of drug selection. *Clin Med (Northfield Il)* [Internet]. 2016;16(5):459–64. Available from: <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.16-5-459>
3. Supardi S, Notosiswoyo M. Pengobatan Sendiri Sakit Kepala, Demam, Batuk Dan Pilek Pada Masyarakat Di Desa Ciwalen, Kecamatan Warungkondang, Kabupaten Cianjur, Jawa Barat. *Maj Ilmu Kefarmasian*. 2005;2(3):134–44.
4. Aswad PA, Kharisma Y, Andriane Y, Respati T, Nurhayati E. Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-Ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung. *J Integr Kesehat Sains* [Internet]. 2019;1(2):107–13. Available from: <http://ejournal.unisba.ac.id/index.php/jiks>
5. Apridamayanti P, Heryani S, Murniati M, Grasella S, Syafitri DA. Pendampingan Masyarakat Desa Sungai Rengas Sebagai Upaya Peningkatan Kesadaran Akan Pentingnya Kesehatan Mental. *J Pengabdian* [Internet]. 2023;6(1). Available from: <https://doi.org/10.26418/jplp2km.v6i1.61884>
6. Lydya NP, Putu N, Suryaningsih A, Arimbawa E. Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Analgesik Di Kota Denpasar. *Lomb J Sci* [Internet]. 2020;2(2):34–9. Available from: <https://e-journal.unizar.ac.id/index.php/mathscience/article/view/270>
7. Nopitasari BL, Qiyaam N, Pradiningsih A, Rahmawati C, Lenysia B, Anjani P, et al. Memasyarakatkan tanya lima o di taman udayana kota mataram. 2023;7:717–22.
8. Sari L, Sailan MZ, Lanaya D. *INDRA : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Edukasi Gema Cermat golongan obat keras pada guru dan orang tua siswa SDN 11 Pangkalan Baru , Bangka Tengah*. 2020;1(2):1–5.
9. Silalahi. Pendidikan Kesehatan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Di Taruna Swastika Yuwana, Desa Laban Kulon Kecamatan Menganti Kabupaten Gresik. *J Kreat Pengabdian Kpd Masy*. 2021;4(5):1034–42.
10. Dewi C, Siharis FS, Hasanuddin S, Lolok N, Isrul M. PKM Gerakan Masyarakat Cermat Cerdas Menggunakan Obat (Gema Cermat) di SMK Negeri 4 Kendari. *J Mandala Pengabdian Masy*. 2021;2(1):40–5.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kerangka Acuan Kegiatan Term of Reference Melaksanakan Edukasi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (Gem Cermat) di Kab/Kota Tahun 2018. Surabaya: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
12. Simbara A, Primanda AZ, Tetuko A, Savitri CN. Edukasi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (Gema CerMat) untuk Meningkatkan Pengetahuan Swamedikasi. *Indones J Farm*. 2019;4(1):1–5.
13. Megawaty F, Novia J, Riskianto R, Rosa D. Penyuluhan penggunaan obat dan pemeriksaan kesehatan di kelurahan binong, kabupaten tangerang, Banten. *Pros Konf Nas Pengabdian Kpd Masy dan Corp Soc Responsib* [Internet]. 2022;5:1–10. Available from: <https://doi.org/10.37695/pkmcscr.v5i0.1544>
14. Harahap NA, Khairunnisa, Tanuwijaya J. Pengetahuan pasien dan rasionalitas swamedikasi di tiga apotek Kota Panyabungan. *J Sains Farm dan Klin*. 2017;3(2):186–92.
15. Widayati A. Swamedikasi di kalangan masyarakat perkotaan di Kota Yogyakarta. *J Farm Klin Indones*. 2013;2(4):145–52.
16. Nurmala S, Ambarwati R, Oktaviani E. Peningkatan keingintahuan masyarakat mengenai penggunaan obat yang baik dan benar. *Dharmakarya* [Internet]. 2019;8(2):137. Available from: <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v8i2.22323>
17. Na'imah J, Nasyanka AL, Aulia R. Monitoring Pengetahuan Tanya 5O dan Dagusibu Obat yang Benar pada Ibu PKK RT/RW 003/003 Desa Kedayang, Kebomas, Gresik. *Acad ACTION J Community Empower*. 2020;2(1):12.
18. Krisnawati M. Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat Dengan Edukasi “ Tanya Lima O .” 2023;5(1):30–4.
19. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelaksanaan Program Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GeMA CerMat). Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2020.

20. Muliasari H, Ananto AD, Annisa BS, Hidayat LH, Puspitasari CE. Edukasi dan sosialisasi gerakan masyarakat cerdas menggunakan obat (Gema Cermat) dengan metode CBIA. *INDRA J Pengabdian Kpd Masy.* 2021;2(2):53–7.
21. Wiryanto W, Reveny J, Tanuwijaya J, Suwarso E, Surjanto S. Increasing knowledge and community attitude in doing Swamedication through extension. *ABDIMAS Talent J Pengabdian Kpd Masy* [Internet]. 2019;4(2):182–6. Available from: <https://doi.org/10.32734/abdimastalenta.v4i2.2816>
22. Setiani LA, Sofihidayati T, Rustiani E. Pemberdayaan masyarakat tentang penggunaan antibiotika melalui edukasi gema cermat dengan metode CBIA di Desa Jambu Luwuk Kabupaten Bogor. *J Karya Abdi Masy.* 2020;4(3):607–11.
23. Fitria M, Agustini NDP, Suwantara IPT, Antari NPU, Sari GAPLP. Sosialisasi Gema Cermat (Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat) dengan Memasyarakatkan “Tanya 5 O” di Desa Sembung Gede. *Poltekita J Pengabdian Masy.* 2023;4(2):405–12.



**PEMBERDAYAAN REMAJA PUTRI DESA KARANG BAYAN DALAM
PEMANFAATAN TEH BAYAM MERAH (*Amaranthus tricolor L*) UNTUK
MENJAGA KADAR HEMOGLOBIN SELAMA MENSTRUASI
MELALUI EDUKASI DAN PELATIHAN**

Pancawati Ariami¹, Ida Bagus Rai Wiadnya², Fitria Ernawati³

^{1,2,3}Jurusan Teknologi Laboratorium Medis, Poltekkes Kemenkes Mataram, 83232. Indonesia

Article Info

Article History:

Received : May 19, 2025

Revised : May 23, 2025

Accepted : May 28, 2025

Keywords:

anemia

hemoglobin

training

red spinach tea

ABSTRAK

Bayam merah merupakan sayuran bergizi tinggi, banyak mengandung protein, vitamin A, vitamin C dan garam-garam mineral, juga mengandung antosianin yang berguna menyembuhkan anemia dan berfungsi sebagai antioksidan. Remaja menurut WHO berumur 12 - 24 tahun. Remaja putri, masa menstruasi merupakan masa kritis akan kebutuhan zat gizi dalam mempertahankan Hemoglobin (Hb). Mempertahankan kadar Hb dapat dilakukan dengan pemberian teh bayam merah. Pengabmas ini dimaksudkan untuk membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh remaja putri untuk mewujudkan masyarakat sehat, membantu dan meningkatkan keterampilan, pengetahuan, dan meningkatkan pendapatan, serta memaksimalkan waktu luang. Hasil rerata kadar Hb sebelum pemberian teh bayam merah 13,5 g/dl dan setelah pemberian teh bayam merah adalah 14,3 mg/dl. Remaja putri di desa Karang Bayan diberi penyuluhan tentang anemia dan pemanfaatan teh bayam merah, dilatih dalam pembuatan teh bayam merah.

ABSTRACT

Red spinach is a highly nutritious vegetable, containing lots of protein, vitamin A, vitamin C and mineral salts, also contains anthocyanins which are useful for curing anemia and function as antioxidants. According to WHO, adolescents are aged 12-24 years. Adolescent girls, menstruation is a critical period for the need for nutrients in maintaining Hemoglobin (Hb). Maintaining Hb levels can be done by giving red spinach tea. This community service is intended to help solve problems faced by adolescent girls to create a healthy society, help and improve skills, knowledge, and increase income, and maximize free time. The average Hb level before giving red spinach tea was 13.5 g/dl and after giving red spinach tea was 14.3 mg/dl. Adolescent girls in Karang Bayan village were given counseling on anemia and the use of red spinach tea, trained in making red spinach tea.

keywords: anemia, hemoglobin, training, red spinach tea

*Corresponding Author: pancaariami2017@gmail.com

PENDAHULUAN

Salah satu tanaman yang banyak mengandung antioksidan adalah bayam merah. Bayam merah (*Amaranthus tricolor L*) telah lama dikenal oleh masyarakat Indonesia. Bayam merah merupakan bahan sayuran yang bergizi tinggi dan digemari oleh semua lapisan masyarakat. Bayam merah juga salah satu sayuran dengan sumber protein, vitamin A dan C serta sedikit vitamin B dan mengandung

garam-garam mineral seperti kalsium, pospor, dan zat besi (Ariami & Jubair, 2018).

Daun bayam merah (*Amaranthus tricolor* L) juga mempunyai potensi sebagai anti diuretika. Kandungan senyawa kimia pada bayam merah meliputi amaranthi, kalium nitrat, besi, piridoksin juga mengandung vitamin A, C dan K juga ditemukan garam fosfat. Daun maupun akar bayam merah digunakan orang sebagai pelancar ASI, peluruh air seni ada juga yang menggunakan sebagai penambah darah, Masyarakat memanfaatkan bayam merah dengan cara meminum air seduhan daun atau akar bayam merah. Pemberian ekstrak daun bayam merah sebanyak 25% dapat meningkatkan produksi urine sebanyak 2 kali lipat dibanding tikus tanpa pemberian daun bayam merah (Ariami & Jubair 2018).

Bayam merah juga dapat melancarkan pencernaan, obat anemia, gangguan ginjal, membersihkan system reproduksi wanita, obat demam disentri, gigitan hewan berbisa, menurunkan berat badan, antioksidan, dan membantu perkembangan janin dengan kandungan folat dan betain (Yana, 2015).

Kandungan teh bayam merah diidentifikasi dengan metode GC-MS, dan penetapan kadar secara spektrofotometri dan gravimetric dengan dosis 50, 300, 2000, dan 5000 mg/kg BB. Senyawa utama yang dihasilkan dari identifikasi menggunakan GCMS adalah asam palmitat, asam elaidin/asam oleat, phytol, dan asam stearat. Penetapan kadar total phenol ekuivalen asam gallat pada teh bayam merah segar 4,11 % b/b dan pada teh yang disimpan turun menjadi 1,78% b/b. Penetapan kadar total flavonoid ekuivalen quercetin pada teh bayam merah segar 0,98 % b/b dan menurun menjadi 0,435% b/b setelah disimpan. Kadar air dan kadar sari larut air pada sediaan teh yang baru 20,47% dan 15,18% b/b sedangkan pada teh yang telah disimpan meningkat menjadi 24,83% dan 18,41% b/b. Uji toksisitas akut dinyatakan bahwa teh bayam merah tidak toksis. (Ariami dan Jubair, 2018).

Karang Bayan merupakan wilayah dari Puskesmas Sigerongan kecamatan Lingsar Lombok Barat. Kabupaten Lombok Barat merupakan salah satu dari 10 (Sepuluh) Kabupaten / Kota di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Secara administrasi Kabupaten Lombok Barat terbagi dalam 10 Kecamatan, yaitu: Sekotong, Lembar, Gerung, Labuapi, Kediri, Kuripan, Narmada, Lingsar, Gunungsari dan Batulayar. Kecamatan Gerung merupakan Ibu kota Kabupaten sekaligus sebagai pusat Pemerintahan, yang mempunyai luas wilayah $\pm 62,30$ Km².

Salah satu dari 10 desa yang ada di wilayah kecamatan Lingsar kabupaten Lombok Barat adalah Desa Karang Bayan, termasuk wilayah kerja Puskesmas Sigerongan. Puskesmas Sigerongan berada di bawah Dinas Kesehatan Lombok Barat sebagai Unit Pelayanan Teknis (UPT). Puskesmas Sigerongan bertanggung jawab tentang kondisi kesehatan di 7 wilayah kerja yang salah satunya adalah desa Karang Bayan (Profil UPT BLUD Sigerongan, 2018).

Upaya meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan masyarakat, dilakukan dengan memanfaatkan potensi dan sumberdaya yang ada di masyarakat. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) diantaranya adalah Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu), dan Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular).

Pemanfaatan bayam merah dalam bentuk teh mempermudah masyarakat dalam hal ketersediaan. Remaja putri selama dan sekitar masa menstruasi sering mengalami gangguan akibat perubahan hormon dan menurunnya kadar Haemoglobin, sehingga menurunkan kualitas fisik dan terganggunya aktivitas sehari-hari. Kondisi ini, mendorong tim Pengabmas untuk meningkatkan kualitas hidup pada remaja putri dengan meningkatnya Hb, sehingga remaja putri lebih aktif dan ceria dalam melakukan aktivitas sehari-hari walaupun dalam masa menstruasi.

Pemanfaatan herbal untuk pemeliharaan kesehatan dan gangguan kesehatan hingga saat ini sangat dibutuhkan dan perlu dikembangkan, terutama dengan melonjaknya biaya pemeliharaan kesehatan dan pengobatan. Dengan maraknya gerakan kembali ke alam (*back to nature*), kecenderungan penggunaan bahan obat alam/herbal di dunia semakin meningkat. Gerakan tersebut dilatarbelakangi perubahan lingkungan, pola hidup manusia, dan perkembangan pola penyakit (Paulus, 2012).

Pemerintah menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 381/Menkes/SK/III/2007 dalam salah satu subsistem dari Sistem Kesehatan Nasional. Pengembangan dan peningkatan penelitian uji klinis pemanfaatan obat tradisional ditujukan agar diperoleh obat tradisional yang bermutu tinggi, aman, memiliki khasiat nyata yang teruji secara ilmiah, dan dimanfaatkan secara luas, baik digunakan sendiri maupun dalam pelayanan kesehatan formal. Selain itu pemerintah menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2016 tentang upaya pengembangan kesehatan melalui asuhan

mandiri pemanfaatan tanaman obat keluarga dan keterampilan budidaya dan pengolahannya. Asuhan mandiri kesehatan tradisional adalah upaya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan mengatasi gangguan kesehatan ringan oleh individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan memanfaatkan tanaman obat keluarga dan keterampilan dalam memanfaatkannya.

Kegiatan ini dimaksudkan untuk membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh masyarakat untuk mewujudkan masyarakat yang sehat, membantu dan meningkatkan ketrampilan dan ilmu pengetahuan. Oleh sebab itu rumusan masalah pada kegiatan ini adalah “Pemberdayaan remaja putri desa Karang Bayan dalam pemanfaatan teh Bayam Merah (*Amaranthus tricolor L*) untuk menjaga kadar Hemoglobin selama menstruasi melalui edukasi dan pelatihan.”

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) di desa Karang Bayan Lombok Barat meliputi:

Tahap 1, persiapan terdiri atas:

1. Izin kepada Kepala Desa dan aparat desa lainnya, termasuk kader bahwa akan diadakan kegiatan pengabdian masyarakat .
2. Izin juga disampaikan ke Puskesmas.
3. Pertemuan Tim dengan mitra sasaran, petugas puskesmas, kader dan karang taruna remaja putri dengan diketahui oleh aparat desa (Sekdes)
4. Persiapan dan pembuatan teh bayam merah yang akan diberikan pada target sasaran.
5. Pembuatan booklet, spanduk dan pengadaan peralatan, bahan untuk penyuluhan dan pelatihan.

Tahap 2, pelaksanaan terdiri atas kegiatan-kegiatan:

1. Penyuluhan tentang anemia pada remaja putrid dan kader, dengan melibatkan petugas Puskesmas Sigerongan, juga dihadiri Sekdes, dan Kades.
2. Penyerahan Booklet tentang Hemoglobin dan anemia pada remaja putri, serta manfaat dan proses cara pembuatan teh bayam merah di desa Karang Bayan.
3. Pendataan kadar Hb remaja putri oleh tim pengabdian masyarakat dibantu mahasiswa dan petugas Puskesmas. Pemeriksaan kadar Hb dengan pemeriksaan lapangan menggunakan metode POCT dari sampel darah kapiler.
4. Edukasi dan pelatihan cara pembuatan teh bayam merah pada remaja putri dengan penyerahan peralatan sederhana untuk pembuatan teh bayam merah.
5. Pemberian teh bayam merah dan pendampingan pada remaja putri atas pemanfaatan konsumsi teh bayam merah selama 14 hari dengan dosis dua kantong teh perhari.

Tahap 3, evaluasi dan pelaporan kegiatan berupa:

1. Pemeriksaan kadar Hb setelah pendampingan pada remaja putri.
2. Tindak lanjut berupa laporan ke Kepala Desa dan Puskesmas Sigerongan sebagai data acuan kadar Hemoglobin remaja putri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) telah dilaksanakan berupa:

- a. Penyuluhan tentang anemia dan Hemoglobin dihadiri oleh remaja putri, para kader, dan masyarakat sekitar di desa Karang Bayan. Penyuluhan tentang anemia dan Hemoglobin dihadiri oleh 20 orang remaja putri dan kader. Hal ini dapat diperlihatkan pada Lampiran gambar kegiatan penyuluhan di desa Karang Bayan.



- Gambar 1.** Penyuluhan tentang anemia dan Hemoglobin, serta pembuatan teh bayam merah
- b. Pendataan kadar Hb remaja putri oleh tim pengabdian masyarakat dibantu mahasiswa dan petugas Puskesmas, dengan melaksanakan pemeriksaan kadar Hb dengan menggunakan metode POCT dan sampel berupa darah kapiler. Pemeriksaan kadar Hemoglobin pada remaja putri dan kader, seperti yang diperlihatkan pada Tabel 1 dibawah ini:



Gambar

2. Pemeriksaan kadar hemoglobin oleh tim Pengabmas, petugas Puskesmas, dan mahasiswa

Hasil pemeriksaan kadar Hemoglobin dan kondisi remaja saat pemeriksaan awal pada remaja putri, seperti yang diperlihatkan pada Tabel 1 dibawah ini:

Tabel 1. Hasil pemeriksaan kadar Hb di desa Karang Bayan

No	Umur	Keluhan		Hasil Pemeriksaan Hb (mg/dl)	
		Tidak ada	Ada	Sebelum	Sesudah
1	23	V		16	15,2
2	20		V	13,4	14,1
3	23	V		14	14,6
4	18		V	11,8	13,4
5	21		V	12,7	14,7
6	18	V		14,2	14,8
7	17		V	13,9	15,1
8	19		V	12,1	13,1
9	20	V		13,8	13,8
10	18	V		14,7	14,2
11	16	V		14,4	14,9
12	17		V	12,9	13,9
13	20		V	12,7	15
14	19	V		13,8	13
15	21	V		15,8	14
16	17		V	12,7	14,7
17	19	V		13,9	15,9
18	20		V	12,5	13,5
19	18		V	11,7	13,7
20	20		V	12,9	14,9
Rerata		9	11	13,5	14,3

Hasil pemeriksaan kadar Hb rata-rata sebelum diberikan teh bayam merah adalah 13,5 g/dl dengan kadar terendah 11,8 g/dl dan kadar tertinggi 16,0 g/dl. Setelah diberikan teh bayam merah kadar Hb terendah 13,0 g/dl dan kadar Hb tertinggi 15,9 g/dl dengan kadar Hb rata-rata 14,3 g/dl. Keluhan yang terdata adalah pada saat pengambilan sampel awal, yaitu sebelum remaja putri diberi teh bayam merah. Keluhan timbul pada kadar Hb pada kadar kurang dari atau sama dengan 13,4 g/dl. Dengan meningkatnya kadar Hb setelah konsumsi teh bayam merah keluhan-keluhan akibat kurangnya kadar Hb tidak ditemukan. Hasil pemeriksaan kadar Hb menunjukkan para remaja putri kemungkinan tidak semua dalam kondisi menstruasi. Hal ini ditunjukkan dengan kadar Hb yang tidak tidak menyolok seperti halnya kondisi remaja putri yang sedang dalam masa menstruasi.

Pemeriksaan kadar Hb sebelum dan sesudah diberikan teh bayam merah terdapat perbedaan sebesar 0,8 g/dl. Kadar Hb terendah setelah pemberian teh bayam merah (13,0 g/dl) menunjukkan bahwa kadar Hb berada pada rentang nilai normal yang menyebabkan para remaja putri tidak mengalami gangguan karena kecukupan zat besi yang mengikat heme pada molekul Hb dan antioksidan menghasilkan oksigen yang mengikat heme dalam eritrosit mencukupi untuk kebutuhan aktivitas tubuh.

Hemoglobin atau Hb adalah protein yang ada di dalam sel darah merah. Protein inilah yang membuat darah berwarna merah. Selain memberi warna, hemoglobin juga berfungsi untuk membantu sel darah merah mendapatkan bentuk alaminya, yaitu bulat dengan bagian tengah yang lebih pipih, sehingga dengan mudah bergerak dan mengalir di dalam pembuluh darah. Jika jumlah atau bentuk hemoglobin mengalami kelainan, sel darah merah tidak dapat berfungsi dengan baik dalam mengangkut oksigen dan karbon dioksida. Hal inilah yang dapat memicu terjadinya berbagai masalah kesehatan, termasuk anemia (Agustin, 2022).

Penyebab anemia lebih banyak terjadi pada remaja putri yang mengalami siklus menstruasi. Kebutuhan zat besi di masa remaja adalah sekitar 8 - 15 mg setiap harinya, sehingga perlu diperhatikan ketika remaja mulai melakukan diet, agar asupan gizi serta nutrisinya tidak memicu anemia. Selain anemia zat besi, anemia karena perdarahan yang diakibatkan oleh cedera, menstruasi yang cukup berat, gangguan pencernaan, hingga masalah kesehatan lain. Maka dari itu, anemia pada remaja lebih sering dialami anak perempuan (remaja putri) karena setiap bulannya ia mengalami menstruasi. (hellosehat.com, 2022).

Nilai normal kadar hemoglobin di dalam tubuh seseorang ditentukan berdasarkan jenis kelamin dan usianya. Kadar hemoglobin normal pada wanita dewasa berkisar antara 12–15 g/dL, sedangkan kadar hemoglobin pada pria dewasa berkisar antara 13–17 g/dL. Kadar hemoglobin yang lebih tinggi

atau lebih rendah daripada nilai normal, menjadi tanda adanya gangguan kesehatan. Berikut ini adalah beberapa penyebab dan gejala kelainan pada hemoglobin (Agustin, 2022). Jumlah Hb dapat diketahui dengan melakukan tes darah. Tes hemoglobin sering digunakan sebagai pemeriksaan untuk diagnosis anemia. Biasanya, pemeriksaan ini dilakukan bersamaan dengan hematokrit sebagai bagian dari pemeriksaan darah lengkap. Kisaran normal Hb bervariasi tergantung pada usia dan jenis kelamin. Namun, kadar hemoglobin normal pada pria, 13 gram/dL; wanita dewasa: 12 gram/dL; wanita hamil: 11 g/dL, remaja: 12 d/dL; bayi baru lahir: 11 gram/dL, dan anak-anak: 11,5 gram/dL. Hasil di atas juga akan bergantung pada laboratorium tempat Anda melakukan pemeriksaan. Beberapa lab mungkin saja menggunakan pengukuran yang berbeda atau menguji sampel yang berbeda (Simanjuntak, 2021).

Kadar hemoglobin rendah menandakan tubuh mengalami anemia. Beberapa penyebab Hb rendah, misalnya kehilangan darah, gangguan fungsi ginjal dan sumsum tulang, paparan radiasi, atau kekurangan nutrisi seperti zat besi, folat, dan vitamin B12. Ketika hemoglobin tidak dapat berfungsi dengan baik, tubuh akan mengalami beberapa gejala berupa lemas dan cepat lelah, sakit kepala dan pusing, kulit terlihat pucat, dada berdebar, serta sesak napas (Agustin, 2022).

Hemoglobin rendah dapat ditangani dengan cara mengatasi penyebab yang mendasarinya. Selain itu, jumlah dan fungsi hemoglobin juga dapat ditingkatkan dengan mengonsumsi obat penambah darah atau makanan yang kaya akan zat besi, folat, dan vitamin B12, seperti daging, ikan, telur, dan sayuran berdaun hijau. Kelainan genetik yang mengganggu pembentukan hemoglobin dalam sel darah merah, yaitu porfiria (Agustin, 2022). Teh bayam merah juga dapat digunakan untuk mengatasi kadar Hemoglobin yang rendah.

Kadar hemoglobin yang terlalu tinggi juga menandakan adanya masalah kesehatan pada tubuh. Kondisi ini bisa disebabkan oleh polisitemia vera, kanker, tumor ginjal, penyakit paru, kelainan jantung bawaan, dan dehidrasi. Selain itu, kebiasaan merokok, efek samping obat-obatan tertentu, serta faktor lingkungan seperti tinggal di daerah dataran tinggi atau tempat kerja yang berisiko menyebabkan keracunan karbon monoksida, juga bisa memicu kadar hemoglobin meningkat. Kadar hemoglobin yang tinggi dapat menyebabkan gejala berupa sakit kepala, pusing, dan lemas. Namun, kondisi ini terkadang bisa juga tidak menimbulkan gejala. Kadar hemoglobin tinggi tidak selalu berbahaya, tetapi beberapa studi menyebutkan bahwa kondisi ini dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit kardiovaskular, seperti stroke dan serangan jantung (Agustin, 2022)

Edukasi dan pelatihan cara pembuatan teh bayam merah pada remaja putri

Sebanyak 20 orang remaja putri diedukasi dan dilatih cara membuat teh bayam merah serta diberikan peralatan sederhana untuk pembuatan teh bayam merah. Kegiatan dimulai dengan pemilihan jenis bayam dan bayam merah yang dipergunakan untuk pembuatan teh bayam merah. Bayam merah disiangi dan dibersihkan, diiris halus, dan dikeringanginkan sampai sediaan menjadi teh. Teh bayam merah yang sudah jadi, siap dimasukkan dalam kantong teh dan dibagikan kepada remaja putri desa Karang Bayan. dikemas sesuai selera.



Gambar 3. a. Pemilihan bayam merah yang digunakan untuk dibuat teh. b. Bayam merah diiris halus. c. irisan bayam merah yang dikeringanginkan sampai siap menjadi teh yang siap dikonsumsi dan sudah dikemas.

Pemberian teh bayam merah dan pendampingan pada remaja putri.

Pemanfaatan konsumsi teh bayam merah selama 14 hari dengan dosis dua kantong teh perhari dapat meningkatkan kadar Hb remaja putri



Gambar 4. Teh bayam merah diberikan kepada remaja putri dan dimanfaatkan untuk meningkatkan kadar Hb dan pemanfaatan peralatan sederhana pembuatan teh bayam merah

Luaran yang diperoleh langsung oleh kelompok sasaran, yaitu remaja putri selain pemberian booklet juga peningkatan keterampilan dan pemahaman remaja putri tentang pemanfaatan teh bayam merah sampai dibuat dalam bentuk kemasan. Peningkatan keterampilan remaja putri dicapai setelah peragaan cara pembuatan teh bayam merah, mulai dari:

- memilih bayam merah yang akan dibuat teh,
- menyiangi dan membersihkan bayam merah,
- mengiris dan mengeringkan bayam merah yang sudah diiris dengan cara kering-angin sampai diperoleh bayam merah yang siap dikemas dan diminum
- contoh pengemasan teh bayam merah yang siap dijual kembali ataupun siap dimanfaatkan sendiri.



Gambar 5. Tim Pengabmas, mahasiswa, petugas Puskesmas, dan kepala desa Karang Bayan dalam pemberdayaan remaja putri dalam pemanfaatan teh bayam merah melalui edukasi dan pelatihan

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan:

Pengabdian Kepada Masyarakat Program Kemitraan Masyarakat (PKM) telah dilaksanakan. Pemberian teh bayam merah pada remaja putri terbukti dapat meningkatkan kadar Hemoglobin dari 13,5 mg/dL menjadi 14,3 mg/dL. Walaupun pemeriksaan Hb tidak dapat sepenuhnya dilaksanakan pada masa menstruasi namun dengan pemberian teh bayam merah selama 14 hari dapat meningkatkan kadar Hemoglobin, sehingga dapat diterapkan pada masa menstruasi. Edukasi dan pelatihan cara pembuatan teh bayam merah pada remaja putri sehingga memiliki pengetahuan dan keterampilan, baik yang dimanfaatkan oleh diri sendiri maupun dapat dijadikan produk yang dapat dikomersilkan. Produk berupa booklet pemanfaatan bayam merah, video kegiatan secara ringkas dan keseluruhan telah dibuat dalam bentuk hak cipta (HaKI).

Saran:

Agar hasil penerapan tepat guna, sebaiknya diberikan pada semua anggota kelompok dengan situasi yang sama, selama menstruasi

UCAPAN TERIMA KASIH

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

1. Poltekkes Kemenkes Mataram yang telah mendanai keberlangsungan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dengan Kontrak No: LB.02.01/4.4/1494/2022.
2. Kepala desa Karang Bayam beserta jajarannya yang telah memfasilitasi lokasi kegiatan dan kesediaan remaja putri dalam mengikuti kegiatan

DAFTAR PUSTAKA

- Academia.edu. (2019). *Pemeriksaan feses* [Dokumen Microsoft Word]. Diunggah oleh Acep Ridwan. https://www.academia.edu/35103680/PEMERIKSAAN_FESES.docx
- Agustin, S. (2022, 12 Agustus). *Memahami fungsi hemoglobin dan kadar normalnya dalam tubuh*. Alodokter. <https://www.alodokter.com/memahami-fungsi-hemoglobin-dan-kadar-normalnya-dalam-tubuh>
- Anemia. (2022, 12 Maret). *Wikipedia Bahasa Indonesia*. <https://id.wikipedia.org/wiki/Anemia>
- Anemia pada remaja, apa penyebab dan cara mengatasinya. (2022, 17 Oktober). *Hello Sehat*. <https://hellosehat.com>
- Anugrahadi, S. (2019). Mengenal remaja generasi Z (dalam rangka memperingati Hari Remaja Internasional). *PKB Madya Lombok Timur*.
- Ariami, P., & Jubair. (2018). Kandungan teh bayam merah (*Amaranthus tricolor L*) dan toksisitas akut pada tikus putih strain Wistar. *Jurnal Analis Medika Biosains (JAMBS)*, 5(2), 114–124.
- LabTestsOnline. (2019). *Fecal immunochemical test and fecal occult blood test*. <https://labtestsonline.org/tests/fecal-immunochemical-test-and-fecal-occult-blood-test>
- Puskesmas Sigerongan. (2018). *Profil UPT BLUD Puskesmas Sigerongan*.
- Simanjuntak, C. (2022, 21 Januari). Mengenal lebih dalam tentang hemoglobin (Hb). *Hello Sehat*. <https://hellosehat.com>
- Sinatria, E. P., & Arlinda. (2022, 4 Juli). Yuk tetap sehat, bebas anemia. *Hello Sehat*.

Sunarjono. (2006). Pengaruh penggunaan input produksi nyata terhadap jumlah produksi usaha tani bayam. *Universitas Sumatera Utara*.

Trihardjana. (2007). Kajian potensi diuretika dari beberapa jenis tanaman di sekitar rumah. *Jurnal Pendidikan Biologi, FMIPA UNY*.

http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/131782835/diuretik_tanaman_sekitar_rumah.pdf

Yana, Y. (2015, 3 April). 13 Manfaat bayam merah. *manfaat.co.id*. <https://manfaat.co.id>



IDENTIFIKASI POLA MAKAN, AKTIVITAS FISIK, DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN SEBAGAI TINDAKAN PREVENTIF PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA WARGA KEL. JATIRWARNA, KEC. PONDOK MELATI, BEKASI

Bagya Mujianto¹, Citra Amaniah Anhar^{2*}, Burhannudin³, Diah Lestari², Dewi Inderiati⁴,
1,2,3,4,5Jurusan Teknologi Laboratorium Medis, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta III, Indonesia

Article Info

Article History:

Received : May 19, 2025

Revised : May 23, 2025

Accepted : May 28, 2025

Keywords:

Dietary Patterns

Healthy Check

Non-communicable Diseases

Physical Activity

ABSTRAK

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, kolesterol tinggi, dan diabetes semakin meningkat di Indonesia, terutama akibat pola hidup yang kurang sehat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengidentifikasi pola makan, aktivitas fisik, dan kondisi kesehatan sebagai upaya preventif terhadap PTM di RT 02 RW 09 Kelurahan Jatiwarna, Kecamatan Pondok Melati, Kota Bekasi. Survei dilakukan pada 90 warga melalui wawancara terstruktur menggunakan kuesioner, serta pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan asam urat. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar warga berada dalam kelompok usia dewasa dan lansia, dengan dominasi konsumsi gorengan dan makanan manis serta aktivitas fisik ringan. Pemeriksaan kesehatan mengungkap bahwa 50% warga mengalami hipertensi, 38% memiliki kadar asam urat tinggi, 30% kolesterol tinggi, dan 10% kadar gula darah tinggi. Temuan ini menunjukkan adanya risiko tinggi terhadap PTM. Oleh karena itu, diperlukan edukasi tentang pola makan sehat, peningkatan aktivitas fisik yang lebih intensif, serta pemeriksaan kesehatan berkala sebagai langkah pencegahan dini. Program ini diharapkan menjadi model intervensi promotif dan preventif untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat di wilayah tersebut.

ABSTRACT

Non-communicable diseases (NCDs) such as hypertension, high cholesterol, and diabetes are increasing in Indonesia, mainly due to unhealthy lifestyles. This community service activity aims to identify diet, physical activity, and health conditions as a preventive effort against NCDs in RT 02 RW 09 Jatiwarna Village, Pondok Melati District, Bekasi City. The survey was conducted on 90 residents through structured interviews using questionnaires, as well as blood pressure, blood sugar, cholesterol, and uric acid checks. The results showed that most residents were in the adult and elderly age groups, with a predominance of fried and sweet food consumption and light physical activity. Health checks revealed that 50% of residents had hypertension, 38% had high uric acid levels, 30% high cholesterol, and 10% high blood sugar levels. These findings indicate a high risk of NCDs. Therefore, education on healthy eating patterns, increased physical activity, and regular health checks are needed as early prevention measures. This program is expected to be a model of promotive and preventive intervention to improve the community's quality of life in the area.

*Corresponding Author: citrانيا.anhar@gmail.com

PENDAHULUAN

Dalam beberapa tahun terakhir, Indonesia menghadapi pergeseran pola penyakit, dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular (PTM). Peningkatan prevalensi PTM terjadi akibat gaya hidup tidak sehat yang dipacu oleh urbanisasi, modernisasi dan globalisasi. Bertambahnya usia harapan hidup yang sejalan dengan perbaikan sosio-ekonomi dan pelayanan kesehatan, membawa konsekuensi peningkatan penyakit degeneratif. Data WHO menunjukkan bahwa angka kejadian penyakit tidak menular pada tahun 2014 mencapai 48,30% dimana hal itu sedikit lebih besar dari angka kejadian penyakit menular yaitu sebesar 47,50%. Sedangkan situasi di Indonesia menunjukkan bahwa penyakit tidak menular seperti stroke, hipertensi, diabetes melitus, tumor, dan penyakit jantung merupakan penyebab kematian utama di Indonesia (Wahidin, Agustiya and Putro, 2023). Pada tahun 2017, sebesar 59,5% penyebab kematian di Indonesia merupakan penyakit tidak menular. Selain itu, persentase kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) juga meningkat dari tahun ke tahun, yaitu 41,7% pada tahun 1995, 49,9% pada tahun 2001, dan 59,5% pada tahun 2017 (Riskedas, 2017).

Tingginya prevalensi PTM di Indonesia berkaitan erat dengan pola hidup manusia. Upaya dalam menurunkan angka prevalensi PTM salah satunya adalah dengan menerapkan pola hidup sehat. Pola hidup sehat adalah gambaran dari setiap cara seseorang mengatur kebiasaannya dalam menjaga kesehatannya dari setiap aktivitas kehidupan, yaitu dalam penjagaan makanan, menjaga keseimbangan tubuh dari olah raga maupun istirahat, bila mana hal ini dapat dilaksanakan dengan baik maka akan mendukung produktivitas kehidupan dengan baik (Chayati and Waliyanti, 2021). Masalah di masyarakat terkait dengan kesehatan yaitu karena lingkungan sekitar kurang bersih hingga bibit penyakit bisa menjadi tumbuh serta berkembang di lingkungan. Masalah lainnya yang umum terjadi di masyarakat adalah pola hidup yang kurang sehat (Hariawan and Pefbrianti, 2020). Pola hidup yang kurang sehat tanpa menyadari akibat dari kebiasaan makan yang tidak terkontrol dan kurang gerak (tidak ada aktivitas fisik). Pola makan yang kurang baik akan menyebabkan terjadinya resiko obesitas. Meningkatnya ketersediaan makanan berdampak semakin murah harga makanan di pasaran sehingga kecenderungan seseorang untuk makan akan meningkat. Masyarakat bisa memilih makanannya sendiri sehingga lebih mudah mengalami kelebihan asupan makanan dan kelebihan berat badan susah untuk di hindari (Putra, 2017). Aktivitas fisik yang ringan menyebabkan keluaran energi menjadi rendah sehingga terjadi ketidakseimbangan antara masukan energi yang lebih banyak dibandingkan dengan energi yang keluar. Akibat dari sedikitnya energi yang keluar dari tubuh, maka sisa dari energi tersebut akan tersimpan menjadi lemak dan kemudian menjadi overweight hingga berlanjut menjadi obesitas (Christianto, 2018).

Wilayah RT 02 RW 09 Kelurahan Jatiwarna merupakan salah satu bagian kelurahan Jatiwarna yang lokasinya sekitar 1 km dari Poltekkes Kemenkes Jakarta III. Selain itu banyaknya penduduk tidak tetap karena banyak rumah yang disewakan untuk mahasiswa atau karyawan. Pekerjaan lebih banyak di bidang jasa. Komposisi penduduk antara pendatang dan pribumi seimbang dengan hubungan yang sangat harmonis. Survei yang dilakukan tahun 2022 melalui kegiatan yang dilakukan kader kesehatan, didapatkan adanya keadaan hipertensi sebesar 54% dan hiperkolesterol sebesar 50%. Dalam mengurangi angka kejadian tersebut tidak semakin meningkat, maka diperlukan penanganan khusus yang belum terlaksana, salah satunya adalah melakukan identifikasi terkait pola makan dan aktivitas fisik serta menambah pemeriksaan tambahan seperti glukosa darah dan asam urat pada warga. Dengan adanya pemantauan pola sehari-hari warga dan profil kesehatan secara teratur, hal ini dapat mencegah bertambahnya angka kesakitan di wilayah tersebut.

Dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi pengabdian masyarakat, tim kami akan melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul "Identifikasi Pola Makan, Aktivitas Fisik, dan Pemeriksaan Kesehatan sebagai Tindakan Preventif Penyakit Tidak Menular pada Warga RT 2 / RW 9, Kel. Jatiwarna, Kec. Pondok Melati, Kota Bekasi". Kegiatan ini mengacu sesuai dengan data, hasil survei observasi dan adanya permintaan kebutuhan di lokasi tersebut.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabmas ini dilaksanakan di Balai RT 02 RW 09, Kel. Jatiwarna, Kec. Pondok Melati, Bekasi pada bulan Juni – Agustus 2023. Seluruh warga sebanyak 90 orang berpartisipasi dalam pendataan pola makan dan aktivitas fisik. Dalam melakukan identifikasi pola makan dan aktivitas fisik, tim pengabmas yang terdiri dari dosen dan mahasiswa dibantu oleh kader mengumpulkan warga di balai RT dan mendatangi ke rumah-rumah warga untuk melalui pengisian kuisioner dan wawancara

langsung dengan masing-masing warga, untuk anak-anak didampingi oleh orang tuanya. Pada saat wawancara khususnya pada anak-anak hingga remaja, tim pengabmas memberikan penjelasan dan masukkan terkait pola makan yang tidak baik untuk kesehatan jika nantinya ditemukan hasil yang tidak sesuai. Hal ini bertujuan sedari masih kecil, sudah dibiasakan dan mengetahui makanan dan aktivitas fisik yang sehat.

Warga yang bersedia menjadi responden dilakukan wawancara terstruktur menggunakan kusioner yang disusun berdasarkan variabel diataranya adalah:

- a. Karakteristik Demografis: usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan
- b. Pola makan: frekuensi konsumsi makanan pokok, gorengan, fast food, makanan/minuman manis, makanan tinggi purin, dan jenis gula yang digunakan.
- c. Aktivitas fisik: minat terhadap olahraga, frekuensi olahraga, dan jenis aktivitas fisik.

Seluruh data yang terkumpul, dimasukkan ke dalam tabel menggunakan Microsoft Excel untuk dilakukan pembersihan data menghindari duplikasi data dan dilakukan mengkodean ke dalam format numerik untuk dilakukan analisis data. Analisis data menggunakan analisis deskriptif dengan menghitung jumlah (N) dan prevalensi (%) dari setiap kategori variabel. Analisis data ini bertujuan untuk mengidentifikasi warga yang memiliki faktor resiko berdasarkan hasil identifikasi kebiasaan pola hidup sehari-hari seperti dominasi aktivitas fisik ringan atau tingginya konsumsi makanan manis.

Warga yang teridentifikasi memiliki faktor resiko mengalami Penyakit Tidak Menular (PTM), maka dilakukan pemeriksaan kesehatan. Pada pemeriksaan kesehatan dilakukan menggunakan sampel darah kapiler yang diambil dengan menggunakan blood lancet dan autoklik yang kemudian dibaca dengan alat pengukur dengan merek *East touch*. Jenis pemeriksaan kesehatan yang dilakukan menggunakan darah kapiler adalah glukosa darah, kolesterol total, asam urat, serta tekanan darah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Identifikasi Gangguan Kesehatan, Pola Aktivitas dan Pola Makan

Proses identifikasi dilakukan dengan pendataan kusioner dan wawancara pada warga RT 02 RW 09, Kel. Jatiwarna, Kec. Pondok Melati, Kota Bekasi terdapat 26 Keluarga dengan total seluruharganya berjumlah 90 orang. Proses identifikasi dapat diamati pada gambar 1.



Gambar 1. Kegiatan Pengisian Kusioner

Hasil pendataan ini berisi karakteristik demografis, hasil kusioner gangguan kesehatan, hasil kusioner pola makan, dan hasil kusioner aktivitas pada warga.

1) **Karakteristik Demografis Warga RT 02 RW 09, Kel. Jatiwarna, Kec. Pondok Melati, Kota Bekasi**

Tabel 1. Karakteristik Demografis Warga

Varibel	Jumlah (N)	Prevalensi (%)
Kelompok Usia		
Balita (0-5 tahun)	4	4
Anak-Anak (5-11 tahun)	4	4
Remaja (12-25 tahun)	8	9
Dewasa (26-45)	36	40
Lansia (46-65) dan Manula (> 65 tahun)	38	43
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	42	47
Wanita	48	53
Strata Pendidikan / Pendidikan Terakhir		
Belum sekolah	6	7
SD	11	12
SMP	6	7
SMA	47	52
DIII/S1/S2	20	22
Jenis Pekerjaan		
PNS/ TNI/BUMN	6	7
Wiraswasta	16	18
Karyawan Swasta	15	17
Guru	3	3
Ibu Rumah Tangga	15	17
Mahasiswa / Pelajar	12	13
Buruh	3	3
Lainnya (Belum Sekolah/Tidak Bekerja/Pensiunan)	20	22

Mayoritas warga masuk dalam kelompok lansia dengan sejumlah 38 orang (48%). Warga yang masuk ke dalam kelompok lansia akan mengalami proses penuaan yang berdampak penurunan proses metabolisme dan mobilitas dalam mempercepat pergantian massa otot dan lemak (Isnaini and Ratnasari, 2018). Pertambahan usia seseorang berbanding lurus dengan kinerja fungsi tubuh seperti metabolisme lipoprotein dan metabolisme karbohidrat. Pada metabolisme liprotein dapat mempengaruhi produksi asam lemak bebas baik sebagai pemenuhan kebutuhan energi maupun pembuangan non oksidatif. Pembuangan non-oksidatif dari asam lemak bebas dapat mempengaruhi sintesis kolesterol. Sintesis kolesterol yang bermasalah dapat membuat peningkatan LDL serta trigliserida di hari yang berdampak mempecepat terjadinya sumbatan pada arteri dan berujung munculnya penyakit kardiovaskuler (Putri, Hariyono and Sari, 2017). Pada metabolisme karbohidrat terdapat kinerja insulin yang dipengaruhi oleh gula darah dan kinerja sistem endokrin. Jika kinerja insulin bermasalah atau terjadi resisten insulin dapat mempengaruhi kestabilan kondisi gula darah dalam tubuh yang berdampak terjadinya penyakit diabetes melitus (Himmah, 2020).

Warga yang menjadi sasaran kegiatan pengabmas ini didominasi oleh wanita sebanyak 48 orang (53%) dibandingkan laki-laki sebanyak 42 orang (47%). Wanita memiliki faktor risiko dan

peluang yang lebih besar untuk mengalami penyakit kronik dikarenakan beberapa faktor. Faktor penyebab tersebut adalah *premenstrual syndrome* (sindrom siklus bulanan) pasca menopause yang membuat penurunan hormon estrogen. Penurunan hormon estrogen dapat meningkatkan cadangan lemak dan pengeluaran asam lemak bebas berlebih, sehingga meningkatkan risiko diabetes melalui resistensi insulin (Agus, 2019).

2) Pola Makan Warga RT 02 RW 09, Kel. Jatiwarna, Kec. Pondok Melati, Bekasi

Tabel 2. Hasil Identifikasi Pola Makan Warga

Variabel	Jumlah (N)	Prevalensi (%)
Intensitas mengkonsumsi makanan pokok		
1. 1-2 kali/hari	40	44
2. 3 kali/hari	37	42
3. > 3 kali/hari	13	14
Intensitas konsumsi gorengan		
1. Tidak pernah	14	15
2. Jarang	51	57
3. Sering	25	28
Intensitas mengkonsumsi makanan cepat saji (<i>fast food</i>)		
1. Tidak pernah	67	73
2. Jarang	15	18
3. Sering	8	9
Intensitas mengkonsumsi makanan dan minuman manis		
1. Tidak pernah	3	3
2. Jarang	80	89
3. Sering	7	8
Jika memilih poin 2 dan 3, sebutkan jenis gula yang digunakan		
1. Gula pasir	74	85
2. Madu	8	9
3. Gula tropicana	5	6
Intensitas konsumsi makanan tinggi purin (jeroan, daging merah, seafood, petai, jengkol, durian, nanas, nagka, dll)		
1. Tidak pernah	63	70
2. Jarang	25	28
3. Sering	2	2

Pada pola makan warga, kami memfokuskan identifikasi menjadi 4 jenis yaitu konsumsi makanan pokok, konsumsi makanan pendamping (gorengan, seafood, dan makanan tinggi purin), konsumsi minuman manis, dan konsumsi kopi. Pada kategori konsumsi makanan pokok, sebanyak 44 orang (49%) makan makanan pokok 3x sehari dan 8 orang (9%) makan makanan pokok >3x sehari. Manusia harus mengonsumsi makanan yang mengandung zat gizi yang diperlukan tubuh seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral sesuai dengan kebutuhan energi tubuh dalam artian tidak berlebih. Makanan pokok didominasi oleh karbohidrat. Asupan karbohidrat yang tinggi dapat meningkatkan pembentukan kolesterol melalui lintasan proses yang kompleks. Asupan karbohidrat memiliki korelasi positif dengan kolesterol dimana peningkatan asupan karbohidrat akan diikuti dengan peningkatan kadar kolesterol (Utami, Sofia and Murbawani, 2017).

Pada kategori makanan pendamping terdiri dari makanan gorengan, makanan tinggi purin, dan *fast food*. Makanan tersebut tergolong ke dalam makanan tinggi lemak. Sebagian besar 76 orang (85%) warga gemar mengonsumsi gorengan yang di dalamnya mengandung lemak jenuh (Yuningrum, Rahmuniyati and Lende, 2022). Proses penggorengan dapat menyebabkan terserapnya minyak goreng di dalam bahan dasar makanan tersebut yang mengandung lemak baik (lemak nabati dan hewani) akan terbuang keluar yang berdampak mengalami kerusakan akibat proses oksidasi (Prasetya, 2016). Makanan tinggi purin seperti kacang, jeroan, kepiting, ikan teri dll merupakan makanan ringan tanpa sadar sering dikonsumsi yang terbukti berdasarkan hasil

wawancara dengan warga ditemukan 27 orang (30%). Konsumsi makanan tinggi purin tidak baik bagi kesehatan karena dapat meningkatkan kadar asam urat yang merupakan metabolisme akhir dari purin dan predisposisi terjadinya gout arthritis (Kussoy, Kundre and Wowiling, 2019). Makanan cepat saji (*fast food*) saat ini merupakan budaya yang muncul pada banyak orang, tetapi berdasarkan hasil identifikasi pada warga ditemukan 23 orang (25%) mengkonsumsi makanan tersebut. Makanan siap saji yang mengandung kadar garam, gula, lemak, kalori tinggi tetapi rendah nutrisi, vitamin, juga serat. Konsumsi yang tinggi terhadap makanan cepat saji diduga dapat menyebabkan obesitas, hipertensi, dan kadar kolesterol dalam tubuh mengalami peningkatan karena kandungan dari makanan cepat saji tersebut (Burhanuddin and Surianti, 2020).

3) Aktivitas Fisik Warga RT 02 RW 09, Kel. Jatiwarna, Kec. Pondok Melati, Bekasi

Tabel 3. Hasil Identifikasi Aktifitas Fisik

Variabel	Jumlah	Presentase
Kegemaran warga terhadap olahraga		
1. Suka olahraga	90	100
2. Tidak suka olahraga	0	0
Intesitas olahraga dalam seminggu		
1. Setiap hari	64	71
2. 3-4 kali	18	20
3. 1-2 kali	8	9
Pola Aktivitas fisik		
1. Aktivitas ringan (berjalan santai, merapikan tempat tidur, menyiapkan makanan, dan mencuci piring)	66	73
2. Aktivitas sedang memindahkan perabotan ringan, menyapu lantai, berjalan cepat, menari pelan, mengelap jendela, bermain basket, dan bersepeda	20	22
3. Aktivitas berat (memindahkan perabotan ringan, menyapu lantai, berjalan cepat, menari pelan, mengelap jendela, melempar bola basket ke dalam ring, dan bersepeda)	4	5

Pada aktifitas fisik, warga telah memiliki aktivitas fisik yang sudah cukup baik dan harus diperhatikan. Aktifitas fisik merupakan gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot-otot rangka yang dihasilkan sebagai suatu pengeluaran tenaga meliputi pekerjaan, waktu senggang, dan aktifitas sehari-hari (Sikalak, Widajanti and Aruben, 2017). Aktivitas fisik yang sering dilakukan adalah aktivitas ringan sebanyak 66 orang (73%). Kegiatan aktivitas fisik ringan yang biasa dikerjakan oleh warga diantaranya adalah berjalan santai, merapikan tempat tidur, menyiapkan makanan, dan mencuci piring. Aktvitas fisik berupa jalan santai masuk dalam kelompok olahraga ringan yang digemari oleh warga, dimana warga setiap hari melakukan jalan santai sebanyak 64 orang (71%) Semakin banyak aktivitas fisik yang dilakukan setiap hari maka semakin besar pula pengeluaran energi harian sehingga terjadi pengurangan kadar kolesterol dalam tubuh (Irawati, Meikawati and Astuti, 2020) Seseorang yang jarang bahkan tidak pernah melakukan aktivitas fisik, dapat menyebabkan peningkatan kadar trigliserida. Individu yang tidak berolahraga, hormon lipase intraseluler pada jaringan adipose tidak mengkatalis pemecahan simpanan trigliserida menjadi gliserol dan lemak sehingga memicu terjadi peningkatan faktor resiko munculnya berbagai masalah kesehatan (Rembang, Rampengan and Supit, 2015).

4) Hasil Pemeriksaan Kesehatan pada Warga RT 02 RW 09, Kelurahan Jatiwarna, Kecamatan Pondok Melati, Bekasi

Berdasarkan hasil identifikasi pola makan pada tabel 2 dan aktivitas fisik pada tabel 3, didapatkan hasil bahwa jumlah warga yang bersedia teridentifikasi sebanyak 90 orang dengan rincian 50 orang yang memiliki faktor resiko terserang penyakit tidak menular. Maka dari itu diperlukan

pendampingan tim pengabmas sebagai tindakan preventif supaya tidak berkembang menjadi penyakit kronik yang nantinya dapat membahayakan dan mengancam nyawa. Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan dapat diamati pada gambar 2 dan hasilnya dapat diamatin pada tabel 4.



Gambar 2. Pemeriksaan Kesehatan

Tabel 4. Hasil pemeriksaan kesehatan dalam rangka skrining penyakit kronik pada warga RT02 RW09 Kelurahan Jatiwarna yang beresiko

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase(%)
Tekanan darah		
Normal (115-130 /70-89 mmHg)	25	50
Tinggi (>131 / 90 mmHg)	25	50
Asam urat		
Normal (Pria: 3,4-7 mg/dL ; Wanita: 2,4-6 mg/dL)	31	62
Tinggi (Pria: >7 mg/dL ; Wanita: 6 mg/dl)	19	38
Kolesterol Total		
Normal (\leq 200 mg/dL)	35	70
Tinggi (>200 mg/dL)	15	30
Gula darah sewaktu (GDS)		
Normal (\leq 200 mg/dL)	45	90
Tinggi (> 200 mg/dL)	5	10

Skrining PTM merupakan upaya yang digalakkan untuk menemukan faktor risiko terjadinya PTM sebelum menjadi PTM lebih lanjut. Skrining yang dilakukan diantaranya adalah pemeriksaan gula darah puasa, pemeriksaan tekanan darah, asam urat dan kolesterol. Pemeriksaan glukosa darah puasa, kolesterol dan asam urat yang dilakukan dicanangkan untuk mengurangi terjadinya risiko penyakit diabetes melitus, penyakit jantung dan penyakit asam urat (Leiwakabessy, Zawawi and Anmama, 2023).

Pemeriksaan kesehatan pada warga RT 02 RW 09 Kelurahan Pondok Melati Kecamatan Jatiwarna dilakukan pada 50 orang yang memiliki faktor resiko mengalami penyakit kronik dari total warga 90 orang. Pada hasil pemeriksaan kesehatan ditemukan beberapa parameter dengan persentase >25% dengan kadar tinggi, diantaranya adalah hipertensi (50%), asam urat (38%), dan kolesterol total (30%). Hasil pemeriksaan kesehatan tersebut ternyata hasilnya sebanding dengan pola makan dan aktivitas fisik warga yang tidak sehat tersebut yang didapatkan melalui hasil wawancara dan pengisian kuisioner yang hasilnya dapat dilihat pada tabel 2 dan 3.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil survei terhadap warga RT 02 RW 09, Kelurahan Jatiwarna, Kecamatan Pondok Melati, Bekasi, diketahui bahwa mayoritas warga berada pada kelompok usia dewasa dan lansia

dengan tingkat pendidikan sebagian besar lulusan SMA. Pola makan warga umumnya cukup baik, namun konsumsi gorengan dan makanan manis masih tergolong tinggi, serta penggunaan gula pasir sebagai pemanis utama cukup dominan. Aktivitas fisik warga terbilang aktif, meskipun mayoritas hanya melakukan aktivitas ringan. Hasil pemeriksaan kesehatan menunjukkan bahwa separuh warga mengalami tekanan darah tinggi, 38% memiliki kadar asam urat tinggi, 30% memiliki kolesterol tinggi, dan 10% memiliki kadar gula darah tinggi, yang menunjukkan adanya risiko terhadap penyakit tidak menular.

Diperlukan upaya peningkatan kesadaran warga terhadap pola makan sehat melalui edukasi tentang bahaya konsumsi gorengan, gula berlebih, dan pentingnya memilih pemanis alami. Kegiatan olahraga bersama dapat ditingkatkan dengan variasi aktivitas fisik yang lebih menantang namun tetap sesuai dengan usia warga. Pemeriksaan kesehatan rutin juga perlu dilakukan secara berkala untuk memantau kondisi kesehatan warga, khususnya lansia. Dukungan dari pihak RT, kader kesehatan, dan tenaga medis setempat penting untuk mewujudkan lingkungan yang lebih sehat dan aktif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Jakarta III yang telah mendanai kegiatan Pengabdian Masyarakat Program Kemitraan Masyarakat (PKM) tahun 2023. Ucapan Terima kasih kepada Ketua RW09, Ketua RT 02, Kader setempat, dan mahasiswa yang telah terlibat dalam koordinasi dan kegiatan, sehingga kegiatan dapat berjalan sesuai harapan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, R.P. (2019) 'Mekanisme Resistensi Insulin Terkait Obesitas', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(2), pp. 354–358.
- Burhanuddin, M. and Surianti, T. (2020) 'Hubungan Pola Makan Fast Food dengan Peningkatan Penderita Kolesterol pada Orang Dewasa Umur 35–40 di UPTD Puskesmas Tanasitolo', *Jurnal Ilmiah Mappadising*, 2(1), pp. 63–70.
- Chayati, N. and Waliyanti, E. (2021) 'Pemberdayaan pemuda sebagai kader kesehatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular di era Covid-19', *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(5), pp. 2202–2216.
- Christianto, D.A. (2018) 'Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Obesitas Berdasarkan Indeks Massa Tubuh Di Desa Banjaroyo', *Berkala Ilmiah Kedokteran Duta Wacana*, 3(2), p. 78.
- Hariawan, H. and Pefbrianti, D. (2020) 'Meningkatkan Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Indonesia: Systematic Review', *CERDIK*, 10(1), pp. 16–20.
- Himmah, S.C. (2020) 'Pengaruh pola makan dan aktivitas fisik terhadap penurunan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Klinik Aulia Jombang'. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Irawati, R.R.D., Meikawati, W. and Astuti, R. (2020) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kadar Trigliserida dalam Darah (Studi Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 8(1), pp. 36–46.
- Isnaini, N. and Ratnasari, R. (2018) 'Faktor risiko mempengaruhi kejadian Diabetes mellitus tipe dua', *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(1), pp. 59–68. doi:10.31101/jkk.550.
- Kussoy, V.F.M., Kundre, R. and Wowiling, F. (2019) 'Kebiasaan Makan Makanan Tinggi Purin Dengan Kadar Asam Urat Di Puskesmas', *Jurnal Keperawatan*, 7(2), pp. 1–7. doi:10.35790/jkp.v7i2.27476.
- Leiwakabessy, A.Y., Zawawi, W.O.M. and Anmama, A.I. (2023) 'Skrining Penyakit Tidak Menular (Glukosa Darah Sewaktu, Kolesterol, Asam Urat) Di Negeri Ureng Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah', *Pattimura Mengabdikan: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), pp. 76–82.
- Prasetya, F. (2016) 'Hubungan Konsumsi Seafood dengan Riwayat Hiperkolesterol pada Pria Usia Pra Lansia di Desa Laronanga Kabupaten Konawe Utara Provinsi Sulawesi Tenggara', *Jurnal Gizi Ilmiah: Jurnal Ilmiah Ilmu Gizi Klinik, Kesehatan Masyarakat dan Pangan*, 2(1), pp. 1–9.

- Putra, W.N. (2017) 'Hubungan pola makan, aktivitas fisik dan aktivitas sedentari dengan overweight di SMA Negeri 5 Surabaya', *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(3), pp. 298–310.
- Putri, V.A., Hariyono, H. and Sari, E.P. (2017) 'Gambaran Kadar Kolesterol Total pada Lansia (Studi pada Posyandu Lansia Dusun Sumberwinong Desa Kedungpari Kecamatan Mojowarno Kabupaten Jombang)', *Jurnal Insan Cendekia*, 4(2).
- Rembang, A.A., Rampengan, J.J. V and Supit, S. (2015) 'Pengaruh senam Zumba terhadap kadar trigliserida darah pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi', *eBiomedik*, 3(1).
- Sikalak, W., Widajanti, L. and Aruben, R. (2017) 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada karyawan perusahaan di bidang telekomunikasi Jakarta tahun 2017', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(3), pp. 193–201.
- Utami, R.W., Sofia, S.N. and Murbawani, E.A. (2017) 'Hubungan antara asupan karbohidrat dengan profil lipid pada pasien penyakit jantung koroner', *JURNAL KEDOKTERAN DIPONEGORO (DIPONEGORO MEDICAL JOURNAL)*, 6(2), pp. 1143–1155.
- Wahidin, M., Agustiya, R.I. and Putro, G. (2023) 'Beban Penyakit dan Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Indonesia', *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2), pp. 105–112.
- Yuningrum, H., Rahmuniyati, M.E. and Lende, T.D.P. (2022) 'Konsumsi Gorengan Dan Asupan Kolesterol Berhubungan Dengan Kejadian Hiperkolesterolemia Pada Mahasiswa', *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 9(2), pp. 98–108.



PERAN FISIOTERAPI DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENULARAN TBC MELALUI PENYULUHAN MASYARAKAT PADA KADER KESEHATAN

Dwi Setiyawati¹, Ira Pangesti², Arief Hendrawan³

^{1,3}Program Studi S1 Fisioterapi Fak. Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap

² Program Studi D4 Teknologi Laboratorium Medik Fak. Farmasi Sains dan Teknologi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Article Info

Article History:

Received : May 19, 2025

Revised : May 23, 2025

Accepted : May 28, 2025

Keywords:

Tuberculosis,

Education,

Health counseling,

Physiotherapy

ABSTRAK

Latar Belakang: Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu penyakit menular dengan angka kejadian tinggi di Indonesia. Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan TBC menjadi tantangan besar, khususnya di wilayah padat penduduk seperti Desa Gumilir. **Metode:** Kegiatan pengabdian masyarakat ini melibatkan 30 peserta (20 kader kesehatan dan 10 warga perempuan) dan dilaksanakan melalui penyuluhan interaktif serta praktik teknik pernapasan yang dipandu fisioterapis. Evaluasi dilakukan dengan pre-test dan post-test. **Hasil:** Rata-rata skor pengetahuan peserta meningkat dari 57,5 menjadi 84,2.. **Pembahasan:** Kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan edukatif berbasis komunitas efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat. Pelibatan kader perempuan dan fisioterapis memperkuat dampak penyuluhan.

Kesimpulan: Program ini mampu meningkatkan kapasitas masyarakat dalam pencegahan TBC dan dapat diadaptasi ke wilayah lain dengan pendekatan serupa.

ABSTRACT

Background: Tuberculosis (TB) is one of the most prevalent infectious diseases in Indonesia. A lack of public knowledge regarding TB prevention poses a significant challenge, particularly in densely populated areas such as Gumilir Village. **Methods:** This community service activity involved 30 participants (20 health cadres and 10 female residents) and was conducted through interactive counseling sessions and guided breathing technique practices led by physiotherapists. Evaluation was carried out using pre-tests and post-tests.

Results: The participants' average knowledge score increased from 57.5 to 84.2. **Discussion:** This activity demonstrated that a community-based educational approach is effective in enhancing public knowledge. The involvement of female health cadres and physiotherapists significantly strengthened the impact of the counseling sessions. **Conclusion:** This program successfully increased community capacity for TB prevention and can be adapted for implementation in other areas using a similar approach.

*Corresponding Author: dwisetiyawati78@gmail.com

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) hingga kini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Menurut *World Health Organization* (WHO), Indonesia menempati posisi ketiga tertinggi di dunia untuk jumlah kasus TBC pada tahun 2020 (1). Penyakit ini menyebar melalui udara dan sangat mudah menular dalam lingkungan padat dengan ventilasi yang buruk. Kondisi ini memperkuat urgensi untuk meningkatkan strategi pencegahan TBC, khususnya di wilayah-wilayah dengan akses informasi kesehatan yang terbatas.

Salah satu strategi yang terbukti efektif dalam mengendalikan penyebaran TBC adalah penyuluhan kesehatan masyarakat. Penyuluhan berperan penting dalam membangun pemahaman dan kesadaran kolektif tentang pentingnya deteksi dini, perilaku hidup bersih dan sehat, serta penerapan protokol pencegahan TBC di tingkat rumah tangga (2). Dengan pendekatan edukatif yang tepat, penyuluhan mampu mendorong perubahan perilaku dalam komunitas, terutama terkait penggunaan masker, etika batuk, dan pentingnya sirkulasi udara.

Desa Gumilir terletak di dekat pusat industri kota Cilacap. Berdasarkan hasil wawancara dengan kader Kesehatan di Kelurahan Gumilir, didapatkan informasi bahwa beberapa warga Gumilir di beberapa RW menderita TBC dan belum pernah mendapatkan edukasi Kesehatan. Sebagai daerah dengan interaksi sosial tinggi, namun minim edukasi kesehatan, potensi penyebaran penyakit menular cukup tinggi. Dalam konteks ini, kader kesehatan yang merupakan bagian dari masyarakat memiliki peran strategis sebagai agen perubahan dalam penyebaran informasi dan edukasi tentang TBC (3).

Pengetahuan masyarakat tentang TBC masih terbatas pada pengobatan farmakologis, tetapi pengobatan non farmakologis belum begitu dikenal. Pendekatan preventif melalui fisioterapi juga mulai diperkenalkan dalam konteks pencegahan TBC. Fisioterapi tidak hanya untuk membantu proses rehabilitasi pasien TBC tetapi juga digunakan untuk memperkuat kapasitas paru-paru melalui latihan pernafasan, yang bermanfaat dalam meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi (4). Penerapan teknik pernafasan sederhana dapat dilakukan secara mandiri dengan bimbingan kader, menjadikannya strategi yang efisien dan berkelanjutan.

Latihan pernafasan terstruktur yang diberikan oleh fisioterapis dapat membantu memperbaiki kapasitas paru-paru dan mengurangi risiko komplikasi, terutama pada individu dengan paparan tinggi terhadap TBC (5). Hal ini membuka peluang bagi keterlibatan fisioterapis dalam kegiatan promotif di tingkat komunitas sebagai bagian dari pengabdian masyarakat berbasis edukasi.

Data menunjukkan bahwa Kabupaten Cilacap memiliki jumlah kasus TBC yang tinggi, melebihi perkiraan pemerintah. Pada tahun 2023, ada 4.702 kasus TBC yang diobati di fasilitas kesehatan, melebihi perkiraan 3.451 kasus. Sebagian besar masyarakat belum memahami secara komprehensif cara pencegahan yang benar. Untuk itu, program penyuluhan menjadi pilihan intervensi yang sesuai, karena dapat menjangkau masyarakat secara langsung dan menyesuaikan materi dengan konteks lokal (6).

Penyuluhan yang melibatkan perempuan sebagai kader kesehatan menjadi pendekatan yang sangat strategis. Berdasarkan temuan (7) perempuan memiliki peran kunci dalam menjaga kesehatan keluarga dan menyebarkan pengetahuan di lingkungan sekitar. Pelibatan kader perempuan dalam kegiatan ini diharapkan mampu memperkuat upaya pencegahan yang berkelanjutan dan berbasis keluarga.

Partisipasi aktif masyarakat dalam penyuluhan juga merupakan faktor penting dalam efektivitas program. Kegiatan yang dilakukan dengan pendekatan partisipatif, di mana masyarakat ikut terlibat aktif dalam diskusi dan praktik, terbukti meningkatkan pemahaman dan penerapan materi yang disampaikan (8). Hal ini menjadi salah satu prinsip dalam pelaksanaan kegiatan di Desa Gumilir.

Penyuluhan ini tidak hanya bertujuan menyampaikan informasi, tetapi juga memberdayakan masyarakat untuk menjadi pelaku aktif dalam menjaga kesehatan dirinya dan lingkungannya. Dengan dukungan fisioterapis sebagai fasilitator teknik pernafasan dan kader kesehatan sebagai perpanjangan tangan edukasi, kegiatan ini dirancang sebagai solusi komprehensif yang kolaboratif dan berkelanjutan (9).

Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat, khususnya kader kesehatan dan perempuan di RT 07 RW 18 Desa Gumilir, mengenai pencegahan penularan TBC. Rencana pemecahan masalah dilakukan melalui penyuluhan interaktif, praktik teknik pernafasan, dan evaluasi pre-post test, sehingga peserta tidak hanya mendapatkan pengetahuan teoritis tetapi juga keterampilan praktis yang dapat langsung diterapkan.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada tanggal 3 Agustus 2024 di RT 07 RW 18 Desa Gumilir, Kecamatan Cilacap Utara, Kabupaten Cilacap. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat, khususnya para kader kesehatan dan perempuan, terkait pencegahan penularan TBC melalui pendekatan edukatif dan praktik langsung. Seluruh rangkaian kegiatan dirancang dengan mempertimbangkan konteks lokal dan kondisi sosial masyarakat setempat.

Sasaran kegiatan terdiri dari 30 orang peserta, yang meliputi 20 kader kesehatan aktif dan 10 warga perempuan. Pemilihan peserta dilakukan secara purposif dengan mempertimbangkan peran strategis mereka dalam komunitas. Keterlibatan perempuan sebagai peserta utama didasarkan pada perannya sebagai pengasuh keluarga dan agen edukasi di lingkungan rumah tangga, sebagaimana didukung oleh studi (7).

Rangkaian kegiatan dimulai dengan pelaksanaan pre-test untuk mengetahui tingkat awal pengetahuan peserta tentang TBC dan cara pencegahannya. Selanjutnya, peserta mengikuti sesi penyuluhan interaktif yang mencakup penjelasan mengenai penyebab, gejala, serta strategi pencegahan TBC. Materi disampaikan menggunakan bahasa yang sederhana dan dilengkapi dengan media visual seperti poster dan leaflet.

Sesi penyuluhan, kegiatan dilanjutkan dengan demonstrasi teknik pernapasan oleh fisioterapis. Peserta diajak untuk mempraktikkan langsung latihan pernapasan sederhana yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas paru-paru dan menjaga kesehatan pernapasan. Pendekatan ini tidak hanya memberikan pengetahuan, tetapi juga keterampilan praktis yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Evaluasi dilakukan melalui kuesioner yang diisi sebelum kegiatan dan sesudah kegiatan yang diberikan setelah seluruh sesi selesai. Hasil pre-test dan post-test dibandingkan untuk mengukur efektivitas penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan peserta. Selain itu, observasi lapangan dan diskusi selama praktik digunakan untuk menilai keterlibatan dan pemahaman peserta secara kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di RT 07 RW 18 Desa Gumilir berhasil melibatkan sebanyak 30 peserta, terdiri dari 20 kader kesehatan dan 10 warga perempuan. Sebelum kegiatan dimulai, seluruh peserta mengikuti pre-test untuk mengukur pengetahuan awal mengenai TBC, termasuk cara penularan, pencegahan, dan pentingnya latihan pernapasan. Setelah sesi penyuluhan dan praktik teknik pernapasan oleh fisioterapis, peserta kembali mengikuti post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan.

Berdasarkan hasil evaluasi, terjadi peningkatan skor pengetahuan yang cukup signifikan. Nilai rata-rata pre-test peserta adalah 57,5, sementara nilai rata-rata post-test meningkat menjadi 84,2. Peningkatan sebesar 26,7 poin ini menunjukkan bahwa metode penyuluhan yang digunakan efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta terhadap materi yang disampaikan. Selain itu, peserta juga menunjukkan antusiasme yang tinggi dalam mengikuti sesi praktik teknik pernapasan, yang dipandu langsung oleh fisioterapis.

Peningkatan pengetahuan peserta mencerminkan keberhasilan pendekatan edukatif yang partisipatif. Penelitian sebelumnya oleh (10) dan (11) juga menegaskan bahwa penyuluhan kesehatan berbasis komunitas mampu meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat terhadap penyakit menular, termasuk TBC. Dalam konteks ini, penyuluhan yang dilakukan di Desa Gumilir telah berhasil mengubah pemahaman peserta mengenai pentingnya pencegahan TBC dan peran latihan pernapasan dalam menjaga kesehatan paru-paru.

Keterlibatan fisioterapis dalam kegiatan ini memberikan nilai tambah melalui demonstrasi teknik pernapasan yang aplikatif. Menurut (4) latihan pernapasan terbukti dapat meningkatkan fungsi paru-paru dan membantu pasien TBC mempercepat pemulihan. Hal serupa juga didukung oleh (5) yang menyatakan bahwa teknik pernapasan sederhana dapat diintegrasikan dalam upaya preventif berbasis komunitas.

Peran kader kesehatan perempuan sebagai peserta utama juga terbukti efektif. Studi oleh (7) menunjukkan bahwa perempuan memiliki pengaruh besar dalam penyebaran informasi kesehatan di

tingkat keluarga. Dalam kegiatan ini, kader tidak hanya menyerap materi yang disampaikan, tetapi juga menunjukkan potensi untuk menjadi penyampai informasi kesehatan kepada lingkungan sekitarnya.

Secara umum, kegiatan ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang dikombinasikan dengan praktik langsung dan pendekatan partisipatif mampu meningkatkan kapasitas masyarakat dalam upaya pencegahan TBC. Dukungan kader kesehatan dan keterlibatan tenaga profesional seperti fisioterapis menjadi elemen penting dalam keberhasilan program. Temuan ini sejalan dengan rekomendasi (8) dan (9) bahwa keterlibatan masyarakat secara aktif dan pendekatan kolaboratif merupakan strategi efektif dalam pengendalian penyakit menular.



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Desa Gumilir, Kecamatan Cilacap Utara, terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan penularan tuberkulosis (TBC), khususnya melalui edukasi dan praktik teknik pernapasan yang dipandu oleh fisioterapis. Terjadi peningkatan signifikan nilai pengetahuan peserta dari pre-test ke post-test, serta peningkatan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan paru-paru melalui latihan pernapasan.

Penyuluhan yang dirancang secara interaktif dan partisipatif mendorong keterlibatan aktif kader kesehatan dan warga, sehingga informasi yang disampaikan lebih mudah diterima dan diaplikasikan. Keterlibatan perempuan sebagai kader kesehatan juga menjadi kekuatan strategis dalam penyebaran informasi kesehatan di tingkat keluarga dan komunitas.

Sebagai tindak lanjut, disarankan agar kegiatan serupa dilaksanakan secara berkelanjutan dan diperluas ke wilayah lain yang memiliki risiko penularan TBC tinggi. Pemerintah desa dan puskesmas setempat dapat mempertimbangkan integrasi program latihan pernapasan sederhana ke dalam layanan posyandu atau posbindu. Selain itu, pelatihan lanjutan bagi kader kesehatan mengenai teknik promosi kesehatan yang efektif juga perlu dipertimbangkan untuk memperkuat kapasitas mereka sebagai agen perubahan di masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Pemerintah Desa Gumilir, Kecamatan Cilacap Utara, atas dukungan dan kerja samanya dalam pelaksanaan kegiatan ini. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada para kader kesehatan dan warga yang telah berpartisipasi aktif dan antusias selama kegiatan berlangsung. Penghargaan khusus diberikan kepada seluruh tim dosen dan mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap yang telah bekerja secara kolaboratif. Terima kasih juga kami sampaikan kepada pihak penyandang dana dan lembaga yang telah memberikan dukungan sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik dan memberikan manfaat nyata bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Organization WH. Global Tuberculosis Report 2021. 2021.
2. Oxlade O, Murray M, Kumar A. Tuberculosis control through health education: Impact on patient outcomes. *Am J Respir Crit Care Med*. 2019;200(4):456–62.
3. Hussain H, Nicholson A, Soares A. Community Engagement In Tuberculosis Prevention Programs: A Review Of Global Health Strategies. *Tuberc Respir Dis (Seoul)*. 2020;9(3):215–21.
4. Jones L., Simpson S. Pulmonary rehabilitation for tuberculosis: A randomized controlled trial. *Chest J*. 2022;161(5):1332–40.
5. Andrade R., Morais C., Vieira A. Respiratory Physiotherapy in The Treatment and Prevention of Tuberculosis: A systematic Review. *J Pulm Rehabil*. 2021;14(2):234–42.
6. Setiawan R, Sugianto D, Harahap M. Tuberculosis Incidence And Control In Rural Tourism Areas: The Case Of Batu Karas. *Rural Heal J*. 2020;12(1):78–85.
7. Bastani P, Safi M, Moradi G. The Role of Women in Tuberculosis Control Programs: A case study in Rural Iran. *BMC Public Health*. 2019;19(1):1458.
8. Silva M, Ramos L, Santos F. The Impact Of Community-Based Tuberculosis Programs On Disease Control: Lessons From Brazil. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2021;25(3):214–21.
9. Chakaya J, Khan M, Ntoumi F, Aklillu E, Fatima R, Mwaba P, et al. Global tuberculosis report 2022: Reflections on the state of TB and the path to eliminate it. *Lancet*. 2022;399(10323):1722–4.
10. Fahmi H, Ahmad M., Ismail R. The Impact Of Health Education On Tuberculosis Prevention In Indonesia: A Community-Based Approach. *Health Educ Res*. 2020;35(1):56–65.
11. Rahayu S, Sari I., Yunuar A. The Role Of Health Education In Improving Community Awareness On Tuberculosis: An Experimental Study In Rural Indonesia. *J Public Health (Bangkok)*. 2021;10(3):123–30.



EDUKATIF BERBASIS KOMUNITAS UNTUK PENCEGAHAN DAN PENANGANAN GANGGUAN MUSKULOSKELETAL PADA PEREMPUAN DAN LANZIA

Arief Hendrawan¹, Engkartini², Dwi Setiyawati³

^{1,3}Program Studi S1 Fisioterapi Fak. Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap

²Program Studi D3 Keperawatan Fak. Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap

Article Info

Article History:

Received : May 19, 2025

Revised : May 23, 2025

Accepted : May 28, 2025

Keywords:

Community health education

Musculoskeletal disorders

Village health cadres

Training-based interventions

Strengthening primary care

ABSTRAK

Latar Belakang: Gangguan muskuloskeletal menjadi masalah umum pada perempuan dan lansia di wilayah pedesaan, namun masih banyak masyarakat yang belum memiliki pengetahuan memadai untuk penanganan mandiri. **Metode:** Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Desa Batu Karas, Kecamatan Cijulang, dengan pendekatan edukasi dan pelatihan langsung kepada 30 peserta (20 kader kesehatan dan 10 lansia). Metode yang digunakan adalah penyuluhan, demonstrasi teknik fisioterapi, serta evaluasi melalui *pre-test* dan *post-test*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. **Hasil:** Terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 55 menjadi 85, serta peningkatan keterampilan praktik dari 42 menjadi 78. Sebagian besar peserta (90%) menyatakan puas dengan materi dan pelatihan. **Pembahasan:** Peningkatan tersebut menunjukkan efektivitas pendekatan edukatif berbasis komunitas dalam meningkatkan kapasitas kader dan masyarakat. Edukasi yang praktis, kontekstual, dan partisipatif menjadi kunci keberhasilan kegiatan ini. **Kesimpulan:** Program ini terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan kader dan masyarakat dalam penanganan mandiri gangguan muskuloskeletal serta memperkuat layanan kesehatan primer di tingkat desa.

ABSTRACT

Background: Musculoskeletal disorders are common among women and the elderly in rural areas, yet many lack adequate knowledge for self-management. **Methods:** This community service program was conducted in Batu Karas Village, involving 30 participants (20 health cadres and 10 elderly women). The intervention included health education, technique demonstrations, and evaluations via *pre- and post-tests*. **Results:** Average knowledge scores increased from 55 to 85, and practical skills improved from 42 to 78. Additionally, 90% of participants expressed satisfaction with the training. **Discussion:** These results indicate that a community-based, participatory approach is effective in building health capacity. Practical and contextual education proved crucial to success. **Conclusion:** The program effectively enhanced the knowledge and skills of health cadres and residents in managing musculoskeletal disorders and strengthened primary healthcare at the village level.

*Corresponding Author: hendrarie@gmail.com

PENDAHULUAN

Gangguan muskuloskeletal merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang sangat umum terjadi, terutama di Indonesia. Kelompok perempuan, khususnya yang berusia lanjut dan bekerja di sektor informal, termasuk dalam populasi yang sangat rentan terhadap kondisi ini. Data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan ini meningkat secara signifikan seiring bertambahnya usia dan lebih sering terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki (1). Gangguan muskuloskeletal mencakup berbagai kondisi seperti nyeri punggung bawah, osteoarthritis, hingga sindrom bahu beku, yang semuanya berdampak besar terhadap kualitas hidup penderita (2).

Di Indonesia, gangguan muskuloskeletal bahkan menjadi salah satu penyebab utama disabilitas. Survei yang dilakukan oleh (3) menunjukkan bahwa lebih dari 60% penduduk usia produktif pernah mengalami nyeri muskuloskeletal. Faktor risiko utama termasuk beban kerja fisik berlebih, kebiasaan postur yang tidak ergonomis, serta kurangnya aktivitas fisik (4). Oleh karena itu, pencegahan dan penanganan dini menjadi langkah krusial yang harus dilakukan, terutama melalui jalur komunitas.

Kader kesehatan memiliki posisi strategis dalam sistem pelayanan kesehatan primer. Mereka berperan sebagai penghubung antara masyarakat dan tenaga kesehatan profesional, serta berperan aktif dalam promosi dan edukasi kesehatan. Namun, kenyataannya masih banyak kader yang belum dibekali pengetahuan dan keterampilan yang memadai dalam penanganan mandiri gangguan muskuloskeletal (5). Pelatihan dan peningkatan kapasitas kader menjadi kebutuhan agar mereka dapat melaksanakan peran ini secara optimal (6).

Desa Batu Karas di Kecamatan Cijulang, Kabupaten Pangandaran, merupakan wilayah pesisir dengan mayoritas penduduk bekerja sebagai nelayan dan petani. Aktivitas harian yang melibatkan beban fisik berat tanpa prinsip ergonomi menyebabkan tingginya risiko gangguan muskuloskeletal di wilayah ini (7). Minimnya akses terhadap fasilitas kesehatan formal juga menyebabkan masyarakat cenderung mengandalkan pengobatan tradisional atau pengobatan mandiri yang tidak tepat (8).

Menanggapi permasalahan ini, tim dosen dari Universitas Al-Irsyad Cilacap melaksanakan program pengabdian kepada masyarakat yang bertujuan untuk memberikan edukasi kepada kader kesehatan dan lansia di Desa Batu Karas. Kegiatan ini mengutamakan pemberdayaan kader agar mampu mengenali gejala awal, melakukan teknik peregangan dan penguatan otot, serta mempraktikkan postur tubuh yang benar dalam aktivitas harian (9). Edukasi ini juga menjadi upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga kesehatan muskuloskeletal secara berkelanjutan (10).

Pemberdayaan kader kesehatan merupakan strategi penting dalam mendekatkan layanan kesehatan kepada masyarakat. Pemerintah juga mendorong penguatan peran kader dalam sistem kesehatan berbasis komunitas, terutama di daerah terpencil dan pedesaan (11). Dalam konteks ini, kader kesehatan bukan hanya penyampai informasi, tetapi juga fasilitator perubahan perilaku sehat di lingkungan sekitarnya (12).

Lebih jauh, kegiatan ini juga mendukung capaian tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya pada poin ke-3 yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia (13). Pelatihan kesehatan yang berkelanjutan dan berbasis masyarakat seperti ini menjadi langkah nyata dalam menurunkan beban penyakit tidak menular, termasuk gangguan muskuloskeletal (14).

Kegiatan pengabdian ini juga menyediakan pelatihan berbasis demonstrasi dengan pendekatan praktis yang dapat diterapkan langsung oleh peserta. Seiring berkembangnya ilmu fisioterapi dan teknik rehabilitasi, penting bagi kader kesehatan untuk mengakses metode terbaru dan relevan yang sesuai dengan kondisi lokal (15). Pelatihan ini memungkinkan kader tidak hanya menangani gangguan ringan, tetapi juga memahami kapan harus melakukan rujukan ke fasilitas Kesehatan (16).

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan serta masyarakat dalam penanganan mandiri gangguan muskuloskeletal. Rencana pemecahan masalah dilakukan melalui sesi edukasi interaktif, demonstrasi teknik, serta evaluasi *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur efektivitas pelatihan. Strategi ini diharapkan mampu membentuk kader yang tangguh dan adaptif dalam mendukung sistem kesehatan di wilayah pedesaan (17).

Dengan pelaksanaan program ini, diharapkan akan tercipta kader kesehatan yang mampu berperan aktif sebagai agen perubahan dalam meningkatkan kesadaran dan kualitas hidup masyarakat terkait kesehatan muskuloskeletal. Program ini menjadi contoh nyata kontribusi akademisi dalam menjawab permasalahan riil masyarakat melalui penguatan kapasitas dan transfer pengetahuan yang berkelanjutan.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dirancang dengan pendekatan partisipatif dan berbasis kebutuhan lokal. Tim pelaksana dari Universitas Al-Irsyad Cilacap memulai seluruh proses dengan melakukan observasi dan diskusi awal bersama perangkat desa dan tokoh masyarakat di Desa Batu Karas, Kecamatan Cijulang, Kabupaten Pangandaran. Melalui pendekatan ini, tim memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai kebiasaan masyarakat setempat, aktivitas fisik sehari-hari, serta keluhan kesehatan yang paling sering dirasakan. Proses ini menjadi dasar penting dalam menyusun materi pelatihan dan strategi pelaksanaan yang sesuai dengan kondisi lapangan.

Dalam menentukan peserta kegiatan, tim pengabdian bekerja sama dengan pemerintah desa untuk memilih 30 orang yang terdiri dari 20 kader kesehatan aktif dan 10 warga lansia perempuan yang dianggap mewakili kelompok rentan terhadap gangguan muskuloskeletal. Kriteria pemilihan ini disesuaikan dengan tujuan utama program, yaitu peningkatan kapasitas kader dalam penanganan mandiri serta pemberian edukasi kepada lansia sebagai penerima manfaat langsung. Pendekatan ini juga mempertimbangkan kesediaan dan kemampuan peserta untuk mengikuti seluruh rangkaian kegiatan secara aktif.

Materi pelatihan disusun oleh tim dosen lintas disiplin dari bidang fisioterapi dan keperawatan. Materi difokuskan pada aspek praktis yang mudah dipahami dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Topik mencakup pengenalan sistem muskuloskeletal, jenis-jenis gangguan yang umum terjadi, serta latihan peregangan, penguatan otot, dan postur kerja yang ergonomis. Alat bantu yang digunakan antara lain media presentasi, poster anatomi tubuh, alat peraga latihan (seperti matras, bola karet, dan resistance band sederhana), serta lembar evaluasi berupa *pre-test* dan *post-test*.

Metode pelaksanaan kegiatan dirancang agar interaktif dan aplikatif. Sesi dimulai dengan edukasi berbasis ceramah interaktif menggunakan bahasa sederhana dan visualisasi gambar atau video untuk membantu pemahaman peserta. Setelah itu, dilakukan demonstrasi teknik peregangan dan latihan fisik oleh tim dosen, yang kemudian diikuti oleh peserta secara langsung. Selama praktik berlangsung, fasilitator mendampingi peserta satu per satu untuk memastikan teknik yang dilakukan benar dan aman. Sesi ini diakhiri dengan diskusi terbuka dan tanya-jawab untuk memperdalam materi yang telah disampaikan.

Untuk mengukur keberhasilan program, digunakan dua jenis evaluasi. Pertama, evaluasi pengetahuan peserta dilakukan melalui instrumen *pre-test* sebelum kegiatan dimulai, dan *post-test* setelah kegiatan selesai. Soal-soal berisi pertanyaan seputar anatomi dasar, jenis gangguan muskuloskeletal, serta prinsip penanganan mandiri. Perbandingan skor *pre* dan *post-test* digunakan untuk melihat peningkatan pemahaman peserta. Kedua, evaluasi keterampilan dilakukan melalui observasi langsung selama sesi praktik. Tim mencatat kesesuaian gerakan peserta dengan teknik yang diajarkan, serta memberikan umpan balik secara individual.

Selain evaluasi kuantitatif, program ini juga dilengkapi dengan evaluasi kualitatif melalui penyebaran kuesioner kepuasan dan wawancara singkat dengan beberapa peserta. Pertanyaan mencakup aspek keterlibatan, pemahaman materi, kenyamanan dalam praktik, serta saran perbaikan untuk kegiatan serupa di masa depan. Data dari evaluasi ini dianalisis secara deskriptif untuk melengkapi hasil kuantitatif dan memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai dampak program.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada tanggal 3 Agustus 2024 di Balai Desa Batu Karas, Kecamatan Cijulang, Kabupaten Pangandaran, dengan jumlah peserta sebanyak 30 orang yang terdiri dari 20 kader kesehatan dan 10 lansia. Sebelum kegiatan dimulai, peserta diminta mengisi *pre-test* yang berisi 10 pertanyaan pilihan ganda terkait pengetahuan dasar sistem muskuloskeletal dan teknik penanganan mandiri. Setelah sesi edukasi dan pelatihan praktik selesai, peserta kembali mengisi *post-test* yang berisi pertanyaan serupa untuk mengukur peningkatan pemahaman. Tabel 1 berikut menunjukkan rata-rata skor pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan.

Tabel 1. Skor Rata-rata Pre-test dan Post-test Peserta

Aspek Penilaian	Skor Pre-test	Skor Post-test	Kenaikan (%)
Pengetahuan Teoritis	55	85	54,55%
Kemampuan Praktik (Psikomotorik)	42	78	85,71%

Peningkatan skor *pre-test* ke *post-test* menunjukkan bahwa kegiatan edukasi berhasil meningkatkan pemahaman peserta secara signifikan, baik dalam aspek teori maupun keterampilan praktik. Hal ini juga didukung oleh hasil observasi selama sesi demonstrasi, di mana sebagian besar peserta dapat mengikuti teknik peregangan dan latihan penguatan otot dengan benar, sesuai arahan tim fasilitator.

Selain data kuantitatif, hasil evaluasi juga diperoleh dari kuesioner kepuasan peserta yang menunjukkan bahwa 90% peserta merasa puas terhadap isi materi, metode penyampaian, serta pendekatan fasilitator yang ramah dan komunikatif. Beberapa peserta menyatakan bahwa mereka baru pertama kali memahami pentingnya postur tubuh yang benar dan latihan peregangan untuk mengurangi keluhan nyeri otot.

Pembahasan

Peningkatan skor rata-rata sebesar 54,55% dalam aspek pengetahuan menunjukkan bahwa materi edukasi yang disampaikan cukup efektif dalam menambah wawasan peserta mengenai gangguan muskuloskeletal. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (9) yang menunjukkan bahwa intervensi edukatif mampu meningkatkan pemahaman kader kesehatan dalam menangani gangguan kesehatan komunitas secara mandiri.

Sementara itu, peningkatan keterampilan praktik sebesar 85,71% menunjukkan bahwa metode pelatihan berbasis demonstrasi dan praktik langsung sangat efektif dalam meningkatkan kompetensi psikomotor peserta. Hasil ini sejalan dengan temuan (16) yang menyatakan bahwa pelatihan teknik fisioterapi sederhana dapat meningkatkan kemampuan kader dalam membantu masyarakat mengatasi nyeri muskuloskeletal.

Keberhasilan kegiatan ini juga didukung oleh pendekatan yang partisipatif dan kontekstual. Materi pelatihan disesuaikan dengan karakteristik pekerjaan peserta yang banyak berkaitan dengan aktivitas fisik berat seperti bertani dan melaut. Penyesuaian konteks ini penting agar peserta dapat lebih mudah menerapkan pengetahuan yang didapat dalam kehidupan sehari-hari, sebagaimana disarankan oleh (5) dalam pendekatan edukasi kesehatan berbasis komunitas.

Kepuasan peserta terhadap kegiatan juga memperkuat efektivitas pendekatan yang digunakan. Respon positif menunjukkan bahwa metode penyampaian yang komunikatif dan penggunaan media visual yang menarik mampu meningkatkan daya serap peserta terhadap materi. Hal ini didukung oleh (15) yang menekankan pentingnya pendekatan edukasi yang humanis dan kontekstual dalam masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang beragam.

Implikasi dari temuan ini sangat penting. Pertama, kegiatan pengabdian seperti ini dapat menjadi model intervensi kesehatan yang murah, mudah diterapkan, dan berdampak luas di masyarakat pedesaan. Kedua, keterlibatan aktif kader kesehatan dalam kegiatan ini menjadi langkah strategis dalam penguatan layanan kesehatan primer di tingkat desa. Ketiga, meningkatnya kesadaran peserta terhadap pentingnya menjaga kesehatan muskuloskeletal membuka peluang perubahan perilaku jangka panjang yang positif di komunitas mereka.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi berbasis komunitas yang dirancang secara partisipatif, kontekstual, dan komunikatif sangat efektif dalam meningkatkan kapasitas kader kesehatan dan masyarakat dalam menangani gangguan muskuloskeletal secara mandiri.



Gambar 1. Pelatihan Gerakan Penanganan Gangguan Muskuloskeletal

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan:

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Desa Batu Karas, Kecamatan Cijulang, Kabupaten Pangandaran berhasil memberikan kontribusi positif dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan serta masyarakat lansia mengenai penanganan mandiri gangguan muskuloskeletal. Terjadi peningkatan signifikan pada aspek pengetahuan teoritis sebesar 54,55% dan kemampuan praktik sebesar 85,71% setelah peserta mengikuti sesi edukasi dan pelatihan.

Metode penyampaian yang interaktif, penggunaan media visual, serta praktik langsung terbukti efektif dalam memfasilitasi pemahaman peserta dari latar belakang pendidikan dan usia yang beragam. Kegiatan ini juga menunjukkan bahwa pendekatan partisipatif, berbasis kebutuhan lokal, dan ramah budaya sangat penting dalam keberhasilan program pengabdian masyarakat di wilayah pedesaan.

Saran:

Berdasarkan hasil kegiatan, disarankan agar pelatihan serupa dapat dilaksanakan secara berkelanjutan dan terintegrasi dengan program kesehatan desa, sehingga kader kesehatan dapat terus meningkatkan kapasitasnya dalam penanganan gangguan muskuloskeletal serta menjadi agen perubahan yang aktif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan otot dan sendi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Desa Batu Karas atas dukungan dan fasilitasi selama pelaksanaan kegiatan, para kader kesehatan dan masyarakat yang telah berpartisipasi aktif, serta seluruh tim dosen dan mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap yang telah bekerja sama dengan penuh dedikasi; ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada pihak penyandang dana yang telah memberikan kesempatan dan kepercayaan untuk melaksanakan program pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Cieza A, Causey K, Kamenoy K, Chatterji S, Vos T. Global Estimates of The Need for Rehabilitation Based on The Global Burden Of Disease Study 2019: a Systematic Analysis for The Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*. 2020;396(10267):2006–17.
2. Gore M, Sadosky A, Stacey B., Tai K., Leslie D. The Burden of Chronic Pain: an Evaluation of Pain-Related Health Burden, Global Health Burden, And Health Priorities. *Pain*. 2021;22(3):597–609.
3. Nugraha R., Sari D., Prasetyo H. Prevalensi dan Faktor Risiko Nyeri Muskuloskeletal di Indonesia. *J Kesehat Masy*. 2021;16(1):45–53.
4. Mardiyanto M., Suryanti T. Analisis Faktor Risiko Gangguan Muskuloskeletal Pada Pekerja Pertanian. *J Epidemiol Indones*. 2021;6(2):89–98.
5. Handayani W, Widayat T. Peran Kader Kesehatan dalam Pencegahan Gangguan Muskuloskeletal. *J Promosi Kesehat Indones*. 2020;15(1):23–30.
6. Prasetyo H, Lestari S, Nugroho A. Pengembangan Model Pelatihan Kader Kesehatan. *J Pemberdaya Masy*. 2020;7(2):145–60.
7. Sukarta IG., Yuliana, N. Ergonomi Dan Pencegahan Gangguan Muskuloskeletal Pada Petani. *J Kesehat Lingkung*. 2022;13(1):34–43.
8. Widodo S, Kusumastuti R. Penggunaan Pengobatan Tradisional dalam Penanganan Gangguan Muskuloskeletal. *J Kesehat Altern*. 2021;9(1):22–9.
9. Purwanto E, Rahmawati D. Efektivitas Edukasi Kesehatan dalam Penanganan Mandiri. *J Keperawatan Indones*. 2019;22(3):179–86.
10. Indriyani R, Susilo Y. Pengaruh Edukasi Ergonomi Terhadap Penurunan Keluhan. *J Ergon Indones*. 2021;5(1):67–75.
11. Mardiana S, Sari D. Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Program Pencegahan Penyakit Tidak Menular. *J Pemberdaya Masy Sehat*. 2022;10(1):88–99.
12. Hartati S, Nugroho B. Analisis Aksesibilitas Layanan Kesehatan di Wilayah Pedesaan. *J Geogr dan Pembang Wil*. 2020;10(1):89–99.
13. Hernawati T, Suhartini S. Peran Pendidikan Kesehatan dalam Pencapaian SDGs. *J Pendidik Kesehat*. 2020;8(2):67–78.
14. Sari I., Prasetyo H. Promosi Kesehatan Berbasis Komunitas. *J Kesehat Masy*. 2021;16(2):99–108.
15. Wahyuni R., Firmansyah D. Perkembangan Ilmu Fisioterapi dalam Penanganan Gangguan Muskuloskeletal. *J Ilmu Kesehat*. 2022;10(1):32–45.
16. Rachmawati L, Suryani T. Pengaruh Pelatihan Fisioterapi Terhadap Kemampuan Kader Kesehatan. *J Pendidik Kesehat*. 2021;9(3):123–35.
17. Kusumastuti R, Ramadani D. Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Peningkatan Kualitas Layanan. *J Pemberdaya Masy Sehat*. 2023;5(1):88–102.

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.

