

JPMD



e-ISSN 2829-6745

JURNAL
PENGABDIAN
MASYARAKAT DARUSSALAM



Vol.3 No.2, Oktober 2024



Gedung Graha Ilon
Peuniti, Banda Aceh



(0651) 32432



akafarmaharapanbangsa@yahoo.co.id

ISSN 2829-6745



Diterbitkan oleh :

Akademi Analis Farmasi Dan Makanan Banda Aceh

Jl. Teungku Chik Ditiro Gedung Graha Ilon No. 15 Peuniti

Kec. Baiturahman, Kota Banda Aceh



AKAFARMA

AKADEMI ANALIS FARMASI DAN MAKANAN **BANDA ACEH**



Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil Dalam Upaya Pencegahan Kurang Energi Kronik di Desa Seulalah Kota Langsa

Maya Sari

Prodi D-III Kebidanan STIKes Bustanul Ulum Langsa

e-mail: mayainayah2020@gmail.com

ABSTRAK

Kekurangan Energi Kronik merupakan permasalahan yang sampai saat ini masih terjadi di Indonesia. Indikator yang digunakan dalam menilai status gizi pada ibu hamil dengan mengukur Lingkar Lengan atas dengan batasan <23,5cm. (Umami, 2020). Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan prevalensi risiko Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil (usia 15- 49 tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar 17,3%, angka tersebut menunjukkan perbaikan dari persentase ibu hamil Kekurangan Energi Kronik yang diharapkan dapat turun sebesar 1,5% setiap tahunnya agar dapat mencapai target 10% di tahun 2024. Berdasarkan sumber data laporan rutin Kemenkes RI tahun 2022 yang terkumpul dari 34 provinsi, bahwa capaian ibu hamil dengan risiko Kekurangan Energi Kronik sebesar 8,7%. Sementara target tahun 2021 adalah 14,5%. Capaian tersebut menggambarkan bahwa target ibu hamil Kekurangan Energi Kronik tahun ini telah melampaui target Renstra Kemenkes tahun 2021. Data tersebut menunjukkan hasil yang maksimal dalam upaya penurunan Kekurangan Energi Kronik namun masih tergambar provinsi di Indonesia masih belum bebas dari Kekurangan Energi Kronik. Tujuan dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan kebutuhan gizi dalam upaya pencegahan Kekurangan Energi Kronik selama kehamilan. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan kesehatan yang dilaksanakan oleh tim pengabdian kepada masyarakat melalui tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Sasaran kegiatan ini adalah ibu hamil yang berada di wilayah desa Seulalah Kota Langsa. Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah terjadi peningkatan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil tentang kebutuhan gizi dalam upaya pencegahan Kekurangan Energi Kronik selama kehamilan.

Kata kunci: Penyuluhan, ibu, hamil, Kekurangan Energi Kronik

ABSTRACT

Chronic Energy Shortage is a Problem that still occurs in Indonesia. Chronic Energy Shortage is an indicator used to assess the nutritional status of pregnant women by measuring upper arm circumference with a limit of <23,5cm. (Umami, 2020). Basic Health Research in 2018 shows that the prevalence of Chronic Energy Shortage risk in pregnant women (aged 15-49 years) is still quite high, namely 17,3%, this figure shows an improvement from the percentage of Chronic Energy Shortage pregnant women which is expected to decrease by 1,5% every year in order to reach the target of 10% in 2024. Based on data sources from the Indonesian Ministry of health's 2022 routine report collected from 34 provinces, the risk of Chronic Energy Shortage for pregnant women is 8,7%. Meanwhile the target for 2021 is 14,5%. This achievement illustrates that the target for Chronic Energy Shortage pregnant women this year has exceeded

the target of the Ministry of Health's strategic plan for 2021. This data shows maximum results from efforts to reduce Chronic Energy Shortage, but it shows that all provinces in Indonesia are still not free from Chronic Energy Shortage. The aim of this community service activity is to increase pregnant women's knowledge about meeting nutritional needs in an effort to prevent Chronic Energy Shortage during Pregnancy. The method used in this activity is health education carried out by the community service team through the preparation, implementation and evaluation stages. The target of this activity is pregnant women in the Seulah Village area, Langsa City. The result of this community service activity is an increase in knowledge and awareness of pregnant women regarding meeting nutritional needs in an effort to prevent Chronic Energy Shortage during pregnancy.

Keywords: Counseling, Pregnancy, Chronic Energy Shortage

PENDAHULUAN

Kekurangan Energi Kronik merupakan permasalahan yang sampai saat ini masih terjadi di Indonesia. Kekurangan Energi Kronik adalah indikator yang digunakan dalam menilai status gizi pada ibu hamil. Banyak dampak negatif yang berpotensi terjadi apabila kondisi ini tidak diselesaikan seperti kesulitan dalam persalinan, pendarahan dan berpeluang kelahiran bayi dengan kondisi BBLR (Umami, 2022).

Ibu hamil adalah salah satu kelompok yang rentan menghadapi masalah gizi. Hal ini berhubungan dengan proses pertumbuhan janin dan pertumbuhan berbagai organ tubuhnya sebagai pendukung proses kehamilan. Ibu hamil membutuhkan tambahan energi, protein, vitamin, dan mineral untuk mendukung pertumbuhan janin dan proses metabolisme tubuh. Kurang energi kronik ditandai dengan hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) pada ibu hamil kurang dari 23,5 cm (Kemeskes RI, 2022). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi risiko Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil (usia 15- 49 tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar 17,3%, angka tersebut menunjukkan perbaikan dari persentase ibu hamil Kekurangan Energi Kronik yang diharapkan dapat turun sebesar 1,5% setiap tahunnya agar dapat mencapai target 10% di tahun 2024.

Berdasarkan sumber data laporan rutin Kemenkes RI tahun 2022 yang terkumpul dari 34 provinsi, diketahui terdapat 283.833 ibu hamil dengan Lila < 23,5 cm (risiko Kekurangan Energi Kronik) dari 3.249.503 ibu hamil yang diukur LILA, sehingga diketahui bahwa capaian ibu hamil dengan risiko Kekurangan Energi Kronik sebesar 8,7%. Sementara target tahun 2021 adalah 14,5%. Capaian tersebut menggambarkan bahwa target ibu hamil Kekurangan Energi Kronik tahun ini telah melampaui target Renstra Kemenkes tahun 2021.

Menurut Surasih (2005), faktor dominan yang mempengaruhi Kekurangan Energi Kronik adalah pengetahuan ibu tentang gizi. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk perilaku setiap individu, termasuk perilaku kesehatan individu tersebut. Pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan akan berpengaruh terhadap pola konsumsi pangan. Semakin luas pengetahuan ibu hamil mengenai gizi dan kesehatan, maka semakin beragam pula jenis makanan yang dikonsumsi sehingga dapat memenuhi kecukupan gizi dan mempertahankan kesehatan ibu hamil. Seorang dengan pengetahuan yang kurang tidak akan mampu menyediakan makanan yang baik dan hal ini berisiko tinggi terhadap masalah kurang gizi.

Berbagai kajian penelitian menyampaikan bahwa masalah yang sering terjadi pada ibu hamil yaitu tidak menyadari adanya peningkatan kebutuhan gizi selama kehamilan. Oleh sebab itu, penting untuk menyediakan kebutuhan gizi yang baik selama kehamilan agar ibu hamil dapat memperoleh dan mempertahankan status gizi yang optimal. Jika kebutuhan gizi ibu hamil tidak terpenuhi, maka dapat terjadi masalah gizi pada ibu hamil. Masalah gizi yang dialami ibu hamil dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin, sehingga pemenuhan gizi pada ibu hamil menjadi penting (Kemeskes RI, 2022).

METODE PENGABDIAN

1. Tempat Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Polindes desa seulalah kecamatan Langsa Lama Kota Langsa. Kegiatan ini sebagai suatu kegiatan yang dipandang sangat bermanfaat pada ibu hamil untuk tercapainya peningkatan pengetahuan tentang gizi sebagai upaya awal pencegahan Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil.

2. Jadwal Pelaksanaan

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 4 Mei 2024 bertempat di Polindes Desa Seulalah dan didukung oleh seluruh perangkat desa dan masyarakat setempat.

3. Metode yang digunakan

- a. Penyuluhan tentang
- b. Pemberian Makanan Tambahan
- c. Pemeriksaan lingkaran lengan atas

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan kesehatan tentang pengetahuan Gizi pada ibu hamil sebagai upaya pencegahan kekurangan energi kronik selama kehamilan. Sasaran kegiatan ini adalah ibu yang sedang hamil di desa Seulalah kecamatan Langsa Lama Kota Langsa. Kegiatan dilaksanakan secara mandiri dalam kegiatan posyandu ibu hamil. Pelaksanaan kegiatan pada tanggal 4 Mei 2024.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan antara lain;

a. *Persiapan*

Sebelum melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, tim melakukan persiapan berupa materi penyuluhan, media yang akan digunakan untuk membantu penyampaian materi penyuluhan. Selain itu tim pengabdian kepada masyarakat juga menyampaikan surat izin melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat kepada kepala desa Seulalah.

b. *Pelaksanaan*

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat bersamaan dengan kegiatan Posyandu yang diselenggarakan oleh bidan desa dan kader di desa seulalah. Bentuk kegiatan yang dilaksanakan adalah penyuluhan tentang gizi pada ibu hamil dalam upaya pencegahan Kekurangan Energi Kronik selama kehamilan kemudian dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab, dalam kegiatan ini juga dilakukan kegiatan pemeriksaan lingkaran lengan atas dan pemberian makanan tambahan kepada ibu hamil.

c. *Evaluasi*

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang diselenggarakan di Desa Seulalah berjalan dengan lancar dan dihadiri oleh 24 orang ibu hamil. Peserta kegiatan ini sangat antusias terhadap penyuluhan yang diberikan dan aktif dalam diskusi selama kegiatan ini berlangsung.

Kekurangan Energi Kronis adalah keadaan kurang gizi. Jika hasil pengukuran Lingkaran Lengan Atas (LILA) $<23,5$ cm berarti ada risiko KEK dan $>23,5$ cm berarti tidak ada risiko KEK. Secara umum, gizi pada ibu hamil dikaitkan dengan berbagai faktor antara lain kemampuan ekonomi, ketidaksetaraan gender dan hambatan akses ke berbagai kesempatan dan pendidikan. Malnutrisi juga banyak dikaitkan dengan kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan yang memadai, fertilitas yang tinggi dan beban kerja yang tinggi. Secara spesifik, penyebab kekurangan energi kronis adalah akibat ketidakseimbangan antara asupan untuk memenuhi kebutuhan energi, umur, beban kerja ibu hamil, penyakit/infeksi, pengetahuan ibu tentang gizi dan pendapatan keluarga. Pengetahuan akan gizi menjadi sangat penting untuk diperhatikan karena merupakan salah satu asupan menuju pemenuhan gizi khususnya selama

kehamilan. Pengetahuan ibu tentang Gizi memafestasikan pemilihan bahan makanan dan kebiasaan akan pola makan.

Pendidikan kesehatan melalui penyuluhan memberikan informasi pengetahuan tentang pentingnya nutrisi selama kehamilan untuk mencegah terjadinya komplikasi kehamilan. Manfaat dari penyuluhan antara lain adalah untuk memperoleh pengetahuan dan pemahaman pentingnya pemenuhan kebutuhan nutrisi saat kehamilan untuk tercapainya peningkatan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil mengenai Kekurangan Energi Kronik serta mencegah resiko yang terjadi akibat kekurangan energi kronik. Dengan peningkatan pengetahuan diharapkan ibu mampu melakukan perilaku pemenuhan nutrisi yang baik sesuai dengan kebutuhan ibu hamil.

Pendidikan kesehatan melalui penyuluhan merupakan proses pemberian informasi yang bertujuan untuk merubah perilaku individu, kelompok, atau masyarakat dalam memelihara perilaku sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Aulia, 2022).

PENUTUP

Telah dilakukan penyuluhan tentang pentingnya gizi pada ibu hamil sebagai upaya pencegahan kekurangan energi kronis pada kehamilan, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil. Diharapkan pada ibu hamil agar memenuhi kebutuhan gizi selama hamil sehingga tidak terjadi kekurangan energi kronis dan rutin dalam memeriksakan kehamilannya pada fasilitas pelayanan kesehatan untuk memantau kehatan ibu dan janin, sehingga jika terdapat risiko kehamilan dapat dideteksi secara dini untuk mencegah terjadinya komplikasi kehamilan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada ketua yayasan Dayah Bustanul Ulum, Ketua STiKes Bustanul Ulum Langsa, Ketua LPPM STikes Bustanul Ulum Langsa, Kepala Desa Seulalah, Bidan Desa Seulalah, Seluruh ibu hamil yang telah berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan semua pihak yang turut membantu sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aulia, U. 2022. *Pendampingan Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronik*. Salingka Abdimas. Universitas Muhammadiyah. Sumatera Barat.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Petunjuk Teknis Makanan Tambahan Balita & Ibu Hamil*.
- Kemendes RI. 2022. *Artikel Harian Pengaruh Masalah Gizi pada Ibu Hamil*. Jakarta.
- Surasih, H. 2005. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Banjarnegara Tahun 2005. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Keolahragaan. Universitas Negeri Semarang
- Riskesdas, K. 2018. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8).
- Bakri, S.H. (2021). *Upaya Peningkatan Kesehatan Dan Gizi Ibu Hamil*. Bandung.
- Harna, dkk. 2022. Pelatihan Pembuatan makanan Tambahan dengan Ibu Hamil KEK Berbasis Pangan Singkong di kabupaten Parung Panjang Bogor, <https://stp-mataram.e-journal.id/Amal>
- Hatijar, Saleh, I.S. and Yanti, L.C. (2020) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Pertama. Edited by M.K. Muh Yunus, S.Sos. Sunggumnasa Kab.Gowa: CV. Cahaya Bintang Cemerlang.



Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat di Panti Rumoh Seujahtera Aneuk Nanggroe (RSAN) Banda Aceh

Burdah¹, Vonna Aulianshah^{1*}, Noni Zakiah¹, Amelia Sari¹, Ernita Silviana¹

¹Jurusan Farmasi, Poltekkes Kemenkes Aceh, Lampeuneurut, Aceh Besar, Aceh, 23352

e-mail: vonnaaulianshah@poltekkesaceh.ac.id

ABSTRAK

Program PHBS dapat dilakukan melalui promosi kesehatan. Salah satu tempat yang memiliki indeks PHBS dibawah rata-rata adalah panti asuhan. Hal ini diakibatkan oleh minimnya fasilitas, dukungan dana, dan sosialisasi. Pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada anak-anak di Panti Rumoh Seujahtera Aneuk Nanggroe, Banda Aceh. Kegiatan ini diikuti oleh 26 responden melalui metode edukasi berupa ceramah, pemutaran video, dan demonstrasi cuci tangan yang benar. Data dikumpulkan menggunakan pretest dan posttest dan dianalisis menggunakan uji paired t-test. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan peserta dengan rata-rata nilai pretest sebesar 68,3 meningkat menjadi 87,3 pada posttest. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikan 0,000 ($p < 0,05$), yang menandakan adanya peningkatan pengetahuan yang bermakna setelah edukasi. Kesimpulannya, edukasi ini efektif dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang PHBS di kalangan penghuni panti, khususnya mengenai cara mencuci tangan yang baik dan benar. Diharapkan kegiatan ini dapat berlanjut untuk memperkuat pembiasaan perilaku sehat di lingkungan panti dan masyarakat lebih luas.

Kata kunci: PHBS, Edukasi, Cuci Tangan

ABSTRACT

The Clean and Healthy Living Behavior Program (PHBS) can be implemented through health promotion. One of the places with a below-average PHBS index is orphanages. This is due to the lack of facilities, financial support, and socialization. This community service aims to improve knowledge and practices of Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) among children at the Panti Rumoh Seujahtera Aneuk Nanggroe, Banda Aceh. This activity was attended by 26 respondents through educational methods such as lectures, video screenings, and demonstrations of proper handwashing. Data were collected using pretest and posttest and analyzed using the paired t-test. The results showed a significant increase in participants' knowledge, with the average pretest score of 68.3 rising to 87.3 in the posttest. The statistical test results indicated a significant value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a meaningful increase in knowledge after the education. In conclusion, this education is effective in increasing awareness and understanding of PHBS among the residents of the orphanage, particularly regarding the proper way to wash hands. It is hoped that this activity can continue to strengthen the habituation of healthy behaviors in the environment of the orphanage and the wider community.

Keywords: PHBS, Education, Handwashing

PENDAHULUAN

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah faktor terbanyak setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan perorangan, kelompok, atau masyarakat. Perilaku ini menyangkut pengetahuan akan pentingnya hygiene perorangan, sikap dalam menanggapi penyakit serta tindakan yang dilakukan dalam menghadapi sesuatu penyakit atau kasus kesehatan lainnya (Rachmawati, 2019).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat juga disebut sebagai PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat yang mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2269/Menkes/Per/XI/2011 Tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS), 2011). Kebijakan PHBS menjadi komponen yang sangat berarti terhadap suatu daerah sebagai indikator suatu keberhasilan daerah untuk menurunkan peristiwa penyakit yang diakibatkan oleh perilaku yang tidak sehat (Kemenkes R.I, 2017), sehingga secara mandiri perlu adanya pemahaman akan pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat di tempat-tempat umum seperti panti asuhan dan sekolah, sehingga dapat di terapkan di kehidupan sehari-hari.

Anak merupakan aset suatu bangsa yang harus dijaga dan dirawat agar dapat memberikan kemanfaatan dalam peradaban suatu bangsa. Kualitas dari anak-anak suatu bangsa merupakan miniatur bagi keberlangsungan bangsa itu sendiri. Anak harus dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal agar dapat mempersiapkan dirinya dalam mengemban tanggungjawab di masa yang akan datang.

Jumlah anak di Indonesia rata-rata 20-30% dari jumlah penduduk Indonesia yaitu sekitar 237.556.363 Jiwa (Kurniawan, 2017). Berdasarkan konvensi hak-hak anak yang diadakan oleh perserikatan bangsa-bangsa, Anak didefinisikan sebagai setiap orang yang berusia dibawah 18 tahun. Indonesia secara konstitusional sangat memperhatikan anak. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya undang undang yang melindungi dari ketertindasan dan keterbelakangan akibat kelemahan kondisi fisiknya antarlain: Undang-undang dasar 1945 pasal 28 B ayat 2, undang-undang nomor 4 tahun 1974 pasal 2 ayat 1-4, undang-undang RI nomor 39 tahun 1999 tentang hak asasi manusia, undang-undang RI nomor 23 tahun 2002 pasal 44 ayat 1-3, undang-undang RI tahun 2009 pasal 128, dan beberapa undang-undang lainnya.

Namun kenyataan yang ada tidak semua anak dapat dilindungi oleh undang-undang tersebut. Masih banyak anak yang hidup dibawah standard kesejahteraan dan harus bertahan dalam lingkungan dan kondisi yang tidak kondusif untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Kemiskinan merupakan penyebab utama anak harus mengecap kepahitan. Wijaya (2010) melaporkan bahwa 40-60 anak yang berada di usia sekolah mengalami kecacingan, 23% mengalami anemia, 74,4% mengalami gangguan karies gigi, dan sebanyak 100.000 anak Indonesia harus meninggal karena diare setiap tahunnya. Kondisi diatas diakibatkan oleh perilaku hidup yang kurang sehat (Wijaya, 2010).

Berbagai upaya harus dilakukan agar anak dapat melewati masa pertumbuhan dan perkembangannya dalam kondisi yang optimal. Upaya yang bisa dilakukan adalah dengan menggalakkan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Kegiatan program PHBS dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sangat banyak, Salah satunya adalah mencuci tangan dengan sabun (CTPS), sebagai cara yang sangat murah dan efektif untuk mencegah berbagai macam penyakit infeksi (Saputra et al., 2020). Program PHBS dapat dilakukan melalui promosi kesehatan. Salah satu tempat yang memiliki indek PHBS dibawah rata-rata adalah panti asuhan. Hal ini diakibatkan oleh minimnya fasilitas, dukungan dana, dan sosialisasi. Oleh karena itu perlu diadakan sosialisasi PHBS melalui penyuluhan kesehatan di Panti Asuhan (Yuliani et al., 2022).

Anak-anak sangat rentan terhadap terjadinya penyakit apabila kontrol terhadap salah satu faktor eksternal seperti PHBS, tidak dilakukan dengan baik. Seperti resiko penyakit diare pada anak kebanyakan berasal dari sanitasi yang buruk. Selain fasilitas sarana prasarana, pengetahuan merupakan faktor utama dalam melakukan hidup bersih dan sehat, serta kebiasaan Cuci Tangan

Pakai Sabun. Fasilitas PHBS yang telah tersedia di panti asuhan, perlu dipelihara dan dibiasakan. Perilaku PHBS. Pada umumnya kebiasaan perilaku CTPS dan pemeliharaan sarana PHBS belum dilakukan secara optimal. Pemahaman anak-anak dan pengasuh tentang pemanfaatan dan pemeliharaan PHBS sesuai dengan kriteria PHBS sehat masih rendah. Lingkungan PHBS di panti yang kotor dan kurang nyaman sangat berpengaruh terhadap kesehatan anak-anak (Darmawati, 2019; Kurniawan, 2017).

Berdasarkan latar belakang di atas maka dirasa penting melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berjudul “Edukasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Panti Rumoh Sejahtera Aneuk Nanggroe (RSAN) Banda Aceh” dengan sasaran penghuni panti di Rumoh Sejahtera Aneuk Nanggroe, guna pemberian pengetahuan untuk pembiasaan perilaku (PHBS sehat)

METODE PENGABDIAN

Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 23 April 2024 yang bertempat Panti Rumoh Sejahtera Aneuk Nanggroe Banda Aceh. Sasaran dari kegiatan ini adalah Penghuni panti di Rumoh Sejahtera Aneuk Nanggroe Banda Aceh dengan jumlah peserta 26 orang.

1. Metode Pengabdian

Metode yang digunakan terbagi 2 tahap, yaitu melakukan sosialisasi dalam bentuk edukasi dengan memaparkan persentasi materi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan pemutaran video tentang cuci tangan pakai sabun (sumber: Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) Rumah Sakit Daerah Mangusada Bandung 2020 tentang 6 langkah cuci tangan pakai sabun Standar WHO), serta melakukan demonstrasi Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS).

2. Penilaian Yang Dilakukan Untuk Melihat Keberhasilan

Proses evaluasi keberhasilan peningkatan pengetahuan terhadap penghuni panti Rumoh Sejahtera Aneuk Nanggroe Banda Aceh dilakukan dengan pemberian soal *pretest* berisikan 15 pertanyaan terkait PHBS dan 12 pertanyaan terkait CTPS, dilanjutkan dengan edukasi dan demonstrasi. Tahap akhir evaluasi dilakukan dengan *posttest* dengan menggunakan pertanyaan yang sama dengan *pretest*. Hasilnya dianalisis secara statistik untuk menentukan adakah perubahan pengetahuan yang signifikan setelah pemberian edukasi (Ardayani et al., 2024; Handayani et al., 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumoh Sejahtera Aneuk Nanggroe (RSAN) di Banda Aceh adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) di bawah Dinas Sosial Provinsi Aceh, yang bertugas memberikan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi anak-anak yang membutuhkan perlindungan khusus. Berlokasi di Desa Gue Gajah, Aceh Besar, RSAN dibangun kembali pada 2017 bekerja sama dengan Japan International Cooperation System (JICS) setelah sebelumnya terdampak tsunami. Dengan tenaga kerja yang terdiri dari 10 orang, RSAN menyediakan pengasuhan untuk 50 anak dengan latar belakang beragam, termasuk anak korban kekerasan, anak dengan kebutuhan khusus, dan anak yang berhadapan dengan hukum.

Kegiatan pengabdian masyarakat tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dilaksanakan di Rumoh Sejahtera Aneuk Nanggroe Banda Aceh oleh tim dari Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Aceh. Kegiatan ini berlangsung selama satu hari dan mencakup edukasi PHBS, cara mencuci tangan yang benar melalui video, serta praktek langsung. Peserta diberikan *pretest* dan *posttest* untuk mengukur peningkatan pengetahuan. Hasilnya menunjukkan peningkatan pemahaman peserta terkait PHBS dan cara mencuci tangan yang benar, dengan hasil evaluasi menggunakan uji paired t-test. Hasil nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Nilai rata-rata Pretest dan Posttest tentang Edukasi PHBS dan Cara Mencuci tangan yang baik dan benar pada penghuni Panti Rumoh Seujahtera Aneuk Nanggroe Banda Aceh

		Mean	N	Std. Error Mean
Pair 1	Pretest	68.3	26	1.93077
	Posttest	87.3	26	1.24523

Berdasarkan Tabel 1, berdasarkan nilai mean atau rata-rata hasil uji *pretest* dan *posttest* menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan cara mencuci tangan yang baik dan benar di Panti Rumoh Seujahtera Aneuk Nanggroe Banda Aceh.

Selanjutnya untuk mengetahui jika pemberian edukasi berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan penghuni panti Rumoh Seujahtera Aneuk Nanggroe Banda Aceh tentang PHBS dan cara mencuci tangan yang baik dan benar maka dilakukan uji statistik (Paired T-Test) dan hasilnya dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Uji T Tes Nilai *Pretest* dan *Postes* Tentang edukasi PHBS dan mencuci tangan yang baik dan benar pada penghuni panti Rumoh Seujahtera Aneuk Nanggroe Banda Aceh

		Paired Differences						df	Sig. (2-
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95%Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
P	Pretest-Posttest	-19.07692	10.49542	2.05832	-23.31612	-14.83773	- 9.268	25	.000

Berdasarkan Tabel 2, pemberian edukasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta cara mencuci tangan yang benar kepada penghuni Panti Rumoh Seujahtera Aneuk Nanggroe Banda Aceh menunjukkan pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan mereka. Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi (2-tailed) sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa perbedaan antara nilai *pretest* dan *posttest* cukup berarti secara statistik. Nilai rata-rata *posttest* yang lebih tinggi dibandingkan *pretest* membuktikan bahwa edukasi yang diberikan berhasil meningkatkan pemahaman penghuni panti tentang pentingnya PHBS dan cara mencuci tangan dengan baik dan benar.

Edukasi tentang PHBS merupakan bagian penting dari promosi kesehatan, terutama dalam mencegah penyebaran penyakit melalui tangan. Menurut WHO, kebiasaan mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir dapat mengurangi risiko penularan penyakit menular, termasuk diare dan infeksi saluran pernapasan, yang umumnya tinggi di lingkungan komunal seperti panti asuhan (World Health Organization (WHO), 2012). Dengan adanya peningkatan pengetahuan tentang PHBS, penghuni panti diharapkan mampu menerapkan kebiasaan mencuci tangan, terutama pada momen-momen penting seperti sebelum makan, setelah menggunakan toilet, dan setelah bersentuhan dengan benda-benda yang mungkin terkontaminasi (Rosen et al., 2006).

Kegiatan edukasi ini tidak hanya memberikan pengetahuan, tetapi juga bertujuan untuk membentuk kebiasaan sehat dan bersih di kalangan penghuni panti. Perubahan perilaku kesehatan yang berkelanjutan membutuhkan intervensi yang berulang serta dukungan lingkungan yang memadai (Green, 2005).

Selain peningkatan pengetahuan yang terukur melalui hasil *pretest* dan *posttest*, peningkatan pemahaman peserta juga terlihat dalam sesi tanya jawab antara pemateri dan peserta, di mana penghuni panti aktif berpartisipasi dan menunjukkan minat terhadap materi yang disampaikan. Ini menunjukkan bahwa metode edukasi yang interaktif efektif dalam meningkatkan keterlibatan peserta dan memperkuat pemahaman mereka.

Sebagai tindak lanjut, pihak UPTD Rumoh Seujahtera Aneuk Nanggroe dapat mempertimbangkan untuk mengundang kembali tim dari Poltekkes Kemenkes Aceh untuk memberikan edukasi tambahan dengan tema kesehatan lainnya yang relevan, seperti gizi seimbang, kesehatan mental, dan pencegahan penyakit menular. Kolaborasi berkelanjutan ini dapat mendukung upaya peningkatan kualitas kesehatan dan kesejahteraan penghuni panti.

Bagi Poltekkes Kemenkes Aceh, kegiatan ini juga merupakan wujud dari pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi, khususnya dalam pengabdian kepada masyarakat. Pembinaan yang terus dilakukan melalui kegiatan pengabdian ini dapat membantu memperkuat penerapan PHBS di komunitas panti dan memberikan manfaat yang lebih luas bagi kesehatan masyarakat setempat.

PENUTUP

Melalui kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi tentang PHBS dan cara mencuci tangan yang baik dan benar memiliki pengaruh signifikan dalam meningkatkan pengetahuan peserta. Edukasi yang dilakukan menggunakan metode yang interaktif terbukti efektif dalam mengubah pemahaman terkait praktik PHBS.

Sebagai saran kegiatan edukasi ini sebaiknya dilakukan secara berkelanjutan, tidak hanya sekali dan diperlukan juga adanya pemantauan untuk memastikan seluruh peserta panti menjaga konsistensi perilaku Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam jangka panjang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dinas Sosial Provinsi Aceh dan Panti Rumoh Seujahtera Aneuk Nanggroe Banda Aceh yang telah memfasilitasi izin dan sarana prasarana untuk kelancaran kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardayani, T., Louise Nyman, C., Kesehatan, F., Keperawatan, F., & Keperawatan Immanuel Bandung, I. (2024). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Mencuci Tangan terhadap Tingkat Pengetahuan Mencuci Tangan Siswa SDN 1 Cibadak Article History*.
- Darmawati, I. (2019). Peningkatan Kesehatan Untuk Anak Berkebutuhan Khusus Serta Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. *Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*.
- Green, L. W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. Mountain View.
- Handayani, R., Keumala Muda, A., Nurmawaty, D., Anggara, T. R., Studi, P., Masyarakat, K., & Kesehatan, I.-I. (2023). Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dan Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Pada Siswa SD. *Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(4).
- Kemenkes R.I. (2017). *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kurniawan, H. (2017). Efforts To Improve Health Degrees on Children In Children Assume Through Education Of Healthy And Healthy Behavior Conduct. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ipteks*, 3(1), 9–16.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2269/Menkes/Per/XI/2011 Tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS), Pub. L. No. 2269/Menkes/Per/XI/2011, Kementerian Kesehatan R.I (2011).
- Rachmawati, W. (2019). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Wineka Media.
- Rosen, L., Manor, O., Engelhard, D., Brody, D., Rosen, B., Peleg, H., Meir, M., & Zucker, D. (2006). Can a handwashing intervention make a difference? Results from a randomized controlled trial in Jerusalem preschools. *Preventive Medicine*, 42(1), 27–32.

- Saputra, A., Fatrida, D., Studi, P., Keperawatan, I., Kader, U., & Palembang, B. (2020). Edukasi Kesehatan Pentingnya Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Berbasis Audiovisual di Panti Asuhan Al-Mukhtariyah Palembang. *Khidmah.Stikesmp.Ac.Id*, 2(2).
- Wijaya, H. (2010). *Masalah Kesehatan pada Anak Usia Sekolah di Indonesia*. Penerbit Kesehatan Masyarakat Indonesia.
- World Health Organization (WHO). (2012). *Hand Hygiene in Outpatient and Home-Based Care and Long-Term Care Facilities*. WHO Document Production Services.
- Yuliani, M., Sari, M. M., Isonijaya, M., Rivai, S. I., Daryanti, E., & Juarta, T. (2022). Pemberian Edukasi Kesehatan Melalui Penggunaan Media Pembelajaran Dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Di Vila Quran Fathul Mubiin. *Lambung Inovasi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(4), 639–648.



Penyuluhan Terhadap Masyarakat Cara Pencegahan Penyakit Diare dan Menjaga Kesehatan Lingkungan di Gampong Jawa Kota Banda Aceh

Azmalina Adriani¹, Rizki Andalia², Rinaldi³, Irfan Mustafa⁴

^{1,2,3}Akademi Analis Farmasi dan Makanan Banda Aceh

⁴MIPA Kimia Universitas Syahkuala

Email azmalina77@gmail.com

ABSTRAK

Diare merupakan suatu kondisi buang air besar lebih sering terjadi dari biasanya, diare biasa disebabkan oleh jenis bakteri atau makanan yang terkontaminasi. Tujuan kegiatan penyuluhan kepada masyarakat ini dilakukan sebagai edukasi dalam upaya mencegah penyakit diare dan menjaga kesehatan lingkungan yang dilakukan di Gampong Jawa. Cara mengatasi dengan pola hidup sehat dan bersih. Penyuluhan ini dilakukan pada hari Kamis 21 Desember 2023 Jam 11.00 sampai selesai, tempat Posyandu Gampong Jawa. Penyuluhan dihadiri oleh masyarakat Gampong Jawa kecamatan Kuta Raja kota Banda Aceh, Kegiatan penyuluhan dapat berjalan dengan lancar berkat dukungan dari semua pihak serta mendapat perhatian positif yang ditandai dengan besarnya keingintahuan dari masyarakat setempat tentang pencegahan diare. Hasil yang didapat dari penyuluhan ini adalah masyarakat dapat mengetahui bagaimana menjaga kesehatan dalam mencegah penyakit diare.

Kata Kunci : Diare, Penyuluhan, Gampong Jawa

ABSTRACT

Diarrhea is a condition where defecation occurs more frequently than usual, diarrhea is usually caused by types of bacteria or contaminated food. The aim of this outreach activity to the community is to provide education in an effort to prevent diarrhea and maintain environmental health in Gampong Jawa. Chow to overcome it with a healthy and clean lifestyle. This counseling was carried out on Thursday 21 December 2023 at 11.00 until finish, Gampong Jawa Posyandu location. Penyuluhan dihadiri oleh masyarakat Gampong Jawa kecamatan Kuta Raja kota Banda Aceh, Kegiatan penyuluhan dapat berjalan dengan lancar berkat dukungan dari semua pihak serta mendapat perhatian positif yang ditandai dengan besarnya keingintahuan dari masyarakat setempat tentang pencegahan diare. The results obtained from this outreach are that people can know how to maintain health in preventing diarrhea.

Keywords: Diarrhea, Counseling, Javanese Village.

PENDAHULUAN

Diare merupakan penyakit endemis yang dapat menimbulkan potensi luar biasa, Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitas-nya yang masih tinggi. Hal ini dapat dilihat dari meningkatnya angka kesakitan diare dari tahun ke tahun. Diare adalah penyakit yang terjadi perubahan konsistensi feses selain dari frekwensi buang air besar, seseorang dikatakan menderita diare bila feses lebih berair dari biasanya atau bila buang air besar lebih dari tiga kali (Kemenkes RI, 2017).

Diare adalah buang air besar dengan feses yang tidak berbentuk atau cair dengan frekwensi yang lebih dari 3 kali selama 24 jam, diare yang berlangsung dalam kurang dari kurunwaktu selama dua minggu disebut diare akut, sedangkan diare yang berlangsung dalam kurun lebih 2 minggu disebut diare kronik.

Perkiraan kasus diare di Aceh 2015 sebesar 205.580 kasus, adapun kasus yang ditemukan atau ditangani sebanyak 103.690 kasus atau sebesar 50,4% (Profil Kesehatan Aceh, 2021). Adapun beberapa faktor penyebab diare faktor infeksi, malabsorpsi, pengetahuan, faktor makanan, perilaku, lingkungan, faktor sosial ekonomi. Beberapa obat diare dapat memberikan efek yang tidak diinginkan pada anak-anak misalnya *racecadotril* dapat meningkatkan keparahan diare dan *loperamide* dapat menyebabkan komplikasi diare. Dengan demikian perlu pemahaman yang baik tentang obat yang relatif aman untuk pasien balita terkena diare akut, agar pengobatan pada diare lebih efektif dan tidak merugikan untuk pasien. Penggunaan probiotik dan zink dapat mengurangi keparahan dan lamanya diare akut pada anak.

Tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit diare, gejala, pencegahan, dan pengobatan yang tepat, gejala sering menyebut diare dengan istilah buang-buang air atau mencret. Penyebutan itu merujuk pada gejala khas dari penyakit diare yang membuat seseorang buang air besar terlalu sering atau terus-terusan. Diare merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian hampir di seluruh daerah, khususnya gampong Jawa mengalami peningkatan dilihat dari kondisi lingkungan yang buruk menyebabkan terjadinya berkembangnya vektor penyakit karena tersedianya media penyebab penularan berbagai penyakit khususnya diare. Selain itu sebagian besar tingkat kehidupan sosial ekonomi masyarakat masih tergolong rendah.

METODE PENGABDIAN

Tahapan awal dari kegiatan pelaksanaan ini adalah mencari dan menentukan tempat penyuluhan yaitu Gampong Jawa Kecamatan Kuta Raja Kota Banda Aceh, dilanjutkan dengan pengurusan surat perizinan pelaksanaan kegiatan penyuluhan yang dikeluarkan oleh kamus Akafarma Banda Aceh yang diteruskan ke kepala desa setempat. Dilanjutkan dengan persiapan kebutuhan yang diperlukan saat penyuluhan. Kegiatan dilaksanakan pada hari Kamis 21 Desember 2023 jam 11.00 sampai selesai, tempat Posyandu Gampong Jawa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan penyuluhan pengabdian masyarakat dengan judul Cara Pencegahan Penyakit Diare dan Menjaga Kesehatan Lingkungan di Gampong Jawa, telah terlaksana pada hari kamis, 21 Desember 2023 pada pukul 11.00 - selesai. Pada saat kegiatan dimulai warga yang datang dilakukan pendaftaran, sebelum materi penyuluhan disampaikan ke pada masyarakat diberikan pre-test, dengan tujuan untuk mengetahui seberapa besar pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit diare.



Gambar 1. Penyampaian materi penyuluhan

Pada sesi penyampaian materi, ternyata banyak yang belum memahami penyakit diare. Hal ini tercermin dari pertanyaan yang diajukan. Oleh karena itu, kegiatan semacam ini sangat diperlukan bagi masyarakat dengan materi yang menyesuaikan dengan permasalahan yang dialami oleh masyarakat di daerah tersebut.

Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan frekwensi buang air besar (BAB) lebih dari tiga kali sehari dan konsistennya lembek atau encer. Cara penularannya seseorang dapat terkena diare jika mengkonsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi atau tercemar tinja atau kontak langsung dengan tinja penderita. Penyebab diare dari infeksi virus, bakteri, parasit, sedangkan yang non infeksi berupa alergi makanan tertentu, efek samping obat - obatan tertentu. Diare akut dapat berlangsung kurang dari 14 hari, diare kronis dapat berlangsung lebih dari 14 hari, untuk diare berdarah disebut dengan disentri.

Keluhan yang bisa menyertai diare adalah perut kembung, kram perut, mulas, tidak mampu menahan buang air besar, mual dan muntah, demam dan sakit kepala ini sering terjadi, jika tidak diimbangi dengan minum air yang cukup, penderita dapat mengalami dehidrasi dengan gejala pusing, rasa sangat haus, buang air kecil menjadi sedikit, urine berwarna gelap, mulut atau kulit kering, lemas.

Secara umum dalam penyuluhan ini menjelaskan juga dalam menjaga kesehatan lingkungan antara hubungan sanitasi rumah masyarakat yang berhubungan dengan kejadian diare meliputi kondisi jamban, pembuangan sampah, pembuangan air limbah. Dengan semakin baik sanitasi dasar rumah yang dimiliki masyarakat setempat, maka semakin baik pula tindakan masyarakat dalam mencegah diare. Selain sanitasi dasar rumah masyarakat juga harus rajin mencuci tangan, menggunakan bahan makanan yang segar, selalu minum air yang sudah dimasak, makanan harus matang dan higienis, hindari makanan yang pedas-pedas, menghindari kontaminasi silang saat memasak, menjaga kebersihan diri, mengembalikan cairan tubuh dengan oralite, namun tetap harus diwaspadai tanda perburukan diare salah satunya bila berlangsung lebih dari 2 hari pada penderita dewasa atau lebih dari 24 jam pada anak – anak maka bersegeralah untuk dapat berobat ke puskesmas atau klinik terdekat.



Gambar 2. Kegiatan Penyuluhan

PENUTUP

Kegiatan penyuluhan yang telah dilakukan di Gampong Jawa dapat berjalan dengan lancar dan mendapat perhatian yang sangat positif dari masyarakat yang hadir saat penyuluhan tersebut, yang ditandai dengan adanya pertanyaan yang diberikan oleh ibu-ibu yang mencakup pencegahan penyakit diare. Diharapkan kedepannya untuk lebih menjaga kondisi kesehatan dengan cara hidup bersih dan dapat memilih obat diare yang tepat sesuai usia. Saran dari kegiatan ini yaitu adanya kegiatan semacam ini sangat diperlukan bagi masyarakat dengan materi yang menyesuaikan

dengan permasalahan yang dialami oleh masyarakat di daerah tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Geuchik dan masyarakat Gampong Jawa kota Banda Aceh yang telah menerima dan berpartisipasi pada kegiatan ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Direktur Akafarma Banda Aceh, Dosen dan mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik (Ed.Revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Depertemen Kesehatan RI. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia 2007*. Diakses 4 September 2024.
- Depertemen Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare*. Jakarta: Ditjen PPM dan PL.
- Karyono. 2009. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Pasien Diare pada Anak di RSUD Majenang Kabupaten Cilacap Tahun 2008. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*.
- Kemenkes RI, Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia, 2017.
- Kemenkes. 2021. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Sebuah Riview. *Buletin Keslingmas*, 40 (1).
- Promosi Kesehatan., 2022 (n.p). Get. Press
- Rahmadhani. 2013. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Angka Kejadian Diare Akut pada Bayi Usia 0-1 tahun di Puskesmas Kuranji Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2(2).
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depertemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2013. Diakses 4 September 2024.
- Wijaya. 2012 Faktor Risiko Kejadian Diare Balita di Sekitar TPS Banaran Kampus UNNES. *Unnes Journal of Public Health*, 2(1).



Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pelatihan Pembuatan Balsam Untuk Mengatasi Nyeri Sendi dan Otot

Yona Harianti Putri¹, Dian Handayani¹, Dyah Fitriani², Septi Wulandari¹, Sherly Muthia Armelia¹, Alia Permata Sari Minara¹,

¹Prodi S1 Farmasi Universitas Bengkulu

²Prodi S1 Kimia Universitas Bengkulu

e-mail: 1yonahariantiputri@gmail.com, 2dhandayani@unib.ac.id, 3dyah.fitriani@unib.ac.id,
4septiwulandari@unib.ac.id

ABSTRAK

Metil salisilat merupakan salah satu bahan balsam yang umum digunakan masyarakat Indonesia untuk meredakan nyeri otot dan sendi. Balsam metil salisilat menghasilkan sensasi hangat pada kulit yang membantu mengalihkan perhatian dari ketidaknyamanan nyeri. Pelatihan pembuatan balsam bertujuan untuk meningkatkan keterampilan masyarakat dalam membuat balsam ini di rumah dengan proses yang sederhana. Proses pembuatan balsam adalah dengan melakukan peleburan terhadap vaseline alba dan cera alba bersama-sama, lalu menambahkan parafin padat dan mentol. Setelah bahan tercampur, kita dapat menambahkan minyak atsiri dan metil salisilat untuk mencapai konsentrasi yang diinginkan. Setelah itu, campuran didinginkan beberapa saat untuk mencapai konsistensi yang diinginkan. Pelatihan ini diikuti oleh 25 ibu rumah tangga asal RT 03, Talang Kering, Kota Bengkulu. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berjalan sangat sukses, terlihat dari tanggapan positif para peserta. Kami berharap inisiatif ini dapat berkontribusi memberikan manfaat ekonomi bagi keluarga peserta.

Kata kunci: Metil Salisilat, Nyeri, Balsam, Ibu Rumah Tangga.

ABSTRACT

Methyl salicylate is a common ingredient in balm used by Indonesians to relieve muscle and joint pain. It produces a warming sensation on the skin that helps to distract from discomfort. This training aims to raise public awareness and understanding of creating this balm at home using a simple process. This process involves melting alba Vaseline and cera alba together, and then adding solid paraffin and menthol. After mixing the ingredients, we can add essential oil and methyl salicylate to achieve the desired concentration. After mixing, it is important to let the mixture sit for a while to achieve the desired consistency. 25 housewives from RT 03, Talang Kiri, Bengkulu City participated in this training. The community service activities have been very successful, as seen from the positive feedback from the participants. We hope this initiative will contribute to providing economic advantages to their families.

Keyword: *Methyl salicylate, Pain, Balm, Housewife.*

PENDAHULUAN

Nyeri pada sendi dan otot, secara klinis sering disebut myalgia, menyerang individu terutama dengan aktivitas fisik yang berat. Nyeri tersebut terjadi akibat berbagai faktor diantaranya adanya cedera, efek benturan, tidak melakukan pemanasan dan pendinginan saat berolahraga, kesalahan posisi tubuh saat duduk atau mengangkat beban, dan adanya penyakit

rheumatoid arthritis. Nyeri ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari terutama nyeri pada bagian punggung, leher, lengan, paha dan betis.

Metil salisilat merupakan pereda rasa sakit atau analgesik eksternal yang memiliki kemampuan mengatasi atau meringankan rasa nyeri pada sendi dan otot, sakit punggung, ketegangan, keseleo, dan memar. Analgesik ini termasuk dalam golongan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID). Metil salisilat bekerja dengan cara memberikan sensasi panas pada kulit sehingga mengalihkan rasa sakit pada bagian otot atau sendi. Metil salisilat digunakan dengan cara dioleskan atau ditempelkan pada bagian tubuh yang terasa nyeri. Para olahragawan atau pekerja berat sering mengaplikasikan sediaan metil salisilat eksternal untuk meredakan rasa sakit atau ketegangan pada otot dan sendi.

Balsam dengan zat aktif metil salisilat merupakan sediaan yang umum digunakan masyarakat Indonesia. Pengaplikasian selama 8 jam sediaan yang mengandung metil salisilat dan mentol dapat menjadi pereda nyeri yang signifikan pada ketegangan otot ringan hingga sedang pada orang dewasa (Higashi, Kiuchi and Furuta, 2010). Balsam metil salisilat saat ini juga dikemas dalam berbagai bentuk seperti balsam stik dengan penambahan aromaterapi yang berasal dari minyak atripsi (Handayani *et al.*, 2019). Formulasi balsam saat ini semakin berkembang dengan penambahan zat pengaroma yang berasal dari bunga dan rempah guna menciptakan sensasi menenangkan (Warditiani *et al.*, 2020)

Pembuatan balsam skala rumahan ini dapat dilakukan oleh mitra guna meningkatkan keterampilan dan bernilai ekonomis. Kegiatan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi mitra sehingga pelatihan pembuatan balsam dapat menambah penghasilan mitra dengan menjual secara langsung atau penjualan produk secara online melalui *electronic commerce* atau *e-commerce*.

METODE PENGABDIAN

Metode yang akan dilakukan pada kegiatan ini meliputi :

1. Persiapan
Persiapan dalam kegiatan ini meliputi mencari mitra dan survei lokasi yang akan dijadikan sebagai tempat pengabdian kepada masyarakat. Kemudian menyepakati kapan kegiatan dapat dilakukan. Setelah itu, menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
2. Penyampaian materi dengan metode ceramah
Penyampaian materi meliputi materi mengenai indikasi dari balsam metil salisilat, cara pembuatan balsam metil salisilat sebagai pereda nyeri dalam skala rumah tangga, penyimpanan sediaan balsam, sifat dari zat aktif metil salisilat, dan efek samping dari sediaan tersebut.
3. Pelatihan
Pelatihan diberikan kepada mitra agar mitra dapat lebih memahami materi yang telah disampaikan. Pelatihan dimulai dengan narasumber mempraktekkan cara pembuatan balsam metil salisilat. Adapun rincian metode pembuatan balsam metil salisilat adalah sebagai berikut (Ode *et al.*, 2021):
 - i. Alat dan Bahan
Alat yang digunakan adalah kompor, panci, gelas, wadah balsam, pisau, gunting dan timbangan. Bahan yang digunakan adalah metil salisilat, mentol, cera alba, paraffin liquid, dan vaselin alba.
 - ii. Prosedur Kerja Pembuatan Balsam Metil Salisilat
Lakukan peleburan terhadap vaselin alba dan cera alba. Setelah mencair angkat dari kompor, masukkan parafin padat dan menthol. Sediaan diaduk hingga tercampur sempurna. Apabila semua bahan sudah hancur dan larut, masukkan metil salisilat sesuai dengan konsentrasinya. Lakukan pengadukan terhadap campuran hingga menjadi satu larutan. Sediaan dapat didiamkan hingga memadat sesuai konsistensi.

4. Evaluasi Kegiatan

Pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, dilakukan evaluasi sebelum pelatihan dan setelah pelatihan yang berupa pre test dan post test. Evaluasi ini bertujuan untuk mengukur tingkat pemahaman mitra terhadap materi yang disampaikan oleh narasumber.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah dilaksanakan pada hari Sabtu tanggal 29 juli 2023 di RT 03 Talang Kering, Muara Bangkahulu, Kota Bengkulu. Kegiatan ini diikuti oleh 25 orang peserta dengan aktivitas sebagai Ibu Rumah Tangga. Pada kegiatan ini, diawali dengan pretest untuk mengetahui pengetahuan peserta mengenai balsam. Kegiatan selanjutnya adalah mengenai komposisi dan pelatihan pembuatan balsam yang baik dan benar (Gambar 1).



Gambar 1. Penyampaian Materi

Pelatihan pembuatan balsam yang dilakukan pada pengabdian ini menggunakan teknik dan cara sederhana. Bahan yang digunakan antara lain Vaseline Alba, Cera Alba, Paraffin Padat, Menthol, Minyak Gandapura, dan Oleum Menthae Piperata. Bahan-bahan diatas, kecuali minyak gandapura, di lebur dalam pengukus sehingga bahan menjadi cair (Gambar 2). Setelah bahan mencair, sediaan ditetaskan minyak gandapura sesuai dosis dan ditunggu hingga sediaan kembali memadat.



Gambar 2. Alat dan Bahan

Balsam buatan rumahan ini memiliki aroma yang lembut dan rasa panasnya lebih dapat diterima oleh kulit. Balsam metil salisilat sangat bermanfaat untuk digunakan dalam mengatasi

nyeri sendiri dan otot, selain itu juga bernilai ekonomi tinggi dapat dijual langsung atau melalui *e-commerce*. Gambar produk balsam yang dihasilkan dapat dilihat pada gambar (Gambar 3)



Gambar 3. Produk Balsam

Secara umum, pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berjalan dengan lancar dan tidak adanya kendala. Hal ini dapat dilihat dari tanggapan peserta atau masyarakat yang hadir sangat positif dan mengharapkan kerjasama selanjutnya tentang penerapan teknologi tepat guna lainnya yang dapat memberikan manfaat bagi masyarakat.

Setelah kegiatan penyuluhan dan pelatihan selesai, maka peserta kembali diminta untuk mengisi lembar post test. Hal ini bertujuan untuk melihat tingkat pemahaman peserta terhadap materi yang dan pelatihan yang telah diberikan.

Hasil pre est dan posttest peserta dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Tabel nilai pretest dan posttest pelatihan.

No	Materi	Kemampuan Pre-Tes	Kemampuan Post-Tes
1	Mengetahui Komposisi Balsam	0%	100%
2	Mengetahui Pemanfaatan Balsam	40%	100%
3	Mengetahui Proses Pembuatan Balsam	0%	100%

Berdasarkan hasil pretest dan posttest yang telah diisi dari peserta, terlihat bahwa pengetahuan peserta bertambah setelah mendapatkan pelatihan balsam metil salisilat sebagai pereda nyeri sendi dan otot. Kegiatan diakhiri dengan sesi foto bersama dengan peserta (Gambar 4).



Gambar 4. Foto Bersama

PENUTUP

Berdasarkan kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan, kegiatan berjalan dengan sangat lancar. Hal ini dapat dilihat dari respon positif dari peserta atau ibu rumah tangga yang mengikuti kegiatan. Dengan adanya kegiatan ini, pembuatan balsam dapat dimanfaatkan dengan baik untuk meningkatkan nilai ekonomi keluarga dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia di kota Bengkulu. Untuk menambah daya tarik balsam metil salisilat, sebaiknya balsam diberikan warna berdasarkan tingkat panas yang dihasilkan saat produksi balsam dilakukan oleh peserta.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Program Penelitian dan Pengabdian Pendanaan PNBPF FMIPA Universitas Bengkulu atas hibah dan dukungan yang diberikan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A., Yati, K. and Surachman, A. (2020). Pengaruh Perbandingan Minyak Zaitun, Vco Dan Minyak Jagung Dengan Variasi Adeps Lanae Dan Vaseline Alba Terhadap Sifat Fisik Stick Metil Salisilat. 3(2): 2598–2095.
- Arti kata balsam - Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online (2023). Available at: <https://kbbi.web.id/balsam> (Accessed: 17 March 2023).
- Handayani, R. et al. (2019) *Pelatihan Pembuatan Balsam Stik Dari Bahan Herbal Dan Perintisan Sebagai Home Industri*.
- Higashi, Y., Kiuchi, T. and Furuta, K. (2010). Efficacy and Safety Profile of A Topical Methyl Salicylate and Menthol Patch in Adult Patients With Mild To Moderate Muscle Strain: A Randomized, Double-Blind, Parallel-Group, Placebo-Controlled, Multicenter Study. *Clinical Therapeutics*, 32(1): 34–43.
- Ode, L. et al. (2021). Formulation of Aromatherapy Balm from Essential Oil of Lemongrass (Cymbopogon citratus (DC.) Stapf) Formulasi Balsam Aromaterapi dari Minyak Atsiri Sereh Dapur (Cymbopogon citratus (DC.) Stapf). *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 18(01): 177–184.
- Warditiani, N. et al. (2020). Analisa Kesukaan Produk Aroma Bunga. *Jurnal Farmasi Udayana*, p. 62.
- Zulkarnain, I. (2012). Formulasi Minyak-Minyak Menguap Menjadi Sediaan Counterirritant. *As-Syifaa*, 04(01).



Upaya Pencegahan Hipertensi Melalui Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan di Desa Kunden

¹⁾Ricka Prasdiantika, ²⁾Praptanti Sinung Adi Nugroho
^{1,2)}Jurusan Analisis Farmasi dan Makanan, Poltekkes Kemenkes Surakarta,
Jl. Letjend Sutoyo, Mojosongo, Surakarta, 57127
e-mail: ¹⁾ricka.prasdiantika@gmail.com, ²⁾praptanti.sinung@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang prevalensinya terus meningkat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat Desa Kunden tentang pencegahan hipertensi melalui edukasi kesehatan dan pemeriksaan tekanan darah. Program ini dilaksanakan dengan metode penyuluhan, demonstrasi, dan pemeriksaan kesehatan. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman peserta tentang faktor risiko dan pencegahan hipertensi yaitu sebesar 30,2%, serta teridentifikasinya warga yang memiliki tekanan darah tinggi untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut pada fasilitas kesehatan yaitu sebanyak 8 orang (9,4%) dengan hasil pemeriksaan hipertensi stage 1 dan sebanyak 2 orang (2,4%) dengan hasil pemeriksaan hipertensi stage 2.

Kata kunci: edukasi kesehatan, pemeriksaan kesehatan, pencegahan hipertensi

ABSTRACT

Hypertension is one of the public health problems in Indonesia with continuously increasing prevalence. This community service activity aimed to improve knowledge and awareness about hypertension prevention among the residents of Kunden Village through health education and blood pressure screening. The program was implemented using methods of counseling, demonstration, and health examination. The results showed a 30.2% increase in participants' understanding of risk factors and hypertension prevention, as well as the identification of residents with high blood pressure who needed further treatment at health facilities, consisting of 8 people (9.4%) with stage 1 hypertension and 2 people (2.4%) with stage 2 hypertension.

Keywords: health education, health screening, hypertension prevention, community service.

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kondisi medis kronis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah di atas normal (140/90 mmHg) (James et al., 2014). Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%, dengan tingkat kesadaran dan pengendalian yang masih rendah (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Di Desa Kunden Kecamatan Karanganom Kabupaten Klaten, berdasarkan data Puskesmas setempat tercatat prevalensi hipertensi mencapai 25% dari total penduduk usia dewasa, dan banyak kasus yang belum terdiagnosis dan tertangani dengan baik (Prasdiantika dan Nugroho, 2023; Prasdiantika dan Nugroho, 2024).

Faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi meliputi pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan stres (World Health Organization, 2021).

Pencegahan primer melalui edukasi kesehatan dan deteksi dini sangat penting untuk menurunkan angka kejadian hipertensi dan komplikasinya (Mahmood et al., 2019). Oleh karena itu, diperlukan upaya pengabdian masyarakat di Desa Kunden Kecamatan Karanganom Kabupaten Klaten untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan hipertensi.

Tujuan dari pengabdian ini yaitu untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko dan bahaya hipertensi, memberikan edukasi tentang pola hidup sehat untuk mencegah hipertensi, melakukan deteksi dini hipertensi melalui pemeriksaan tekanan darah, dan memberikan rujukan dan rekomendasi bagi warga yang teridentifikasi memiliki tekanan darah tinggi. Adapun manfaat dari kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu meningkatnya pengetahuan tentang pencegahan hipertensi, terdeteksinya kasus hipertensi sejak dini, dan terbentuknya kesadaran untuk menjalani pola hidup seha.

METODE PENGABDIAN

Waktu dan tempat pelaksanaan Kegiatan dilaksanakan di Desa Kunden Kecamatan Karanganom Kabupaten Klaten. Sasaran kegiatan yaitu Masyarakat Desa Kunden dengan usia >18 tahun dan target peserta 85-100 orang. Adapun metode pelaksanaan yaitu sebagai berikut:

- a. Tahap persiapan yaitu koordinasi dengan perangkat desa dan kader kesehatan, persiapan materi edukasi dan alat pemeriksaan kesehatan, dan pembentukan tim pelaksana
- b. Tahap pelaksanaan yaitu penyuluhan kesehatan tentang hipertensi, demonstrasi pengukuran tekanan darah mandiri, pemeriksaan tekanan darah, konsultasi kesehatan individual
- c. Tahap evaluasi yaitu pre-test dan post-test pengetahuan peserta, analisis data hasil pemeriksaan, Evaluasi pelaksanaan program.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Efektivitas Program Edukasi

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diikuti oleh 85 peserta dengan karakteristik yaitu jenis kelamin: 65% perempuan dan 35% laki-laki, usia: 18-40 tahun (45%), 41-60 tahun (40%), dan >60 tahun (15%), dan tingkat pendidikan: SD (30%), SMP (35%), SMA (25%), dan Perguruan Tinggi (10%). Materi edukasi yang disampaikan sesuai dengan pedoman Kemenkes RI (2019) tentang program pencegahan dan pengendalian hipertensi yang meliputi:

- 1) Pengetahuan dasar tentang hipertensi yaitu definisi dan klasifikasi hipertensi, faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi, tanda dan gejala hipertensi, dan komplikasi yang dapat terjadi
- 2) Modifikasi gaya hidup yaitu pengaturan pola makan rendah garam (<5 gram/hari), pentingnya aktivitas fisik teratur (minimal 30 menit/hari), manajemen stres, dan penghentian konsumsi alkohol dan rokok.



Gambar 1. Edukasi Kesehatan tentang Pencegahan Hipertensi

Hasil Pre-test dan Post-test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta tentang hipertensi yang ditunjukkan dengan peningkatan skor post-test sebesar 30,2%. Hal ini sejalan dengan Puspita & Hasanah (2020) yang melaporkan bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi secara signifikan. Hasil pengukuran peningkatan pengetahuan peserta tentang hipertensi dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil pre-test dan post-test Efektivitas Program Edukasi

Rata-rata skor pre-test	Rata-rata skor post-test	Peningkatan	
		Nilai (poin)	Persentase (%)
65,5	85,3	19,8	30,2

b. Analisis Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah

Hasil pemeriksaan tekanan darah mengacu pada klasifikasi Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (2019). Pemeriksaan tekanan darah berhasil mengidentifikasi sebanyak 60 orang (70,6%) memiliki tekanan darah normal dan sebanyak 25 orang (29,4%) yang memiliki tekanan darah di atas normal. Distribusi ini serupa dengan tren nasional yang dilaporkan dalam Riskesdas 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Hasil pemeriksaan tekanan darah ditunjukkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah

Hasil Pemeriksaan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Normal	60	70,6
Pre-hipertensi	15	17,6
Hipertensi stage 1:	8	9,4
Hipertensi stage 2	2	2,4

Berdasarkan klasifikasi Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (2019), hasil analisis menunjukkan:

- 1) Pre-hipertensi (15 orang, 17,6%) yaitu mayoritas pada kelompok usia 41-60 tahun (60%), faktor risiko dominan: pola makan tinggi garam dan kurang aktivitas fisik, dan diberikan edukasi khusus tentang modifikasi gaya hidup
- 2) Hipertensi stage 1 (8 orang, 9,4%) yaitu sebagian besar tidak menyadari kondisinya (75%), riwayat keluarga dengan hipertensi (62,5%), dan dirujuk ke puskesmas untuk pemeriksaan lanjutan
- 3) Hipertensi stage 2 (2 orang, 2,4%) yaitu keduanya memiliki riwayat hipertensi namun tidak rutin kontrol, ditemukan faktor risiko multipel, dan dirujuk segera ke puskesmas untuk penanganan medis

Hasil pemeriksaan tekanan darah ini sejalan dengan tren yang dilaporkan oleh Andersen & Jensen (2020) tentang pentingnya deteksi dini dan pemantauan berkelanjutan dalam pengendalian hipertensi. Peserta yang teridentifikasi pre-hipertensi dan hipertensi diberikan konseling khusus dan dirujuk ke Puskesmas untuk pemeriksaan lanjutan.

c. Analisis Faktor Risiko

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan, teridentifikasi beberapa faktor risiko dominan. Mahmood et al. (2019) menekankan bahwa intervensi yang berfokus pada modifikasi faktor risiko dapat menurunkan kejadian hipertensi secara signifikan.

- 1) Faktor perilaku yaitu konsumsi garam tinggi (65% peserta), aktivitas fisik kurang (58% peserta), konsumsi sayur dan buah rendah (45% peserta), dan merokok (25% peserta)
- 2) Faktor sosial-ekonomi yaitu keterbatasan akses informasi kesehatan, kendala biaya untuk pemeriksaan rutin, dan keyakinan dan mitos tentang hipertensi.

d. Evaluasi Program dan Keberlanjutan

Program ini menghadapi beberapa tantangan yang perlu diatasi untuk keberlanjutan:

- 1) Strategi keberlanjutan yaitu pembentukan kelompok peduli hipertensi di tingkat RT/RW, pelatihan kader kesehatan untuk pemantauan berkala, pengembangan media edukasi yang dapat diakses secara mandiri, dan penguatan jejaring dengan Puskesmas dan *stakeholder* terkait
- 2) Rencana Tindak Lanjut
 - a) Jangka pendek (1-6 bulan) yaitu pembentukan grup whatsapp untuk komunikasi dan motivasi, pemantauan rutin oleh kader kesehatan, dan evaluasi perubahan perilaku peserta
 - b) Jangka menengah (6-12 bulan) yaitu pelatihan lanjutan untuk kader kesehatan, pengembangan program olahraga bersama, dan evaluasi status kesehatan peserta
 - c) Jangka panjang (>12 bulan) yaitu pembentukan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM, pengembangan program pemberdayaan masyarakat, dan evaluasi dampak program terhadap prevalensi hipertensi

e. Rekomendasi pengembangan program

Rekomendasi untuk keberlanjutan program sesuai dengan pedoman WHO (World Health Organization, 2021) tentang pendekatan komprehensif dalam pengendalian hipertensi di masyarakat. Berdasarkan hasil evaluasi, beberapa rekomendasi untuk pengembangan program meliputi:

- 1) Aspek edukasi yaitu pengembangan modul edukasi yang lebih komprehensif, pemanfaatan media sosial untuk penyebaran informasi, dan pelibatan tokoh masyarakat sebagai agen perubahan
- 2) Aspek pemantauan yaitu pengembangan sistem pencatatan dan pelaporan, penguatan kapasitas kader dalam pemantauan faktor risiko dan peningkatan frekuensi pemeriksaan kesehatan
- 3) Aspek pemberdayaan yaitu pengembangan program edukasi sebaya, pembentukan kelompok dukungan (*support group*), dan peningkatan partisipasi masyarakat dalam perencanaan program

PENUTUP

Program pengabdian masyarakat pencegahan hipertensi di Desa Kunden telah berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi sebanyak 30,2%, mengidentifikasi peserta yang berisiko hipertensi, membangun kesadaran pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin, dan memberikan rujukan untuk kasus yang memerlukan penanganan lanjutan.

Adapun saran pada hasil pengabdian agar hasil pengabdian jauh lebih baik antara lain yaitu program edukasi sebaiknya diperluas dengan melibatkan anggota keluarga para peserta mengingat dukungan keluarga sangat penting dalam perubahan gaya hidup dan kepatuhan pengobatan, dan materi edukasi dapat dikembangkan dengan menambahkan demonstrasi praktis seperti cara pengolahan makanan rendah gula/garam/minyak dan teknik manajemen stres yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada masyarakat Desa Kunden yang telah memberi dukungan terhadap keberhasilan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Andersen, U. O., & Jensen, G. B. 2020. Trends and determinant factors in hypertension control in a population study with 25 years of follow-up. *Journal of Hypertension*, 28(5), 1091-1096.

- James, P. A., et al. 2014. Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults. *JAMA*, 311(5), 507-520.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Pedoman Manajemen Program Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi*. Jakarta: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Mahmood, S., et al. 2019. Effectiveness of lifestyle modification for the prevention and management of hypertension: A systematic review. *Journal of Health Research*, 33(4), 313-327.
- Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia. 2019. *Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular*. Jakarta: PERHI.
- Prasdiantika, R., & Nugroho, P.S.A., 2023. Pelatihan Pembuatan Nugget Lele dalam Upaya Pencegahan Penyakit Hipertensi pada Masyarakat Desa Kunden. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka (JPMB)*, 2(2), 32-39.
- Prasdiantika, R., & Nugroho, P.S.A., 2024. Upaya Pencegahan Penyakit Hipertensi melalui Pelatihan Pembuatan Dimsum Tempe. *Science and Technology: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 37-45.
- Puspita, R. C., & Hasanah, U. 2020. Efektivitas Edukasi Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(2), 119-128.
- World Health Organization. 2021. *Hypertension: Key Facts*. Retrieved from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>



Pengenalan Strip Test pH Alami Berbasis Antosianin Untuk Uji Cepat pH Makanan di RBA Malang

Hanandayu Widwastuti¹, Riska Yudhistia Asworo², Elok Widayanti³

^{1,2,3}Analisis Farmasi dan Makanan, Poltekkes Kemenkes Malang

e-mail: ¹hanandayu_widwastuti@poltekkes-malang.ac.id, ²riska_yudhistia@poltekkes-malang.ac.id,

³elok_widayanti@poltekkes-malang.ac.id

ABSTRAK

Tujuan kegiatan ini adalah untuk mengaplikasikan hasil penelitian yang sudah pernah dilakukan di Prodi D3 Analisis Farmasi dan Makanan Poltekkes Kemenkes Malang kepada masyarakat sehingga dapat dimanfaatkan oleh masyarakat umum. Kegiatan pengabmas ini akan dilaksanakan di RBA Malang di mana kegiatan ini dilakukan dengan cara memberikan pengenalan mengenai tes uji cepat untuk penentuan kualitas makanan dan minuman secara kualitatif dan memberikan pelatihan mengenai pembuatan strip test pH alami berbasis antosianin. Sebelum melakukan pengenalan dan pelatihan, maka dilakukan pretest untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta. Pelatihan dan pengenalan strip test dilakukan oleh Ketua Tim Pengabdian Kepada Masyarakat dibantu oleh 2 orang dosen dan 4 orang mahasiswa Prodi D3 Anafarma. Metode yang digunakan adalah ceramah, diskusi, tanya jawab, simulasi, demonstrasi dan monitoring serta evaluasi. Peserta merupakan relawan Ruang Belajar Aqil (RBA) yang sudah bergabung di RBA sebanyak 6 orang. Peserta akan mendapatkan penjelasan awal mengenai tes uji cepat untuk penentuan kualitas makanan dan minuman, lalu pengenalan mengenai strip test atau test kit yang sudah pernah dihasilkan oleh Prodi D3 Anafarma Poltekkes Kemenkes Malang yang dapat digunakan sebagai salah satu media uji kualitas makanan dan minuman secara kualitatif. Selanjutnya, peserta akan melakukan pembuatan strip test secara mandiri sesuai prosedur yang telah dijelaskan sebelumnya. Post test dilakukan setelah semua kegiatan selesai dilaksanakan. Pre dan post test dilakukan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan peserta.

Kata kunci: strip test pH, uji cepat, antosianin

ABSTRACT

The purpose of this activity is to apply the results of research that has been carried out in the D3 Pharmaceutical and Food Analysis Study Program of the Poltekkes Kemenkes Malang to the community so that it can be utilised by the general public. This community service activity will be carried out at RBA Malang where this activity is carried out by providing an introduction to rapid test tests for qualitative determination of food and beverage quality and providing training on making anthocyanin-based natural pH test strips. Before conducting the introduction and training, a pretest was conducted to determine the level of knowledge of the participants. Training and introduction of strip tests were carried out by the Head of the Community Service Team assisted by 2 lecturers and 4 students of D3 Anafarma Study Programme. The methods used were lectures, discussions, questions and answers, simulations, demonstrations and monitoring and evaluation. Participants were volunteers of Ruang Belajar Aqil (RBA) who had joined RBA as many as 6 people. Participants will get an initial explanation of the rapid test test for determining the quality of food and beverages, then an introduction to the strip test or test kit that has been produced by Prodi D3 Anafarma Poltekkes Kemenkes Malang which can be used as one of the media for qualitative food and beverage quality tests. Furthermore, participants will make test

strips independently according to the procedures previously explained. The post test is carried out after all activities have been completed. Pre and post tests were conducted to determine the increase in participants' knowledge.

Key word: strip test, rapid test, anthocyanin

PENDAHULUAN

Menurut definisinya makanan sehat adalah makanan yang memenuhi standar kesehatan, yakni makanan yang bebas dari zat-zat berbahaya seperti pewarna sintesis, pengawetan, serta pemanis buatan yang dilarang penggunaannya dalam makanan. Bahan-bahan tersebut biasa dikatakan sebagai bahan tambahan pangan (BTP). Umumnya produsen memberikan bahan tambahan ini untuk memperbaiki cita rasa dan kualitas makanan agar lebih menarik terutama bagi konsumen anak-anak. Namun demikian seringkali bahan tambahan pangan yang digunakan oleh produsen tidak sesuai dengan kriteria yang dipersyaratkan seperti yang telah dituangkan dalam beberapa peraturan pemerintah. Syarat bahan tambahan yang dapat diaplikasikan pada produk makanan adalah (1) harus aman (2) telah diuji dan dievaluasi keamanannya (3) tidak membahayakan konsumen pada kadar yang diijinkan (4) memenuhi syarat mutu dan kemurnian (5) penggunaannya dibawah kadar yang diijinkan (Panjaitan, 2010).

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 33 Tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan menyebutkan, Bahan Tambahan Pangan yang selanjutnya disebut BTP adalah yang ditambahkan kedalam pangan untuk mempengaruhi sifat atau bentuk pangan. Termasuk didalamnya adalah pewarna, penyedap rasa dan aroma, pengawet, dan pengental. Menurut Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan RI No.4 Tahun 2014 mengenai nama bahan tambahan pangan, atau jenis bahan tambahan pangan adalah nama kimia/generik/umum/lazim yang digunakan untuk identitas bahan tambahan pangan dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris.

BPOM Mamuju menemukan sampel takjil yang diuji ditemukan sampel berupa sirup yang mengandung pewarna berbahaya (Nasrun, 2022) dan pada halaman web resmi milik BPOM pada 22 Desember 2021 terdapat pengujian terbaru BPOM yang dilakukan di Cilacap pada Desember 2021 menyatakan bahwa sampel yang dijual di ritel tradisional berupa makanan dan minuman masih ditemukan mengandung pewarna tekstil termasuk methanyl yellow. Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Annis (2014), menunjukkan bahwa sampel minuman jajanan sebanyak 42% mengandung pewarna sintesis salah satunya mengandung methanyl yellow. Penggunaan methanyl yellow sebagai pewarna kuning atau jingga pada minuman sirup sebaiknya digantikan dengan Tetrazin, Kuning kuinolin, dan Kuning FCF yangizinkan digunakan dalam produk pangan yang diatur pada Permenkes RI nomor 33 tahun 2012.

Methanyl yellow juga sering disalahgunakan sebagai pewarna makanan seperti kerupuk, mie, tahu, dan berbagai jajanan berwarna kuning. Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Sahani dan Juliani (2017), sebanyak 5 sampel tepung panir dari pasar tradisional Kota Makassar mengandung methanyl yellow. Pada penelitian yang dilakukan oleh Indriani dan Suwita (2018), ditemukan tujuh sampel yang diuji pada hari pertama positif mengandung methanyl yellow dan pada hari uji kedua ditemukan enam sampel positif mengandung pewarna methanyl yellow. Penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak tahun 2020 ditemukan sampel stik balado dari beberapa pedagang di Mojosongo, Surakarta positif mengandung methanyl yellow.

Uji identifikasi methanyl yellow pada suatu produk umumnya dilakukan dengan uji reaksi warna dengan larutan asam kuat menggunakan metode kromatografi lapis tipis. Uji kualitatif juga dapat dilakukan dengan menggunakan kolom kromatografi poliamida sebagai penyerap zat warna. Selain itu, metode TLC scanner juga digunakan untuk mengidentifikasi zat warna pada sampel (Badan Standarisasi Nasional, 1992). Untuk menentukan kadar pewarna methanyl yellow dapat menggunakan instrumen spektrofotometri UV-Vis (Carolina, 2017). Oleh karena itu, dikembangkan strip test pewarna *methanyl yellow* yang berfungsi untuk mengidentifikasi adanya

pewarna *methanyl yellow* secara cepat dan sederhana tanpa perlu dilakukan di laboratorium dan tidak memerlukan alat laboratorium.

Pengembangan suatu metode uji bertujuan agar pengujian dapat dilakukan dimana saja dengan mudah dan cepat. Maka dari itu pada penelitian ini dikembangkan suatu metode strip test untuk mengidentifikasi *methanyl yellow*. Strip test atau alat uji carik merupakan pengembangan dari test kit ke dalam media kertas atau media berpori yang diimobilisasi dengan pereaksi dengan tujuan meningkatkan sensitifitas pengujian dan memudahkan dalam pengaplikasian deteksi cepat dan praktis (Sendra, et al., 2019). Sehingga strip test memiliki kelebihan yakni pengaplikasiannya yang mudah, deteksi cepat, praktis.

Salah satu komunitas yang beranggotakan mahasiswa adalah Ruang Belajar Aqil (RBA). RBA merupakan salah satu komunitas yang merupakan wadah belajar bagi masyarakat khususnya pemuda untuk melakukan aktivitas pembelajaran dan meningkatkan kapasitas diri dengan pembelajaran yang konstruktif dan bermakna. Visi dari RBA “Mewujudkan Bangsa yang lebih baik dengan kepedulian dan penerapan nilai pembelajaran melalui pemberdayaan pemuda Indonesia” yang diterjemahkan dalam salah satu misinya adalah “Mewujudkan kepedulian dan keterlibatan masyarakat dalam aktivitas berdaya guna serta bermanfaat bagi masyarakat”. Dimana RBA saat ini juga mulai membuat program kerja yang terkait untuk memperbaiki kesehatan di masyarakat (RBA, 2018). Hasil diskusi dengan relawan RBA di awal tahun 2022 diperoleh informasi bahwa relawan RBA memerlukan pengetahuan untuk menentukan kualitas makanan dan minuman secara kualitatif serta mengenali produk makanan yang mengandung bahan berbahaya secara tepat agar dapat diinformasikan kepada masyarakat di Kota Malang.

METODE PENGABDIAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini akan dilaksanakan dalam 3 (tiga) tahap kegiatan, yaitu Tahap I (Pemberian materi dan pelatihan), Tahap II (monitoring dan pendampingan), serta Tahap III (Evaluasi). Tahapan ini dapat dijabarkan sebagai berikut.

a. Tahap I

Pada tahap ini kegiatan yang dilakukan adalah dilakukan pre test pada saat sebelum kegiatan berlangsung untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal relawan, dilakukan edukasi mengenai makanan sehat dan bahan tambahan pangan, dilakukan edukasi mengenai penentuan mutu makanan dengan mudah dan cepat, dilakukan edukasi mengenai pembuatan strip test pH alami berbasis antosianin, serta dilakukan post test setelah pemberian materi selesai.

b. Tahap II

Pada tahap ini dilakukan monitoring dan pendampingan pada peserta pelatihan. Peserta pelatihan akan diminta untuk membuat video singkat mengenai makanan sehat dan bahan tambahan pangan serta uji kualitas makanan dan minuman menggunakan strip test.

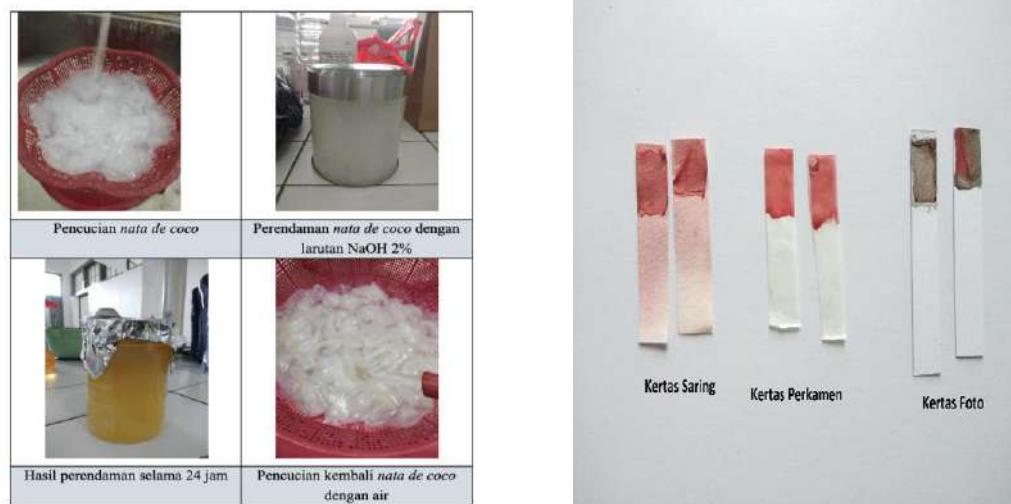
c. Tahap III

Tahap III merupakan tahap evaluasi dimana kegiatan pelatihan ini akan dievaluasi pencapaiannya. Poin yang dijadikan parameter pencapaian kegiatan adalah: Jumlah peserta pada Tahap I dan II, Progres nilai yang diperoleh peserta saat Pretest dan Post Test. Jumlah media informasi digital yang dihasilkan setelah pelatihan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Preparasi pembuatan *strip test* pH berbasis antosianin

Pembuatan *strip test* pH berbasis antosianin dapat dilihat pada Gambar 1.



a) b)
Gambar 1. Preparasi Strip Test pH alami tahap a) pembuatan membran *nata de coco*; b) pembuatan strip test pH berbasis antosianin

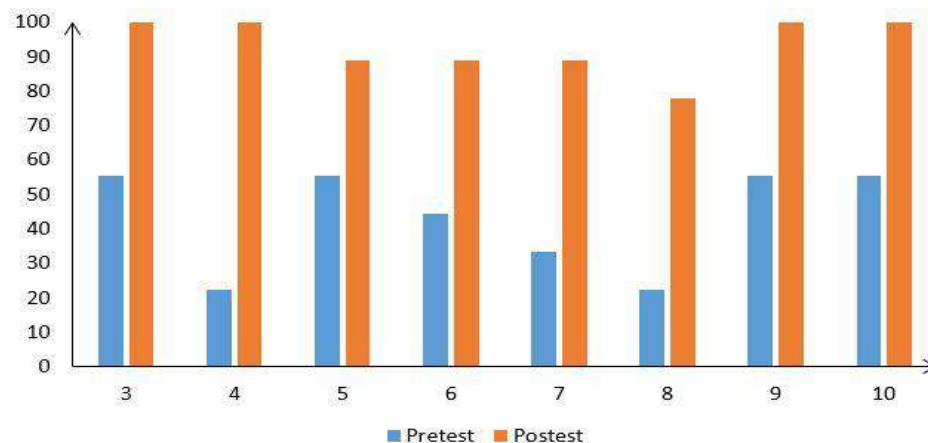
Pembuatan *strip test* pH berbasis antosianin diawali dengan preparasi membran *nata de coco* di mana *nata de coco* dicuci terlebih dulu kemudian direndam dengan NaOH 2% selama 24 jam kemudian dicuci kembali menggunakan akuades hingga pH netral. *Nata de coco* merupakan produk hasil fermentasi air kelapa oleh bakteri *Acetobacter xylinum* (Astuti & Berlian, 2019). *Nata de coco* tergolong membran selulosa bakterial yang memiliki sifat fisik antara lain ukuran mikrofibril yang lebih halus, kekuatan tarik dan derajat kristalinitas yang lebih besar, kapasitas penyerapan air yang tinggi (Widyastuti, 2017). Pemilihan *nata de coco* sebagai bahan membran karena tidak menggunakan zat kimia tambahan dan tidak menghasilkan limbah baru dalam pembuatannya. Perendaman menggunakan NaOH bertujuan untuk menghilangkan komponen non-selulosa dan sisa bakteri karena komponen non selulosa dapat menghalangi ikatan hidrogen yang terjadi antar rantai molekul selulosa. Struktur selulosa microbial akan lebih rapat sehingga sukar untuk mensubstitusi gugus hidroksil selulosa dengan gugus asetil (Lindu, et al, 2010).

Membran *nata de coco* yang dihasilkan kemudian diimobilisasi menggunakan reagen yang terbuat dari ekstrak bunga rosella selama 1 jam. Imobilisasi merupakan proses pengikatan molekul pada reagen dalam bahan pendukung, sehingga molekul tersebar di dalam membran secara merata dan homogen (Aryati, et al., 2020). Selanjutnya, membran disusun satu persatu di atas kertas perkamen lalu dikeringkan pada suhu ruang. Sebelumnya dilakukan pemilihan media untuk menempelkan membran nata de coco antara lain kertas saring, kertas foto dan kertas perkamen. Berikut ini gambar hasil optimasi penempelan media membran strip test. Berdasarkan prosedur yang sudah dilakukan diketahui bahwa membran yang disusun di atas perkamen tidak terjadi penyerapan reagen ke kertas perkamen. Selain itu, setelah dikeringkan membran tidak mudah lepas dari kertas perkamen. Oleh karena itu, strip test yang digunakan pada pengabdian ini adalah strip test berbahan perkamen.

b. Hasil pelaksanaan kegiatan

Kegiatan ini diawali dengan pelaksanaan sosialisasi kegiatan kepada relawan yang ada di lokasi. Pada tahapan ini dijelaskan apa saja kegiatan yang akan dilakukan, baik itu mengenai pres test dan post test sebelum dan setelah kegiatan pemaparan materi, penjelasan materi, dan pembuatan strip test yang akan dilakukan oleh relawan dengan arahan dari tim pengabdian, dan dilanjutkan dengan pembuatan video pembuatan strip test sebagai salah satu bentuk evaluasi dan pelaporan. Kegiatan pre test dilaksanakan dengan pengisian link google

form oleh peserta melalui link <https://forms.gle/uy75NPw5MGd3R5ZNA> sedangkan post test sebagai bentuk evaluasi dilakukan dengan pengisian link <https://forms.gle/MA1MetyHSD51McFZ7>.



Gambar 2. Perbandingan Hasil Pre Test dan Post Test Peserta PkM

Berdasarkan hasil pre dan post test yang sudah dilakukan didapatkan hasil bahwa seluruh peserta (100%) mengalami peningkatan pengetahuan tentang keamanan pangan, bahan tambahan pangan (BTP), bahan tambahan yang dilarang, dan strip test secara umum. Dari hasil post test juga dapat diketahui masih ada beberapa soal yang belum dapat dijawab dengan tepat oleh peserta (3 pertanyaan, 30%). Perbandingan hasil pre dan post test serta jenis pertanyaan yang tidak dapat dijawab ditunjukkan pada Gambar 2 dan Tabel 1.

Tabel 1. Respon pertanyaan pre test dan post test dengan persentase benar < 30%

No	Pertanyaan	Persentase Respon Benar (%)
1	Bahan di bawah ini yang termasuk bahan tambahan pangan yang dilarang adalah	30
2	Bahan di bawah ini yang termasuk Bahan Tambahan Pangan yang diijinkan adalah	20
3	Berikut adalah hal-hal yang ditengarai sebagai parameter adanya penggunaan BTP berbahaya pada makanan, kecuali	20

PENUTUP

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan PkM dapat disimpulkan bahwa kegiatan PkM memberikan peningkatan pengetahuan kepada relawan di mana seluruh peserta (100%) mengalami peningkatan pengetahuan mengenai uji keamanan pangan. Berdasarkan hasil analisis jawaban pre test dan post test disimpulkan bahwa sebanyak 3 pertanyaan memiliki persentase benar jawab < 30%.

Saran yang dapat diberikan untuk tindak lanjut kegiatan ini adalah penjelasan mengenai bahan tambahan pangan (BTP) dijelaskan dengan lebih umum dan dihubungkan dengan banyak BTP yang banyak ditemukan di masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Malang atas pendanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat Tahun 2023.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryati, D. L., Rohadi, & Pratiwi, E. (2020). Aktivitas Antioksidan Ekstrak Kelopak Bunga Rosella (H. sabdariffa L.) Merah Pada berbagai suhu Pemanasan. *Jurnal Teknologi Pangan dan Hasil Pertanian*, 1-9
- Asworo, R. Y. (2018). Analisis Pewarna Merah dan Kuning nonFood Grade pada Jajanan Anak Sekolah Menggunakan Metode Kromatografi Kertas dan Spektrofotometri UV-Visible.
- Badan Standarisasi Nasional. (1992). Standar Nasional Indonesia Nomor 01-2895-1992 tentang Cara Uji Pewarna Tambahan Makanan. Depriindag: Jakarta.
- BBPOM. (2016). Bahaya Methanyl Yellow Pada Pangan. *Jurnal Info POM Online*.
- Carolina, E. (2017). Identifikasi dan Penetapan Kadar Zat Warna Methanyl Yellow Pada Mie Basah Di Pasar Mraggen Kabupaten Demak. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Dini, B., & Winata, I. A. (2016). Pembuatan Test Strip Boraks Berbasis Membran Selulosa Bakterial (Nata De Coco) yang Diimobilisasi Reagen Kurkuin dan Aplikasinya Terhadap Sampel Makanan. *Berkala Sainstek*, 10-14.
- Herfayati, P., Pandia, S., & Nasution, H. (2020). Karakteristik Antosianin dari Kulit Buah Nipah (Nypa fructican) sebagai Pewarna Alami dengan Metode Soxhletasi. *Jurnal Teknik Kimia USU*.
- Indriani, A. D., & Suwita, I. K. (2018). Keamanan Pangan Mie Basah Kuning (Kandungan Boraks, Formalin, Methanil Yellow) Di Beberapa Pasar Tradisional Kota Malang. *Jurnal Gizi KH*, 42-51.
- Masthura. (2019). Identifikasi Rhodamin B dan Methanyl Yellow Pada Manisan Buah yang Beredar Di Kota Banda Aceh Secara Kualitatif. *AMINA*, 39-44.
- Sahani, W., & Juliani, Y. (2017). Kandungan Zat Pewarna Methanyl Yellow Pada Tepung Panir Yang di Jual Di Pasar Tradisional Kota Makassar. *Jurnal Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika dan Masyarakat*.
- Sigar, E. S., Citraningtyas, G., & Yudistira, A. (2012). Analisis Zat Warna Methanyl Yellow Dalam Minuman Es Sirup Di Kawasan Kota Manado. *Jurnal UNSRAT*.
- Winarno, F., & Sulistyowati, T. (2014). *Bahan Tambahan Untuk Makanan dan Kontaminan*. Pustaka Sinar Harapan: Jakarta.
- Yanlinastuti, & Fatimah, S. (2016). Pengaruh Konsentrasi Pelarut Untuk Menentukan Kadar Zirkonium Dalam Paduan U-Zr dengan Menggunakan Metode Spektrofotometri UV-Vis. 9(17).
- Yazid, E. A., & Munir, M. M. (2018). Potensi Antosianin Dari Ekstrak Bunga Rosella (Hibiscus sabdariffa L.) Sebagai Alternatif Indikator Titrasi Asam Basa. *Jurnal Sains*, 8(15): 1-7



Semesta Mencegah Stunting Gizi Seimbang Untuk Generasi Emas di Desa Cot Dulang Kecamatan Jaya Kabupaten Aceh Jaya

Cut Efriana^{1*}, Kaifar Nuha²,
^{1&2}Akademi Kebidanan Saleha
Email: * cut.efriana86@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. (sumber: Perpres 72 tahun 2021). Standar dimaksud terdapat pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan beberapa dokumen lainnya. Penurunan stunting penting dilakukan sedini mungkin untuk menghindari dampak jangka panjang yang merugikan seperti terhambatnya tumbuh kembang anak. Stunting mempengaruhi perkembangan otak sehingga tingkat kecerdasan anak tidak maksimal. Hal ini berisiko menurunkan produktivitas pada saat dewasa. Stunting juga menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit. Anak stunting berisiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasa. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah wawancara menggunakan kuesioner dengan mengisi beberapa pertanyaan tentang stunting dan pemenuhan gizi seimbang pada balita. Dapat disimpulkan bahwa masih ditemukan angka kejadian stunting pada balita dan kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian gizi seimbang pada balita di Desa Cot Dulang Kec. Jaya Kab. Aceh Jaya.

Kata kunci: Gizi Seimbang, Stunting

ABSTRACT

Stunting is a disruption in the growth and development of children due to chronic nutrition and recurrent infections, which is characterized by their length or height being below the standards set by the minister who handles government affairs in the health sector. (source: Presidential Decree 72 of 2021). The standards in question are contained in the Maternal and Child Health (KIA) book and several other documents. It is important to reduce stunting as early as possible to avoid long-term detrimental impacts such as stunting children's growth and development. Stunting affects brain development so that children's intelligence levels are not optimal. This risks reducing productivity in adulthood. Stunting also makes children more vulnerable to disease. Stunted children are at higher risk of suffering from chronic diseases in adulthood. The method used in this activity is an interview using a questionnaire by filling in several questions about stunting and fulfilling balanced nutrition in toddlers. It can be concluded that the incidence of stunting among toddlers is still found and there is a lack of knowledge among mothers about providing balanced nutrition to toddlers in Cot Dulang Village, Kec. Jaya Regency Aceh Jaya.

Keywords: *Balanced Nutrition, Stunting*

PENDAHULUAN

Stunting atau disebut juga dengan bahasa lain (kerdil) merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak, kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan kurang dari normal jika dibandingkan umur. Anak *stunting* diukur berdasarkan standar *antropometri*. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari -2SD (Standar Deviasi) median standar pertumbuhan anak (Kemenkes, 2018). Prevalensi *stunting* pada anak balita di Indonesia tahun 2020 adalah sebesar 10,4% dengan jumlah *stunting* terbanyak terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Barat 16,3%. Provinsi Aceh merupakan Provinsi dengan urutan yang tinggi ditunjukkan pada data hasil Studi Status Gizi Indonesia (Riskesdas Provinsi Aceh) menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di Provinsi Aceh sebesar 33,2% Kasus balita yang mengalami *stunting* tertinggi berada di Kabupaten Gayo Lues sebesar 42,9% (Riskesdas Provinsi Aceh, 2019). Dampak jangka pendek kasus *stunting* yaitu perkembangan anak terhambat, penurunan fungsi kognitif, penurunan fungsi kekebalan tubuh dan gangguan sistem pembakaran. Dampak jangka panjang yaitu pada masa dewasa, timbul risiko penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus, jantung koroner dan obesitas (Darmayanti, 2020). *Stunting* yang parah pada anak-anak akan terjadi defisit jangka panjang dalam perkembangan fisik dan mental sehingga tidak mampu untuk belajarsecara optimal di sekolah, dibandingkan anak-anak dengan tinggi badan normal. Hal ini memberikan konsekuensi terhadap kesuksesan anak dalam kehidupannya dimasa yang akan datang (Prawirohartono, 2021).

Stunting pada anak merupakan akibat dari kekurangan nutrisi selama seribu hari pertama kehidupan yang dapat meningkatkan risiko kesakitan dan gangguan pertumbuhan serta perkembangan anak. *Stunting* dapat memberikan dampak bagi kelangsungan hidup anak diantaranya adalah dapat menyebabkan mortalitas dan morbiditas, penurunan perkembangan kognitif, motorik, Bahasa dan berdampak pengeluaran biaya untuk kesehatan. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *stunting* pada anak yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pola asuh, pola pemberian makan, jumlah anggota keluarga, riwayat penyakit infeksi, riwayat pemberian ASI Eksklusif, riwayat BBLR, riwayat premature, status gizi ibu saat hamil dan pemeriksaan kehamilan (Prawirohartono, 2021). Faktor yang mempengaruhi status gizi balita diantaranya adalah asupan gizi dan akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2020).

Balita pendek (*Stunting*) adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* dapat terjadi mulai janin dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (Yudianti, dkk, 2017). *Stunting* atau kurang gizi (pendek) adalah suatu bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan. Kurang gizi kronik adalah keadaan yang sudah terjadi sejak lama, anak yang mengalami *stunting* sering terlihat memiliki badan normal yang proporsional, namun sebenarnya tinggi badannya lebih pendek dari tinggi badan normal yang dimiliki anak seusianya. *Stunting* akan sangat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan anak (Hanifah, 2019).

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. *Stunting* dibentuk oleh *growth faltering* dan *catch up growth* yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal (Yuliana, 2019). *Stunting* merupakan keadaan tubuh yang pendek dan sangat pendek sehingga melampaui defisit -2 SD dibawah median panjang atau tinggi. *Stunting* merupakan pertumbuhan linear yang gagal untuk mencapai potensi genetik sebagai akibat dari pola makan yang buruk dan penyakit. Saat ini *stunting* pada anak merupakan salah satu indikator terbaik untuk menilai kualitas modal manusia di masa mendatang. Kerusakan yang diderita pada awal kehidupan yang terkait dengan proses *stunting*, menyebabkan kerusakan permanen (Hidayati, 2019). *Stunting* merupakan kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak. Adapun faktor-faktor yang

terkait dengan *stunting* yaitu kekurangan energi dan protein, sering mengalami penyakit yang berkepanjangan atau kronis, pemberian makanan yang tidak sesuai dan faktor kemiskinan. Prevalensi *stunting* meningkat dengan bertambahnya usia, peningkatan terjadi dalam 2 tahun pertama kehidupan, proses pertumbuhan anak masa lalu mencerminkan standar gizi dan kesehatan (Mugianti, dkk, 2018).

Stunting merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks PB / U atau TB / U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut ada pada ambang batas ($Z - \text{Score}$) $< 2 \text{ SD}$ sampai dengan $- 3 \text{ SD}$ (pendek / *stunted*) dan $< -3 \text{ SD}$ (sangat pendek/ *severely stunted*) (Trihono, dkk, 2015). Prevalensi *stunting* mulai meningkat pada usia 3 bulan, kemudian proses *stunting* melambat pada saat anak berusia sekitar 3 tahun. Terdapat perbedaan interpretasi kejadian *stunting* diantara kedua kelompok usia anak. Pada anak yang berusia di bawah 2-3 tahun, menggambarkan proses gagal bertumbuh atau *stunting* yang masih sedang berlangsung/terjadi. Sementara pada anak yang berusia lebih dari 3 tahun, menggambarkan keadaan dimana anak tersebut telah mengalami kegagalan pertumbuhan atau telah menjadi *stunted*. *Stunting* merupakan dampak dari berbagai faktor seperti Berat lahir yang rendah, stimulasi dan pengasuhan anak yang kurang tepat asupan nutrisi kurang dan infeksi berulang serta berbagai faktor lingkungan lainnya (Fikawati dkk, 2017). *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bagi bayi di bawah lima tahun) yang diakibatkan kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya, kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan (yang disebabkan karena berbagai faktor seperti faktor ibu yang mengalami gizi kurang saat kehamilan) dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun (Badriah, 2015).

Asupan gizi yang adekuat memiliki peranan penting dalam mencapai status gizi yang optimal. ASI eksklusif yang merupakan makanan awal bayi, mengandung sumber zat gizi seimbang yang sesuai dengan kebutuhan anak. Pemanfaatan layanan kesehatan oleh masyarakat sangat mendukung pengawasan kesehatan balita. Salah satu layanan kesehatan berbasis masyarakat adalah Posyandu. Kegiatan Posyandu sebagai suatu pendekatan tepat untuk meningkatkan status gizi balita. Melalui kegiatan Posyandu dapat memantau status gizi balita, memberikan pelayanan serta informasi terkait kesehatan balita (Hanifah, dkk, 2019). Provinsi Aceh memiliki cakupan penimbangan berat badan sesuai standar (lebih atau sama dengan 8 kali setahun) sebanyak 51,8%, pengukuran tinggi badan lebih 2 x setahun sebanyak 74,9 % dilakukan di pelayanan kesehatan. Cakupan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terendah di Aceh yaitu 32,5%, cakupan ASI eksklusif 33,6 % Angka BBLR 6,8%, bayi panjang lahir $< 48 \text{ cm}$ sebanyak 9,8 %, data ini diduga berisiko terhadap kejadian *stunting*.

Asupan makanan yang mengandung gizi makro (karbohidrat, protein, lemak, serat dan air) dan gizi mikro (vitamin dan mineral) yang kurang dari kebutuhan tubuh mengakibatkan kekurangan zat gizi pada tubuh, dimana zat gizi makro dan mikro tersebut diperlukan dalam pertumbuhan dan perbaikan sel, apabila kebutuhan zat gizi tersebut tidak tercapai atau tidak memenuhi kebutuhan tubuh maka tubuh akan menggunakan cadangan makanan yang ada, dimulai dengan pembakaran cadangan karbohidrat, protein dan lemak melalui proses katabolik. Jika kondisi ini terjadi dalam waktu lama cadangan itu akan habis dan akan menyebabkan kelainan pada jaringan dan menyebabkan tubuh mengalami gizi kurang, sehingga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan pada anak salah satunya adalah pertumbuhan tinggi badan (Harjo, 2021)

Pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi memerlukan masukan zat- zat gizi yang seimbang dan relatif besar, namun kemampuan bayi untuk makan dibatasi oleh keadaan saluran pencernaan yang masih dalam tahap pendewasaan. Satu-satunya makanan yang sesuai dengan keadaan saluran pencernaan bayi dan memenuhi kebutuhan pada awal kehidupan adalah ASI. Menyusui secara eksklusif menjadi peranan penting dalam pemenuhan gizi bayi karena manfaat dari ASI. ASI eksklusif adalah peningkatan kekebalan tubuh dan pemenuhan kebutuhan gizi. Bayi yang tidak mendapat ASI Eksklusif dapat menyebabkan bayi mengalami kekurangan gizi, dimana keadaan kurang gizi saat bayi dapat berdampak pada

gangguan pertumbuhan bayi salah satunya adalah gangguan tinggi badan yang akan berdampak pada pertumbuhan selanjutnya (Amiruddin, 2015).

Banyak penelitian terdahulu menjelaskan bahwa faktor risiko terjadinya stunting di Indonesia secara konsisten adalah faktor ibu, anak dan lingkungan. Kejadian *stunting* dari faktor ibu meningkat bila ibu hamil berusia < 20 tahun atau ≥ 35 tahun, lingkaran lengan atas ibu saat hamil $< 23,5$ cm, kehamilan pada usia remaja dan tinggi badan ibu kurang dari 145 cm. Faktor anak meliputi riwayat pemberian ASI Eksklusif, pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan, faktor asupan kualitas makanan yang kurang baik terkait asupan energi, protein, kalsium, zat besi, berat badan lahir rendah, kelahiran premature, riwayat imunisasi dan penyakit infeksi dapat meningkatkan risiko *stunting*. Faktor lingkungan yang dapat menyebabkan kejadian stunting adalah faktor sosial ekonomi, pendidikan keluarga dan kebiasaan Buang Air Besar (Apriluana, 2018).

Desa Cot Dulang merupakan salah satu lokasi khusus stunting yang berada di Kecamatan Jaya Kabupaten Aceh Jaya. Dari hasil pendataan dan data Puskesmas Jaya di temukan 18% balita yang mengalami stunting di desa ini. Berdasarkan kondisi tersebut maka para dosen Akademi Kebidanan Saleha Banda Aceh merasa perlu untuk melakukan pengabdian pada masyarakat untuk memberikan pemahaman tentang pemberian gizi seimbang untuk pencegahan stunting.

METODE PENGABDIAN

Kegiatan ini dilakukan di Desa Cot Dulang, Kec. Jaya Kabupaten Aceh Jaya. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada tanggal 23 Januari 2024. Adapun pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan beberapa metode yaitu data dikumpulkan melalui kuesioner, dokumentasi, observasi dan hasil pemaparan tentang pencegahan stunting dan selanjutnya diukur melalui kuesioner.

Ada beberapa cara yang Tim lakukan untuk mengukur pemahaman dan pencegahan stunting pada balita melalui gizi seimbang. Beberapa cara tersebut adalah:

- 1) Memberikan Kuesioner tentang pemahaman gizi seimbang untuk pencegahan stunting.
- 2) Memaparkan materi tentang stunting, dampak stunting dan pencegahan stunting sedini mungkin dengan memberikan contoh-contoh varian makanan gizi seimbang serta mendemostrasikan isi pringku dengan gizi seimbang
- 3) Melaksanakan kegiatan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan pada balita, serta melakukan pemeriksaan kesehatan kepada masyarakat
- 4) Mengajak para ibu-ibu untuk dapat mengukur balita setiap tahun ke puskesmas agar dapat mengetahui tumbuh kembang anak sedini mungkin.



Gambar 1. Sambutan Geuchik Cot Dulang

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini diikuti sebanyak 44 orang terdiri dari 32 orang ibu yang memiliki anak balita, 8 orang wanita usia subur dan 4 orang bapak-bapak, Kegiatan ini berlangsung di Desa Cot Dulang, Kecamatan Jaya Kabupaten Aceh Jaya. Tahapan awal dilakukan pembukaan acara dan kata sambutan. Selanjutnya tim mendata kondisi balita dari peserta yang hadir meliputi umur, jenis kelamin, tinggi badan (TB), berat badan (BB), dan pemberian vitamin A. Tabel distribusi data balita dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Data Balita

No.	Nama	Umur	TB (cm)	BB (kg)	Vit A	Jenis Kelamin
1	IS	3 tahun	80 cm	12 kg	Ada	Perempuan
2	NJ	2.5 tahun	95 cm	10 kg	Ada	Laki-Laki
3	RM	4 tahun	85 cm	12 kg	Ada	Perempuan
4	AM	3 tahun	85 cm	11 kg	Tidak ada	Laki-Laki
5	NR	3 tahun	85 cm	10 kg	Tidak ada	Perempuan
6	RW	3 tahun	80 cm	12 kg	Tidak ada	Laki-Laki
7	YL	4 tahun	95 cm	13 kg	Ada	Perempuan
8	CJ	5 tahun	98 cm	16 kg	Ada	Perempuan
9	RS	3 tahun	80 cm	10 kg	Ada	Laki-laki
10	YS	2 tahun	75 cm	11 kg	Ada	Laki-Laki
11	IA	3 tahun	80 cm	13 kg	Tidak adaa	Perempuan
12	ML	4 tahun	95 cm	13 kg	Ada	Perempuan
13	SM	4 tahun	95 cm	12 kg	Ada	Laki-Laki
14	DR	3 tahun	90 cm	13 kg	Ada	Perempuan
15	MH	2 tahun	80 cm	12 kg	Ada	Perempuan
16	MTZ	1 tahun	75 cm	8 kg	Ada	Perempuan
17	SW	1 tahun	70 cm	9 kg	Tidak ada	Laki-Laki
18	DR	18 bulan	70 cm	8 kg	Ada	Laki-Laki
19	HS	14 bulan	65 cm	10 kg	Ada	Laki-Laki
20	HR	1 tahun	95 cm	11 kg	Ada	Perempuan
21	NY	4 tahun	98 cm	11 kg	Tidak ada	Perempuan
22	VD	5 tahun	108 cm	11 kg	Ada	Perempuan
23	SR	3 tahun	80 cm	12 kg	Ada	Perempuan
24	ZA	16 bulan	96 cm	10 kg	Tidak ada	Perempuan
25	KN	2 tahun	88 cm	12 kg	Ada	Perempuan
26	HF	5 tahun	97 cm	17 kg	Ada	Perempuan
27	RP	5 tahun	105 cm	15 kg	Ada	Laki-Laki
28	SN	4 tahun	98 cm	12 kg	Tidak ada	Perempuan
29	AU	2 tahun	96 cm	13 kg	Tidak ada	Perempuan
30	KS	4 tahun	79 cm	11 kg	Tidak ada	Laki-Laki
31	PR	2 tahun	78 cm	9 kg	Tidak ada	Perempuan
32	LK	3 tahun	88 cm	10 kg	Tidak ada	Perempuan

Selanjutnya tim PkM membagikan kuesioner untuk mengukur Tingkat pemahaman peserta terhadap gizi seimbang. Adapun hasil pengukuran pemahaman gizi seimbang untuk pencegahan stunting di Desa Cot Dulang Kecamatan Jaya Kabupaten Aceh Jaya dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Pemahaman Gizi Seimbang

Pemahaman Gizi seimbang	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	8	25%
Kurang	24	75%
Total	32	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui dari 32 ibu yang memiliki balita hadir dalam kegiatan penyuluhan (PkM) terdapat 8 orang (25%) ibu memiliki pemahaman yang baik tentang gizi seimbang, sedangkan mayoritas ibu sebanyak 24 orang (75%) memiliki pemahaman kurang mengenai gizi seimbang.



Gambar 2. Pemaparan materi

Melihat masih rendahnya pemahaman tentang gizi seimbang dalam pencegahan stunting, maka dosen Akademi Kebidanan Saleha berinisiatif untuk memberikan edukasi dan pemaparan materi serta demonstrasi terkait penyediaan makanan bergizi yang memenuhi kebutuhan gizi. Pada sesi akhir kegiatan ini juga dilakukan tanya jawab bersama para audiens (ibu yang memiliki balita) agar lebih memahami seputar gizi seimbang yang dibutuhkan olah anak balita sejak usia dini. Selain itu, tim pelaksana PkM juga memberikan penyuluhan tentang gizi seimbang dan juga memberikan contoh isi piringku dengan gizi seimbang yang dapat diberikan bervariasi setiap hari sesuai dengan kegemaran anak dirumah masing-masing.

Stunting dapat memberikan dampak bagi kelangsungan hidup anak, dampak yang diakibatkan oleh *stunting* adalah dapat menyebabkan mortalitas dan morbiditas, penurunan perkembangan kognitif, motorik dan bahasa dan berdampak pengeluaran biaya untuk kesehatan, selain itu *stunting* juga berdampak pada obesitas, penurunan kesehatan reproduksi, penurunan prestasi dan kapasitas belajar dan penurunan kemampuan dan kapasitas kerja di masa depan (Prawirohartono, 2021). Dampak jangka pendek yaitu pada masa kanak-kanak, perkembangan menjadi terhambat, penurunan fungsi kognitif, penurunan fungsi kekebalan tubuh dan gangguan sistem pembakaran. Pada jangka panjang yaitu pada masa dewasa, timbul risiko penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus, jantung koroner dan obesitas (Darmayanti, 2020). *Stunting* yang parah pada anak-anak akan terjadi defisit jangka panjang dalam perkembangan fisik dan mental sehingga tidak mampu untuk belajar secara optimal di sekolah, dibandingkan anak-anak dengan tinggi badan normal. Hal ini memberikan konsekuensi terhadap kesuksesan anak dalam kehidupannya dimasa yang akan datang (Prawirohartono, 2021).

Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk mengurangi *stunting* dengan bergabung dalam Scaling Up Nutrition (SUN) movement, SUN adalah gerakan global dengan prinsip semua

orang di dunia berhak mendapatkan makanan dan gizi yang baik, selain itu upaya yang dilakukan pemerintah Indonesia untuk mencegah *stunting* adalah dengan mengadakan gerakan 1.000 Hari Pertama Kehidupan yang dikenal sebagai 1.000 HPK, gerakan ini bertujuan mempercepat perbaikan gizi untuk memperbaiki kehidupan anak-anak Indonesia di masa mendatang, gerakan ini melibatkan berbagai sektor dan pemangku kebijakan untuk bekerjasama menurunkan prevalensi *stunting*. *Stunting* merupakan masalah kesehatan yang bisa dicegah sejak dini, mulai dari dalam kandungan hingga masa periode emas pertumbuhan anak. Terdapat beberapa cara mencegah *stunting* yaitu:

1. Pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil, ibu hamil harus mendapatkan makanan yang cukup gizi dan terpantau kesehatannya.
2. ASI eksklusif sampai umur 6 bulan dan setelah 6 bulan diberi makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya.
3. Meningkatkan akses terhadap air bersih dan sanitasi lingkungan.
4. Sangat dianjurkan saat usia 3 tahun untuk mengkonsumsi banyak protein yang mengandung asam amino esensial setiap hari yang didapatkan dari sumber hewani yaitu daging sapi, ayam, ikan, telur dan susu.
5. Mengukur tinggi badan dan berat badan anak secara teratur di posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak, mendeteksi gangguan pertumbuhan.



Gambar 3. Foto Bersama Peserta

PENUTUP

Stunting menjadi masalah utama yang terjadi pada masyarakat. Penanganan yang dilakukan dengan penyuluhan, pemeriksaan gratis dan pengobatan merupakan suatu upaya pencegahan yang dilakukan oleh petugas kesehatan untuk menurunkan permasalahan yang ada di Desa Cot Dulang Kec. Jaya Kabupaten Aceh Jaya.

Kurangnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat khususnya ibu-ibu mengenai *stunting* menjadi penyebab terbesar terjadinya *stunting* pada balita, oleh sebab itu peran serta tenaga kesehatan pada upaya promotive dan preventif dapat ditingkatkan sehingga diharapkan dapat menurunkan angka *stunting* untuk seluruh balita di wilayah kerja Kabupaten Aceh Jaya.

Berdasarkan hasil kegiatan ditemukan bahwa masih terdapat sebagian ibu-ibu yang masih kurang baik dalam memahami makanan gizi seimbang buat anak balita yakni sebesar 62,5% dan ini masih tinggi sehingga penting diberikan edukasi dan penyuluhan serta motivasi bagi para orang tua di Desa Cot Dulang untuk lebih lagi semangat dalam mengolah makanan bergizi bagi anak demi masa depan anak yang gemilang. Balita pendek (*Stunting*)

adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Keterlambatan ibu dalam mengetahui tumbuh kembang anak terhambat membuat anak menjadi stunting. Stunting dapat dicegah dengan pemberian makanan bergizi seimbang pada anak, rajin memeriksakan anak ke posyandu, memastikan akurasi data pada KMS anak.

Diharapkan kepada petugas kesehatan Kabupaten Aceh Jaya agar dapat melakukan upaya menurunkan angka stunting pada balita dengan melakukan monitoring evaluasi terhadap program *stunting*. Perlunya pemberian edukasi terkait makanan gizi seimbang dan motivasi para ibu-bu dalam mengolah makanan yang bervariasi setiap hari agar anak tidak mudah bosan dengan menu yang sama, sehingga selera makan anak dapat meningkat setiap hari. Bagi perangkat desa dan masyarakat Diharapkan para tokoh masyarakat dan masyarakat setempat lebih kooperatif dalam mendukung program pencegahan dan penanganan *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- Wahyini, ddk. 2020. *Komuniutas Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Efendi sofian. 2018 *Penguatan upaya kesehatan masyarakat dan pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan Indonesia*. Yogyakarta: Gajah Madah University Press.
- Irwan. 2019. *Epidemiologi penyakit tidak menular*. Yokyakarta: Deepublis (Group Penerbitas CV Budi Utama).
- Trihono et al. Pendek (Stunting) Di Indonesia, *Masalah Dan Solusinya*. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).
- Paramashanti, A. 2021. *Gizi Bagi Ibu dan Anak*. CV. Pustaka Baru: Yogyakarta. Badriah. 2015. *Gizi Dalam kesehatan Reproduksi*. Refika Aditama: Bandung.
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. 2019. Laporan Provinsi Aceh Riskesdas. Jakarta.
- Darmayanti. 2020. *Upaya Pencegahan Stunting Saat Kehamilan*. Yayasan Kita Menulis: Yogyakarta.
- Fikawati, S, 2015. *Gizi Ibu dan Bayi*. Rajawali Pers : Jakarta.
- Hanifah, T. D. 2019. *Pendamping Gizi pada Balita (ke-1)*. Cv. Budi Utama: Jakarta.
- Yuliana. 2019. *Darurat Stunting Dengan Melibatkan Keluarga*. Yayasan Ahmar: Jakarta.



Pelatihan Pembuatan Gel Estrak Daun Teh Hijau (*Camellia sinensis*) Pada Siswa/i SMK Farmasi Cut Meutia Banda Aceh

Elfariyanti^{1*}, Nurmalia Zakaria², Rizki Andalia³, Hardiana⁴
^{1,2,3,4} Akademi Analis Farmasi dan Makanan Banda Aceh
e-mail*: elfariyanti@yahoo.com

ABSTRAK

Gel merupakan sistem semi padat, penampakkannya jernih dan tembus cahaya. Saat ini gel sudah dibuat dengan menambahkan zat aktif yang berasal dari bahan alam. Salah satu bahan alam yang saat ini sedang tren diaplikasikan ke dalam produk kosmetik adalah teh hijau. Teh hijau diketahui sebagai antioksidan pencegah radikal bebas yang baik karena mengandung senyawa polifenol berupa katekin. Tujuan kegiatan ini adalah memberikan pemahaman kepada peserta tentang manfaat daun teh hijau (*Camellia sinensis*) bagi kesehatan kulit, mengetahui teknik pembuatan gel dari ekstrak daun teh hijau, serta memberikan pemahaman akan pentingnya penggunaan bahan-bahan alami dalam produk kecantikan. Kegiatan ini dilakukan di laboratorium Akafarma Banda Aceh dengan peserta merupakan siswa/i SMK Farmasi Cut Meutia Banda Aceh dengan jumlah 25 orang. Kegiatan ini diawali dengan pemaparan materi tentang manfaat daun teh hijau dan demonstrasi pembuatan gel, selanjutnya peserta diminta ikut serta dalam pembuatan sediaan gel. Kegiatan ini berjalan dengan lancar dan mendapatkan tanggapan yang baik dari peserta, mereka sangat antusias dalam proses kegiatan ini karena mendapatkan ilmu dan pengetahuan baru tentang pemanfaatan ekstrak daun teh hijau sebagai sediaan gel.

Kata kunci: Gel, Kosmetik, Ekstrak, Teh hijau

ABSTRACT

*Gel is a semisolid system its appearance is clear and translucent. Currently, gels are made by adding active substances derived from natural ingredients. One of the natural ingredients that is currently trending to be applied to cosmetic products is green tea. Green tea is known as a good antioxidant to prevent free radicals because it contains polyphenol compounds in the form of catechins. The purpose of this activity is to provide participants with an understanding of the benefits of green tea leaves (*Camellia sinensis*) for skin health, to learn the technique of making gel from green tea leaf extract, and to provide an understanding of the importance of using natural ingredients in beauty products. This activity was carried out in the Akafarma Banda Aceh laboratory with participants being students of SMK Farmasi Cut Meutia Banda Aceh with a total of 25 people. This activity began with a presentation of material on the benefits of green tea leaves and a demonstration of making gel, then participants were asked to participate in making gel preparations. This activity went smoothly and received good responses from the participants, they were very enthusiastic in the process of this activity because they gained new knowledge about the use of green tea leaf extract as a gel preparation.*

Keywords: Gel, Cosmetics, Extract, Green tea

PENDAHULUAN

Permasalahan global dunia seperti polusi, efek rumah kaca berdampak terhadap permasalahan kulit manusia. Selain itu, gaya hidup seperti mengonsumsi alkohol, merokok menambah efek kerusakan kulit atau penuaan kulit seperti kulit kusam, kering, dan flek hitam (Susilo, dkk., 2012). Pengaruh media sosial yang menciptakan tren baru di kalangan masyarakat berdampak pada meningkatnya minat terhadap produk perawatan kulit, terutama kulit wajah. Produk alami dalam kosmetik sering dianggap aman, memiliki aktivitas yang menonjol, dan kualitas yang baik, sehingga minat besar terhadap produk kosmetik berbahan alami perlu diperhatikan dan dipelajari.

Salah satu bahan alam yang saat ini sedang tren diaplikasikan ke dalam produk kosmetik adalah teh hijau. Teh hijau diketahui sebagai antioksidan pencegah radikal bebas yang baik karena mengandung senyawa polifenol berupa katekin. Aktivitas antioksidan katekin dapat mengurangi kerusakan sel sehingga proses penuaan menjadi lambat (Nugraheni, dkk., 2022). Polifenol melindungi dan mengisi kembali vitamin C, yang penting untuk produksi kolagen, yang vital untuk elastisitas kulit. Karena sifat-sifat yang luar biasa ini, teh hijau merupakan pilihan yang tepat untuk anti penuaan dini dan juga untuk penyakit kulit termasuk rosacea, jerawat, dan dermatitis atopik. (Gianeti, et.al., 2013).

Beberapa produk kosmetik yang sudah dibuat menggunakan bahan aktif ekstrak teh hijau seperti gel penyubur rambut (Lindawati, dkk., 2014), gel antioksidan (Susilo, dkk., 2012), dan krim (Puspitasari, dkk., 2017). Oleh karena itu, kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini merupakan kerjasama antara Akademi Analis Farmasi dan Makanan (Akafarma) Banda Aceh dengan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Farmasi Cut Meutia untuk memberi pelatihan guna meningkatkan pemahaman siswa/i tentang manfaat teh hijau serta meningkatkan keterampilan peserta untuk memformulasikan sediaan kosmetik terutama pembuatan gel dengan penambahan bahan aktif ekstrak daun teh hijau.

METODE PENGABDIAN

Kegiatan ini dilaksanakan di Laboratorium Farmasetika Akafarma Banda Aceh pada hari Kamis tanggal 7 Maret 2024. Peserta yang mengikuti kegiatan ini adalah siswa/i Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Farmasi Cut Meutia Banda Aceh yang berjumlah 25 Orang.

Alat dan peralatan yang digunakan di kegiatan ini seperti spanduk, dan alat-alat gelas laboratorium. Bahan-bahan yang digunakan adalah bahan pembuatan gel seperti karbopol, TEA, gliserin, ekstrak daun teh hijau, dan aquadest.

Pertama-tama tim dari Akafarma Banda Aceh melakukan pemaparan tentang manfaat dari daun teh hijau dan mendemonstrasikan bahan-bahan serta cara pembuatan sediaan gel, selanjutnya peserta diminta untuk melakukan sendiri proses pembuatan sediaananya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelatihan Pembuatan Gel Ekstrak Daun Teh (*Camellia sinensis*) dilaksanakan selama 1 (satu) hari dengan jumlah peserta sebanyak 25 orang. Berikut adalah hasil dari kegiatan pelatihan tersebut:

- a) Semua peserta menunjukkan antusiasme tinggi dalam mengikuti setiap sesi pelatihan. Tingkat kehadiran mencapai 100%, dan semua peserta aktif berpartisipasi dalam diskusi serta praktik langsung.
- b) Selama sesi praktik, peserta berhasil membuat gel ekstrak daun teh hijau dengan bimbingan instruktur. Semua peserta mengikuti langkah-langkah dengan baik.



Gambar 1. Demonstrasi dan praktik langsung pembuatan sediaan gel

Kegiatan PkM pelatihan pembuatan gel ekstrak daun teh hijau berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam pembuatan sediaan gel. Peningkatan pemahaman selama pelatihan menunjukkan bahwa metode penyampaian materi yang interaktif dan didaktis efektif dalam mengedukasi peserta. Selain itu, sesi praktik langsung memberikan pengalaman berharga bagi peserta, memungkinkan mereka untuk menerapkan teori yang telah dipelajari. Meskipun sebagian besar peserta mampu mengikuti instruksi dengan baik, ada juga beberapa peserta yang membutuhkan waktu lebih lama untuk memahaminya. Ini menunjukkan pentingnya kegiatan yang berkelanjutan dan mungkin pelatihan tambahan untuk peserta yang membutuhkan.

Pelatihan ini membuka peluang besar bagi pengembangan usaha berbasis produk alami di kalangan peserta. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang manfaat dan cara pembuatan gel dari ekstrak daun teh hijau, peserta memiliki potensi untuk memproduksi dan memasarkan produk kosmetik alami yang berkualitas. Hal ini juga dapat mendorong peningkatan ekonomi lokal melalui usaha kecil menengah yang berfokus pada kosmetik alami.



Gambar 3. Foto bersama

PENUTUP

Berdasarkan kegiatan PkM yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini berjalan dengan lancar dan mendapatkan tanggapan yang baik dari pihak sekolah dan peserta. Peserta sangat antusias dalam kegiatan pelatihan ini karena mendapatkan ilmu dan pengetahuan baru tentang pemanfaatan ekstrak daun teh hijau sebagai sediaan gel, serta melakukan praktik langsung cara pembuatan gel menggunakan ekstrak daun teh hijau.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pihak yang sudah terlibat dalam kegiatan pelatihan ini baik peserta, guru dan dosen yang terlibat, terutama penghargaan yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada kepala sekolah SMK Farmasi Cut Meutia, Direktur Akafarma Banda Aceh yang sudah mendukung dan memfasilitasi terselenggaranya kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Di Sotto, A., Gullì, M., Percaccio, E., Vitalone, A., Mazzanti, G., & Di Giacomo, S. (2022). Efficacy and Safety of Oral Green Tea Preparations in Skin Ailments: A Systematic Review of Clinical Studies. *Nutrients*, 14(15).
- Gianeti, M. D., Mercurio, D. G., & Maia Campos, P.M.B.G. (2013). The Use of Green Tea Extract in Cosmetic Formulations: Not Only an Antioxidant Active Ingredient. *Dermatologic Therapy*, 26(3): 267–271.
- Jatuworapruk, K., Srichairatanakool, S., Ounjaijean, S., Kasitanon, N., Wangkaew, S., & Louthrenoo, W. (2014). Effects of Green Tea Extract on Serum Uric Acid and Urate Clearance in Healthy Individuals. *Journal of Clinical Rheumatology*, 20(6), 310–313.
- Lindawati, N.Y., Murtisiwi, L., & Durhania, C.E. (2014). Pengembangan Formula Gel Ekstrak Teh Hijau (*Camellia sinensis* L.) Sebagai Penyubur Rambut. *Journal of Pharmacy*, 3(1): 43 -5.
- Mustawa, A. (2011). Formulasi Gel Anti Acne Ekstrak Buah Tomat (*Solanum lycopersicum* L) dan Uji Antibakteri Terhadap Bakteri Penyebab Jerawat. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Alauddin. Makassar.
- Nugraheni, Z.V., Rachman, T.M., & Fadhlani, A. (2022). Ekstraksi Senyawa Fenolat dalam Daun Teh Hijau (*Camellia sinensis*). *Akta Kimindo*, 7(1): 69-76.
- Puspitasari, P., Wiraguna, A.A.G.P., & Pangkahila, W. (2017). Krim Ekstrak Teh Hijau 20% (*Camellia sinensis*) Mencegah Peningkatan Jumlah Melanin Sama Efektif Dengan Krim Hidrokuinon 4% Pada Kulit Marmut (*Cavia porcellus*) yang Dipajan Sinar Ultraviolet B. *Jurnal Biomedik (JBM)*, 9 (2): 101-106.
- Susilo, H., Indriyati, D., & Rustianti, A. (2012). Pengaruh Penambahan Ekstrak Daun Teh Hijau (*Camellia sinensis* (L). Kuntze Var. Assamica) Sebagai Antioksidan Pada Sediaan Gel. *Fitofarmaka*, 2 (2): 126-136.
- Sulistiyowati, M. (2023). Formulasi dan Evaluasi Gel Antioksidan Ekstrak Buah Strawberry (*Fragaria X ananassa* (Weston) Duchesne ex Rozier). *Skripsi*. Universitas Islam Sultan Agung. Semarang.