

## IMPLEMENTASI DESA SEHAT MELALUI PROGRAM PELITAKU: STUDI DI DESA TANGSIL KULON BONDOWOSO

Annisa Grazelia Viyolina<sup>1</sup>, Nabila Anisa Toyibah<sup>2</sup>, Rizki Amelia Firdaus<sup>3</sup>,

Salsabilla Fitri Dwi Bawanti<sup>4</sup>, Sofiyatoen Hasanah<sup>5</sup>, Dewi Rokhmah<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6</sup> Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

e-mail: dewirokhmah@unej.ac.id

### Abstrak

Desa Tangsil Kulon merupakan salah satu desa di Kabupaten Bondowoso yang menjadi lokus stunting karena tingginya angka stunting (20%) di wilayah tersebut. Masalah kesehatan lainnya seperti penambahan susu formula dibawah satu tahun (45,71%), rendahnya konsumsi mineral pada bumil (18,81%) sehingga bayi yang lahir mengalami BBLR (9,26%), dan KEK pada wanita usia subur (13,04%). Berdasarkan masalah yang ada, kami dan masyarakat menetapkan solusi PELITAKU (Pusat Informasi dan Edukasi Kesehatan Masyarakat Desa Tangsil Kulon). Tujuan kegiatan ini adalah mewujudkan Desa Tangsil Kulon sebagai desa sehat melalui kegiatan PELITAKU berbasis aplikasi PELITAKU PINTAR, membentuk dan meningkatkan kualitas kader PELITAKU yang terdiri dari kader posyandu, dan kader remaja, serta meningkatkan derajat kesehatan dan kesadaran masyarakat melalui penerapan gizi seimbang dalam makanan sehari-hari. Metode pelaksanaan dari kegiatan ini terbagi atas tiga tahapan diawali dengan tahap sosialisasi dan launching program PELITAKU berbasis aplikasi PELITAKU PINTAR pada desa mitra dan sasaran. Tahap dua meliputi pelaksanaan program dan kegiatan. Tahap tiga berupa monitoring dan evaluasi pelaksanaan program. Hasil dari pengabdian ini yaitu terbentuknya Kader PELITAKU yang mampu berkontribusi dalam peningkatan derajat kesehatan di desa. Kesimpulan program ini menjadikan Desa Tangsil Kulon menjadi desa sehat dengan meningkatnya derajat kesehatan masyarakat desa.

**Kata kunci:** Stunting, Anemia, KEK, Desa Sehat, Desa Tangsil Kulon

### Abstract

Tangsil Kulon Village is one of the villages in Bondowoso Regency which is a stunting locus because of the high stunting rate (20%) in the area. Other health problems such as the addition of formula milk under one year old (45.71%), low mineral consumption in pregnant women (18.81%) so that babies born experience LBW (9.26%), and CED in women of childbearing age (13,04%). Based on the existing problems, we and the community determined the PELITAKU solution (Tangsil Kulon Village Community Health Information and Education Center). The aim of this activity is to realize Tangsil Kulon Village as a healthy village through PELITAKU activities based on the PELITAKU PINTAR application, forming and improving the quality of PELITAKU cadres consisting of posyandu cadres and youth cadres, as well as increasing the level of health and awareness of the community through the application of balanced nutrition in daily food. day. The implementation method for this activity is divided into three stages starting with the socialization stage and launching the PELITAKU program based on the PELITAKU PINTAR application in partner and target villages. Stage two includes implementing programs and activities. Stage three consists of monitoring and evaluating program implementation. The result of this service is the formation of PELITAKU cadres who are able to contribute to improving the level of health in the village. The conclusion of this program is to make Tangsil Kulon Village a healthy village by increasing the health status of the village community.

**Keywords:** Stunting, Anemia, KEK, Healthy Village, Tangsil Kulon Village

### PENDAHULUAN

Desa Tangsil Kulon merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Tenggarang Kabupaten Bondowoso. Desa ini termasuk Desa Binaan Universitas Jember berdasarkan SK Rektor No 4242/UN25/KL/2022. Luas wilayah desa ini sebesar 271,8 Ha dengan jumlah penduduk dan kepadatan penduduk sebesar 3.801 jiwa dan 1.398,45 jiwa/km<sup>2</sup>. Persentase pendapatan warga dibawah UMR sebesar 59,4% masuk pada kategori keluarga rawan gizi. Berdasarkan letak geografis, Desa Tangsil Kulon memiliki wilayah berupa bukit dengan ketinggian mencapai 712 mdpl sehingga sebagian besar wilayah desa ini berupa pertanian dan perkebunan.



Gambar 1. Kader posyandu dan balita stunting

Desa Tangsil Kulon memiliki potensi Sumber Daya Alam (SDA) yaitu melimpahnya hasil pertanian dan perkebunan berupa terong, bayam, dan pisang. Melimpahnya hasil pertanian dan perkebunan ini sangat berpotensi untuk dijadikan produk makanan sehat unggulan Desa Tangsil Kulon. Selain potensi SDA nya yang melimpah Desa Tangsil Kulon juga memiliki memiliki fasilitas kesehatan berupa Puskesmas Pembantu (Pustu) dan 7 posyandu dengan 3-4 kader di setiap posnya. Berdasarkan data tersebut terdapat 25 kader posyandu, 5 kader muda, 134 remaja yang nantinya akan diberdayakan untuk membantu dalam pelaksanaan program PELITAKU demi tercapainya Desa Tangsil Kulon yang sehat dan berdaya.



Gambar 2. Potensi Sumber Daya Alam di Desa Tangsil Kulon

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di Desa Tangsil Kulon ditemukan dua aspek permasalahan yaitu aspek kesehatan dan lingkungan. Pada aspek kesehatan, permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat Desa Tangsil Kulon berupa : (1) Stunting dengan angka kejadian 20% atau 45 anak (Hasil Bulan Timbang Dinas Kesehatan Bondowoso Bulan Agustus 2022); (2) Penambahan susu formula pada bayi dibawah satu tahun sebanyak 45,71%; (3) Rendahnya konsumsi mineral pada ibu hamil yang menyebabkan lahirnya Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian sebanyak 9,26%; (4) Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada wanita usia subur dengan kejadian sebanyak 13,04%. Dalam aspek kesehatan lingkungan Desa Tangsil Kulon juga memiliki beberapa permasalahan yaitu: (1) Sebanyak 85,29% masyarakat desa tangsil kulon masih mandi, cuci, dan buang air besar di sungai sehingga belum Open Defecation Free (ODF) atau belum 100% masyarakat BAB di jamban, kepemilikan jamban sehat oleh masyarakat hanya sebesar 28,64%; (2) Selain itu terdapat 83,3% masyarakat tidak mengolah limbah ternak; dan (3) Sebanyak 69,3% masyarakat membuang sampah di sungai (Profil Kesehatan Masyarakat Tangsil Kulon, 2022). Berdasarkan kondisi di wilayah Desa Tangsil Kulon tersebut, maka kelompok PPK Ormawa HIMAGIZI mengusung desa sehat dalam bentuk kegiatan PELITAKU berbasis aplikasi PELITAKU PINTAR.



Gambar 3. Tumpukan sampah dan warga yang masih BAB serta mencuci di sungai



Gambar 4. Wawancara dengan Bidan Desa dan Pemerintah Desa

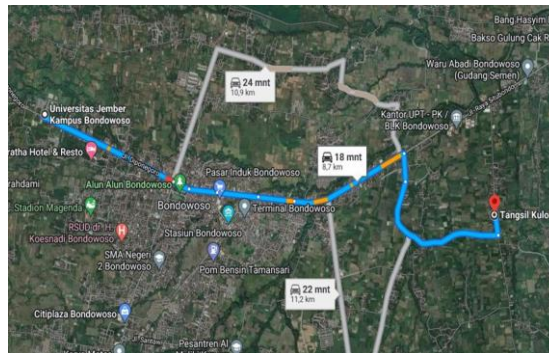
Berlandaskan potensi dan juga permasalahan yang ada di Desa Tangsil Kulon maka kami mengusulkan kegiatan PELITAKU berbasis aplikasi PELITAKU PINTAR. Kegiatan ini nantinya memiliki 2 pos yaitu pos kesehatan dan pos lingkungan serta aplikasi PELITAKU PINTAR sebagai pusat informasi dan edukasi kesehatan dan lingkungan. Kegiatan PELITAKU mendapatkan dukungan penuh dari pemerintah desa hingga Dinas Kesehatan Bondowoso dengan memberikan sarana dan prasarana untuk Tim PPK Ormawa Himagizi. Dukungan ini sejalan dengan Surat Keputusan Tim Percepatan Penurunan Stunting Bondowoso Tahun 2022 Nomor: 188.45/263/430.4.2/2022, bahwasannya Prodi Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember merupakan anggota dari tim tersebut.

Kegiatan PELITAKU berbasis aplikasi PELITAKU PINTAR diharapkan menjadi pusat informasi dan edukasi kesehatan bagi kader kesehatan serta masyarakat Desa Tangsil Kulon yang memiliki permasalahan kesehatan maupun kesehatan lingkungan di masa kini dan masa yang akan datang. Maka dari itu, penerapan PELITAKU berbasis aplikasi PELITAKU PINTAR dalam rangka membantu menyelesaikan permasalahan kesehatan dan lingkungan di Desa Tangsil Kulon sehingga terwujud Desa Tangsil Kulon yang bersih, nyaman, aman dan sehat.

## **METODE**

### **Tempat dan Waktu**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di desa Tangsil Kulon, Kecamatan Tenggarang, Kabupaten Bondowoso dalam kurun waktu 5 bulan yaitu dimulai dari bulan Juli hingga November 2023.



Gambar 5. Lokasi Desa Tangsil Kulon

### **Khalayak Sasara**

Sasaran utama dari kegiatan PELITAKU berbasis aplikasi PELITAKU PINTAR merupakan kader PELITAKU yang terdiri atas kader muda kesehatan, kader posyandu, remaja desa dan keluarga rawan gizi Desa Tangsil Kulon, dengan rincian 5 kader muda dengan penambahan 10 anggota kader muda baru, 25 kader posyandu dan 45 keluarga rawan gizi. Total sasaran yang akan diberdayakan adalah sebanyak 85 orang dengan pembagian menjadi 2 (dua) kelompok besar.

#### **Metode Pengabdian**

Pelaksanaan program yang telah dirancang oleh Tim PPK Ormawa Himagizi yaitu dengan cara pendekatan dan melibatkan masyarakat secara penuh di setiap kegiatan. Dimulai dari diskusi bersama mengenai masalah yang ada, perumusan solusi hingga terciptanya program PELITAKU, dan mengimplementasikan program PELITAKU di Desanya. Sehingga masyarakat memiliki rasa kepemilikan terhadap program yang dijalankan. Kegiatan dibagi menjadi tiga tahap yaitu tahap persiapan, tahap implementasi program, dan tahap monitoring evaluasi. Tahap persiapan terdiri atas sosialisasi kegiatan PELITAKU kepada Kepala desa, jajaran perangkat desa, tokoh setempat dan khalayak sasaran serta perekrutan dan pembentukan kader PELITAKU. Selanjutnya adalah tahap pelaksanaan atau implementasi program yang terdiri atas pengenalan Tugas Kader PELITAKU melalui rapat perdana, pengenalan penggunaan Aplikasi PELITAKU PINTAR, sosialisasi gizi balita untuk mencegah dan menangani stunting, sosialisasi gizi remaja untuk cegah anemia dan KEK dalam upaya pemutusan rantai stunting, dan penerjunan Kader Untuk Ukur Lila di masyarakat

Untuk tahap monitoring dan evaluasi terdiri atas menganalisis review penggunaan aplikasi PELITAKU PINTAR, hasil pre-post test sosialisasi cegah stunting, hasil pre-post test sosialisasi gizi remaja, serta hasil pre-post upgrading kader materi ukur LiLA

#### **Indikator Keberhasilan**

Keberhasilan dari program PELITAKU yaitu dengan terwujudnya desa tangsil kulon yang sehat, nyaman, serta kapasitas masyarakatnya mampu untuk menangani dan mencegah permasalahan kesehatan yang ada. keberhasilan ini dapat dilihat dari terbentuknya pengurus PELITAKU di Desa Tangsil Kulon, pengurus yang dibentuk mampu menjalankan proker yang direncanakan sehingga terdapat keberlanjutan program, serta adanya peningkatan pengetahuan, keterampilan, serta motivasi terutama bagi kader PELITAKU sehingga terdapat perubahan perilaku sasaran baik secara kognitif, afektif, dan psikomotorik.

#### **Metode Evaluasi**

Metode evaluasi dilakukan dengan memberikan kuesioner berupa pretest sebelum acara dan posttest setelah acara kepada sasaran kegiatan. Kegiatan ini bertujuan untuk mengukur peningkatan kemampuan maupun pengetahuan terhadap kegiatan atau penyampaian materi yang kami berikan kepada sasaran.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Tahap Persiapan**

#### **Pengenalan PPK Ormawa**



Gambar 6. Sosialisasi program PELITAKU

Sebelum tahapan pengenalan PPK Ormawa, tim PPK Ormawa Himagizi telah melakukan observasi dan analisis situasi pada desa Tangsil Kulon yang memiliki output penyusunan konsep program yang akan dibawakan tim PPK Ormawa bagi desa Tangsil Kulon. Kegiatan pengenalan tim PPK Ormawa kepada masyarakat desa Tangsil Kulon bertujuan agar tim PPK Ormawa Himagizi Universitas Jember dan Masyarakat desa dapat bertukar informasi mengenai masalah yang terjadi secara nyata serta program yang dapat menjadi solusi dari permasalahan masyarakat di desa Tangsil Kulon. Program yang dibawakan oleh tim PPK Ormawa akan menaungi beberapa masalah yang telah dihimpun pada saat pengenalan tim PPK Ormawa.

#### **Pembentukan Kader PELITAKU**



Gambar 7. Pembentukan kader PELITAKU



Gambar 8. Sosialisasi tugas kader PELITAKU

Dalam menjalankan program yang telah dicanangkan, tim PPK Ormawa melibatkan masyarakat setempat untuk ikut serta menjalankan program. Bentuk keterlibatan masyarakat dalam program PELITAKU yakni dengan pembentukan kader PELITAKU yang dibagi menjadi 2 kelompok besar yakni, kader kesehatan dan kader kesehatan lingkungan. Kader PELITAKU yang telah terbentuk diberikan pembekalan berupa informasi mengenai kesehatan dan kesehatan lingkungan serta pengenalan aplikasi PELITAKU. Pembekalan ini bertujuan untuk peningkatan kapasitas kader dalam

menyebarkan informasi mengenai program-program ke seluruh masyarakat desa Tangsil Kulon. Dengan pemberdayaan ini diharapkan para kader dapat lebih aktif dan partisipatif dalam upaya memajukan desa Tangsil Kulon serta membantu mensukseskan program PPK Ormawa Himagizi.

### **Tahap Implementasi Program Pengenalan Aplikasi PELITAKU**



Gambar 9. Sosialisasi aplikasi PELITAKU PINTAR



Gambar 10. Pendampingan penggunaan aplikasi PELITAKU PINTAR

Pengenalan aplikasi Pelitaku Pintar dilaksanakan dengan dihadiri oleh Kader Muda PELITAKU dan bertempat di rumah salah satu Kader Muda PELITAKU. Dalam kegiatan ini perwakilan mahasiswa dari Tim PPK Ormawa menjadi pemateri dengan menyampaikan definisi, fungsi, dan cara penggunaan dari aplikasi Pelitaku Pintar. Aplikasi Pelitaku Pintar merupakan aplikasi kesehatan yang berisi artikel serta tips kesehatan masyarakat dan lingkungan dengan berbagai topik pilihan untuk sarasannya. Contohnya untuk bayi dan balita, ibu hamil, ibu menyusui, dan remaja. Aplikasi ini juga dapat digunakan kader maupun masyarakat untuk berkonsultasi kepada kepala bidang kesehatan masyarakat dan kesehatan lingkungan terkait masalah yang dihadapinya. Selain itu terdapat jadwal dan pengingat sehingga kader dan masyarakat tahu atas program kerja atau kegiatan terdekat yang akan berlangsung. Fungsi utama dari aplikasi ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait masalah kesehatan. Sehingga akan meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan masyarakat akan masalah kesehatan di sekitarnya.

### **Sosialisasi Gizi Balita dan Pemberian PMT Lokal Cilok Lele Kelor**

Kegiatan sosialisasi gizi diikuti oleh 32 warga Desa Tangsil Kulon. Acara sosialisasi ini dimaksudkan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat utamanya ibu dengan anak usia <2 tahun terkait dengan pencegahan dan penanganan stunting. Stunting adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang / tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi dikarenakan kondisi ireversibel akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang / kronis yang terjadi dalam 1000 HPK (WHO, 2020). Dalam sosialisasi ini menekankan pentingnya pemenuhan gizi seimbang di 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) serta pemanfaatan bahan lokal menjadi PMT anak. Pada 1000 HPK anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan secara pesat sehingga penting untuk memenuhi asupan gizi seimbang guna memastikan fase tersebut berjalan optimal.

Kegiatan sosialisasi gizi dimulai pada jam 15.00 WIB dan berlangsung selama kurang lebih 2 jam. Kegiatan ini diikuti dengan antusias oleh sasaran yang hadir pada kegiatan tersebut. Sasaran yang hadir adalah ibu yang memiliki balita, ibu-ibu kader posyandu, tenaga kesehatan, serta PKK Desa Tangsil Kulon. Beberapa mahasiswa memiliki peran masing-masing, terdapat 2 mahasiswa yang bertugas memberikan materi mengenai pencegahan dan penanganan stunting serta 2 mahasiswa lainnya yang melakukan demonstrasi masak PMT dengan bahan pangan lokal. Terdapat alasan mengenai urutan pelaksanaan sosialisasi yang dimulai dari pemberian materi lalu dilanjutkan dengan demo masak, hal ini bertujuan agar para (sasaran) memiliki gambaran mengenai kekurangan asupan gizi tertentu secara kronis dapat berujung dengan kasus stunting. Demonstrasi masak yang dibawakan yakni proses pembuatan “cilok lele” yang tinggi akan kandungan protein sehingga anak-anak dapat lebih menerima sumber protein tanpa adanya penolakan.



Gambar 11. Penyampaian Materi Gizi Seimbang

Sebelum pelaksanaan materi dan demonstrasi masak seluruh peserta, panitia dan tamu undangan, mahasiswa melakukan sesi dokumentasi bersama kader remaja dan tenaga kesehatan pustu untuk nantinya dijadikan dokumentasi terkait sosialisasi gizi: pencegahan dan penanganan stunting pada anak.



Gambar 12. Dokumentasi Bersama

Acara sosialisasi gizi diikuti dengan baik oleh semua sasaran yang hadir. Sebelum penyampaian materi, sasaran dipersilahkan untuk mengisi pretest yang diberikan dengan tujuan untuk mengetahui sejauh manakah sasaran mengetahui materi tentang stunting pada balita dan upaya pencegahannya. Dari hasil pre test, diketahui bahwa 87,5% responden menjawab soal pertama dengan benar terkait ciri mendasar anak stunting. Pada soal kedua terkait penyebab utama stunting pada anak, didapatkan hasil yang sama yaitu 87,5% responden menjawab benar. Sedangkan pada soal ketiga tentang pencegahan stunting, didapatkan hasil 93,75% responden menjawab benar.

Setelah itu, adalah penyampaian materi tentang “Pemenuhan Gizi Seimbang untuk Mencegah dan Pemulihan Balita Stunting”. Penyampaian materi diawali dengan menyanyikan lagu Rumpi Sehat, dari pengamatan yang terlihat adalah banyak ibu-ibu yang sudah mengetahui dan hafal lagu tersebut. Setelah itu, penyampaian materi tentang stunting disampaikan menggunakan emotional-demonstration

(emo-demo). Emo-demo merupakan metode penyuluhan yang melibatkan permainan sederhana dan interaktif dengan tujuan membuat orang memikirkan kembali perilakunya serta meningkatkan emosi target terkait perilaku yang diinginkan. Pada emo-demo kali ini menggunakan tools berupa mainan straw building sebagai analogi guna memudahkan penyampaian informasi mengenai kebutuhan zat gizi mikro dan makro pada anak. Kemudian sasaran dipersilahkan untuk mengisi post test setelah penyampaian materi guna mengetahui seberapa jauh pemahaman yang didapatkan oleh sasaran setelah penyampaian materi. Dari hasil post test yang dilakukan, didapatkan hasil sebesar 100% responden menjawab benar pada soal pertama dan kedua. Sedangkan pada soal ketiga, didapatkan hasil sebesar 96,87% responden menjawab benar.

Kegiatan terakhir dari sosialisasi gizi adalah demonstrasi masak yaitu pembuatan cilok lele sebagai salah satu menu PMT yang memiliki kandungan protein hewani. Selama kegiatan demo masak, semua sasaran terlihat antusias untuk melihat bahkan membantu proses memasak cilok lele. Setelah proses memasak sudah selesai, cilok lele siap disajikan dan dicoba oleh sasaran yang hadir. Semua sasaran yang hadir termasuk balita yang dibawa mencoba cilok lele yang sudah dibuat. Menurut mereka rasa dan tekstur dari cilok lele sudah sesuai dengan kesukaan anak-anak, sehingga bisa menjadi salah satu contoh menu PMT untuk balita.



Gambar 13. Emo-demo menggunakan mainan *straw building*



Gambar 14. Demo Memasak

### Sosialisasi Gizi Remaja

Kegiatan yang ketiga adalah sosialisasi gizi remaja yang diadakan di MTS/MA Bahrul Ulum yang berada di Desa Tangsil Kulon. Kegiatan ini diikuti oleh seluruh siswi dari kelas 7 hingga kelas 12 yang berjumlah 69 siswi. Selain diikuti oleh siswi MTS/MA Bahrul Ulum, kegiatan ini juga diikuti oleh kader muda Pelitaku. Sosialisasi remaja dilakukan dengan tujuan untuk mencegah anemia dan KEK pada remaja serta sebagai upaya pencegahan stunting. Program pengawalan remaja sebagai upaya pencegahan stunting merupakan salah satu program dari Pemkab Bondowoso melalui Dinas Kesehatan Bondowoso. Prevalensi remaja anemia di Bondowoso cukup tinggi, bahkan Bahkan pernah ada survei dari lembaga luar pemerintah. Dimana dalam suatu lembaga, 25% dari 100 Siswa di Bondowoso mengalami anemia (2019). Kasi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat (KGM) Dinkes Bondowoso, Tri Yuni Kuswandari SST, M.Kes (2019) mengatakan bahwa pengawalan terhadap



remaja putri itu penting, karena jika tidak dikawal, setelah siap menjadi ibu akan membahayakan bayi dan remaja itu sendiri. Anemia pada saat kehamilan akan mengakibatkan terjadinya gangguan pada janin, terjadi pendarahan saat persalinan, dan bisa menyebabkan bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). Selain anemia, masalah yang perlu diperhatikan adalah KEK (Kekurangan Energi Kronis) pada remaja. Remaja putri sebagai calon ibu di masa depan harus memperhatikan bahwa status gizi mereka baik sehingga tidak akan mengalami kekurangan energi. Jika gizi remaja putri tidak diperbaiki maka akan mengakibatkan ketidaksiapan wanita untuk menghadapi kehamilan dan menyebabkan tingginya prevalensi stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Waytherlis Aprianiani et al., bahwa ada hubungan riwayat KEK dengan kejadian stunting pada balita, dengan kategori hubungan sedang (Waytherlis Aprianiani et al.)



Gambar 15. Penyampaian Materi Gizi Remaja

Kegiatan sosialisasi gizi remaja dimulai pukul 08.00 WIB dan berlangsung sekitar 2 jam. Materi yang diberikan meliputi pengertian, gejala, dampak, dan pencegahan dari KEK dan anemia. Semua peserta mengikuti dengan baik serangkaian kegiatan sosialisasi. Saat pemaparan materi semuanya menyimak dengan antusias, hal itu bisa dilihat dari proses tanya jawab saat pemaparan materi. Beberapa peserta aktif menjawab pertanyaan yang disampaikan oleh pemateri. Meskipun beberapa peserta awalnya belum memahami tentang KEK dan anemia. Hal itu bisa dilihat dari perbandingan hasil pretest dan posttest yang diberikan. Terdapat 4 soal yang diberikan saat pretest dan posttest. Ditinjau dari soal pertama tentang pengertian KEK dan anemia, hanya 61% responden yang dapat menjawab dengan benar. Pada soal kedua tentang gejala KEK dan anemia, hanya 38% responden yang menjawab benar dalam pretest yang diberikan. Dalam soal ketiga tentang, hanya 6% responden menjawab benar mengenai dampak KEK dan Anemia. Sedangkan pada soal terakhir atau keempat hanya 70% responden menjawab benar.



Gambar 16. Pengisian Pre Test dan Post Test

Serangkaian kegiatan sosialisasi gizi diakhiri dengan pengukuran LiLA pada remaja putri yang dibantu oleh kader muda Pelitaku. Lingkar Lengan Atas (LiLA) adalah jenis pemeriksaan

antropometri yang digunakan untuk mengukur risiko KEK pada wanita usia subur yang meliputi remaja, ibu hamil, ibu menyusui dan Pasangan Usia Subur (PUS).

#### Penerjunan Kader untuk Pengukuran LiLA



Gambar 17. Pengukuran LiLA pada Rematri MTs/MA Bahrul Ulum

Kegiatan pengukuran LiLA (Lingkar Lengan Atas) dilaksanakan setelah kegiatan sosialisasi gizi yang diadakan pada MTs/MA Bahrul Ulum dengan sasaran remaja putri. Sebelum penerjunan kader untuk pengukuran LiLA dilakukan pelatihan sehingga kader lebih siap dalam melakukan praktik pengukuran LiLA. Kegiatan ini akan dilakukan secara rutin sehingga kader dan tim PPK Ormawa dapat mengetahui perubahan dan perkembangan LiLA dari remaja putri pada MTs/MA Bahrul Ulum. Pencatatan yang dilakukan bertujuan sebagai patokan dalam melakukan intervensi lanjutan apabila pada sosialisasi sebelumnya tidak mendapatkan hasil yang signifikan.

Pencatatan LiLA yang dilakukan pada remaja putri ini bertujuan untuk mengurangi angka kejadian stunting pada calon anak di masa mendatang. Kegiatan ini sejalan dengan penelitian terdahulu (Dewi et.al, 2020) menyatakan bahwasanya terdapat keterkaitan antara LiLA pada remaja atau wanita usia subur serta ibu hamil dengan kejadian stunting pada anak usia 1-3 tahun.

#### Tahap Monitor dan Evaluasi

Hasil Review Aplikasi Selama kegiatan PPK Ormawa berlangsung, tim menyiapkan satu kertas sebagai media untuk memberikan saran dan masukan untuk aplikasi pelitaku. Untuk review kami bagi menjadi beberapa kelompok penilaian yaitu (1) Sangat terbantu; (2) Terbantu; (3) Biasa saja (4) Tidak terbantu. Dari saran dan review yang masuk sebagai berikut :

Tabel 1. Hasil Review

Nilai	Jumlah <i>review</i>
Sangat terbantu	39 orang
Terbantu	11 orang
Biasa saja	-
Tidak terbantu	-
Total	50 orang

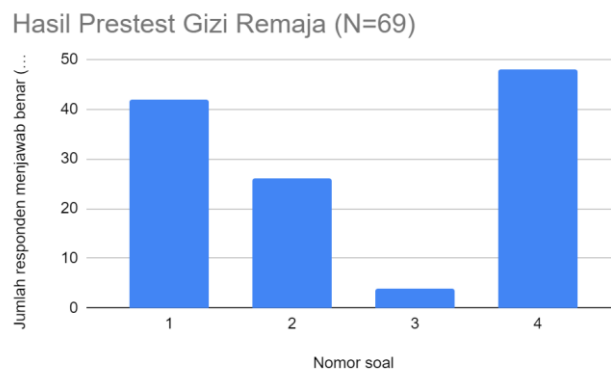
Dari hasil review di atas, sebanyak 39 orang merasa sangat terbantu dan 11 orang terbantu dengan aplikasi pelitaku pintar. Hal ini dikarenakan cara penggunaan yang mudah, literasi bacaan di dalamnya lengkap dan dipisahkan sesuai topik, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan penggunanya. Masyarakat juga terbantu dengan adanya konsultasi online pada aplikasi ini. Peningkat kegiatan juga sangat efektif sehingga aplikasi Pelitaku Pintar interaktif untuk pengguna.

#### Hasil Post Test Gizi Balita

Dari hasil perbandingan pre test dan post test yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa sebagian besar masyarakat sudah memahami informasi yang diberikan. Pada soal nomor 1 dan 2 terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 12,5% pada hasil post test, jika ditinjau dari hasil pretest

dimana sebanyak 87,5% responden menjawab benar. Bisa disimpulkan bahwa hanya 4 dari 32 responden yang belum memahami tentang ciri dan penyebab utama pada stunting, lalu setelah kegiatan, 100% responden menjawab benar. Sedangkan pada soal no 3 didapatkan hasil 96% responden menjawab benar terkait dengan pencegahan stunting, dimana sebelumnya pada hasil pre test mendapatkan hasil 93,75% responden menjawab benar. Bisa disimpulkan bahwa penyuluhan tentang stunting ini memiliki peran dalam menambah tingkat pengetahuan masyarakat, khususnya di Desa Tangsil Kulon. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan Nelwan dan Jatmiko et al., dalam penelitian yang dilakukan oleh Rokhmah et al., bahwa terdapat hubungan antara penyuluhan dengan peningkatan pengetahuan.

### Hasil Post Test Anemia



Gambar 18. Grafik Hasil pretest gizi remaja

Setelah pemaparan materi berakhir, semua peserta diberikan 4 soal posttest dengan soal yang sama dengan pretest untuk mengukur seberapa besar tingkat pengetahuan mengenai KEK dan anemia. Soal yang diberikan dalam bentuk essay. Dilihat dari soal pertama tentang pengertian KEK dan anemia, responden mengalami peningkatan pengetahuan sebesar 39% sehingga 100% responden menjawab benar setelah pemaparan materi. Pada soal kedua, terdapat peningkatan pengetahuan sebanyak 62% mengenai gejala KEK dan gejala anemia. Jawaban benar meningkat menjadi 100% pada posttest setelah kegiatan. Dalam soal ketiga mengenai dampak KEK dan anemia terjadi peningkatan pengetahuan sebanyak 87% responden menjawab benar saat sesi posttest. Pada soal keempat atau terakhir, terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 30% dari responden sehingga pada posttest 100% jawaban benar dari responden. Dengan adanya kegiatan sosialisasi gizi remaja, dapat disimpulkan bahwa remaja putri di MTS/MA Bahrul Ulum mengalami peningkatan pengetahuan tentang pengertian, gejala, dampak, dan pencegahan dari KEK dan anemia.

### Hasil Post Test LiLA

Hasil perbandingan pretest dan posttest yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah memahami informasi yang diberikan. Responden pada pemaparan materi LiLA adalah kader kesehatan dan remaja putri yang berada di desa Tangsil Kulon. Setelah pemaparan materi mengenai salah satu jenis pengukuran antropometri yakni pengukuran LiLA, seluruh peserta diberikan post test untuk mengukur tingkat pengetahuan dan pemahaman peserta. Pertanyaan yang tercantum pada posttest berbentuk essay dengan jumlah pertanyaan sebanyak 5 soal. Jumlah total responden yang mengikuti posttest mengenai LiLA adalah sebanyak 15 responden. Ditinjau dari jawaban soal pertama banyak dari responden yang telah mengetahui pengertian dari LiLA setelah mendapatkan materi. Responden yang menjawab benar pada pertanyaan nomor 1 sebanyak 15 dari jumlah total 15 responden. Dilihat dari soal pertama tentang pengertian LiLA, responden mengalami peningkatan pengetahuan sebesar 80% sehingga 100% responden menjawab benar setelah pemaparan materi. Dilihat dari soal kedua mengenai tujuan dari pengukuran LiLA terdapat peningkatan pengetahuan sebanyak 60% yang mana terdapat 9 responden yang menjawab benar dari total 15 responden. Pada soal ketiga mengenai standar ukuran LiLA terdapat 12 responden yang menjawab benar dari total 15 responden. Selanjutnya, pada soal nomor 4 mengenai nama alat ukur LiLA terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 80% sehingga seluruh responden telah menjawab benar. Pada soal terakhir mengenai tahapan pengukuran LiLA terdapat 10 responden yang menjawab secara rinci dan urut, 5 responden yang menjawab secara acak.

## SIMPULAN

PELITAKU merupakan solusi dari TIM PPK Ormawa Hima Gizi dalam upaya mewujudkan desa tangsil kulon menjadi desa sehat melalui berbagai kegiatan PELITAKU yaitu pembentukan dan pemberdayaan kader PELITAKU, peluncuran aplikasi PELITAKU PINTAR, serta peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat melalui penerapan gizi seimbang. Kegiatan ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat melalui pengikutsertaan masyarakat di setiap kegiatan. Sebesar 78% masyarakat menyatakan sangat terbantu dengan adanya aplikasi PELITAKU PINTAR. Rata-rata terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 100% setelah diadakannya kegiatan sosialisasi gizi. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kegiatan PPK ini terselenggara dengan baik dan sesuai dengan target capaian.

## SARAN

Disarankan untuk penelitian selanjutnya peneliti dapat mengundang pemateri dari luar sehingga pemberi materi tidak hanya dari mahasiswa saja. Sehingga pengetahuan kader menjadi lebih luas. Disarankan juga saat memberikan pretest, masyarakat yang hadir terlambat juga diberi kuisioner agar terukur kemampuannya.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan ini dapat dilaksanakan dengan baik berkat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada BELMAWA, TIM Pelaksana PPK Ormawa Himagizi, Dosen Pembimbing, Tim Pendukung PPK Ormawa Himagizi, Perangkat Desa Tangsil Kulon, dan masyarakat Desa Tangsil Kulon.

## DAFTAR PUSTAKA

- Luh Komang, T. F. (2019). Hubungan Lingkar Lengan Atas Dan Pertambahan Berat Badan Selama Hamil Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di Puskesmas I Denpasar Timur. Skripsi. Politeknik Kesehatan Denpasar. Denpasar.
- Unicef. (2018). Levels And Trends In Child Malnutrition. Esocialsciences.
- Sutarto, Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Resiko Dan Pencegahannya. *J Agromedicine*, 5(1), 540-545. <https://joke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/agro/article/view/1999>
- Rahmawati, R., Bagata, D. T. R., Raodah, R., Almah, U., Azis, M. I., Zadi, B. S., ... & Putri, M. S. K. (2020). Sosialisasi Pencegahan Stunting Untuk Meningkatkan Sumber Daya Manusia Unggul. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (Jp2m)*, 1(2), 79-84.
- Rah, J. H., Melse-Boonstra, A., Agustina, R., Van Zutphen, K. G., & Kraemer, K. (2021). The Triple Burden Of Malnutrition Among Adolescents In Indonesia. *Food And Nutrition Bulletin*, 42(1\_Suppl), S4-S8.
- Septiyono, E. A., Dwi, M. N., & Puspita, A. A. (2021). Keripik Kelor (*Moringa Oleifera*) Sebagai Produk Unggulan Desa Klampokan, Bondowoso, Jawa Timur Dalam Mencegah Stunting. *Panrita Abdi-Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 5(3), 274-281.
- Stunting Dan Prevalensi Remaja Anemia Cukup Besar Di Bondowoso. 2019. Diakses Pada Tanggal 26 September 2023 Dari <https://duta.co/stunting-dan-prevalensi-remaja-anemia-cukup-besar-di-bondowoso>
- Widiyanti, D. S., & Afarona, A. (2021). Penanggulangan Masalah Stunting Balita Melalui Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Puding Kelor Di Desa Kutogirang. *Jurnal Pengabdian Siliwangi*, 7(2).
- Rokhmah, Et Al. (2022). Upaya Meningkatkan Imunitas Keluarga Di Masa Ppkm Mikro Melalui Konsumsi Gizi Seimbang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Vol. 7, No. 3*. 756-763.
- Dewi, R., Evrianasari, N., & Yuviska, I. A. (2020). Kadar Hb, Lila Dan Berat Badan Ibu Saat Hamil Berisiko Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-3 Tahun. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(1), 57-64.
- Ningsih, I. D., & Apriani, W. (2021). Relationship History Of Chronic Energy Deficiency (Kek) In Mothers With The Incidence Of Stunting In Children Under Five At The Karang Jaya Community Health Center, Musi Rawas Utara Regency In 2019. *Chmk Midwifery Scientific Journal*, 4(3), 355-360. Retrieved From <http://cyber-chmk.net/ojs/index.php/bidan/article/view/1076>