

## PENYULUHAN DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA MEKAR JAYA, BELITUNG TIMUR

Idil Mahindra<sup>1</sup>, Muhammad Sehan Rizal<sup>2</sup>, Candra Bachtiar<sup>3</sup>, Antika Purnama Sari<sup>4</sup>, Lidya Pramita<sup>5</sup>, Hichmah Tirando<sup>6</sup>, Nafis Azza Salsabiila<sup>7</sup>, Pajriah<sup>8</sup>, Delpna Hendra<sup>9</sup>, Nizma Anisa Rahma<sup>10</sup>, Kurniawati<sup>11</sup>, Qurotul Ayun<sup>12</sup>, Fitri Apriani<sup>13\*</sup>

<sup>1</sup>Pendidikan Agama Islam, Universitas Muhammadiyah Makassar, Indonesia

<sup>2</sup>Ilmu Komunikasi, Universitas Muhammadiyah Cirebon, Indonesia

<sup>3</sup>Department of English Education, Universitas Muhammadiyah surakarta, Indonesia

<sup>4,5</sup>Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Universitas Muhammadiyah Bangka Belitung, Indonesia

<sup>6</sup>Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi, Universitas Muhammadiyah Bangka Belitung, Indonesia

<sup>7</sup>Hubungan Internasional, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

<sup>9</sup>Managemen, Institut Teknologi dan Bisnis Ahmad Dahlan Jakarta, Indonesia

<sup>8</sup>Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu, Indonesia

<sup>10,11,12</sup>Farmasi, Sekolah Tinggi Farmasi Muhammadiyah Cirebon, Indonesia

<sup>13\*</sup>Pendidikan Matematika, Universitas Muhammadiyah Bangka Belitung, Indonesia

[idilmahindrai@gmail.com](mailto:idilmahindrai@gmail.com), [rizalsehan82@gmail.com](mailto:rizalsehan82@gmail.com), [a320200187@student.ums.ac.id](mailto:a320200187@student.ums.ac.id), [antikapurnamasari27@gmail.com](mailto:antikapurnamasari27@gmail.com), [ramadhanilia23@gmail.com](mailto:ramadhanilia23@gmail.com), [hicmaht@gmail.com](mailto:hicmaht@gmail.com), [nafisazzasalsabiila@gmail.com](mailto:nafisazzasalsabiila@gmail.com), [adfhatunniswafazriah@gmail.com](mailto:adfhatunniswafazriah@gmail.com), [delpnahendra@gmail.com](mailto:delpnahendra@gmail.com), [ratijabm2017@gmail.com](mailto:ratijabm2017@gmail.com), [Kwaty3712@gmail.com](mailto:Kwaty3712@gmail.com), [yuyunqurotul2@gmail.com](mailto:yuyunqurotul2@gmail.com), [fitri.apriani@unmuhbabel.ac.id](mailto:fitri.apriani@unmuhbabel.ac.id)

### ABSTRAK

**Abstrak:** Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan yang disebabkan oleh kekurangan nutrisi mulai dari kehamilan sampai usia 2 tahun. Peningkatan kualitas kesehatan melalui aktivitas pencegahan stunting adalah langkah konkret dalam mengatasi masalah stunting dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan masyarakat di Desa Mekar Jaya, Belitung Timur. Tujuan kegiatan ini adalah untuk memberikan informasi tentang bahaya stunting pada pertumbuhan anak serta cara pencegahannya kepada orangtua dan calon orang tua di Desa Mekar Jaya, Belitung Timur. Metode Penyuluhan yang digunakan yaitu penyuluhan stunting dan pemeriksaan kesehatan. Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan dua kali dengan melibatkan ibu-ibu PKK dan tenaga kesehatan Puskesmas Manggar. Dengan memberikan layanan kesehatan, diharapkan masyarakat dapat lebih sadar akan kondisi kesehatan mereka dan anak-anak mereka. Melalui pendekatan yang holistic, kegiatan ini menciptakan dampak positif dalam mengurangi angka stunting. Dengan mengedukasi orangtua tentang pentingnya gizi yang seimbang dan memberikan layanan kesehatan gratis, diharapkan akan tercipta generasi yang lebih sehat dan berkembang dengan baik. Kesadaran akan pentingnya peran setiap individu dalam mewujudkan masyarakat yang lebih sehat dan berdaya saing juga menjadi fokus dalam acara ini.

**Kata Kunci:** Penyuluhan; Pemeriksaan Kesehatan; Stunting

#### A. Pendahuluan

Kesehatan sebagai suatu kondisi fisik, mental dan sosial yang sejahtera secara utuh, dan tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan/ disabilitas (Fertman, & Allensworth, 2010). Menurut WHO mengandung pengertian kondisi kesehatan ideal, baik dari segi biologis, psilogis,

dan sosial. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Kualitas hidup adalah persepsi individual terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya, sistem nilai dimana mereka berada dan hubungannya terhadap tujuan hidup, harapan, standar, dan lainnya yang terkait. Masalah yang mencakup kualitas hidup sangat luas dan kompleks termasuk masalah kesehatan fisik, status psikologik, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan lingkungan dimana mereka berada (Bonomi, Patrick, Bushnell, & Martin, 2000).

Definisi sehat menurut World Health Organization (WHO) adalah suatu keadaan dimana tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan, tetapi juga adanya keseimbangan antara fungsi fisik, mental, dan sosial. Sehingga pengukuran kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan meliputi tiga bidang fungsi yaitu: fisik, psikologi (kognitif dan emosional), dan sosial. Sampai saat ini faktor penyebab turunnya kualitas hidup pada manusia baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama belum diketahui secara pasti. Masalahnya antara lain sulitnya melakukan penelitian terhadap manusia untuk mencari hubungan sebab-akibat. Diakui masalahnya sangat kompleks dan banyak faktor (multifaktorial) yang berpengaruh terhadap kualitas hidup manusia

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Azrul, dalam Effendy 2012). Penyuluhan kesehatan dilakukan dengan jangka waktu yang biasanya beraturan untuk dapat memaksimalkan tujuan yang ingin diraih. Dalam kegiatan penyuluhan ataupun sosialisasi kesehatan, biasanya dilakukan sekali dalam sebulan

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) stunting adalah gangguan perkembangan pada anak yang disebabkan gizi buruk, terserang infeksi yang berulang, maupun stimulasi psikososial yang tidak memadai. Menurut WHO (dalam Bonomi, Patrick, Bushnell, & Martin, 2000), stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar. menurut WHO (dalam Bonomi, Patrick, Bushnell, & Martin, 2000) 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 irreversibel akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang / kronis yang terjadi dalam 1000 HPK.

Stunting disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan hingga masa balita. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan post natal dan rendahnya akses makanan bergizi, rendahnya akses sanitasi dan air bersih juga merupakan penyebab stunting (Yuwanti et al., 2021).

Berdasarkan hasil observasi di Desa Mekar Jaya, Kabupaten Belitung Timur, ditemukan bahwa angka stunting yang terdapat di Desa Mekar Jaya berjumlah 3 orang anak dan keluarga yang berisiko stunting berjumlah 23 orang dari 896 keluarga. Untuk mencegah resiko stunting di desa Mekar Jaya maka dilakukan realisasi program kerja yang dilakukan sebagai bentuk pencegahan tersebut adalah melakukan penyuluhan dan pendampingan kepada ibu hamil di Desa Mekar Jaya dengan tujuan meningkatkan kesadaran ibu hamil terhadap kesehatan janin dan bayi. Selain itu, peningkatan pengetahuan ibu hamil juga harus diupayakan baik dari segi pemenuhan gizi sejak dalam kandungan, penerapan pola hidup sehat dan bersih, dan pemenuhan gizi bayi melalui MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) serta memberikan informasi tentang bahaya stunting pada pertumbuhan anak serta cara pencegahannya kepada orangtua dan calon orang tua di Desa Mekar Jaya, Belitung Timur.

## B. Metode Pelaksanaan Kegiatan

Desa Mekar Jaya merupakan salah satu desa yang terdapat di Kecamatan Manggar Kabupaten Belitung Timur. Desa Mekar Jaya memiliki jumlah penduduk sebanyak 2.876 penduduk dari 984 kepala keluarga, Berdasarkan hasil observasi, didapat bahwa ada 23 orang anak yang beresiko stunting. Sehingga pelaksanaan kegiatan pada pengabdian masyarakat dalam rangkaian dari kegiatan Kuliah Kerja Nyata Muhammadiyah-Aisyiyah ini dilakukan dengan beberapa metode, yaitu :

### 1. Penyuluhan dan Sosialisasi

Dengan memberikan pengarahan pada masyarakat tentang apa pentingnya menjaga kepedulian kesehatan terhadap masyarakat sekitar khususnya di lingkungan desa Mekar jaya, kecamatan Manggar, kabupaten Belitung Timur. Penyuluhan dilakukan dengan memberikan saran-saran dan masukan terkait dengan kualitas hidup yang ada di desa Mekar Jaya guna meningkatkan angka kesehatan dan kualitas hidup masyarakat, dilanjutkan dengan pengecekan kesehatan terhadap lansia bersama dengan petugas puskesmas serta petugas klinik kesehatan sebagai bentuk penanggulangan terhadap penyakit yang nantinya terdapat kemungkinan untuk terjadi kepada masyarakat.

Dengan memberikan pemaparan materi kepada masyarakat terkait dengan pentingnya pendidikan dan kualitas hidup khususnya terkait stunting di desa Mekar Jaya. Pelaksanaan yang dilakukan dengan ibu-ibu PKK, perwakilan petugas puskesmas dan perangkat desa. Pemberian materi yang dilakukan oleh mahasiswa KKN-Mas terkait dngan stunting diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang stunting yang terjadi pada anak di bawah 5 tahun, penyebab yang dapat menimbulkan stunting, serta penanganan yang dapat dilakukan saat anak terkena atau terdapat gejala stunting guna untuk meningkatkan kualitas hidup anak di Desa Mekar Jaya.

### 2. Pelaksanaan Pemeriksaan kesehatan

Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan gratis di wilayah desa Mekar jaya , kecamatan Manggar, kabupaten Belitung Timur diberikan kepada warga dalam golongan lanjut usia, terutama warga yang tidak mempunyai BPJS.

## C. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan kuliah Kerja Nyata Muhammadiyah-Aisyiyah pada masyarakat mengenai Penyuluhan dan sosialisasi tentang stunting dan pengecekan kesehatan gratis di wilayah Desa mekar jaya, Kecamatan manggar, Kabupaten Belitung Timur, provinsi Kepulauan Bangka Belitung dengan rincian kegiatan seperti pada tabel 1.

**Tabel 1.** Rincian Pelaksanaan Kegiatan

NO	KEGIATAN
1	Pembukaan, Penjelasan mengenai materi stunting, penanganan, PTM, Dagusibu serta menjelaskan alur yang akan dilakukan di dalam acara
2	Pengarahan dari ruang penyuluhan ke tempat pengecekan kesehatan
3	Melakukan pengecekan kesehatan secara berurutan yang dilakukan oleh tim sekehatan
4	Memberikan konseling kepada pihak pasien yang nantinya akan ditindak lanjuti

## Hasil Kegiatan

### 1. Penyuluhan dan Sosialisasi

Kegiatan penyuluhan dan sosialisasi dilaksanakan pada tanggal 10 Agustus 2023 bertempat di balau Desa Mekar Jaya. Kegiatan ini bekerjasama dengan ibu-ibu PKK Desa Mekar Jaya dan Puskesmas Mekar Jaya. Penyuluhan dilakukan dengan penjelasan mengenai materi stunting, penanganan, PTM, dan Dagusibu. Diketahui bahwa angka stunting yang terdapat di Desa Mekar Jaya berjumlah 3 orang dan keluarga yang berisiko stunting berjumlah 23 orang. Pelaksanaan penyuluhan stunting bertujuan agar masyarakat sadar akan pemenuhan gizi diseri hari pertama kehidupan serta menambah pengetahuan tentang stunting dan bahaya terhadap anak. Berdasarkan data yang diperoleh menyebutkan bahwa sebagian besar warga belum mengetahui mengenai apa itu stunting.

## 2. Pemeriksaan Kesehatan

Sedangkan untuk pengecekan kesehatan secara gratis yang dilakukan di wilayah desa Mekar Jaya, Kecamatan Manggar, Kabupaten Belitung Timur. Pemeriksaan kesehatan ini dilakukan untuk melihat beberapa penyakit yang tidak menular pada lansia seperti hipertensi, Gula darah, kolestrol, dan asam urat (Rahayu, Irawan, Santoso, Susilowati, Atmojo, & Kristanto, 2021). Dari hasil pengecekan didapatkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 2.** Hasil Pemeriksaan Kesehatan

No	Nama	Umur	Berat Badan	Hasil Pengecekan Tensi/cholesterol/ Glucose/Uric Acid	Konseling
1	Ny. B	76	55	Tekanan Darah : 175/111 mmHg Cholesterol : 140mg/dL Glucose : 81mg/dL Uric Acid :6,0 mg/dL	<p><b>Farmakologi :</b>                      Pasien mengonsumsi obat Antihipertensi tidak diketahui jenisnya diminum setiap pagi dan malam atau 2x1, namun tidak teratur. Saran untuk mengonsumsi obat secara tepat waktu di waktu yang sama serta kontrol setiap 1 minggu 1 kali.</p> <p><b>Non Farmakologi :</b>                      Mengatur pola makan seperti makanan rendah garam, pola tidur yang cukup, dan mengurangi stress.</p> <p><b>Tindak Lanjut :</b>                      Menyarankan untuk dibawa ke Puskesmas karena dari hasil pemeriksaan pasien memiliki kadar asam urat yang tinggi.</p>
2	Ny. Am	72		Tekanan Darah : Cholesterol : Glucose : Uric Acid :	-
3	Ny. An	76	42 kg	Tekanan Darah : 193/63 Cholesterol : - Glucose : - Uric Acid : -	<p><b>Farmakologi :</b>                      Amlodipine 10 mg 2x1 setiap pagi hari setelah makan atau setiap 12 jam 1 tablet Usahakan diminum teratur di jam yang sama setiap harinya.</p> <p><b>Non Farmakologi :</b>                      Mengatur pola hidup seperti tidur yang cukup, makanan rendah garam, serta tidak</p>

					<p>boleh stres.</p> <p><b>Tidak lanjut :</b></p> <p>Pasien memiliki riwayat stres faktor tersebut yang membuat tekanan darah tinggi sehingga memerlukan tidak lanjut seperti dibawa ke puskesmas untuk mendapatkan terapi farmakologi yang tepat oleh dokter.</p>
4	Tn. BA	76	61 kg	<p>Tekanan Darah :143/70</p> <p>Cholesterol : -</p> <p>Glucose : -</p> <p>Uric Acid : -</p>	<p><b>Non Farmakologi :</b></p> <p><b>Hipertensi</b></p> <p>Menerapkan pola makan DASH (<i>Dietary Approach to Stop Hypertension</i>) dengan makanan kaya akan buah dan sayur dan produk susu rendah lemak. Diet rendah natrium seperti makanan rendah garam, sertamengatur pola hidup yang sehat dengan mengatur pola tidur yang cukup, serta aktivitas fisik.</p> <p><b>Tidak lanjut :</b></p> <p>Pasien memiliki riwayat stres faktor tersebut yang membuat tekanan darah tinggi sehingga memerlukan tidak lanjut seperti menghubungi unit kesehatan seperti puskesmas untuk mendapatkan terapi farmakologi yang tepat oleh dokter.</p>
5	Ny. E	64	59 kg	<p>Tekanan Darah : 141/77mmHg</p> <p>Cholesterol : -</p> <p>Glucose : -</p> <p>Uric Acid : -</p>	<p><b>Non Farmakologi :</b></p> <p>1. Hipertensi</p> <p>Menerapkan pola makan DASH (<i>Dietary Approach to Stop Hypertension</i>) dengan makanan kaya akan buah dan sayur dan produk susu rendah lemak. Diet rendah natrium seperti makanan rendah garam, sertamengatur pola hidup yang sehat dengan mengatur pola tidur yang cukup, serta aktivitas fisik.</p> <p><b>Tidak lanjut :</b></p> <p>Pasien memiliki riwayat stres faktor tersebut yang membuat tekanan darah tinggi sehingga memerlukan tidak lanjut seperti dibawa ke puskesmas untuk mendapatkan terapi farmakologi yang tepat oleh dokter.</p>
6	Ny. R	64	60 kg	<p>Tekanan Darah : 156/92 mmHg</p> <p>Cholesterol : -</p> <p>Glucose : -</p> <p>Uric Acid : -</p>	<p><b>Non Farmakologi :</b></p> <p>1. Hipertensi</p> <p>Menerapkan pola makan DASH (<i>Dietary Approach to Stop Hypertension</i>) dengan makanan kaya akan buah dan sayur dan</p>

					<p>produk susu rendah lemak. Diet rendah natrium seperti makanan rendah garam, sertamengatur pola hidup yang sehat dengan mengatur pola tidur yang cukup, sertaaktivitas fisik.</p> <p><b>Tidak lanjut :</b>                  Pasien memiliki riwayat stres faktor tersebut yang membuat tekanan darahtinggi sehingga memerlukan tidak lanjut seperti dibawa ke puskesmas untuk mendapatkan terapi farmakologi yang tepat oleh dokter.</p>
7	Ny. LM	68	56 Kg	<p>Tekanan Darah : 174/100 mmHg                  Cholesterol : 124 mg/dL                  Glucose : 80 mg/dL                  Uric Acid : 5,8 mg/dL</p>	<p><b>Farmakologi :</b>                  Pasien mengonsumsi obat Antihipertensi tidak diketahui jenisnya diminum setiap pagi dan malam atau 2x1, namun tidak teratur. Saran untuk mengonsumsi obat secara tepat waktu di waktu yang sama serta kontrol setiap 1 minggu 1 kali.</p> <p><b>Non Farmakologi :</b>  <b>Hipertensi</b>                  Mengatur pola makan seperti makanan rendah garam, pola tidur yang cukup, dan mengurangi stress.</p> <p><b>Tindak Lanjut :</b>                  Menyarankan untuk dibawa ke Puskesmas karena dari hasil pemeriksaan pasien memiliki kadar asam urat yang tinggi.</p>
8	Ny. F	72	39 Kg	<p>Tekanan Darah : 159/83mmHg                  Cholesterol : -                  Glucose : -                  Uric Acid : -</p>	<p><b>Non Farmakologi :</b>  <b>Hipertensi</b>                  Menerapkan pola makan DASH (<i>Dietary Approach to Stop Hypertension</i>) dengan makanan kaya akan buah dan sayur dan produk susu rendah lemak. Diet rendah natrium seperti makanan rendah garam, sertamengatur pola hidup yang sehat dengan mengatur pola tidur yang cukup, sertaaktivitas fisik.</p> <p><b>Tidak lanjut :</b>                  Pasien memiliki riwayat stres faktor tersebut yang membuat tekanan darahtinggi sehingga memerlukan tidak lanjut seperti dibawa ke puskesmas untuk mendapatkan terapi farmakologi yang tepat oleh dokter.</p>
9	Ny. M	71	43 Kg	<p>Tekanan Darah :</p>	<p><b>Non Farmakologi :</b></p>

				145/90mmHg Cholesterol :- Glucose :- Uric Acid :-	<p><b>Hipertensi</b></p> <p>Menerapkan pola makan DASH (<i>Dietary Approach to Stop Hypertension</i>) dengan makanan kaya akan buah dan sayur dan produk susu rendah lemak. Diet rendah natrium seperti makanan rendah garam, sertamengatur pola hidup yang sehat dengan mengatur pola tidur yang cukup, sertaaktivitas fisik.</p> <p><b>Tidak lanjut :</b></p> <p>Pasien memiliki riwayat stres faktor tersebut yang membuat tekanan darahtinggi sehingga memerlukan tidak lanjut seperti dibawa ke puskesmas untuk mendapatkan terapi farmakologi yang tepat oleh dokter.</p>
10	Tn H	80	59 Kg	Tekanan Darah : 108/72 mmHg Cholesterol :- Glucose :- Uric Acid :-	-
11	Ny. S	70	60 Kg	Tekanan Darah : 176/82mmHg Cholesterol :- Glucose :- Uric Acid :-	<p><b>Non Farmakologi :</b></p> <p><b>Hipertensi</b></p> <p>Menerapkan pola makan DASH (<i>Dietary Approach to Stop Hypertension</i>) dengan makanan kaya akan buah dan sayur dan produk susu rendah lemak. Diet rendah natrium seperti makanan rendah garam, sertamengatur pola hidup yang sehat dengan mengatur pola tidur yang cukup, sertaaktivitas fisik.</p> <p><b>Tidak lanjut :</b></p> <p>Pasien memiliki riwayat stres faktor tersebut yang membuat tekanan darahtinggi sehingga memerlukan tidak lanjut seperti dibawa ke puskesmas untuk mendapatkan terapi farmakologi yang tepat oleh dokter.</p>
12	Ny. N	72	48 Kg	Tekanan Darah : 127/76 mmHg Cholesterol :- Glucose :- Uric Acid :-	-
13	Tn. L	67	53 Kg	Tekanan Darah : 106/69mmHg Cholesterol :- Glucose :- Uric Acid :-	-
14	Ny. Kf	73	40 Kg	Tekanan Darah :	<b>Farmakologi :</b>

				109/64mmHg Cholesterol : 213mg/dL Glucose : 76 mg/dL Uric Acid : 7,4 mg/dL	Belum diberi terapi Farmakologi <b>Non Farmakologi :</b> <b>1. Kolestrol</b> Diet rendah lemak, aktivitas fisik seperti olahraga ringan serta diet rendah suplemen. <b>2. Asam Urat</b> Mengurangi makanan seperti jeroan, mengurangi sayuran seperti kangkung, kacang-kacangan seperti tempe, kacang panjang, dll. <b>Tindak lanjut :</b> Menyarankan untuk dibawa ke puskesmas agar pasien mendapatkan terapi farmakologi pada asam uratnya.
15	Ny. NSY	70	35 Kg	Tekanan Darah : 152/94 mmHg Cholesterol : 241mg/dL Glucose : 73mg/dL Uric Acid : 3,7mg/dL	<b>Farmakologi :</b> Belum mendapatkan terapi farmakologi. <b>Non Farmakologi :</b> <b>1. Hipertensi</b> Menerapkan pola makan DASH ( <i>Dietary Approach to Stop Hypertension</i> ) dengan makanan kaya akan buah dan sayur dan produk susu rendah lemak. Diet rendah natrium seperti makanan rendah garam, sertamengatur pola hidup yang sehat dengan mengatur pola tidur yang cukup, sertaaktivitas fisik. <b>2. Kolestrol</b> Diet rendah lemak, aktivitas fisik seperti olahraga ringan serta diet rendah suplemen. <b>Tindak lanjut :</b> Menyarankan untuk dibawa ke puskesmas agar pasien mendapatkan terapi farmakologi pada Kolestrol dan Hipertensi .
16	Ny. N	66	55 Kg	Tekanan Darah : 174/100 Cholesterol : - Glucose : - Uric Acid : -	<b>Non Farmakologi :</b> <b>Hipertensi</b> Menerapkan pola makan DASH ( <i>Dietary Approach to Stop Hypertension</i> ) dengan makanan kaya akan buah dan sayur dan produk susu rendah lemak. Diet rendah natrium seperti makanan rendah garam, sertamengatur pola hidup yang sehat dengan mengatur pola tidur yang cukup, sertaaktivitas fisik. <b>Tindak lanjut :</b> Menyarankan untuk dibawa ke puskesmas agar pasien mendapatkan terapi farmakologi pada Hipertensi.

17	Ny. M	67	40 Kg	Tekanan Darah : 161/91mmHg Cholesterol : - Glucose : - Uric Acid : -	<p><b>Non Farmakologi : Hipertensi</b></p> <p>Menerapkan pola makan DASH (<i>Dietary Approach to Stop Hypertension</i>) dengan makanan kaya akan buah dan sayur dan produk susu rendah lemak. Diet rendah natrium seperti makanan rendah garam, sertamengatur pola hidup yang sehat dengan mengatur pola tidur yang cukup, sertaaktivitas fisik.</p> <p><b>Tindak lanjut :</b> Menyarankan untuk dibawa ke puskesmas agar pasien mendapatkan terapi farmakologi pada Hipertensi.</p>
18	Ny. T	56	65 Kg	Tekanan Darah : 169/106mmHg Cholesterol : - Glucose : - Uric Acid : -	<p><b>Non Farmakologi : Hipertensi</b></p> <p>Menerapkan pola makan DASH (<i>Dietary Approach to Stop Hypertension</i>) dengan makanan kaya akan buah dan sayur dan produk susu rendah lemak. Diet rendah natrium seperti makanan rendah garam, sertamengatur pola hidup yang sehat dengan mengatur pola tidur yang cukup, sertaaktivitas fisik.</p> <p><b>Tindak lanjut :</b> Menyarankan untuk dibawa ke puskesmas agar pasien mendapatkan terapi farmakologi pada Hipertensi.</p>
19	Ny. Hs	66	65 Kg	Tekanan Darah : 129/61 Cholesterol : - Glucose : - Uric Acid : -	<p><b>Non Farmakologi : Hipertensi</b></p> <p>Menerapkan pola makan DASH (<i>Dietary Approach to Stop Hypertension</i>) dengan makanan kaya akan buah dan sayur dan produk susu rendah lemak. Diet rendah natrium seperti makanan rendah garam, sertamengatur pola hidup yang sehat dengan mengatur pola tidur yang cukup, sertaaktivitas fisik.</p> <p><b>Tindak lanjut :</b> -</p>
20	Ny. Hr	61	60 Kg	Tekanan Darah : 134/73mmHg Cholesterol : - Glucose : - Uric Acid : -	<p><b>Non Farmakologi : Hipertensi</b></p> <p>Menerapkan pola makan DASH (<i>Dietary Approach to Stop Hypertension</i>) dengan makanan kaya akan buah dan sayur dan produk susu rendah lemak. Diet rendah</p>

					natrium seperti makanan rendah garam, sertamengatur pola hidup yang sehat dengan mengatur pola tidur yang cukup, sertaaktivitas fisik <b>Tindak lanjut :</b> -
21	Ny. A	73	54 Kg	Tekanan Darah : 152/86mmHg Cholesterol : - Glucose : - Uric Acid : -	<b>Non Farmakologi :</b> <b>Hipertensi</b> Menerapkan pola makan DASH ( <i>Dietary Approach to Stop Hypertension</i> ) dengan makanan kaya akan buah dan sayur dan produk susu rendah lemak. Diet rendah natrium seperti makanan rendah garam, sertamengatur pola hidup yang sehat dengan mengatur pola tidur yang cukup, sertaaktivitas fisik.  <b>Tindak lanjut :</b> Menyarankan untuk dibawa ke puskesmas agar pasien mendapatkan terapi farmakologi pada Hipertensi.
22	Ny. S	63	55 Kg	Tekanan Darah : 115/75mmHg Cholesterol : - Glucose : - Uric Acid : -	<b>Farmakologi :</b> Belum mendapatkan terapi farmakologi. <b>Non Farmakologi :</b> <b>Hipertensi</b> Menerapkan pola makan DASH ( <i>Dietary Approach to Stop Hypertension</i> ) dengan makanan kaya akan buah dan sayur dan produk susu rendah lemak. Diet rendah natrium seperti makanan rendah garam, sertamengatur pola hidup yang sehat dengan mengatur pola tidur yang cukup, sertaaktivitas fisik. <b>Tindak lanjut :</b> -
23	Tn. R	67	80 Kg	Tekanan Darah : 204/106mmHg Cholesterol : 195mg/dL Glucose : 69mg/dL Uric Acid : 4,9 mg/dL	<b>Farmakologi :</b> Captopril 12,5 mg diminum 2x1 atau setiap 12 jam 1 tablet. Diminum saat perut kosong 1 jam sebelum makan atau 2 jam setelah makan. Sebaiknya diminum dijam yang sama setiap harinya, agar terapi lebih maksimal. <b>Non Farmakologi :</b> <b>1. Kolestrol</b> Diet rendah lemak, aktivitas fisik seperti olahraga ringan serta diet rendah suplemen. <b>2. Hipertensi</b> Menerapkan pola makan DASH ( <i>Dietary</i>

---

*Approach to Stop Hypertension*) dengan makanan kaya akan buah dan sayur dan produk susu rendah lemak. Diet rendah natrium seperti makanan rendah garam. Monitoring tekanan darah setiap 1 minggu 1 kali.

**Tindak Lanjut :**

Segera menghubungi dokter untuk penurunan hipertensi atau menghubungi unit pelayanan kesehatan terpadu.

---

**PEMBAHASAN**

Dalam Kegiatan sosialisasi dan penyuluhan beserta pengecekan kesehatan gratis di desa Mekar Jaya, Kecamatan Manggar, Kabupaten Belitung Timur, Dari hasil yang didapat dari kegiatan tersebut, dapat diketahui bahwa rendahnya pengetahuan masyarakat tentang stunting dan dari data yang diperoleh mengenai stunting yang ada di Desa Mekar Jaya, diketahui bahwa angka stunting masih tergolong rendah yaitu 3 anak, namun tujuan dari penyuluhan stunting ini ditunjukkan untuk mencegah dari keberlanjutan factor risiko yang diperoleh, factor risiko tersebut berupa dari 896 keluarga terdapat 26 orang anak yang berisiko terkena stunting, sehingga dengan adanya penyuluhan ini 26 anak yang berisiko terkena stunting bisa dapat di cegah sehingga tidak masuk ke dalam anak yang terkena stunting serta agar masyarakat sadar akan pemenuhan gizi diseriibu hari pertama kehidupan serta menambah pengetahuan tentang stunting dan bahaya stunting terhadap anak. Peserta dari kegiatan penyuluhan stunting ini sendiri adalah ibu PKK, ibu hamil dan ibu yang memiliki balita. Lokasi penyuluhan ini dilaksanakan di kantor desa Mekar Jaya dan Posyandu balita dusun Kabung Jaya. Alasan peserta yang dipilih ibu hamil, ibu PKK, ibu yang memiliki balita karena kasus stunting dapat dicegah pada 1000 hari pertama kelahiran, yang dimulai dari janin sampai anak berusia 2 tahun.



**Gambar 1.** Penyuluhan stunting dengan ibu PKK



**Gambar 2.** Penyuluhan stunting dengan ibu hamil dan ibu dengan balita.

Sedangkan untuk kegiatan pengecekan kesehatan gratis ini memiliki sasaran target pengecekan yaitu lansia yang berada di Desa Mekar Jaya dusun Numpang Empat dengan rentang usia lansia yang datang adalah 50-80 tahun.



**Gambar 3.** Pemeriksaan Tekanan Darah



**Gambar 4.** Pemeriksaan Asam urat, gula darah dan kolesterol

Dari data hasil pengecekan yang dilakukan sebanyak 23 orang diketahui bahwa 18 orang lansia memiliki gangguan pada tekanan darah, serta 5 orang lainnya memiliki tekanan darah yang normal data ini diperoleh dari data normal pada angka normal hipertensi adalah 120/60 mmHg. Pada data pengecekan lainnya seperti Gula darah, kolesterol, dan asam urat. Dari data pengecekan yang diperoleh bahwa tidak ada yang memiliki gangguan pada gula dalam darah, 3 orang lansia mengalami ganggu pada kadar kolesterol dalam darah karena pada kadar normal kolesterol yaitu <200 mg/dL, serta 3 orang memiliki gangguan pada kadar asam urat dalam darah karena kadar normal dari asam urat sendiri adalah 5,7 bagi perempuan serta 7,0 bagi laki-laki namun pada pengecekan ini yang mengalami asam urat diduduki oleh lansia wanita.



**Gambar 5.** Kegiatan Konseling

Dari data pengecekan diketahui bahwa penyakit degenerative terbanyak adalah Hipertensi, akhir dari kegiatan pengecekan dilakukan konseling sebagai wadah untuk mengarahkan serta meningkatkan pengetahuan pasien mengenai pengobatan dan pasien tersebut tahu bagaimana menggunakan obatnya dengan cara yang benar. Konseling tersebut meliputi terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi merupakan program terapi yang didalam terapi tersebut menggunakan obat-obatan yang dapat mengurangi gejala atau penyakit yang diderita oleh pasien sedangkan pada terapi non farmakologi merupakan

terapi yang didalamnya meliputi terapi dengan bimbingan atau arahan pada pola hidup atau untuk pencegahan serta menghambat dari penyakit itu sendiri. Pada konseling penderita hipertensi diperlukan terapi non farmakologi yang mencakup secara umum yaitu dengan metode DSH (*Dietary Approach to Stop Hypertension*), metode Diet DASH mengikuti pendekatan makan yang cerdas bagi jantung karena rendah lemak jenuh, lemak trans, dan kolesterol serta kaya akan suplemen yang dapat menurunkan tekanan darah (Suprayitno & Huzaimah, 2020). Ketegangan peredaran darah terutama potasium, magnesium, kalsium, protein dan serat, beberapa makanan yang diperlukan bagi penderita hipertensi sendiri berupa makanan rendah garam, sayuran berupa wortel, bawang putih, kentang, wortel, brokoli, serta beberapa jenis buah yaitu berupa pisang, kentang buah bitu, dan lainnya (Ariyanti, Preharsini, & Sipolio, 2020; Lisiswanti, & Dananda, 2016). Pada penderita kolestrol diperlukan makanan yang rendah akan lemak, pisang, beras merah, gandum, kedelai, alpukat, salmon dan makan lainnya. Terapi non farmakologi lainnya untuk asam urat yaitu diet rendah purin, makanan yang mendung tinggi purin sendiri yaitu daging merah, jeroan, bunga kol, asparagus, nangka (Ariyanto, & Fatmawati, 2020).

#### **D. Simpulan dan Saran**

Dari hasil penyuluhan dan sosialisasi didapat bahwa masyarakat sadar akan pemenuhan gizi diseribu hari pertama kehidupan serta menambah pengetahuan tentang stunting dan bahaya terhadap anak. Sehingga warga sudah mengetahui mengenai stunting. Sedangkan untuk pengecekan kesehatan di Desa Mekar Jaya yang didapat bahwasannya masyarakat banyak yang mengalami penyakit berupa hipertensi. Penyakit ini banyak dialami oleh lansia yang dicek dari total 23 orang yang dicek terdapat 18 orang yang mengalami hipertensi, hipertensi sendiri merupakan faktor risiko ketiga alasan terbesar kematian yang tidak terduga seperti gangguan kardiovaskular. Selanjutnya penyakit kedua yang dicek dari 23 orang yaitu kolestrol dan asam urat, kedua penyakit ini dialami oleh 3 orang, ketiga penyakit ini sendiri banyak di derita oleh lansia dikarenakan pola hidup seseorang dipengaruhi oleh cara kecenderungan hidup seseorang. Oleh karena itu penyuluhan dan sosialisasi serta pemeriksaan pemeriksanaan kesehatan yang dilakukan di Desa Mekar Jaya dengan mempertimbangkan penyakit yang akan terjadi serta penerapan pola hidup sehat sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas kesehatan hidup warga Desa Mekar Jaya terutama pada lansia dan anak usia dini.

Dari hasil yang telah didapatkan menyatakan bahwa terdapat dampak yang positif bagi warga Desa Mekar Jaya mengenai stunting. Oleh karena itu, program kerja seperti ini semestinya dapat ditindaklanjuti oleh pemerintah setempat. Mengingat bahwa permasalahan stunting dan kesehatan lansia merupakan suatu hal yang perlu ditangani dengan serius.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Dalam pelaksanaan program kerja KKN MAS 2023 yaitu penyuluhan pencegahan stunting dan pemeriksaan kesehatan pada lansia, banyak pihak-pihak yang terlibat dalam terselenggaranya kegiatan tersebut. Oleh karena itu, kami dari Tim KKN MAS sangat berterima kasih kepada dosen pembimbing lapangan yang telah mendukung kami dalam menjalankan kegiatan program kerja ini serta pihak puskesmas dan bidan desa yang telah mengizinkan kami untuk melakukan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan yang meliputi tekanan darah, kolestrol, asam urat dan gula darah. Selain itu kami juga berterima kasih kepada pemerintah desa Mekar Jaya yang telah memfasilitasi kami atas suksesnya kegiatan ini.

#### **Daftar Rujukan**

- Allensworth, D. D., & Fertman, C. I. (2010). *Health promotion programs: from theory to practice*. Jossey-Bass.
- Ariyanti, R., Preharsini, I. A., & Sipolio, B. W. (2020). Edukasi Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Hipertensi Pada Lansia. *To Maega: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 74-82.
- Ariyanto, A., & Fatmawati, T. Y. (2020). Pendidikan Kesehatan Pencegahan Stroke dan Asam Urat pada Lanjut Usia. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(3), 167-171.
- Bonomi, A. E., Patrick, D. L., Bushnell, D. M., & Martin, M. (2000). Validation of the United States' version of the world health organization quality of life (WHOQOL) instrument. *Journal of clinical epidemiology*, 53(1), 1-12.
- Effendy, N. (1998). *Dasar-dasar keperawatan kesehatan masyarakat*. Egc.
- Lisiswanti, R., & Dananda, D. N. A. (2016). Upaya pencegahan hipertensi. *Jurnal Majority*, 5(3), 50-54.
- Rahayu, D., Irawan, H., Santoso, P., Susilowati, E., Atmojo, D. S., & Kristanto, H. (2021). Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular pada Lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(1), 91-96.
- Suprayitno, E., & Huzaimah, N. (2020). Pendampingan lansia dalam pencegahan komplikasi hipertensi. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(1), 518-521.
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74-84.