Journal Homepage: www.indojurnal.com/index.php/aksikita
eISSN 3090-1294 & pISSN 3089-8145
doi.org/10.63822/aksikita.v2i6.5304
Vol. 2, No. 6, Tahun 2026
Hal. 4193-4199

Edukasi Gizi untuk Pencegahan PTM, Anemia, dan Masalah Gizi Anak di Puskesmas Sampara

Sulastri[1], Asriani Agus[1], Nevida Sakalo[1], Nurhikmah Ainun[1], Revalina[1]
Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia[1]

Email ssulas286@gmail.com[1], hasrianiklk2022@gmail.com[2] , nurhikmaa47@gmail.com[3], nevidasakalo@gmail.com[4] , revarevalina284@gmail.com[5]

INFO ARTIKEL

Histori Artikel:

Diterima *13-11-2026*
Disetujui *20-11-2026*
Diterbitkan *22-11-2026*

Katakunci:

Edukasi gizi;
Penyakit tidak menular;
Anemia ibu hamil;
Status gizi anak sekolah;

ABSTRAK

Penyakit tidak menular (PTM), anemia pada ibu hamil, dan masalah gizi pada anak usia sekolah masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di tingkat layanan primer. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan PTM, pencegahan anemia dan manfaat Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil, serta status gizi pada siswa sekolah dasar di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sampara, Kabupaten Konawe. Metode yang digunakan adalah penyuluhan interaktif, diskusi tanya jawab, dan pembagian leaflet, yang dilengkapi pengukuran antropometri dan tekanan darah serta evaluasi pengetahuan melalui *pre-test* dan *post-test*. Kegiatan dilaksanakan pada 3–11 September 2026 di Desa Bao-Bao (Posbindu PTM), Desa Andaroa (ibu hamil), dan SD Negeri Andadowi (siswa). Hasil pemeriksaan pada 18 peserta Posbindu menunjukkan 10 orang (55,6%) berstatus gizi lebih atau obesitas dan 11 orang (61,1%) mengalami hipertensi. Tiga dari lima ibu hamil yang diukur memiliki lingkar lengan atas (LiLA) di bawah 23,5 cm. Pada 18 siswa, rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 5,78 menjadi 6,50 (selisih 0,72 poin; *paired samples t-test*, p = 0,033). Kegiatan edukasi terbukti memberikan peningkatan pengetahuan yang bermakna, namun diperlukan edukasi berkelanjutan, jumlah sasaran yang lebih besar, dan pendampingan kader agar perubahan perilaku dapat bertahan.

Bagaimana Cara Sitasi Artikel ini:

Sulastri, S., Agus, A. ., Sakalo, N. ., Ainun, N. ., & Revalina, R. (2026). Edukasi Gizi untuk Pencegahan PTM, Anemia, dan Masalah Gizi Anak di Puskesmas Sampara. Aksi Kita: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 2(6), 4193-4199.

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan antarindividu, berlangsung lama, dan umumnya berkembang secara lambat. PTM seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, dan diabetes melitus dapat dicegah dengan menghindari faktor risiko berupa merokok, pola makan tidak seimbang, konsumsi zat adiktif, kurang aktivitas fisik, dan lingkungan yang tidak sehat (Domili et al., 2022). Posbindu PTM berperan penting sebagai wadah deteksi dini dan pengendalian faktor risiko di masyarakat (Fitri, 2025), meskipun cakupan pemeriksaan faktor risiko seperti kolesterol pada peserta Posbindu masih rendah sehingga penguatan skrining dan edukasi tetap diperlukan (Widyaningsih et al., 2025).

Kelompok rentan lain adalah ibu hamil. Anemia pada kehamilan berhubungan erat dengan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi, antara lain perdarahan, keguguran, lahir mati, prematuritas, dan berat bayi lahir rendah. Pengetahuan ibu hamil tentang anemia memengaruhi pola keseharian selama hamil sehingga pendekatan pendidikan kesehatan perlu diperkuat (Wulandari et al., 2023). Edukasi tentang anemia dan TTD terbukti meningkatkan pengetahuan serta mendukung kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD (Sari et al., 2025).

Pada anak usia sekolah, yang berada dalam fase pertumbuhan dengan tingkat kerawanan tinggi, pembinaan perilaku hidup sehat merupakan bagian penting pembinaan kesehatan (Natalia & Anggraeni, 2022). Penjaringan status gizi anak sekolah bertujuan mendeteksi dini siswa yang bermasalah gizi agar segera mendapat penanganan (Chahyanto & Hasfika, 2024).

UPTD Puskesmas Sampara, Kabupaten Konawe, Sulawesi Tenggara, melayani 13 desa dan 2 kelurahan dengan jumlah penduduk 9.308 jiwa. Dalam rangka Praktik Kerja Gizi Masyarakat, mahasiswa Program Studi Gizi Universitas Halu Oleo melaksanakan tiga kegiatan edukasi gizi: (1) penyuluhan PTM (kolesterol, diabetes melitus, dan hipertensi) di Posbindu Desa Bao-Bao, (2) edukasi pencegahan anemia dan manfaat TTD pada ibu hamil di Desa Andaroa, dan (3) edukasi status gizi pada siswa SD Negeri Andadowi. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan sasaran pada ketiga topik tersebut dan menyediakan data awal status gizi sebagai dasar perencanaan program gizi puskesmas.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan dilaksanakan pada 3–11 September 2026 menggunakan metode edukasi interaktif, diskusi tanya jawab, dan pembagian leaflet, dengan tahapan pra pelaksanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Ringkasan lokasi, waktu, dan sasaran disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Lokasi, waktu, dan sasaran kegiatan

Kegiatan	Lokasi	Waktu	Sasaran
Penyuluhan PTM (kolesterol, diabetes melitus, hipertensi)	Balai Desa Bao-Bao	Jumat, 4 September 2026	Masyarakat usia produktif dan lansia, kader Posbindu
Edukasi anemia dan manfaat TTD	Balai Desa Andaroa	Jumat, 11 September 2026	Ibu hamil, kader, dan keluarga pendamping
Edukasi status gizi	SD Negeri Andadowi	Kamis, 3 September 2026	Siswa kelas 5–6 SD dan guru pendamping

Pra pelaksanaan

Tim menyusun materi edukasi dalam bentuk leaflet (pengertian, faktor risiko, tanda dan gejala, pencegahan, serta pengendalian PTM; pentingnya TTD, kandungan zat besi dan asam folat; serta status gizi dan kebiasaan makan sehat), menyiapkan lembar *pre-test* dan *post-test* untuk siswa, alat tulis, alat ukur

antropometri, dan perlengkapan dokumentasi, serta berkoordinasi dengan petugas gizi puskesmas, kader, dan pihak sekolah mengenai tempat dan jadwal.

Pelaksanaan

Pada Posbindu PTM, peserta dikumpulkan di balai desa, menerima leaflet, dan mendapatkan penjelasan dengan bahasa sederhana, diikuti diskusi dan tanya jawab. Peserta diukur berat badan, tinggi badan, lingkar perut, dan tekanan darahnya. Pada edukasi ibu hamil, kegiatan diawali perkenalan dan penyampaian tujuan, dilanjutkan penyuluhan interaktif, pembagian dan penjelasan leaflet, diskusi, serta pengukuran tinggi badan dan lingkar lengan atas (LiLA). Di sekolah, siswa mengisi *pre-test*, menerima leaflet, mengikuti penyampaian materi interaktif dan tanya jawab, kemudian mengisi *post-test*.

Evaluasi

Evaluasi pada Posbindu dilakukan melalui tanya jawab mengenai materi. Pada ibu hamil, evaluasi dilakukan melalui skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Pada siswa, skor pengetahuan 18 responden dianalisis dengan SPSS: normalitas diuji dengan Shapiro-Wilk, kemudian perbedaan skor *pre-test* dan *post-test* diuji dengan *paired samples t-test* ($\alpha = 0{,}05$). Status gizi dewasa dikategorikan berdasarkan indeks massa tubuh (IMT), sedangkan status gizi ibu hamil dinilai dengan LiLA (batas kurang energi kronis < 23,5 cm).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan PTM di Posbindu Desa Bao-Bao

Penyuluhan diikuti 18 warga (17 perempuan dan 1 laki-laki). Dokumentasi kegiatan ditunjukkan pada Gambar 1. Hasil pemeriksaan menunjukkan 10 dari 18 peserta (55,6%) berstatus gizi lebih atau obesitas, dan 11 peserta (61,1%) mengalami hipertensi, dengan tekanan darah tertinggi 180/100 mmHg (Tabel 2).



Gambar 1. Penyuluhan PTM, pengukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkar perut di Posbindu Desa Bao-Bao

Tabel 2. Status gizi dan tekanan darah peserta Posbindu PTM Desa Bao-Bao (n = 18)

Variabel	Kategori	n	%
Status gizi (IMT)	Kurus (*underweight*)	1	5,6
	Normal	7	38,9
	Gizi lebih (*overweight*)	4	22,2
	Obesitas I	4	22,2
	Obesitas II	2	11,1
Tekanan darah	Normal	7	38,9
	Hipertensi	11	61,1

Tingginya proporsi hipertensi dan status gizi lebih menunjukkan bahwa pola hidup peserta masih rentan terhadap PTM. Hipertensi ditemukan baik pada peserta berstatus gizi lebih/obesitas (6 dari 10 orang)

maupun berstatus normal atau kurus (5 dari 8 orang), sehingga pemeriksaan tekanan darah perlu dilakukan pada semua peserta tanpa memandang status gizi. Temuan ini menegaskan pentingnya deteksi dini karena hipertensi dikenal sebagai *silent killer* yang berlangsung tanpa gejala namun dapat memicu komplikasi pada jantung, otak, dan ginjal (Iriani et al., 2025).

Edukasi dengan leaflet dan diskusi memicu keaktifan peserta. Peserta yang semula kurang memahami batas normal dan pencegahan PTM mampu menjelaskan kembali prinsip pola makan sehat serta pentingnya memeriksakan diri ke Posbindu. Materi mencakup batas kolesterol total (normal < 200 mg/dL, *borderline* 200–239 mg/dL, tinggi ≥ 240 mg/dL), pembatasan lemak jenuh dan garam, perbanyak serat, aktivitas fisik, serta pemeriksaan rutin (Subagyo et al., 2025; Iriani et al., 2025). Untuk diabetes melitus, ditekankan gejala klasik (poliuri, polidipsi, polifagi), kepatuhan pengobatan, dan pemeriksaan gula darah berkala (Addiarto & Yunita, 2026; Supriyanto et al., 2026). Hasil ini sejalan dengan temuan bahwa pelibatan aktif peserta dalam edukasi dan pemantauan berkelanjutan mendukung pengendalian faktor risiko PTM (Fitri, 2025; Subagyo et al., 2025). Evaluasi kegiatan ini masih bersifat kualitatif (tanya jawab) sehingga peningkatan pengetahuan belum dapat dikuantifikasi.

Edukasi pencegahan anemia dan manfaat TTD pada ibu hamil di Desa Andaroa

Edukasi dilakukan melalui penyuluhan langsung, diskusi, dan leaflet (Gambar 2). Pengukuran terhadap lima ibu hamil menunjukkan tiga orang (60%) memiliki LiLA di bawah 23,5 cm, yaitu Ny. M (21,5 cm), Ny. A (22,5 cm), dan Ny. H (21,0 cm), yang berarti berisiko kurang energi kronis (KEK) (Tabel 3).



Gambar 2. Edukasi pencegahan anemia dan TTD serta pengukuran tinggi badan ibu hamil di Desa Andaroa

Tabel 3. Hasil pengukuran antropometri ibu hamil di Desa Andaroa (n = 5)

Nama	Umur (tahun)	TB (cm)	BB (kg)	LiLA (cm)
Ny. M	19	160	45	21,5
Ny. S	33	151,8	55	24,0
Ny. A	35	152	48	22,5
Ny. H	–	149	46	21,0
Ny. U	32	153	54	24,0

Ibu hamil dengan KEK lebih berisiko mengalami anemia defisiensi besi yang dapat meningkatkan risiko perdarahan persalinan, BBLR, dan gangguan pertumbuhan janin. Edukasi difokuskan agar TTD diminum rutin sebagai pencegahan, bukan hanya saat merasa lemas; dikonsumsi bersama sumber vitamin C; serta tidak bersamaan dengan teh atau kopi yang menghambat penyerapan zat besi (Sari et al., 2025). Berdasarkan evaluasi tim, rata-rata skor pengetahuan peserta meningkat dari 60 pada *pre-test* menjadi 80 pada *post-test*, dan peserta menyatakan komitmen mengonsumsi TTD secara teratur (minimal 90 tablet selama kehamilan) dengan pendampingan kader. Temuan ini sejalan dengan laporan bahwa edukasi anemia meningkatkan pengetahuan ibu hamil (Sari et al., 2025; Wulandari et al., 2023). Keterbatasannya,

jumlah peserta kecil dan tidak dilakukan uji statistik, serta kepatuhan konsumsi TTD belum dipantau setelah kegiatan.

Edukasi status gizi pada siswa SD Negeri Andadowi

Edukasi diikuti 18 responden yang mengisi *pre-test* dan *post-test* (Gambar 3). Skor *pre-test* berkisar 3–8 dengan rerata 5,78 (SD = 1,555), sedangkan skor *post-test* berkisar 3–10 dengan rerata 6,50 (SD = 1,917), sehingga terjadi peningkatan rerata 0,72 poin (Tabel 4). Data berdistribusi normal (Shapiro-Wilk: *pre-test* p = 0,057; *post-test* p = 0,762) sehingga digunakan *paired samples t-test*.



Gambar 3. Edukasi status gizi dan pengulangan materi berdasarkan hasil *post-test* pada siswa SD Negeri Andadowi

Tabel 4. Skor pengetahuan siswa sebelum dan sesudah edukasi (n = 18)

Pengukuran	Rentang	Rerata	SD	Nilai p
Pre-test	3–8	5,78	1,555	0,033
Post-test	3–10	6,50	1,917	

Paired samples t-test: selisih rerata = 0,722; t = −2,322; df = 17; IK 95% −1,379 hingga −0,066.

Hasil uji menunjukkan perbedaan bermakna antara skor sebelum dan sesudah edukasi (p = 0,033; p < 0,05). Secara individual, 8 siswa (44,4%) mengalami peningkatan skor, 7 siswa (38,9%) tidak berubah, dan 3 siswa (16,7%) mengalami penurunan. Dengan demikian, edukasi efektif meningkatkan pengetahuan siswa, tetapi besarnya peningkatan tergolong kecil dan variasi antarsiswa cukup lebar. Hal ini perlu dicermati karena skor terendah tetap 3 setelah edukasi, sehingga sebagian siswa memerlukan pendampingan tambahan. Temuan ini sejalan dengan upaya penjaringan status gizi yang bertujuan mendeteksi masalah gizi sejak dini pada anak sekolah (Chahyanto & Hasfika, 2024; Natalia & Anggraeni, 2022). Karena jumlah responden terbatas, hasil belum dapat digeneralisasi.

Kendala dan solusi

Kendala utama dan solusi yang diterapkan tim dirangkum pada Tabel 5.

Tabel 5. Kendala dan solusi pelaksanaan kegiatan

Kegiatan	Kendala	Solusi
Posbindu PTM	Pemahaman rendah (kolesterol dianggap hanya dari makanan berlemak); angka kategori kolesterol sulit diingat; kebiasaan makan berlemak, asin, dan manis sulit diubah; kehadiran terbatas karena bersamaan jam kerja warga; lansia cepat lupa	Bahasa sederhana dengan contoh makanan sehari-hari; leaflet berkode warna; alternatif menu sehat yang murah dan mudah didapat; penyesuaian jadwal dengan kader dan perangkat desa; ceramah singkat dengan pengulangan pesan kunci
Edukasi ibu hamil	TTD dianggap hanya perlu saat lemas; efek samping dan mitos tentang TTD; kebiasaan minum teh atau kopi bersama TTD; mudah lupa jadwal; akses menghadiri penyuluhan terbatas	Penjelasan TTD sebagai pencegahan; TTD diminum setelah makan atau menjelang tidur; jeda 1–2 jam dari teh atau kopi; kartu pengingat, dukungan keluarga, dan pemantauan oleh bidan dan kader; leaflet untuk dibaca ulang di rumah

Kegiatan	Kendala	Solusi
Edukasi sekolah	Jumlah responden terbatas; peningkatan skor kecil; suasana tes kurang kondusif; kebiasaan jajan tidak sehat sulit diubah dengan satu kali edukasi	Penambahan responden dan durasi edukasi; media menarik (poster, video, kuis); pengaturan tempat duduk dan instruksi jelas; pelibatan guru dan orang tua serta pemantauan berkala

Secara umum, kekuatan kegiatan ini adalah penggunaan media leaflet bergambar, pendekatan interaktif, dan dukungan kader serta guru. Kekurangannya, evaluasi pengetahuan belum seragam di ketiga kegiatan, jumlah sasaran kecil, dan belum ada pemantauan lanjutan terhadap perubahan perilaku.

KESIMPULAN

Kegiatan edukasi gizi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sampara terlaksana sesuai rencana pada tiga kelompok sasaran. Pada Posbindu Desa Bao-Bao ditemukan 55,6% peserta berstatus gizi lebih atau obesitas dan 61,1% mengalami hipertensi. Pada ibu hamil di Desa Andaroa, 3 dari 5 ibu memiliki LiLA < 23,5 cm, dan skor pengetahuan meningkat dari 60 menjadi 80. Pada siswa SD Negeri Andadowi, skor pengetahuan meningkat dari 5,78 menjadi 6,50 ($p = 0,033$). Disarankan agar puskesmas dan kader melanjutkan edukasi dan pemantauan secara berkala, sekolah melaksanakan edukasi gizi rutin, dan kegiatan berikutnya melibatkan sasaran lebih banyak dengan media yang lebih menarik serta evaluasi yang seragam dan terukur.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada UPTD Puskesmas Sampara, Ibu Hasma, S.Tr.Gz selaku pembimbing lokasi, Ibu Renni Meliahsari, S.Gz., M.Kes selaku dosen pembimbing lapangan, kader kesehatan Desa Bao-Bao dan Desa Andaroa, serta SD Negeri Andadowi atas kerja sama dan dukungannya.

DAFTAR PUSTAKA

Addiarto, W., & Yunita, R. (2026). Upaya intervensi edukasi dan deteksi dini diabetes mellitus sebagai upaya pencegahan komplikasi pada lansia. *Journal of Health Innovation and Community Services, 5*(1), 19–25.

Chahyanto, B. A., & Hasfika, I. (2024). Pemantauan status gizi melalui program penjaringan kesehatan anak sekolah dasar di Kota Sibolga. *Media Gizi Ilmiah Indonesia, 2*(2), 65–76.

Domili, I., Anasiru, M. A., Igirisa, Y., & Kumalasari, M. (2022). Upaya pencegahan penyakit tidak menular (PTM) dan demonstrasi makanan selingan berbahan pangan lokal. *Jurnal Masyarakat Mandiri, 6*(5), 4349–4356.

Fitri, R. P. (2025). Literature study on determinants of successful implementation of non-communicable disease control policies. *Proceeding of Payung Negeri International Health Conference, 3*(1), 945–958.

Iriani, I., Yulianti, S., & Maryam. (2025). Penyuluhan kesehatan tentang hipertensi pada lansia di Desa Labuan Lelea Kecamatan Labuan Kabupaten Donggala Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Kolaboratif Sains, 8*(8), 4986–4995. https://doi.org/10.56338/jks.v8i8.8388

Natalia, S., & Anggraeni, S. (2022). Skrining kesehatan anak sekolah sebagai upaya deteksi kesehatan sejak dini. *Journal of Community Engagement in Health, 5*(1), 47–50.

Sari, F., Sinaga, R., Sinuhaji, L. N. B., & Marliani, M. (2025). Peningkatan kesadaran melalui pendekatan edukasi dalam pencegahan anemia pada ibu hamil di Praktik Bidan Eka Kota Medan Tahun 2024. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi Ipteks, 3*(1), 253–258.

Subagyo, W., Wahyuningsih, D., Riyadi, S., Subandiyo, & Munjiati. (2025). Waspada kolesterol tinggi: Penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan kolesterol pada lansia. *Aksi Kita: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, 1*(4), 482–487. https://doi.org/10.63822/4523md23

Supriyanto, A., Sumarni, T., & Kurniawan, W. E. (2026). Edukasi penatalaksanaan dan pencegahan komplikasi penderita diabetes melitus di Desa Teluk Purwokerto Selatan. *Medic Nutricia: Jurnal Ilmu Kesehatan, 23*(3).

Widyaningsih, V., Augustania, C., Agustia, D. A., Febrinasari, R. P., Fritz, M., Koot, J., … Probandari, A. (2025). Opportunities for improvement of community-based non-communicable disease screening practices in Indonesia: A participant satisfaction survey. *BMC Health Services Research, 25*(1), 1051.

Wulandari, A., Siwi, R. P. Y., Retnaningtyas, E., Mukarromah, A., & Lende, F. K. (2023). Edukasi pencegahan anemia pada ibu hamil. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia, 2*(4).