

## **Pendampingan Gizi pada Anak-Anak di Wilayah Berisiko Tuberkulosis Paru di Desa Sungai Tabuk Keramat sebagai Upaya Mencapai SDGs**

### ***Nutrition Assistance for Children in Pulmonary Tuberculosis Risk Areas in Sungai Tabuk Keramat Village as an Effort to Achieve SDGs***

<sup>1</sup>Hadrianti Haji Darise Lasari, <sup>2</sup>Nur Fadhilah Rahim <sup>3</sup>Wahyuni, <sup>1</sup>Indra Haryanto Ali, <sup>1</sup>Septia Widyana Sonda, <sup>1</sup>Nurul Hibah, <sup>1</sup>Halimatus Sakdiah, <sup>1</sup>Hartati, <sup>1</sup>Ananda Surachman, <sup>1</sup>Annisa Ainurrahmah

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat

<sup>2</sup>Program Studi Manajemen Sumber Daya Perairan, Fakultas Perikanan dan Kelautan, Universitas Lambung Mangkurat

<sup>3</sup>Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat

Korespondensi: H. H. D. Lasari, [hadrianti.lasari@ulm.ac.id](mailto:hadrianti.lasari@ulm.ac.id)

Naskah Diterima: 19 September 2024. Disetujui: 24 Januari 2025. Disetujui Publikasi: 31 Januari 2025

**Abstract.** Pulmonary tuberculosis is an infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis*. The number of pulmonary TB cases in Banjar Regency in 2019 was recorded at 11.5% and increased to 15.4% in 2020. Banjar Regency had the second-highest number of TB cases in South Kalimantan in 2020, following Banjarmasin City. According to data from the Central Bureau of Statistics (BPS) of Banjar Regency, pulmonary TB cases in Sungai Tabuk Sub-district increased to 77 cases in 2021, compared to 72 cases in 2020. Additionally, the proportion of TB cases in children (aged 0–14 years) in Banjar Regency in 2022 was 56 (23.80%), with Sungai Tabuk Sub-district accounting for 14% of cases, ranking 3rd among other sub-districts. The nutritional status of children is an important factor to consider, as children with good nutrition can strengthen their immune systems, making them less susceptible to diseases, especially TB. One approach to addressing this issue is through nutrition assistance as a social practice aimed at reducing undernutrition and malnutrition, which can exacerbate the condition of children with tuberculosis. Activities conducted included nutrition counseling, cooking demonstrations, and educational games. Based on the results of this community service, there was a 44% increase in knowledge about nutrition. However, further evaluation of the counseling methods is needed to ensure an even increase in knowledge among all participants.

**Keywords:** *Nutrition, tuberculosis, SDGs, children.*

**Abstrak.** Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Jumlah kasus TB Paru di Kabupaten Banjar pada tahun 2019 tercatat sebesar 11,5%, dan meningkat menjadi 15,4% pada tahun 2020. Kabupaten Banjar menduduki posisi kedua kasus TB tertinggi di Kalimantan Selatan setelah Kota Banjarmasin pada tahun 2020. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Banjar, kasus TB paru di Kecamatan Sungai Tabuk pada tahun 2021 naik menjadi 77 kasus, dibandingkan tahun 2020

yang sebesar 72 kasus. Selain itu, proporsi kasus TB pada anak-anak (usia 0-14 tahun) di Kabupaten Banjar pada tahun 2022 sebanyak 56 orang (23,80%), dengan kecamatan yang memiliki jumlah kasus tertinggi salah satunya adalah Sungai Tabuk sebesar 14% dan menduduki posisi ke-3 terbanyak dibandingkan kecamatan lain. Status gizi anak penting untuk diperhatikan, sebab anak yang mempunyai gizi baik dapat meningkatkan daya tahan tubuh sehingga tidak mudah terserang penyakit terutama penyakit TB. Salah satu cara untuk mengatasi permasalahan tersebut yaitu melakukan pendekatan berupa pendampingan gizi sebagai praktik sosial untuk menekan angka gizi kurang dan gizi buruk yang dapat memperparah kondisi anak dengan tuberkulosis. Kegiatan yang dilakukan yaitu penyuluhan gizi, demonstrasi memasak, dan permainan edukatif. Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat ini, terjadi peningkatan pengetahuan mengenai gizi sebesar 44%. Adapun kegiatan ini membutuhkan evaluasi lebih lanjut terhadap metode penyuluhan yang digunakan untuk memastikan peningkatan pengetahuan secara merata di antara semua peserta.

**Kata Kunci:** Gizi, tuberkulosis, SDGs, anak-anak.

## Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakterial *Mycobacterium tuberculosis* dan menjadi tantangan kesehatan global karena sebagai penyebab utama kesakitan dan kematian (Diantara dkk, 2022). Tuberkulosis terjadi di semua negara dan kelompok usia, termasuk anak-anak. Berdasarkan *Global Tuberculosis Report (2023)* kasus TB meningkat sebesar 3,9% di tahun 2020 dan 2022 dengan 10,6 juta kasus tahun 2022. Diantaranya pada 5,8 juta laki-laki, 3,5 juta perempuan, dan 1,3 juta pada anak-anak. Menurut WHO, Asia Tenggara menjadi penyumbang kasus TB nomor satu dengan prevalensi sebesar 45% pada tahun 2021. Indonesia menjadi penyumbang kasus TB terbanyak kedua di dunia, setelah India dengan proporsi sebesar 1.060.000 (10%) pada tahun 2022 (WHO, 2023). Di Indonesia, dari 724.309 kasus TB yang dilaporkan, mayoritas terjadi pada anak-anak usia <15 tahun yakni sebesar 110.881 atau 15,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2023; Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Desa Sungai Tabuk Keramat merupakan bagian dari Kecamatan Sungai Tabuk di Kabupaten Banjar, Provinsi Kalimantan Selatan. Adapun, kasus TB di Kabupaten Banjar tahun 2019 sebesar 11,5% dan meningkat menjadi 15,4% tahun 2020. Berdasarkan Dinkes Prov. Kalsel, Kabupaten Banjar menempati kasus TB tertinggi kedua di Kalimantan Selatan sebesar 593 kasus setelah Kota Banjarmasin 4.025 kasus di tahun 2020. Selain itu, dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Banjar, kasus TB paru di Kecamatan Sungai Tabuk tahun 2021 mengalami peningkatan sebanyak 77 kasus dibandingkan tahun 2020 sebesar 72 kasus. Proporsi kasus TB anak (0-14 tahun) di Kabupaten Banjar tahun 2022 sebanyak 56 orang (23,80%), dengan kasus tertinggi di Kecamatan Sambung Makmur (20%), Martapura Timur (19,5%), dan Sungai Tabuk (14%) (Lasari dkk., 2023; Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2020; Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar, 2022).

Penelitian oleh Lasari dkk. (2023) tentang analisis statistik spasial temporal kasus TB pernapasan tahun 2020-2021 di Kecamatan Sungai Tabuk, bahwa Risiko Relatif (RR) tertinggi terjadi pada tahun 2020 antara Januari-April (RR=6.78; P-value=0.000) dengan pusat kluster di Desa Sungai Tabuk Keramat, sedangkan tahun 2021 antara April-September (RR=5.03, P-value=0.141) dengan pusat kluster di Lok Buntar. Radius terkecil pada tahun 2021 yaitu 4,72 km, sedangkan tahun 2020 adalah 7,2 km. Menunjukkan bahwa penyebaran TB paru cukup luas (Lasari dkk., 2023).

TB paru adalah penyakit dengan penyebaran melalui udara, sehingga orang di sekitar pasien berisiko terinfeksi TB. Anak-anak yang terpapar TB tanpa pengobatan yang memadai berisiko mengalami penyakit komplikasi, cacat, bahkan kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Kesehatan anak menjadi aspek krusial dalam pembangunan berkelanjutan. Pendekatan holistik diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraannya. Gizi menjadi salah satu indikator dalam mengukur tingkat

kesehatan suatu negara (Witari dkk., 2023). Status gizi yang baik pada anak-anak berperan penting dalam proses pertumbuhan, perkembangan, dan kemampuan intelektualnya. Sehingga, anak-anak memerlukan asupan makanan bergizi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Fadhilah dkk., 2023).

Permasalahan gizi anak sering disebabkan oleh ketidakseimbangan asupan dan keluaran zat gizi, baik kelebihan maupun kekurangan. Status gizi anak menjadi faktor penting karena gizi buruk dapat melemahkan daya tahan tubuh, terutama akibat kekurangan protein dan kalori, serta menghambat perkembangan anak. Anak yang mengalami malnutrisi cenderung mengakibatkan keterlambatan perkembangan yang mempengaruhi pertumbuhannya. Sebaliknya, anak dengan status gizi baik memiliki daya tahan tubuh yang kuat sehingga tidak mudah terserang penyakit, termasuk TB (Bunga dkk., 2022).

Derajat kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi oleh pengetahuan gizi. Banyaknya masalah gizi dan kesehatan terjadi karena kurangnya pengetahuan mengenai gizi seimbang (Witari dkk., 2023). Pengetahuan gizi mempengaruhi keputusan seseorang dalam memilih makanan yang dikonsumsi. Khususnya pada ibu sebagai pengolah makanan untuk keluarga. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik cenderung menyediakan makanan sehat untuk keluarganya, sedangkan ibu dengan pengetahuan rendah fokus pada rasa tanpa memperhatikan nilai gizinya, yang berdampak pada masalah gizi pada anak (Afrinis dkk., 2021). Kabupaten Banjar memiliki prevalensi status gizi buruk cukup tinggi dibandingkan daerah lain di Kalimantan Selatan yaitu 11,21 di tahun 2020 yang menunjukkan masih kurangnya pengetahuan gizi di daerah tersebut (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2022).

Penyakit TB berhubungan erat dengan asupan zat gizi dan sistem imun. Status gizi yang baik dapat meningkatkan kemampuan melawan infeksi seperti TB. Anak dengan gizi baik mampu mencegah penyebaran penyakit di dalam paru-parunya. Sebaliknya, anak dengan gizi kurang dapat mengidap penyakit TB paru dikarenakan lebih rentan terhadap infeksi bakteri (Dhanny & Sefriantina, 2021). Terdapat hubungan antara TB dan status gizi, yaitu TB dapat menyebabkan malnutrisi yang mengakibatkan status gizi pasien buruk. Terjadinya malnutrisi dapat meningkatkan risiko berkembangnya TB aktif sebanyak 6-10 kali lipat (Feleke dkk., 2019). Maka, dilakukan pendekatan berupa pendampingan gizi. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan peserta mengenai pentingnya pemenuhan gizi/nutrisi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, serta, memberikan keterampilan untuk membuat makanan olahan yang bergizi dari bahan ikan lokal setempat dan peserta memberikan testimoni positif mengenai hasil olahan demo memasak.

### **Metode Pelaksanaan**

**Tempat dan Waktu.** Pelaksanaan pendampingan gizi pada kegiatan ini dilaksanakan di Desa Sungai Tabuk Keramat, Kecamatan Sungai Tabuk, Kabupaten Banjar. Kegiatan ini dilakukan pada Sabtu, 10 Agustus 2024 bertempat di Puskesmas Sungai Tabuk Keramat.

**Khalayak Sasaran.** Peserta pada kegiatan pengabdian ini adalah orang tua yang memiliki pendapatan rendah dan anak-anak yang berisiko tertular TB paru dengan jumlah peserta yang hadir sebanyak 41 orang. Adapun pengidentifikasian peserta tersebut dibantu oleh kader posyandu dan tokoh masyarakat setempat dengan diikuti pendataan mencakup kondisi kesehatan, status gizi, dan risiko paparan TB paru.

**Metode Pengabdian.** Pengabdian berupa pendampingan gizi yaitu kegiatan yang memadukan pendekatan partisipatif, edukasi, dan praktis untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya gizi ikan lokal serta cara mengolahnya

menjadi makanan yang bergizi dan digemari oleh keluarga, khususnya anak-anak. Adapun, metode pelaksanaan pada kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan tahapan yaitu:

a. *Persiapan dan Koordinasi*

Sebelum melaksanakan kegiatan pengabdian ini, tim pengabdian melakukan beberapa persiapan dan koordinasi meliputi koordinasi dengan Kepala Desa Sungai Tabuk Keramat, identifikasi dan pendataan peserta, penyusunan materi edukasi serta melakukan pelatihan dan pembekalan kepada panitia. Adapun, teknik komunikasi efektif, penyampaian materi edukasi gizi, serta teknik demo memasak yang menarik bagi peserta kepada panitia pengabdian agar pelaksanaan dapat berjalan dengan lancar.

b. *Penyuluhan atau Edukasi Gizi*

Penyuluhan dilakukan sebagai upaya awal dalam kegiatan guna memperoleh informasi dan menghasilkan perubahan sudut pandang peserta terhadap ikan lokal yang memiliki kandungan dan nutrisi yang sangat bermanfaat bagi tubuh khususnya anak-anak dalam masa pertumbuhan.

c. *Demonstrasi Memasak*

Tahap selanjutnya yaitu demonstrasi memasak mengenai cara praktis mengolah ikan haruan menjadi produk makanan yang disukai oleh anak-anak dan seluruh keluarga yakni berupa nugget Harucana. Kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan kecakapan atau keterampilan orang tua/peserta dalam melakukan pengolahan makanan dari ikan lokal yang enak dan bergizi. Adapun, peralatan dan bahan yang digunakan dalam pembuatan nugget tersebut diantaranya:

1. Alat

- a) Kompor
- b) Wajan
- c) Spatula
- d) Pisau
- e) Mangkok

2. Bahan

- a) Ikan
- b) Daun kelor
- c) Telor ayam
- d) Bawang putih
- e) Bawang bombay
- f) Wortel
- g) Tepung terigu
- h) Sagu (tepung tapioka)
- i) Minyak goreng
- j) Tepung maizena
- k) Tepung roti
- l) Saus tiram
- m) Merica bubuk
- n) Garam
- o) Gula pasir

3. Cara Pembuatan

- a) Pembuatan isi dimulai dengan memansakan minyak. Tumis bawang bombay dan bawang putih sampai harum. Masukkan ikan yang telah dicincang. Lalu, aduk sampai berubah warna dan tambahkan wortel sambil diaduk hingga layu.
- b) Masukkan saus tiram, garam, merica bubuk, dan gula pasir kemudian aduk hingga rata. Tambahkan air sedikit demi sedikit dan aduk hingga

mengering. Kemudian, tambahkan daun bawang aduk sampai layu dan sisihkan.

- c) Aduk rata bahan kulit. Ambil sedikit adonan kulit. Lalu beri isi dan bentuk menjadi oval.
- d) Celup kroket ke dalam telur, lalu gulingkan di atas tepung panir halus. Lakukan pelapisan sekali lagi agar kulit terlindungi sempurna dengan tepung panir.
- e) Terakhir, goreng dalam minyak panas di atas api sedang sampai berwarna kecoklatan emas.

**Indikator Keberhasilan.** Indikator keberhasilan pada kegiatan ini yakni (1) Jumlah peserta yang mengalami peningkatan pengetahuan sebesar 40%. (2) Memberikan keterampilan kepada peserta untuk membuat makanan olahan yang bergizi dari bahan ikan lokal setempat dan mereka memberikan testimoni positif mengenai hasil olahan demo memasak.

**Metode Evaluasi.** Metode evaluasi yang digunakan yaitu berupa lembar *pre* dan *post test* yang diisi oleh setiap peserta kegiatan. Lembar *pre test* diberikan sebelum kegiatan penyuluhan dimulai guna mengukur pengetahuan awal peserta mengenai materi yang akan diberikan nanti. Sedangkan, pada *post test* diberikan setelah kegiatan penyuluhan dengan tujuan mengukur peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta terkait materi/kegiatan yang telah disampaikan. Adapun, untuk kegiatan demonstrasi memasak metode evaluasi dilakukan dalam bentuk observasi dan pemberian testimoni oleh peserta. Demonstrasi memasak berakhir guna mengukur peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta terkait materi/kegiatan yang telah disampaikan atau dilakukan. Selain itu, juga dilakukan observasi dan diskusi guna menilai sejauh mana perubahan perilaku peserta dalam hal pemanfaatan ikan lokal sebagai sumber bahan pangan lokal bergizi.

## Hasil dan Pembahasan

### A. Kegiatan Penyuluhan atau Edukasi Gizi

Kegiatan penyuluhan gizi dilaksanakan pada Sabtu, 10 Agustus 2024 bertempat di Puskesmas Sungai Tabuk Keramat. Dalam penyuluhan ini terdapat beberapa topik materi yang disampaikan diantaranya terkait dengan jenis-jenis ikan lokal dan kandungan gizi, serta materi terkait cara pengolahan atau pemanfaatan ikan khususnya ikan haruan menjadi makanan yang bergizi. Adapun, materi pertama disampaikan oleh dosen dari Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan Universitas Lambung Mangkurat mengenai berbagai jenis ikan lokal dan kandungan gizi ikan. Edukasi ini difokuskan pada sepuluh jenis ikan lokal yang banyak ditemukan di Sungai Tabuk Keramat, dengan penjelasan mendetail tentang kandungan gizi setiap jenis ikannya. Nutrisi penting seperti protein, omega-3, vitamin, dan mineral yang terkandung dalam ikan tersebut dijelaskan secara rinci untuk memberi pemahaman yang lebih mendalam kepada peserta tentang manfaat kesehatan dari konsumsi ikan secara rutin. Penekanan khusus diberikan pada ikan haruan (gabus). Hal ini karena ikan tersebut memiliki kaya kandungan gizi meliputi 16 jenis asam amino dan 8 jenis asam amino esensial seperti arginin, treonin, valin, metionin, isoleusin, leusin, fenilalanin, dan lisin. Selain itu, memiliki albumin yang tinggi, yang bermanfaat untuk penyembuhan luka, mempercepat regenerasi sel, dan meningkatkan daya tahan tubuh, terutama bagi penderita tuberkulosis paru dan anak-anak yang sedang dalam masa pertumbuhan. Hal ini terbukti dari penelitian oleh Ma'rufi dkk. (2019) yang melakukan penelitian ekstrak ikan gabus terhadap percepatan pengobatan penderita TB dimana hasil menunjukkan bahwa ekstrak ikan gabus dapat mempercepat penyembuhan penyakit TB Paru.

Materi selanjutnya mengenai cara pengolahan ikan khususnya ikan haruan menjadi menu harian enak dan bergizi. Materi ini disampaikan oleh dosen dari

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat yang berfokus pada penyampaian informasi cara-cara pengolahan yang tepat untuk ikan haruan dan kreasi masakan yang enak dan disukai namun tidak menghilangkan kandungannya yang kaya akan gizi di mana dijadikan sebagai Nugget Harucana. Hal ini sangat relevan bagi keluarga berpenghasilan rendah yang menghadapi risiko TB, sehingga pemanfaatan ikan lokal sebagai sumber nutrisi yang mudah diakses menjadi sangat penting. Kegiatan ini diawali dengan pembukaan oleh MC. Sebelum materi disampaikan dilakukan pengisian lembar *pre-test* terlebih dahulu oleh peserta untuk mengukur pemahaman awal peserta mengenai materi yang akan diberikan nanti. Media yang digunakan untuk membantu dalam penyampaian materi yaitu berupa presentasi dalam *power point*. Sesi ini disampaikan dalam bentuk ceramah dan dilengkapi dengan sesi tanya jawab untuk memastikan pemahaman peserta (Gambar 1).



Gambar 1. Kegiatan penyuluhan gizi

Dalam pelaksanaan penyuluhan, kegiatan disambut antusias oleh peserta. Selain itu, peserta menunjukkan perhatian yang tinggi terhadap materi yang disampaikan, hal ini ditandai dengan fokus mereka terhadap setiap penjelasan yang disampaikan dan respons yang aktif oleh peserta dalam diskusi dan tanya jawab. Setelah dilaksanakan penyuluhan, dalam sesi ini juga dilakukan games berupa permainan edukatif meliputi tebak kata, ular tangga, ranking satu yang semuanya membahas terkait dengan materi yang telah disampaikan yaitu tentang gizi dan ikan lokal. Adapun, permainan ini dimainkan oleh peserta yang berhadir yaitu orang tua dengan anak-anaknya.



Gambar 2. Permainan edukatif

Di akhir permainan, akan diperoleh pemenang dari setiap jenis permainan. Sebagai bentuk apresiasi, tim peserta yang menang akan mendapatkan bingkisan dari tim pengabdian sebagai hadiah. Diakhir sesi ini, dilakukan evaluasi untuk mengukur pemahaman informasi yang diberikan dan seberapa besar perubahan

dalam sikap dan pengetahuan mereka terkait pemanfaatan ikan lokal sebagai sumber gizi dalam kegiatan ini dilakukan melalui lembar *post test* yang dibagikan kepada seluruh peserta.

### **B. Kegiatan Demonstrasi Memasak**

Demonstrasi memasak adalah suatu kegiatan yang dirancang untuk meningkatkan keterampilan orang tua atau peserta dalam mengolah makanan, khususnya dengan menggunakan ikan lokal, sehingga mereka dapat menghasilkan hidangan yang tidak hanya lezat tetapi juga bergizi dan bermanfaat bagi kesehatan. Kegiatan ini dipandu oleh dosen dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat. Peserta diajarkan cara praktis mengolah ikan haruan menjadi nugget Harucana. Nugget Harucana yaitu nugget yang dibuat dari ikan haruan, yang kaya akan gizi namun tetap menarik dari segi rasa dan tekstur. Proses pembuatan nugget ini diajarkan secara rinci, mulai dari pemilihan ikan segar, proses pengolahan untuk menghilangkan aroma amis, hingga teknik memasak yang dapat menghasilkan nugget dengan tekstur lembut dan rasa lezat. Dalam sesi ini, peserta diajak untuk berpartisipasi secara aktif dalam setiap langkah pengolahan makanan, sehingga mereka tidak hanya menerima informasi, tetapi juga mendapatkan pengalaman langsung dalam mengolah ikan menjadi makanan yang sehat dan bergizi. Untuk meningkatkan keterlibatan peserta, sesi mencicipi dilakukan setelah demo memasak, di mana ibu-ibu beserta kader posyandu dan anak-anak yang hadir diberi kesempatan untuk mencicipi hasil olahan nugget Harucana.



Gambar 3. Kegiatan demonstrasi memasak nugget harucana

Sesi ini berjalan dengan lancar, peserta tampak sangat antusias pada sesi memasak ini. Hal ini terlihat dari cara memperhatikan setiap langkah dengan cermat dan keterlibatan secara aktif peserta dalam membantu mengolah bahan atau mencetak nugget secara sendiri yang menghadirkan suasana kebersamaan pada sesi ini. Selain itu, pada sesi ini terlihat ekspresi kesukaan peserta dari hasil olahan

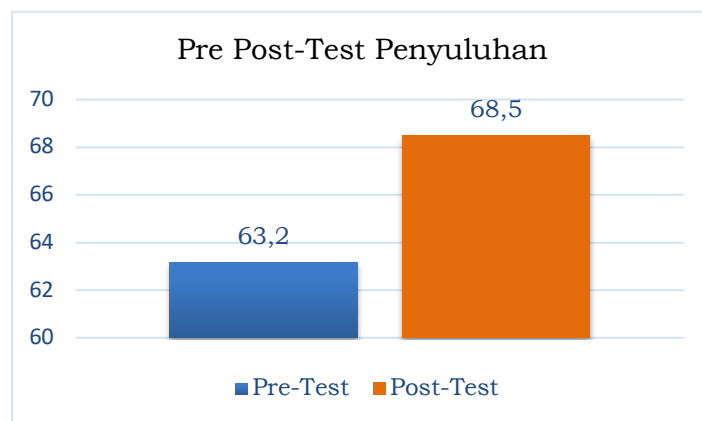
nugget ini ketika sesi mencicipi, dimana banyak komentar positif dari peserta yang menyatakan rasa nuggetnya yang gurih dan lezat.

### C. Keberhasilan Kegiatan

Evaluasi keberhasilan pada kegiatan ini terdiri dari dua bagian yaitu evaluasi penyuluhan diperoleh dari hasil lembar *pre* dan *post test* yang diisi oleh peserta dari hasil kegiatan yang telah dilaksanakan. Sedangkan, evaluasi kegiatan demonstrasi memasak dilakukan melalui wawancara untuk mengetahui tanggapan peserta mengenai hasil nugget yang dibuat. Berdasarkan aspek kehadiran, acara dihadiri oleh semua undangan dengan tingkat kehadiran mencapai 100% dan diikuti hingga akhir.

#### 1. Evaluasi Penyuluhan

Berdasarkan observasi selama kegiatan berlangsung para peserta yaitu anak dan orang tua antusias dalam mendengarkan penyuluhan yang diberikan, peserta aktif dalam sesi tanya jawab dimana menunjukkan bahwa peserta juga sudah muncul kesadaran untuk memperhatikan gizi dan kesehatan anak-anak mereka. Adapun, mengenai hasil dari *pre* dan *post test* peserta terkait untuk mengukur pengetahuan setelah kegiatan pengabdian ini dilakukan perhitungan yang diperoleh hasil sebagai berikut (Gambar 4):

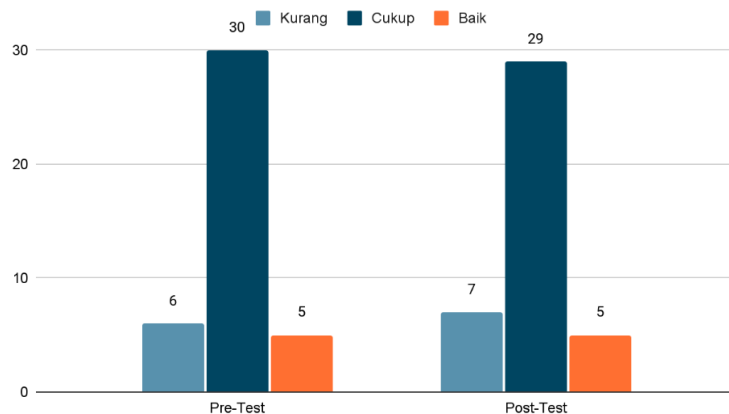


Gambar 4. Hasil *pre* dan *post test*

Berdasarkan gambar 4 di atas, menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan meningkatkan pengetahuan peserta yang tadinya secara rata-rata pengetahuan sebesar 63,2 meningkat menjadi 68,5. Dalam hal ini walaupun tidak terlalu signifikan namun hal ini membuktikan bahwa kegiatan ini mampu dan berhasil dalam meningkatkan pengetahuan peserta mengenai gizi. Dari hasil setiap kuesioner peserta, diperoleh bahwa setiap peserta memiliki nilai yang bervariasi setelah kegiatan ini. Dimana terdapat sebagian besar peserta mengalami peningkatan pengetahuan, beberapa peserta memiliki nilai yang tetap dan sebagian lagi terdapat penurunan nilai. Adapun, secara frekuensi ada sebesar 44% peserta yang mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan mengenai gizi. Selain itu, berdasarkan tingkatan pengetahuan peserta dari hasil *pre* dan *post test* ditampilkan pada diagram batang sebagai berikut (Gambar 5).

Berdasarkan gambar 5, menunjukkan bahwa gambaran pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan mengenai pendampingan gizi, terlihat hanya ada sedikit perubahan pada tingkat pengetahuan peserta. Sebelum penyuluhan, terdapat beberapa peserta dengan nilai pengetahuan yang kurang atau rendah (0-20). Namun setelah penyuluhan, jumlah peserta dengan nilai rendah tersebut malah bertambah atau meningkat. Sebaliknya, jumlah peserta yang





Gambar 5. Gambaran tingkatan pengetahuan peserta

memiliki nilai pengetahuan cukup atau sedang (20-80) mengalami penurunan setelah diberikan penyuluhan. Sedangkan, peserta yang memiliki pengetahuan baik atau tinggi (81-100) memiliki skor yang sama setelah penyuluhan dilaksanakan. Hal ini menunjukkan efektivitas penyuluhan dalam meningkatkan pemahaman tentang gizi masih belum optimal dan perlu evaluasi lebih lanjut terhadap metode yang digunakan. Adanya nilai tetap atau bahkan penurunan nilai kemungkinan disebabkan oleh faktor-faktor lain seperti kondisi kesehatan dan kurangnya konsentrasi peserta dalam penerimaan informasi. Hal ini karena, secara fakta di lapangan bahwa kegiatan ini antara orang tua dan anak digabung dalam ruangan yang sama, sehingga memungkinkan terbaginya fokus ibu dalam memperhatikan penyuluhan dan hal ini pula yang dapat mempengaruhi kemampuan peserta dalam menyerap informasi yang disampaikan. Selain itu, pada saat kegiatan ada beberapa anak yang rewel ataupun menangis yang membuat konsentrasi dalam menerima materi kurang dan terganggu dalam pengisian lembar kuesioner. Selain itu, hasil dari ini bisa dari tingkat pemahaman lambat dan daya ingat yang lemah pada individu atau peserta tersebut sehingga masih ada beberapa yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang.

## 2. *Evaluasi Demonstrasi Memasak*

Evaluasi demo memasak dilihat dari observasi dan testimoni kepada peserta untuk melihat ekspresi dan tanggapan mengenai pelaksanaan hasil nugget yang dibuat. Dari observasi yang dilihat dari ekspresi wajah terlihat bahwa peserta sangat antusias menyantap hasil olahan nugget dan komentar positif peserta setelah mencicipi hasil olahan ikan haruan menjadi nugget banyak menyukai. Adapun, hal ini kutipan testimoni dari beberapa peserta kegiatan.

"...nugget ini rasanya enak, bumbunya pas dan ikannya berasa. Mudah juga tadi cara buatnya" (Peserta).

"...nuggetnya maknyus, enak. Untuk dagingnya juga berasa rasa ikannya. Sejauh ini saya suka untuk nuggetnya. Cara pengolahannya juga mudah untuk dilakukan ulang di rumah" (Kader).

Hal tersebut membuktikan keberhasilan kegiatan demo memasak. Bahwa peserta menyukai nugget dari hasil olahan bahan pangan lokal berbahan ikan haruan dan sagu dan menunjukkan adanya kemampuan keterampilan peserta dalam membuat nugget yang dilihat dari tanggapan peserta bahwa cara pembuatannya mudah.

## **Kesimpulan**

Program pendampingan gizi ini berhasil meningkatkan pemahaman, pengetahuan, keterampilan dan keterampilan peserta tentang pentingnya kesehatan

gizi, dimana dilihat dari lembar pre dan post-test bahwa ada sebesar 44% peserta yang mengalami peningkatan pengetahuan. Selain itu, hasil demonstrasi memasak menunjukkan pengabdian ini mampu memberikan keterampilan kepada peserta untuk membuat makanan olahan yang bergizi dari bahan ikan lokal setempat menjadi nugget yang diperoleh dari hasil testimoni peserta. Adapun, untuk metode penyuluhan, perlunya evaluasi lebih lanjut untuk memastikan peningkatan pengetahuan secara merata di antara semua peserta. Hal ini karena terlihat dari hasil lembar kuesioner yang memiliki hasil belum signifikan dalam meningkatkan pengetahuan peserta terkait gizi. Diharapkan bahwa edukasi dan keterampilan yang diberikan selama kegiatan pendampingan gizi dapat diinternalisasi oleh peserta dan membawa perubahan positif dalam perilaku konsumsi gizi keluarga, terutama dalam memanfaatkan sumber daya lokal yang ada di sekitar mereka.

### Ucapan Terima Kasih

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih banyak kepada Direktorat Riset, Teknologi, dan Pengabdian Masyarakat Kemendikbud sebagai pemberi dana hibah utama dalam kegiatan Pengabdian Kemitraan Masyarakat tahun 2024. Ucapan terima kasih kepada LPPM Universitas Lambung Mangkurat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat dalam mendukung kegiatan ini. Selain itu, ucapan terima kasih kepada pihak Kepala Desa Sungai Tabuk Keramat yang telah mengizinkan dan memfasilitasi kegiatan pengabdian ini sehingga kegiatan berjalan dengan lancar. Serta kepada peserta atau masyarakat Desa Sungai Tabuk Keramat yang telah bersedia untuk berpartisipasi dan pihak-pihak terlibat lainnya dalam pengabdian ini.

### Referensi

- Afrinis, N., Indrawati, & Raudah. (2021). Hubungan pengetahuan ibu pola makan dan penyakit infeksi anak dengan status gizi anak prasekolah. *Aulad: Journal on early childhood*, 4(3), 144-150.  
<https://doi.org/10.31004/aulad.v4i3.99>
- Bunga, E., Umbul, C., & Basuki, H. (2022). Pengaruh lingkungan fisik rumah, riwayat kontak dan status gizi terhadap kejadian tuberkulosis anak di kota kupang. *Jurnal pangan, gizi dan kesehatan*, 11(2), 81-96.  
<https://doi.org/10.51556/ejpazih.v11i2.215>
- Dhanny, D.R., & Sefriantina, S. (2021). Hubungan asupan energi, asupan protein dan status gizi terhadap kejadian tuberkulosis pada anak. *Muhammadiyah Journal of nutrition and food science*, 2(2), 58-68.  
<https://doi.org/10.24853/mjnf.2.2.58-68>
- Diantara, L.B., Hasyim, H., Septeria, I.P., Sari, D.T., Wahyuni, G.T., & Anliyanita, R. (2022). Tuberkulosis masalah kesehatan dunia: tinjauan literatur. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 7(2), 78-88.  
<https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.855>
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2020).  
<https://data.kalselprov.go.id/dataset/data/1411>
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2022).  
<https://data.kalselprov.go.id/dataset/data/1010>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar. (2023). Profil kesehatan Kabupaten Banjar tahun 2022.
- Fadhilah, T.M., dkk. (2023). Edukasi pendidikan gizi terkait bahaya jajan di luar pada anak sekolah dasar di pedesaan dan perkotaan. *Panrita Abdi: Jurnal pengabdian kepada masyarakat*, 7(3), 592-600.  
<http://journal.unhas.ac.id/index.php/panritaabdi>

- Feleke, B.E., Feleke, T.E., & Biadglegne, F. (2019). *Nutritional status of tuberculosis patients, a comparative cross-sectional study*. BMC Plum Med, 19(1), 1-9.  
<https://doi.org/10.1186/s12890-019-0953-0>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Petunjuk teknis tata laksana tuberkulosis anak dan remaja. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Lasari, H.H.D., Medyna, I., Fadillah, N.A., Rosadi, D., Fakhriadi, R. (2023). *Spatio-temporal analysis of tuberculosis in Sungai Tabuk District, South Kalimantan, 2020-2021*. IOP Conference Series: Earth and Environmental Science, 1239(1), 2020–1.  
<https://iopscience.iop.org/article/10.1088/1755-1315/1239/1/012024>
- Ma'rufi, I., Ali, K., Sedemen, I. A., Purwanto, P., Khoiri, A. (2019). *Channa striata* (Ikan Gabus) extract and the acceleration of tuberculosis treatment: a true experimental study. *Interdisciplinary perspectives on infectious diseases*, 2019, 1-7.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31015831/>
- World Health Organization (WHO). (2023). *Global tuberculosis report*.
- Witari, N.I.P., dkk. (2023). Pendampingan gizi seimbang pada kader posyandu Banjar Tengah Desa Blahbatuh Gianyar Bali. *Jurnal peduli masyarakat*, 5(1), 75-80.  
<https://doi.org/10.37287/jpm.v5i1.1497>

Penulis:

- Hadrianti Haji Darise Lasari**, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat. E-mail: [hadrianti.lasari@ulm.ac.id](mailto:hadrianti.lasari@ulm.ac.id)
- Nur Fadhillah Rahim**, Program Studi Manajemen Sumber Daya Perairan, Fakultas Perikanan dan Kelautan, Universitas Lambung Mangkurat. E-mail: [nur.rahim@ulm.ac.id](mailto:nur.rahim@ulm.ac.id)
- Wahyuni**, Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat. E-mail: [ywahyuni0916@gmail.com](mailto:ywahyuni0916@gmail.com)
- Indra Haryanto Ali**, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat. E-mail: [indra.ali@ulm.ac.id](mailto:indra.ali@ulm.ac.id)
- Septia Widiana Sonda**, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat. E-mail: [septiawidyanasonda@gmail.com](mailto:septiawidyanasonda@gmail.com)
- Nurul Hibah**, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat. E-mail: [2210912120017@mhs.ulm.ac.id](mailto:2210912120017@mhs.ulm.ac.id)
- Halimatus Sakdiah**, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat. E-mail: [halimatussakdiah252@gmail.com](mailto:halimatussakdiah252@gmail.com)
- Hartati**, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat. E-mail: [2210912220002@mhs.ulm.ac.id](mailto:2210912220002@mhs.ulm.ac.id)
- Ananda Surachman**, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat. E-mail: [2210912220043@mhs.ulm.ac.id](mailto:2210912220043@mhs.ulm.ac.id)
- Annisa Ainurrahmah**, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat. E-mail: [2210912220040@mhs.ulm.ac.id](mailto:2210912220040@mhs.ulm.ac.id)

Bagaimana men-sitasi artikel ini:

Lasari, H.H.D., Rahim, N.F., Wahyuni, Ali, I.H., Sonda, S.W., Hibah, N., Sakdiah, H., Hartati, Surachman, A., Ainurrahmah, A. (2025). Pendampingan Gizi pada Anak-anak di Wilayah Berisiko Tuberkulosis Paru di Desa Sungai Tabuk Keramat sebagai Upaya Mencapai SDGs. *Jurnal Panrita Abdi*, 9(1), 205-215.