

---

## **PODKESAD sebagai upaya Pencegahan Risiko *Stunting* pada KAT**

**Safitri<sup>1\*</sup>, Sri Maharani<sup>2</sup>, Tina Yuli Fatmawati<sup>3</sup>, Asparian<sup>4</sup>, Lisna<sup>5</sup>**

<sup>1,2</sup>Prodi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan, FIK Universitas Baiturrahim

<sup>3</sup>Prodi S1 Ilmu Gizi, FIK Universitas Baiturrahim

Jl. Prof M.Yamin, SH No.30 Lebak Bandung-Jambi, 36135, Provinsi Jambi, Indonesia.

<sup>3</sup>Prodi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKIK Universitas Jambi,

Jl. Arif Rahman Hakim, Telanaipura, Telanaipura, 36124, Provinsi Jambi, Indonesia.

<sup>4</sup>Prodi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Peternakan Universitas Jambi,

Jl. Raya-Muara Bulian Km. 15, Mendalo Indah, Jambi Luar Kota, 36361, Provinsi Jambi, Indonesia.

\*Email Korespondensi: [safitrypipit@gmail.com](mailto:safitrypipit@gmail.com)

### **Abstract**

*Indigenous Communities (KAT) are still an issue in Indonesia and local governments. KAT in Jambi Province are spread across several regencies, sub-districts and villages. One of them is in Hajran Village, Batanghari Regency. KAT has complex social problems, namely poverty, education and health. Health problems in KAT arise due to the low implementation of Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) because this behavior is not yet understood. Increased knowledge and changes in PHBS occur after education is provided. Pop-up book media can increase knowledge, attitudes, skills and behavior of PHBS. Increasing awareness of PHBS as a strategy for preventing stunting. In Hajran Village in June 2024, there were 5 cases of stunting and 2 cases of malnutrition. The Suku Anak Dalam Health Education Center (PODKESAD) is an application of technology development and innovation as an effort to prevent the risk of stunting. This activity aims to increase knowledge and behavior of PHBS in KAT, increase knowledge of stunting prevention with local food and biofloc pond catfish cultivation and PMT processing skills with local food and biofloc pond catfish cultivation in PKK groups. The implementation method is through providing education and training. PODKESAD is able to increase the knowledge of PHBS KAT (76.2%) and behavior (77.9%), increase the knowledge of PKK groups about preventing stunting by utilizing local food (86.1%) and skills (100%), and increase the knowledge of PKK groups about catfish cultivation in biofloc ponds (83.21%) and skills (100%). It is hoped that the Hajran Village government will provide guidance for the sustainability of the program in KAT and TP PKK so that the risk of stunting can be reduced through PHBS habits and the provision of additional food and access to a variety of high-protein foods in the form of catfish floss.*

**Keywords:** *education, remote indigenous communities, PHBS, PKK, stunting*

### **Abstrak**

Komunitas Adat Terpencil (KAT) masih menjadi salah satu isu di Indonesia dan pemerintah daerah. KAT di Provinsi Jambi tersebar di beberapa Kabupaten, Kecamatan dan Desa. Salah satu diantaranya di Desa Hajran, Kabupaten Batanghari. KAT memiliki permasalahan sosial yang kompleks yaitu kemiskinan, pendidikan dan kesehatan. Permasalahan kesehatan pada KAT muncul akibat rendahnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dikarenakan belum dipahaminya perilaku ini. Peningkatan pengetahuan dan perubahan PHBS terjadi setelah pemberian edukasi. Media pop up book dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan dan perilaku PHBS. Peningkatan kesadaran PHBS sebagai strategi pencegahan stunting. Di Desa Hajran pada bulan Juni 2024, kejadian stunting 5 sebanyak orang dan gizi kurang sebanyak 2 orang. Pondok Edukasi Kesehatan Suku Anak Dalam (PODKESAD) merupakan penerapan dari pengembangan teknologi dan inovasi sebagai upaya pencegahan risiko stunting. Kegiatan ini

---

bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku PHBS pada KAT, meningkatkan pengetahuan pencegahan stunting dengan pangan lokal dan budidaya ikan lele kolam bioflok serta keterampilan pengolahan PMT dengan pangan lokal dan budidaya ikan lele kolam bioflok pada kelompok PKK. Metode pelaksanaan melalui pemberian edukasi dan pelatihan. PODKESAD mampu meningkatkan pengetahuan PHBS KAT (76,2%) dan perilaku (77,9%), meningkatkan pengetahuan kelompok PKK tentang pencegahan stunting dengan pemanfaatan pangan lokal (86,1%) dan keterampilan (100%), serta meningkatkan pengetahuan kelompok PKK tentang budidaya ikan lele kolam bioflok (83,21%) dan keterampilan (100%). Diharapkan pemerintah Desa Hajran melakukan pembinaan untuk keberlanjutan program pada KAT dan TP PKK sehingga risiko stunting dapat diturunkan melalui pembiasaan PHBS dan pemberian makanan tambahan serta akses variasi makanan tinggi protein berupa abon lele.

**Kata Kunci:** edukasi, komunitas adat terpencil, PHBS, PKK, stunting

## PENDAHULUAN

Komunitas Adat Terpencil (KAT) masih menjadi salah satu isu di Indonesia dan pemerintah daerah. KAT yaitu Suku Anak Dalam di Provinsi Jambi tersebar di beberapa Kabupaten, Kecamatan dan Desa. Salah satu diantaranya di Desa Hajran, Kecamatan Batin XXIV, Kabupaten Batanghari. KAT memiliki permasalahan sosial yang kompleks yaitu kemiskinan, pendidikan dan kesehatan. Permasalahan kesehatan pada KAT muncul akibat rendahnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dikarenakan belum dipahaminya perilaku ini.<sup>1</sup> Penerapan kebersihan personal (personal hygiene) merupakan syarat penerimaan masyarakat dapat berkomunikasi dan berinteraksi dengan masyarakat sekitar. KAT melakukan perilaku persalinan tidak aman yaitu melahirkan dengan dukun dan dilakukan di “rumah peranakan” dalam hutan yang memiliki risiko tinggi komplikasi dan dapat mengakibatkan kematian ibu dan bayi.<sup>2</sup> Selain itu, masih ditemukan adanya bayi yang tidak ditimbang secara berkala dan tidak diberi ASI eksklusif, masih adanya KAT tidak menggunakan jamban ketika BAB, perilaku merokok, tidak menggosok gigi, dan membuang sampah sembarangan.<sup>3</sup> PHBS yang tidak baik dapat memudahkan masuknya kuman penyebab penyakit seperti diare, malaria, cacangan dan hepatitis B.<sup>4, 5</sup> Masih kurangnya PHBS dapat dipengaruhi oleh pengetahuan.<sup>4</sup> Peningkatan pengetahuan dan perubahan PHBS terjadi setelah pemberian edukasi.<sup>1</sup> Media edukasi yang dikemas dalam bentuk animasi bergerak, warna menarik, audio visual mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan.<sup>6</sup> Media pop up book dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan dan perilaku PHBS.<sup>7</sup> Peningkatan kesadaran PHBS sebagai strategi pencegahan stunting.<sup>8</sup>

Penanggung jawab KAT atau yang disebut waris menginformasikan keberadaan KAT di Desa Hajran sudah ada sejak berdirinya Desa Hajran. KAT yang aktif dan berada di Desa Hajran sebanyak 50 orang. KAT melakukan pengobatan sendiri dengan tanaman yang tumbuh di hutan dan meminta pertolongan dukun untuk penyembuhan penyakit dan pertolongan persalinan. KAT melakukan pengobatan sendiri (*self treatment*), pengobatan tradisional (*traditional remedy*) dan masih meyakini pengobatan dengan jampi-jampi serta benda-benda yang dianggap dapat dijadikan sebagai pelindung diri dari berbagai penyakit dan bahasa mistik.<sup>9</sup> KAT sudah mulai menerima pendidikan dengan sekolah alam dari satu warga sebagai pendamping sukarela yang berasal dari keluarga waris. KAT di Desa Hajran masih sangat memerlukan perhatian dan sentuhan di bidang kesehatan karena keterbatasan komunikasi dan hidupnya masih menganut tradisi melangun (berpindah).

Makanan yang dikonsumsi KAT bersumber dari yang ditemukan di hutan, pola konsumsi tinggi lemak, rendah sayur dan buah serta asupan energi bersumber dari ubi dan

---

beras. Kurangnya pemahaman tentang makanan bergizi ini menunjukkan 21,7% balita pendek dan 24% balita gizi kurang pada KAT di Kabupaten Batanghari Jambi.<sup>3</sup> Di Desa Hajran pada bulan Juni 2024, kejadian stunting 5 orang dan gizi kurang 2 orang. Kesadaran gizi keluarga erat kaitannya dengan asupan gizi balita dan penerapan PHBS. Pendidikan gizi ibu, riwayat infeksi, dan karakteristik asupan gizi berpengaruh langsung terhadap kejadian stunting.<sup>10</sup> Riwayat penyakit menular merupakan hubungan tidak langsung PHBS terhadap kejadian stunting.<sup>11</sup>

Desa Hajran memiliki luas wilayah  $\pm$  9.200 Ha dengan jumlah penduduk 1.109 jiwa, atau 301 KK terletak di Kabupaten Batanghari yang merupakan salah satu wilayah prioritas kosabangsa tahun 2024 Provinsi Jambi. Program kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui kosabangsa yang diusulkan ini sesuai dengan permasalahan di bidang pelaksanaan pembangunan desa sub bidang kesehatan pada RPJM Desa (periode 2021-2027) yaitu perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat Desa Hajran masih perlu ditingkatkan serta penanganan stunting untuk balita dan anak.

Pondok Edukasi Kesehatan Suku Anak Dalam (PODKESAD) merupakan penerapan dari pengembangan teknologi dan inovasi sebagai upaya pencegahan risiko stunting berupa media edukasi video animasi pop up book digital PHBS untuk pemberian edukasi pada 50 KAT dalam menciptakan kehidupan sehat dan sejahtera. Penerapan buku saku stunting: pemanfaatan pangan lokal dengan melakukan kegiatan pelatihan pengolahan PMT dengan pemanfaatan pangan lokal (Pusing Jagung, Naget Tahu, dan Abon Ikan)<sup>12</sup> dan penerapan teknologi dan inovasi budidaya ikan di dalam ember dengan akuaponik (BUDIKDAMBER)<sup>13</sup> pada 32 kelompok PKK, yang kemudian dikembangkan pada media yang lebih besar yaitu kolam bioflok dengan harapan mampu menyediakan pangan lokal untuk memenuhi kebutuhan gizi balita dalam pencegahan risiko stunting di Desa Hajran.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas penulis tertarik mengangkat judul “PODKESAD) sebagai Upaya Pencegahan Risiko Stunting pada KAT”.

## **METODE**

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada dua kelompok sasaran yaitu 36 KAT dan 32 kelompok PKK Desa Hajran. Metode pelaksanaan melalui pemberian edukasi dan pelatihan. Kelompok KAT diberikan edukasi PHBS dengan menggunakan media “Video Animasi Pop Up Book Digital” sesuai jadwal sekolah anak rimba yaitu 4 kali dalam 1 minggu. Kelompok PKK diberikan edukasi pencegahan stunting dengan pemanfaatan pangan lokal dan budidaya ikan lele kolam bioflok serta diberikan pelatihan pengolahan makanan tambahan dengan pangan lokal (Puding Jagung (PUJA), Naget Tahu (NATA), dan Abon Lele) dan budidaya ikan lele kolam bioflok. Kegiatan dilaksanakan mulai 23 September sampai 17 Oktober 2024 di Desa Hajran, Kecamatan Batin XXIV, Kabupaten Batanghari, Provinsi Jambi. Kegiatan ini mendapat dukungan penuh dari pemerintah Desa Hajran, difasilitasi oleh Kepala Desa, Waris KAT, dan Ketua Tim Penggerak PKK Desa Hajran dalam mengalokasikan waktu, peserta, serta tempat penyelenggaraan kegiatan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian kepada masyarakat di Desa Hajran, Kecamatan Batin XXIV, Kabupaten Batanghari, Provinsi Jambi kepada 36 KAT dan 32 kelompok PKK pada 23 September sampai 17 Oktober 2024, berupa edukasi PHBS pada kelompok KAT, edukasi pencegahan stunting dengan pemanfaatan pangan lokal dan budidaya ikan lele kolam bioflok serta pelatihan pengolahan makanan tambahan dengan pangan lokal (Puding Jagung (PUJA), Naget Tahu (NATA), dan Abon Lele) dan budidaya ikan lele kolam bioflok menampilkan hasil sebagai berikut:

Tabel. 1 Pengetahuan KAT tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Pengetahuan	Pretest		Posttest		Peningkatan
	N	%	N	%	%
Pengetahuan KAT	36	26,1	36	61,9	76,2

Tabel 1 menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan PHBS KAT sebesar 76,2% setelah diberikan edukasi menggunakan media Animasi Pop Up Book Digital PHBS yang didesain berupa animasi bergerak, warna yang menarik dan audio visual dengan bahasa daerah jambi sehingga informasi yang disampaikan yaitu seputar perilaku hidup bersih dan sehat dapat dipahami dengan baik oleh komunitas ini. Hasil ini sejalan dengan kegiatan pendampingan edukasi PHBS kepada kader Posyandu khusus KAT dan juga KAT melalui video atau pemutaran film memberikan lebih cepat pengetahuan dan pemahaman tentang penerapan PHBS.<sup>1</sup> Hasil penelitian juga menemukan bahwa penggunaan video animasi disukai bukan karena hanya menarik dari segi tampilan tetapi juga memiliki suara yang menarik sehingga masyarakat merasa lebih mudah memahami informasi yang diberikan dan merasa senang selama proses transfer ilmu.<sup>14</sup> Hal ini juga dikuatkan dengan temuan penelitian yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan PHBS dengan media video sebagian besar responden berada dalam kategori baik.<sup>15</sup>



Gambar 1. Pemberian Edukasi menggunakan Video Animasi Pop Up Book Digital PHBS

Kemampuan mengingat merupakan faktor penghambat percepatan penerimaan pengetahuan bagi KAT. Pendampingan akan memberikan keyakinan bahwa materi-materi

yang diberikan akan dapat diterapkan. KAT lebih mudah untuk meniru suatu perilaku yang akan diterapkan melalui pemberian contoh yang terus menerus diperlihatkan oleh orang-orang luar yang tinggal bersama mereka, yang telah dipercaya dan diterima komunitas ini. Dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini tim telah membuat jadwal edukasi untuk pendamping sukarela menyesuaikan sekolah anak rimba 4 kali dalam seminggu.

Tabel. 2 Perilaku KAT tentang PHBS

Pengetahuan	Pretest		Posttest		Peningkatan
	N	%	N	%	%
Perilaku KAT	36	23,3	36	54,7	77,9

Tabel 2 menunjukkan adanya peningkatan perilaku PHBS KAT Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini juga menampilkan hasil peningkatan PHBS sebesar 77,9%. Hasil pendampingan terhadap anak-anak mampu membuat anak-anak melakukan cuci tangan pakai sabun dengan baik. <sup>16</sup> Pengetahuan merupakan faktor predisposing terhadap terbentuknya suatu perilaku yang menjadi kebiasaan, kepercayaan, serta tingkat sosial ekonomi. Keterbatasan pengetahuan dapat menurunkan motivasi seseorang untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. <sup>17</sup> PHBS merupakan perwujudan dari individu terhadap stimulus atau objek yang berhubungan dengan suatu penyakit menuju sakit. Penerapan dari perwujudan perilaku dalam hal mempertahankan serta memelihara kesehatan diri supaya tidak mengalami sakit dibagi menjadi dua yaitu penerapan yang dilakukan pada seseorang yang memiliki kondisi tubuh sehat supaya tetap terjaga kesehatannya dan akan terus bertahan. Perilaku ini sering juga disebut dengan istilah healthy behavior, dimana didalamnya meliputi perilaku (*overt* dan *convert* behavior) sebagai bentuk perilaku mengatasi penyakit serta penyebabnya, juga perilaku dalam mengupayakan peningkatan kesehatan (perilaku promotif). <sup>18</sup>



Gambar 2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada KAT

Tabel. 3 Pengetahuan PKK tentang Pencegahan Stunting dengan Pangan Lokal

Pengetahuan	Pretest		Posttest		Peningkatan
	N	%	N	%	%
Pengetahuan PKK	32	32,5	32	45,4	86,1

Tabel 3 menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kelompok PKK tentang pencegahan stunting dengan pemanfaatan pangan lokal sebesar 86,1%. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan edukasi upaya pencegahan stunting.<sup>19</sup> Hasil pengabdian kepada masyarakat lain juga menunjukkan peningkatan pengetahuan sebesar 54,5% tentang stunting.<sup>20</sup> Kognitif atau pengetahuan merupakan domain yang penting untuk terbentuknya perilaku hidup seseorang.<sup>21</sup> Promosi kesehatan melalui edukasi berpengaruh terhadap pengetahuan dan keterampilan dengan tindakan pencegahan stunting.<sup>22</sup> Pengetahuan dapat menjadikan seseorang yang memiliki kesadaran sehingga seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Hal tersebut melalui proses pembentukan sikap, persepsi, hingga keterampilan.<sup>23</sup> Pemerintah Indonesia fokus pada pencegahan dan penanganan stunting melalui Program Indonesia Sehat untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, dengan melibatkan masyarakat dalam program Indonesia pintar salah satunya adalah menjadi kader kesehatan.<sup>22</sup> PKK melalui 10 program pokok diantaranya yang mendukung kegiatan pencegahan stunting adalah pada program pangan, dan program tentang kesehatan.<sup>24</sup> Tim Penggerak PKK Desa Hajran yang dilakukan oleh Pokja IV berkaitan dengan kesehatan salah satunya memasak pemberian makanan tambahan (PMT).



Gambar 3. Pemberian Edukasi Pencegahan Stunting dengan Pemanfaatan Pangan Lokal

Keterampilan kelompok PKK tentang pengolahan sampai pengemasan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan pangan lokal pada kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan 100%. Hasil ini sejalan dengan keterampilan mitra dalam mengolah produk pangan unggulan pisang menjadi *cookies* sebagai produk makanan tambahan pada balita stunting memiliki nilai 78,71 dari rentang nilai 0-100. Nilai tersebut tidak lebih besar dari nilai rata-rata untuk standart deviasinya sehingga simpangan data pada CAR dapat dikatakan keterampilan baik sekali. Inovasi makanan tambahan ini menjadi makanan

bervariasi untuk balita gizi stunting. Terutama saat ini pemerintah sudah mempromosikan jika produk pangan lokal dapat dijadikan sebagai bahan makanan tambahan gizi stunting.

25



Gambar 4. Pengolahan sampai Pengemasan PMT bebahan Pangan Lokal (Puding Jagung, Naget Tahu, dan Abon Lele)

Inovasi makanan tambahan yang dilakukan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa Puding Jagung (PUJA), Naget Tahu (Nata), dan abon lele. Puding jagung merupakan makanan tambahan tinggi kalori. Karbohidrat sangat dibutuhkan pada setiap daur kehidupan untuk menghasilkan energi, begitu pula dengan masa balita dimana tingkat aktivitas bermain yang tinggi dan membutuhkan energi untuk perkembangan otak. Semakin kurang konsumsi karbohidrat maka berisiko 1,7 kali lebih besar mengalami stunting.<sup>26</sup> Inovasi makanan tambahan sehat lainnya berupa naget tahu. Naget merupakan salah satu makanan yang banyak digemari oleh anak, dengan begitu anak mengkonsumsi makanan yang menarik, lezat serta bergizi dalam upaya pencegahan stunting. Penggunaan tahu sebagai bahan baku pembuatan naget sehat dapat memberikan manfaat bagi tubuh dan mengandung protein yang tinggi berguna bagi pertumbuhan balita.<sup>27</sup> Inovasi selanjutnya berupa abon lele, abon merupakan produk pangan yang sudah lama dikenal masyarakat yang termasuk dalam golongan makanan ringan atau lauk yang siap saji dan diolah sedemikian rupa dengan karakteristik yang kering, renyah, dan gurih. Abon lele dibuat dari daging lele, dikukus, disuwir-suwir, dibumbui, digoreng, dan dispiner untuk memisahkan minyak dari abon. Kandungan protein dari abon ini berasal dari ikan lele yang diketahui memiliki kandungan protein yang tinggi. selain itu, protein pada abon ikan lele diduga juga diperoleh dari penambahan santan.<sup>28</sup> Ikan lele merupakan sumber asupan nutrisi esensial yang dapat membentuk kecerdasan karena adanya kandungan Omega-3, Omega-6 dan DHA.<sup>29</sup> Ikan lele merupakan pangan dengan kandungan protein yang cukup tinggi dengan asam amino esensial yang beragam. Daftar Komposisi Bahan Makanan menyebutkan bahwa ikan lele memiliki kandungan gizi yang baik terutama zat besi, folat dan protein untuk mencegah stunting. Protein pada ikan dapat diserap 95% dalam tubuh anak balita. Oleh karena itu, pemanfaatan sumber protein dari pangan lokal dapat menjadi alternatif dalam mencegah terjadinya stunting.<sup>30</sup>

Tabel. 4 Pengetahuan PKK tentang Budidaya Ikan Lele Kolam Bioflok

Pengetahuan	Pretest		Posttest		Peningkatan
	N	%	N	%	%
Pengetahuan PKK	32	30,05	32	40,87	83,21

Tabel 4 menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kelompok PKK tentang budidaya ikan lele kolam bioflok sebesar 83,21%. Hasil ini sejalan dengan pengabdian kepada masyarakat yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan budidaya ikan hingga 70% dari pengetahuan budidaya ikan konvensional menjadi pengetahuan budidaya ikan bioflok.<sup>31</sup> Hasil pengabdian kepada masyarakat lain menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 77,2% tentang budidaya ikan lele dengan sistem kolam bioflok autotrof.<sup>32</sup> Hasil ini juga sejalan dengan peningkatan pengetahuan mitra tentang budidaya sistem akuaponik berteknologi bioflok meningkat secara signifikan sebesar 75%.<sup>33</sup> Kegiatan pengabdian kepada masyarakat setelah dilakukan pelatihan budidaya ikan lele sistem bioflok, terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta menjadi 73,68%.<sup>34</sup>

Keterampilan budidaya ikan lele kolam bioflok pada kelompok PKK juga mengalami peningkatan sebesar 100%. Sejalan dengan hasil pengabdian kepada masyarakat mitra budidaya ikan lele sistem akuaponik berteknologi bioflok juga mengalami peningkatan dari 65% menjadi 89%.<sup>33</sup> Keterampilan mitra, tercapainya fasilitas dalam rangka peningkatan kualitas kelompok PKK melalui budidaya ikan lele kolam bioflok.<sup>35</sup> Perbaikan kondisi masyarakat melalui kelompok PKK yang tidak mempunyai keterampilan menjadi mempunyai keterampilan menjadi cikal bakal penyediaan bahan baku dalam pembuatan PMT abon lele yang nantinya akan menjadi Usaha Mikro Kecil dan Menengah (UMKM) Desa Hajran.



Gambar 5. Pemberian Edukasi Budidaya Ikan Lele Kolam Bioflok dan Penebaran Bibit Lele

Prinsip dasar bioflok adalah mengubah senyawa organik yang mengandung senyawa karbon (C), hydrogen (H), oksigen (O), nitrogen (N) dan sedikit fosfor (P) menjadi endapan berupa flok atau gumpalan dengan memanfaatkan bakteri pembentuk flok dan bakteri pengurai. Teknologi bioflok merupakan salah satu alternatif untuk mengatasi

---

masalah kualitas air lingkungan budidaya yang diadaptasi dari teknik pengelolaan limbah secara konvensional.<sup>31</sup> Budidaya ikan lele sistem bioflok sangat berpotensi dalam mendukung program ketahanan pangan dengan pemanfaatan lahan yang sempit.<sup>34</sup> Praktik budidaya ikan lele dilakukan setelah edukasi dan pembuatan kolam bioflok selesai dilakukan. Praktik budidaya diawali dengan manajemen kualitas air dan pembuatan bioflok. Setelah itu dilakukan penebaran benih, manajemen pakan, manajemen kesehatan ikan dan panen. Penebaran benih pada kolam bioflok diameter 2 meter yang ditebarkan 2.000 ekor dengan ukuran 10-12 cm. Penebaran benih dilakukan pada sore hari yang telah diaklimatisasi. Monitoring lapangan menunjukkan kondisi benih dalam keadaan sehat. Kualitas air: warna, bau, selama pemeliharaan menunjukkan kondisi yang normal, dimana warna air budidaya berwarna hijau kebiruan yang menunjukkan bahwa kualitas air mengandung nutrient bagi pertumbuhan plankton. Sedangkan, bau air kolam budidaya secara fisik masih dalam kondisi ideal, dibuktikan dari hasil pengukuran kadar amoniak masih dibawah 1 ppm. Pemberian pakan diberikan dua kali sehari (pagi dan sore) untuk meminimalisir stress dan mengoptimalkan pemanfaatan pakan. Optimalisasi pakan pada kolam bioflok dapat meminimalisir limbah budidaya yang berdampak terhadap daya tahan komoditas budidaya.

Diharapkan pemerintah Desa Hajran melakukan pembinaan untuk keberlanjutan program pada Komunitas Adat Terpencil dan Tim Penggerak PKK sehingga risiko stunting dapat diturunkan melalui pembiasaan PHBS dan pemberian makanan tambahan serta akses variasi makanan tinggi protein berupa abon lele.

## KESIMPULAN

Pondok Edukasi Kesehatan Suku Anak Dalam (PODKESAD) mampu meningkatkan pengetahuan PHBS KAT (76,2%) dan perilaku (77,9%), meningkatkan pengetahuan kelompok PKK tentang pencegahan stunting dengan pemanfaatan pangan lokal (86,1%) dan keterampilan (100%), serta meningkatkan pengetahuan kelompok PKK tentang budidaya ikan lele kolam bioflok (83,21%) dan keterampilan (100%) sebagai upaya pencegahan risiko stunting.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Tim pengabdian kepada masyarakat mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Direktorat Riset, Teknologi, dan Pengabdian kepada Masyarakat (DRTPM) Kemendikbudristek Republik Indonesia yang telah mendanai kegiatan ini. Pemerintahan Desa Hajran (Kepala Desa, Waris KAT, dan Ketua Tim Penggerak PKK) yang telah memberi dukungan penuh dalam memfasilitasi dan mendampingi pelaksanaan kegiatan. Rektor Universitas Baiturrahim yang telah memberikan dukungan dan izin. Sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat berjalan dengan lancar sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ridwan, M. *et al.* Edukasi Phbs Untuk Meningkatkan Pengetahuan Pada Komunitas Suku Anak Dalam (Sad) Di Kabupaten Bungo. *J. Pengabd. Kolaborasi dan Inov. IPTEKS* **1**, 1041–1048 (2023).
2. Guspianto, G., Amir, A. & Mekarisce, A. A. Analisis Perilaku Persalinan Komunitas Adat Terpencil di Wilayah Taman Nasional Bukit Duabelas Kabupaten Sarolangun Provinsi Jambi. *Media Kesehat. Masy. Indones.* **15**, 391 (2019).
3. Kalsum, U., Halim, R. & Fitri, A. Pola Perkawinan, Pola Konsumsi Dan Status Gizi Balita Orang Rimba Di Sungai Terap Dan Hajran. *J. Kesmas Jambi* **2**, 87–96

- 
- (2018).
4. Fatmawati, T. Y., Indrawati, I. I. & Ariyanto, A. A. Analisis Penggunaan Air Bersih, Mencuci Tangan, Membuang Tinja Dengan Kejadian Diare Pada Balita. *J. Endur.* **2**, 294 (2017).
  5. Oktafia, D. *et al.* Mengoptimalkan Personal Hygiene Kelompok Anak Usia Sekolah Suku Anak Dalam Untuk Meningkatkan Derajat Kesehatan Di Desa Bukit Suban. *J. Salam Sehat Masy.* **3**, 21–26 (2022).
  6. Safitri *et al.* Penerapan Aplikasi Sayang ke Buah Hati (SEHATI) terhadap Pengetahuan Ibu serta Dampak pada Keterampilan Anak tentang Cara Menyikat Gigi. *Glob. Med. Heal. Commun.* **6 No.1**, 68–73 (2018).
  7. Tunggal Dewi, A. Pengaruh Penggunaan Media Pop Up Book Terhadap Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa di SDN 92/IV Kota Jambi Tahun 2022. (Universitas Jambi, 2022).
  8. Zakiah, L. *et al.* Peningkatan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Sebagai Intervensi Pencegahan Kejadian Stunting Di Rw 03 Desa Sirnagalih Kecamatan Tamansari Kabupaten Bogor Tahun 2024. *Nusant. J. Pengabdi. Kpd. Masy.* **4**, 17–25 (2024).
  9. FKM UNJA. Strategi Dan Peran Tenaga Kesehatan Masyarakat Dalam Menghadapi Tantangan Era Revolusi Industri 4.0. in *Pengembangan Ilmu dan Teknologi kayu Mendukung Implementasi Program Perubahan Iklim* vol. 9 978–979 (2019).
  10. Sari, L. A., Buhari, B., Keperawatan, J., Kedokteran, F. & Jambi, U. Pemeriksaan kesehatan pada kelompok adat terpencil suku anak dalam di Sungai Terap Kabupaten Batang Hari Jambi. **6**, 29–34 (2024).
  11. Dhefiana, T., Reni Suhelmi & Hansen. Hubungan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Di Kelurahan Air Hitam Kota Samarinda. *Sanitasi J. Kesehat. Lingkung.* **16**, 20–28 (2023).
  12. Aprilianti, D., Qalbi, N., Azizah, F. & Sofira, M. D. Peningkatan Status Gizi Balita Melalui Pengembangan Dan Produksi Abon Ikan Nila Di Desa Pematang Jering Kecamatan Jambi Luar Kota Tahun 2023 Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat , FKIK Universitas Jambi Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat. **5**, 79–87 (2024).
  13. Hariski, M. *et al.* Penyuluhan Budidaya Ikan Dalam Ember Secara Aquaponik Dengan Memanfaatkan Pekarangan Rumah Di Desa Tarikan Kecamatan Kumpeh Ulu Kabupaten Muaro Jambi Counseling on Aquaponic Fish Cultivation in Buckets using House Yards in Tarikan Village, Kumpeh Ulu Dist. *J. Rural Urban Community Empower.* **3**, 49 (2022).
  14. Emergensi, K., Ilmu, D. & Fk, K. Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Animasi: Scoping Review. *J. Perawat Indones.* **5**, 641–655 (2021).
  15. Mulyadi, M. Isra, W. & Chrisnawati. Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Dan. *J. stikes cendekia utama* **3**, 112–117 (2022).
  16. Fauziah, M. Pendampingan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sekolah Master Indonesia. *Semin. Nas. Pengabdi. Masy.* **08**, (2021).
  17. Dwi, P., Ambar, C. & Ridlo, I. A. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat di Kelurahan Rangkah Kota Surabaya Hygienic and Healthy Lifestyle in the Urban Village of Rangkah Surabaya. **8**, 47–58 (2020).
  18. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* (Rineka Cipta, 2014).
  19. Waliulu, S. H., Ibrahim, D. & Umasugi, M. T. Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Upaya Pencegahan Stunting Anak Usia Balita. *J. Penelit. Kesehat.*

- 
- Suara Forikes* **9**, 269–272 (2018).
20. Citrakesumasari, C., Kurniati, Y., Syam, A., Salam, A. & Virani, D. Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Kader PKK Kecamatan Barebbo di Kabupaten Bone Prevention of Stunting Through Empowerment of Family Welfare Programme Cadres in Barebbo District in Bone Regency. *J. Panrita Abdi* **4**, 322–327 (2020).
  21. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. (Rineka Cipta, 2014).
  22. Setianingsih, Musyarofah, S., PH., L. & Indriyanti, N. Tingkat Pengetahuan Kader Dalam Upaya Pencegahan Stunting. *J. Ilmu Keperawatan Jiwa* **5**, 447–454 (2022).
  23. Wicaksono, K. E. & Alfianto, A. G. Dampak Positif Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Manajemen Nutrisi Balita Stunting. *Conf. Innov. Appl. Sci. Technol.* 981–986 (2020).
  24. Direktorat Jenderal Bina Pemerintahan Desa dan Tim Penggerak PKK Pusat. Buku 2: Strategi Gerakan PKK. *Direktorat Jenderal Bina Pemerintah. Desa dan Tim Penggerak PKK Pus.* (2021).
  25. Rahmawati, M. *et al.* Pengolahan pangan unggulan pisang sebagai produk makanan tambahan pada balita stunting. *KACANEGARA J. Pengabd. pada Masy.* **7**, 121 (2024).
  26. Martina, S. E., Simanjuntak, E. Y. & Aryani, N. Pemberian Puding Jagung terhadap Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil, Bayi dan Anak-Anak di Dusun Tebing Ganjang. *J. Abdimas Mutiara* **1**, 96–101 (2020).
  27. Perekonomian, M. *et al.* Program Gaspro Sebagai Upaya Mengatasi Stunting Dan. **2**, (2024).
  28. Harianti, R. & Tanberika, F. S. Pemberdayaan wanita tani melalui produksi abon ikan lele. *JPPM (Jurnal Pendidik. dan Pemberdaya. Masyarakat)* **5**, 167–180 (2018).
  29. Jember, U. M. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Manage* Vol. 1. No. 2 Agustus 2020 Hal:56-. **1**, 56–60 (2020).
  30. Yunus. Pelatihan Pembuatan Abon Ikan Lele Bagi Masyarakat Desa. **7**, 961–974 (2023).
  31. Nugrahadhi, D. T., Mazdadi, M. I., Saragih, T. H. & Wianto, T. Penerapan Kolam Terpal Bioflok Ikan Lele Tenaga Surya bagi Warga Aliran Anak Sungai Kemuning di Kelurahan Loktabat Utara. *J. Pengabd. ILUNG (Inovasi Lahan Basah Unggul)* **1**, 9 (2021).
  32. Junus, D. *et al.* Sosialisasi Budidaya Ikan Lele dengan Sistem Teknologi Bioflok. *DIKMAS J. Pendidik. Masy. dan Pengabd.* **2**, 971–976 (2022).
  33. Suciyono *et al.* Business Opportunities for Catfish Aquaculture with Biofloc Technology in Purwoasri Village, Tegaldlimo, Banyuwangi. *J. Med. Vet.* **3**, 132–137 (2020).
  34. Rasdi, R. *et al.* Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Ketahanan Pangan Budidaya Ikan Lele Dengan Sistem Bioflok di Kota Makassar. *Bubungan Tinggi J. Pengabd. Masy.* **5**, 1443 (2023).
  35. Nasution, M. I., Prayogi, M. A. & Jufrizen, J. Menciptakan Wirausaha Budidaya Ikan Lele dengan Sistem Bioflok. *BAKTIMAS J. Pengabd. pada Masy.* **1**, 20 (2019).