**JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)**
http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm
**Vol. 9, No. 5, Oktober 2025, Hal. 6052-6062**
e-ISSN 2614-5758 | p-ISSN 2598-8158
Crossref :https://doi.org/10.31764/jmm.v9i5.33660

# INTERVENSI EDUKASI KESEHATAN TERPADU UNTUK PENCEGAHAN STUNTING, PENGELOLAAN SAMPAH, DAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI DESA KERTA BUANA

**Novita Yuliana Ferdinand[1*], Suryani Noer Wahyudi[2], Venuta Della Pasqua[3], Tathia Rizky Amalia[4], Muhammad Rizky Aulia[5], Emilia Sophie Tandiera[6], Dewi Novita Hardianti[7]**
[1,2,3,4,5,6,7]Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman, Indonesia
nvtferdinand@gmail.com

**ABSTRAK**

**Abstrak**: Permasalahan kesehatan masyarakat di Desa Kerta Buana meliputi stunting, pengelolaan sampah, dan rendahnya pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi. Pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat melalui tiga program intervensi: BISA berupa pelatihan dan praktik pembuatan lubang biopori, PEDULI berupa penyuluhan gizi seimbang bagi orang tua balita, dan BIJAK berupa edukasi kesehatan reproduksi dan pencegahan pernikahan dini bagi remaja. Kegiatan melibatkan 70 KK sebagai sampel, serta mitra dari Puskesmas Pembantu dan sekolah setempat, dengan total peserta program sebanyak 64 orang. Evaluasi dilakukan melalui *pre-test* dan *post-test* serta observasi partisipatif dengan indikator yang diukur meliputi peningkatan pengetahuan peserta tentang gizi seimbang, pemahaman kesehatan reproduksi remaja, serta keterampilan teknis masyarakat dalam pengelolaan sampah organik. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan sebesar 50% pada program PEDULI dan 98,6% pada program BIJAK. Program BISA berhasil meningkatkan keterampilan teknis warga dalam pengelolaan sampah. Intervensi ini membuktikan efektivitas pendekatan edukatif dan partisipatif dalam membangun kesadaran dan perubahan perilaku kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

**Kata Kunci:** Pengalaman Belajar Lapangan; Stunting; Reproduksi Remaja.

***Abstract:*** *Public health issues in Kerta Buana Village include stunting, Domestic waste management, and limited adolescent reproductive health awareness. This community service aimed to enhance knowledge and skills through three programs: BISA in the form of training and practice of making biopore holes, PEDULI in the form of balanced nutrition counseling for parents of toddlers, and BIJAK in the form of reproductive health education and early marriage prevention for adolescents. The activity involved 70 households as samples, along with partners from the local health post and schools, with a total of 64 participants in the program. The evaluation was carried out through pre-tests and post-tests as well as participatory observation, with indicators measured including the increase in participants' knowledge of balanced nutrition, adolescents' understanding of reproductive health, and the community's technical skills in managing organic waste. Results indicated a 50% increase in knowledge in PEDULI and 98.6% in BIJAK. The BISA program improved residents' technical skills in managing organic waste. These findings confirm the effectiveness of participatory and educational approaches in promoting public health awareness and sustainable behavior change.*

***Keywords:*** *Community-Based Learning; Stunting; Adolescent Reproduction.*

**Article History:**
Received: 01-08-2025
Revised : 25-09-2025
Accepted: 21-10-2025
Online : 25-10-2025

*This is an open access article under the CC–BY-SA license*

## A. LATAR BELAKANG

Tantangan kesehatan masyarakat Indonesia adalah pergeseran problematika yang kompleks dan multidimensi, terutama dalam hal gizi, lingkungan hidup, dan kesehatan remaja. Pendidikan kesehatan masyarakat perlu terintegrasi dengan praktik lapangan guna membekali mahasiswa dengan keterampilan analisis, intervensi, dan pemberdayaan. Hal ini ditegaskan oleh Hasibuan et al. (2024), pendidikan kesehatan memiliki peran penting dalam menjembatani kesenjangan informasi dan membentuk perilaku hidup sehat melalui pendekatan interaktif yang relevan. Salah satu metode pembelajaran yang sangat relevan adalah Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) berbasis masyarakat yang diterapkan di Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk beberapa Universitas di Indonesia. Kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) ini menekankan pada pengumpulan data kesehatan, identifikasi masalah, penentuan prioritas masalah yang dianggap urgent, metode pemecahan masalah kesehatan masyarakat, dan pelaksanaan kegiatan intervensi bersama-sama masyarakat terhadap masalah sesuai analisis data yang didapatkan selama PBL, serta pelaksanaan kegiatan penilaian dan evaluasi terhadap pelaksanaan program intervensi (Tira et al., 2025).

Secara nasional, Indonesia masih menghadapi double burden gizi, yaitu tingginya kasus gizi kurang seperti stunting dan gizi lebih seperti obesitas (Diana & Tanziha, 2020). Survei Kesehatan Indonesia (SKI), tahun 2023 mencatat prevalensi kegemukan pada anak dan remaja terus meningkat, sementara penurunan stunting pada balita belum signifikan. Kesehatan lingkungan turut menjadi tantangan yang mempengaruhi kesehatan masyarakat, di mana SDGs berperan penting dalam menurunkan produksi limbah demi pembangunan berkelanjutan (Wahyuningsih, 2017). Dalam konteks kesehatan remaja, masa transisi ini penting karena pembentukan pola kesehatan di usia tersebut menentukan kondisi di masa depan, sehingga remaja menjadi kelompok strategis dalam upaya promotif dan preventif (Hamidah & Rizal, 2022).

Hasil survei dan observasi lapangan yang dilakukan dalam kegiatan PBL 1 di Desa Kerta Buana, Kecamatan Tenggarong Seberang, Kabupaten Kutai Kartanegara, mengungkapkan beberapa masalah utama yang memenuhi kriteria prioritas intervensi. Terdapat praktik membuang dan membakar sampah secara sembarangan masih umum terjadi di desa tersebut. Hal ini dapat meningkatkan potensi pencemaran lingkungan dan menimbulkan gangguan pernapasan, penyakit kulit, hingga masalah kesehatan mental akibat paparan asap dan limbah (Wulandari & Rofi'ah, 2023).

Stunting pada balita juga merupakan masalah serius lain yang ditemukan berdasarkan hasil observasi dan wawancara Puskesmas Pembantu Desa Kerta Buana. Faktor-faktor penyebabnya seperti kurangnya pemahaman dan perhatian orang tua tentang pemberian makanan pendamping ASI yang tepat, hingga keterbatasan ekonomi keluarga. Sejalan

dengan penelitian oleh Nirmalasari (2020), yang menyebutkan bahwa rendahnya pengetahuan ibu, kualitas makanan yang buruk, serta lingkungan sosial ekonomi yang rendah berkontribusi terhadap stunting di Indonesia. Hasil kuesioner dan wawancara juga dengan beberapa remaja Desa Kerta Buana, menunjukkan bahwa sebagian besar remaja belum memahami risiko menikah pada usia yang terlalu muda. BAPPENAS (2020), menegaskan bahwa praktik ini bukan sekadar persoalan budaya, tetapi juga ancaman serius bagi kesehatan remaja dan masa depan sosial ekonomi mereka.

Pendekatan partisipatif melalui keterlibatan langsung mahasiswa dalam identifikasi dan intervensi kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap masalah kesehatan setempat (Raspiyahni et al., 2024). Hingga tujuan kegiatan intervensi yang dilakukan adalah terjadi peningkatan kesadaran masyarakat terhadap isu kesehatan yang selama ini kurang diperhatikan secara serius, terutama mengenai gizi seimbang, pengelolaan lingkungan, dan kesehatan reproduksi remaja.

## B. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan dalam kegiatan ini adalah kegiatan lapangan yang dilaksanakan oleh mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat melalui program Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) I, sebagai bentuk keterlibatan aktif dalam mengobservasi dan mengintervensi masalah kesehatan masyarakat. Kegiatan dilaksanakan di Desa Kerta Buana, Kecamatan Tenggarong Seberang, Kabupaten Kutai Kartanegara, Kalimantan Timur. Mitra dalam kegiatan ini adalah Puskesmas Pembantu dengan melibatkan masyarakat secara aktif melalui tiga program utama. Jumlah sasaran yang berpartisipasi dalam kegiatan ini terdiri dari 13 orang warga (ibu-ibu PKK, kepala keluarga, dan Ketua RT) pada program BISA, 21 orang tua balita pada program PEDULI, serta 30 siswa MTs kelas VII, VIII, dan IX pada program BIJAK. Partisipasi ini memperlihatkan keterlibatan lintas kelompok masyarakat yang menjadi mitra utama dalam mendukung keberhasilan intervensi. Kegiatan pelaksanaan dilakukan melalui beberapa tahap utama, yaitu:

### 1. Tahap Pra-Kegiatan

Tahap ini meliputi observasi awal, penyusunan instrumen kuesioner berbasis 7 pilar kesehatan masyarakat, wawancara dengan tokoh masyarakat, serta pengumpulan data sekunder dari Puskesmas dan Pemerintah Desa. Data yang terkumpul digunakan untuk melakukan analisis situasi dan identifikasi permasalahan.

**2. Tahap Pelaksanaan**

Berdasarkan hasil analisis situasi, dilakukan Focus Group Discussion (FGD) untuk menetapkan prioritas masalah menggunakan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth). Setelah itu, disusun program intervensi dengan prinsip SMART dan partisipatif, lalu dilaksanakan tiga program utama:

a. Program BISA (Biopori Sadar Alam): Pelatihan dan praktik pembuatan lubang biopori untuk pengelolaan sampah organik.
b. Program PEDULI (Pendidikan Gizi untuk Lindungi Anak): Edukasi tentang gizi seimbang bagi orang tua balita, menggunakan media leaflet dan PowerPoint, serta evaluasi dengan pre- dan post-test.
c. Program BIJAK (Bina Remaja Bijak Reproduksi): Edukasi kesehatan reproduksi dan pencegahan pernikahan dini untuk remaja MTs, dengan pendekatan partisipatif dan media poster.

**3. Tahap Evaluasi**

Pada tahap evaluasi, indikator yang digunakan mencakup aspek kuantitatif dan kualitatif agar hasil kegiatan dapat dinilai secara komprehensif. Secara kuantitatif, evaluasi dilakukan melalui perbandingan nilai pre-test dan post-test pada program edukasi, seperti PEDULI dan BIJAK, untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta. Target keberhasilan ditetapkan apabila minimal 80% peserta mengalami peningkatan skor setelah intervensi. Selain itu, jumlah kehadiran peserta juga menjadi indikator penting, misalnya minimal 20 orang tua balita pada program PEDULI dan 25–30 remaja pada program BIJAK.

Secara kualitatif, indikator evaluasi meliputi tingkat partisipasi aktif masyarakat dalam diskusi, praktik, maupun permainan edukatif, respon positif peserta terhadap materi yang diberikan, serta dukungan tokoh masyarakat terhadap keberlanjutan program. Pada program BISA, keberhasilan diukur dari keterlibatan warga dalam praktik pembuatan lubang biopori, jumlah biopori yang berhasil dibuat, serta adanya kesadaran dan inisiatif warga untuk menerapkan teknik tersebut di lingkungan rumah masing-masing. Dengan demikian, tolok ukur keberhasilan tahap evaluasi ditentukan oleh tiga aspek utama, yaitu peningkatan pengetahuan (kuantitatif), keterlibatan aktif peserta (kualitatif), dan munculnya perubahan perilaku awal masyarakat sesuai tujuan program.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengalaman belajar lapangan ini dilaksanakan dalam tiga tahapan utama, yaitu tahap Pra-pelaksanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi.

### 1. Pra-Pelaksanaan

Tahap pra-pelaksanaan diawali dengan serangkaian kegiatan observasi lapangan yang dilaksanakan oleh mahasiswa Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman di Desa Kerta Buana pada minggu pertama Juni 2025. Observasi dilakukan melalui survei di empat wilayah RT, yaitu RT 03, RT 12, RT 17, dan RT 26, disertai wawancara informal dengan kader kesehatan, tokoh masyarakat, guru, serta petugas Puskesmas Pembantu. Seluruh rangkaian kegiatan ini bertujuan untuk mendapatkan data awal yang lengkap mengenai kondisi kesehatan masyarakat, pola perilaku, dan permasalahan yang dihadapi warga desa. Keterlibatan mahasiswa sejak tahap identifikasi ini penting agar program intervensi yang dirancang nantinya benar-benar berbasis data lapangan dan menjawab kebutuhan masyarakat setempat (Noerjoedianto et al., 2023).

Hasil pengumpulan data menunjukkan adanya lima permasalahan kesehatan utama di Desa Kerta Buana, yaitu pengelolaan limbah rumah tangga yang belum optimal, rendahnya pemahaman remaja terkait kesehatan reproduksi, tingginya angka stunting pada balita, kurangnya kesadaran terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta meningkatnya kasus hipertensi pada kelompok lansia. Temuan ini kemudian menjadi dasar untuk memetakan prioritas masalah secara lebih mendalam melalui diskusi kelompok.

Sebagai tindak lanjut, pada tanggal 1 Juli 2025 diadakan *Focus Group Discussion* (FGD) di Balai Pertemuan Desa Kerta Buana. FGD ini melibatkan perangkat desa, kader kesehatan, tokoh masyarakat, guru, dan perwakilan Puskesmas Pembantu sebagai peserta utama. Proses diskusi menggunakan pendekatan USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) yang memungkinkan setiap permasalahan dinilai berdasarkan tingkat urgensi, keseriusan dampak, serta potensi perkembangannya di masa depan (Ridlo, 2018).

Melalui proses diskusi yang partisipatif dan interaktif, akhirnya ditetapkan tiga permasalahan prioritas yang perlu segera ditangani, yaitu kurangnya edukasi mengenai kesehatan reproduksi bagi remaja, tingginya angka stunting pada balita, serta lemahnya pengelolaan sampah organik berbasis masyarakat. Berdasarkan prioritas tersebut, tim kemudian menyusun tiga program intervensi utama, yakni BISA (Biopori Sadar Alam) yang berfokus pada edukasi dan praktik pembuatan lubang biopori sebagai solusi pengelolaan sampah organik, BIJAK (Bina Remaja Bijak Reproduksi) yang memberikan penyuluhan kepada remaja terkait pubertas, kesehatan reproduksi, serta bahaya pernikahan usia dini, dan PEDULI (Pendidikan Gizi untuk Lindungi Anak) yang mengedukasi orang tua balita mengenai pentingnya gizi seimbang dalam mencegah stunting. Seluruh program

intervensi tersebut dirancang dengan pendekatan partisipatif dan menyesuaikan dengan konteks lokal, sehingga diharapkan dapat diterima masyarakat dengan baik serta berpotensi dilaksanakan secara berkelanjutan di Desa Kerta Buana.

## 2. Pelaksanaan

a. Program BISA (Biopori Sadar Alam)

Program BISA dilaksanakan pada hari Minggu, 20 Juli 2025 pukul 08.00–11.00 WITA di Taman Toga RT 26, Desa Kerta Buana. Program ini berupa pelatihan langsung kepada masyarakat mengenai pembuatan lubang biopori yang menggunakan pipa PVC sebagai solusi sederhana pengelolaan sampah organik rumah tangga. Peserta kegiatan merupakan warga Desa Kerta Buana, khususnya kelompok ibu-ibu anggota PKK, kepala keluarga dan Ketua RT, dengan kehadiran mencapai 13 orang, seperti terlihat pada Gambar 1.

**Gambar 1.** Pembuatan Lubaang Biopori Bersama Ibu-Ibu Anggota PKK, Kepala Keluarga dan Ketua RT.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pemaparan edukatif mengenai manfaat biopori, kemudian dilanjutkan dengan demonstrasi serta praktik pembuatan enam lubang biopori di sekitar lokasi. Hasil pengamatan menunjukkan adanya partisipasi aktif peserta dalam sesi diskusi maupun praktik, disertai komitmen untuk mengadopsi teknologi ramah lingkungan tersebut di rumah masing-masing. Dengan demikian, Gambar 1 memperlihatkan keterkaitan langsung antara tujuan peningkatan keterampilan pengelolaan sampah organik dengan hasil berupa praktik nyata pembuatan biopori serta kesiapan implementasinya pada tingkat rumah tangga.

b. Program PEDULI (Pendidikan Gizi untuk Lindungi Anak)

Program PEDULI diselenggarakan pada hari Jumat, 11 Juli 2025 pukul 09.00–10.00 WITA di Puskesmas Pembantu Desa Kerta Buana, menyasar 21 orang tua balita dengan tujuan meningkatkan pemahaman tentang gizi seimbang dan pencegahan stunting, seperti terlihat pada Gambar 2.

**Gambar 2.** Penyampaian Materi Edukasi Tentang Stunting, Pentingnya Gizi Seimbang, dan Penerapan Menu "Isi Piringku" untuk Balita.

Pelaksanaan dilakukan secara tatap muka melalui pemaparan materi dengan bantuan presentasi PowerPoint dan leaflet edukatif, dilengkapi sesi diskusi serta tanya jawab. Evaluasi pembelajaran menggunakan pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan nilai rata-rata pengetahuan dari 62,86 menjadi 94,29. Antusiasme peserta tercermin dari partisipasi aktif dalam berbagi pengalaman dan mengajukan pertanyaan sepanjang sesi. Dengan demikian, kegiatan pada Gambar 2 menunjukkan keterkaitan yang jelas antara tujuan peningkatan literasi gizi dan hasil yang dicapai, berupa partisipasi tinggi serta peningkatan pemahaman yang terukur berdasarkan perbandingan skor pre–post-test.

c. Program BIJAK (Bina Remaja Bijak Reproduksi)
Program BIJAK dilaksanakan pada Rabu, 16 Juli 2025 pukul 09.00–11.00 WITA di MTs. Nahdlatul Wathan L4, Desa Kerta Buana. Kegiatan ini diikuti oleh 30 siswa SMP kelas VII, VIII, dan IX yang mendapat penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja dan pendewasaan usia pernikahan (PUP) oleh Duta Genre Kota Samarinda Tahun 2025, seperti terlihat pada Gambar 3.

**Gambar 3.** Penyampaian Materi Kesehatan Reproduksi Remaja dan Pendewasaan Usia Pernikahan (PUP) oleh Duta Genre Kota Samarinda Tahun 2025.

Pelaksanaan program dilakukan dengan berbagai metode, meliputi paparan materi, penggunaan poster, diskusi partisipatif, serta games/kuis edukatif. Pada sesi penutup, kegiatan dilengkapi dengan evaluasi singkat melalui post-test. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan dari 47,33 (pre-test) menjadi 94,00 (post-test), yang menandakan tingkat keterlibatan peserta yang tinggi serta penguatan pemahaman kunci terkait PUP. Dengan demikian, kegiatan yang ditampilkan pada Gambar 3 menggambarkan keterkaitan antara tujuan penguatan literasi reproduksi remaja dengan hasil berupa peningkatan pemahaman dan niat berperilaku sehat, sebagaimana tercermin dari partisipasi aktif dan capaian evaluasi akhir sesi.

## 3. Evaluasi

Evaluasi program intervensi dilakukan untuk menilai peningkatan pengetahuan dan kesadaran peserta terhadap isu kesehatan sasaran sekaligus menjadi bahan refleksi bagi pelaksanaan program serupa di masa depan. Program PEDULI dan BIJAK dievaluasi menggunakan pre-test dan post-test, sedangkan program BISA dievaluasi melalui observasi langsung dan wawancara warga. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada program PEDULI dan BIJAK, serta peningkatan keterampilan teknis pada program BISA. Hasil evaluasi terhadap program tersebut ditampilkan pada Tabel 1 berikut:

**Tabel 1.** Hasil Evaluasi Program Intervensi Kesehatan

| Program | Jumlah Peserta | Metode Evaluasi | Hasil Utama | Peningkatan |
|---|---|---|---|---|
| BISA | 13 warga | Observasi & Wawancara | Seluruh peserta aktif membuat 6 lubang biopori | - |
| PEDULI | 21 orang tua balita | *Pre-test & Post-test* | Rata-rata pengetahuan meningkat dari skor *pre-test* 62,86 menjadi *post-test* 94,29 | 50% |
| BIJAK | 30 remaja | *Pre-test & Post-test* | Rata-rata pengetahuan meningkat dari skor *pre-test* 47,33 menjadi *post-test* 94 | 98,6% |

Pada program BISA (Biopori Sadar Alam) yang dievaluasi melalui hasil observasi dan wawancara yang menunjukkan hasil positif. Masyarakat terlibat aktif dalam seluruh rangkaian kegiatan, mulai dari diberikan edukasi hingga praktik pembuatan enam lubang biopori. Selain dapat meningkatkan keterampilan teknis warga, kegiatan ini juga membentuk kesadaran akan pentingnya pengelolaan sampah organik tanpa pembakaran. Penelitian oleh Prima et al. (2024), mengemukakan bahwa

penerapan biopori dapat mendorong perubahan perilaku masyarakat dalam mengelola sampah secara ramah lingkungan dan berkelanjutan

Kemudian, program PEDULI yang berjumlahkan peserta sebanyak 21 orang tua balita, terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan dari 62,86 menjadi 94,29 setelah mengikuti kegiatan edukasi. Peningkatan ini menunjukkan perubahan dalam pemahaman peserta mengenai stunting, gizi seimbang, dan isi piringku. Program ini disampaikan melalui media edukasi seperti leaflet, PowerPoint, dan video, yang terbukti efektif. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahmadani et al. (2025), yang menunjukkan bahwa penggunaan media edukasi yang interaktif dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan stunting pada ibu balita.

Terakhir, program BIJAK yang diikuti 30 remaja tingkat SMP, rata-rata nilai pre-test sebesar 47,33 meningkat menjadi 94 setelah edukasi diberikan, sehingga terjadi peningkatan pemahaman sebesar 98,6% terkait materi pubertas, pendewasaan usia pernikahan, bahaya merokok, dan bahaya narkoba. Keberhasilan ini didukung metode penyampaian interaktif melalui PowerPoint, poster, permainan kelompok, serta keterlibatan Duta Genre sebagai pemateri. Efektivitas pendekatan edukatif ini juga diperkuat oleh temuan Novelia et al. (2023), yang menunjukkan bahwa penggunaan media visual mampu meningkatkan pemahaman remaja dalam isu kesehatan reproduksi.

Secara keseluruhan, ketiga program menghasilkan peningkatan pengetahuan dan keterlibatan masyarakat. Evaluasi ini menegaskan efektivitas pendekatan edukatif-partisipatif dalam mendorong perubahan perilaku awal serta menjadi dasar bagi pengembangan program serupa di wilayah lain dengan pendekatan kolaboratif berkelanjutan.

## 4. Kendala yang Dihadapi

Berdasarkan seluruh kegiatan intervensi program yang telah dijalankan terdapat beberapa kendala yaitu seperti kurangnya kehadiran peserta saat program berjalan, kurangnya alat yang dibutuhkan sehingga harus bergantian dan memakan banyak waktu, tidak adanya sistem tindak lanjut atau monitoring terkait efektivitas program terhadap kehidupan masyarakat serta sulitnya berkomunikasi mendalam dengan para remaja karena pembahasan terkait sistem reproduksi masih dianggap sensitif di kehidupan masyarakat. Solusi yang dapat diambil ialah dengan meningkatkan partisipasi masyarakat terhadap program yang telah direncanakan, menambah jumlah alat yang digunakan saat program berjalan, mengadakan sistem monitoring terkait perubahan perilaku dengan berkolaborasi lebih luas antara puskesmas, kader posyandu dan pemerintah desa setempat, serta menciptakan lingkungan yang positif tidak menganggap pembahasan terkait sistem reproduksi adalah hal sensitif melainkan ilmu bermanfaat agar lebih mengenali kesehatan diri kita sendiri sehingga tujuan program dapat tercapai secara optimal dan berkelanjutan.

## D. SIMPULAN DAN SARAN

Program Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) yang dilaksanakan di Desa Kerta Buana berhasil mengidentifikasi dan mengintervensi tiga prioritas utama dalam masyarakat, yaitu pengelolaan sampah organik, stunting pada balita, dan pemahaman remaja terkait kesehatan reproduksi. Intervensi dilakukan melalui pendekatan partisipatif dan edukatif dalam tiga program utama, yakni BISA (Biopori Sadar Alam), PEDULI (Pendidikan Gizi untuk Lindungi Anak), dan BIJAK (Bina Remaja Bijak Reproduksi). Evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta sebesar 50% pada program PEDULI dan 98,6% pada program BIJAK, serta respons positif terhadap program BISA. Data tersebut secara langsung memperkuat kesimpulan bahwa pendekatan berbasis masyarakat yang edukatif, aplikatif, dan partisipatif terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan mendorong perubahan perilaku kesehatan yang berkelanjutan.

Sebagai saran, program intervensi ini dapat dikembangkan sebagai model edukasi kesehatan masyarakat dan diimplementasikan pada wilayah lain dengan penyesuaian terhadap kondisi sosial dan budaya setempat. Dukungan lintas sektor perlu diwujudkan melalui keterlibatan aktif pemerintah desa, kader kesehatan, dan organisasi masyarakat pada setiap tahap kegiatan. Ketersediaan sarana sebaiknya disesuaikan dengan jumlah peserta agar pelaksanaan berjalan optimal. Monitoring dan evaluasi perlu dilakukan secara berkala, misalnya setiap tiga hingga enam bulan, dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi sederhana. Indikator keberhasilan program dapat diukur melalui peningkatan pengetahuan, keterlibatan peserta yang tinggi, serta adanya perubahan perilaku positif pada sasaran.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis menyampaikan apresiasi mendalam kepada Pemerintah Desa Kerta Buana, Puskesmas Pembantu Desa Kerta Buana, para kader kesehatan, serta pihak sekolah dan seluruh masyarakat atas dukungan dan partisipasi aktif mereka dalam kegiatan ini. Dukungan dan bimbingan yang diberikan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman selama pelaksanaan kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) I juga sangat berarti. Keberhasilan intervensi edukasi kesehatan masyarakat ini tidak terlepas dari kolaborasi sinergis berbagai pihak.

## DAFTAR RUJUKAN

BAPPENAS, Kementerian PPN. (2020). *Strategi Nasional Pencegahan Perkawinan Anak 2020–2030.* Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.

Diana, R., & Tanziha, I. (2020). Double-Duty Actions to Reduce the Double Burden of Malnutrition in Indonesia. *Amerta Nutrition, 4*(4), 326. https://doi.org/10.20473/amnt.v4i4.2020.326-334

Hamidah, S., & Rizal, M. S. (2022). Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Perkembangan Remaja di Panti Asuhan Yatim Muhammadiyah Kecamatan Gresik Kabupaten Gresik Jawa Timur. *Journal of Community Engagement in Health, 5*(2), 237–248. https://doi.org/10.30994/jceh.v5i2.384

Hasibuan, A. R., Pasaribu, A. F., Alfiyah, S., Utami, J. N., & Harahap, N. R. Y. (2024). Peran pendidikan kesehatan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pola hidup sehat di era digital. Didaktika: Jurnal Kependidikan, 13(001 Des), 305-318. https://doi.org/10.58230/27454312.1515

Nirmalasari, N. O. (2020). Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *QAWWAM: Journal For Gender Mainstreaming Stunting Pada Anak 14*(1), 19. https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372

Noerjoedianto, D., Adha, A. N., Sitinjak, N. H., & Valentya, D. (2023). Kolaborasi Mahasiswa Pbl Unja Dengan Pemerintah Setempat Dalam Pelaksanaan Kegiatan Gemaduta Di Kelurahan Kembang Paseban. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS, 1*(5), 623-631. https://doi.org/10.59407/jpki2.v1i5.122

Novelia, A., & Syakurah, R. A. (2023). Pemberdayaan remaja melalui pendidikan kesehatan reproduksi di smpit ar-ridho palembang. *Bubungan Tinggi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *5*(3), 1381-1385. https://doi.org/10.20527/btjpm.v5i3.7963

Prima R., A., Rismawati, P., & Rizki, M. A. (2024). Implementasi Biopori untuk Peningkatan Kualitas Lingkungan di Desa Kesimantengah. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara, 5*(1), 1343–1348. https://doi.org/10.55338/jpkmn.v5i1.2945

Raspiyahni, R., Harahap, R. A., Siddiq, M. A., Lubis, S. A., Nasution, U. K., Permata, M., & Alfareza, A. (2024). Identifikasi dan Intervensi Masalah Kesehatan Melalui Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) Di Desa Tapak Kuda, Kec. Tanjung Pura, Kab. Langkat. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 4*(1), 85-95. https://doi.org/10.53770/amjpm.v4i1.342

Rahmadani, R. A., Setiawati, A., Aris, I., Lontaan, A., & Prasetyowati, P. (2025). Effectiveness of nutrition education on stunting prevention behavior in mothers under five. *Jurnal Edukasi Ilmiah Kesehatan, 3*(1), 01-08. https://doi.org/10.61099/junedik.v3i1.68

Ridlo, I. A., Yani, A., & Agustiningsih, D. (2021). *FGD dalam Penelitian Kesehatan*. Malang: Wineka Media.

Survei Kesehatan Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam Angka.* Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Jakarta

Tira, D. S., Sari, I. A., Tukan, H. A. E., Alang, G. R., Wonlele, G. P., Doki, G. E., ... & Purimahua, S. L. (2025). Identifikasi dan Intervensi Masalah Kesehatan Melalui Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) di RT 026 RW 011 Kelurahan Penfui Kota Kupang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa, 2*(12), 5915-5920. https://doi.org/10.59837/jpmba.v2i12.2098

Wahyuningsih, W. (2017). Millenium develompent goals (Mdgs) Dan sustainable development goals (Sdgs) dalam kesejahteraan sosial. *BISMA: Jurnal Bisnis dan Manajemen, 11*(3), 390-399. https://doi.org/10.19184/bisma.v11i3.6479

Wulandari, S. (2023). Analisis Penyelesaian Konflik Dampak Pembakaran Sampah Terhadap Kesehatan Lingkungan Dan Masyarakat Di Desa Cikaret RT 06 RW 08 Kecamatan Bogor Selatan. *MANIFESTO Jurnal Gagasan Komunikasi, Politik, Dan Budaya, 1*(1), 23-29.