

## Program Griya SIPAKABERU (Sehat Terpadu Kampung Beru) Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat

<sup>1</sup>Cindy Fatika Sari, <sup>2</sup>Nandita Putri, <sup>3</sup>Rachmasari SR, <sup>4</sup>Hezron Alhim Dos Santos

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

Email: [sindiadi875@gmail.com](mailto:sindiadi875@gmail.com)<sup>1</sup>, [nditaptri@gmail.com](mailto:nditaptri@gmail.com)<sup>2</sup>, [rahma250804@gmail.com](mailto:rahma250804@gmail.com)<sup>3</sup>, [hezronsantos@unm.ac.id](mailto:hezronsantos@unm.ac.id)<sup>4</sup>.

\*Corresponding author: [sindiadi875@gmail.com](mailto:sindiadi875@gmail.com)

Received : 12 Agu 2025

Accepted : 25 Sep 2025

Published : 29 Sep 2025

### ABSTRAK

Pengabdian ini dilaksanakan di Desa Kampung Beru, Kecamatan Galesong, Kabupaten Takalar, yang memiliki potensi perikanan, pertanian, serta peternakan, namun menghadapi tantangan serius pada aspek lingkungan, kesehatan, dan pangan. Untuk menjawab permasalahan tersebut, dikembangkan program *Sehat Terpadu Kampung Beru* melalui Griya SIPAKABERU berbasis *Local Health Digital System*. Program ini terdiri dari lima griya utama, yaitu Griya Kesehatan Ibu dan Anak, Kesehatan Remaja, Kesehatan Lansia, Kesehatan Lingkungan, serta Pangan Lokal Bergizi. Metode yang digunakan meliputi edukasi, pelatihan, dan pendampingan secara langsung kepada masyarakat. Hasil pelaksanaan menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan masyarakat, seperti meningkatnya kesadaran gizi pada ibu dan anak, pencegahan pernikahan dini pada remaja, penurunan tekanan darah pada lansia, peningkatan kepedulian terhadap kebersihan lingkungan, serta lahirnya produk olahan pangan lokal bernilai gizi dan ekonomi. Selain itu, aplikasi SIPAKABERU berperan penting sebagai sarana edukasi digital, penyediaan fitur bank data, resep, hingga visualisasi aktivitas kesehatan yang dapat diakses secara berkelanjutan. Program ini terbukti efektif dalam mendukung pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) Desa, khususnya tujuan kehidupan sehat dan sejahtera. Keberlanjutan program dijamin melalui peran kader di setiap griya yang akan melanjutkan pendampingan secara mandiri.

**Kata Kunci:** kesehatan masyarakat, SIPAKABERU, digital health, pangan lokal, SDGs Desa

### ABSTRACT

*This community service program was implemented in Kampung Beru Village, Galesong Subdistrict, Takalar Regency, which has potential in fisheries, agriculture, and livestock, but faces serious challenges in terms of the environment, health, and food. To address these issues, the Kampung Beru Integrated Health program was developed through Griya SIPAKABERU based on the Local Health Digital System. The program consists of five main centers: the Mother and Child Health Center, the Adolescent Health Center, the Elderly Health Center, the Environmental Health Center, and the Nutritious Local Food Center. The methods used include education, training, and direct assistance to the community. The results show a significant increase in community knowledge and skills, such as increased nutritional awareness among mothers and children, prevention of early marriage among adolescents, decreased blood pressure among the elderly, increased awareness of environmental hygiene, and the creation of local food products with nutritional and economic value. Additionally, the SIPAKABERU application plays a crucial role as a digital education tool, providing features such as a data bank, recipes, and visualization of health activities that can be accessed continuously. This program has proven effective in supporting the achievement of the Sustainable Development Goals (SDGs) for villages, particularly the goal of healthy and prosperous lives. The sustainability of the program is ensured through the role of cadres in each household who will continue the mentoring independently.*

**Keywords:** Public Health, SIPAKABERU, Digital Health, Local Food, Village SDGs

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



## 1. PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat memegang peran penting dalam menciptakan kesetaraan dan keadilan sosial dengan memastikan setiap individu memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang layak tanpa adanya diskriminasi (Priasmoro & Asri, 2024). Upaya peningkatan kesehatan merupakan kegiatan untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Perilaku yang sehat dan kemampuan masyarakat dalam melaksanakan perilaku hidup sehat dan bersih sangat membantu dalam meningkatkan derajat kesehatan (Putri et al., 2024). Hal ini dapat diwujudkan melalui perilaku hidup bersih dan sehat, promosi kesehatan, kebijakan yang tepat, hingga penyediaan layanan kesehatan yang mudah diakses dan berkelanjutan (Wati et al., 2020). Namun, hingga kini masalah kesehatan masyarakat masih menjadi perhatian serius karena bukan hanya tanggung jawab pemerintah semata, melainkan juga membutuhkan peran aktif seluruh lapisan masyarakat.

Di Indonesia, berbagai permasalahan kesehatan masyarakat masih menjadi tantangan. Rendahnya kesadaran terhadap perilaku hidup sehat dan kondisi lingkungan yang buruk sering kali menjadi pemicu munculnya penyakit (Suparyanto, et al, 2020). Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi stunting pada balita masih mencapai 21,5%, jauh di atas target pemerintah sebesar 18% pada tahun 2025. Selain itu, prevalensi gizi kurang tercatat sebesar 7,4% dan gizi buruk mencapai 8,5% (Busman & Latif, 2025). Media sosial dapat meningkatkan pengetahuan gizi calon ibu remaja melalui intervensi yang menerima dengan baik oleh target, seperti konten edukatif, dukungan sebaya, dan penyampaian yang disesuaikan dengan karakteristik pengguna (Kulandaivelu et al., 2023). Masalah lain seperti tingginya angka pernikahan dini juga memberikan dampak negatif pada kesehatan reproduksi perempuan, antara lain risiko anemia, preeklamsia, kelahiran prematur, hingga bayi dengan berat badan lahir rendah (Nst et al., 2023). Selain masalah gizi dan kesehatan reproduksi, masih terdapat tantangan lain yang terkait dengan pemanfaatan sumber daya lokal. Lahan pekarangan yang potensial sering kali tidak dimanfaatkan secara optimal untuk mendukung kemandirian pangan maupun kesehatan preventif melalui tanaman obat keluarga TOGA. (Rahayu et al., 2022)

Desa Kampung Beru merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Galesong, Kabupaten Takalar, Provinsi Sulawesi Selatan dengan jarak sekitar 23,7 KM dari Universitas Negeri Makassar yang dapat ditempuh sekitar satu jam perjalanan darat. Desa Kampung Beru memiliki luas wilayah sebesar 87 hektare dan dihuni oleh 2.636 jiwa, yang terdiri dari 1.313 laki-laki dan 1.323 perempuan. Penduduk desa ini terbagi ke dalam beberapa kelompok usia, yaitu balita (144 jiwa), anak (740 jiwa), remaja (238 jiwa), dewasa (782 jiwa), dan lansia (732 jiwa).

Potensi terbesar Desa Kampung Beru terletak pada sektor perikanan dengan ikan layar menjadi komoditas unggulan yang menghasilkan tangkapan sekitar 10 ton per tahun. Selain itu, desa memiliki potensi pertanian sekitar 3 hektare lahan jagung dan 27 hektare sawah padi, serta sektor peternakan sekitar 1.000 ekor ayam kampung yang dapat menjadi sumber protein hewani

Berdasarkan hasil wawancara dengan bapak Muhammad Ali, S.H sebagai Kepala Desa Kampung Beru pada 24 Februari 2025 memberikan gambaran penting mengenai kondisi lapangan serta potensi yang dimiliki oleh Desa Kampung Beru dan observasi yang dilaksanakan terdapat sejumlah isu utama yang mencakup aspek permasalahan yaitu aspek lingkungan, aspek kesehatan dan aspek pangan lokal. Masalah yang 2 terdapat pada aspek lingkungan yaitu (1) Adanya penyumbatan sanitasi yang mengakibatkan genangan air di beberapa titik permukiman warga menjadi salah satu pemicu berkembangnya larva nyamuk. Kondisi ini terkonfirmasi melalui observasi lapangan yang dilakukan pada 13 Maret 2025, di mana genangan air tersebut ditemukan di sekitar rumah warga dan berpotensi menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk penyebab demam berdarah (DBD) yang cukup sering menyerang masyarakat. (2) Tidak adanya tempat pembuangan sampah di desa sehingga sampah yang dihasilkan dibuang ke laut, yang menyebabkan pencemaran air laut dan penumpukan sampah di bibir pantai. Kondisi ini mulai terlihat saat dilakukan observasi pada 10 April 2025 di area pesisir dan pemukiman, di mana terlihat jelas pengelolaan sampah rumah tangga tidak efektif. (3) Kurangnya kesadaran masyarakat dalam personal hygiene yang ditandai dengan kondisi seringnya anakanak terkena penyakit gatal-gatal dan diare. (4) Terdapat beberapa masyarakat yang masih Buang Air Besar (BAB) sembarangan di sekitar pantai.

Pada aspek kesehatan, Desa Kampung Beru memiliki beberapa permasalahan, yaitu: (1) Kurangnya sarana dan prasarana kesehatan yang mudah diakses seperti Pos Kesehatan Desa dan Puskesmas Pembantu. Posyandu yang tersedia namun masih menggunakan teras rumah warga dan belum didukung tenaga kesehatan terlatih serta sarana penunjang yang memadai. (2) Terdapat 60 anak stunting, 44 anak gizi buruk, dan 23 anak gizi kurang dari total 740 anak. (3) Kehadiran balita dalam kegiatan posyandu tidak pernah mencapai 80%. (4) Tingginya kasus pernikahan dini, tercatat 108 dari 238 remaja telah menikah sejak 2023. (5) Terbatasnya akses layanan kesehatan bagi lansia; 131 dari 732 lansia rentan hipertensi akibat fisik yang menurun dan konsumsi makanan tinggi natrium. Penelusuran lebih lanjut mengenai kesehatan kelompok lanjut usia dilakukan pada 18

April 2025, ketika tim mendatangi rumah warga untuk wawancara langsung mengenai kendala yang mereka alami.

Pada aspek pangan lokal, Desa Kampung Beru menghadapi beberapa permasalahan terkait pemanfaatan potensi pangan lokal. Permasalahan utama antara lain: (1) Minimnya pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mengelola hasil pangan lokal, khususnya pengolahan hasil tangkapan atau hasil tani secara optimal. (2) Tidak adanya inisiatif atau kelembagaan desa yang menangani pengembangan dan pemanfaatan pangan lokal, baik dalam pengelolaan pasca panen, pelatihan masyarakat, maupun pemasaran. (3) Terbatasnya fasilitas penyimpanan dan pengolahan yang menyebabkan banyak hasil panen tidak dimanfaatkan secara optimal. (4) Masyarakat lebih memilih menjual telur ikan hasil tangkapan, sementara dagingnya sering dibuang apabila telah melebihi kebutuhan sehari-hari padahal kandungan proteinnya tinggi.

Berdasarkan hasil Focus Group Discussion (FGD) yang dilakukan pada tanggal 29 April 2025 oleh Tim Pelaksana Ormawa bersama Kepala Desa dan Perangkat Desa, penyebab masalah kesehatan di Desa Kampung Beru meliputi: (1) Kurangnya fasilitas dan pelayanan kesehatan seperti Pos Kesehatan Desa. (2) Minimnya edukasi dari petugas kesehatan sehingga pengetahuan masyarakat masih rendah. (3) Kendala masyarakat dalam memperoleh informasi kesehatan.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah pengembangan Local Health Digital System berbasis aplikasi SIPAKABERU (Sehat Terpadu Kampung Beru). Sistem ini dirancang sebagai sarana edukasi dan pemantauan kesehatan masyarakat secara menyeluruh dengan memanfaatkan teknologi digital yang terintegrasi dengan kearifan lokal. Aplikasi SIPAKABERU tidak hanya berfungsi sebagai media penyampaian informasi kesehatan, tetapi juga sebagai sarana peningkatan kesadaran masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup sehat. Dengan adanya inovasi ini, diharapkan kualitas kesehatan masyarakat Desa Kampung Beru dapat meningkat secara signifikan sekaligus mendukung pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) Desa, khususnya dalam mewujudkan kehidupan yang sehat dan Sejahtera.

## **2. METODE PELAKSANAAN**

Metode yang digunakan untuk menyelesaikan permasalahan yang ada adalah dengan melakukan edukasi, pelatihan, dan pemantauan di setiap 5 Griya SIPAKABERU secara offline atau secara langsung kepada 62 sasaran. Edukasi adalah kegiatan memberi pengetahuan tentang sesuatu agar masyarakat lebih memahami hal tersebut (Umasugi, 2021) dan Pelatihan adalah bentuk pendidikan singkat yang dilakukan secara sistematis dan teratur, sehingga seseorang bisa memperoleh kemampuan dan keterampilan teknis yang dibutuhkan untuk tujuan tertentu (Alhidayatullah et al., 2023). Pada kegiatan ini dilakukan intervensi pada masing-masing Griya SIPAKABERU yang telah ditentukan berdasarkan hasil observasi. Adapun solusi yang ditawarkan yakni:

### **2.1 Griya SIPAKABERU Kesehatan Ibu dan Anak**

Melakukan edukasi, Pendampingan kepada kader berupa pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak, juga pendampingan keterampilan dalam pembuatan makanan bergizi, dan penyediaan fitur bank data balita melalui aplikasi SIPAKABERU. Edukasi dilakukan di Desa Kampung Beru, Kecamatan Galesong, Kabupaten Takalar. Sebelum melakukan edukasi tim pelaksana memberikan pretest kepada sasaran dan setelah diskusi dilakukan pengisian posttest oleh sasaran. Selanjutnya dilakukan pendampingan GEMAR (Gerakan Makan Anak Bergizi Rutin) yang dilakukan setiap 4 kali sebulan dan yang terakhir melakukan edukasi kepada orang tua dan ibu hamil tentang pola asuh dalam pemenuhan gizi anak.

### **2.2 Griya SIPAKABERU Kesehatan Remaja**

Melakukan edukasi, kampanye cegah pernikahan dini melalui pembagian leaflet, dan penyediaan fitur layanan edukasi pada aplikasi SIPAKABERU. Pelaksanaan edukasi dilakukan di Kantor Desa Kampung Beru, Kecamatan Galesong, Kabupaten Takalar dan dilaksanakan juga kegiatan pembagian leaflet kepada remaja.

### **2.3 Griya SIPAKABERU Kesehatan Lansia**

Dilakukan edukasi, pelatihan, penyediaan pelayanan pemeriksaan Kesehatan dan melakukan senam terjadwal, penyediaan fitur visualisasi senam lansia pada aplikasi SIPAKABERU. Kegiatan edukasi dan pelatihan dilaksanakan di Desa Kampung Beru, kecamatan Galesong, Kabupaten Takalar. Senam Lansia dilakukan 1 kali seminggu yang dirangkaikan dengan pemeriksaan rutin.

### **2.4 Griya SIPAKABERU Kesehatan Lingkungan**

Dilakukan edukasi, pelatihan, Penyediaan fitur edukatif tentang pemanfaatan TOGA pada aplikasi SIPAKABERU, Gerakan Lokal Aksi Bersih. Edukasi terkait pemanfaatan TOGA yang dilaksanakan di Kantor Desa Kampung Beru, Kecamatan Galesong, Kabupaten Takalar yang dibawa langsung oleh tim pelaksana dan setelah itu dilanjutkan dengan pelatihan pemanfaatan tanaman TOGA. Penyediaan fitur edukatif tentang pemanfaatan TOGA pada aplikasi SIPAKABERU. Selanjutnya diadakan Gerakan lokal aksi bersih setiap 1 kali seminggu yang dihadiri oleh seluruh masyarakat desa Kampung Beru.

### **2.5 Griya SIPAKABERU Pangan Lokal Bergizi**

Dengan melakukan edukasi terkait pemanfaatan pangan lokal sebagai makanan kaya akan zat gizi serta pembuatan produk dari pangan lokal berupa abon ikan, bakso ikan, dan amplang ikan, penyediaan fitur resep dan pengolahan makanan pada aplikasi SIPAKABERU. Edukasi terlebih dahulu dilaksanakan kemudian dilanjutkan dengan pelatihan Pembuatan produk dilakukan pada hari berikutnya di salah satu rumah warga di Dusun Kampung Tala, Desa Kampung Beru.

## **3 HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tahap awal pelaksanaan pengabdian masyarakat diawali dengan survei pendahuluan melalui observasi yang dilaksanakan pada tanggal 24 Februari hingga 29 April 2025. Observasi pertama dilakukan dengan metode wawancara bersama aparat desa dan kader posyandu, yang berhasil mengidentifikasi permasalahan pada aspek lingkungan, aspek kesehatan, serta aspek pangan lokal. Selanjutnya, pada tanggal 13 Maret 2025 tim pelaksana menemukan adanya penyumbatan sanitasi yang menyebabkan genangan air di beberapa titik pemukiman warga. Temuan berikutnya pada tanggal 10 April 2025 menunjukkan bahwa desa belum memiliki tempat pembuangan sampah yang memadai. Pada tanggal 18 April 2025 tim pelaksana kembali melakukan wawancara bersama pihak desa dan masyarakat untuk menggali kendala yang dihadapi sekaligus potensi yang dapat dikembangkan. Hasil wawancara mengungkapkan adanya potensi pada sektor perikanan berupa ikan layar, serta potensi pertanian yang meliputi padi dan jagung. Selanjutnya, pada tanggal 29 April 2025 dilakukan Focus Group Discussion (FGD) bersama aparat desa, tokoh masyarakat, dan kader posyandu untuk membahas permasalahan yang ditemukan sekaligus solusi yang ditawarkan oleh tim pelaksana. Pada kesempatan tersebut, juga dilakukan koordinasi dengan Kepala Desa, Bapak Muhammad Ali, guna menyepakati pertemuan lanjutan dengan tokoh masyarakat, kader posyandu, ibu PKK, serta Badan Permusyawaratan Desa (BPD). Setelah itu, dilakukan survei terkait penentuan rancangan lokasi intervensi program Griya SIPAKABERU.

Program SIPAKABERU dilaksanakan dalam tiga tahapan utama, yaitu edukasi, pelatihan, dan pendampingan yang diintegrasikan dengan kegiatan rutin masyarakat. Model ini dipilih agar pengetahuan yang didapat dari edukasi bisa diperkuat melalui pelatihan keterampilan, serta diterapkan langsung dalam pendampingan. Selain itu, penggunaan aplikasi SIPAKABERU juga membantu program ini berjalan terus menerus dengan menyediakan fitur edukasi, bank data, dan visualisasi kegiatan yang bisa diakses oleh masyarakat secara terus-menerus.

Di Griya SIPAKABERU Kesehatan Ibu dan Anak, edukasi dilaksanakan pada tanggal 3 Agustus 2025 dengan sasaran ibu hamil dan ibu balita. Sebelum kegiatan dimulai, peserta diberikan tes awal untuk mengetahui pemahaman mereka, lalu dilakukan diskusi secara interaktif, dan diakhiri dengan tes akhir. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta tentang pemantauan tumbuh kembang anak dan pemberian nutrisi yang cukup. Selanjutnya, pelatihan diberikan kepada kader posyandu dalam bentuk praktik pemantauan pertumbuhan balita, pembuatan makanan bergizi, dan penggunaan fitur bank data balita di aplikasi SIPAKABERU. Pendampingan dilakukan secara bersamaan dengan pelaksanaan program GEMAR (Gerakan makan Bergizi Anak Rutin) dan SIPATUA (Sikap Pantau Tumbuh Anak) yang dilakukan empat kali dalam sebulan. Integrasi antara kedua program ini tidak hanya membiasakan anak-anak mengonsumsi makanan bergizi secara rutin, tetapi juga memperkuat kemampuan orang tua dan kader dalam memantau pertumbuhan anak secara teratur. Dengan demikian, hasil kegiatan di Griya ini menunjukkan adanya peningkatan kesadaran gizi sekaligus penguatan pemantauan kesehatan balita secara berkelanjutan.

Pelaksanaan di Griya SIPAKABERU Kesehatan Remaja berfokus pada mencegah pernikahan dini dan meningkatkan kesehatan remaja. Edukasi dilakukan pada 19 Agustus 2025 di Kantor Desa Kampung Beru, melibatkan remaja dan kader desa. Materi yang dibahas mencakup kesehatan reproduksi, gizi remaja, serta bahaya pernikahan dini. Selanjutnya, pelatihan dilakukan dengan metode simulasi kampanye dan penggunaan fitur layanan edukasi remaja dalam aplikasi SIPAKABERU. Pendampingan dilakukan dalam kegiatan rutin, seperti program AKKARENA (Aksi Kesehatan Remaja dengan Tablet Tambah Darah) yang diadakan satu kali setiap bulan dengan pembagian tablet tambah darah kepada remaja putri di desa Kampung Beru, program CERDAS (Cegah Pernikahan Dini dan Rawat Diri dengan Edukasi Sehat) yang dilaksanakan satu kali saat edukasi, serta kegiatan LONTARA (Lindungi Orang Tercinta dari Rokok dan NAPZA) yang dilaksanakan pada 20 Agustus 2025 dengan pembagian leaflet pada remaja. Hasil dari kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan kesadaran remaja dalam menjaga kesehatan diri serta partisipasi aktif dalam kampanye pencegahan pernikahan dini.



Di Griya SIPAKABERU Kesehatan Lansia, edukasi dilaksanakan pada 21 Agustus 2025 dengan topik kesehatan lansia, pencegahan hipertensi, serta pola hidup aktif. Kemudian, pelatihan dilakukan pada 30 Agustus 2025 dengan praktik pemeriksaan kesehatan sederhana dan demonstrasi senam lansia. Pendampingan dilakukan melalui kegiatan rutin SABTUA yang diadakan setiap hari Sabtu. Dalam kegiatan ini, lansia mengikuti senam kesehatan yang diiringi dengan pemeriksaan tekanan darah dan pemantauan kesehatan lainnya. Berdasarkan hasil pendampingan, terjadi penurunan tekanan darah serta peningkatan kebugaran pada lansia yang rutin mengikuti kegiatan, sehingga dapat disimpulkan bahwa program ini efektif dalam menjaga kesehatan lansia.

Selanjutnya, Griya SIPAKABERU Kesehatan Lingkungan, kegiatan edukasi tentang penggunaan tanaman obat keluarga (TOGA) diadakan pada 21 Agustus 2025 di Kantor Desa Kampung Beru. Edukasi ini fokus pada pentingnya penggunaan TOGA sebagai cara pengobatan sederhana yang bisa dilakukan di rumah. Setelah itu, pada 23 Agustus 2025, dilakukan pelatihan praktik langsung dalam menanam dan mengolah tanaman TOGA yang dilakukan oleh masyarakat. Pendampingan program ini dilakukan melalui Gerakan Lokal Aksi Bersih (GELORA), yang diadakan setiap minggu dan diikuti secara menyeluruh oleh masyarakat desa. Kegiatan ini berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat tentang lingkungan, membiasakan mereka menjaga kebersihan, serta mengembangkan kembali penggunaan TOGA di rumah tangga.

Di sisi lain, pada Griya SIPAKABERU Pangan Lokal Bergizi, edukasi diadakan pada 15 Agustus 2025 dengan materi tentang penggunaan pangan lokal sebagai sumber gizi untuk keluarga. Kegiatan dilanjutkan dengan pelatihan pada 16 Agustus 2025 di Dusun Kampung Tala, berupa praktik pengolahan pangan lokal menjadi produk baru seperti abon ikan, bakso ikan, dan amplang ikan. Pendampingan dilakukan selama proses produksi produk inovatif tersebut, serta membimbing masyarakat agar hasil olahan bisa digunakan untuk konsumsi sehari-hari maupun sebagai peluang usaha. Penggunaan aplikasi SIPAKABERU juga turut mendukung program ini melalui fitur resep dan pengolahan makanan yang berbasis pangan lokal.

Secara umum, penerapan tahapan edukasi, pelatihan, dan pendampingan melalui kegiatan rutin terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan praktik nyata masyarakat. Edukasi berfungsi untuk meningkatkan pemahaman, pelatihan memperkuat kemampuan praktis, sedangkan pendampingan saat kegiatan berlangsung memastikan masyarakat tetap konsisten dalam menerapkan hasil pembelajaran. Keberhasilan program ini ditunjukkan oleh perubahan pola hidup sehat, penurunan risiko kesehatan (seperti tekanan darah pada lansia), serta lahirnya produk inovatif pangan lokal yang bermanfaat secara ekonomi.

Keberlanjutan program ini terjamin karena telah terciptanya kader Griya SIPAKABERU di setiap griya, yaitu ibu dan anak, remaja, lansia, lingkungan, dan pangan lokal. Kader ini akan bertugas melanjutkan program secara mandiri, memastikan kegiatan tetap berjalan, serta menjadi penggerak utama dalam meningkatkan kesehatan masyarakat Desa Kampung Beru meskipun kegiatan pengabdian telah selesai.

#### **4 KESIMPULAN DAN SARAN**

Dengan dilaksanakannya program Sehat Terpadu Kampung Beru melalui Griya SIPAKABERU, masyarakat memperoleh berbagai manfaat yang memberikan dampak positif, baik dari aspek lingkungan, kesehatan, maupun pengelolaan pangan lokal. Program ini berfokus pada pemberian edukasi yang bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan, pencegahan stunting, serta upaya mengurangi pernikahan dini. Selain itu, program ini juga mendorong pemanfaatan lahan pekarangan sebagai sumber pangan tambahan melalui penanaman Tanaman Obat Keluarga (TOGA) serta mengoptimalkan potensi sumber daya alam yang tersedia untuk memenuhi kebutuhan gizi masyarakat. Pemantauan kesehatan masyarakat dilakukan secara menyeluruh dengan memanfaatkan aplikasi SIPAKABERU yang dirancang untuk memudahkan akses informasi kesehatan bagi warga Desa Kampung Beru. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa kendala yang perlu mendapat perhatian dalam upaya mencapai tujuan kesehatan masyarakat. Kendala tersebut antara lain terbatasnya fasilitas kesehatan, rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat terkait kesehatan, serta pengelolaan pangan lokal yang masih belum optimal. Hal ini menjadi tantangan yang perlu diatasi agar keberlanjutan program dapat berjalan lebih efektif dan memberikan dampak yang lebih luas bagi masyarakat Desa Kampung Beru.

Diperlukan upaya peningkatan program Sehat Terpadu Kampung Beru secara berkelanjutan dan efektif dengan menempatkan kebersihan lingkungan sebagai prioritas utama, termasuk pengadaan fasilitas tempat pembuangan sampah yang memadai. Selain itu, pengembangan Griya SIPAKABERU perlu diarahkan pada penyelenggaraan pelatihan berkala, pemanfaatan lahan pekarangan melalui pembinaan masyarakat dalam pengelolaan Tanaman Obat Keluarga (TOGA), serta mengoptimalkan fitur aplikasi SIPAKABERU agar lebih

relevan dengan kebutuhan masyarakat Desa Kampung Beru. Untuk mendukung keberlanjutan program, diperlukan kolaborasi dengan berbagai pemangku kepentingan baik dari aspek teknis maupun material. Dengan adanya dukungan yang komprehensif, program Sehat Terpadu Kampung Beru diharapkan tidak hanya memberikan dampak signifikan bagi masyarakat setempat, tetapi juga dapat berkembang menjadi Desa Percontohan bagi wilayah lainnya.

## **5 UCAPAN TERIMA KASIH**

Dalam pelaksanaan seluruh rangkaian kegiatan, mulai dari tahap perencanaan, persiapan, hingga pelaksanaan, tidak terlepas dari rahmat dan hidayah Allah SWT. Oleh karena itu, kami menyampaikan rasa syukur yang mendalam. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Direktorat Pembelajaran dan Kemahasiswaan Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains dan Teknologi atas dukungan pendanaan melalui Program PPK Ormawa tahun 2025.

Selain itu, penghargaan dan apresiasi setinggi-tingginya kami berikan kepada seluruh mitra internal maupun eksternal tim PPK Ormawa BKMf Sinapsis FIKK UNM, di antaranya Bapak Bupati Kabupaten Takalar, Ketua DPRD Kabupaten Takalar, Dinas Kesehatan, Dinas Komunikasi dan Informatika Statistik dan Persandian, Dinas Lingkungan Hidup dan Pertanahan, Dinas Perikanan, Dinas DP2KBP3A, Dinas Pariwisata, Pemuda dan Olahraga, Dinas Sosial, Pemberdayaan Masyarakat Desa, serta Dinas Tanaman Pangan, Hortikultura, Perkebunan, dan Ketahanan Pangan. Tidak lupa pula kami mengucapkan terima kasih kepada Jenewa Madani Indonesia serta mitra internal, yaitu Pemerintah Desa Kampung Beru, Kecamatan Galesong, Kabupaten Takalar, atas dukungan, kerja sama, dan partisipasinya sehingga seluruh kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

## **REFERENSI**

- Alhidayatullah, Sudarma, A., & Khairul Amal, M. (2023). Efektivitas Pelatihan Kerja Dalam Meningkatkan Prestasi Kerja Karyawan. *Coopetition: Jurnal Ilmiah Manajemen*, 14(1), 119–130. <https://doi.org/10.32670/coopetition.v14i1.2373>
- Busman, A., & Latif, A. (2025). STIKES BBM Mengabdikan Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 72. <https://ejournal.stikesbbmajene.ac.id/index.php/bbm>
- Kulandaivelu, Y., Hamilton, J., Banerjee, A., Gruz, A., Patel, B., & Stinson, J. (2023). Social Media Interventions for Nutrition Education Among Adolescents: Scoping Review. *JMIR Pediatrics and Parenting*, 6. <https://doi.org/10.2196/36132>
- Nst, A. A., Dini, A., Fasion, A., Sunarsih, T., & Rahmawati, D. (2023). Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 9(2), 126–133. <https://doi.org/10.52943/jikebi.v9i2.1387>
- Priasmoro, D. P., & Asri, Y. (2024). Program Kesehatan Masyarakat Desa Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat di Dusun Godean. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 04(02), 77–82.
- Putri, A. E. A., Aikatulhisan, J., Astuti, H. P., B, M. F., Santos, H. A. Dos, & Rahman, S. N. (2024). Peningkatan Derajat Kesehatan Melalui Galeri DESATA (Desa Sehat Taraweang) Berbasis Lokal Healthy Living Application System untuk Mendukung SDGs Desa. *Vokatek: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 02, 147–152. <https://doi.org/10.61255/vokatekjp.v2i3.485>
- Rahayu, T., Solikah, U. N., Rachmawati, S. J., Pamujiasih, T., & Ihsan, M. (2022). DARMABAKTI Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat Intensifikasi Lahan Pekarangan Dengan Tanaman Hortikultura. *DARMABAKTI: Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 01(April), 32–36.
- Suparyanto, et al, 2015. (2020). Prinsip Kesehatan Masyarakat. In *Suparyanto dan Rosad (2015)* (Vol. 5, Issue 3).
- Umasugi, M. T. (2021). Sosialisasi dan Edukasi Pemberian Vaksin Sebagai Upaya Trust Pada Masyarakat Kota Ambon. *Journal of Human and Education*, 1, 1–3.
- Wati, K. R., Dihuma, S., Ponomban, H. W., Kiling, N. N., Sege, A. T., Rombang, M., Meifita, V., Otta, W., & Agama, K. (2020). Merenda: Jurnal Penyuluhan Agama Kesehatan Masyarakat: Pendekatan Multidisipliner Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup. *Jurnal Penyuluh Agama*, 1(1), 1–4.