SOSIALISASI DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN DALAM PROGRAM KERJA KKN KEDOKTERAN UII DI DESA KALIBENING: (Studi Tentang Pemeriksaan Tekanan Darah, Pemeriksaan Antropometri BALITA, Penyuluhan Hipertensi, Asam Urat, serta Gizi Kurang dan Gizi Buruk pada Lansia, Ibu pemilik BALITA)

Tasya Delfina Andreza[1], Wyna Dwi Lestari[2], Noor Fitri[3*], Rofiq El Rois[4]
[1,2]Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Indonesia
[3]Prodi Magister Kimia, FMIPA Universitas Islam Indonesia
[4]Direktorat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Universitas Islam Indonesia

[*]*Email*: noor.fitri@uii.ac.id

ABSTRAK

Desa Kalibening, yang terletak di Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang, sedang menghadapi tantangan kesehatan yang signifikan, terutama tingginya angka gizi buruk pada anak-anak dan prevalensi penyakit kronis seperti asam urat dan hipertensi pada orang dewasa dan lansia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor mendasar yang berkontribusi terhadap masalah kesehatan ini dan untuk mengembangkan strategi intervensi yang efektif. Dengan menggunakan metode penelitian kualitatif, penelitian ini melibatkan observasi langsung dan wawancara komprehensif dengan anggota masyarakat setempat. Temuan-temuan tersebut mengungkapkan bahwa pengetahuan kesehatan yang tidak memadai, pola makan yang tidak seimbang, dan terbatasnya akses terhadap makanan kaya nutrisi merupakan kontributor utama malnutrisi. Pada saat yang sama, pilihan gaya hidup yang buruk dan kurangnya kesadaran mengenai masalah kesehatan juga terkait dengan penyakit kronis asam urat dan hipertensi. Program intervensi, yang mencakup pemeriksaan kesehatan dan inisiatif pendidikan, telah berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pola makan seimbang dan strategi pencegahan penyakit kronis. Meskipun demikian, untuk mengatasi tantangan yang ada seperti rendahnya tingkat keterlibatan masyarakat dan kurangnya fasilitas kesehatan, kolaborasi lintas sektor yang berkelanjutan dan pemanfaatan sumber daya lokal secara optimal sangatlah penting.

Kata Kunci: Desa Kalibening, Gizi buruk, Hipertensi, Asam urat, Lansia, Ibu, Balita.

ABSTRACT

Kalibening Village, located in Dukun District, Magelang Regency, is facing significant health challenges, especially the high rate of malnutrition in children and the prevalence of chronic diseases such as gout and hypertension in adults and the elderly. The aim of this study is to identify the underlying factors that contribute to this health problem and to develop effective intervention strategies. Using qualitative research methods, this research involves direct observation and comprehensive interviews with local community members. The findings reveal that inadequate health knowledge, unbalanced diets, and limited access to nutrient-rich foods are major contributors to malnutrition. At the same time, poor lifestyle choices and lack of awareness regarding health issues are also linked to chronic gout and hypertension. The intervention program, which includes health checks and educational initiatives, has been successful in raising public awareness of the importance of a balanced diet and chronic disease prevention strategies. However, to address existing challenges such as low levels of community involvement and lack of health facilities, sustainable cross-sector collaboration and optimal use of local resources are essential.

Keywords: Kalibening Village, Malnutrition, Hypertension, Gout, Elderly, Mother, Toddler.

PENDAHULUAN

Desa Kalibening yang terletak di Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang menghadapi tantangan kesehatan masyarakat yang signifikan, khususnya terkait dengan gizi buruk pada anak-anak dan prevalensi penyakit kronis pada orang dewasa dan lanjut usia. Permasalahan gizi buruk di desa ini dibuktikan dengan tingginya angka kejadian anak-anak yang kekurangan gizi, hal ini menunjukkan adanya kesenjangan kritis dalam memenuhi kebutuhan pangan sehari-hari untuk pertumbuhan dan perkembangan yang baik (Cunningham et al., 2018).

Malnutrisi merupakan suatu kondisi yang timbul akibat ketidakseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan sehari-hari tubuh, yang sangat merugikan terutama pada tahun-tahun kritis awal kehidupan seorang anak, termasuk 1000 hari pertama sejak pembuahan. Malnutrisi yang berkepanjangan dapat mengganggu perkembangan fisik dan kognitif anak, hal ini ditandai dengan terhambatnya pertumbuhan, mudah tersinggung, dan kondisi fisik yang lemah. Oleh karena itu, mengatasi malnutrisi memerlukan upaya terpadu untuk memenuhi kebutuhan gizi sehari-hari, mendorong pemberian ASI eksklusif, dan memberikan makanan tambahan kepada anak-anak sebagai upaya pencegahan dan perbaikan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Tingginya prevalensi gizi buruk di Desa Kalibening disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain pola makan yang tidak seimbang, terbatasnya akses terhadap makanan bergizi, dan kurangnya kesadaran akan pentingnya gizi seimbang. Ketergantungan masyarakat setempat pada sumber makanan kaya karbohidrat, yang kekurangan protein esensial, vitamin, dan mineral, memperburuk kekurangan gizi yang dialami anak-anak di komunitas ini (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Masalah ini semakin diperburuk dengan terbatasnya akses terhadap informasi kesehatan, yang menghambat upaya untuk mengatasi dan mencegah malnutrisi secara efektif. Meskipun sumber daya alam di desa ini melimpah, seperti kolam ikan, lahan pertanian, dan mata air yang mendukung budidaya ikan, namun sumber daya tersebut belum dimanfaatkan secara optimal untuk meningkatkan taraf gizi masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Selain gizi buruk, penyakit kronis seperti hipertensi dan asam urat juga banyak terjadi pada masyarakat dewasa dan lanjut usia di Desa Kalibening. Hipertensi, sering disebut sebagai "pembunuh diam-diam", ditandai dengan peningkatan tekanan darah yang terus-menerus dan menimbulkan risiko signifikan terhadap penyakit kardiovaskular, stroke, dan kerusakan ginjal (Wulandari dkk, 2023). Faktor yang berkontribusi terhadap hipertensi pada komunitas ini

termasuk asupan natrium yang tinggi, obesitas, gaya hidup yang tidak banyak bergerak, dan kecenderungan genetik (Linggariana dkk, 2023). Asam urat, di sisi lain, adalah suatu kondisi di mana kristal asam urat menumpuk di persendian, menyebabkan rasa sakit dan peradangan yang parah (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2018). Kondisi ini diperparah dengan pola makan yang tidak sehat, termasuk konsumsi alkohol dan makanan kaya purin (Irot dkk, 2022).

Mengatasi tantangan kesehatan di Desa Kalibening memerlukan pendekatan komprehensif yang mencakup intervensi pola makan, peningkatan akses terhadap makanan bergizi, dan peningkatan pendidikan kesehatan. Selain itu, upaya terkoordinasi oleh lembaga pemerintah dan organisasi kesehatan sangat penting untuk memastikan bahwa semua segmen masyarakat menerima dukungan nutrisi dan layanan kesehatan yang memadai. Penyelesaian gizi buruk pada anak dan penanganan penyakit kronis pada orang dewasa dan lanjut usia di Desa Kalibening dapat lebih efektif dicapai melalui kolaborasi lintas sektor dan pemanfaatan sumber daya alam desa secara strategis.

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui pendekatan kualitatif, yang melibatkan pengumpulan dan analisis data dari observasi langsung serta wawancara mendalam dengan pihak-pihak terkait. Berdasarkan data yang diperoleh melalui wawancara dengan Bu Bidan Desa Kalibening, ditemukan bahwa masyarakat Desa Kalibening masih menghadapi tantangan serius terkait kesadaran, pengetahuan, dan akses terhadap informasi mengenai kesehatan ibu, lanjut usia (lansia), dan balita. Rendahnya tingkat kesadaran ini tercermin dari kebiasaan masyarakat yang menunjukkan bahwa banyak ibu dan lansia masih mengalami kesulitan dalam memilih makanan sehat yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi mereka. Selain itu, perilaku yang tidak sesuai dengan prinsip gizi seimbang juga terlihat pada praktik pemberian teh manis kepada balita menggunakan botol minum, yang menunjukkan ketidaktahuan akan dampak buruk dari asupan gula berlebih pada anak-anak usia dini. Masalah-masalah ini mengindikasikan perlunya intervensi yang lebih intensif dalam upaya peningkatan literasi kesehatan di kalangan warga Desa Kalibening, dengan fokus khusus pada edukasi tentang pentingnya pola makan yang sehat dan seimbang bagi kelompok rentan seperti ibu, lansia, dan balita.

e-ISSN: 2963-2277

1. Pra Pelaksanaan

a. Observasi

Kegiatan observasi di Desa Kalibening dilakukan untuk mengidentifikasi permasalahan yang ada di masyarakat, khususnya terkait kesehatan, agar dapat ditemukan solusi yang tepat. Observasi ini memberikan berbagai informasi penting yang menjadi dasar dalam menyusun program kerja kesehatan masyarakat di desa tersebut. Secara keseluruhan, kegiatan observasi dilakukan sebanyak tiga kali di Desa Kalibening, dengan tujuan mendapatkan gambaran umum terkait permasalahan yang dihadapi masyarakat, terutama di bidang kesehatan.

Tahap observasi dilakukan pertama kali pada tanggal 20 Juli 2024, sebelum kegiatan KKN dimulai yang mengungkap bahwa Desa Kalibening memiliki satu Puskesmas Pembantu (Pustu) yang dikelola oleh Ibu Bidan. Observasi kedua dilaksanakan pada hari Sabtu, 27 Juli 2024, pukul 08.00-16.00 WIB bersama Kepala Wilayah (Kawil) Gintung dan salah satu kader posyandu. Dalam observasi ini, terungkap bahwa Desa Kalibening terdiri dari tiga kelompok usia utama yaitu anak-anak, dewasa, dan lanjut usia. Pada kelompok dewasa dan lansia, ditemukan adanya kesulitan dalam memilih jenis makanan yang tepat, yang sangat berhubungan dengan prevalensi penyakit seperti hipertensi dan asam urat. Masyarakat desa sering kali mendapat informasi yang tidak jelas kebenarannya mengenai makanan penyebab penyakit tersebut, sehingga edukasi terkait pola makan menjadi sangat penting.

Observasi ketiga dilakukan pada tanggal 28 Juli 2024 di Dusun Ngentak 2 dan Dusun Gintung. Dalam observasi di Dusun Ngentak 2, ditemukan bahwa dusun ini tidak memiliki posyandu dan terdapat beberapa anak balita. Salah satu balita diketahui diberi minum teh manis dari botol bayi karena ibunya tidak lagi memberikan ASI akibat kesibukan bekerja dan keterbatasan ekonomi. Hal ini menunjukkan minimnya pengetahuan ibu tentang gizi bayi, yang juga menjadi faktor pemberian teh manis kepada anak. Observasi di Dusun Gintung diperoleh informasi bahwa belum pernah dilakukan skrining kesehatan seperti pemeriksaan gula darah dan tekanan darah dalam setahun terakhir. Skrining ini sangat penting untuk mencegah penyakit seperti diabetes dan hipertensi agar tidak berkembang menjadi lebih parah.

Observasi keempat dilaksanakan pada hari Rabu, 31 Agustus 2024 di 2 tempat yakni di Puskesmas Pembantu (Pustu) Kalibening dan di Musholla Al-Ikhlas Gintung. Observasi di Pustu dilakukan bersama bidan desa dan diperoleh informasi bahwa terdapat enam posyandu balita di desa tersebut, dua diantaranya juga melayani posyandu lansia. Jadwal kegiatan posyandu dilaksanakan sebulan sekali yang telah disusun sedemikian rupa sehingga tidak terjadi bentrok jadwal antarkegiatan. Pada observasi di Musholla, warga menyampaikan

keluhan terkait kurangnya pemeriksaan tekanan darah yang belum pernah dilaksanakan, serta minimnya pengetahuan mereka mengenai penyakit seperti hipertensi, diabetes, dan asam urat. Keluhan ini menegaskan pentingnya program penyuluhan kesehatan yang lebih intensif di desa tersebut.

Koordinasi program kerja dilakukan beberapa kali dengan penanggung jawab Puskesmas Pembantu (Pustu), yaitu Ibu Bidan, untuk menjadwalkan kegiatan posyandu balita dan lansia. Posyandu balita dilaksanakan setiap pukul 08.00 WIB pagi, dimulai dengan pemeriksaan antropometri yang kemudian dilanjutkan dengan penyuluhan. Sementara itu, posyandu lansia dilaksanakan setiap pukul 07.00 WIB pagi, diawali dengan senam lansia dan dilanjutkan dengan pemeriksaan tekanan darah. Balita yang berisiko juga diberikan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk mengatasi dan mencegah masalah gizi.



Gambar 1. Observasi Bidang Kesehatan Desa Kalibening

b. Pencarian Literatur

Pencarian literatur sebagai bahan kajian dilakukan untuk memastikan bahwa materi yang akan disampaikan kepada masyarakat didasarkan pada informasi yang valid dan terpercaya. Sumber-sumber yang digunakan meliputi buku-buku kedokteran, situs resmi Kementerian Kesehatan (Kemenkes), dan jurnal dari database internasional seperti PubMed dan ScienceDirect. Materi yang disusun mencakup definisi, etiologi, manifestasi klinis, upaya preventif, tata laksana, serta komplikasi dari yang berkaitan dengan kondisi anak balita berupa gizi seimbang pada anak, gizi kurang, gizi buruk serta penyakit pada lansia berupa hipertensi dan asam urat. Contoh makanan dengan gizi seimbang juga disertakan dalam materi untuk memudahkan pemahaman. Hasil akhir dari materi ini diwujudkan dalam bentuk poster yang menarik dan mudah dipahami, yang kemudian digunakan dalam penyuluhan.



Gambar 2. Pencarian Literatur Kajian dan Penyusunan Materi

2. Pelaksanaan

a. Pemeriksaan Tekanan Darah

Pemeriksaan antropometri pada kelompok lansia dilakukan pada awal kegiatan dengan menggunakan timbangan digital untuk mengukur berat badan, sehingga hasil yang didapatkan lebih akurat. Setelah pemeriksaan antropometri, dilakukan pemeriksaan tekanan darah menggunakan tensimeter. Pemeriksaan ini dilakukan sebanyak dua kali, yaitu pada tanggal 13 Agustus 2024 di Posyandu Demo dan 14 Agustus 2024 di Posyandu Windusari. Setelah pemeriksaan selesai, kegiatan dilanjutkan dengan senam lansia di halaman posyandu sebagai bentuk aktivitas fisik yang dianjurkan.



Gambar 3. Pemeriksaan Tekanan Darah pada Lansia

b. Penyuluhan Hipertensi dan Asam Urat

Penyuluhan dilakukan setelah kegiatan senam lansia dengan menggunakan media berupa poster. Penyuluhan ini dilaksanakan sebanyak dua kali, yaitu pada tanggal 13 Agustus 2024 di Posyandu Demo dan 14 Agustus 2024 di Posyandu Windusari. Materi penyuluhan mencakup informasi tentang hipertensi dan asam urat, termasuk definisi, penyebab, gejala, penanganan, serta pencegahan dan dampak jangka panjangnya. Penyuluhan ini juga disertai sesi tanya jawab

untuk memperdalam pemahaman masyarakat. Kegiatan di Posyandu Demo diikuti oleh 33 peserta, sedangkan di Posyandu Windusari diikuti oleh 40 peserta, sehingga total peserta yang terlibat dalam kegiatan ini mencapai 73 orang.



Gambar 4. Penyuluhan Hipertensi dan Asam Urat pada Lansia

c. Pemeriksaan Antropometri Balita

Pemeriksaan antropometri pada BALITA dilakukan hari Jum'at, 9 Agustus 2024 di Dusun Gendungan dan hari Selasa, 13 Agustus 2024 di Dusun Demo pada awal kegiatan dengan menggunakan timbangan digital posisi berbaring pada anak dibawah dua tahun dan timbangan digital berdiri untuk anak diatas dua tahun untuk mengukur berat badan, sehingga hasil yang didapatkan lebih akurat. Untuk pengukuran tinggi badan dilakukan dengan menggunakan infantometer pada anak yang belum bisa berdiri dengan tegap dan stadiometer pada anak yang sudah mampu berdiri dengan tegap. Pengukuran lingkar lengan dan lingkar kepala juga dilakukan dengan menggunakan pita pengukur.



Gambar 5. Pemeriksaan Antropometri pada BALITA

d. Penyuluhan Gizi Kurang dan Gizi Buruk pada Ibu pemilik BALITA

Penyuluhan dilaksanakan pada hari Jum'at, 9 Agustus 2024 di Dusun Gendungan yang diikuti oleh 24 ibu pemilik anak BALITA dan hari Selasa, 13 Agustus 2024 di Dusun Demo

e-ISSN: 2963-2277

yang diikuti oleh 16 ibu pemilik anak BALITA, sehingga total peserta yang mengikuti kegiatan ini adalah 40 orang. Penyuluhan dilakukan setelah dilakukannya pemeriksaan antropometri pada BALITA dengan menggunakan media berupa poster. Materi penyuluhan mencakup informasi berupa definisi, penyebab, gejala dan tanda, penanganan, pencegahan dan dampak jangka panjang dari gizi kurang dan gizi buruk. Setelah penyuluhan dilakukan sesi tanya jawab untuk mengetahui pemaham ibu tentang materi yang sudah di berikan.



Gambar 6. Penyuluhan Gizi Kurang, Gizi Buruk, dan Kebutuhan Asupan Anak pada Ibu Pemilik Anak BALITA

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pemeriksaan Tekanan Darah Dan Penyuluhan Hipertensi Serta Asam Urat

Selama pelaksanaan program kerja berupa pemeriksaan tekanan darah, didapatkan hasil tekanan darah sebagian besar masyarakat kelompok usia lanjut di Desa Kalibening khususnya Dusun Demo dan Windusari diatas 120/80 yang berarti diatas normal. Hal ini sesuai dengan klasifikasi hipertensi menurut JNC 2003 sebagai berikut:

- Normal: Sistol <120 mmHg dan Diastol <80 mmHg
- Pre-hipertensi: Sistol 120-139 mmHg dan Diastol 80-89 mmHg
- Hipertensi derajat 1: Sistol 140-159 mmHg dan Diastol 90-99 mmHg
- Hipertensi derajat 2: Sistol >160 mmHg dan Diastol >100 mmHg

Kondisi tekanan darah diatas normal dapat disebabkan oleh berbagai hal yakni usia yang sudah tua, jenis kelamin, riwayat keluarga (genetik), kegemukan, merokok, serta banyak penyebab lain terkait pola makan dan gaya hidup (Agustina D., dkk, 2024). Hal ini perlu dicegah dengan senantiasa memeriksakan tekanan darah, menjaga pola makan dan gaya hidup, serta mengonsumsi obat antihipertensi secara rutin.

Selama pelaksanaan program kerja berupa penyuluhan terkait hipertensi dan asam urat, beberapa diantara masyarakat sudah mulai memahami tentang penyakit tersebut secara umum. Penyakit asam urat disebabkan pengendapan kalsium pirofosfat (Zamora E.A. & Naik, R., 2023). Area tubuh yang dapat terpengaruh oleh asam urat meliputi sendi, bursa (kantung seperti bantalan di antara tulang dan jaringan lunak lainnya), selubung tendon (selaput yang mengelilingi tendon), dan ginjal karena kadar asam urat yang tinggi dapat menyebabkan terbentuknya batu ginjal (https://www.niams.nih.gov/health-topics/gout , Desember 2023)

Hasil post-test menunjukkan masih ada sebagian masyarakat yang belum memperhatikan dengan seksama terkait proses penyuluhan sehingga materi yang diberikan tidak dapat diterima dengan maksimal. Hal ini disebabkan oleh berbagai hal seperti kurangnya kesadaran diri terhadap kesehatan sehingga menganggap sosialisasi yang diadakan hanya sebatas formalitas semata setelah dilakukannya kegiatan posyandu lansia. Oleh karena itu, diperlukan cara untuk meningkatkan kesadaran masyarakat salah satunya dengan melakukan agenda penyuluhan rutin terkait kesadaran akan penyakit.



Gambar 7. Pemeriksaan Tekanan Darah

2. **Penyuluhan Mengenai Gizi Kurang Dan Gizi Buruk Pada Ibu Dengan Anak Balita (Bayi Dibawah Lima Tahun)**

Selama pelaksanaan program kerja, dalam pemeriksaan antropometri anak balita berupa berat badan, tinggi badan, lingkar lengan, dan lingkar kepala, tidak ditemukan adanya anak yang mengalami gizi kurang ataupun gizi buruk. Pada anak dengan berat badan dan tinggi badan normal, dilakukan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sebagai salah satu bentuk pencegahan terhadap stunting. Namun, di Desa Kalibening ditemukan 13 anak dengan indikasi stunting sehingga diperlukan tindakan lanjutan dalam mengatasi kondisi ini sesuai dengan alur

e-ISSN: 2963-2277

tatalaksana stunting berdasarkan Kementrian Kesehatan (Kemenkes). Kondisi stunting bisa disebabkan oleh banyak hal seperti gizi selama 1000 hari pertama. Salah satu faktor yang mempengaruhu malnutrisi pada bayi adalah faktor ekonomi yang rendah dan kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian asupan gizi pada bayi (Prasetyo Y.B., dkk, 2023).

Dalam menjalankan program kerja, beberapa kendala dan kesulitan dihadapi, seperti kurangnya perhatian masyarakat atau ibu dengan anak balita dalam mendengarkan penyuluhan, serta kesibukan mereka mengurus anak yang rewel selama penyampaian materi. Regulasi yang kurang tertata antara pemeriksaan dan penyuluhan juga menyebabkan kebingungan dan miskomunikasi antara para pemeriksa. Namun, masalah ini dapat diselesaikan dengan memberikan nomor antrian untuk pemeriksaan dan mencatat absensi ibu yang anaknya sudah diperiksa, sehingga penyuluhan dapat dilakukan dengan menyeluruh.



Gambar 8. Pemeriksaan Antropometri

KESIMPULAN

Desa Kalibening menghadapi tantangan kesehatan masyarakat yang signifikan, khususnya terkait dengan gizi buruk pada anak-anak dan tingginya prevalensi kondisi kronis seperti asam urat dan hipertensi di kalangan orang dewasa dan lansia. Masalah-masalah ini sebagian besar disebabkan oleh pola makan yang tidak seimbang, terbatasnya akses terhadap makanan kaya nutrisi, dan kurangnya kesadaran dan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan dan gizi seimbang. Meskipun desa ini kaya akan sumber daya alam, termasuk lahan pertanian dan kolam ikan, namun aset-aset tersebut belum sepenuhnya dimanfaatkan untuk meningkatkan status gizi penduduk.

Mengatasi tantangan kesehatan di Desa Kalibening memerlukan pendekatan komprehensif dan terkoordinasi yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan, termasuk organisasi kesehatan dan lembaga pemerintah. Inisiatif utamanya mencakup melakukan pemeriksaan kesehatan, memberikan pendidikan tentang risiko dan pengelolaan asam urat, hipertensi, dan malnutrisi, serta meningkatkan literasi kesehatan masyarakat. Meski terdapat kendala yang cukup besar, seperti rendahnya tingkat partisipasi masyarakat dan fasilitas tes yang belum memadai, namun rancangan strategis program kerja telah memberikan kemajuan dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat akan pentingnya pola hidup sehat. Untuk mengatasi tantangan kesehatan yang ada saat ini secara efektif, sangat penting untuk mendorong kolaborasi lintas sektor dan mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya desa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala nikmat dan karunia yang telah diberikan sehingga kegiatan KKN Kedokteran UII di Desa Kalibening Kecamatan Dukun, Kabupaten Magelang, Provinsi Jawa Tengah, dapat diselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada Bapak Nurbiyanto, selaku Kepala Desa Kalibening, yang telah menerima dan memfasilitasi kegiatan KKN UII di Desa Kalibening; Ibu Indah, selaku Bidan Desa, yang telah membantu dalam pelaksanaan program kerja KKN UII; Ibu-ibu Kader Posyandu di Desa Kalibening, yang dengan sukarela membantu kelancaran kegiatan penyuluhan, dan kepada DPPM UII yang telah memfasilitasi terlaksananya KKN UII Angkatan 69.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, D., Syafira, A. C., Febrina, D., Diwanta, F., Siregar, J. S., Farashati, J. I., & Ningtias, A. (2024). Evaluation of Factors in the Incident of Hypertension in the Elderly and Analysis and Prevention Strategies. *PROMOTOR*, 7(3), 447-455.

Anonim. (2018). Pedoman Diagnosis dan Pengelolaan Gout. Perhimpunan Reumatologi Indonesia, Jakarta Pusat.

Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Spong, C. Y. (2018). Williams Obstetrics (25th ed.). McGraw-Hill Education.

Irot, R. A., Manampring, A. E., & Kapantau, N. H. (2022). Apakah Status Gizi, Asupan Protein, dan Asupan Vitamin C Berhubungan dengan Kadar Asam Urat? *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 3(2), 23-31.

Kementerian Kesehatan RI. (2014). Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak bagi Bidan dan Perawat. Kementerian Kesehatan RI. https://promkes.kemkes.go.id/pub/files/files45265Layout_Peningkatan_Kesehatan_Ibu_dan_Anak_untuk_Bidan_dan_Perawat.pdf, diakses pada 8 September 2024.

Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pencegahan dan Tata Laksana Gizi Buruk pada Balita di Layanan Rawat Jalan. https://gizikia.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/tatalaksana-gibur.pdf, diakses pada 9 September 2024.

Kementerian Kesehatan RI. (2023). Waspada, 4 Masalah Gizi Ini Berisiko Anak Jadi Stunting. https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230127/1442287/waspada-4-masalah-gizi-ini-berisiko-anak-jadi-stunting/, diakses pada 9 September 2024.

Linggariana, Trismiyana, E., & Furqoni, P. D. (2023). Asuhan Keperawatan dengan Teknik Rendam Kaki untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Sri Pendowo Lampung Timur. *Jurnal Kreatifitas PKM*, 6(2), 646-651.

National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases. (2023). Overview of Gout. https://www.niams.nih.gov/health-topics/gout, diakses pada 4 Oktober 2024.

Prasetyo, Y. B., Permatasari, P., & Susanti, H. D. (2023). The Effect of Mothers' Nutritional Education and Knowledge on Children's Nutritional Status: A Systematic Review. *International Journal of Child Care and Education Policy*, 17(1), 11.

Wulandari, A., Sari, S. A., & Ludiana. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022. *Jurnal Cendekia Muda*, 3(2), 163-171.

Zamora, E. A., & Naik, R. (2023). Calcium Pyrophosphate Deposition Disease. In StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK540151/