



**Edukasi Jenis Makanan Berbasis Bukti Cegah Kanker di Kelurahan Tomang
Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat**

*Evidence-Based Food Type Education Prevents Cancer in Tomang Village, Grogol
Petamburan District, West Jakarta*

**Ribka Sabarina Panjaitan^{1*}, Astrid Komala Dewi², Sarah Geltri Harahap³,
Fransiska Suryasari⁴, Ludovikus⁵, Dewi Nuryani⁶, Hildegardis Yolenta⁷**

^{1,2,3,4,6,7}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada, Indonesia

⁵ Universitas Horizon, Indonesia

Korespondensi penulis : sabrinapanjaitan26@gmail.com *

Article History:

Received: Februari 28, 2025;

Revised: Maret 14, 2025;

Accepted: Maret 28, 2025;

Published: Maret 30, 2025;

Keywords: Cancer, Community Service, Evidence-Based Food, Nutrition Education, Prevention

Abstract: *Community Service Activities are one of the essential obligations that must be carried out by academic programs as part of implementing the Tri Dharma of Higher Education. PkM serves as a platform for lecturers to contribute meaningfully to improving community well-being. This activity aimed to provide education on evidence-based food types for cancer prevention to the residents of RT 08 RW 07, Tomang Subdistrict, Grogol Petamburan District, West Jakarta. The program was implemented through lectures, interactive discussions, and healthy menu simulations, supported by educational leaflets. The materials covered an overview of cancer, the role of nutrition in cancer prevention, recommended and avoidable foods, and practical tips on reading nutrition labels. Evaluation was conducted using pre-tests and post-tests to measure participants' knowledge improvement. The results showed a significant increase in knowledge with an average N-Gain score of 67%, categorized as moderately effective. Furthermore, participants' active engagement during discussions and simulations indicated high interest in the information delivered. This program demonstrates that evidence-based nutrition education, when communicated contextually and interactively, can serve as an effective promotive and preventive strategy in reducing cancer risk within the community.*

Abstrak

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) merupakan salah satu kewajiban yang perlu dilaksanakan oleh program studi dalam rangka menjalankan Tri Dharma Perguruan Tinggi. PkM menjadi sarana bagi dosen untuk memberikan kontribusi nyata dalam peningkatan kualitas hidup masyarakat. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan penyuluhan tentang pentingnya edukasi jenis makanan berbasis bukti dalam upaya pencegahan kanker kepada masyarakat RT 08 RW 07 Kelurahan Tomang, Kecamatan Grogol Petamburan, Jakarta Barat. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui metode ceramah, diskusi interaktif, dan simulasi menu sehat yang dilengkapi dengan leaflet edukatif. Materi yang diberikan meliputi pengantar umum tentang kanker, peran nutrisi dalam pencegahan kanker, jenis makanan yang dianjurkan dan yang perlu dihindari, serta tips praktis membaca label gizi. Evaluasi kegiatan dilakukan melalui pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan peserta dengan rata-rata N-Gain sebesar 67%, yang dikategorikan sebagai cukup efektif. Selain itu, keterlibatan aktif peserta dalam sesi diskusi dan simulasi menunjukkan minat yang tinggi terhadap informasi yang diberikan. Program ini membuktikan bahwa edukasi gizi berbasis bukti yang disampaikan secara komunikatif dan kontekstual dapat menjadi strategi promotif dan preventif yang efektif dalam menurunkan risiko kanker di masyarakat.

Kata Kunci: Kanker, Edukasi Gizi, Makanan Berbasis Bukti, Pengabdian Kepada Masyarakat, Pencegahan.

1. PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu tantangan utama dalam bidang kesehatan masyarakat global, menjadi penyebab kematian kedua tertinggi di dunia setelah penyakit kardiovaskular. Pada tahun 2012, tercatat sekitar 14,1 juta kasus baru kanker dengan angka kematian mencapai 8,2 juta jiwa dan sekitar 32,6 juta orang hidup dengan kanker (Ferlay et al., 2015; Khazaei et al., 2015). Penyakit ini tidak hanya berdampak pada kualitas hidup individu, tetapi juga menimbulkan beban ekonomi dan sosial yang signifikan bagi keluarga, komunitas, dan sistem pelayanan kesehatan. Jenis kanker yang paling sering terdiagnosis secara global pada tahun tersebut adalah kanker paru-paru, payudara, dan kolorektal. Sementara itu, kanker paru-paru, hati, dan lambung menjadi penyebab kematian tertinggi akibat kanker di seluruh dunia (Ferlay et al., 2015).

Pada tingkat regional, prevalensi kanker di Asia menunjukkan variasi yang cukup signifikan antar wilayah dan jenis kanker. Meski angka insiden kanker kolorektal di Asia relatif lebih rendah dibandingkan dengan negara-negara Barat, namun jumlah absolut kasus tetap tinggi karena populasi Asia yang besar. Asia menjadi kawasan dengan jumlah kasus prevalen tertinggi untuk beberapa jenis kanker, termasuk kanker gastrointestinal (CS Wong et al., 2019). Pada pria Asia, kanker yang paling umum adalah paru-paru, lambung, hati, dan kolorektal, sedangkan pada wanita, yang paling sering dijumpai adalah kanker payudara, serviks, kolorektal, dan paru-paru (Ng et al., 2015). Studi juga mengungkapkan bahwa kanker lambung, kolorektal, hati, esofagus, dan pankreas merupakan jenis kanker saluran cerna yang dominan di Asia (Pourhoseingholi et al., 2015). Kanker payudara menjadi kanker yang paling umum dijumpai dan merupakan penyebab kematian kedua terbanyak akibat kanker pada wanita Asia (Fan et al., 2015).

Peningkatan insiden kanker di Asia juga berkaitan erat dengan pertumbuhan ekonomi dan perubahan gaya hidup. Negara-negara dengan pendapatan yang meningkat cenderung memiliki insiden lebih tinggi untuk kanker payudara dan kolorektal. Namun, rasio mortalitas terhadap insiden di Asia lebih tinggi dibandingkan dengan negara Barat, mencerminkan adanya tantangan dalam deteksi dini dan penatalaksanaan kanker yang efektif (Ng et al., 2015). Faktor risiko seperti penuaan populasi, peningkatan prevalensi obesitas, konsumsi makanan olahan, kurangnya aktivitas fisik, dan paparan terhadap agen infeksius seperti *Helicobacter pylori*, virus hepatitis B (HBV), dan hepatitis C (HCV) turut memperburuk situasi ini (Pourhoseingholi et al., 2015).

Kanker di Indonesia juga menjadi masalah kesehatan masyarakat yang mendesak dengan tren kejadian dan angka kematian yang terus meningkat. Keterlambatan dalam deteksi dan penanganan kanker menjadi salah satu tantangan utama. Beberapa jenis kanker seperti kanker urologi—termasuk kanker prostat, kandung kemih, dan ginjal—sering kali baru terdeteksi pada stadium lanjut, sehingga memperburuk prognosis pasien (Umbas et al., 2015). Kanker hati telah dilaporkan sebagai penyebab utama kematian akibat kanker di Indonesia, dengan prevalensi mencapai 12,4 per 100.000 penduduk pada tahun 2019 (Suardi & Suardi, 2021).

Data dari beberapa rumah sakit rujukan menunjukkan bahwa kanker padat, seperti kanker payudara dan serviks, lebih umum ditemukan dibandingkan dengan kanker non-padat seperti leukemia (Prihantono et al., 2023). Selain itu, sebagian besar pasien kanker di Indonesia masih terdiagnosis dalam kondisi stadium lanjut, sehingga mengurangi peluang kesembuhan dan meningkatkan risiko kematian (Gondhowiardjo et al., 2020). Hal ini menunjukkan pentingnya peningkatan akses terhadap layanan skrining kanker, edukasi masyarakat tentang gejala awal kanker, serta perbaikan dalam sistem rujukan dan penatalaksanaan yang lebih cepat dan efektif.

Dalam menghadapi epidemi kanker yang terus berkembang, pendekatan preventif menjadi salah satu strategi kunci yang tidak dapat diabaikan. Adopsi pola hidup sehat secara keseluruhan meliputi menjaga berat badan ideal, konsumsi makanan bergizi seimbang, menghindari konsumsi alkohol berlebihan, serta berhenti merokok terkait dengan penurunan signifikan dalam risiko terkena kanker (Marino et al., 2024). Uji klinis terkontrol acak dan studi epidemiologi juga menunjukkan bahwa pasien kanker yang tetap aktif secara fisik setelah diagnosis memiliki kemungkinan lebih rendah untuk mengalami kekambuhan, serta memiliki angka kematian yang lebih rendah (Cormie et al., 2017). Temuan-temuan ini mendukung pentingnya integrasi program olahraga dan promosi gaya hidup sehat ke dalam kebijakan pencegahan dan protokol terapi kanker, baik di tingkat individu maupun sistem layanan kesehatan.

Dengan semakin meningkatnya beban kanker secara global, regional, dan nasional, sudah saatnya upaya pencegahan melalui promosi kesehatan dan gaya hidup aktif mendapat perhatian yang setara dengan upaya kuratif. Langkah-langkah komprehensif yang mencakup edukasi, deteksi dini, penguatan sistem layanan kesehatan, serta intervensi berbasis komunitas harus diterapkan secara simultan untuk mengurangi dampak buruk kanker dalam jangka panjang. Pendidikan gizi memainkan peran penting dalam upaya pencegahan kanker. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa intervensi gizi yang terarah

mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat sekaligus mendorong perubahan perilaku konsumsi makanan ke arah yang lebih sehat. Misalnya, intervensi berbasis edukasi telah terbukti meningkatkan asupan buah, sayur, dan biji-bijian utuh serta menurunkan konsumsi daging merah dan produk susu berlemak tinggi—dua kelompok makanan yang dikaitkan dengan peningkatan risiko kanker tertentu (Sasanfar et al., 2022).

Pedoman pencegahan kanker yang dirilis oleh organisasi kesehatan internasional juga menekankan pentingnya menerapkan pola makan nabati yang seimbang, mempertahankan berat badan yang sehat, serta membatasi konsumsi alkohol sebagai langkah-langkah preventif yang signifikan dalam menurunkan risiko berbagai jenis kanker (Kerschbaum & Nüssler, 2019). Namun, tingkat adopsi masyarakat terhadap rekomendasi tersebut masih tergolong rendah. Salah satu hambatan utama adalah rendahnya literasi gizi dan kebingungan masyarakat dalam memahami informasi yang disampaikan secara ilmiah, kaku, atau tidak kontekstual.

Dalam konteks ini, pendidikan gizi menjadi salah satu intervensi penting yang dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dan membentuk perilaku sehat yang berkelanjutan. Pendidikan gizi yang berbasis bukti ilmiah berperan krusial dalam menurunkan risiko kanker melalui penyampaian informasi yang tepat, relevan, dan mudah dipahami oleh masyarakat. Penelitian oleh (Sasanfar et al., 2022) menunjukkan bahwa intervensi pendidikan gizi yang terarah mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat serta membentuk kebiasaan makan yang lebih sehat, seperti meningkatnya konsumsi buah, sayuran, dan biji-bijian utuh. Intervensi ini juga terbukti efektif dalam menurunkan konsumsi makanan berisiko tinggi, seperti daging merah, makanan olahan, dan produk susu tinggi lemak, yang secara ilmiah telah dikaitkan dengan peningkatan risiko kanker.

Lebih lanjut, panduan pencegahan kanker yang dikeluarkan oleh berbagai organisasi kesehatan internasional menekankan pentingnya pola makan nabati yang seimbang, menjaga berat badan ideal, serta membatasi konsumsi alkohol sebagai langkah konkret dalam menurunkan risiko kanker (Kerschbaum & Nüssler, 2019). Namun demikian, tingkat kepatuhan masyarakat terhadap rekomendasi ini masih tergolong rendah. Hambatan seperti kurangnya literasi kesehatan, penyebaran informasi yang keliru, serta ketidakefektifan dalam penyampaian pesan menjadi faktor yang memperburuk kondisi ini.

Pemilihan RT 08 Kelurahan Tomang, Kecamatan Grogol Petamburan, Jakarta Barat sebagai lokasi kegiatan pengabdian masyarakat didasarkan pada beberapa pertimbangan strategis dan kontekstual. Wilayah ini merupakan salah satu area padat

penduduk dengan heterogenitas latar belakang sosial ekonomi, yang menjadikannya representatif untuk pelaksanaan edukasi kesehatan berbasis komunitas. Berdasarkan observasi awal dan informasi dari pengurus wilayah, masih ditemukan rendahnya tingkat literasi gizi dan pemahaman masyarakat mengenai hubungan antara pola makan dan risiko kanker. Selain itu, wilayah ini belum banyak tersentuh oleh program edukasi gizi berbasis bukti, terutama yang dikaitkan langsung dengan pencegahan kanker. Kondisi ini menjadi peluang sekaligus tantangan untuk menginisiasi pendekatan preventif melalui kegiatan edukatif yang aplikatif dan menyentuh kebutuhan nyata masyarakat. Dukungan dari tokoh masyarakat setempat serta keterbukaan warga terhadap kegiatan edukatif juga menjadi alasan kuat dipilihnya RT 08 sebagai lokasi pelaksanaan program “FOODENCE: *From Food to Evidence*”.

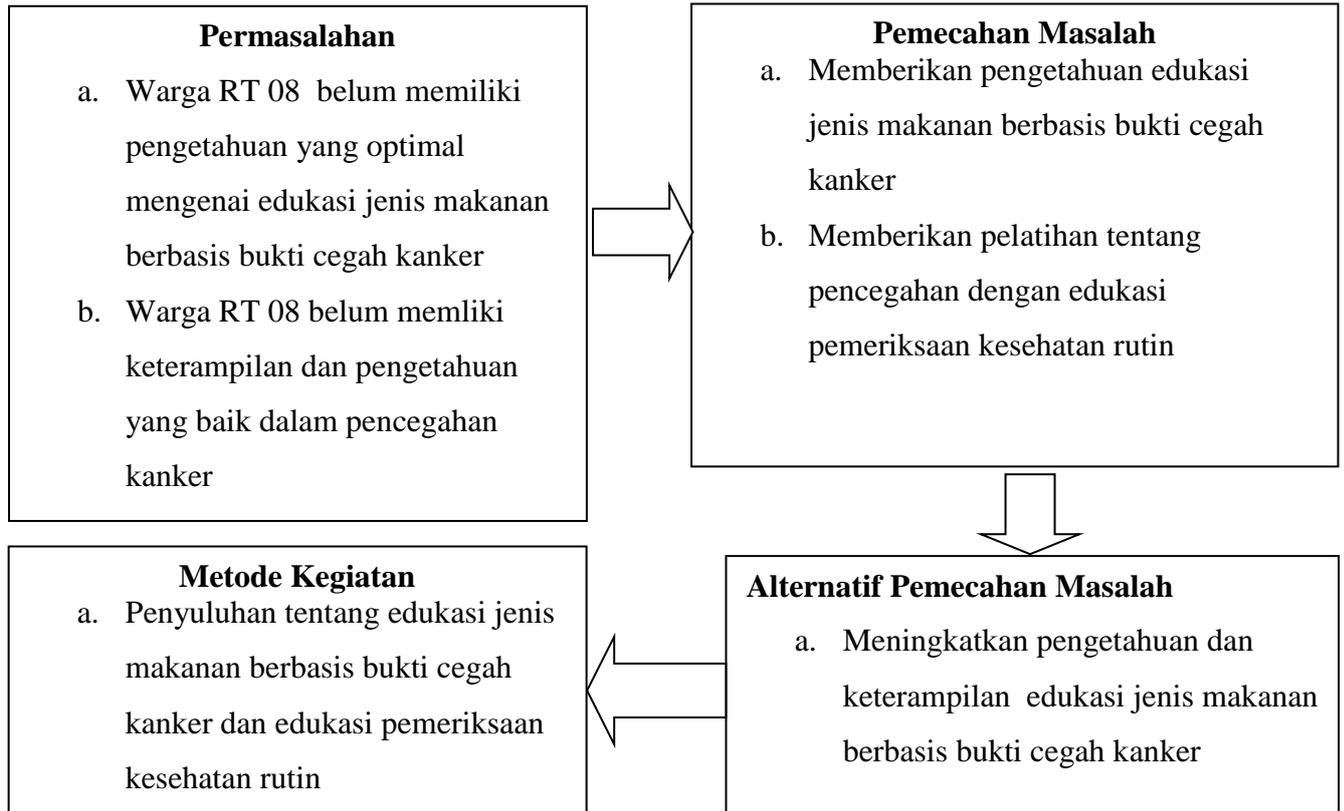
Untuk menjembatani kesenjangan antara pengetahuan ilmiah dan praktik masyarakat sehari-hari, diperlukan strategi komunikasi yang sederhana, menarik, dan relevan dengan konteks lokal. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat berjudul “FOODENCE: *From Food to Evidence*” hadir sebagai upaya edukasi gizi berbasis bukti yang difokuskan pada jenis makanan yang berperan dalam pencegahan kanker. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai hubungan antara pola makan dan risiko kanker, serta mendorong perubahan perilaku konsumsi makanan yang lebih sehat melalui pendekatan edukatif yang informatif, interaktif, dan aplikatif.

Dengan pendekatan ini, diharapkan masyarakat dapat lebih mudah memahami informasi gizi yang benar, menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, dan pada akhirnya berkontribusi dalam upaya pencegahan kanker secara kolektif.

2. METODE PENELITIAN

Kerangka Pemecahan Masalah

Kerangka berpikir untuk memecahkan masalah kegiatan ini digambarkan seperti pada Gambar 1. Dari permasalahan yang muncul disusun berbagai alternatif untuk memecahkan masalah. Selanjutnya dari berbagai alternatif, dipilih alternatif yang paling mungkin dilaksanakan. Berdasarkan kerangka berpikir tersebut, maka metode dalam kegiatan ini adalah sebagai berikut :



Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan dilakukan untuk meningkatkan kognitif peserta dari yang tadinya tidak mengetahui menjadi mengetahui tentang Kanker dan Edukasi Pemeriksaan Kesehatan Rutin. Materi yang disampaikan terkait konsep umum Kanker :

- a. Pengantar umum kanker dan faktor resikonya
- b. Peran nutrisi dalam pencegahan kanker
- c. Jenis makanan berbasis bukti yang dapat membantu mencegah kanker
- d. Makanan yang harus dibatasi atau dihindari
- e. Panduan pola makan sehari-hari berdasarkan bukti ilmiah
- f. Simulasi menu sehat dan tips membaca label gizi

Keterkaitan

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini melibatkan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada dan masyarakat wilayah RT 08 RW 07 Kelurahan Tomang, Kecamatan Grogol Petamburan, Jakarta Barat. Instansi dan pihak yang terlibat dalam kegiatan ini memperoleh keuntungan secara bersama-sama (*mutual benefit*), antara lain :

- 1) Masyarakat RT 08 RW 07 Kelurahan Tomang mendapatkan manfaat dalam bentuk peningkatan pengetahuan mengenai jenis makanan sehat yang terbukti secara ilmiah dapat membantu mencegah kanker.
- 2) Ketua RT 08 Bapak Lailudin Malik, sesuai kesepakatan dengan pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat, telah menyediakan dukungan berupa lokasi dan koordinasi pelaksanaan kegiatan dengan warga setempat sebagai bagian dari penguatan kolaborasi antara akademisi dan masyarakat.
- 3) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada, melalui Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM), berperan aktif dalam menyediakan tanpa pengajar, sara edukasi, serta materi berbasis bukti ilmiah. Kegiatan ini merupakan bentuk nyata pelaksanaan dharma ketiga dari Tri Dharma Perguruan Tinggi, yaitu pengabdian kepada masyarakat.

Khalayak Sasaran

Khalayak yang dijadikan sasaran kegiatan ini adalah warga RT 08 RW 07 Kelurahan Komang, Kecamatan Grogol Petamburan, Jakarta Barat, khususnya keluarga dan ibu rumah tangga sebagai pengelola konsumsi makanan harian. Keterlibatan masyarakat dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat dilihat pada tabel 2.1

Tabel 1. Keterlibatan Khalayak Sasaran

Khalayak	Kegiatan	Sasaran
Warga RT 08 RW 07 Kelurahan Komang, Kecamatan Grogol Petamburan, Jakarta Barat	Penyuluhan tentang jenis makanan berbasis bukti untuk cegah kanker	Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam memilih makanan sehat pencegah kanker

Rancangan Evaluasi

a. Prosedur dan Alat Evaluasi

Untuk mengetahui apakah program yang akan dilaksanakan ini berdampak positif atau sejauh mana program ini terlaksana, maka perlu dilaksanan evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang meliputi :

- 1) Dilakukan *pre test* mengenai pengetahuan masyarakat tentang makaan pencegah kanker sebelum penyuluhan
- 2) Dilakukan *post test* setelah penyuluhan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan

- 3) Evaluasi tambahan melalui tanya jawab dan diskusi aktif untuk melihat sejauh mana peserta memahami dan mampu menyebutkan serta menjelaskan jenis makanan yang dapat membantu mencegah kanker berdasarkan bukti ilmiah.
- b. Tehnik Analisis Data dan Kriteria Keberhasilan Program
- 1) Hasil skor pre tes dan post tes akan dibandingkan sehingga akan dapat dilihat keberhasilan program yang dilakukan.
 - 2) Data hasil tes akan dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui peningkatan pengetahuan warga RT 08 tentang makanan pencegah kanker
 - 3) Kriteria keberhasilan program ditentukan dengan adanya peningkatan skor *post-test* minimal 30% dibandingkan *pre-test* serta keterlibata aktif peserta selama sesi diskusi.
- c. Waktu dan Tempat Penelitian

Program ini diadakan selama 2 hari, tepat pada tanggal 2 dan 3 Mei 2025. Kegiatan ini dilaksanakan di RT 08 Kelurahan Tomang. Kecamatan Grogol Petamburan, Jakarta Barat.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan tahapan sebagai berikut :

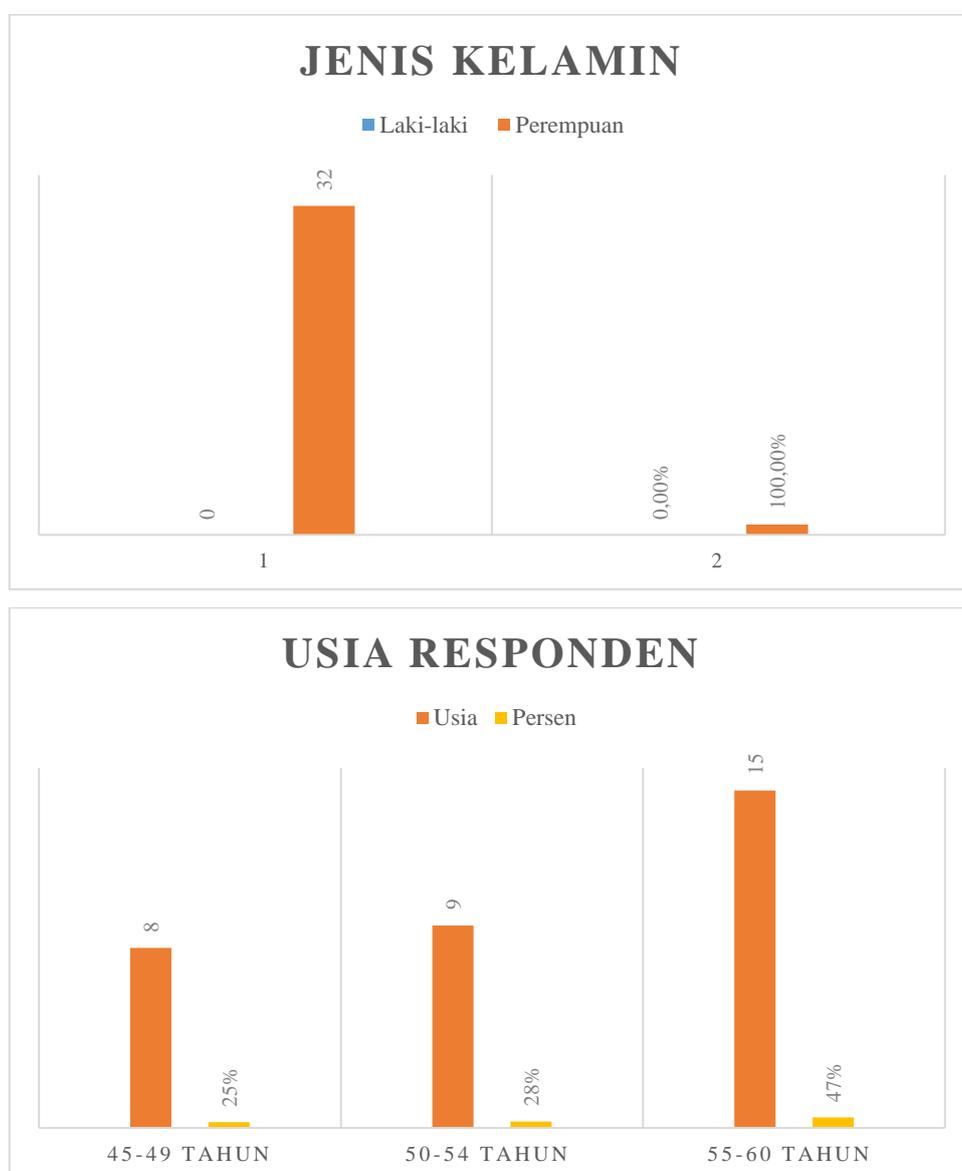
Tabel 2. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

No	Tahapan	Materi/Kegiatan	Metode	Tempat
1	Persiapan : Persiapan bahan, administrasi, surat menyurat,materi, dll	Mempersiapkan surat tugas, surat izin melakukan kegiatan,materi	Penyusunan surat izin dan kelengkapan administrasi	STIKes RS Husada
	Persiapan materi	Materi	Studi literatur	STIKes RS Husada
	Persiapan media	LCD, Laptop, Lembar leaflet,	Studi literatur	STIKes RS Husada
	Persiapan petugas	PPT Pembagian tugas dan tanggung jawab	Diskusi	STIKes RS Husada
2.	Pelaksanaan Kegiatan Pembukaan Pelaksanaan Evaluasi	Melakukan kegiatan pengabdian kepada warga RT 08 RW 07 Kelurahan Komang,	Diskusi, Ceramah, demonstrasi dan tanya jawab	RT 08 Kelurahan Tomang

		Kecamatan Grogol Petamburan, Jakarta Barat		
3.	Evaluasi : Evaluasi struktur Evaluasi proses Evaluasi hasil	Evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat	Diskusi dan penyusunan laporan	STIKes RS Husada

3. HASIL PENELITIAN

Data Demografi



Gambar 1. Data Demografi

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan melibatkan sejumlah 32 dengan 32 responden perempuan dengan rentang usia antara 42 hingga 60 tahun. Rentang usia 45-49 tahun berjumlah 8 responden (25%), 50-54 tahun dengan jumlah responden 9 orang (28%) dan 55-60 tahun dengan jumlah 15 responden (47%). Data demografis menunjukkan bahwa seluruh peserta merupakan perempuan dewasa dengan kategori usia paruh baya. Kelompok usia ini secara umum memiliki karakteristik kognitif yang masih optimal dalam menerima informasi, sehingga tepat dijadikan sebagai sasaran edukasi dalam upaya peningkatan pengetahuan.

Data N Gain Score Responden

Tabel 3. Data N Gain Score

Nama	JK	Usia	Nilai Pre	Nilai Post	Post-Pre	Skor Ideal (100-Pre)	N Gain Score	N Gain Score (%)
C	P	55	72	91	19	28	0,7	68
I	P	42	71	97	26	29	0,9	90
S	P	44	66	86	20	34	0,6	59
S	P	55	65	89	24	35	0,7	69
Y	P	56	66	84	18	34	0,5	53
S	P	57	73	94	21	27	0,8	78
DRN	P	60	73	96	23	27	0,9	85
H	P	59	68	83	15	32	0,5	47
TR	P	51	73	90	17	27	0,6	63
S	P	52	72	97	25	28	0,9	89
R	P	43	68	90	22	32	0,7	69
SM	P	51	71	93	22	29	0,8	76
DL	P	55	70	94	24	30	0,8	80
RM	P	47	66	88	22	34	0,6	65
SW	P	56	68	86	18	32	0,6	56
TR	P	57	69	94	25	31	0,8	81
YS	P	50	73	88	15	27	0,6	56
LK	P	43	66	89	23	34	0,7	68
RN	P	54	69	91	22	31	0,7	71
EP	P	47	65	87	22	35	0,6	63
NS	P	52	68	84	16	32	0,5	50
RH	P	55	67	83	16	33	0,5	48
NK	P	56	65	83	18	35	0,5	51
ES	P	53	69	84	15	31	0,5	48
SM	P	49	67	90	23	33	0,7	70
LA	P	60	72	93	21	28	0,8	75
IPS	P	55	72	91	19	28	0,7	68
YR	P	54	73	93	20	27	0,7	74

AW	P	53	71	92	21	29	0,7	72
UK	P	55	68	85	17	32	0,5	53
MH	P	56	72	98	26	28	0,9	93
WP	P	45	72	92	20	28	0,7	71
MEAN		52,4	69,4	89,8	20,5	30,6	0,7	67

$$N\ GAIN = \frac{\text{Skor Posttest} - \text{Skor Pretest}}{\text{Skor Ideal} - \text{Skor Pretest}}$$

Tabel 4. Pembagian N-GAIN SCORE

Pembagian N-GAIN SCORE	
NILAI N-GAIN	KATEGORI
$g > 0,7$	TINGGI
$0,3 \leq g \leq 0,7$	SEDANG
$g < 0,3$	RENDAH

Tabel 5. Kategori Tafsiran Efektivitas N-Gain

Kategori Tafsiran Efektivitas N-Gain	
Presentase (%)	Tafsiran
<40	Tidak Efektif
40-55	Kurang Efektif
56-75	Cukup Efektif
>76	Efektif

Evaluasi efektivitas kegiatan dilakukan melalui pengukuran nilai pretest dan posttest guna menilai tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi edukatif. Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan nilai pada seluruh responden, dengan skor pretest berkisar antara 65 hingga 72 dan skor posttest meningkat menjadi 84 hingga 97. Peningkatan nilai ini mengindikasikan bahwa intervensi edukatif yang diberikan berhasil meningkatkan pemahaman peserta terhadap materi yang disampaikan.

Efektivitas kegiatan edukasi juga diukur menggunakan metode *Normalized Gain Score* (N-Gain), yang menggambarkan proporsi peningkatan skor terhadap potensi maksimal peningkatan yang dapat dicapai. Berdasarkan hasil pengolahan data, nilai N-Gain peserta berada pada nilai rata-rata 67% sehingga dapat dikategorikan sebagai cukup efektif. Ini berarti metode tersebut memiliki potensi besar untuk diterapkan dalam konteks yang lebih luas, meskipun ada ruang untuk perbaikan dan optimalisasi lebih lanjut.

Menurut klasifikasi yang dikembangkan oleh Hake (1998) nilai N-Gain dikategorikan sebagai berikut: rendah ($< 0,3$), sedang ($0,3-0,7$), dan tinggi ($> 0,7$). Maka dari itu, sebagian besar peserta berada pada kategori efektivitas sedang, yang mengindikasikan bahwa kegiatan edukasi telah memberikan dampak yang bermakna terhadap peningkatan pengetahuan peserta.

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat disimpulkan sebagai berhasil dan efektif dalam mencapai tujuan peningkatan pengetahuan. Hasil ini mendukung pentingnya pelaksanaan edukasi kesehatan berbasis komunitas sebagai salah satu strategi promotif dan preventif dalam meningkatkan kapasitas masyarakat terhadap isu-isu kesehatan yang relevan.

Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat “FOODENCE: *From Food to Evidence*” dilaksanakan sebagai respons terhadap tingginya prevalensi kanker, baik secara global maupun di Indonesia. Secara global, kanker merupakan penyebab kematian kedua setelah penyakit kardiovaskular, dengan lebih dari 14 juta kasus baru dan 8,2 juta kematian pada tahun 2012 (Ferlay et al., 2015). Bagian benua Asia, kanker payudara, kolorektal, dan lambung menjadi yang paling umum dijumpai, dengan peningkatan kasus yang berkaitan erat dengan gaya hidup dan pola makan yang tidak sehat (Ng et al., 2015).

Bagian negara Indonesia, beban kanker semakin tinggi, terutama karena keterlambatan deteksi dan kurangnya edukasi masyarakat mengenai faktor risiko kanker. Studi menunjukkan bahwa kanker padat seperti kanker payudara dan serviks mendominasi, dengan banyak pasien baru terdiagnosis pada stadium lanjut (Prihantono et al., 2023). Salah satu penyebabnya adalah rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pola hidup sehat dan konsumsi makanan bergizi seimbang.

Pendidikan gizi berbasis bukti menjadi salah satu strategi preventif yang efektif dalam menurunkan risiko kanker. Intervensi gizi yang tepat terbukti dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dan mendorong perubahan pola makan yang lebih sehat, seperti peningkatan konsumsi buah, sayur, dan biji-bijian serta pengurangan makanan olahan dan daging merah (Kerschbaum & Nüssler, 2019). Strategi ini menjadi penting mengingat masih rendahnya literasi gizi di masyarakat dan banyaknya informasi keliru terkait makanan sehat.

Kegiatan ini terbukti berdampak positif terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat. Hasil pretest dan posttest menunjukkan peningkatan signifikan, dengan nilai rata-rata N-Gain sebesar 0,7 atau 67%, yang dikategorikan sebagai efektivitas sedang (Hake, 1998). Ini menandakan bahwa metode edukatif yang digunakan—meliputi presentasi interaktif, diskusi kelompok, dan simulasi menu sehat—mampu mengubah pemahaman peserta secara bermakna. Selain peningkatan skor, respons peserta selama sesi diskusi juga menunjukkan adanya minat yang tinggi terhadap topik yang disampaikan. Peserta mulai memahami bahwa konsumsi makanan seperti sayur hijau, buah-buahan, serta menghindari makanan tinggi lemak jenuh dan olahan dapat mengurangi risiko kanker secara signifikan (Kerschbaum & Nüssler, 2019). Fakta ini menunjukkan pentingnya pendekatan edukatif yang komunikatif dan kontekstual dalam menyampaikan informasi kesehatan. Secara keseluruhan, kegiatan “FOODENCE” dapat dikategorikan sebagai berhasil dalam mencapai tujuan promotif dan preventif. Selain peningkatan skor pengetahuan, adanya perubahan sikap dan niat untuk menerapkan pola makan sehat menjadi indikator keberhasilan yang nyata. Kegiatan ini juga menunjukkan bahwa pelibatan institusi pendidikan tinggi dalam edukasi masyarakat dapat memberikan kontribusi nyata terhadap pengendalian penyakit tidak menular seperti kanker (Kerschbaum & Nüssler, 2019).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil dilaksanakan dengan melibatkan 32 peserta perempuan berusia 42–60 tahun di wilayah RT 08 RW 07 Kelurahan Tomang, Jakarta Barat. Edukasi yang diberikan berfokus pada jenis makanan berbasis bukti ilmiah yang berperan dalam pencegahan kanker. Berdasarkan hasil evaluasi pretest dan posttest, terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan, dengan nilai N-Gain rata-rata sebesar 67% yang dikategorikan sebagai cukup efektif.

Metode edukasi yang interaktif dan kontekstual terbukti mampu meningkatkan pemahaman peserta terhadap pentingnya pola makan sehat untuk pencegahan kanker. Selain pengetahuan, kegiatan ini juga memunculkan perubahan sikap positif peserta terhadap penerapan gaya hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, program ini dinilai berhasil dalam mencapai tujuan promotif dan preventif kesehatan masyarakat berbasis komunitas.

Saran

- 1) Replikasi dan Perluasan Program Kegiatan serupa sebaiknya direplikasi di wilayah lain, terutama daerah dengan literasi gizi yang masih rendah, agar manfaat edukasi dapat menjangkau lebih luas dan merata.
- 2) Peningkatan Intensitas dan Durasi Edukasi Menambahkan sesi lanjutan atau program berkelanjutan seperti pendampingan atau kelas gizi berkala dapat membantu peserta mengimplementasikan pengetahuan dalam jangka panjang.
- 3) Kolaborasi Disarankan adanya kerja sama lebih luas dengan puskesmas, organisasi masyarakat, dan sektor swasta untuk memperkuat dampak intervensi dan keberlanjutan kegiatan.
- 4) Pengembangan Media Edukasi Digital Dalam era digital, penyebaran informasi melalui media sosial, video edukatif, atau aplikasi berbasis komunitas dapat menjadi strategi tambahan untuk menjangkau generasi yang lebih muda dan masyarakat luas.
- 5) Evaluasi Jangka Panjang Disarankan untuk melakukan evaluasi lanjutan setelah 3–6 bulan guna menilai perubahan perilaku konsumsi masyarakat secara berkelanjutan pasca kegiatan edukasi.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Puji syukur kepada Tuhan yang Maha Besar yang telah melimpahkan rahmat dan anugerahNya kepada kita semua. Dengan nikmat kesehatan dan kesempatan yang dilimpahkan, sehingga penyusun dapat melaksanakan semua kegiatan pengabdian masyarakat serta menyelesaikan karya ilmiah ini. Tidak terasa pelaksanaan pengabdian masyarakat di warga RT 08 RW 07 Kelurahan Komang, Kecamatan Grogol Petamburan, Jakarta Baarat telah selesai. Banyak hal yang dapat menambah pengalaman serta wawasan kepada kami semua. tidak lupa pada kesempatan kali ini kami mengucapkan terimakasih kepada :

- Ibu Ellynia, S.E., M.M selaku Ketua STIKes RS Husada
- Ibu Ns. Rizqa Wahdini, M.Kep Selaku Ketua LP2M beserta jajarannya.
- Bapak Lailudin Malik selaku Ketua RT 08
- Seluruh warga RT 08 Kelurahan Tomang

Semoga segala amal kebaikan dan kerelaan membantu dalam proses belajar di masyarakat serta berbagai macam kegiatan selama pelaksanaan pengabdian masyarakat mendapatkan balasan dari Tuhan yang Maha Besar. Penulis menyadari bahwa karya ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, segala kritik dan saran dari pembaca dan

masyarakat yang bersifat membangun, diterima dengan senang hati, demi kesempurnaan dan kemajuan bersama. Penulis berharap semoga karya ilmiah ini berguna bagi pembaca dan masyarakat.

DAFTAR REFERENSI

- Cormie, P., Zopf, E. M., Zhang, X., & Schmitz, K. H. (2017). The impact of exercise on cancer mortality, recurrence, and treatment-related adverse effects. *Epidemiologic Reviews*, 39(1), 71–92. <https://doi.org/10.1093/epirev/mxx007>
- Fan, L., Goss, P. E., & Strasser-Weippl, K. (2015). Current status and future projections of breast cancer in Asia. *Breast Care*, 10(6), 372–378. <https://doi.org/10.1159/000441818>
- Ferlay, J., Soerjomataram, I., Dikshit, R., Eser, S., Mathers, C., Rebelo, M., Parkin, D. M., Forman, D., & Bray, F. (2015). Cancer incidence and mortality worldwide: Sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. *International Journal of Cancer*, 136(5), E359–E386. <https://doi.org/10.1002/ijc.29210>
- Gondhowiardjo, S., Christina, N., Ganapati, N. P. D., Hawariy, S., & Radityamurti, F. (2020). Five-year cancer epidemiology at the national referral hospital: Hospital-based cancer registry data in Indonesia. *Original Reports Abstract*. (Catatan: perlu dicek nama jurnal jika ada)
- Hake, R. R. (1998). Interactive-engagement versus traditional methods: A six-thousand-student survey of mechanics test data for introductory physics courses. *American Journal of Physics*. <https://doi.org/10.1119/1.18809>
- Kerschbaum, E., & Nüssler, V. (2019). Cancer prevention with nutrition and lifestyle. *Visceral Medicine*, 35(4), 204–209. <https://doi.org/10.1159/000501776>
- Khazaei, S., Salehiniya, H., & Mohammadian-Hafshe-Jani, A. (2015). Some facts about cancer in the world using registered cancer in 2012. *Iranian Journal of Public Health*, 44(11), 1559–1560.
- Marino, P., Mininni, M., Deiana, G., Marino, G., Divella, R., Bochicchio, I., Giuliano, A., Lapadula, S., Lettini, A. R., & Sanseverino, F. (2024). Healthy lifestyle and cancer risk: Modifiable risk factors to prevent cancer. *Nutrients*, 16(6), 1–28. <https://doi.org/10.3390/nu16060800>
- Ng, C. J., Teo, C. H., Abdullah, N., Tan, W. P., & Tan, H. M. (2015). Relationships between cancer pattern, country income and geographical region in Asia. *BMC Cancer*, 15(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12885-015-1615-0>
- Pourhoseingholi, M. A., Vahedi, M., & Baghestani, A. R. (2015). Burden of gastrointestinal cancer in Asia: An overview. *Gastroenterology and Hepatology from Bed to Bench*, 8(1), 19–27.
- Prihantono, Rusli, R., Christeven, R., & Faruk, M. (2023). Cancer incidence and mortality in a tertiary hospital in Indonesia: An 18-year data review. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 33(3), 515–522. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v33i3.15>

- Sasanfar, B., Toorang, F., Rostami, S., Yeganeh, M. Z., Ghazi, M. L., Seyyedsalehi, M. S., & Zendehtel, K. (2022). The effect of nutrition education for cancer prevention based on health belief model on nutrition knowledge, attitude, and practice of Iranian women. *BMC Women's Health*, 22(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01802-1>
- Suardi, C., & Suardi, I. (2021). Prevalence of liver cancer in Indonesia: A cross-sectional population–basic health center (2011–2019). *Annals of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery*, 25, S223. <https://doi.org/10.14701/ahbps.EP-22>
- Umbas, R., Safriadi, F., Mochtar, C. A., Djatisoesanto, W., & Hamid, A. R. A. H. (2015). Urologic cancer in Indonesia. *Japanese Journal of Clinical Oncology*, 45(8), 708–712. <https://doi.org/10.1093/jjco/hyv066>
- Wong, C. S., Ding, H., Wang, J., Chan, P. S. F., & Huang, J. (2019). Prevalence and risk factors of colorectal cancer in Asia. *Intestinal Research*, 17(3), 317–329. <https://doi.org/10.5217/ir.2019.00021>