Edukasi Kader Posyandu Tentang Bahan Tambahan Pangan (BTP) di Wilayah Puskesmas Mekarmukti

Widya Lestari Nurpratama
Program Studi Sarjana Gizi, Universitas Medika Suherman
e-mail: widyalestarinurpratama@gmail.com

Abstrak
Bahan Tambahan Pangan (BTP) merupakan bahan yang ditambahkan ke dalam makanan untuk memengaruhi sifat atau bentuk pangan, namun penggunaan yang tidak tepat dapat menimbulkan risiko kesehatan. Kurangnya pengetahuan kader posyandu mengenai jenis, fungsi, dan dampak penggunaan BTP menjadi salah satu kendala dalam penyampaian edukasi gizi kepada masyarakat. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang BTP di wilayah kerja Puskesmas Mekarmukti. Metode yang digunakan berupa edukasi kesehatan melalui penyuluhan, diskusi, dan pemberian media edukatif *leaflet* kepada kader posyandu. Evaluasi dilakukan menggunakan *pretest* dan *postest* untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader setelah diberikan edukasi mengenai pengertian BTP, jenis-jenis BTP yang diizinkan, serta dampak penggunaan BTP berbahaya pada pangan. Pengetahuan kader meningkat dari rata-rata skor 76 poin menjadi 82 poin setelah diberikan edukasi. Kegiatan ini memberikan dampak positif terhadap pemahaman kader sehingga diharapkan kader mampu menyampaikan informasi yang benar kepada masyarakat terkait penggunaan BTP yang aman. Dengan demikian, edukasi mengenai BTP penting dilakukan secara berkelanjutan sebagai upaya peningkatan pengetahuan gizi dan kesehatan masyarakat.

Kata kunci: BTP, Gizi, Pengetahuan, Kader Posyandu

Abstract
Food Additives are substances added to food to affect the properties or form of food, but improper use can pose health risks. Lack of knowledge of Posyandu cadres regarding the types, functions, and impacts of food additives use is one of the obstacles in providing nutrition education to the community. This Community Service activity aims to increase the knowledge of Posyandu cadres about food additives in the Mekarmukti Community Health Center work area. The method used was health education through counseling, discussions, and the distribution of educational leaflets to Posyandu cadres. Evaluation was carried out using pretests and posttests to measure changes in participants' level of knowledge before and after the activity. The results of the activity showed an increase in cadres' knowledge after being educated about the definition of food additives, the types of food additives that are permitted, and the impact of using hazardous food additives in food. Cadres' knowledge increased from an average score of 76 points to 82 points after being educated. This activity has a positive impact on cadres' understanding, so it is hoped that cadres will be able to convey correct information to the community regarding the safe use of food additives. Therefore, education regarding food additives is important to be carried out continuously as an effort to increase public knowledge of nutrition and health.

Keywords*: Food Additives, Nutrition, Knowledge, Posyandu Cadres*

PENDAHULUAN

Bahan Tambahan Pangan (BTP) merupakan salah satu hal yang penting diperhatikan untuk menentukan kelayakan dalam konsumsi pangan. BTP merupakan zat yang sengaja ditambahkan kedalam pangan untuk meningkatkan kualitas dari suatu produk pangan, terutama dari segi rasa, tekstur, dan penampilan pangan yang dapat meningkatkan ketertarikan setiap orang yang melihat pangan tersebut. Penggunaan BTP telah diatur secara ketat oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) melalui Peraturan BPOM Nomor 11 Tahun 2019 tentang Bahan Tambahan

Pangan. Regulasi tersebut menetapkan jenis BTP yang diizinkan, batas maksimum penggunaan, serta kategori pangan yang diperbolehkan menggunakan BTP tertentu. Hal ini bertujuan untuk melindungi masyarakat dari risiko kesehatan akibat penggunaan BTP yang berlebihan atau tidak tepat (Kemenkes RI, 2012; Nurpratama et al. 2023; BPOM, 2024).

Meskipun demikian, kasus keracunan pangan di Indonesia akibat penggunaan BTP ilegal atau tidak sesuai ketentuan masih kerap ditemukan. Contohnya adalah penyalahgunaan pewarna tekstil seperti *Rhodamin B* dan *Metanil Yellow* pada produk makanan dan minuman. Zat-zat tersebut bersifat karsinogenik dan menimbulkan gangguan kesehatan jangka panjang. Kasus keracunan makanan di Indonesia akibat BTP yang ilegal atau penggunaan yang tidak sesuai ketentuan BPOM seperti *rhodamin B* dan *metanil yellow* masih ditemukan, walaupun data BPOM menunjukkan bahwa mayoritas keracunan pangan lebih sering disebabkan oleh cemaran mikrobiologi akibat buruknya *higiene* dan sanitasi pengolahan pangan, isu penyalahgunaan BTP tetap menjadi perhatian serius karena dampaknya yang tidak langsung terlihat. Oleh karena itu, edukasi BTP di lapangan menjadi kunci penting untuk memastikan keamanan pangan. Masyarakat juga perlu dibekali kemampuan untuk mengenali ciri pangan yang mengandung BTP berbahaya, sehingga tercipta lingkungan pangan yang aman, bermutu, dan layak konsumsi bagi seluruh masyarakat (BPOM, 2024).

Penggunaan BTP sudah menjadi hal umum digunakan dalam makanan rumah tangga maupun pangan olahan industri. Namun, perlu diingat bahwa penggunaan yang tidak mengikuti aturan akan berdampak negatif bagi kesehatan. Selama ini, sudah ditemukan beberapa produk pangan yang beredar di pasaran dengan kandungan pewarna tekstil, pengawet berbahaya serta pemanis buatan yang berlebihan. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian terdahulu mengenai analisis kandungan siklamat, *metanil yellow*, dan *rhodamin B* pada pangan jajanan di Cikarang. Dari 20 sampel makanan yang diuji secara laboratorium, ditemukan 7 sampel (35%) positif mengandung siklamat dan 2 sampel (10%) positif mengandung *rhodamin B* yang termasuk dalam kategori pewarna yang dilarang untuk pangan. Temuan ini mengindikasikan bahwa tingkat kepatuhan pelaku usaha terhadap regulasi BTP masih rendah, sehingga diperlukan penguatan edukasi, pendampingan produksi, dan pengawasan rutin agar keamanan pangan di tingkat konsumen dapat terjamin (Nurpratama et al. 2025).

Pengetahuan masyarakat mengenai penggunakan BTP yang sesuai dengan tingkat kemanannya masih rendah, hal ini menjadikan tingkat kewaspadaan dalam memilih pangan yang aman menjadi kurang. Hal tersebut dipengaruhi oleh keterbatasan akan akses informasi mengenai batasan penggunaan BTP pada pangan agar tetap aman belum terinformasikan dengan baik kepada masyarakat. Seperti hasil pengabdian yang pernah dilakukan sebelumnya yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan kader posyandu terkait dengan pemanis buatan sebelum dilakukan edukasi gizi mengenai penggunakan pemanis buatan yang aman masih kurang dibuktikan dengan rata-rata skor *pretest* 50 poin, hal ini menunjukan bahwa masih perlu adanya upaya edukasi berkelanjutan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai BTP yang aman dan sesuai aturan (Nurpratama & Asmi 2023).

Selain berperan aktif dalam kegiatan pemantauan kesehatan ibu dan anak di posyandu, seperti penimbangan balita, imunisasi, dan pemberian vitamin A, kader posyandu juga memiliki peran strategis sebagai ujung tombak penyuluh kesehatan sekaligus penyalur informasi kepada masyarakat. Posisi kader yang dekat secara sosial dan kultural dengan masyarakat menjadikan mereka sumber informasi yang dipercaya, terutama dalam hal kesehatan dan gizi keluarga (Yuliani et al. 2025). Peningkatan kapasitas dan pengetahuan kader mengenai keamanan pangan, khususnya terkait jenis, fungsi, dan risiko penyalahgunaan BTP menjadi sangat diperlukan. Dengan bekal pengetahuan yang memadai, kader diharapkan mampu memberikan edukasi yang benar, komunikatif, dan mudah dipahami oleh masyarakat (Puspasari & Nurpratama 2023). Urgensi penguatan peran kader ini semakin relevan jika melihat kondisi di wilayah kerja Puskesmas Mekarmukti. Berdasarkan data profil kesehatan, wilayah tersebut memiliki karakteristik masyarakat dengan aktivitas konsumsi pangan olahan yang cukup tinggi. Mobilitas penduduk yang padat serta banyaknya ibu bekerja menyebabkan ketergantungan terhadap makanan jajanan, makanan cepat saji, dan produk pangan kemasan meningkat, yang secara tidak langsung

meningkatkan risiko paparan BTP ilegal maupun BTP yang melebihi batas aman (Asmi et al. 2023).

Berdasarkan kondisi tersebut, tujuan dari kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) ini yaitu Edukasi Kader Posyandu tentang Bahan Tambahan Pangan (BTP) di Wilayah Puskesmas Mekarmukti. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader mengenai jenis-jenis BTP, fungsi, batas aman penggunaan, serta cara mengenali pangan yang mengandung BTP berbahaya. Dengan meningkatnya kapasitas kader Posyandu, diharapkan informasi mengenai keamanan pangan dapat tersampaikan secara lebih luas kepada masyarakat sehingga mampu mendukung upaya peningkatan kesehatan masyarakat.

METODE

Kegiatan PkM ini dilakukan pada 35 orang yang terdiri dari kader posyandu di wilayah Puskesmas Mekarmukti, Kabupaten Bekasi. Metode yang digunakan dalam kegiatan PkM ini adalah metode pendidikan masyarakat. Metode pendidikan masyarakat dilakukan melalui kegiatan penyuluhan kepada kader posyandu mengenai BTP, meliputi pengertian, jenis-jenis BTP, fungsi, batas aman penggunaan, serta dampak kesehatan akibat penggunaan BTP yang berlebihan atau tidak sesuai aturan. Kegiatan penyuluhan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan kesadaran kader posyandu agar mampu memberikan edukasi kepada masyarakat secara tepat.
Tahapan pelaksanaan kegiatan meliputi: Tahap Persiapan yaitu pada tahap awal kegiatan yang dilakukan ini yaitu melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas Mekarmukti. Kemudian dilakukan koordinasi dan sosialisasi tentang jadwal kegiatan yang akan dilakukan selama proses PkM berlangsung dengan responden PkM. Setelah itu, pada tahap ini dilakukan *pretest* untuk mengambil data awal sebelum diberikan tahapan selanjutnya yaitu diberikan tahapan selanjutnya yaitu pelaksanaan penyuluhan dan pelatihan. Kemudian dilanjutkan dengan Tahap Pelaksanaan Edukasi atau Penyuluhan yaitu kegiatan pada tahap selanjutnya yaitu pelaksanaan penyuluhan yang dilakukan menggunakan media *leaflet,* serta sesi tanya jawab. Diakhiri dengan Tahap Evaluasi kegiatan yaitu tahapan ini dilakukan evaluasi yaitu melalui kegiatan *postest* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan kader posyandu setelah diberikan edukasi. Melalui metode tersebut diharapkan kader posyandu mampu meningkatkan pemahaman mengenai BTP dan dapat menerapkan serta menyebarluaskan informasi yang benar kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Mekarmukti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini secara umum dilaksanakan dengan melibatkan 35 orang kader posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Mekarmukti sebagai lokasi sasaran kegiatan. Jumlah tersebut merupakan total kader aktif dari 7 posyandu yang tersebar di Kelurahan Mekarmukti dan sekitarnya. Pemilihan Puskesmas Mekarmukti sebagai lokasi kegiatan didasarkan pada beberapa pertimbangan strategis terkait karakteristik demografis dan kondisi lingkungan yang ada di Puskesmas Mekarmutki yaitu banyak pedagang makanan dan minuman kaki lima, dan lokasi ditengah kota. Karaktersitik kader yang mengikuti kegiatan PkM ini dapat dilihat pada Tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1. Karakteristik Kader

No	Karakteristik Responden	n	%
1	Usia		
	25-40 tahun	12	34,3
	41-65 tahun	23	65,7
2	Pendidikan		
	SD	7	20
	SMP/SLTP	10	28,6
	SMA/SLTA	17	48,6
	Perguruan Tinggi	1	2,9
3	Lama Menjadi Kader		
	≥ 5 tahun	31	88,6
	< 5 tahun	4	11,4

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar kader berusia 41–65 tahun (65,7%), berpendidikan SMA/SLTA (48,6%), dan telah menjadi kader selama ≥ 5 tahun (88,6%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas kader memiliki pengalaman yang cukup lama dalam kegiatan posyandu. Selanjutnya sebelum pelaksanaan kegiatan inti berupa penyuluhan dan edukasi mengenai BT), tim PkM terlebih dahulu melakukan *pretest* kepada seluruh kader posyandu yang hadir. *Pretest* ini bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan awal kader terkait jenis BTP yang diizinkan dan dilarang, dampak kesehatan akibat penyalahgunaan BTP, serta cara memilih pangan aman untuk keluarga. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner tertutup dengan 20 butir pertanyaan. Pelaksanaan *pretest* dilakukan selama 20 menit sebelum materi disampaikan, dengan pendampingan dari tim untuk memastikan kader memahami maksud setiap pertanyaan. Adapun hasil *pretest* dan *postest* kader yang dilakukan pada tahapan pertama dapat dilihat pada Tabel 2 dibawah ini.

Tabel 2. Hasil *Pretest*

No	Variabel	*Minimum*	*Maximum*	*Mean*
1	*Pretest*	40	90	76

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 2, hasil *pretest* menunjukkan bahwa nilai minimum responden adalah 40 dan nilai maksimum mencapai 90, dengan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 76. Hasil tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik sebelum diberikan edukasi atau pelatihan, meskipun masih terdapat beberapa responden dengan nilai yang relatif rendah.

Kemudian, tahapan berikutnya dalam kegiatan PkM ini adalah pelaksanaan edukasi atau penyuluhan mengenai BTP kepada 35 kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mekarmukti. Kegiatan penyuluhan dilakukan secara luring selama 120 menit dengan metode ceramah interaktif, diskusi kelompok dengan media *leaflet*. Untuk meningkatkan pemahaman, tim PkM juga melakukan demonstrasi sederhana cara mengenali pangan yang mengandung pewarna tekstil menggunakan bahan yang mudah didapat.

Setelah seluruh rangkaian materi penyuluhan selesai disampaikan, tahapan monitoring dan evaluasi dilakukan melalui pemberian *postest* kepada responden. *Postest* ini bertujuan untuk mengukur efektivitas intervensi edukasi dalam meningkatkan pengetahuan kader posyandu terkait BTP. Instrumen *postest* yang digunakan identik dengan *pretest* yang telah diberikan sebelumnya. Pengisian *posttest* dilakukan secara mandiri oleh kader dengan waktu 20 menit dan diawasi oleh tim PkM untuk memastikan objektivitas data. Hasil evaluasi posttest tersebut disajikan pada Tabel 3 di bawah ini untuk menggambarkan tingkat pengetahuan responden setelah kegiatan penyuluhan dilaksanakan.

Tabel 3. Hasil *Postest*

No	Variabel	*Minimum*	*Maximum*	*Mean*
1	*Postest*	50	90	82

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 3, hasil *postest* menunjukkan nilai minimum sebesar 50 dan nilai maksimum 90, dengan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 82. Dibandingkan dengan hasil *pretest*, nilai rata-rata pada *postest* mengalami peningkatan, yang menunjukkan bahwa kegiatan edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan responden. Selain itu, tidak terdapat responden dengan nilai yang sangat rendah setelah intervensi dilakukan, sehingga dapat disimpulkan bahwa materi edukasi dapat dipahami dengan baik oleh sebagian besar kader posyandu.

PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar kader posyandu berada pada kelompok usia 41–65 tahun yaitu sebanyak 23 orang (65,7%), sedangkan usia 25–40 tahun sebanyak 12 orang (34,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA/SLTA sebanyak 17 orang (48,6%), diikuti SMP/SLTP sebanyak 10 orang (28,6%), SD sebanyak 7 orang (20%), dan perguruan tinggi sebanyak 1 orang (2,9%). Selain itu, sebagian besar responden telah menjadi kader selama ≥ 5 tahun yaitu sebanyak 31 orang

(88,6%), sementara kader dengan lama menjadi kader < 5 tahun sebanyak 4 orang (11,4%). Hal ini sesuai dengan hasil PkM terdahulu yang dilakukan oleh (Kurniawan et al. 2026) menyatakan bahwa PkM yang dilakukan dengan melibatkan kader posyandu mayoritas berusia 26-45 tahun (60%), dan memiliki pendidikan terakhir SMA/SLTA (53%). Hal ini sesuai juga dengan hasil PkM yang telah dilakukan (Fika et al. 2026) tentang optimalisasi peran kader dalam penanggulangan TBC menyatakan bahwa sebagian besar berusia dewasa akhir (63,6%), mayoritas berpendidikan SMA (72,8%) dan lama menjadi kader lebih dari 5 tahun (63,7%).

Hasil ini sejalan dengan hasil PkM sebelumnya yaitu sebagian besar kader berusia diatas 40 tahun, dan memiliki pendidikan menengan yaitu SMA serta menjadi kader sudah lebih dari 5 tahun. Walaupun dari pengalaman menjadi kader dan berpendidikan tinggi namun informasi yang dibutuhkan tetap harus diberikan agar semakin banyak informasi yang didapatkan, dan semakin mudah menyerap informasi dari kegiatan PkM ini (Nurpratama, 2023; Fairuza et al. 2025). Tahapan yang dilakukan pada kegiatan PkM ini yaitu dengan melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas Mekarmukti yang dilakukan yaitu koordinasi dan sosialisasi tentang jadwal kegiatan yang akan dilakukan selama proses PkM berlangsung dengan responden PkM. Setelah itu, pada tahap ini dilakukan *pretest* untuk mengambil data awal sebelum diberikan tahapan selanjutnya yaitu diberikan tahapan selanjutnya yaitu pelaksanaan penyuluhan dan pelatihan. Kegiatan tahap pertama ini dilakukan dapat dilihat pada Gambar 1 dan Gambar 2 dibawah ini.



Gambar 1. Kegiatan Sosialisasi dan Koordinasi



Gambar 2. Kegiatan *Pretest*

Berdasarkan Tabel 2, hasil *pretest* menunjukkan bahwa nilai minimum responden adalah 40 dan nilai maksimum sebesar 90, dengan rata-rata (*mean*) nilai *pretest* sebesar 76. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kader sebelum diberikan edukasi mengenai BTP berada pada kategori cukup baik, meskipun masih terdapat responden dengan nilai yang rendah sehingga diperlukan peningkatan pemahaman melalui kegiatan penyuluhan dan pelatihan. Tahapan berikutnya yaitu edukasi atau penyuluhan yang dilakukan dengan media *leaflet.* Media *leaflet* merupakan media yang cukup efektif karena memiliki kelebihan, sebagai media promosi *leaflet* dapat memuat materi tentang kesehatan yang didalamnya juga terdapat materi disertai gambar untuk menjelaskan isi materi yang disampaikan oleh pemateri (Sunardi & Mirasa 2025). Kegiatan edukasi atau penyuluhan kepada responden dapat dilihat pada Gambar 3 dibawah ini.



Gambar 3. Kegiatan Penyuluhan

Setelah selesai kegiatan penyuluhan yang dilakukan kepada 35 responden dengan durasi kurang lebih 60 menit, kegiatan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dan diskusi interaktif. Proses penyuluhan berlangsung dengan baik dan peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi selama kegiatan berlangsung. Pada sesi tanya jawab yang dilaksanakan selama kurang lebih 30 menit, para kader aktif mengajukan pertanyaan terkait BTP, terutama mengenai jenis BTP yang sering ditemukan pada makanan sehari-hari, dampak penggunaan berlebihan, serta cara memilih produk

pangan yang aman. Diskusi yang berlangsung secara interaktif menunjukkan adanya peningkatan perhatian dan pemahaman peserta terhadap materi yang diberikan.

Tahapan terakhir setelah kegiatan penyuluhan dan diskusi adalah pelaksanaan monitoring melalui kegiatan *postest*. *Postest* dilakukan untuk mengetahui tingkat pemahaman dan peningkatan pengetahuan kader posyandu setelah diberikan edukasi mengenai BTP. Hasil monitoring menunjukkan bahwa sebagian besar peserta mengalami peningkatan pemahaman terhadap materi yang telah disampaikan. Kegiatan evaluasi ini juga menjadi indikator keberhasilan penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan kader mengenai penggunaan BTP yang aman dan sesuai. Kegiatan *postest* dapat dilihat pada Gambar 4 di bawah ini.



Gambar 4. Kegiatan Monitoring *Postest*

Berdasarkan Tabel 3, hasil *postest* menunjukkan bahwa nilai minimum responden adalah 50 dan nilai maksimum sebesar 90, dengan rata-rata (*mean*) nilai *postest* sebesar 82. Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader posyandu setelah diberikan edukasi mengenai BTP. Peningkatan nilai rata-rata dari *pretest* ke *postest* menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan yang dilakukan mampu meningkatkan pemahaman responden terhadap materi yang diberikan. Hasil PkM ini sesuai dengan hasil PkM sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan kader posyandu setelah dilakukannya penyuluan dengan media *leaflet,* dilihat dari hasil *pretest* dan *postest* yang mengalami peningkatan rata-rata skornya(Nurpratama et al. 2023; Nurpratama & Asmi 2023).

Selain itu, terdapat hasil PkM sebelumnya mengenai kegiatan edukasi kader posyandu tentang gizi menggunakan media *leaflet* menyatakan bahwa setelah dilakukan edukasi gizi pengetahuan kader meningkat signifikan sebanyak 88% masuk kedalam kategori baik(Sanjaya et al. 2026). Penyuluhan merupakan kegiatan non formal yang dilakukan dengan penyampaian materi dengan media untuk meningkatkan pemahaman responden terkait dengan materi yang diberikan. Metode pemberian penyuluhan biasanya dilakukan dengan pemberian *pretest*, ceramah berupa pemaparan materi, diskusi dan tanya jawab terakhir tahapan monitoring yaitu dilakukan *postest*(Nurpratama et al. 2023).

SIMPULAN

Kegiatan edukasi mengenai BTP kepada kader Posyandu di wilayah Puskesmas Mekarmukti telah terlaksana dengan baik dan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan peserta. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan nilai pengetahuan kader setelah diberikan edukasi, yang terlihat dari hasil *postest* yang lebih tinggi yaitu rata-rata 82 poin dibandingkan *pretest* dengan rata-rata 76 poin. Materi yang disampaikan mampu meningkatkan pemahaman kader mengenai pengertian, jenis, fungsi, serta penggunaan BTP yang aman dalam pangan. Selain itu, kader juga menjadi lebih memahami risiko penggunaan BTP berbahaya bagi kesehatan masyarakat. Diskusi selama kegiatan menunjukkan bahwa edukasi kesehatan melalui metode penyuluhan efektif dalam meningkatkan kesadaran dan kemampuan kader Posyandu sebagai penyampai informasi kesehatan kepada masyarakat. Dengan demikian, kegiatan ini diharapkan dapat mendukung upaya peningkatan keamanan pangan dan perilaku konsumsi pangan yang lebih sehat di lingkungan masyarakat.

SARAN

Kegiatan PkM selanjutnya diharapkan dapat dilakukan dengan jumlah responden yang lebih banyak serta waktu pendampingan yang lebih panjang agar perubahan pengetahuan kader mengenai BTP dapat diamati secara lebih optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada LPPM Universitas Medika Suherman yang telah memberikan dukungan dan fasilitasi sehingga kegiatan PkM ini dapat terlaksana dengan baik dan lancar. Selain itu, terima kasih juga disampaikan kepada pihak Puskesmas Mekarmukti serta seluruh kader posyandu yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

Asmi, N. F. 2023. Hubungan Pengetahuan, Perilaku Penggunaan, Bahan Bahan, Tambahan Pangan, and Pasir Gombong. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Penggunaan Bahan Tambahan Pangan di Pasir Gombong. *JGMI : The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 12(2):145–52.

BPOM Serang. 2024. Pangan Mengandung Bahan Berbahaya Rhodamin B. Banten.

Filda, F., Fathiyati., Shobah, A.N., Haerunisa, D., & Rahma, N. 2025. Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Pembuatan Modifikasi Nugget Ayam Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) Sebagai Makanan Lauk Anak dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Stunting. *Jurnal Medika: Medika,* 4(4):2314–21.

Azmi, L. F. D., Abdillah, I. L, & Saputra, D. A. 2026. Optimalisasi Peran Kader dalam Penanggulangan Tuberkulosis Melalui Program Pakar Berani di Puskesmas Banguntapan II Bantul Optimization of Health Cadre Roles in Tuberculosis Control Through the Pakar Berani Program at Banguntapan II Public Health Center B. *Jurnal Medika: Medika*, 5(2):1823–32.

Kemenkes RI. 2012. Permenkes RI No 33 Tahun 2012 Tentang BTP. Jakarta.

Kurniawan, R., Evie, S., Manggasa, D. D, Hasan, S. M., Mangundap, A. A. 2026. Model Skrining Hipertensi Berbasis Kader Sebagai Inovasi Deteksi Dini Berkelanjutan di Masyarakat. *Jurnal Medika: Medika* 5(2):1666–72.

Sunardi., Mirasa, Y.A. 2025. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Calon Pengantin Tentang Persiapan Kehamilan. *Jurnal Medika: Medika*, 4(3):495–502.

Nurpratama, W. L., & Asmi, N. F. 2023. Pelatihan Kade Dan PKK Tentang Penggunaan Pemanis Buatan Yang Aman pada Tingkat Rumah Tangga. *MARTABE : Jurnal Pengabdian Masyarakat* 6(7):2528–35.

Nurpratama, W. L., Asmi, N. F., & Kinayungan, U. P. 2023. Pengetahuan dan Sikap Terkait Dengan Penggunaan Pemanis Buatan pada Pedagang Minuman di Pasar Cikarang Bekasi. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan,* 7(2):357–64.

Nurpratama, W. L., Kinayungan, U.P., Sanjaya, D., Asmi, N. F., & Fadillah, M. 2025. Analisis Kandungan Siklamat, Metanil Yellow dan Rhodamin B pada Makanan dan Minuman di Cikarang. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 6(3):597–605.

Nurpratama, W. l., Puspasari, K., Rahmadanti, A., & Ekawati, N. 2023. Penyuluhan Pentingnya Penimbangan pada Balita di Posyandu Merpati 3 Desa Karang Asih Kecamatan Cikarang Utara. *Selaparang Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan,* 7(1):90–93.

Puspasari, K., & Nurpratama, W. L. 2023. Edukasi Penggunaan Garam Dapur pada Kader Posyandu dan Ibu PKK di Puskesmas Cikarang. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat,* 4(2):612–18.

Sanjaya, D., Asmi, N. F., Alamsah, D., & Nurpratama, W. L. 2026. Pelatihan Kader Tentang Pembuatan Cookies Berbahan Dasar Pangan Lokal (Ikan Bandeng Dan Kacang Merah) Sebagai Makanan Tambahan Tinggi Protein. *Jurnal Medika: Medika*, 5(1):443–51.

Nurpratama, W. L. 2023. Pelatihan Kader Tentang Personal *Higiene* dan *Higiene* Sanitasi Makanan di Wilayah Kerja Puskesmas Cikarang. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan,* 7(1):18–23.

Yuliani, M., Mulyani, Y., Mulyati, I., Wahyudi, F. M., & Wahdana, W. 2025. Penyegaran Kader

Posyandu Melalui Edukasi dan Pelatihan Antropometri untuk Mendukung Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Medika: Medika*, 4(4):1428–34.