

Judul dalam Bahasa Indonesia/ Bahasa Inggris, Sentence case, Palatino Linotype 14pt, Bold (Spesifik, mencerminkan kontribusi utama kegiatan, mengandung kata kunci ini, tidak bersifat pronosi atau evaluatif)

Penulis pertama ^{a,1*}, penulis kedua ^{b,2}, penulis ketiga ^{c,3}

^a Afiliasi penulis pertama, alamat, kota dan kode pos

^b Afiliasi penulis kedua, alamat, kota dan kode pos

¹ email penulis pertama*; email penulis kedua; email penulis ketiga

*korespondensi penulis

Informasi artikel	ABSTRAK
Sejarah artikel:	Jumlah kata maksimal 250. Ditulis dalam satu paragraf <i>tanpa</i> sitasi.
Diterima :	Harus mencerminkan keseluruhan isi artikel, bukan hanya sebagian.
Revisi :	Terdiri dari:
Dipublikasikan :	1. Latar Belakang Singkat (Background): Uraikan masalah kesehatan yang menjadi dasar kegiatan; Jelaskan relevansinya bagi masyarakat sasaran; Maksimal 2–3 kalimat.
n	2. Tujuan Pengabdian (Objective): Nyatakan tujuan utama kegiatan secara eksplisit; Hindari tujuan terlalu umum; fokus pada luaran konkret.
Kata kunci:	3. Metode Pelaksanaan (Methods): Cantumkan secara ringkas bentuk kegiatan (edukasi, pelatihan, skrining, pendampingan, dll.), pendekatan atau model intervensi, lokasi pelaksanaan, profil sasaran (jumlah, karakteristik dasar), durasi kegiatan.
Terdiri dari 3–5 kata kunci spesifik terkait isu kesehatan, metode, atau populasi sasaran; Urutkan dari istilah paling umum ke paling spesifik.	4. Hasil Utama (Results): Sajikan hasil yang terukur (peningkatan pengetahuan, keterampilan, cakupan peserta, capaian program, perubahan perilaku awal, dsb.); Gunakan data ringkas atau persentase bila tersedia, tanpa tabel; Hindari klaim berlebihan.
	5. Kesimpulan (Conclusion): Tarik simpulan singkat terkait efektivitas kegiatan; Tegaskan implikasi atau manfaat bagi masyarakat sasaran.

Keyword:	ABSTRACT
Include 3–5 specific keywords related to the health issue, method, or target population; list them from the most general to the most specific.	<i>Maximum length of 250 words, written in a single paragraph without citations, and must accurately represent the full content of the article rather than only part of it. The abstract consists of:</i>
	1. Background: Provide a brief overview of the health issue underlying the community service activity; explain its relevance to the target population; limited to 2–3 sentences.
	2. Objective: State the primary objective of the activity explicitly; avoid overly general aims and focus on concrete outcomes.
	3. Methods: Concisely describe the type of activity (education, training, screening, mentoring, etc.), the approach or intervention model used, the implementation site, the characteristics of the target population (including number and basic profile), and the duration of the activity.
	4. Results: Present measurable outcomes (such as improvements in knowledge, skills, participant coverage, program achievements, or initial behavioral changes); use brief numerical information or percentages when available, without tables; avoid exaggerated claims.

-
5. **Conclusion:** Provide a concise conclusion regarding the effectiveness of the activity; highlight the implications or benefits for the target community.

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



Pendahuluan

Paragraf 1: Konteks dan Urgensi Permasalahan Kesehatan. Bagian ini menjelaskan konteks umum isu kesehatan yang menjadi fokus kegiatan pengabdian masyarakat. Paparkan secara ringkas bagaimana masalah tersebut muncul dalam skala global, nasional, atau regional, serta mengapa isu tersebut dianggap penting dalam perspektif kesehatan masyarakat. Jelaskan urgensi penyelesaiannya dengan menyertakan gambaran data atau tren prevalensi (tanpa tabel), sehingga pembaca memahami bahwa masalah ini tidak hanya relevan secara ilmiah, tetapi juga berdampak langsung pada kesejahteraan masyarakat. Paragraf harus memberikan gambaran awal yang kuat bahwa isu yang diangkat merupakan prioritas intervensi.

Paragraf 2: Gambaran Spesifik Permasalahan pada Lokasi Sasaran. Paragraf ini menguraikan kondisi nyata di lokasi kegiatan, termasuk karakteristik populasi, hambatan kesehatan yang mereka hadapi, serta faktor risiko atau faktor lingkungan yang memperburuk situasi. Jelaskan aspek-aspek seperti keterbatasan pengetahuan, perilaku kesehatan yang kurang tepat, akses pelayanan yang terbatas, atau budaya setempat yang mempengaruhi pola kesehatan masyarakat. Tujuannya adalah menunjukkan adanya kesenjangan antara kondisi ideal dan kondisi faktual sehingga memberikan alasan logis bagi pelaksanaan kegiatan intervensi.

Paragraf 3: Landasan Konseptual / Teoritis. Pada bagian ini, paparkan konsep, teori, atau kerangka kerja yang mendasari pendekatan intervensi yang digunakan. Landasan teoritis dapat berupa teori perubahan perilaku, konsep pemberdayaan masyarakat, pendekatan promosi kesehatan, atau model lain yang relevan dengan masalah yang dihadapi. Paragraf ini berfungsi memberikan justifikasi ilmiah mengapa metode tertentu dipilih, serta menunjukkan bahwa kegiatan memiliki dasar akademik yang kuat, bukan hanya kegiatan praktis tanpa pijakan teoretis.

Paragraf 4: Tinjauan Singkat Pengabdian Terdahulu (*State of the Art*). Paragraf ini merangkum kegiatan atau penelitian terdahulu yang relevan, baik di lokasi yang sama maupun pada konteks yang serupa. Fokuskan pada temuan penting, efektivitas program sebelumnya, serta pelajaran yang dapat diadaptasi. Jelaskan secara ringkas bagaimana kegiatan terdahulu memberikan gambaran tentang apa yang sudah berhasil dan apa yang masih menjadi tantangan. Dari sini, pembaca dapat memahami posisi kegiatan Anda dalam lanskap pengabdian masyarakat yang sudah ada.

Paragraf 5: Identifikasi Masalah dan Kesenjangan (*Problem Statement*). Bagian ini merumuskan masalah utama yang menjadi fokus intervensi secara jelas dan spesifik. Tunjukkan kesenjangan antara kebutuhan masyarakat dan kondisi saat ini, baik dari sisi perilaku, pengetahuan, akses, kapasitas, maupun dukungan sistem. Paragraf harus mampu menyoroti inti persoalan yang akan diselesaikan dan ruang lingkup pengabdian yang akan dilakukan, sehingga pembaca dapat menangkap arah pemecahan masalah yang akan ditawarkan oleh kegiatan.

Paragraf 6: Relevansi Kegiatan terhadap Solusi Masalah. Paragraf ini menghubungkan secara langsung permasalahan yang diidentifikasi dengan bentuk

intervensi yang dipilih. Jelaskan bagaimana kegiatan pengabdian yang dirancang dapat menjadi solusi yang realistis, tepat sasaran, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Uraikan potensi dampak kegiatan terhadap peningkatan pengetahuan, perilaku kesehatan, kemandirian komunitas, atau perbaikan kondisi lingkungan. Bagian ini penting untuk menunjukkan bahwa intervensi bukan dilakukan secara *ad hoc*, tetapi berdasarkan kebutuhan yang terukur dan direncanakan secara strategis.

Paragraf 7: **Tujuan Artikel / Tujuan Pengabdian.** Paragraf penutup dari *Introduction* ini menjelaskan tujuan spesifik kegiatan secara ringkas, eksplisit, dan dapat diukur. Tujuan harus konsisten dengan permasalahan yang telah dipaparkan sebelumnya dan menggambarkan capaian yang diharapkan dari pelaksanaan pengabdian masyarakat. Dengan menuliskan tujuan secara jelas, pembaca dapat memahami arah keseluruhan proses yang akan dijelaskan pada bagian metode, hasil, dan kesimpulan dalam artikel.

Metode

Bagian metode menjelaskan tentang:

1. Desain Kegiatan / Pendekatan Intervensi

- Jelaskan desain umum kegiatan (misalnya: edukasi, pelatihan, *community empowerment*, skrining, pendampingan, demonstrasi, atau kombinasi beberapa pendekatan).
- Nyatakan model intervensi yang digunakan (partisipatif, *workshop-based*, *coaching*, *peer education*, *CBPR*, dan sebagainya).
- Tegaskan alasan pemilihan desain tersebut.

2. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

- Sebutkan secara spesifik lokasi kegiatan (desa/kelurahan, fasilitas kesehatan, sekolah, komunitas tertentu).
- Jelaskan konteks lokasi yang relevan bila diperlukan (karakteristik sosial, fasilitas pendukung).
- Cantumkan durasi kegiatan, termasuk tanggal atau rentang bulan pelaksanaan.

3. Sasaran / Partisipan Kegiatan

- Uraikan target peserta kegiatan: kelompok sasaran, jumlah peserta, rentang usia (jika relevan), serta karakteristik dasar lainnya.
- Jelaskan metode rekrutmen atau mekanisme pemilihan peserta.
- Sebutkan kriteria inklusi atau eksklusi bila digunakan.

4. Prosedur Pelaksanaan Kegiatan

- Uraikan langkah-langkah kegiatan secara sistematis, mulai dari persiapan, pelaksanaan, hingga evaluasi.
- Jelaskan materi intervensi, media yang digunakan, dan tahapan sesi kegiatan.
- Sertakan peran tim pelaksana (narasumber, fasilitator, kader, tenaga kesehatan).

5. Instrumen dan Material Kegiatan

- Sebutkan instrumen yang digunakan untuk edukasi, pelatihan, atau skrining (misalnya: leaflet, modul, kuesioner, alat kesehatan).
- Jelaskan validitas atau sumber acuan instrumen bila relevan.
- Sertakan media pembelajaran atau alat demonstrasi yang mendukung intervensi.

6. Pengukuran dan Teknik Analisis Data

- Jelaskan metode penilaian keberhasilan kegiatan, seperti pretest–posttest, observasi, penilaian keterampilan, atau indikator capaian program.
- Cantumkan jenis data (kualitatif, kuantitatif, atau campuran).

- Gambarkan teknik analisis yang digunakan (analisis deskriptif, persentase peningkatan, tematik, dsb.), sesuai standar kegiatan pengabdian masyarakat.

7. Etika Pelaksanaan Kegiatan

- Sebutkan prosedur etika yang diterapkan, seperti persetujuan dari peserta, izin lokasi, atau keterlibatan pemangku kepentingan lokal.
- Jelaskan bagaimana kerahasiaan data dan kenyamanan peserta dijaga.
- Jika memerlukan persetujuan etik formal (opsional tergantung jurnal), sebutkan nomor atau institusi pemberi izin.

Hasil

Bagian hasil menjelaskan tentang:

1. Karakteristik Peserta / Sasaran Kegiatan

- Sajikan data ringkas mengenai jumlah peserta, komposisi dasar (misalnya usia, jenis kelamin, peran dalam komunitas), atau karakteristik relevan lainnya.
- Fokus pada informasi yang berhubungan langsung dengan keberhasilan intervensi.

2. Capaian Pelaksanaan Kegiatan

- Jelaskan keterlaksanaan program, termasuk tingkat partisipasi, kehadiran peserta, kelancaran kegiatan, serta komponen yang berhasil dilaksanakan sesuai rencana.
- Sampaikan informasi secara faktual tanpa memberikan interpretasi.

3. Perubahan Pengetahuan, Sikap, atau Keterampilan

- Sajikan hasil pengukuran yang menunjukkan peningkatan kemampuan peserta berdasarkan instrumen yang digunakan (misalnya pretest–posttest atau observasi keterampilan).
- Gunakan angka ringkas atau persentase bila tersedia, tanpa tabel atau grafik.

4. Temuan Kuantitatif Utama

- Cantumkan data hasil kegiatan yang dapat dihitung, seperti cakupan peserta, frekuensi kehadiran, tingkat keberhasilan pelatihan, atau proporsi penerapan praktik kesehatan yang benar.
- Laporan harus jelas, ringkas, dan berbasis pada indikator yang sudah ditetapkan dalam metode.

5. Temuan Kualitatif Utama

- Sajikan pengamatan lapangan, respons peserta, perubahan perilaku awal, atau dinamika kelompok yang terlihat selama kegiatan.
- Data kualitatif harus dituliskan secara deskriptif tanpa penilaian subjektif berlebihan.

6. Kendala dan Faktor Pendukung Pelaksanaan

- Jelaskan hambatan yang ditemui selama kegiatan serta bagaimana hambatan tersebut memengaruhi proses atau hasil.
- Sebutkan faktor pendukung seperti antusiasme peserta, dukungan mitra lokal, atau ketersediaan fasilitas.

7. Implikasi Hasil terhadap Peningkatan Kesehatan Komunitas

- Uraikan kontribusi nyata dari hasil kegiatan terhadap perbaikan pengetahuan, perilaku, atau kondisi kesehatan masyarakat.
- Bagian ini disampaikan secara objektif dan tidak bersifat evaluatif berlebihan; simpan interpretasi mendalam untuk bagian *Discussion*.

Pembahasan

Bagian pembahasan menjelaskan tentang:

Paragraf 1: Interpretasi Hasil Utama dalam Konteks Permasalahan

Bagian ini membahas makna hasil kegiatan dengan mengaitkannya kembali pada permasalahan kesehatan yang telah diuraikan pada *Introduction*. Penjelasan harus menunjukkan bagaimana temuan yang diperoleh mencerminkan efektivitas intervensi dalam menjawab kebutuhan atau kesenjangan yang ada di masyarakat. Fokuskan pembahasan pada interpretasi dan hubungan kausal antara masalah dan hasil, bukan mengulang kembali angka atau data yang sudah ditampilkan pada bagian *Results*. Paragraf ini harus memberikan pemahaman yang lebih dalam mengenai relevansi dan implikasi temuan.

Paragraf 2: Perbandingan dengan Kegiatan atau Studi Sebelumnya.

Paragraf ini membandingkan hasil kegiatan dengan temuan dari program pengabdian masyarakat atau penelitian ilmiah yang relevan. Jelaskan kesamaan atau perbedaan hasil, dan uraikan argumentasi yang dapat menjelaskan mengapa perbedaan tersebut terjadi, misalnya perbedaan metode, karakteristik peserta, atau kondisi lingkungan. Dengan memberikan konteks komparatif, pembaca dapat melihat posisi kegiatan ini dalam lanskap praktik pengabdian yang sudah ada dan memahami kontribusinya terhadap pengembangan model intervensi di bidang kesehatan masyarakat.

Paragraf 3: Analisis Faktor Pendukung Keberhasilan.

Bagian ini menguraikan faktor-faktor yang berperan dalam keberhasilan pelaksanaan kegiatan, baik dari aspek teknis, partisipatif, maupun dukungan eksternal. Jelaskan bagaimana keterlibatan aktif peserta, kesiapan mitra lokal, kualitas materi intervensi, atau kompetensi pelaksana berkontribusi terhadap tercapainya hasil yang diinginkan. Paragraf ini membantu pembaca memahami elemen-elemen kritis yang memperkuat proses dan output kegiatan, sehingga dapat direplikasi atau ditingkatkan dalam program serupa.

Paragraf 4: Analisis Hambatan dan Cara Mengatasinya.

Paragraf ini memaparkan hambatan yang muncul selama kegiatan, seperti keterbatasan fasilitas, koordinasi yang kurang optimal, variasi kemampuan peserta, atau kendala logistik. Uraikan bagaimana hambatan tersebut memengaruhi proses pelaksanaan serta langkah adaptasi atau solusi yang diambil tim untuk mengatasinya. Penyampaian secara transparan mengenai tantangan lapangan tidak hanya meningkatkan kredibilitas laporan, tetapi juga memberikan wawasan praktis bagi pihak yang ingin melaksanakan kegiatan sejenis.

Paragraf 5: Implikasi Praktis dari Kegiatan Pengabdian.

Bagian ini membahas dampak nyata kegiatan terhadap komunitas, baik dalam bentuk peningkatan kapasitas, perubahan pengetahuan, keterampilan, atau perilaku awal. Jelaskan bagaimana hasil kegiatan berkontribusi pada perbaikan kondisi kesehatan atau peningkatan kesiapsiagaan masyarakat. Uraikan pula potensi keberlanjutan kegiatan atau kemungkinan adopsi metode intervensi oleh komunitas atau lembaga mitra. Paragraf ini harus menyajikan implikasi secara objektif tanpa membuat klaim yang tidak didukung data.

Paragraf 6: Keterbatasan Kegiatan.

Paragraf ini menjelaskan keterbatasan yang ditemukan dalam pelaksanaan program, seperti jumlah peserta yang terbatas, durasi kegiatan yang singkat, instrumen pengukuran yang sederhana, atau kondisi lapangan yang memengaruhi hasil. Uraikan bagaimana keterbatasan tersebut berpotensi memengaruhi interpretasi atau generalisasi temuan.

Dengan menyampaikan keterbatasan secara terbuka, artikel menunjukkan integritas ilmiah dan memberikan ruang bagi pembaca untuk memahami konteks hasil.

Paragraf 7: Rekomendasi untuk Kegiatan Lanjutan atau Penelitian Mendatang.

Bagian ini menyajikan saran yang konstruktif dan realistis berdasarkan hasil dan pengalaman pelaksanaan kegiatan. Jelaskan rekomendasi yang dapat diterapkan oleh komunitas, tenaga kesehatan, maupun pelaksana program untuk meningkatkan efektivitas kegiatan di masa depan. Anda dapat pula mengajukan peluang penelitian lanjutan bila terdapat aspek yang membutuhkan kajian lebih mendalam. Paragraf ini berfungsi sebagai jembatan antara temuan saat ini dan potensi pengembangan program selanjutnya.

Kesimpulan

Bagian kesimpulan menjelaskan tentang:

1. Ringkasan Temuan Utama dan Capaian Kegiatan

Bagian ini menyajikan ringkasan singkat mengenai temuan utama yang diperoleh dari kegiatan pengabdian masyarakat, tanpa mengulangi detail data. Paragraf harus menegaskan capaian inti program, seperti peningkatan pengetahuan, keterampilan, perubahan perilaku awal, atau keberhasilan implementasi intervensi sesuai tujuan. Penjelasan dibuat ringkas, langsung, dan berorientasi pada hasil yang paling signifikan bagi komunitas sasaran.

2. Implikasi Manfaat Kegiatan bagi Masyarakat Sasaran

Bagian ini menguraikan manfaat yang dirasakan masyarakat sebagai hasil dari pelaksanaan kegiatan. Jelaskan dampak positif yang muncul, baik dalam bentuk peningkatan kapasitas individu maupun penguatan komunitas. Fokuskan uraian pada bagaimana kegiatan berkontribusi pada perbaikan kesehatan masyarakat, peningkatan literasi kesehatan, atau penguatan dukungan sosial di lingkungan sasaran. Penjelasan harus objektif dan berbasis pada hasil yang telah dilaporkan.

3. Relevansi Kegiatan terhadap Upaya Peningkatan Kesehatan

Pada bagian ini, jelaskan bagaimana kegiatan yang dilakukan sejalan dengan upaya lebih luas untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Paragraf harus menunjukkan keterkaitan kegiatan dengan strategi promosi kesehatan, pencegahan penyakit, atau pemberdayaan komunitas yang relevan dengan konteks lokal. Uraikan pula bagaimana intervensi yang dilakukan dapat mendukung program kesehatan yang sudah berjalan atau dapat direplikasi pada konteks lain.

4. Rekomendasi untuk Tindak Lanjut Program

Bagian ini berisi saran yang dapat diterapkan oleh mitra lokal, lembaga terkait, atau pelaksana kegiatan untuk mempertahankan dan meningkatkan hasil yang telah dicapai. Jelaskan kebutuhan tindak lanjut, seperti pelatihan lanjutan, pendampingan berkelanjutan, penguatan kapasitas kader, atau pengembangan program serupa dengan cakupan lebih luas. Rekomendasi harus realistis dan langsung relevan dengan temuan kegiatan.

Daftar Pustaka

1. Standar Gaya Sitasi yang Digunakan

Format referensi **Vancouver**, wajib diikuti penulis dalam teks dan daftar pustaka.

2. Proporsi dan Jenis Sumber Rujukan

Jumlah minimal sumber referensi 20, serta komposisi sumber primer (artikel jurnal, buku ilmiah) 80% dan sekunder (laporan, dokumen resmi) maksimal 20%.

3. Kriteria Kemutakhiran Referensi

Batas waktu publikasi referensi harus terbit dalam **10 tahun terakhir** kecuali untuk teori klasik yang fundamental.

4. Relevansi dan Kredibilitas Sumber

Hanya sumber yang memiliki otoritas ilmiah (jurnal terindeks, publikasi pemerintah, organisasi kesehatan, atau institusi resmi) yang diterima. Sumber populer, blog pribadi, atau media komersial tidak diperkenankan.

5. Konsistensi Sitasi In-text dan Daftar Pustaka

Semua referensi yang disitasi dalam teks **harus muncul** dalam daftar pustaka, dan sebaliknya tidak ada referensi “hilang” atau “tidak disitasi”.

6. Penggunaan Tools Manajemen Referensi (Opsional)

Gunakan *manager reference* seperti **Mendeley**, **Zotero**, atau **EndNote** untuk memastikan akurasi sitasi dan meminimalkan kesalahan teknis.