

## PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MELALUI DIGITALISASI UMKM DAN PENGUATAN SOSIAL EDUKATIF DI DESA RANCAGONG, TANGERANG OLEH MAHASISWA KKN KELOMPOK 11 TAHUN 2025

Illene Clarita Tantiono<sup>1</sup>, Celine Hermawan<sup>2</sup>, Nicxon<sup>3</sup>, Marcia Audrey Baskoro<sup>4</sup>, Christine Lee<sup>5</sup>, Messya Wijayanti Sungoro<sup>6</sup>, Stanley Gracius Christoper<sup>7</sup>, Qerisno Aji<sup>8</sup>, Farrellino Jason Lie<sup>9</sup>, Dean Trianata<sup>10</sup>, Nugroho Widya Prio Utomo<sup>11</sup>

[illene.clarita@student.pradita.ac.id](mailto:illene.clarita@student.pradita.ac.id)<sup>1</sup>, [celine.hermawan@student.pradita.ac.id](mailto:celine.hermawan@student.pradita.ac.id)<sup>2</sup>,  
[nixon@student.pradita.ac.id](mailto:nixon@student.pradita.ac.id)<sup>3</sup>, [marcia.audrey@student.pradita.ac.id](mailto:marcia.audrey@student.pradita.ac.id)<sup>4</sup>,  
[christine.lee@student.pradita.ac.id](mailto:christine.lee@student.pradita.ac.id)<sup>5</sup>, [messya.wijayanti@student.pradita.ac.id](mailto:messya.wijayanti@student.pradita.ac.id)<sup>6</sup>,  
[stanley.gracius@student.pradita.ac.id](mailto:stanley.gracius@student.pradita.ac.id)<sup>7</sup>, [qerisno.aji@student.pradita.ac.id](mailto:qerisno.aji@student.pradita.ac.id)<sup>8</sup>,  
[farrellino.jason@student.pradita.ac.id](mailto:farrellino.jason@student.pradita.ac.id)<sup>9</sup>, [dean.trianata@student.pradita.ac.id](mailto:dean.trianata@student.pradita.ac.id)<sup>10</sup>,  
[nugroho.widya@pradita.ac.id](mailto:nugroho.widya@pradita.ac.id)<sup>11</sup>

Universitas Pradita

### ABSTRAK

Kuliah Kerja Nyata (KKN) Universitas Pradita Tahun 2025 yang dilaksanakan oleh Kelompok 11 di RW 11 Desa Rancagong, Kecamatan Legok, Kabupaten Tangerang, bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui penguatan kapasitas sosial, edukatif, ekonomi, dan lingkungan. Program utama berfokus pada digitalisasi UMKM dengan pelatihan penggunaan platform Shopee dan Gopay Merchant serta pembuatan akun QRIS, yang diikuti oleh 24 pelaku usaha lokal. Di samping program tersebut, kegiatan KKN juga mencakup bidang pendidikan anak usia dini, pemetaan wilayah digital, layanan pemeriksaan kesehatan dasar, serta perbaikan sarana bermain yang turut mendukung pencapaian tujuan pemberdayaan masyarakat secara menyeluruh. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan partisipasi warga, peningkatan kesadaran akan digitalisasi dan kesehatan, serta perbaikan fasilitas umum. Program ini membuktikan bahwa integrasi antara edukasi, teknologi, dan pemberdayaan masyarakat secara langsung berdampak positif pada keberdayaan masyarakat desa.

**Kata Kunci:** KKN, Digitalisasi UMKM, Pemberdayaan Masyarakat, Edukasi Anak, Kesehatan Masyarakat, Revitalisasi Taman, ws.

### PENDAHULUAN

Kuliah Kerja Nyata (KKN) merupakan salah satu bentuk nyata pengabdian kepada masyarakat yang menjadi bagian integral dari pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi. Kegiatan ini tidak hanya menjadi wadah bagi mahasiswa untuk mengimplementasikan ilmu yang telah diperoleh di bangku perkuliahan, tetapi juga bertujuan untuk meningkatkan kemandirian, kemampuan komunikasi, serta kepemimpinan mahasiswa dalam konteks kehidupan sosial masyarakat (Damayanti et al., 2024). Kegiatan ini bertujuan meningkatkan kemandirian, komunikasi, serta kepemimpinan mahasiswa, sekaligus mendorong pemberdayaan masyarakat desa melalui program-program yang aplikatif. KKN Universitas Pradita menjadi sarana kolaborasi dengan masyarakat untuk menanggapi berbagai permasalahan desa secara solutif.

RW 11 Desa Rancagong, Kecamatan Legok, merupakan wilayah padat penduduk dengan potensi UMKM, ruang publik, dan fasilitas kesehatan. Meski berdekatan dengan kawasan urban, pemberdayaan masyarakat di desa ini belum berjalan optimal. Salah satu tantangan utama adalah rendahnya literasi digital, yang menghambat pengembangan

UMKM lokal. Minimnya pengetahuan sistem pemasaran daring dan teknologi pembayaran menyebabkan UMKM tertinggal (Rochmansyah et al., 2025). Oleh karena hal ini dibutuhkan sebuah solusi untuk memberikan para pengusaha UMKM pengetahuan digital. Pelatihan e-commerce dan digitalisasi seperti QRIS terbukti mampu meningkatkan efisiensi dan kesiapan pelaku UMKM (Ningsih & Noviani, 2023).

Di sisi lain, aspek pendidikan juga menjadi salah satu fokus utama dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia sejak usia dini. Perkembangan motorik halus anak memegang peran penting dalam menunjang kesiapan belajar, tidak hanya dari sisi keterampilan fisik seperti menggenggam alat tulis, tetapi juga dalam perkembangan kognitif, emosional, dan sosial. Penelitian Syamsul et al. (2025) menunjukkan bahwa stimulasi motorik halus melalui media kreatif seperti jahitan, benang wol, dan kawat bulu dapat meningkatkan antusiasme belajar anak. Metode ini dinilai efektif untuk menumbuhkan fokus, ketekunan, serta kemampuan problem solving sejak dini. Kegiatan yang menyenangkan namun terstruktur ini diharapkan menjadi fondasi pembentukan karakter anak yang adaptif dan siap menghadapi tantangan pendidikan selanjutnya.

Dari segi informasi wilayah, kurangnya sistem navigasi visual seperti denah desa menyebabkan kebingungan spasial, menghambat pelayanan umum, dan menurunkan efisiensi mobilitas warga. Ketidakjelasan tata letak fasilitas dan area strategis turut mempersulit akses terhadap layanan publik, terutama bagi pendatang dan warga baru. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat berdampak pada keterlambatan pelayanan, distribusi bantuan yang tidak tepat sasaran, serta ketidakteraturan dalam penataan ruang. Oleh karena itu, keberadaan denah desa yang jelas dan terstruktur sangat penting, tidak hanya sebagai alat bantu navigasi, tetapi juga sebagai media visualisasi tata ruang untuk mendukung perencanaan infrastruktur, identifikasi wilayah rawan, dan pengambilan keputusan lokal (Mahdalena & Sembiring, 2022).

Menurut World Health Organization (2022), kesehatan merupakan elemen fundamental dalam pembangunan masyarakat, sehingga perhatian terhadap aspek kesehatan menjadi krusial dalam menciptakan lingkungan yang produktif dan berkelanjutan. Organisasi tersebut juga menekankan pentingnya deteksi dini penyakit sebagai langkah preventif untuk meningkatkan harapan hidup dan mengurangi beban layanan kesehatan di masa depan. Berdasarkan penelitian Heriyanti (2023) menunjukkan bahwa pemeriksaan kesehatan dasar, seperti pengukuran tekanan darah dan kadar gula darah, dapat meningkatkan kesadaran preventif masyarakat terhadap kondisi kesehatannya serta mendorong mereka untuk lebih proaktif dalam menjaga gaya hidup sehat.

Ruang publik seperti taman berperan penting dalam mendorong interaksi sosial, aktivitas fisik, serta pembentukan kohesi sosial di tengah masyarakat. Taman yang nyaman dan fungsional dapat menjadi tempat berkumpul bagi berbagai kalangan untuk beraktivitas, bersantai, dan membangun relasi sosial yang sehat. Namun demikian, banyak taman di desa yang tidak terawat. Kondisi ini menurunkan daya tarik taman sebagai ruang komunal yang nyaman Wahyuni & Susilowati (2022) mencatat bahwa kondisi taman yang terbengkalai menurunkan daya tariknya sebagai ruang komunal dan mengurangi fungsinya dalam mendukung kesehatan serta interaksi sosial warga. Oleh karena itu, revitalisasi taman menjadi langkah penting dalam menciptakan lingkungan desa yang lebih inklusif dan sejahtera.

Berdasarkan pemetaan kondisi dan kebutuhan masyarakat RW 11 Desa Rancagong, mahasiswa KKN Kelompok 11 Tahun 2025 Universitas Pradita merancang serangkaian program kerja yang berfokus pada lima aspek utama: digitalisasi UMKM, pendidikan

motorik anak usia dini, pembuatan denah wilayah, pemeriksaan kesehatan dasar, dan revitalisasi area taman bermain di Taman Dinar. Seluruh program tersebut dilaksanakan dalam rangka mendukung penguatan sumber daya masyarakat, peningkatan akses teknologi, serta perbaikan kualitas hidup yang menyeluruh dan berkelanjutan.

**METODE PENELITIAN**

Metode pelaksanaan kegiatan KKN ini diawali dengan observasi lapangan dan pemetaan permasalahan di RW 11 Desa Rancagong. Berdasarkan hasil identifikasi kebutuhan, dirancang lima program kerja utama dan dua program tambahan. Pelaksanaan dimulai dengan sosialisasi, workshop, dan edukasi secara langsung kepada masyarakat. Seluruh kegiatan menggunakan pendekatan partisipatif antara mahasiswa, mitra lokal (seperti AHE dan posyandu), serta warga sekitar.

1. Digitalisasi UMKM dilaksanakan melalui sosialisasi penggunaan platform e-commerce (Shopee dan GoPay Merchant), pembuatan akun GoFood, Shopee, dan QRIS secara langsung kepada pelaku UMKM.
2. Kelas belajar anak difokuskan pada pengembangan motorik halus anak usia dini menggunakan media kawat bulu melalui aktivitas seni kreatif.
3. Pembuatan denah wilayah dilakukan dengan merancang layout visual area Griya Curug yang dipasang di gerbang utama sebagai alat bantu navigasi masyarakat dan tamu.
4. Pemeriksaan kesehatan warga dilaksanakan bersama posyandu setempat, meliputi pengukuran tekanan darah, gula darah, dan penghitungan IMT, dilengkapi edukasi melalui poster kesehatan.
5. Revitalisasi taman dilakukan melalui pembersihan dan pengecatan ulang taman bermain anak di Taman Dinar sebagai upaya menciptakan ruang publik yang ramah anak.

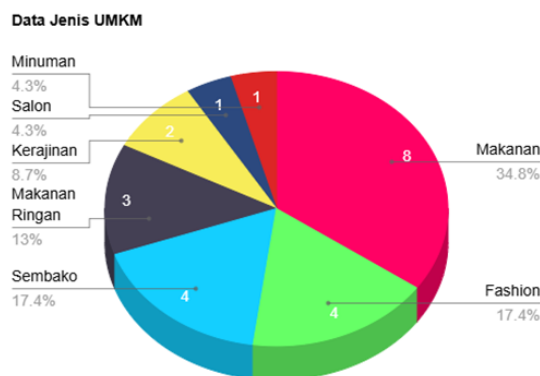
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil dari program kerja utama dan program kerja tambahan dijelaskan dan dibahas pada bagian berikut.

- Program Kerja Utama :

**1. Digitalisasi UMKM**

Pelaksanaan penyuluhan/sosialisasi sebagai kegiatan hari pertama program kerja digitalisasi UMKM berjalan sesuai yang direncanakan. Penyuluhan diawali dengan pendaftaran dan pengambilan data pelaku UMKM. Hasilnya terdapat 24 pelaku UMKM yang berpartisipasi dalam acara penyuluhan. Usaha berjenis makanan, fashion dan toko sembako menjadi mayoritas menurut hasil pendataan. Detail distribusi jenis UMKM yang telah dicatat dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1, distribusi jenis UMKM.

Kegiatan Penyuluhan dimulai sesuai jadwal yang direncanakan. Sosialisasi menggunakan slideshow presentasi dilakukan terlebih dahulu kemudian dilanjutkan dengan workshop. Workshop dibagi menjadi 2 berdasarkan layanan penjualan yaitu shopee dan gopay merchant dimana para pelaku UMKM dapat berdiskusi satu sama lain dan mendapatkan bantuan dari penulis perihal layanan tersebut. Tujuan dari workshop ini para pelaku UMKM dapat mengerti dan menggunakan layanan shopee atau gopay merchant. Beberapa pelaku UMKM meminta bantuan lanjutan seperti mengatur akun shopee, membuat akun gofood, maupun membuat QRIS. Bantuan lanjutan tersebut merupakan kegiatan pada hari kedua tanggal 25 Juni 2025.

## **2. Kelas Belajar Anak**

Program kerja kelas belajar berjalan sesuai dengan rencana di les baca AHE (Anak Hebat) Perum Griya Curug RT 04/11. Penulis dan pihak AHE melakukan kelas belajar yang berfokus pada aktivitas karya seni menggunakan kawat bulu. Mengembangkan fungsi motorik pada anak usia dini merupakan tujuan utama dari kegiatan ini. Media kawat bulu digunakan karena sifatnya yang fleksibel, sehingga memungkinkan anak-anak melatih kemampuan memegang, merangkai, dan membentuk berbagai objek.

Selama kegiatan berlangsung, anak-anak dibimbing oleh penulis dan pihak AHE untuk membuat karya dari kawat bulu. Anak-anak diajak dan dibantu untuk membentuk kawat bulu menyerupai benda yang mereka inginkan. Hasil dari anak-anak berupa karya-karya seperti bentukacamata, bunga, dan buah jeruk. Pembuatan objek-objek tersebut merupakan salah satu indikator tercapainya tujuan program, yaitu melatih keterampilan motorik anak melalui aktivitas membuat karya seni.

## **3. Pembuatan Denah Area Perumahan Griya Curug RW11 Desa Rancagong**

Program kerja pembuatan denah area perumahan Griya Curug telah dilaksanakan sesuai dengan rencana. Tujuan dari program kerja ini adalah memberikan informasi visual yang jelas bagi para tamu perumahan Griya Curug. Denah berisikan letak fasilitas penting seperti tempat beribadah, lapangan olahraga, dan balai warga. Selain itu, denah memperlihatkan pembagian area RT dari perumahan Griya Curug. Denah diletakkan pada gerbang utama perumahan Griya Curug di samping pos satpam untuk memudahkan petugas satpam mengarahkan tamu ke tempat tujuan mereka. Gambar 2 memperlihatkan hasil akhir denah yang telah dipasang.



Gambar 2, denah perumahan Griya Curug RW11 Desa Rancagong.

- Program Kerja Tambahan :

### 1. Sosialisasi dan Pemeriksaan Kesehatan Warga Perumahan Griya Curug

Program kerja tambahan berupa sosialisasi dan pemeriksaan kesehatan untuk warga Perumahan Griya Curug telah berhasil dilaksanakan pada tanggal 29 Juni 2025. Pada program ini, penulis bersama dengan pihak posyandu Griya Curug dalam melakukan pemeriksaan kondisi tekanan darah warga Griya Curug. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat pada perumahan Griya Curug RW11 Desa Rancagong terhadap pentingnya menjaga kesehatan melalui edukasi dan pemeriksaan kesehatan dasar terutama pada kondisi kesehatan yang berhubungan dengan tekanan darah. Selain itu, penulis telah memasang beberapa poster infografis tentang kesehatan. Poster tersebut bertemakan penyakit hipertensi, cara mencuci tangan, dan pola hidup sehat. Poster tersebut telah dipasangkan di beberapa tempat umum yaitu di depan masjid, di balai warga dan di pos ronda.

Data telah diambil untuk melakukan analisis. Data tersebut berupa umur, kelamin, berat badan, tinggi badan, tekanan darah sistolik dan diastolik, dan gula darah. Data didapatkan dari 55 warga Griya Curug yang mengikuti program kerja ini. Data tersebut diambil dengan cara mencatat manual yang selanjutnya diubah menjadi bentuk spreadsheet. Selain itu, terdapat juga data turunan berupa kategori tekanan darah, IMT (Indeks Massa Tubuh), dan kategori IMT.

Kategori tekanan darah dibagi menjadi 4 tingkat yaitu normal, prehipertensi, hipertensi tingkat 1, dan hipertensi grade 2 mengikuti panduan AHA (American Heart Association) (Flack & Adekola, 2020).

## Blood Pressure Categories



BLOOD PRESSURE CATEGORY	SYSTOLIC mm Hg (upper number)		DIASTOLIC mm Hg (lower number)
NORMAL	LESS THAN 120	and	LESS THAN 80
ELEVATED	120-129	and	LESS THAN 80
HIGH BLOOD PRESSURE (HYPERTENSION) STAGE 1	130-139	or	80-89
HIGH BLOOD PRESSURE (HYPERTENSION) STAGE 2	140 OR HIGHER	or	90 OR HIGHER
HYPERTENSIVE CRISIS (consult your doctor immediately)	HIGHER THAN 180	and/or	HIGHER THAN 120

[heart.org/bplevels](http://heart.org/bplevels)

Gambar 3, kategori tekanan darah menurut AHA.

Gambar 3 memperlihatkan tabel panduan Kategori Tekanan Darah dari (AHA). Kategori NORMAL didefinisikan dengan tekanan sistolik kurang dari 120 mmHg (<120 mmHg) dan diastolik kurang dari 80 mmHg (<80 mmHg). Kategori ELEVATED (Meningkat) dengan tekanan sistolik berada di rentang 120–129 mmHg dan diastolik masih di bawah 80 mmHg (<80 mmHg), yang menjadi tanda peringatan risiko hipertensi. Seseorang didiagnosis menderita HYPERTENSION STAGE 1 jika tekanan sistoliknya 130–139 mmHg atau diastoliknya 80–89 mmHg. Kondisi yang lebih serius adalah HYPERTENSION STAGE 2, yang ditandai dengan tekanan sistolik 140 mmHg atau lebih tinggi ( $\geq 140$  mmHg) atau tekanan diastolik 90 mmHg atau lebih tinggi ( $\geq 90$  mmHg). Kategori paling kritis adalah HYPERTENSIVE CRISIS, suatu kondisi darurat medis yang memerlukan penanganan segera, yang terjadi jika tekanan sistolik melampaui 180 mmHg ( $>180$  mmHg) dan/atau diastolik melampaui 120 mmHg ( $>120$  mmHg).

IMT atau BMI (Body Mass Index) merupakan nilai yang menunjukkan proporsi berat badan terhadap tinggi badan. Nilai ini digunakan untuk mengkategorikan seseorang ke dalam kategori underweight, normal, overweight, obese (Jauza et al., 2023). Perhitungan IMT sendiri dapat dilakukan rumus pada gambar 4.

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)}^2}$$

Gambar 4, rumus matematika IMT.

Kategori IMT berdasarkan WHO (World Health Organization) dapat dibagi menjadi beberapa tingkat yang detailnya dapat dilihat pada tabel 1.

Kategori IMT	Indeks Massa Tubuh (kg/m <sup>2</sup> )
<i>Underweight</i> / Kurus	<18.5
Normal	18.5 - 24.9
<i>Overweight</i> / Gemuk	25 - 29.9

<i>Obese / Obesitas</i>	$\geq 30$
-------------------------	-----------

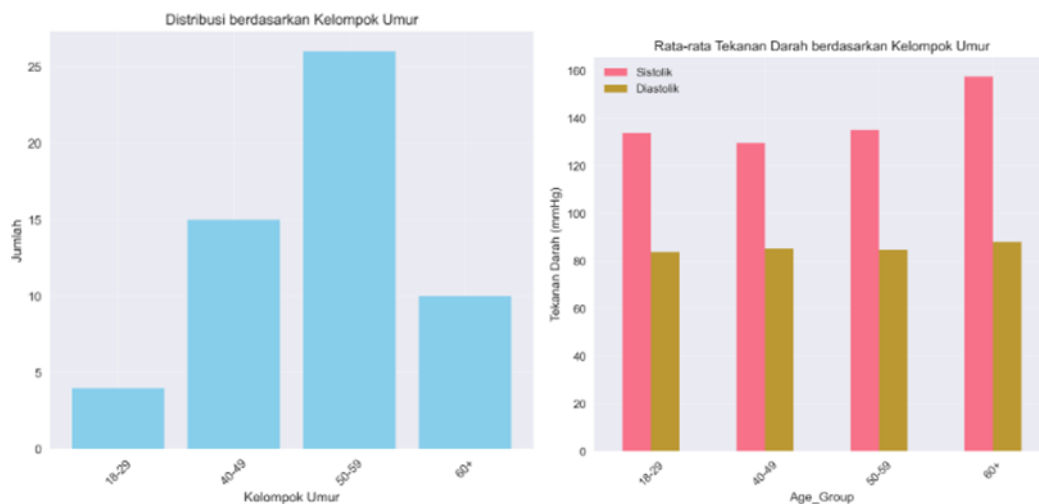
Tabel 1, Kategori IMT menurut WHO.

### Hasil Analisis Data

	Umur	Berat badan (kg)	Tinggi badan (cm)	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)	IMT (kg/m <sup>2</sup> )
mean	51.36	65.55	157.44	137.67	85.44	26.86
std	10.86	16.89	8.37	26.75	14.76	7.03
min	19.00	38.80	143.00	95.00	58.00	16.36
max	74.00	151.00	175.00	206.00	118.00	66.22

Tabel 2, statistika deskriptif data.

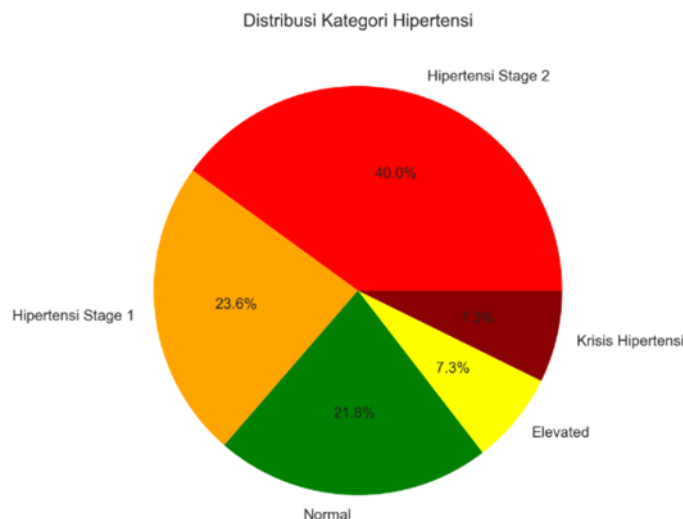
Tabel 2 menunjukkan nilai statistika deskriptif dari data yang telah diambil. Mean merupakan nilai rata-rata tiap data. Std atau standar deviasi adalah nilai yang menunjukkan seberapa tersebar data dari nilai rata-rata. Min dan max merupakan nilai terkecil dan nilai terbesar dari data.



Gambar 5, diagram batang distribusi peserta berdasarkan umur

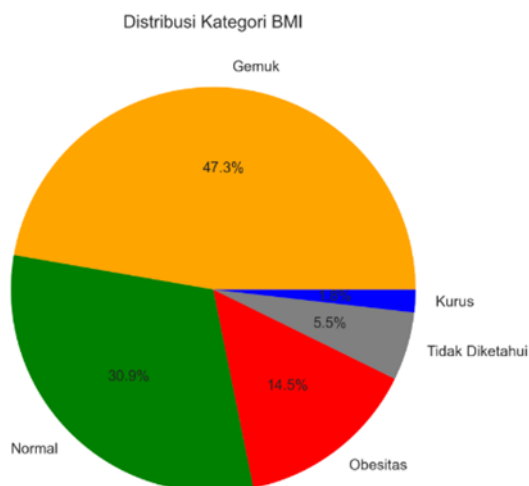
Gambar 6, diagram batang rata-rata tekanan darah berdasarkan umur

Berdasarkan gambar 5, partisipasi warga didominasi oleh kelompok umur 50-59 tahun, dengan jumlah lebih dari 25 orang. Kelompok umur 40-49 tahun menjadi kelompok dengan partisipasi tertinggi kedua sebanyak 15 orang, diikuti oleh kelompok umur 60 tahun ke atas dengan 10 orang. Sebaliknya, kelompok usia dewasa muda (18-29 tahun) memiliki jumlah partisipasi paling sedikit. Selanjutnya pada gambar 6, rata-rata tekanan darah menunjukkan adanya tren peningkatan seiring dengan bertambahnya usia. Rata-rata tekanan darah sistolik memperlihatkan peningkatan yang konsisten, mulai dari sekitar 134 mmHg pada kelompok umur 18-29 tahun hingga mencapai puncaknya mendekati 160 mmHg pada kelompok umur >60. Sementara itu, rata-rata tekanan darah diastolik cenderung lebih stabil di kisaran 84-85 mmHg untuk kelompok usia dibawah 60 tahun, dan mengalami sedikit kenaikan menjadi sekitar 88 mmHg pada kelompok 60 tahun ke atas.



Gambar 7, diagram lingkaran distribusi tingkat tekanan darah

Berdasarkan hasil analisis, distribusi kategori tekanan darah di antara 55 partisipan menunjukkan gambaran yang memerlukan perhatian serius. Kategori dengan proporsi terbesar adalah Hipertensi Stage 2, yang mencakup 40.0% dari total partisipan. Ini diikuti oleh kategori Hipertensi Stage 1 dengan persentase sebesar 23.6%. Sementara itu, hanya 21.8% partisipan yang memiliki tekanan darah dalam kategori Normal. Kategori Elevated (tekanan darah meningkat) dan Krisis Hipertensi (kondisi darurat medis) masing-masing memiliki proporsi yang sama, yaitu sebesar 7.3%. Data ini mengindikasikan tingginya tingkat hipertensi di kalangan warga Griya Curug yang berpartisipasi dalam program ini, yang sesuai dengan tren peningkatan tekanan darah seiring bertambahnya usia.



Gambar 8, diagram lingkaran distribusi kategori IMT/BMI.

Selain tekanan darah, IMT atau BMI juga menjadi salah satu indikator penting untuk menilai status gizi dan risiko kesehatan. Analisis distribusi kategori IMT pada partisipan disajikan dalam diagram berikut. Hasil analisis menunjukkan bahwa hampir setengah dari partisipan, atau 47.3%, masuk dalam kategori Gemuk (Overweight). Proporsi ini merupakan yang terbesar di antara semua kategori. Kategori berat badan Normal berada di urutan kedua dengan 30.9% dari total partisipan. Selanjutnya, kategori Obesitas mencakup 14.5%

partisipan, yang menunjukkan adanya masalah berat badan berlebih yang signifikan. Sementara itu, kategori Kurus (Underweight) memiliki proporsi paling kecil, yaitu hanya 1.8%. Terdapat pula sebagian kecil data (5.5%) yang kategorinya tidak diketahui, disebabkan oleh data tinggi atau berat badan yang tidak lengkap saat pencatatan.

Jika digabungkan, kategori berat badan berlebih (Gemuk dan Obesitas) mencapai 61.8% dari total partisipan. Angka ini menunjukkan bahwa mayoritas warga yang diperiksa memiliki berat badan di atas rentang ideal. Hasil ini sesuai dengan tingkat tekanan darah yang ada pada analisis sebelumnya. Kondisi kelebihan berat badan dan obesitas merupakan faktor risiko utama dalam peningkatan tekanan darah sehingga mengakibatkan hipertensi. Oleh karena itu, tingginya proporsi warga yang memiliki nilai IMT di atas normal dapat menjadi salah satu faktor utama terhadap tingginya kasus hipertensi di Griya Curug.

## **2. Pembersihan dan Pengecatan Ulang Taman Dinar Perumahan Griya Curug**

Program kerja tambahan ini merupakan permintaan dari pihak warga. Tujuan dari program ini yaitu membersihkan dan mengecat ulang taman bermain anak-anak yang ada di dalam perumahan Griya Curug RW11 Desa Rancagong. Program ini dijalankan oleh penulis selama lebih dari 1 minggu dikarenakan adanya hambatan cuaca. Program diawali pada tanggal 21 Juni 2025 dengan membersihkan lantai taman. Pada tanggal 22 Juni 2025 dilakukan pengecatan lantai taman. Selanjutnya, pada tanggal 30 Juni 2025 dilakukan pengecatan dinding taman.



## **KESIMPULAN**

KKN Tematik Universitas Pradita Tahun 2025 merupakan bentuk nyata pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan secara kolaboratif oleh mahasiswa di RW 11 Desa Rancagong, Kecamatan Legok, Kabupaten Tangerang. Berdasarkan hasil observasi lapangan, ditemukan sejumlah permasalahan utama yang menghambat pembangunan desa, meliputi rendahnya literasi digital pelaku UMKM, terbatasnya akses edukasi anak usia dini, belum optimalnya sistem navigasi wilayah, minimnya kesadaran kesehatan warga, serta menurunnya kualitas ruang publik. Untuk menjawab tantangan tersebut, dirancang lima program utama yang aplikatif dan solutif melalui pendekatan edukatif, teknologi, dan pemberdayaan sosial.

Program digitalisasi UMKM membantu pelaku usaha lokal beradaptasi dengan teknologi melalui pelatihan penggunaan platform Shopee, GoPay Merchant, dan QRIS. Edukasi anak usia dini dilakukan melalui pendekatan seni motorik menggunakan media kawat bulu untuk meningkatkan koordinasi tangan dan kreativitas. Pembuatan denah wilayah mendukung navigasi warga dan tamu desa secara lebih efisien. Pemeriksaan kesehatan dasar menghasilkan data penting terkait tekanan darah dan status gizi, sekaligus meningkatkan kesadaran warga terhadap kesehatan preventif. Revitalisasi taman bermain di

Taman Dinar menjadi wujud nyata perbaikan ruang publik yang mendukung aktivitas fisik dan interaksi sosial.

Secara keseluruhan, program KKN ini memberikan dampak nyata dan berkelanjutan melalui pendekatan yang relevan dengan kebutuhan lokal. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan tidak hanya memberikan solusi terhadap permasalahan yang ada, tetapi juga mendorong tumbuhnya masyarakat yang lebih adaptif terhadap perkembangan zaman, sadar akan pentingnya kesehatan dan pendidikan, serta mampu membangun lingkungan sosial yang tertata, mandiri, dan berdaya saing. Dampak yang ditimbulkan pun diharapkan tidak hanya bersifat jangka pendek, tetapi juga mampu menciptakan perubahan pola pikir masyarakat dalam jangka panjang. Dengan kolaborasi antara mahasiswa dan warga, KKN ini menjadi bentuk kontribusi konkret perguruan tinggi dalam membangun masyarakat desa yang tangguh dan berkelanjutan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Firman Ashadi. (2016, 5 21). Pengembangan Sumber Daya Manusia Dalam Lembaga Pendidikan Anak Usia Dini. *Jurnal Pembelajaran Fisika*, 4(5). <https://www.neliti.com/publications/117820/pengembangan-sumberdaya-manusia-dalam-lembaga-pendidikan-anak-usia-dini>
- Chasanah, A. N., Hakim, S. A., Shaumi, M. F., & Puteri, R. A. M. (2023). Peningkatan Kesadaran Kesehatan Dalam Masyarakat Melalui Pengecekan Tensi Dan Gula Darah Di RT 04/RW 08 Kelurahan Rempoa. *Faedah : Jurnal Hasil Kegiatan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(2), Article 2. <https://doi.org/10.59024/faedah.v1i2.85>
- Damayanti, A. I., Raffi Akbar, M. F., & Suparmi. (2024, 12 10). Manfaat Dan Tantangan KKN Sebagai Wadah Pengembangan Diri Dan Pengabdian Kepada Masyarakat. 1. <https://jicnusantara.com/index.php/jiic/article/view/1797/1895>
- Sabriana Eka, G. S., Wakum, J. E., Prasetyo, A. A., Qurbawati, N. P., Gita, F. I., Pramana, M. D., Fahreza, M. F., & Hutajulu, J. A. (2023). Revitalisasi Taman Bermain Dalam Mengembangkan Potensi Desa Karangdiyeng. <https://conference.untag-sby.ac.id/index.php/spm/article/view/2957/1651>
- Firmansya, D., Nurmayanti, D., Ikhassn, M., Surahman, A., D, R. A. O., Saputra, M. Y., Fatin, R. N., Yulisa, T., & Kusumah, W. (2024). Meningkatkan Aksesibilitas Desa melalui Pemetaan Spasial Partisipatif dan Banner Informasi: Studi Kasus Desa Tri Karya Mulya. *SAKALIMA: Pilar Pemberdayaan Masyarakat Pendidikan*, 1(2), 104–116. <https://doi.org/10.70211/sakalima.v1i2.224>
- Flack, J. M., & Adekola, B. (2020). Blood pressure and the new ACC/AHA hypertension guidelines. *Trends in Cardiovascular Medicine*, 30(3), 160–164. <https://doi.org/10.1016/j.tcm.2019.05.003>
- Haryadi, Y., & Hidayat, R. (2025). Digitalisasi Untuk Pengembangan UMKM Desa. *Maslahah : Jurnal Pendidikan Ekonomi*, 6(1), Article 1.
- Zafira Jauza, Farahdina Bachtiar, Ismiyasa, S. W., & Andy Sirada. (2023). Hubungan Antara Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Bentuk Lengkung Kaki Pada Anak Usia Masa Kanak-Kanak Akhir. 10(2). [10.7454/jvi.v10i2.1018](https://doi.org/10.7454/jvi.v10i2.1018)
- Rochmansyah, B. N., Riyadi, R. S., Farida, I., Asikin, M. Z., & Mijoyo, M. (2025). Upaya Peningkatan Digitalisasi Pelayanan Desa Dan Usaha Mikro Kecil Menengah Di Desa Buntet Kecamatan Astanajapura Kabupaten Cirebon. *Jurnal Impresi Indonesia*, 4(5), Article 5. <https://doi.org/10.58344/jii.v4i5.6581>
- Syamsul, A. M., Laila, A., Januari, Bestari, T., Fauziah, S., & Sitorus, E. (2025, 4 21). Peningkatan Kreativitas Anak melalui Monitoring Perkembangan Motorik Tangan Siswa di SDN Pangulah Utara. *PRAWARA Jurnal ABDIMAS*, 4 Article 2. <https://doi.org/10.63297/abdimas.v4i2.161>

Wahyudi, B., Andreson, S., Yusman, T. R. E., Fauziah, T., Anwar, H. R., & Busyro, W. (2024). Pemberdayaan UMKM melalui Digitalisasi dengan Penerapan Qris di Kelurahan Umban Sari, Pekanbaru, Riau. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 4(6), Article 6. <https://doi.org/10.54082/jamsi.1384>World Health Organization (WHO). (2024, October 1). Ageing and health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.