

## Kampanye Aksi Bergizi pada Remaja di Kabupaten Sleman

Tri Siswati<sup>1</sup>✉, Yustiana Olfah<sup>2</sup>, Idi Setyobroto<sup>1</sup>, Rita Ramayulis<sup>3</sup>, Lukman Waris<sup>3</sup>, Agus Sarwo Prayogi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

<sup>2</sup>Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

<sup>3</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Faletahan, Banten

Korespondensi: [tri.siswati@poltekkesjogja.ac.id](mailto:tri.siswati@poltekkesjogja.ac.id), +62 877-3966-6204

Diterima: 2 Oktober 2023

Disetujui: 30 Oktober 2023

Diterbitkan: 31 Oktober 2023

### Abstrak

**Latar belakang:** Remaja merupakan salah satu kelompok rentan gizi. Untuk meningkatkan derajat kesehatan remaja, perlu dilakukan upaya edukasi, salah satunya melalui kampanye aksi bergizi. **Tujuan:** Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang anemia dan gizi seimbang serta meningkatkan cakupan konsumsi tablet Fe. **Metode:** Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di SMPN Gamping, Sleman pada bulan Juli 2023. Jumlah partisipan adalah semua siswa baru sebanyak 192 orang. Aksi bergizi dilakukan melalui kampanye dengan memberikan edukasi tentang gizi seimbang dan anemia, minum tablet Fe, penandatanganan deklarasi aksi bergizi dan komitmen untuk hidup sehat. **Hasil:** Sebagian besar partisipan adalah perempuan (53,1%), umur 13 tahun (57,3%). Berkaitan dengan kebiasaan hidup sehat, sebagian besar kadang-kadang sarapan (40,6%) dan pergi ke sekolah dengan moda transportasi pasif berupa kendaraan bermotor (motor/mobil). Setelah mengikuti edukasi pengetahuan remaja tentang gizi seimbang dan anemia mengalami peningkatan masing masing 21% dan 19% dengan kategori nilai baik (>76). **Kesimpulan:** Kampanye aksi bergizi efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang anemia dan gizi seimbang, sehingga kampanye aksi bergizi merupakan salah satu alternatif upaya meningkatkan derajat kesehatan remaja.

**Kata kunci:** aksi bergizi, anemia, hidup sehat, kampanye, remaja

### Abstract

**Background:** Nutritionally, adolescents are one of the most vulnerable populations. Adolescent health needs to be enhanced. It is necessary to engage in educational efforts, one of which is the implementation of nutritious action campaigns. **Objective:** This activity aims to increase adolescent knowledge about anemia, balanced nutrition, and coverage of Fe tablet consumption. **Method:** This community service activity was done at SMPN Gamping, Sleman, in July 2023. The participant number was all new students—as many as 192 people. Nutrition action is carried out through campaigns by providing education on balanced nutrition and anemia, taking Fe tablets, and signing a declaration of nutrition action and commitment to healthy living. **Result:** Most participants were women (53.1%) and 13-year-olds (57.3%). With regard to healthy living habits, most people sometimes eat breakfast (40.6%) and go to school with passive transportation modes in the form of motor vehicles (motorbikes or cars). After participating in education, adolescents' knowledge about balanced nutrition and anemia increased by 21% and 19%, respectively, with good value categories (>76). **Conclusion:** Nutritious action campaigns are effective in increasing adolescent knowledge about anemia and balanced nutrition, so nutritious action campaigns are one alternative effort to improve adolescent health.

**Keywords:** aksi bergizi, anemia, healthy lifestyle, campaign, adolescent

## PENDAHULUAN

Remaja merupakan fase antara anak-anak dan dewasa antara usia 10-19 tahun [1]. Masa ini adalah masa yang unik pada periode perkembangan kehidupan manusia dan saat-saat yang fundamental untuk meletakkan dasar-dasar tentang kesehatan yang baik dan benar [2]. Remaja tumbuh dengan cepat secara fisik, kognitif dan perkembangan psikososial. Hal itu mempengaruhi bagaimana mereka berpikir, berpersepsi, berperilaku, membuat keputusan terkait dengan kesehatan dan masa depannya [1-3].

Masalah kesehatan penduduk Indonesia yang mencakup survei pada kelompok usia remaja adalah kurang aktivitas fisik (26,1%), kurang konsumsi sayur dan buah (93%), konsumsi tinggi gula (53,1%), konsumsi tinggi natrium (26,2%), obesitas (28,9%), obesitas sentral (26%), merokok pada usia >15 tahun (36,3%) dan konsumsi alkohol dalam 12 bulan terakhir (4,6%)[4]. Semua faktor risiko tersebut berkaitan dengan meningkatnya risiko penyakit tidak menular (PTM) seperti DM, hipertensi, penyakit jantung dan pembuluh darah dan sindrom metabolik lainnya [5, 6].

Selain faktor risiko yang telah disebutkan diatas, masalah anemia remaja putri merupakan masalah yang kesehatan yang penting yang berkaitan dengan produktivitas saat ini dan mendatang [7-9]. Survei di Yogyakarta pada tahun 2016 melaporkan bahwa prevalensi anemia remaja putri sebesar 20%. Kemungkinan besar, anemia remaja yang tidak tertangani dengan baik akan menjadi predictor anemia pada masa WUS dan kehamilan [10]. Anemia pada kehamilan berkaitan erat dengan outcome kehamilan menjadi buruk, seperti BBLR, stunting, bayi lahir anemia, gangguan tumbuh kembang, meningkatkan risiko infeksi dan kematian dini [11, 12].

Meningkatkan kesehatan remaja merupakan sebuah keniscayaan. Berbagai upaya harus dilakukan untuk meningkatkan kesehatan remaja, termasuk pemberian informasi dan pelayanan kesehatan yang memadai. Edukasi merupakan salah satu metode untuk mengatasi masalah kesehatan pada remaja. Beberapa hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa edukasi dengan cara pelibatan aktif remaja dengan mengimplementasikan *behaviour change communication* akan memberikan peluang yang lebih besar perubahan perilaku yang diinginkan[13].

Aksi bergizi merupakan suatu program yang dirancang untuk melakukan pencegahan dan penanggulangan masalah gizi yang dilakukan dengan cara kampanye berdasarkan teori *behaviour change communication*. Kegiatan ini dilakukan dengan kelompok sasaran remaja.

## METODE

Kegiatan ini dilakukan dengan cara kampanye dengan tahapan koordinasi, pelaksanaan edukasi, minum tablet

Fe dan tanda-tangan komitmen hidup sehat. Mitra remaja yang menjadi sasaran kegiatan adalah siswa sekolah di SMPN 3 Gamping Sleman, Yogyakarta. Aksi bergizi mendukung program transformasi kesehatan layanan primer khususnya edukasi masalah kesehatan remaja. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 11-12 Juli 2023 dengan agenda terprogram (Tabel 1).

Tabel 1. Pelaksanaan Kegiatan

| Waktu                | Kegiatan  | Metode               | Media/bahan                            |
|----------------------|---|----------------------|--|
| Tanggal 11 Juli 2022 |   |                      |  |
| 08.30-09.30          | Pre-test  | Angket               | Kuesioner terstruktur                  |
| 09.00-10.30          | Gizi Seimbang pada Remaja Anemia                          | Ceramah, tanya jawab | CD, media tayang/slide                 |
| 10.30-11.00          | Diskusi tanya jawab                                       |                      |  |
| Tanggal 12 Juli 2022 |   |                      |  |
| 09.00-10.00          | Pembagian Fe dan minum Fe bersama, Deklarasi Aksi Bergizi | Praktik Kampanye     | Air mineral, Tablet Fe Spanduk, spidol |
| 10.00-10.30          | Post-test   | Angket               | Kuesioner terstruktur                  |

Pengetahuan siswa diukur sebelum dan setelah kampanye aksi bergizi. Hasil analisis rata-rata perbedaan sebelum dan setelah intervensi disajikan dalam bentuk histogram.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebagian besar siswa adalah perempuan, usia 13 tahun, mempunyai kebiasaan sarapan, jarak rumah ke sekolah berkisar 4 km dan menggunakan moda transportasi pasif (Tabel 2).

Tabel 2. Karakteristik siswa

| Karakteristik                                 | n   | %    |
|---|-----|------|
| Jenis kelamin                                 |     |      |
| Laki-laki                                     | 90  | 46,9 |
| Perempuan                                     | 102 | 53,1 |
| Usia  |     |      |
| 12 tahun                                      | 82  | 42,7 |
| 13 tahun                                      | 110 | 57,3 |
| Kebiasaan sarapan                             |     |      |
| Ya, sering (>5 kali seminggu)                 | 72  | 37,5 |
| Ya, kadang-kadang (3-4 kali seminggu)         | 78  | 40,6 |
| Tidak pernah (<2 kali seminggu)               | 42  | 21,9 |
| Jarak sekolah                                 |     |      |
| < 4 km  | 113 | 58,9 |
| ≥4 km   | 79  | 41,1 |
| Tipe moda transportasi ke sekolah             |     |      |
| Pasif (motor, mobil baik pribadi maupun umum) | 170 | 88,5 |
| Aktif (jalan kaki, sepeda)                    | 22  | 11,5 |

Remaja adalah kelompok usia potensial untuk menjadi agen perubahan. Kapasitas otak pada usia remaja perlu terus distimuli sehingga mendapatkan pengetahuan yang baik termasuk pengetahuan bidang kesehatan [2]. Edukasi kesehatan kepada remaja merupakan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan mereka dengan mempertimbangkan karakteristik mereka dimana perkembangan fisik, intelektual, dan emosional mereka berkembang pesat [14]. Bukti menyatakan bahwa edukasi pada remaja memberikan dampak yang besar bagi peningkatan pengetahuannya termasuk edukasi tentang reproduksi, suplementasi mikronutrien, edukasi tentang gizi [14, 15] serta dalam hal pencegahan anemia [16].

Edukasi aksi bergizi dilakukan bersamaan dengan kegiatan MPLS, dengan materi gizi seimbang untuk remaja. Semua siswa mengikuti kegiatan dengan antusias. Diskusi interaktif dan tanya jawab siswa dengan narasumber antara lain berkaitan dengan kebiasaan sarapan, pengaturan asupan makan pada remaja, anemia, dan aktivitas fisik.



Gambar 1. Edukasi dan pembagian tablet Fe

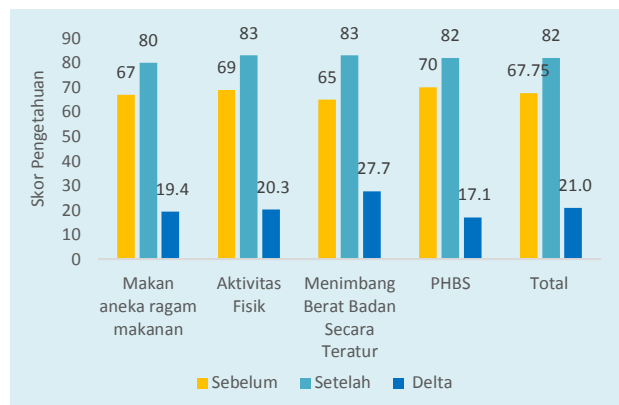
Setelah edukasi dilanjutkan dengan pembagian tablet Fe dan minum Fe bersama (Gambar 1). Sehingga secara otomatis meningkatkan cakupan konsumsi tablet Fe. Kebiasaan minum Fe bersama ini perlu dilanjutkan sehingga pencegahan anemia dan dampaknya dapat tercapai secara efektif dan efisien. Namun demikian kebiasaan minum Fe akan berdampak baik pada pencegahan anemia jika disertai dengan asupan makanan bergizi dan seimbang, protein dan makanan sumber zat besi yang memadai, mengkonsumsi buah sumber vitamin C, minum Fe dengan air putih atau jus buah serta menghindari minum Fe bersama dengan teh, kopi dan susu [17].

Deklarasi aksi bergizi dilakukan sebagai penguatan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku yang diperoleh melalui edukasi gizi. Deklarasi ini merupakan ikatan perjanjian antara remaja dengan dirinya sendiri, peer, sekolah, dan negara untuk mencegah anemia di remaja khususnya dan pembangunan bangsa secara umum (Gambar 2).



Gambar 3. Deklarasi aksi bergizi

Gizi seimbang meliputi 4 pilar, yaitu makan beraneka ragam makanan, aktivitas fisik, menimbang berat secara teratur dan PHBS. Secara keseluruhan, hasil pengukuran pengetahuan siswa tentang gizi seimbang setelah edukasi adalah 82 dengan peningkatan skor sebanyak 21% (Gambar 3).



Gambar 3. Pengetahuan siswa tentang gizi seimbang

Edukasi anemia yang diberikan meliputi anemia dan hubungannya dengan prestasi belajar, pertumbuhan dan perkembangan serta aktivitas fisik untuk mendukung pencegahan anemia. Setelah edukasi, pengetahuan siswa tentang anemia sebesar 82,8 dengan peningkatan skor sebesar 19,9%.

Kegiatan “Aksi bergizi” merupakan upaya meningkatkan derajat kesehatan remaja. Edukasi aksi bergizi pada kegiatan ini dilakukan sesuai dengan panduan kegiatan oleh Kemenkes [18] dengan berfokus pada gizi seimbang dan pencegahan anemia. Pada akhir kegiatan edukasi, siswa mempunyai skor pengetahuan tentang gizi seimbang dan anemia lebih dari 76, atau kategori baik [19].

Hasil kegiatan edukasi kesehatan remaja di tempat lainnya juga memberikan dampak yang positif bagi peningkatan pengetahuan, seperti edukasi remaja di Bantul [20], Kulon Progo [21], dan Kota Yogya [22]. Keberhasilan peningkatan pengetahuan setelah edukasi ini juga didukung oleh beberapa hal, antara lain karakteristik siswa remaja yang pebelajar aktif [2, 23], materi yang menarik [14], narasumber yang kompeten serta

kemungkinannya mereka sadar pentingnya kesehatan saat ini sebagai investasi di masa yang akan datang [24].

Kegiatan aksi bergizi ini juga didukung oleh penuh oleh petugas gizi Puskesmas setempat, kepala sekolah dan guru. Pada akhir edukasi siswa memberikan komitmen berupa tanda-tangan dan pernyataan bersedia hidup sehat. Dengan mengikrarkan komitmen hidup sehat akan memberikan penguatan dan motivasi untuk praktik dan implementasi materi yang telah diberikan dalam edukasi seperti halnya kampanye cegah stunting yang telah dilakukan sebelumnya di Yogyakarta [25]. Metode kampanye merupakan upaya edukasi dengan melibatkan simpati dan emosional pebelajar sehingga upaya meningkatkan pengetahuan, meyakinkan, mempengaruhi serta memberikan motivasi kepada masyarakat mempunyai potensi keberhasilan lebih tinggi dibandingkan sekedar penyuluhan klasikal. Hal ini telah dibuktikan oleh beberapa penulis sebelumnya untuk meningkatkan pengetahuan tentang peduli lingkungan sehat [26], hidup bersih dan sehat [27], dan cegah stunting [25].

## KESIMPULAN

Kampanye Aksi Bergizi berhasil meningkatkan pengetahuan remaja tentang gizi seimbang dan anemia.

## REKOMENDASI

Selanjutnya model kampanye sehat dapat menjadi alternatif untuk meningkatkan pengetahuan remaja.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terimakasih kepada Kepala Sekolah SMPN Gamping, Sleman beserta jajarannya yang telah berkenan menjadi mitra, serta seluruh siswa siswi yang telah berpartisipasi.

## REFERENSI

- [1] WHO, "Adolescent health and development," Western Pacific, 2020. [Online]. Available: <https://www.who.int/philippines/news/q-a-detail/adolescent-health-and-development>
- [2] Linda Patia Spear, "Adolescent Neurodevelopment," *J Adolesc Heal.*, vol. 52, no. 202, pp. S7-13, 2013, doi: 10.1016/j.jadohealth.2012.05.006.
- [3] P. G. Sawyer SM, Azzopardi PS, Wickremarathne D, "The age of adolescence.," *Lancet Child Adolesc Heal.*, vol. 2, no. 3, pp. 223–228, 2018, doi: 10.1016/S2352-4642(18)30022-1. Epub 2018 Jan 30.
- [4] Kemenkes RI, *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta, Indonesia, 2018.
- [5] S. M. S. Islam, T. D. Purnat, N. T. A. Phuong, U. Mwingira, K. Schacht, and G. Fröschl, "Non Communicable Diseases (NCDs) in developing countries: A symposium report," *Global Health*, vol. 10, no. 1, 2014, doi: 10.1186/s12992-014-0081-9.
- [6] L. Gassner, I. Zechmeister-Koss, and I. Reinsperger, "National Strategies for Preventing and Managing Non-communicable Diseases in Selected Countries," *Front. Public Heal.*, vol. 10, no. February, pp. 1–10, 2022, doi: 10.3389/fpubh.2022.838051.
- [7] WHO, "Anemia," 2022. [https://www.who.int/health-topics/anaemia#tab-tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/anaemia#tab-tab_1) (accessed May 20, 2022).
- [8] P. P. Gupta, R. K., Ghimire, H. P., & Panta, "Study of anemia in adolescents female and effect information, education and communication in rural area of central Kathmandu Valley," *Nepal Med Coll J*, vol. 15, no. 2, pp. 129–132, 2013.
- [9] T. Siswati, H. S. Kasdjono, and Y. Olfah, "How Adolescents Perceive Stunting and Anemia : A Qualitative Study in Yogyakarta ' s Stunting Locus Area , Indonesia Persepsi Remaja tentang Stunting dan Anemia : Studi Kualitatif di Daerah Locus Stunting di Yogyakarta , Indonesia," *Jurnal Aspirasi*, vol. 13, no. 2, pp. 169–186, 2022. [Ahttps://jurnal.dpr.go.id/index.php/aspirasi/article/view/3097](https://jurnal.dpr.go.id/index.php/aspirasi/article/view/3097)
- [10] World Health Organization, "Anemia among adolescent and young adult women in Latin America and the Caribbean: A cause for concern," *Pan Am. Health Organ.*, pp. 1–12, 2010, Available: <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/AnemiaEngWEB.pdf>
- [11] A. C. M. G. Figueiredo *et al.*, "Maternal anemia and low birth weight: A systematic review and meta-analysis," *Nutrients*, vol. 10, no. 5, pp. 1–17, 2018, doi: 10.3390/nu10050601.
- [12] R. H. Beckert, R. J. Baer, J. G. Anderson, and L. L. J. E. E. Rogers, "Maternal anemia and pregnancy outcomes : a population-based study," *J. Perinatol.*, vol. 39, no. 7, pp. 911–919, 2019, doi: 10.1038/s41372-019-0375-0
- [13] Unicef Indonesia, "Social and Behaviour Change Communication Strategy: Improving Adolescent Nutrition in Indonesia," *Unicef*, 2021.
- [14] Salam, "Adolescent Health Interventions: Conclusions, Evidence Gaps, and Research Priorities."
- [15] R. C. Shapu, S. Ismail, N. Ahmad, P. Y. Lim, and I. A. Njodi, "Systematic review: Effect of health education intervention on improving knowledge, attitudes and practices of adolescents on malnutrition," *Nutrients*, vol. 12, no. 8, pp. 1–19, 2020, doi: 10.3390/nu12082426.
- [16] I. Widaningsih, "Peningkatan Kemampuan Remaja Dalam Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Kabupaten Bekasi," *Selaparang J. Pengabd. Masy. Berkemajuan*, vol. 7, no. 1, p. 723, 2023, doi: 10.31764/jpmb.v7i1.13072.
- [17] K. Shubham, T. Anukiruthika, S. Dutta, A. V Kashyap, J. A. Moses, and C. Anandharamakrishnan, "Iron deficiency anemia: A comprehensive review on iron absorption, bioavailability and emerging food fortification approaches," *Trends Food Sci. Technol.*, vol. 99, pp. 58–75, 2020, doi:

- [18] Kemenkes RI, *Hidup sehat sejak sekarang untuk remaja kekinian*. Available at: [ayosehat.kemkes.go.id/pub/files/files58645Modul Pendidikan Gizi - Aksi-Bergizi Fasilitator.pdf](https://ayosehat.kemkes.go.id/pub/files/files58645ModulPendidikanGizi-Aksi-BergiziFasilitator.pdf), asseced 18-08-2023
- [19] S. Arikunto, *Dasar-dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara, 2010.
- [20] T. Siswati, L. Waris, and Y. Olfah, "Implementasi Interprofesional Education Literasi Remaja Sehat Pada Masa Pandemi Covid-19," *J. Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 1, no. 10, pp. 2547–2554, 2022, <http://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI>
- [21] H. S. K. Tri Siswati, Bunga Astria Paramashanti, Yustiana Olfah, "Improving Adolescent Knowledge and Attitude toward the Intergenerational Cycle of Undernutrition through Audiovisual Education: Findings from RESEPIN Study in Yogyakarta, Indonesia," *Indian J. community Med.*, 2022.
- [22] E. Hidayah, N. Hidayat, and T. Siswati, "Efektivitas Efektivitas Penyuluhan Gizi melalui Roda Putar dan Leaflet terhadap Pengetahuan dan Sikap Gizi Seimbang pada Siswa Sekolah Dasar " *J. Nutr.*, vol. 22Apr.2022, p. 31, 2021, <https://www.nutrisiajournal.com/index.php/JNUTRI/article/view/206>
- [23] Verghese, "The amygdala: an agent of change in adolescent neural networks," *Bone*, vol. 23, no. 1, pp. 1–7, 2011, doi: 10.1016/j.yhbeh.2013.05.011.The.
- [24] T. Kim, J. Kim, and K. J. Kim T, "Linking adolescent future expectations to health in adulthood: Evidence and mechanisms," *Soc Sci Med.*, vol. 263, no. July, p. 113282, 2020, doi: 10.1016/j.socscimed.2020.113282.
- [25] T. Siswati and Y. Olfah, "Kampanye Cegah Stunting, Bangsa Sehat Sejahtera," *J. Bakti Masy. Indones.*, vol. 3, no. 1, pp. 92–99, 2020, doi: 10.24912/jbmi.v3i1.7984.
- [26] S. R. H. Risnawati, "PEDULI LINGKUNGAN: Kampanye dan Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Lingkungan Kelurahan Malasom," *J. Abdimasa Pengabd. Masy.*, vol. 4, no. 2, pp. 57–62, 2021, <https://unimuda.ejournal.id/jurnalabdimasa/article/view/1595>
- [27] D. U. Laheng, S., Putri, I. W., Aliyas, Darmawati, & Putri, "Kampanye Bersih Pantai Dalam Upaya Menciptakan Kesadaran Hidup Sehat Pada Masyarakat Pesisir Desa Santigi," *J. Cendekia Mengabdikan Berinovasi Dan Berkarya*, vol. 1, no. 1, pp. 11–16, 2023.