



Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS) : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat

Unit Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

<https://ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/emass>

E-ISSN: 2656-0364



PENGEMBANGAN PUSAT INFORMASI REMAJA SEBAGAI PUSAT INFORMASI GIZI KESEHATAN DI DESA AMPELDENTO

Rani Nurmayanti^{*1}, I Dewa Nyoman Supariasa², Maryam Razak³

^{1,2,3} Jurusan Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia

*e-mail: rani_nurmayanti@poltekkes-malang.ac.id

ABSTRACT

Background: Health development efforts have been designed by the Ministry of Health, one of which is through increased health promotion. To optimize the dissemination of health information, one of the activities that can support development efforts is through community support with the participation of youth as agents of change. Objective: This community service activity aims to improve the knowledge and skills of adolescents regarding healthy eating patterns, determining balanced nutrition, anthropometric measurements, and determining nutritional status for Ruang Baca Aqil (RBA) volunteers and Zentana Village youth. Methods: This community service activity was carried out in Zentana Village, Ampeldento Village, Karangploso with a target group of 21 young people who were volunteers from the Ruang Baca Aqil (RBA) and teenagers from Zentana Village. Activities carried out in the form of providing materials and training related to balanced nutrition guidelines, anthropometric measurements, and processing of food and beverages based on local food ingredients. The activity was carried out 6 times, ending with monitoring and evaluation. Results: The results of measuring the level of knowledge and anthropometric measurements of the majority of participants showed an increase of 66.6% and 100%, respectively. Conclusion: The implementation of education and training in this community service activity has the potential to increase knowledge and skills of adolescents related to nutrition, anthropometric measurements, and processing of food and beverages based on local food ingredients. Thus, it can be one of the supporting activities in supporting the optimization of public health development efforts.

Keywords: Information, Nutrition, Adolescent, Anthropometry, Local Food

ABSTRAK

Latar Belakang: Upaya pengembangan kesehatan telah dirancang oleh Kementerian Kesehatan salah satunya melalui peningkatan promosi kesehatan. Untuk optimalisasi penyebaran informasi kesehatan, salah satu kegiatan yang dapat mendukung upaya pengembangan adalah melalui community support dengan partisipasi remaja sebagai agent of change. Tujuan: Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan skill remaja terkait pola makan sehat, penentuan gizi seimbang, pengukuran antropometri, dan penentuan status gizi bagi relawan Ruang Baca Aqil (RBA) dan remaja Kampung Zentana. Metode: Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Kampung Zentana Desa Ampeldento Karangploso dengan kelompok sasaran 21 remaja yang berasal relawan Ruang Baca Aqil (RBA) dan remaja Kampung Zentana. Kegiatan yang dilakukan berupa pemberian materi dan pelatihan terkait pedoman gizi seimbang, pengukuran antropometri, dan pengolahan makanan dan minuman berbasis bahan pangan lokal. Kegiatan dilakukan sebanyak 6 kali,

diakhiri dengan monitoring dan evaluasi. Hasil: Hasil pengukuran tingkat pengetahuan dan pengukuran antropometri mayoritas peserta menunjukkan adanya peningkatan sebanyak 66.6% dan 100%. Kesimpulan: Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini berpotensi untuk meningkatkan pengetahuan dan skill remaja terkait gizi, pengukuran antropometri, dan pengolahan makanan dan minuman berbasis bahan pangan lokal. Sehingga, dapat menjadi salah satu kegiatan penunjang dalam mendukung optimalisasi upaya pengembangan kesehatan masyarakat.

Kata kunci: Informasi, Gizi, Remaja, Antropometri, Bahan Pangan Lokal

PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat terus dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Salah satu kebijakan yang ditetapkan dan telah dijelaskan pada RPJMN 2020-2024 adalah program penguatan pelayanan kesehatan primer melalui pemberdayaan masyarakat, keberlanjutan pelayanan (*continuum care*), dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas). Implementasi kebijakan perlu dioptimalisasi untuk meningkatkan output kesehatan masyarakat.

Dijabarkan oleh Kemenkes (2017) bahwa optimalisasi dilakukan melalui berbagai strategi, terdapat 6 poin, salah satunya adalah perbaikan kesehatan melalui peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Strategi yang menjadi langkah awal dalam optimalisasi upaya kesehatan masyarakat salah satunya melalui kegiatan preventif, yaitu promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

Untuk mengoptimalkan kesehatan salah satunya berasal dari penerapan gizi seimbang. Gizi seimbang memiliki prinsip untuk memerhatikan keanekaragaman bahan makanan, jenis yang berkualitas, jumlah yang mencukupi kebutuhan, aktivitas fisik, higienitas, serta pemantauan berat badan secara rutin (Muchtar, 2015).

Status gizi perlu dipertahankan untuk tetap mencapai kondisi kesehatan yang normal. Untuk melihat status gizi suatu individu dapat menggunakan pengukuran antropometri. Dua parameter pengukuran antropometri yang sangat penting pada penilaian status gizi adalah berat badan dan tinggi badan (Lee, 2013). Selain itu, lingkaran lengan atas telah banyak dihubungkan dengan berat badan. Lingkaran lengan atas baik untuk memprediksikan berat badan pada remaja dan dewasa dibandingkan pada anak-anak (Cattermole, 2017).

Pengukuran antropometri merupakan salah satu cara deteksi dini yang mudah dan dapat dilaksanakan oleh masyarakat awam (Kristiyanasari, 2010). Perlu adanya support dalam bentuk promosi kesehatan dapat menjadi salah satu upaya pengembangan kesehatan (Salam, 2016). Pengembangan kesehatan dapat dilaksanakan melalui kontribusi pemantauan oleh komunitas atau disebut *community support* (Khan, 2020).

Pengembangan kesehatan berbasis *community support* dapat didukung oleh aspek partisipasi dari kelompok remaja sebagai *agent of change* yang berbasis informasi sesuai yang disebutkan oleh WHO (2018) pada panduan *Global Accelerated Action for The Health of Adolescents: Guidance to Support Country Implementation*. Remaja sebagai *agent of change* yang memiliki skill untuk dikembangkan sebagai bentuk partisipasi untuk edukasi kesehatan diri sendiri, teman sebaya, dan masyarakat (Jenkins, 2005). Dikaji oleh Aisah (2008) pengaruh edukasi kelompok sebaya dapat merubah perubahan pengetahuan, sikap, perilaku, dan keterampilan terhadap penerapan informasi kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Amareta (2018), Ertiana (2020), dan Medeiros (2022) menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan remaja setelah mengikuti

pelatihan yang berdampak pada kontribusi remaja dalam menerapkan usaha kesehatan untuk diri sendiri, keluarga, maupun masyarakat sekitar terkait upaya pembangunan kesehatan.

Untuk mendukung upaya kesehatan masyarakat yang dikembangkan oleh Kemenkes, maka peneliti melakukan kegiatan pengabdian masyarakat yang berfokus dalam upaya pengembangan kesehatan melalui aktivitas pembelajaran dan pelatihan untuk mendukung penyebaran informasi terkait kesehatan.

Tempat pelaksanaan kegiatan terletak di Kampung Zentana Desa Ampeldento Karangploso. Dari segi pendidikan, masyarakat Karangploso mayoritas tidak meneruskan ke jenjang yang lebih tinggi mempertimbangkan untuk menikah atau bekerja mengelola kebun yang dimiliki (Nasavia, 2019). Pihak yang berpartisipasi dalam kegiatan ini adalah komunitas mitra Kampung Zentana, yaitu Ruang Belajar Aqil (RBA) dengan melibatkan relawannya untuk mengikuti kegiatan pelatihan dan pendampingan agar ke depannya dapat bersama-sama dengan remaja Kampung Zentana mencegah terjadinya masalah gizi dan kesehatan serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemenuhan gizi seimbang sehingga diperoleh status gizi yang baik bagi semuaarganya.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berfokus pada tema yang berjudul “Pengembangan Pusat Informasi Remaja sebagai Pusat Informasi Gizi dan Kesehatan di Kampung Zentana Desa Ampeldento Karangploso”. Pelaksanaan kegiatan berlokasi di Kampung Zentana Desa Ampeldento Karangploso. Dilakukan sebanyak 6 kali mulai dari Bulan Mei-Juli. Sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini tertuju pada remaja berjumlah 21 orang, berasal dari remaja Relawan Ruang Baca Aqil (RBA) dan Remaja Kampung Zentana.

Kegiatan ini dilaksanakan melalui 2 tahap, yaitu tahap persiapan dan pelaksanaan. Tahap persiapan meliputi penentuan lokasi dan penjajagan atau pengiriman surat kepada kepala Desa Ampeldento Karangploso Malang. Dalam implementasi pelaksanaan dibagi menjadi 4 kegiatan yang terdiri dari penyampaian materi, praktik pengukuran antropometri, dan praktik memasak makanan dan minuman olahan menggunakan bahan pangan lokal.

Materi yang disampaikan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini berfokus pada dukungan upaya kesehatan masyarakat yang menyeluruh sebanyak 4 materi, antara lain Pedoman Gizi Seimbang, Pencegahan Stunting, Pengukuran Antropometri dan Penentuan Status Gizi Sederhana, serta Pengolahan Makanan yang Aman dan Bermutu. Materi disampaikan oleh beberapa narasumber selama 1 hari yang berdurasi 5 jam. Sebelum penyampaian materi dilakukan pre-test terlebih dahulu.

Setelah penyampaian materi, jadwal berikutnya adalah praktik pengukuran antropometri. Dalam implementasinya, terlebih dahulu dibentuk 3 kelompok dari 21 sasaran remaja untuk memudahkan pelaksanaan praktik. Setiap kelompok didampingi oleh 2 enumerator yang bertugas untuk memberikan arahan dan panduan. Selama pengukuran antropometri, peserta akan dibimbing untuk melaksanakan tata cara dan etika dalam pengukuran antropometri, serta menentukan status gizi secara sederhana. Tahap terakhir dalam kegiatan ini adalah evaluasi oleh enumerator terhadap tingkat pemahaman peserta dalam pengukuran antropometri.

Antropometri yang akan ditinjau adalah berat badan, tinggi badan, dan lingkar lengan atas. Maka dari itu, setiap kelompok akan mendapatkan alat timbangan injak sebanyak 1 buah, microtoise sebanyak 1 buah, dan pita LiLa sebanyak 7 buah. Alat pengukur tersebut akan menjadi

hak milik peserta setelah selesai digunakan praktik. Selain itu, peserta akan diberikan modul materi dan alat tulis yang terdiri dari leaflet, modul resep, buku tulis, dan alat tulis.

Setelah pelaksanaan praktik pengukuran antropometri selesai, pada hari selanjutnya dilakukan praktik memasak makanan dan minuman olahan menggunakan bahan pangan lokal selama 1 hari. Seluruh peserta dibagi menjadi 6 kelompok yang didampingi oleh 1 enumerator untuk membimbing dan mengevaluasi. Kegiatan yang dilakukan adalah mengolah dan memproduksi 1 jenis makanan dan 1 minuman menggunakan bahan pangan lokal. Setelah itu, produk disajikan dan dievaluasi bersama.

Seluruh rangkaian kegiatan yang telah dilakukan akan dimonitor dan dievaluasi selama 2 hari. Kegiatan monitor evaluasi tersusun atas post-test terkait tata cara dan etika pengukuran antropometri dan evaluasi pemahaman keseluruhan materi dan praktik yang dilaksanakan. Monitor dan evaluasi dibantu oleh enumerator sebagai pendamping peserta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa penyampaian materi dan praktik yang telah dilakukan menghasilkan dampak yang baik dilihat dari antusiasme keikutsertaan peserta dan persentase pre dan posttest tingkat pengetahuan terkait gizi seimbang dan pengukuran antropometri. Output kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari luaran wajib berupa publikasi dan luaran tambahan, dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini, sebagai berikut

Tabel 1. Tabel Target Luaran Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Aspek	Target Luaran Pelatihan dan Pendampingan
Publikasi	• Artikel pada media massa lokal • Buku ber-ISBN hasil kegiatan pengabdian masyarakat • HaKI/Kekayaan Intelektual hasil kegiatan pengabdian masyarakat
Tambahan	• Jejaring kerjasama dengan mitra (MoU)

Indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat ini perlu memenuhi target capaian yang telah disusun dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini, sebagai berikut

Tabel 2. Tabel Target Capaian Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Aspek	Target Capaian Pelatihan dan Pendampingan
Partisipasi	• Partisipasi peserta atas keseluruhan kegiatan pendidikan dan pelatihan minimal 95%
Pengetahuan	• Peningkatan pengetahuan Pedoman Gizi Seimbang • Peningkatan pengetahuan Manifestasi Stunting • Peningkatan pengetahuan Pengukuran Antropometri dan Penentuan Status Gizi Sederhana • Peningkatan pengetahuan Pengolahan Makanan yang Aman dan Bermutu
Keterampilan	• Peningkatan keterampilan penentuan dan penyusunan pola

Aspek	Target Capaian Pelatihan dan Pendampingan
	makan sehat
	• Peningkatan keterampilan gizi seimbang • Peningkatan keterampilan pengukuran antropometri • Peningkatan keterampilan penentuan status gizi

Program kesehatan yang melibatkan *community support* dapat membantu optimalisasi upaya perbaikan kesehatan. Salah satu kelompok masyarakat yang terlibat adalah remaja. Remaja sebagai salah satu *agent of change* yang dapat menjadi pelopor atau kader kesehatan untuk diri sendiri, keluarga, dan kelompok masyarakat lainnya.

Implementasi kegiatan pengabdian masyarakat ini berfokus pada partisipasi dan kontribusi remaja yang berperan sebagai pelopor atau perantara atas penerapan prinsip hidup sehat yang dimulai dari optimalisasi pengetahuan, sikap, dan keterampilan. Prinsip hidup sehat yang disebarluaskan oleh remaja akan mendorong partisipasi aktif yang berasal dari lingkungan sekolah, rumah tangga maupun dalam lingkungan masyarakat (Nababan, 2021).

Kegiatan serupa telah diselenggarakan oleh Montana State University tentang “*Nutrition Education and Wellness for Youth at Risk*” pada tahun 2009 yang menunjukkan terdapat peningkatan pemahaman dan keterampilan kaum muda terkait penerapan prinsip kesehatan dan kemampuan menyebarkan informasi kepada masyarakat. Sejalan dengan penjelasan Anderson (2009) bahwa salah satu *outcome* positif yang didapatkan dari kontribusi remaja adalah mereka dapat membagikan kembali ilmu dan keterampilan yang dimiliki.

Dipertegas oleh kajian Amareta (2018) bahwa kontribusi remaja sebagai pelopor dalam upaya perbaikan kesehatan merupakan salah satu bentuk implementasi yang berbasis komunikasi, informasi, edukasi, bimbingan teknis, supervise, dan pemberdayaan masyarakat. Hasil peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki remaja dapat meningkatkan kemampuan untuk menolong diri sendiri maupun orang lain untuk hidup sehat, membina sebagai promotor dan motivator dalam menjalankan usaha kesehatan, serta dapat membantu keluarga dan masyarakat untuk menjalankan upaya kesehatan. Maka dari itu, remaja dapat menjadi subjek pembangunan kesehatan yang berperan secara sadar dan bertanggung jawab.

Pembukaan

Kegiatan dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang sudah disepakati bersama. Dengan susunan acara diawali dengan pembukaan oleh Ketua Pelaksana, Perwakilan Ruang Belajar Aqil (RBA), Pembinaan Taman Bacaan Masyarakat Kampung Zentana Desa Ampeldento Karangploso, serta pengenalan oleh Tim Pengabmas dan Peserta Pelatihan. Kemudian dilanjutkan dengan pemberian materi, diskusi, dan praktik.



Gambar 1. Pembukaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Penyampaian Materi

Setelah pembukaan, kegiatan dilanjutkan dengan penyampaian materi oleh narasumber. Materi yang disampaikan berfokus pada topik Pedoman Gizi Seimbang, Pencegahan Stunting, Pengukuran Antropometri dan Penentuan Status Gizi Sederhana, serta Pengolahan Makanan yang Aman dan Bermutu.

Pada pemberian materi 1, dijelaskan terkait pedoman gizi seimbang dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan tubuh. Penerapan gizi seimbang pada suatu individu dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangan tubuh secara optimal dan dapat mencegah permasalahan gizi (Muchtar, 2015). Pada dasarnya, aspek yang perlu diperhatikan adalah cukup dari segi kuantitas dan kualitas, mengandung zat gizi kompleks, seperti energi, protein, vitamin, dan mineral. Selain itu, gizi seimbang bermanfaat untuk menjaga kesehatan, melakukan aktivitas dan fungsi kehidupan sehari-hari (bagi semua kelompok umur dan fisiologis) (Hapsari, 2018).



Gambar 2. Pemberian Materi Ke-1 Pedoman Gizi Seimbang

Pada materi ke 2 dijelaskan terkait stunting berfokus pada faktor risiko, faktor penyebab, dampak, dan cara pencegahan stunting. Pola makan yang tidak baik dan tidak mengandung gizi optimal merupakan salah satu penyebab stunting (Sari, 2016; Nuradhiani, 2020). Selain itu, pengetahuan orang tua atau pengasuh terhadap kesehatan dan gizi, serta pola asuh yang kurang

juga berkontribusi dalam manifestasi kondisi stunting (Yustika, 2016). Stunting dapat bermanifestasi memperlambat pertumbuhan terkait kognitif dan motorik (Papotot et al., 2021).

Penerapan gizi seimbang dapat diimplementasikan melalui pemilihan dan penyusunan bahan makanan yang memiliki kandungan gizi optimal untuk mencukupi kebutuhan gizi suatu individu, bermanfaat sebagai dukungan pertumbuhan dan perkembangan. Pada kelompok sasaran usia 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan), remaja putri, Wanita Usia Subur (WUS), dan anak usia 24-59 bulan merupakan tahap krusial untuk pertumbuhan dan perkembangan, maka dari itu perlu pemberian makanan yang bergizi yang cukup sesuai kebutuhan (Kemenko, 2018). Pemberian makanan bergizi yang tidak adekuat dalam waktu yang lama dapat meningkatkan *growth failuering* (gangguan pertumbuhan pada anak) yang perlu diwaspadai (Kusharisupeni, 2011).



Gambar 3. Pemberian Materi Ke-2 Pencegahan Stunting

Pemberian materi ke-3 dijelaskan terkait pentingnya pemantauan status gizi pada usia remaja dan cara pengukuran antropometri pada usia remaja. Cara pemantauan status gizi antropometri yang dibahas pada buku saku terdiri dari perhitungan umur, pengukuran berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT), serta interpretasi status gizi berdasarkan hasil pengukuran LILA dan standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) untuk anak laki-laki dan perempuan usia 11-16 tahun. Usia ini disesuaikan dengan klasifikasi kelompok umur mulai dari anak-anak sampai dengan dewasa.

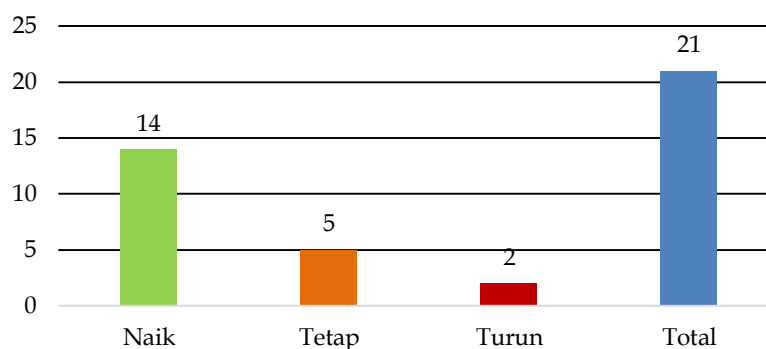


Gambar 4. . Pemberian Materi Ke-3 Pengukuran Antropometri

Pada pemberian materi ke-4 tentang Pengolahan Makanan yang Aman dan Bermutu. Pada pemberian materi ke 4 tentang teknik pengolahan bahan pangan, peserta dijelaskan tujuan pengolahan pangan, beberapa teknik pengolahan pangan yang aman dan tetap higienis, kemudian peserta ditunjukkan beberapa contoh hasil pengolahan bahan pangan dengan menggunakan bahan pangan lokal yang memiliki kandungan gizi potensial. Proses pengolahan perlu menjadi perhatian bagi peserta karena proses pengolahan memiliki kontribusi yang signifikan dalam pengendalian kontaminan. Dijelaskan bahwa makanan yang sesuai dengan pedoman gizi seimbang salah satunya adalah memiliki kandungan gizi yang padat bersumber dari makro dan mikronutrien serta bebas dari kontaminan (Aprillia, Y. T., Mawarni, E. S., & Agustina, S., 2020).

Tingkat Pengetahuan Peserta

Untuk melihat keberhasilan kegiatan pegabdian masyarakat ini dilakukan dengan menganalisis tingkat pengetahuan peserta sebelum dan setelah mengikuti kegiatan. Pengetahuan diujikan dalam bentuk *pre* dan *posttest* mencakup materi yang diberikan dan praktik yang telah dilakukan, antara lain Pedoman Gizi Seimbang, Manifestasi Stunting, Pengukuran Antropometri, dan Pengolahan Bahan Pangan Lokal. Hasil pengetahuan peserta sebelum dan sesudah mendapatkan materi dan melakukan praktik terdapat perubahan selisih ditunjukkan pada bagan 1 di bawah ini, sebagai berikut



Bagan 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Peserta

Pada bagan 1 menunjukkan perubahan hasil pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan diklat. Ditunjukkan selisih *pre* dan *posttest* mayoritas mengalami peningkatan pengetahuan sebanyak 14 orang (66.6%), peserta dengan nilai yang sama sebanyak 5 orang (23%), dan nilai yang turun sebanyak 2 orang (9.25%). Berdasarkan analisis, pemberian materi kepada

peserta dapat meningkatkan pengetahuan terkait topik yang diberikan.

Peningkatan skor ini terjadi karena adanya peningkatan pengetahuan, dari awalnya yang tidak tahu menjadi tahu, kemudian diiringi dengan perubahan sikap dan keterampilan yang baik. Seperti pada penelitian Taamu (2022) bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebanyak 76% setelah diberikan promosi kesehatan. Peningkatan nilai *pre* dan *post-test* pengetahuan dapat terjadi karena adanya rangsangan stimulus, dijelaskan oleh teori stimulus-respon bahwa dalam proses pembelajaran terdapat beberapa faktor yang berpartisipasi, antara lain adanya kegiatan mengambil tanggapan, menggabungkan tanggapan, dan mengulang informasi yang diberikan (Fatimawati, I., et al., 2022).

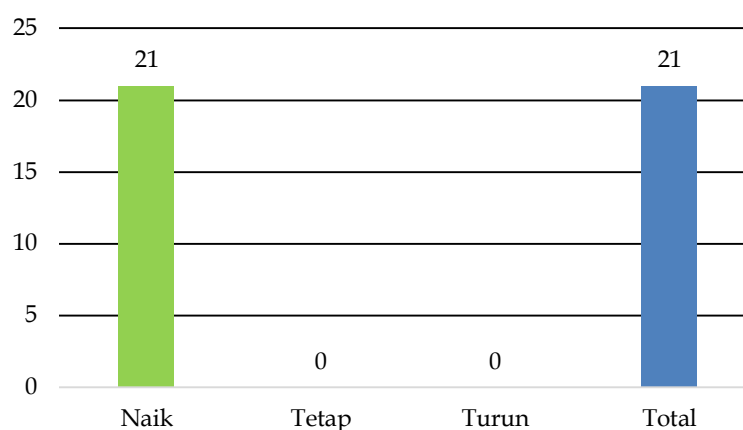
Diperjelas oleh studi terdahulu bahwa secara fisiologis, manusia memiliki kemampuan plastisitas otak atau *neuroplasticity* untuk melakukan reorganisasi dalam bentuk adanya interkoneksi baru pada saraf. Plastisitas merupakan sifat yang menunjukkan kapasitas otak untuk berubah dan beradaptasi terhadap kebutuhan fungsional. Sehingga, rangsangan kepada otak secara terus menerus akan meningkatkan sensitivitas tanggapan dan pemahaman suatu individu (Muhammad, 2012).

Tingkat pengetahuan gizi individu berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan (Sofiana, L., Darmawati, L.P., Aditya, D.Y., Setyorini, D., & Amari, F.I., 2021). Peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan saling berinteraksi membentuk pola perilaku yang khas. Keterampilan atau tindakan akan bersifat tahan lama bila didasari pengetahuan dan sikap yang baik (Notoatmodjo, 2007).

Didukung juga oleh penelitian terdahulu menunjukkan bahwa suatu individu yang memiliki frekuensi mengikuti pelatihan lebih sering dibandingkan dengan frekuensi lebih rendah signifikan memengaruhi perbedaan tingkat pengetahuan sebesar 68.9% (Rusyantia, 2018).

Skill Pengukuran Antropometri

Praktik yang dilakukan berikutnya adalah pengukuran antropometri. Antropometri yang dikaji berfokus pada pengukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkar lengan atas (LiLa). Keterampilan peserta menunjukkan peningkatan jika dibandingkan dengan sebelum dan setelah melaksanakan praktik pengukuran antropometri, dapat dilihat di bagan 2 sebagai berikut



Bagan 2. Distribusi Hasil Pengukuran Skill

Dari hasil keterampilan pengukuran didapatkan hasil peningkatan yang signifikan pada sebelum dan sesudah dilakukan monitoring dan evaluasi. Peningkatan keterampilan ini tidak lepas dari adanya peningkatan pengetahuan. Teori Notoatmodjo (2018), bahwa pendidikan kesehatan

merupakan suatu proses belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar dan sikap positif dari individu atau kelompok terhadap kesehatan atas kesadaran dan kemauan sendiri.

Teori Wawan (2010), juga mendukung dengan teori bahwa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang berasal dari informasi yang diterimanya, dengan sumber informasi yang banyak salah satunya berasal dari petugas kesehatan akan meningkatkan pengetahuan lebih luas. Hasil Pengabdian masyarakat sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusuf, dkk, (2016). Menyebutkan bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan mayoritas pengetahuan kurang yaitu sebesar 67,7% dan setelah diberikan pendidikan kesehatan mayoritas pengetahuan baik yaitu sebesar 81,8 %.

Metode pelatihan yang diberikan cukup sesuai kepada seluruh peserta yaitu diberikan pelatihan dalam bentuk kelompok-kelompok kecil yang terdiri dari 3 orang dengan bimbingan enumerator. Dengan adanya kelompok kecil ini dapat membangun komunikasi yang lebih intensif antara peserta dengan pelatih sehingga menyebabkan informasi yang diterima lebih banyak diserap dan dipahami dan retensinya dapat meningkatkan skor keterampilan. Penelitian yang dilakukan Sari (2020) menunjukkan bahwa perbedaan rata-rata pengetahuan, sikap, dan persepsi responden dapat mengalami perubahan melalui penerimaan informasi. Selain itu, Peningkatan pengetahuan akan merubah perilaku remaja yang kemudian akan bersampak pada penyebaran pengetahuan atau informasi dan dapat diimplementasikan kepada masyarakat (Maria, 2020; Prasetyaningrum (2021).

Praktik Pengolahan Makanan dan Minuman Berbasis Bahan Pangan Lokal

Praktik lain yang dilakukan adalah pengolahan makanan dan minuman berbasis pangan lokal yang tersusun atas kegiatan penyusunan dan pembuatan makanan sesuai dengan pedoman gizi seimbang. Kegiatan diawali dengan diskusi kelompok menyusun menu sesuai dengan materi yang telah disampaikan. Dalam penyusunan menu seimbang, peserta dibagi dalam kelompok dan setiap kelompok didampingi oleh enumerator. Dalam diskusi kelompok, peserta diminta untuk menyusun dan menentukan menu seimbang berbasis bahan pangan lokal langsung sesuai dengan materi yang telah diberikan.

Tujuan praktik pembuatan makanan dan minuman berbasis bahan pangan lokal setelah kegiatan pemberian materi adalah untuk memudahkan setiap individu mengimplementasikan teori yang telah didapatkan, meningkatkan *skill*, kemudian dievaluasi untuk menganalisis bagaimana individu menerima pemahaman teori yang telah diberikan (IDAI, Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2015).



Gambar 5. Praktik Mengolah Makanan dan Minuman

Saat diskusi kelompok, para enumerator menginstruksikan supaya dapat menerapkan prinsip pedoman gizi seimbang dengan memerhatikan kebutuhan gizi suatu individu sesuai kategori umur pada materi yang telah disampaikan sebelumnya. Pengolahan makanan dan minuman perlu memerhatikan variasi menu dan tampilan supaya mendorong ketertarikan anak untuk menghabiskan (Amperaningsih, Y., Sari, S.A., & Perdana, A.A., 2018).

Hasil diskusi kelompok selanjutnya akan dikaji oleh Tim Pengabmas untuk merekap kebutuhan bahan dan alat sesuai dengan menu yang disusun oleh peserta dan enumerator. Pada hari pelaksanaan, instruktur praktik memberikan petunjuk untuk menyiapkan bahan, menyiapkan alat, menyiapkan resep, dan menjelaskan sistematis pengolahan selama kegiatan praktik. Praktik diberikan durasi selama 3 jam dimulai dari menyiapkan bahan sampai dengan penyajian. Selanjutnya produk makanan dan minuman hasil praktik setiap kelompok disajikan pada alat saji yang telah dan selanjutnya dilakukan evaluasi oleh tim pengabmas. Kegiatan praktik pengolahan bahan pangan lokal menghasilkan produk sebagai berikut



Gambar 6. Hasil Olahan Bahan Pangan Lokal

Produk hasil buatan peserta menunjukkan olahan yang sudah menerapkan pemilihan, jenis, dan jumlah bahan pangan lokal sesuai dengan kebutuhan gizi suatu individu. Hal ini menunjukkan bahwa peserta dapat mulai menyusun, menerapkan, dan mengolah produk dengan dasar gizi seimbang yang bervariasi.

SIMPULAN

1. Terdapat peningkatan pengetahuan dan skill peserta jika dibandingkan sebelum dan setelah mengikuti pendidikan dan pelatihan.
2. Perubahan pengetahuan peserta ditunjukkan oleh hasil peningkatan pre dan posttest mayoritas sebanyak 66.6%. Selain itu, skill peserta dalam pengukuran antropometri meningkat

sebanyak 100%. Maka dari itu, dapat dilihat bahwa tujuan kegiatan pengabdian masyarakat “Pengembangan Pusat Informasi Remaja sebagai Pusat Informasi Gizi dan Kesehatan” telah tercapai.

3. Diharapkan dengan awal mula pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dapat dilanjutkan dengan topik yang beragam sebagai bentuk dukungan upaya pengembangan kesehatan masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang selaku penyedia dana kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini, kepada Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Prodi D3 Gizi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang atas dukungannya dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat, Ruang Belajar Aqil (RBA) selaku mitra kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat, dan Kampung Zentana Desa Ampeldento Karangploso sebagai wahana kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat. Serta terimakasih kepada para peserta pelatihan yang telah mengikuti kegiatan dengan apresiatif dan segenap Tim Pengabmas yang membantu proses pelaksanaan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisah, S. (2008). Pengaruh Edukasi Kelompok Sebaya Terhadap Perubahan Perilaku Pencegahan Anemia Gizi Besi pada Wanita Usia Subur di Kota Semarang. Retrieved Januari 13, 2017, from Universitas Indonesia Library: <http://lib.ui.ac.id/detail.jsp?id=20438042>
- Amperaningsih, Y., Sari, S.A., & Perdana, A.A. (2018). Pola Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kesehatan* Vol. 9 No. 2, 310-318.
- Anderson-McNamee, J. K. (2009). Nutrition Education and Wellness For Youth at Risk.
- Aprillia, Y. T., Mawarni, E. S., & Agustina, S. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* Vol. 9 No.2, 865-872.
- Cattermole GN, Graham CA, Rainer TH. (2017). Mid-arm circumference can be used to estimate weight of adult and adolescent patients. *Emerg Med J*. 2017; 34(4):231-6.
- Ertiana, D., Septyvia, A. I., Ulfi, A., Utami, N., Ernawati, E., Yualiarti, Y., Sarjana, P., Pendidikan, D., Bidan, P., Karya, S., & Kediri, H. (2020). PROGRAM PENINGKATAN KESEHATAN REMAJA MELALUI POSYANDU REMAJA. <http://ojs.iik.ac.id/index.php/JCEE>
- IDAI, Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2015). Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Balita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Iqbal, M., & Puspaningtyas, D. (2018). Penilaian status gizi ABCD. Jakarta: Salemba Medika
- Jafar, N., Indriasari, R., Syam, A., & Kurniati, Y. (2018). PELATIHAN EDUKATOR SEBAYA DAN PENGETAHUAN TENTANG GIZI SEIMBANG PADA SISWA DI SMUN 16 MAKASSAR. In *Media Gizi Pangan* (Vol. 25).
- Jenkins, S., & Horner, S.D. (2005) Barriers that influence eating behaviors in adolescents. *Journal of Pediatric Nursing*, 20(4), 258–267.
- Jitowiyono, Sugeng, and Weni Kristiyanasari. 2012. Asuhan Keperawatan Post Operasi Dengan Pendekatan Nanda, NIC, NOC. 2nd ed. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kadaryati, S., Indah Prasetyaningrum, Y., Putri Hastuti, D. (2020). Pengembangan Media Edukasi Penilaian Status Gizi Remaja Pada Masa Pandemi. *Studi Gizi Program Sarjana, P., Ilmu Kesehatan, F., Respati Yogyakarta, U., & Raya Tejem km, J.* <https://doi.org/10.18196/ppm.43.638>
- Kemenkes RI, 2017. Pendekatan Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2018. Jakarta: Dirjen Kesmas.

- Kemenko. (2018). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) Periode 2018-2024.
- Khan, Wasal & Khan, Kifayatullah & Ullah, Obaid & Kaleem Raza, Khisro. (2020). COMMUNITY INVOLVEMENT FOR SCHOOL EFFECTIVENESS. 5. 163 - 177.
- Kusharisupeni. (2011). Peran Status Kelahiran Terhadap Stunting Pada Bayi: Sebuah Studi Prospektif. *J Kedokt. Trisakti* 23, 73-80.
- Lee RD, Nieman DC. (2013). *Nutritional assessment*. McGraw-Hill.
- Maria, A., Mustofa, A., Asrie Widanti, Y., & Suhartatik, N. (2020). PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI GIZI TERHADAP POLA MAKAN SISWA KELAS VIII DI SMP WIDYA WACANA 1 SURAKARTA.
- Maria, A., Mustofa, A., Asrie Widanti, Y., & Suhartatik, N. (2021). PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI GIZI TERHADAP POLA MAKAN SISWA KELAS VIII DI SMP WIDYA WACANA 1 SURAKARTA.
- Medeiros, G. C. B. S. de, Azevedo, K. P. M. de, Garcia, D., Oliveira Segundo, V. H., Mata, Á. N. de S., Fernandes, A. K. P., Santos, R. P. dos, Trindade, D. D. B. de B., Moreno, I. M., Guillén Martínez, D., & Piuvezam, G. (2022). Effect of School-Based Food and Nutrition Education Interventions on the Food Consumption of Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10522. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710522>
- Muchtar NL, Jafar N, Syam A. (2015, 081 19). Gambaran Pengetahuan, Sikap Gizi Seimbang dan Pola Konsumsi Sayur dan Buah pada Mahasiswa Obesitas. Retrieved 011 10, 2017, from Repository Unhas: <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/15344>
- Muhammad, A. (2012). *Pendidikan Sepanjang Hayat dan Plastisitas Otak*. Yogyakarta: Warta Utama UAD.
- Nasavia, R. 2019. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Pada Masyarakat Sub Urban 2018-2019 (Studi Pada Masyarakat Sub Urban Penerima PKH di Desa Ampeldento Kecamatan Karangploso Kabupaten Malang).
- Notoatmodjo. (2011). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuradhiani, A. (2020). Pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Kejadian Stunting di Negara Berkembang Exclusive breastfeeding and complementary feeding for stunting in developing countries. *J. Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 2020(1), 23-28.
- Papotot, G. S., Rompies, R., & Salendu, P. M. (2021). Pengaruh Kekurangan Nutrisi Terhadap Perkembangan Sistem Saraf Anak. *Jurnal Biomedik: Jbm*, 13(3), 266-273. <https://doi.org/10.35790/jbm.13.3.2021.31830>
- Prasetyaningrum, Y. I., & Kadaryati, S. (2021). Pelatihan pemantauan status gizi bagi kader remaja di masa pandemi covid-19. *Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat 2021*
- Rusyantia, A. (2018). Pelatihan Pembuatan MP-ASI WHO Berbasis Pangan Lokal Bagi Kader Posyandu dan Ibu Baduta di Desa Sidosari. *Sakai Sambayan Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*.
- Salam, R. A., Hooda, M., Das, J. K., Arshad, A., Lassi, Z. S., Middleton, P., & Bhutta, Z. A. (2016). Interventions to Improve Adolescent Nutrition: A Systematic Review and Meta-Analysis. In *Journal of Adolescent Health* (Vol. 59, Issue 2, pp. S29-S39). Elsevier USA. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.06.022>
- Sari AF. (2020). The Effectiveness of WhatsApp and Instagram as Breast Self-Examination (BSE) Health Promotion Media to Prevent Breast Cancer. In: *The International Conference on ASEAN 2019*. p. 258-65.
- Sari, E. M., Juffrie, M., Nuraini, N., & Sitaresmi, M. N. (2016). Protein, Calcium and Phosphorus Intake of Stunting and Non Stunting Children Aged 24-59 Months. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 12(4), 152-159.
- Sofiana, L., Darmawati, L.P., Aditya, D.Y., Setyorini, D., & Amari, F.I. (2021). Pelatihan Pembuatan MP ASI dalam Mewujudkan Pemenuhan Gizi Balita di Kampung Penumping, Gowongan, Jetis. *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat Vol. 5 No. 2*.

- Taamu, Dali, Muhsinah, S. ., & Syukur Bau, A. . (2022). PROMOSI KESEHATAN DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN MENURUNKAN TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI . *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS) : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 5–12. <https://doi.org/10.37160/emass.v4i2.19>
- Wawan A dan Dewi M, (2011). *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha
- Walti, Jafar N. Najamuddin U. (2015, 01 212). Hubungan Preferensi dan Keterpaparan Informasi Dengan Pola Konsumsi Sayur dan Buah pada Siswa SMA Negeri 2 Rantepao di Kabupaten Toraja Utara. Retrieved 11 10, 2017, from Repository Unhas: <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/12575>
- Yustika AE. (2015). *Buku Pelengkap Sistem pembangunan desa*. 2015:41
- Yusuf, Y., Rompas, S., & Babakal, A. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Pendekatan Dengan Metode Modelling Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Menstimulasi Tumbuh Kembang Bayi 0-6 Bulan Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tomalou Kota Tidore Kepulauan. *Ejournal Keperawatan*, 4(1).