

# Peningkatan Pola Konsumsi Beragam, Bergizi, Seimbang, dan Aman (B2SA) pada Remaja

Enjelita M. Ndoen<sup>1</sup>, Helga J. N. Ndun<sup>2</sup>, Sarci M. Toy<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Undana

<sup>1</sup>[enjelitandoen@staf.undana.ac.id](mailto:enjelitandoen@staf.undana.ac.id)

## ABSTRAK

Pertumbuhan pada masa remaja menuntut kebutuhan gizi yang tinggi agar tercapai potensi pertumbuhan secara maksimal. Namun, status kesehatan remaja di Kabupaten Kupang masih sangat rendah, dimana >10% remaja di hampir seluruh wilayah di Kabupaten Kupang mengalami masalah gizi, seperti stunting dan KEK. Masalah gizi remaja seringkali berkaitan dengan gaya hidup dan pola konsumsi yang tidak B2SA. SMAN 1 Amarasi Kabupaten Kupang memiliki mayoritas siswa/i dengan tingkat pengetahuan dan kesadaran yang rendah mengenai pola konsumsi gizi yang B2SA. Akibatnya, siswa/i remaja belum dapat mempraktekkan perilaku makan/pola konsumsi B2SA. Selain itu, pihak sekolah belum pernah mendapatkan kegiatan edukasi ataupun memiliki media informasi mengenai gizi remaja. Permasalahan tersebut dapat menyebabkan siswa/i remaja SMAN 1 Amarasi berisiko tinggi mengalami masalah gizi. PKM perbaikan pola konsumsi B2SA perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan mendorong kemauan dan kemampuan siswa/i SMAN 1 Amarasi untuk menerapkan pola konsumsi B2SA. Solusi yang ditawarkan oleh tim pelaksana adalah melakukan kegiatan penyuluhan kepada para siswa/i remaja SMAN 1 Amarasi mengenai pola konsumsi yang B2SA melalui metode ceramah dan diskusi menggunakan media promosi kesehatan audiovisual, penyediaan perlengkapan demonstrasi dan praktek penilaian status gizi, dan penyediaan media promosi kesehatan tentang susunan makanan dan pola konsumsi B2SA. Sekolah dapat memainkan peranan penting dalam memonitor dan melakukan promosi kesehatan pola konsumsi B2SA yang berkelanjutan pada para siswa/i remaja.

*Kata Kunci: B2SA, pola konsumsi, remaja*

## I. PENDAHULUAN

Kondisi kesehatan remaja merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan. Remaja merupakan calon pemimpin dan penggerak pembangunan yang menentukan masa depan suatu bangsa. Pertumbuhan pada masa remaja menuntut kebutuhan gizi yang tinggi agar tercapai potensi pertumbuhan secara maksimal. Pemenuhan kebutuhan gizi juga penting untuk mencegah terjadinya penyakit kronik terkait gizi pada masa dewasa, seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, kanker dan osteoporosis yang berimplikasi pada penurunan produktivitas dan usia harapan hidup[1].

Sayangnya, status kesehatan remaja di Kabupaten Kupang masih sangat rendah. Hasil riset pola konsumsi dan status gizi remaja di Kabupaten Kupang tahun 2019 menunjukkan bahwa >10% remaja di hampir seluruh wilayah di Kabupaten Kupang mengalami masalah gizi. Sebagian besar remaja di Kabupaten Kupang mengalami stunting (pendek) dan gizi kurang/KEK (IMT kurus), yaitu sebesar 44% dan 56% [2]. Sebaran remaja yang mengalami stunting dan gizi kurang juga merata di seluruh wilayah di Kabupaten Kupang. Di samping itu, pengukuran Lingkar lengan atas (LiLA) menunjukkan bahwa sebesar 69% remaja putri di Kabupaten Kupang berada pada kategori resiko dan hanya 22.9% remaja putri di Kabupaten Kupang yang pernah mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) [2].

Masalah gizi remaja seringkali berkaitan dengan gaya hidup dan pola konsumsi yang salah. Remaja seharusnya memiliki pola konsumsi yang sesuai dengan konsep Beragam, Bergizi, Seimbang dan Aman

(B2SA) [3]. Kebiasaan makan yang sering terlihat pada remaja antara lain ngemil (biasanya makanan padat kalori), sering mengonsumsi *fast foods*, waktu makan tidak teratur, melewati waktu makan terutama sarapan pagi, jarang mengonsumsi sayur dan buah ataupun produk peternakan (*dairy foods*) yang tinggi protein, serta diet yang salah pada remaja perempuan [4, 5]. Hal tersebut dapat mengakibatkan asupan makanan tidak sesuai kebutuhan dan gizi seimbang dengan akibatnya terjadi gizi kurang atau malahan sebaliknya asupan makanan berlebihan menjadi obesitas [5], [6].

Program edukasi gizi dan perbaikan pola konsumsi remaja dengan penekanan pada pola konsumsi B2SA menjadi salah satu solusi mengatasi masalah gizi remaja. Program edukasi ini dapat dilakukan di sekolah, khususnya Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA), karena pada masa ini remaja berada pada periode pertumbuhan yang cepat [7]. Edukasi gizi dan perbaikan pola konsumsi remaja diharapkan dapat membangun *body image* dan *self esteem* yang positif pada remaja dalam upaya promosi kesehatan dan gizi serta perbaikan pola konsumsi [8].

SMAN 1 Amarasi merupakan sekolah negeri yang terletak di Kelurahan Kotabes Kecamatan Amarasi Kabupaten Kupang. Sebagian besar siswa/i pada sekolah ini tersebut berasal dari golongan menengah ke bawah dengan mayoritas pekerjaan orang tua adalah sebagai petani dan pedagang kaki lima (PKL). Hasil wawancara dengan Kepala Sekolah menunjukkan tingkat pengetahuan dan kesadaran siswa/i yang rendah mengenai konsumsi gizi yang B2SA.

Rendahnya tingkat pengetahuan dan kesadaran tersebut terwujud dalam pola konsumsi mayoritas siswa/i yang lebih suka ngemil (tinggi karbohidrat) seperti jagung goreng dan kripik ubi, sering melewati waktu makan terutama sarapan pagi, memiliki waktu makan tidak teratur, jarang mengonsumsi sayur dan buah ataupun produk tinggi protein, seperti daging dan telur. Akses informasi termasuk belum adanya edukasi kesehatan mengenai gizi dan pola makan B2SA merupakan salah satu faktor penyebab rendahnya pengetahuan dan kesadaran siswa/i di sekolah tersebut untuk mempraktekkan pola konsumsi B2SA.

Berdasarkan permasalahan ini maka PKM edukasi gizi dan perbaikan pola konsumsi B2SA perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan mendorong kemauan dan kemampuan siswa/i SMAN 1 Amarasi untuk menerapkan pola konsumsi B2SA.

## II. LANDASAN TEORI DAN METODE

Masa remaja merupakan suatu periode kehidupan yang sangat vital dalam membentuk perilaku yang berhubungan dengan gizi dan kesehatan. Remaja merupakan kelompok penduduk berusia 10-21 tahun [7]. Kebutuhan gizi pada usia remaja penting untuk terpenuhi sebab pemenuhan gizi di usia remaja akan sangat menentukan tumbuh kembang dan status gizi di usia dewasa [1].

Masalah gizi pada remaja menimbulkan dampak negatif pada remaja itu sendiri. Anemia (defisiensi zat besi), Kurang Energi Kronis (KEK), dan obesitas merupakan tiga masalah gizi utama yang dialami remaja, dan akan berdampak lebih serius pada remaja putri, mengingat mereka adalah para calon ibu yang akan hamil dan melahirkan [9]. Dampak tersebut berupa meningkatnya risiko abortus/keguguran, kematian ibu dan bayi saat proses persalinan, bayi lahir prematur dan berat bayi lahir rendah (BBLR), ASI tidak cukup, pertumbuhan janin tidak maksimal, perkembangan semua organ janin terganggu (kemampuan belajar, kognitif, dan kecacatan), dan lelah berkepanjangan [8, 9]. Stunting sendiri dapat menyebabkan penurunan fungsi kognitif dan kekebalan tubuh, dan gangguan system metabolisme tubuh [1]. Selain itu, kebutuhan gizi usia remaja yang tidak terpenuhi juga dapat meningkatkan berbagai risiko kesehatan seperti malnutrisi (misalnya obesitas), terganggunya pertumbuhan fisik, penyakit kronis (penyakit jantung, osteoporosis saat dewasa, kanker, diabetes, dsb), dan terhambatnya kematangan

seksual [6, 10]. Pemenuhan gizi remaja juga berdampak pada daya konsentrasi dan prestasi belajar remaja di sekolah [9].

Pola makan remaja merupakan salah satu faktor penting yang berkontribusi pada masalah gizi remaja. Pola makan tersebut mencakup konsumsi makanan yang kurang dan bahkan tidak beragam, kebiasaan mengonsumsi makanan instan dan tinggi karbohidrat, kebiasaan makan di luar rumah, dan adanya gangguan pola makan [5],[9]. Konsumsi makanan dengan menu yang beragam, bergizi, seimbang, dan aman (B2SA) merupakan salah satu program nasional yang dilaksanakan oleh Badan Ketahanan Pangan untuk meningkatkan kesehatan dan status gizi masyarakat, terutama anak dan remaja [3, 10].

Faktor rendahnya pengetahuan gizi dan kesehatan menjadi faktor pemicu buruknya pola makan remaja dan tingginya kasus masalah gizi remaja. Pengetahuan merupakan faktor predisposisi perilaku [11]. Berbagai penelitian sebelumnya telah mendokumentasikan adanya hubungan antara pengetahuan dengan sikap dan tindakan (pola) makan yang buruk pada remaja. Rendahnya pengetahuan memicu remaja untuk lebih memilih mengonsumsi *fast food dan junk food* di luar rumah [9, 12, 13]. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan tentang gizi dan pola makan yang beragam, bergizi, seimbang, dan aman (B2SA) pada remaja sangat perlu dilakukan.

Pemberian pendidikan kesehatan merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan. Pendidikan kesehatan dapat diartikan sebagai upaya pemberian pesan kesehatan yang dapat memotivasi individu atau masyarakat untuk berperilaku sesuai dengan anjuran kesehatan [11]. Pendidikan kesehatan akan menghasilkan peningkatan pengetahuan kesehatan (hasil jangka pendek) yang pada akhirnya menentukan perilaku kesehatan (hasil jangka menengah) [14],[15]. Peningkatan pengetahuan gizi dapat memotivasi remaja untuk memperbaiki pola makannya. Dengan adanya perbaikan pola makan yang B2SA, remaja dapat terhindar dari tiga masalah utama gizi. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pemberian pendidikan gizi berpengaruh positif terhadap asupan gizi pada remaja [8],[12].

Kegiatan PKM ini akan difokuskan pada pemberian edukasi gizi untuk mendorong pola konsumsi yang B2SA pada remaja. Metode edukasi yang diberikan pada kegiatan PKM ini adalah pemberian ceramah dan diskusi melalui media audiovisual, serta demonstrasi. Metode pembelajaran melalui audiovisual merupakan metode pembelajaran alternatif yang tepat diberikan pada anak remaja [14, 15]. Penelitian sebelumnya menunjukkan efektivitas penggunaan metode demonstrasi dan audiovisual dalam edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan anak sekolah [16].

Teori L. Green menekankan bahwa perubahan perilaku pada individu sangat ditentukan oleh faktor pendukung dan pendorong [11]. Sebagai contoh, ketersediaan timbangan untuk memonitor berat badan dan panduan perhitungan IMT, serta media KIE yang terpasang di sekolah dapat mendukung dan mendorong siswa/i remaja untuk menerapkan perilaku/pola makan B2SA yang baik dan benar. Dengan demikian, tim PKM juga memberikan perlengkapan penilaian status gizi dan media KIE berupa leaflet pola konsumsi B2SA untuk mendukung sasaran mitra menerapkan pola makan B2SA dengan benar.

### III. PEKERJAAN DAN DISKUSI HASIL

#### A. Proses Pekerjaan

Langkah-langkah pelaksanaan kegiatan terdiri dari tiga tahapan, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi. Tahap persiapan terdiri dari kegiatan perencanaan tim, koordinasi dan perijinan dengan SMA mitra, penyusunan materi dan media penyuluhan, pembuatan media promosi kesehatan, dan pembelian perlengkapan yang diperlukan untuk kegiatan edukasi dan demonstrasi penilaian status gizi peserta remaja. Tahap pelaksanaan mencakup kegiatan penyuluhan kepada para siswa/i SMA mengenai gizi dan pola konsumsi B2SA dengan menggunakan metode ceramah dan diskusi melalui media audiovisual (video dan powerpoint), yang disertai dengan pemberian pre dan posttest untuk mengukur ada tidaknya perubahan pengetahuan peserta. Setelah penyuluhan, kegiatan dilanjutkan

dengan demonstrasi (praktik) pengukuran berat badan dan perhitungan IMT peserta siswa/i SMA. Tahap terakhir, yakni evaluasi dilakukan dengan memonitor dan mengevaluasi kegiatan dengan mitra dan penyerahan media KIE berupa leaflet.

## **B. Hasil Pekerjaan**

### *B.1 Edukasi gizi dan pola konsumsi B2SA*

Kegiatan PKM dihadiri oleh 20 orang siswa/i SMAN 1 Amarasi, yang terdiri dari 19 siswi dan 1 siswa. Jumlah peserta sengaja dibatasi oleh pihak sekolah dan tim pelaksana dengan pertimbangan bahwa kegiatan dilaksanakan dalam situasi pandemi COVID-19 yang mengharuskan kepatuhan protokol kesehatan. Salah satunya adalah menjaga jarak. Peserta didampingi oleh tiga guru SMAN 1 Amarasi. Kegiatan ini dilakukan dengan memberikan penyuluhan (edukasi) kepada siswa/i remaja kelas 3 SMAN 1 Amarasi tersebut mengenai gizi dan pola konsumsi B2SA, yang meliputi latar belakang dan gambaran gizi remaja di Indonesia dan Kabupaten Kupang, pengertian, jenis, cara mempraktekan, manfaat pola konsumsi B2SA dan dampak negatif dari pola konsumsi yang tidak B2SA pada remaja.

Kegiatan penyuluhan diawali dan diakhiri dengan pemberian pred dan posttest kepada peserta. Materi penyuluhan disampaikan dengan menggunakan media audiovisual dan metode ceramah dan diskusi. (Gambar 1). Selanjutnya, peserta mengikuti demonstrasi penilaian status gizi melalui pengukuran berat badan dan perhitungan IMT untuk dapat mengetahui status gizi mereka. (Gambar 2).



Gambar 1. Edukasi dengan metode pemberian cerita audiovisual



Gambar 2. Pengukuran berat badan

### B.2. *Perlengkapan Penilaian status gizi dan Media KIE*

Perlengkapan penilaian status gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mendukung peserta untuk dapat terus mengukur berat badan dan memantau status gizinya. Oleh karena itu, di akhir kegiatan penyuluhan, tim menyerahkan perlengkapan dimaksud berupa timbangan berat badan dan panduan perhitungan IMT remaja pada pihak sekolah yang kemudian dapat digunakan oleh setiap siswa ketika berada di sekolah (Gambar 3).



Gambar 3. Penyerahan perlengkapan penilaian status gizi

Selain itu, tim juga membagikan leaflet pada para peserta dan guru sebagai salah satu media KIE yang dapat menguatkan pengetahuan yang didapatkan dan memelihara perilaku pola konsumsi B2SA (Gambar 4). Kegiatan PKM ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan kemampuan para siswa/i remaja mengenai gizi dan pola konsumsi B2SA serta cara perhitungan IMT untuk memantau status gizi.



Gambar 4. Media KIE pola konsumsi B2SA

#### IV. KESIMPULAN

PKM peningkatan pola konsumsi beragam, bergizi, seimbang, dan aman (B2SA) pada remaja dilaksanakan di SMAN 1 Amarasi Kabupaten Kupang. Kegiatan terdiri dari pemberian penyuluhan dan demonstrasi penilaian status gizi melalui pengukuran berat badan dan perhitungan IMT siswa/i remaja. Kegiatan PKM menghasilkan adanya peningkatan pengetahuan dan kemampuan mengenai gizi dan pola konsumsi B2SA, serta penilaian status gizi remaja. Keterlibatan aktif pihak sekolah juga turut menjadi faktor pendukung terlaksananya kegiatan dan tercapainya tujuan kegiatan PKM.

#### REFERENSI

- [1] Damayanti D. Gizi dalam daur kehidupan. 2019.
- [2] Bengkel A. Hasil Riset Pola Konsumsi Pangan dan Kesehatan Remaja di Kabupaten Kupang tahun 2019/2020 [cited 2020. Available from: <https://bengkelappek.org/36-program/305-hasil-riset-pola-konsumsi-pangan-dan-kesehatan-remaja-di-kabupaten-kupang.html>].
- [3] Kartika N. HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG BERAGAM, BERGIZI, SEIMBANG DAN AMAN (B2SA) DAN KONSUMSI PANGAN DENGAN STATUS GIZI SISWA SMK PENCAWAN: UNIMED; 2016.
- [4] Rahmalia S. Hubungan antara perilaku makan dengan status gizi pada remaja putri: Riau University; 2015.
- [5] Aini SN. Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian gizi lebih pada remaja di perkotaan. Unnes Journal of Public Health. 2013;2(1).
- [6] Rosmalina Y, Ernawati F. Hubungan status zat gizi mikro dengan status gizi pada anak remaja SLTP. 2019.
- [7] Sarwono SW. Psikologi remaja. 2019.
- [8] Marfuah D, Kusudaryati DPD. Efektifitas edukasi gizi terhadap perbaikan asupan zat besi pada remaja putri. Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian. 2016;14(1):5-9.
- [9] Rah JH, Melse-Boonstra A, Agustina R, et al. The Triple Burden of Malnutrition Among Adolescents in Indonesia. SAGE Publications Sage CA: Los Angeles, CA; 2021.
- [10] Kodyat BA. Pedoman Gizi Seimbang 2014. Permenkes RI,(41). 2014.
- [11] Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan, Cet Ke-2. Rineka Cipta Jakarta. 2014.
- [12] Ikhmawati Y. Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Anemia Dan Kebiasaan Makan Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Di Asrama SMA MTA Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013.

- [13] Emilia E. Pendidikan gizi sebagai salah satu sarana perubahan perilaku gizi pada. *Jurnal Tabularasa*. 2009;6(2):161-74.
- [14] Nurmala I, KM S. *Promosi Kesehatan*: Airlangga University Press; 2020.
- [15] Ndoen EM, Ndun HJ. Perbaikan Kesehatan Gigi dan Mulut melalui Pemberian Cerita Audiovisual dan Simulasi pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Undana*. 2021;15(1):1-7.
- [16] Kantohe ZR, Wowor VN, Gunawan PN. Perbandingan efektivitas pendidikan kesehatan gigi menggunakan media video dan flip chart terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak. *e-GiGi*. 2016;4(2).