

Pembentukan Kader Muda Kesehatan Masyarakat dan Gizi di Panti Asuhan Muhammadiyah Tanah Abang I

The Establishment of Public Health and Nutrition Young Cadres at the Muhammadiyah Tanah Abang 1 Orphanage

Chica Riska Ashari ^{1*}

Ony Linda ²

Muslimah ³

¹Department of Nutrition, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, South Jakarta, Jakarta Capital Special Region, Indonesia

²Department of Public Health, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, South Jakarta, Jakarta Capital Special Region, Indonesia

³Department of Communication Sciences, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, South Jakarta, Jakarta Capital Special Region, Indonesia

email: chica@uhamka.ac.id

Kata Kunci

Anak
Gizi
Kader
Kesehatan Masyarakat
Pengetahuan

Keywords:

Cadre
Child
Knowledge
Nutrition
Public health

Received: January 2022

Accepted: March 2022

Published: September 2022

Abstrak

Salah satu pilar dari kesehatan masyarakat adalah Gizi yang menjadi bagian sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Gizi memiliki keterkaitan yang erat dengan kecerdasan dan kesehatan. Asupan gizi yang baik dan benar sangat diperlukan agar anak bertumbuh dan berkembang secara optimal. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk membentuk kader muda kesehatan masyarakat dan gizi di Panti Asuhan Tanah Abang 1. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu penyampaian materi kemudian diukur pengetahuan sebelum dan sesudah anak-anak diberikan materi. Hasil uji Statistik Paired-Samples T Test pada hasil pre dan posttest peserta, diperoleh hasil p value yaitu 0,005 (p value <0,05) artinya bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan materi. Kesimpulannya, kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan masyarakat dan gizi khususnya mengenai konsumsi makanan yang memadai melalui pembentukan kader kesehatan masyarakat dan gizi.

Abstract

One of the pillars of public health is nutrition which is an essential part of the growth and development of children. Nutrition has a close relationship with intelligence and health. Good and correct nutritional intake is needed so that children grow and develop optimally. This activity aims to form young community health and nutrition cadres at the Tanah Abang 1 Orphanage. The method used in this activity is the delivery of material, and then knowledge is measured before and after the children are given the material. The results of the Statistical Paired-Samples T-Test on the participants' pre and post-test results, the p-value was 0.005 (p-value <0.05), meaning that there was a significant difference between participants' knowledge before and after being given the material. In conclusion, this activity can increase knowledge about becoming a cadre of public health and nutrition.



PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu pilar dari kesehatan masyarakat. Gizi menjadi bagian sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Gizi memiliki keterkaitan yang erat dengan kecerdasan dan kesehatan. Oleh sebab itu, gizi menjadi salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Status gizi yang baik pada anak-anak perlu mendapatkan perhatian

lebih karena ketika status gizi anak buruk dapat menghambat pertumbuhan mental, fisik maupun kemampuan berfikir dan tentu saja akan menurunkan produktivitas kerja dan kinerja kerja pada masa dewasa (Hikmawati *et al.*, 2016).

Anak usia sekolah (5 – 14 tahun) merupakan kelompok usia anak yang mengalami tumbuh kembang pesat. Asupan gizi yang baik dan benar sangat diperlukan agar anak bertumbuh dan berkembang secara optimal. Untuk mencukupi kebutuhan gizi anak dalam tahap ini tidak selalu mudah karena banyak faktor yang mempengaruhinya seperti kurangnya pengetahuan tentang gizi dari anak dan keluarga/pengasuh, perilaku dan pola makan, mutu makanan yang dikonsumsi, sosial ekonomi, dan lingkungan (Nugroho *et al.*, 2019). Ketika anak usia sekolah kekurangan asupan gizi, maka akan berdampak pada terhambatnya proses tumbuh kembang anak dan timbulnya masalah gangguan gizi yang tentunya akan berdampak buruk terhadap masa depan anak (Nuryanto *et al.*, 2014). Meskipun pertumbuhan ekonomi di Indonesia cukup baik, walaupun terjadi perbaikan tetapi kekurangan gizi tetap menjadi masalah yang signifikan. Selain itu, Indonesia juga memiliki masalah kekurangan gizi yang tinggi serta obesitas yang meningkat - yang disebut 'Beban Ganda Masalah Gizi' (*Double Burden of Malnutrition*) (Myrnawati & Anita, 2016).

Menurut Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa stunting yang dilihat dari indikator tinggi badan menurut umur di bawah standar pada anak adalah bentuk yang paling umum dari kekurangan gizi di Indonesia yang mempengaruhi 30,8% anak. Walaupun ada beberapa indikasi perbaikan, namun angka stunting tetap tinggi di Indonesia, walaupun demikian angka stunting di DKI Jakarta yaitu 17,7%. Wasting yang dilihat dari berat badan menurut tinggi badan di bawah standar juga merupakan tantangan gizi utama yang mempengaruhi 10,2% anak balita. Anak-anak wasting memiliki risiko kematian 11,6 kali lebih besar daripada anak-anak yang bergizi baik dan mereka yang bertahan hidup dapat terus mengalami masalah perkembangan sepanjang hidup mereka. Underweight yang dilihat dari berat badan menurut usia di bawah standar, yang mencerminkan baik stunting maupun wasting, mempengaruhi 17,7% anak balita (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Hasil analisis penyebab Beban Ganda Masalah Gizi menemukan tiga faktor yang secara tidak langsung menjadi penyebab Beban Ganda Masalah Gizi. Penyebab pertama yaitu konsumsi pangan yang tidak memadai dan kerawanan pangan. Tingkat kecukupan energi pada hampir separuh penduduk Indonesia yaitu sebesar 45,7% termasuk kedalam kategori sangat kurang karena <70% AKE (Angka Kecukupan Energi) dan 36,1% penduduk dengan tingkat kecukupan protein sangat kurang karena <80% AKP (Angka Kecukupan Protein), sementara 95,5% orang yang berusia 5 tahun ke atas mengkonsumsi kurang dari lima porsi buah dan sayuran dalam sehari. Akses ekonomi (keterjangkauan) terhadap pangan menjadi penyebab utama kerawanan pangan dibandingkan dengan ketersediaan pangan. Pengeluaran untuk makanan dan minuman jadi, yang sebagian besar makanan olahan meningkat empat kali lipat antara tahun 2007 dan 2017, sehingga memicu tingkat obesitas yang berkembang pesat (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2019).

Penyebab kedua berkaitan dengan penyakit, akses yang tidak memadai terhadap pelayanan kesehatan, serta minimnya akses air bersih dan sanitasi. Sementara penyakit infeksi terus marak dan berhubungan dengan kekurangan gizi, Penyakit Tidak Menular (PTM) meningkat sebagai akibat dari meningkatnya obesitas serta menambah beban sistem pelayanan kesehatan. Penyebab ketiga berkaitan dengan praktik PMBA dan minimnya asupan makanan ibu, serta praktik perawatan ibu dan pengasuhan anak yang kurang optimal. Selain itu, akar masalah Beban Ganda Masalah Gizi juga terkait dengan kemiskinan dan ketidaksetaraan, tren demografi dan urbanisasi, gender, kepercayaan sosial dan budaya, serta keadaan darurat (Rahayuwati *et al.*, 2022).

Kegiatan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) ini berfokus pada penyebab pertama yaitu konsumsi pangan yang memadai dan kerawanan pangan yang akan menyebabkan masalah gizi. Ketahanan pangan sebagian besar masyarakat miskin di perkotaan Sulawesi Selatan termasuk kedalam kategori tidak tahan pangan. Oleh sebab itu, perlu dilakukan upaya-upaya untuk mencegah timbulnya masalah gizi tersebut khususnya di Panti Asuhan yang merupakan tempat untuk menaungi anak yatim dan dhuafa. Salah satu cara yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan pengetahuan tentang kesehatan masyarakat dan gizi khususnya mengenai konsumsi makanan yang memadai melalui pembentukan kader kesehatan masyarakat dan gizi. Mitra dari kegiatan PKM ini adalah Panti Asuhan Muhammadiyah Tanah Abang 1.

Panti Asuhan ini menaungi anak-anak yatim dan dhuafa baik di sekitar daerah Tanah Abang maupun dari daerah lain. Tujuan dari kegiatan ini berdasarkan hal tersebut di atas yaitu untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan masyarakat dan gizi khususnya mengenai konsumsi makanan yang memadai melalui pembentukan kader kesehatan masyarakat dan gizi dengan melakukan penyuluhan secara offline.

METODE

Metode pelaksanaan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) ini yaitu Quasi Eksperiment dengan memberikan materi kepada sampel yang kemudian di analisis peningkatan pengetahuannya sebelum dan sesudah diberikan materi. Populasi dalam kegiatan PKM ini adalah seluruh anak di Panti Asuhan Tanah Abang 1. Metode sampling yang digunakan pada kegiatan PKM ini yaitu teknik total sampling yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2014). Sampel dalam kegiatan PKM ini yaitu sebanyak 25 orang.

Data pengetahuan anak di Panti Asuhan Tanah Abang 1, baik pre maupun posttest di peroleh menggunakan kuesioner pengetahuan mengenai ketiga materi yang diberikan. Data pre dan posttest ini kemudian akan dianalisis secara statistik menggunakan Uji Statistik Paired-Samples T Test untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan antara pengetahuan anak di Panti Asuhan Tanah Abang 1 sebelum dan sesudah diberikan materi. Perubahan pengetahuan ini menunjukkan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan materi.

Terdapat beberapa tahap dalam pelaksanaan kegiatan PKM ini, yaitu:

1. Tahap Perencanaan Program

Tahap ini dimulai dengan diskusi dengan tim untuk menentukan program apa yang akan dilakukan. Setelah menentukan program, kemudian membuat proposal dan mengajukannya kepada LPPM UHAMKA, dilanjutkan dengan revisi/perbaikan proposal sambil menyiapkan administrasi yang diperlukan seperti surat izin kegiatan dan surat pernyataan kesediaan mitra. Selanjutnya, tim pelaksana Program Kemitraan Masyarakat (PKM) melakukan kunjungan awal di lokasi tempat kegiatan akan dilaksanakan dengan mengidentifikasi kesiapan sekolah, kondisi awal, melakukan perumusan dengan mitra terkait program yang akan berjalan.

2. Tahap Pra-Pelaksanaan Program

Tahap ini tim melakukan koordinasi dengan Mitra yaitu Panti Asuhan Tanah Abang 1 dalam rangka persiapan studi pendahuluan sebelum pelaksanaan kegiatan intervensi. Pada tahap ini juga dilakukan pembuatan kuesioner pretest dan posttest yang akan dibagikan melalui hardfile untuk mengukur apakah terdapat perubahan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan yaitu dengan pemaparan materi oleh para pemateri yang telah ditentukan sebelumnya.

3. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) ini dilakukan secara offline di Panti Asuhan Muhammadiyah Tanah Abang 1. Oleh karena kegiatan ini offline, maka kegoatan dibuka dengan pembagian Alat Pelindung Diri (APD) berupa masker medis dan handsanitizer sebagai upaya untuk mencegah penyebaran virus Covid-19 sesuai protokol kesehatan. Pre dan Posttest dilakukan dalam kegiatan ini untuk mengetahui apakah terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian materi. Pembagian soal Pretest dilakukan sebelum pemaparan materi. Kegiatan pemaparan materi dilakukan setelah peserta menyelesaikan soal Pretest mereka. Materi yang dipaparkan yaitu Pembentukan Kader Kesehatan Masyarakat Remaja, Pembentukan Kader Gizi Remaja dan Kewajiban Kader Muhammadiyah. Setelah pemaparan materi, dilakukan diskusi kemudian pembagian soal Posttest.

4. Tahap Evaluasi

Dilakukan pretest dan posttest kepada peserta dalam hal ini adalah anak-anak di Panti Asuhan Muhammadiyah Tanah Abang 1 menggunakan hardfile dan pengamatan langsung ketika program kemitraan masyarakat telah selesai untuk menilai apakah program ini berjalan sesuai dengan rencana dan memberikan dampak yang kita harapkan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Selain itu, ditetapkan beberapa indikator untuk menilai apakah program ini sesuai

target atau tidak yaitu ketepatan waktu, keteraturan acara, jumlah peserta, daya tarik peserta, kepuasan peserta terhadap penjelasan pembicara dan ketanggapan panitia. Setelah serangkaian proses kegiatan evaluasi selesai, selanjutnya adalah pembuatan laporan pertanggungjawaban kegiatan.

Mitra dalam kegiatan PKM ini adalah Panti Asuhan Tanah Abang 1 yang menaungi anak-anak yatim dan dhuafa baik di sekitar daerah Tanah Abang maupun dari daerah lain. Untuk itu, kontribusi Mitra dalam kegiatan PKM ini adalah sebagai penyedia tempat diadakannya kegiatan PKM ini. Keberlanjutan setelah program PKM selesai yaitu diharapkan anak-anak di Panti Asuhan Tanah Abang 1 dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat dan status gizi dengan telah dibentuknya kader kesehatan masyarakat dan gizi ini dengan secara aktif memberikan edukasi kepada teman sebaya maupun lingkungan lainnya, sehingga mereka dapat menjadi generasi penerus yang berkualitas dan dapat memperbaiki keadaan ekonomi dirinya dan keluarganya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Anak merupakan salah satu aset sumber daya manusia dimasa depan yang perlu mendapat perhatian khusus. Adanya peningkatan dan perbaikan kualitas hidup anak merupakan salah satu upaya yang penting bagi kelangsungan hidup suatu bangsa. Kualitas hidup anak dapat dilihat kesehatannya melalui keadaan status gizi yang baik dan merupakan salah satu indikator pembangunan (Hikmawati *et al.*, 2016). Sumber daya manusia yang berkualitas sangat dipengaruhi oleh asupan gizi. Gizi menjadi bagian sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan. Gizi didalamnya memiliki keterkaitan yang erat dengan kesehatan dan kecerdasan. Oleh sebab itu, gizi menjadi salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Status gizi yang baik pada anak-anak perlu mendapatkan perhatian lebih karena ketika status gizi anak buruk dapat menghambat pertumbuhan fisik, mental maupun kemampuan berfikir dan tentu saja akan menurunkan produktivitas kerja pada masa dewasa (Hasdianah, 2012). Ketika anak usia sekolah kekurangan asupan gizi, maka akan berdampak pada terhambatnya proses tumbuh kembang anak dan timbulnya masalah gangguan gizi (Nugroho *et al.*, 2019).

Masalah gizi timbul akibat perilaku gizi seseorang yang salah yaitu ketidak seimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizinya. Bila konsumsi selalu kurang gizinya maka seseorang akan menderita gizi kurang, sebaliknya melebihi kecukupan gizinya maka yang bersangkutan akan menderita gizi lebih. Akibat dari masalah gizi ganda ini yaitu dapat menimbulkan penyakit. Masalah gizi ganda tidak hanya terdapat di beberapa negara maju tetapi gejalanya malah tampak juga di negara berkembang termasuk Indonesia (Hikmawati *et al.*, 2016). Beban ganda masalah Gizi mengakibatkan banyak sekali kerugian, baik dalam bidang kesehatan, maupun bidang pembangunan dan ekonomi Indonesia. Hal ini juga dikaitkan dengan meningkatnya usia harapan hidup dan memiliki dampak di sepanjang siklus kehidupan.

Kekurangan gizi dan kegemukan selama masa kanak-kanak dikaitkan dengan tingkat mortalitas dan morbiditas yang lebih tinggi. Kurang gizi menyebabkan 45% kematian pada anak usia di bawah lima tahun di seluruh dunia (Black *et al.*, 2013) dan merupakan predisposisi bagi anak untuk menderita penyakit menular seperti diare dan infeksi saluran pernapasan akut (Black *et al.*, 2008). Pada saat yang sama, setidaknya 2,6 juta orang meninggal setiap tahun akibat kelebihan berat badan ataupun obesitas. Anak yang gemuk cenderung tumbuh menjadi orang dewasa yang mengalami berat badan berlebih dan mengalami PTM yang berkaitan dengan pola makan seperti diabetes tipe 2 (Bjeeregaard *et al.*, 2018) dan penyakit kardiovaskular (Litwin, 2014). Remaja putri yang mengalami malnutrisi lebih rentan untuk menjadi wanita dewasa yang juga terkena malnutrisi dan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Dengan demikian, ia akan mewariskan Beban Ganda Masalah Gizi dari satu generasi ke generasi berikutnya. Beban Ganda Masalah Gizi menghambat pembangunan manusia, mengakibatkan kemiskinan intergenerasi, dan memperlambat pertumbuhan ekonomi. Anak-anak yang kurang gizi dan/atau kelebihan berat badan, tidak hadir di sekolah lebih sering dan berprestasi kurang baik secara akademis (Dewey & Begum, 2011; An *et al.*, 2017), sehingga dapat merusak masa depan anak.

Permasalahan yang disampaikan oleh mitra yaitu bahwa masih kurangnya pengetahuan dan perilaku anak mengenai pentingnya kesehatan khususnya gizi, yang terlihat dari kebiasaan makan yang buruk di mana remaja makan seadanya tanpa mengetahui kebutuhan akan berbagai zat gizi dan dampak tidak dipenuhinya kebutuhan zat gizi tersebut terhadap

kesehatan mereka, pemahaman gizi yang keliru yang menyebabkan remaja menerapkan pengaturan pembatasan makanan secara keliru sehingga kebutuhan gizi mereka tak terpenuhi, kesukaan yang berlebihan terhadap makanan tertentu terkait trend yang marak di kalangan remaja menyebabkan kebutuhan gizi tak terpenuhi. Selain itu promosi yang berlebihan melalui media massa yang dimanfaatkan oleh pengusaha makanan untuk mempromosikan produk mereka dengan cara yang sangat mempengaruhi remaja. Padahal, produk makanan tersebut bukanlah makanan yang sehat bila dikonsumsi dalam jumlah yang berlebihan.

Berdasarkan hal tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini ingin memberikan pengetahuan tentang kesehatan masyarakat dan gizi melalui pembentukan kader kesehatan masyarakat dan gizi. Mitra dalam kegiatan PKM ini adalah Panti Asuhan Tanah Abang 1 yang menaungi anak-anak yatim dan dhuafa baik di sekitar daerah Tanah Abang maupun dari daerah lain. Sehingga sangat diharapkan dengan kegiatan PKM ini anak-anak dapat meningkatkan status kesehatan dan gizi mereka sehingga mereka dapat menjadi generasi penerus yang berkualitas dan dapat memperbaiki keadaan ekonomi dirinya dan keluarganya. Saat ini permasalahan gizi dan kesehatan merupakan masalah yang masih menjadi fenomena di Indonesia. Status gizi pada anak sekolah baik SD, SMP maupun SMA masih menjadi masalah yang sangat serius karena akan berlanjut hingga usia dewasa. Hal tersebut tentunya tidak lepas dari pengetahuan siswa mengenai cara menjaga status kesehatan terutama status gizi. Oleh sebab itu, solusi yang ditawarkan yaitu dengan memberikan pengetahuan tentang kesehatan masyarakat dan gizi melalui pembentukan kader kesehatan masyarakat dan gizi. Harapan kedepannya anak yang telah diberikan pelatihan ini akan mensosialisasikan kepada teman sebayanya terkait dengan pengetahuan yang telah diberikan.

Teman sebaya menjadi mediator yang cukup prospektif dalam mengupayakan perubahan perilaku pada anak. Termasuk dalam hal ini yaitu perilaku sehat termasuk perilaku gizi seimbang untuk mencapai status gizi yang optimal (Jafar *et al.*, 2018). Remaja memiliki kebutuhan yang kuat untuk disukai dan diterima oleh teman sebayanya. Interaksi diantara teman sebaya sangat berperan penting dalam fungsi terpenting dari teman sebaya adalah sebagai sumber informasi mengenai dunia di luar keluarga. Termasuk dalam hal ini adalah informasi kesehatan. Karena itu, beberapa intervensi kesehatan melibatkan peran teman sebaya dalam menyampaikan pesan kesehatan ataupun membentuk nilai dan perilaku tertentu. Kegiatan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) ini dilakukan secara offline di Panti Asuhan Muhammadiyah Tanah Abang 1 pada hari Minggu tanggal 19 Desember 2021 dengan peserta berjumlah 25 orang anak dan remaja panti. Walaupun dilakukan secara offline, kegiatan ini tetap dilakukan dengan protokol kesehatan yang ketat sesuai kebijakan pemerintah dalam upaya pencegahan virus Covid-19, kami menyediakan Alat Pelindung Diri (APD) berupa masker medis dan handsanitizer. Materi yang dibawakan pada kegiatan ini ada tiga. Materi pertama yaitu "Pembentukan Kader Kesehatan Masyarakat Remaja" yang disampaikan oleh dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat UHAMKA yaitu ibu Ony Linda, SKM, M.Kes. Materi kedua yaitu "Pembentukan Kader Gizi Remaja" yang disampaikan oleh dosen Program Studi Gizi UHAMKA yaitu Chica Riska Ashari, S.Gz, M.Kes, dan materi terakhir yaitu "Kewajiban Kader Muhammadiyah" yang dibawakan oleh dosen Program Studi Gizi UHAMKA yaitu Dr. Dra. Endang Listiowaty, M.Pd.

Tabel I. Analisis Situasi dan Permasalahan dan Solusi yang Diberikan

Nilai	N	Mean	Min-Max	SD	SE	P Value
Pre Test	25	84,8	70-90	6,5	1,3	0,005

Uji Statistik Paired-Samples T Test digunakan untuk melihat apakah terdapat peningkatan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan pelatihan dengan menguji hasil pre dan posttest peserta, diperoleh hasil p value yaitu 0,005 (p value <0,05) (Tabel I) artinya bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan peserta sebelum diberikan materi dan sesudah diberikan materi. Hasil pre dan posttest menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan peserta dalam kegiatan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) ini dengan rerata nilai pretest yaitu 84,8 dengan nilai minimum yaitu 70 dan nilai maksimum 90, sedangkan rerata nilai posttest meningkat menjadi 91,2 dengan nilai minimum yaitu 80 dan maksimum adalah 100 (Tabel I). Soal pre dan posttest dapat di jawab peserta dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa

pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan anak-anak di di Panti Asuhan Muhammadiyah Tanah Abang 1 mengenai kesehatan dan gizi khususnya mengenai konsumsi makanan yang memadai.

Kegiatan ini sejalan dengan Jafar *et al.* (2018) yang mengungkapkan bahwa pelatihan edukator sebaya berhasil meningkatkan pengetahuan responden tentang gizi seimbang pada kategori baik. Hal ini sejalan dengan Djunaedi dan Listyandini (2020) yang mengungkapkan bahwa program yang mereka laksanakan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap perilaku hidup bersih dan sehat serta tentang gizi seimbang juga meningkatkan pengetahuan tentang kader remaja dan meningkatkan ketertarikan remaja untuk menjadi kader. Menurut Wijayanti *et al.* (2021) bahwa peningkatan pengetahuan melalui penyampaian materi menggunakan metode peer group dapat memberikan warna tersendiri, terlebih jika materi tersebut adalah hal baru bagi peserta. Peer group dapat memberikan penyegaran terhadap penyampaian materi dengan metode yang menarik, mudah, secara tidak langsung menumbuhkan sikap kepedulian terhadap sesama, tanggung jawab terhadap apa yang diembannya dan berusaha semaksimal mungkin materi tersebut dapat juga dipahami oleh teman yang lain, serta dapat menimbulkan rasa kepercayaan diri pada masing-masing siswi.

Metode *peer group* bukan hanya untuk meningkatkan pengetahuan dengan menyampaikan materi ke teman sebaya tetapi juga dapat menjadi pemicu untuk mengajarkannya kepada keluarga terdekat dan masyarakat disekitarnya. Pemberian informasi melalui teman sebaya menjadi lebih mudah untuk diterima karena remaja mempunyai latar belakang, karakteristik yang hampir sama sehingga remaja mampu untuk saling berempati satu sama lain. Selain itu, menurut Christiany *et al.* (2021) bahwa metode *peer group* dapat meningkatkan pengetahuan remaja karena mereka memiliki perasaan yang sama yaitu saling mengerti sehingga mereka merasa saling mendukung.

Menurut Notoatmojo (2007) bahwa terdapat enam domain yang tercakup pada pengetahuan yaitu tahu, paham, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Pengetahuan ini yaang kemudian akan mempengaruhi perilaku seseorang. Apabila seseorang telah mengetahui manfaat dari suatu perilaku baik bagi dirinya maupun keluarganya, maka ia akan cenderung melakukan perilaku tersebut. Selanjutnya Notoatmojo (2007) mengungkapkan bahwa pengetahuan merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, pengetahuan yang baik akan mendasari perilaku yang baik. Menurut Aulia (2021) bahwa asupan makanan atau pemilihan makanan yang bergizi atau tidak dalam pemenuhan kebutuhan zat gizi tubuh dipengaruhi oleh pengetahuan gizi remaja. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Sagala dan Noerfitri (2021) bahwa pengetahuan gizi sangat menentukan konsumsi makan remaja. Selanjutnya Aulia (2021) mengungkapkan bahwa perilaku dan sikap dalam mengonsumsi makanan yang akan berakibat ke status gizi merupakan bentuk implementasi dari pengetahuan gizi yang diperoleh oleh remaja.

KESIMPULAN

Kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan masyarakat dan gizi khususnya mengenai konsumsi makanan yang memadai melalui melalui pembentukan kader kesehatan masyarakat dan gizi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada Ketua Majelis Pelayanan Sosial Cabang Muhammadiyah Tanah Abang 1 Jakarta dan pimpinan, pengasuh serta anak-anak binaan Panti Asuhan Muhammadiyah Tanah Abang 1.

REFERENSI

- An, R., Yan, H., Shi, X., Yang, Y. 2017. Childhood obesity and school absenteeism: a systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*. 18(12):1412-1424. <https://doi.org/10.1111/obr.12599>
- Aulia, N.R. 2021. Peran Pengetahuan Gizi Terhadap Asupan Energi, Status Gizi Dan Sikap Tentang Gizi Remaja. *Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan (JIGK)*. 2(2):31-35. <https://doi.org/10.46772/jigk.v2i02.454>

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Bjeeregaard, L.G., Jensen, B.W., Ångquist, L., Osler, M., Sørensen, T.I.A., Baker, J.L. 2018. Change in Overweight from Childhood to Early Adulthood and Risk of Type 2 Diabetes. *New England Journal of Medicine*. **378**(14):1302-1312. <https://doi.org/10.1056/nejmoa1713231>
- Black, R.E., Victora, C.G., Walker, S.P., Bhutta, Z.A., Christian, P., de Onis, M., et al. 2013. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*. **382**(9890):427-451. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(13\)60937-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(13)60937-x)
- Black, R.E., Allen, L.H., Bhutta, Z.A., Caulfield, L.E., de Onis, M., Ezzati, M., et al. 2008. Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *The Lancet*. **371**(9608):243-260. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(07\)61690-0](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(07)61690-0)
- Christiany, I, Mu' Afiro, A., Waluyo, K.O. 2021. Peer Education, Nutritionist Education and Combination Education on Intake Nutrition and Iron (Fe) Against Changes of Hemoglobin in a Girls Adolescent. *Health Notions*. **5**(7):248-252. <https://doi.org/10.33846/hn50704>
- Dewey, K.G., Begum, K. 2011. Long-term consequences of stunting in early life. *Maternal and Child Nutrition*. **Suppl 3**(Suppl 3):5-18. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2011.00349.x>
- Djunaedi, J.N., Listyandini, R. 2020. Pembentukan Kader Remaja dengan Program Rekreasi secara Daring. *Jurnal Program Mahasiswa Kreatif*. **4**(2):233-240. <https://doi.org/10.32832/pkm-p.v4i2.751>
- Hikmawati, Z, Yasnani, Rahim AS. 2016. Pengaruh Penyuluhan dengan Media Promosi Puzzle Gizi Terhadap Perilaku Gizi Seimbang Pada Siswa Kelas V di SD Negeri 06 Poasia Kota Kendari 2016. *JIMKesmas (Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat)*. **1**(2):1-9. <http://dx.doi.org/10.37887/jimkesmas.v1i2.669>
- Jafar, N., Indriasari, R., Syam, A., Kurniati, Y. 2018. Pelatihan Edukator Sebaya dan Pengetahuan tentang Gizi Seimbang pada Siswa Di Smun 16 Makassar. *Media Gizi Pangan*. **25**(1):1-10. <https://doi.org/10.32382/mgp.v25i1.40>
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. 2019. *Pembangunan Gizi Di Indonesia, Kajian Sektor Kesehatan*. Jakarta: Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat Kedepujian Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Litwin, S.E. 2014. Childhood obesity and adulthood cardiovascular disease: quantifying the lifetime cumulative burden of cardiovascular risk factors. *Journal of the American College of Cardiology*. **64**(15):1588-1590. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2014.07.962>
- Myrnawati, Anita. 2016. Pengaruh Pengetahuan Gizi, Status Sosial Ekonomi, Gaya Hidup Dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Anak (Studi Kausal di Pos PAUD Kota Semarang Tahun 2015). *Jurnal Pendidikan Usia Dini*. **10**(2):213-232. <https://doi.org/10.21009/JPUD.102.02>
- Notoadmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Tindakan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, K.P.A., Sanubari, T.P.E., Rosalina, S. 2019. Gambaran Tingkat Asupan Gizi Anak Sekolah Dasar Negeri 06 Salatiga. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*. **10**(1):94-101. <https://doi.org/10.34035/jk.v10i1.335>
- Nuryanto, N., Pramono, A., Puruhita, N., Muis, S. F. 2014. Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi anak Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*. **3**(1):32-36. <https://doi.org/10.14710/jgi.3.1.121-125>

- Rahayuwati, L., Ibrahim, K., Hendrawati, S., Sari, C.W.M., Yani, D.I., Pertiwi, A.S.P., et al. 2022. Pencegahan Stunting melalui Air Bersih, Sanitasi, dan Nutrisi. *Warta LPM*. **25**(3):356-365.
- Sagala, C.O., Noerfitri, N. 2021. Hubungan Pola Makan dan Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Gizi Lebih Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat : Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*. **13**(1):22-27. <https://doi.org/10.52022/jikm.v13i1.152>
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Wijayanti, K., Jenitra, F.E., Wahyuningsih, I.S. 2021. Pengenalan dan pencegahan kanker payudara sejak dini melalui pembentukan peer group: 'GiRLs Can' (gerakan remaja lawan cancer). *Community Empowerment*. **6**(9):1577-2584. <https://doi.org/10.31603/ce.4962>