

PELATIHAN AGEN PERUBAHAN KESEHATAN REMAJA UNTUK PROGRAM DESA REMAJA SEHAT BERBASIS PANGAN LOKAL

Rina Doriana Pasaribu ^{*1}, Elisabeth Surbakti²

¹ Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan

² Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan

* Penulis Korespondensi : rinadoriana@gmail.com

Abstrak

Masalah gizi pada remaja, khususnya anemia dan Kurang Energi Kronis (KEK), merupakan faktor risiko penting bagi terjadinya stunting di masa depan. Minimnya edukasi gizi prakonsepsi serta terbatasnya pilihan jajanan sehat memperburuk situasi. Pengabdian masyarakat ini bertujuan melatih agen perubahan melalui edukasi gizi dan pelatihan pengolahan jajanan berbasis pangan lokal untuk mendukung program Desa Remaja Sehat. Kegiatan dilaksanakan di Dusun Tambak Bayan, Desa Saentis, Kabupaten Deli Serdang pada Juli–Agustus 2025 dengan pendekatan partisipatif berbasis komunitas (CBPR). Evaluasi menggunakan instrumen pre-post: tes pengetahuan (20 soal), skala sikap (15 pernyataan; skor 1–4), dan lembar observasi keterampilan praktik. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan rerata skor pengetahuan (dari $57,33 \pm 9,23$ menjadi $86,67 \pm 9,94$; $p = 0,006$) dan sikap (dari $28,40 \pm 3,85$ menjadi $50,73 \pm 5,19$; $p = 0,001$). Semua peserta menunjukkan kemampuan dasar dalam membuat dan mempromosikan minimal dua jenis jajanan sehat berbahan pangan lokal. Terbentuk kelompok usaha kecil berbasis pangan lokal dan rencana integrasi program ke Posyandu Remaja. Pelatihan ini menunjukkan potensi strategi berbasis komunitas dan pangan lokal dalam pencegahan stunting sejak usia remaja.

Kata kunci: agen perubahan, remaja, edukasi gizi, pangan lokal, desa sehat

Abstract

Adolescent nutritional problems, particularly anemia and chronic energy deficiency (CED), are recognized as major risk factors for future stunting. Inadequate preconception nutrition education and the limited availability of healthy snack options further exacerbate this public health concern. This community engagement initiative aimed to develop local change agents through targeted nutrition education and hands-on training in the preparation of healthy snacks utilizing locally sourced ingredients, in support of the Healthy Youth Village program. The intervention was implemented in Tambak Bayan Hamlet, Saentis Village, Deli Serdang Regency, between July and August 2025, adopting a community-based participatory research (CBPR) approach. A pre–post evaluation design was employed, comprising a 20-item knowledge test, a 15-statement attitude scale (4-point Likert), and a practical skills observation checklist. Findings revealed significant improvements in mean knowledge scores (from 57.33 ± 9.23 to 86.67 ± 9.94 ; $p = 0.006$) and attitudes (from 28.40 ± 3.85 to 50.73 ± 5.19 ; $p = 0.001$). All participants demonstrated baseline competency in producing and promoting at least two types of healthy snacks based on local food products. The program also resulted in the establishment of a small-scale local food enterprise and plans for integration into the Adolescent Integrated Health Post (Posyandu Remaja). These findings underscore the potential of community-driven and local food–centered strategies as sustainable approaches for stunting prevention starting from adolescence.

Keywords: Abstract, Author Guidelines, Article Template, Journal of Communities-Based Service, Resume

1. PENDAHULUAN

Remaja dan perempuan usia prakonsepsi merupakan kelompok strategis dalam siklus hidup gizi karena status gizinya akan berdampak langsung terhadap kesehatan reproduksi, keberhasilan kehamilan, dan pertumbuhan anak. Menurut WHO, masa remaja adalah periode kritis di mana intervensi gizi dapat menghasilkan manfaat lintas generasi, termasuk pencegahan stunting pada keturunan di masa depan (Sawyer et al., 2018). Penelitian Zhang et al. (2024) juga menegaskan bahwa

gizi yang optimal pada periode prakonsepsi mampu menurunkan risiko komplikasi kehamilan dan gangguan pertumbuhan anak secara signifikan.

Beban masalah gizi pada remaja di Indonesia masih tinggi, khususnya anemia dan Kurang Energi Kronis (KEK). Data Riskesdas (2018) melaporkan prevalensi anemia pada remaja putri mencapai 32% dan KEK sebesar 15,2%. Kondisi ini sejalan dengan temuan Titaley et al. (2019) yang menyatakan bahwa anemia dan KEK pada remaja berkontribusi pada rendahnya

cadangan zat besi dan energi yang berdampak pada pertumbuhan janin di masa mendatang. Selain itu, Global Burden of Disease Study 2019 menunjukkan bahwa anemia defisiensi besi masih menjadi penyebab utama hilangnya tahun hidup sehat (Disability-Adjusted Life Years) pada remaja putri di negara berpenghasilan menengah ke bawah, termasuk Indonesia (GBD 2019 Diseases and Injuries Collaborators, 2020).

Edukasi gizi prakonsepsi di tingkat desa umumnya masih terbatas, baik dari segi cakupan maupun metode. Pendekatan yang digunakan sering kali bersifat satu arah dan tidak mempertimbangkan konteks sosial-budaya masyarakat, sehingga efektivitasnya rendah. Menurut Wallerstein et al. (2019), keberhasilan intervensi gizi memerlukan partisipasi aktif masyarakat sejak tahap perencanaan hingga evaluasi. Studi Doustmohammadian et al. (2022) juga menegaskan bahwa intervensi berbasis komunitas yang melibatkan peran aktif warga dapat meningkatkan relevansi pesan gizi, membangun rasa kepemilikan, dan mendorong perubahan perilaku yang lebih berkelanjutan.

Desa Saentis, Kabupaten Deliserdang, merupakan wilayah prioritas dalam percepatan penurunan stunting. Desa ini memiliki komunitas yang aktif namun belum memiliki program edukasi gizi prakonsepsi berbasis komunitas yang terstruktur. Padahal, desa ini kaya akan sumber pangan lokal seperti tempe, daun kelor, ubi jalar, dan ikan mujair yang memiliki potensi besar untuk diolah menjadi jajanan sehat. Menurut Ruel et al. (2018), pemanfaatan pangan lokal tidak hanya dapat meningkatkan ketersediaan gizi, tetapi juga memperkuat ketahanan pangan dan mendukung ekonomi lokal.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, diperlukan pendekatan inovatif yang mampu mengintegrasikan edukasi gizi, pengolahan pangan lokal, dan pemberdayaan komunitas. Salah satu pendekatan yang efektif adalah Community-Based Participatory Research (CBPR) yang melibatkan masyarakat secara aktif dalam semua tahap program (Israel et al., 2019). Model CBPR telah terbukti efektif dalam promosi gizi remaja di berbagai negara karena meningkatkan rasa memiliki, relevansi budaya, dan keberlanjutan program (Zhang et al., 2024).

Pelatihan agen perubahan dalam program ini mengadopsi Health Belief Model (HBM) untuk membangun persepsi risiko, manfaat, efikasi diri, dan kesiapan bertindak pada peserta. HBM telah digunakan secara luas dalam intervensi perubahan perilaku gizi dan terbukti meningkatkan efektivitas program (Jones et al., 2015). Selain itu, pendekatan experiential learning digunakan untuk memperkuat keterampilan praktis melalui pengalaman langsung, yang menurut Kolb & Kolb (2018) dapat meningkatkan motivasi intrinsik dan retensi pengetahuan dalam jangka panjang.

Program “Desa Remaja Sehat” yang dikembangkan melalui pelatihan agen perubahan mengintegrasikan edukasi gizi, pengolahan jajanan sehat berbahan pangan lokal, dan pemberdayaan komunitas. Model ini diharapkan dapat menjadi inovasi berbasis budaya lokal yang mendorong keterlibatan aktif remaja dan masyarakat dalam pencegahan stunting sejak dini. Dengan strategi yang terstruktur dan partisipatif, model ini berpotensi direplikasi di wilayah lain dengan karakteristik serupa, sehingga memberikan kontribusi nyata bagi peningkatan kesehatan masyarakat (Mahmudah et al., 2024; Karuniawati & Respati, 2025).

Gambar 1. Kerangka Solusi pemecahan masalah

2. BAHAN DAN METODE

Desain dan Pendekatan



Desain pendekatan yang digunakan dalam kegiatan ini adalah Community-Based Participatory Research (CBPR), yaitu suatu kerangka penelitian dan intervensi yang menekankan keterlibatan aktif masyarakat pada seluruh tahapan program, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi. CBPR berlandaskan prinsip kemitraan yang setara antara peneliti dan komunitas, sehingga setiap pihak memiliki kontribusi dalam pengambilan keputusan dan penyusunan strategi intervensi (Wallerstein et al., 2019). Dalam konteks pengabdian ini, pendekatan CBPR diwujudkan melalui pelibatan mitra lokal—termasuk kader, tokoh masyarakat, dan perangkat desa—dalam mengidentifikasi kebutuhan prioritas, merancang materi edukasi yang sesuai dengan konteks budaya setempat, serta menyusun rencana tindak lanjut yang berorientasi pada keberlanjutan program di tingkat komunitas (Doustmohammadian et al., 2022; Zhang et al., 2024). Strategi ini memastikan bahwa intervensi tidak hanya relevan secara lokal, tetapi juga memiliki peluang lebih

besar untuk diadopsi secara berkelanjutan oleh masyarakat.

Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan di Dusun Tambak Bayan, Desa Saentis, Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deliserdang, Sumatera Utara. Pemilihan lokasi dilakukan secara purposif berdasarkan pertimbangan tingginya risiko stunting serta tingginya kejadian pernikahan dini pada remaja dan belum adanya program edukasi gizi prakonsepsi berbasis komunitas yang terstruktur. Kegiatan berlangsung selama dua hari pada 31 Juli–1 Agustus 2025.

Peserta

Sebanyak 15 peserta dilibatkan dalam kegiatan, terdiri dari lokal leader dan kader Posyandu. Peserta dipilih berdasarkan kriteria memiliki pengaruh di komunitas, kemampuan komunikasi yang baik, dan kemauan untuk terlibat dalam kegiatan edukasi remaja di wilayahnya dan berdomisili di desa Saentis.

Tahapan Kegiatan:

- 1) Engagement dan Persiapan
 - a) Koordinasi dengan perangkat desa, PKK, dan kader posyandu
 - b) Penyusunan modul pelatihan, booklet, pembuatan video pembelajaran pengolahan jajanan remaja sehat berbahan pangan lokal, dan leaflet edukatif
 - c) Pengumpulan bahan pangan lokal untuk praktik
- 2) Pelaksanaan Pelatihan (2 Hari)
 - a) Hari ke-1: Edukasi Gizi Remaja dan Prakonsepsi
Materi: stunting, anemia, Kurang energi protein (KEK), jajanan sehat, pangan lokal, kantin sehat, strategi promosi, dan peran agen perubahan
Metode: ceramah interaktif, diskusi kelompok, simulasi, video edukatif
 - b) Hari ke-2: Praktik Olahan Pangan Lokal
Peserta dibagi dalam 5 kelompok. Setiap kelompok membuat 2 jenis produk berbahan pangan lokal (bit, daun kelor, ikan teri, tempe). Produk dinilai dari aspek gizi, rasa, kebersihan, dan inovasi.
- 3) Rencana Tindak Lanjut (RTL)
Setiap peserta menyusun RTL dalam bentuk kegiatan komunitas: demo masak, promosi gizi di perwiritan ibu-ibu, perwiritan remaja dan komunikasi antar pribadi (non formal).

Evaluasi Kegiatan

Evaluasi dalam kegiatan pengabdian ini dilakukan secara menyeluruh untuk menilai efektivitas pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan

keterampilan peserta sebagai agen perubahan kesehatan remaja. Evaluasi dilakukan secara kuantitatif dan kualitatif, dengan pendekatan pre-post test dan observasi, agar dapat menggambarkan perubahan yang terjadi secara objektif maupun subjektif.

Evaluasi pengetahuan dilakukan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test yang terdiri atas 20 soal pilihan ganda. Soal mencakup aspek penting seperti konsep anemia dan stunting, gizi remaja, pangan lokal, serta peran agen perubahan. Kuesioner ini diberikan sebelum dan sesudah pelatihan, dengan tujuan mengukur peningkatan pemahaman peserta terhadap materi edukasi yang disampaikan. Hasilnya dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Signed-Rank Test, karena jumlah responden kurang dari 30 dan data tidak diasumsikan berdistribusi normal. Analisis dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS.



Gambar 2. Evaluasi Pengetahuan dan Sikap dengan Kuesioner

Evaluasi sikap diukur menggunakan angket dengan 15 pernyataan berbasis skala Likert (1–5), mulai dari sangat tidak setuju hingga sangat setuju. Pernyataan dirancang untuk menangkap persepsi, komitmen, dan kesiapan peserta dalam menjadi agen perubahan serta mendorong konsumsi pangan lokal di komunitas. Skor total dibandingkan antara sebelum dan sesudah pelatihan untuk melihat perubahan arah sikap. Analisis statistik deskriptif dilakukan untuk menggambarkan distribusi dan rata-rata skor.

Evaluasi keterampilan dilakukan dengan menggunakan lembar observasi saat praktik pengolahan jajanan sehat berbahan pangan lokal. Aspek yang diamati meliputi pemilihan bahan pangan, teknik pengolahan, kebersihan, kreativitas produk, dan kemampuan presentasi kelompok. Penilaian dilakukan oleh tim fasilitator dengan skor kualitatif dan catatan deskriptif yang menggambarkan proses belajar peserta. Hal ini berguna untuk menilai kemampuan peserta dalam menerapkan ilmu secara langsung.

Selain itu, dilakukan evaluasi kualitatif melalui diskusi kelompok terarah (FGD singkat) dan catatan lapangan. Peserta diminta merefleksikan pengalaman

selama pelatihan, termasuk hal yang mereka pelajari, tantangan yang dihadapi, dan rencana yang ingin diterapkan di komunitas. Wawancara informal juga dilakukan kepada beberapa peserta kunci. Data kualitatif ini dianalisis dengan pendekatan thematic analysis, yang melibatkan proses open coding, identifikasi kategori, dan penyusunan tema utama. Tema yang muncul meliputi motivasi sebagai agen perubahan, persepsi terhadap pangan lokal, dan pentingnya keterlibatan lintas sektor dalam promosi gizi remaja.

Evaluasi secara menyeluruh ini tidak hanya digunakan untuk menilai capaian pelatihan, tetapi juga sebagai dasar dalam merancang tindak lanjut yang berkelanjutan, termasuk pembentukan jejaring kader remaja, promosi kantin sehat, dan penyusunan program Desa Remaja Sehat yang lebih sistematis di masa mendatang.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari tiga tahapan utama, yaitu: (1) tahap persiapan dan koordinasi, (2) pelaksanaan pelatihan, dan (3) evaluasi dan tindak lanjut.

1. Tahap Persiapan dan Koordinasi

Tim pelaksana melakukan koordinasi awal dengan Kepala Desa, Ketua PKK, dan tokoh Masyarakat (ketua perwira dan kader Kesehatan) untuk menjaring peserta pelatihan yang memenuhi kriteria. Selain itu, disusun pula modul pelatihan, leaflet edukatif, formulir evaluasi, dan materi praktik berupa video pengolahan jajanan remaja berbahan pangan lokal. Koordinasi juga mencakup penyediaan bahan pangan lokal seperti daun kelor, tempe, ikan teri, ubi jalar, dan bit yang akan digunakan dalam sesi praktik.

2. Tahap Pelaksanaan Pelatihan

Pelatihan dilaksanakan selama dua hari, melibatkan 15 peserta perempuan lokal leader dan kader remaja usia 21–45 tahun. Pelatihan berlangsung secara luring di balai dusun Tambak Bayan, Desa Saentis, dan dilaksanakan dengan pendekatan partisipatif. Setiap hari terdiri dari sesi edukasi teori dan praktik.

Hari Pertama: Edukasi Gizi dan Peran Agen Perubahan

a) Materi: Pentingnya gizi pada remaja dan perempuan prakonsepsi

- Konsep anemia dan stunting
- Peran agen perubahan dalam pencegahan stunting
- Strategi edukasi dan promosi gizi di komunitas
- Kantin sehat, jajanan sehat remaja Putri, Produk jajanan sehat berbahan pangan lokal
- Metode: ceramah interaktif, diskusi kelompok, studi kasus, dan video edukatif
- Hasil: Peserta memahami peran strategis mereka dalam mencegah stunting dan menyampaikan

komitmen awal untuk melakukan perubahan di lingkungan sekitarnya.

Hari Kedua: Praktik Pengolahan Jajanan Sehat Berbasis Pangan Lokal



Gambar 3. Penyerahan Media/ materi pelatihan kepada ketua Mitra Pelatihan



Gambar 4. Dokumentasi Bersama peserta pelatihan Agen Perubahan



Gambar 5. Penyajian Materi Kepada Peserta Pelatihan Agen Perubahan Gizi Remaja

a) Materi:

- ✓ Pemanfaatan pangan lokal: daun kelor, bit, tempe, ikan teri, ubi jalar

- ✓ Teknik pengolahan pangan sehat (nugget, bolu kukus, kerupuk/rempeyek, puding)
 - ✓ Perhitungan biaya dan harga jual jajanan remaja local di kantin sekolah
- b) Metode: demonstrasi, praktik kelompok, penilaian produk



Gambar 6. Penyajian Materi Kepada Peserta Pelatihan Agen Perubahan Gizi Remaja melalui video



Gambar 7. Sesi tanya Jawab pada Pelatihan Hari Pertama



Gambar 8. Praktek Pembuatan Jajanan Bakso dan Cilok



Gambar 9. Praktek Pembuatan Jajanan Donut Kelor



Gambar 10. Praktek Pembuatan Jajanan Miet Kelor dan Puding Kelor

Hasil: Lima kelompok berhasil menghasilkan produk pangan lokal yang variatif, higienis, dan bernilai gizi. Peserta menunjukkan kreativitas dalam inovasi produk dan promosi.

3. Tahap Evaluasi dan Tindak Lanjut

Evaluasi dilakukan melalui pre-post test, observasi praktik, dan diskusi reflektif. Hasil evaluasi menunjukkan capaian sebagai berikut:

a. Pengetahuan

Pengaruh pelatihan agen perubahan Kesehatan remaja terhadap pengetahuan local leader dapat dilihat pada table dibawah ini.

Tabel 1. Perbedaan rerata pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan agen perubahan Kesehatan remaja di Desa Saentis Tahun 2025

Pengetahuan	Mean $\pm$ SD	p-value
Sebelum	57.33 $\pm$ 9.232	0.006
Sesudah	86.67 $\pm$ 9.940	

Berdasarkan tabel di atas, rata-rata pengetahuan peserta meningkat dari 57,33 $\pm$ 9,232 sebelum pelatihan menjadi 86,67 $\pm$ 9,940 sesudah pelatihan. Hasil uji

Wilcoxon menunjukkan $p = 0,006$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan secara statistik.



Gambar 11. Praktek Pembuatan Jajanan Rempeyek Kelor dan Donut Bit

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Peningkatan Skor Pengetahuan Peserta Pelatihan Sesudah Pelatihan ($n = 15$)

Kategori Peningkatan Skor	Rentang Peningkatan Nilai	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinggi	> 25 poin	9	60
Sedang	15 – 25 poin	5	33,3
Rendah	< 10 poin	1	6,7
Total		15	100

Tabel ini menggambarkan bahwa mayoritas peserta (83,3%) mengalami peningkatan skor pengetahuan (>15 poin), menunjukkan efektivitas intervensi pelatihan dalam meningkatkan pemahaman peserta terhadap topik gizi remaja, prakonsepsi, dan peran sebagai agen perubahan.

b. Sikap

Instrumen sikap terdiri dari 15 pernyataan dengan skala Likert (Sangat Setuju – Setuju – Tidak Setuju – Sangat Tidak Setuju). Analisis menunjukkan:

- 1) 100% peserta menyatakan Sangat Setuju bahwa gizi remaja sangat menentukan masa depan generasi bangsa.
- 2) 87% peserta menyatakan Setuju dan Sangat Setuju bahwa mereka tertarik memanfaatkan pangan lokal sebagai solusi gizi.
- 3) 93% percaya diri menjadi agen perubahan gizi di desa mereka.
- 4) 80% peserta menyatakan sangat setuju dan bersedia menyampaikan edukasi gizi dalam kegiatan komunitas dan 20 % menyatakan setuju

dengan mempertimbangkan keluarga dan aktifitas dan kegiatannya.

Distribusi data menunjukkan perubahan sikap yang konsisten. Penurunan terjadi pada respon negatif seperti:

- a. "Gizi prakonsepsi tidak begitu penting" turun dari 40% (TS/STS) menjadi 7% setelah pelatihan.
- b. "Edukasi gizi hanya bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan" turun dari 47% (S/SS) menjadi 20%. Perubahan sikap ini menunjukkan internalisasi nilai-nilai penting dalam pencegahan stunting berbasis komunitas.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Peserta Setelah Pelatihan Terhadap Peran Agen Perubahan Gizi ($n = 15$)

Kategori Sikap	Rentang Skor Total	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sangat Positif	56–60	6	40,0%
Positif	46–55	7	46,7%
Cukup Positif	36–45	2	13,3%
Kurang Positif	<36	0	0,0%
Total		15	100%

*Dari total skor maksimal 60 (15 pernyataan, skor 1–4)

**Rentang berdasarkan interval klasifikasi kategori sikap

Sebanyak 86,7% peserta menunjukkan sikap positif hingga sangat positif terhadap peran mereka sebagai agen perubahan gizi dan pentingnya edukasi gizi sejak remaja dan prakonsepsi. Hasil uji statistik uji Wilcoxon perbedaan sikap sebelum dan sesudah pelatihan dapat dilihat pada table dibawah ini:

Tabel 4. Perbedaan rerata sikap sebelum dan sesudah pelatihan agen perubahan Kesehatan remaja di Desa Saentis Tahun 2025

Sikap	Mean $\pm$ SD	p-value
Sebelum	28.40 $\pm$ 3.851	0.001
Sesudah	50.73 $\pm$ 5.189	

Rata-rata sikap peserta meningkat dari 28,40 $\pm$ 3,851 menjadi 50,73 $\pm$ 5,189, namun nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) menunjukkan terdapat peningkatan signifikan secara statistik. Hal ini dapat disebabkan oleh sikap awal peserta yang sudah cukup positif karena latarbelakang peserta yang merupakan local leader di desa ini.

c) Keterampilan

Berdasarkan lembar observasi praktik, seluruh peserta mampu menunjukkan keterampilan dasar dalam pengolahan pangan lokal. Mereka mampu memilih bahan pangan lokal yang tepat, menerapkan teknik pengolahan yang higienis, serta menyajikan dan menghitung harga jual produk jika dipasarkan di kantin sekolah. Keterampilan ini menjadi modal penting untuk menjalankan peran sebagai promotor pangan sehat. Evaluasi keterampilan dilakukan oleh fasilitator selama praktik pengolahan produk jajanan remaja sehat berbahan pangan lokal menggunakan lembar observasi dengan 5 indikator kompetensi. Hasil menunjukkan:

Tabel 5. Rata-rata skor kompetensi ketrampilan pada pelatihan agen perubahan gizi remaja di desa saentis tahun 2025

Aspek yang Dinilai	Skor Rata-Rata (1–4)
Menggunakan bahan pangan lokal yang sesuai dan aman	3.5
Menggunakan teknik pengolahan yang tepat dan higienis	3.4
Menjaga kebersihan alat, tangan, dan area kerja	2.9
Produk memiliki rasa yang enak, sesuai dengan preferensi remaja	3.7
Produk disajikan dengan tampilan menarik dan menggugah selera	3.5

Sebanyak 12 dari 15 peserta (80%) mencapai kategori "Sangat Baik" dalam seluruh indikator keterampilan sehingga disimpulkan mampu menjadi agen perubahan yang kompeten. Tiga peserta lainnya mendapat skor baik namun masih perlu sedikit penguatan ketrampilan (20%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Penilaian Keterampilan Peserta Selama Praktik Pengolahan Jajanan Remaja berbahan pangan Lokal (n = 15)

Kategori Keterampilan	Rentang Skor Total	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sangat Baik	17–20	12	80 %
Baik	13–16	3	20%
Total		15	100%

Skor Total Maksimum: 20

Interpretasi Skor:

- 17–20: Sangat Baik : Mampu menjadi agen perubahan yang kompeten
- 13–16: Baik : Perlu sedikit penguatan keterampilan

- 9–12: Cukup : Perlu pelatihan lanjutan
- <9: Kurang : Perlu bimbingan intensif dan pendampingan

Peserta juga menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL) berupa kegiatan edukasi kepada sesama remaja, demo masak di lingkungan RT/Perwiran dan promosi produk jajanan sehat. Ini menunjukkan kesiapan peserta untuk menjadi agen perubahan di komunitas secara berkelanjutan.

Pembahasan

Pelaksanaan pelatihan agen perubahan remaja dalam program “Desa Remaja Sehat” menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang kontekstual, berbasis komunitas, dan memanfaatkan pangan lokal merupakan strategi efektif untuk meningkatkan kapasitas kader dan lokal leader. Pelibatan tokoh masyarakat serta seleksi peserta melalui pendekatan partisipatif sejak tahap awal terbukti meningkatkan keterikatan emosional dan rasa memiliki terhadap program, sebagaimana prinsip Community-Based Participatory Research (CBPR) yang menempatkan komunitas sebagai mitra sejajar (Wallerstein et al., 2019; Zhang et al., 2024). Pendekatan ini tidak hanya memperkuat efektivitas intervensi, tetapi juga menciptakan fondasi keberlanjutan melalui peningkatan ownership program di tingkat lokal.

Materi pelatihan dirancang untuk mencakup ranah kognitif, afektif, dan psikomotor, sesuai dengan prinsip pembelajaran orang dewasa (andragogy) yang menekankan keterlibatan aktif peserta dalam proses belajar (Knowles et al., 2020). Peserta membangun pemahaman melalui diskusi, praktik langsung, dan refleksi, yang terbukti lebih efektif dibanding metode ceramah satu arah. Materi yang mencakup isu stunting, anemia, dan gizi remaja disesuaikan dengan konteks lokal dan mengaitkan peran strategis perempuan dalam keluarga dan komunitas, sehingga memperkuat relevansi dan penerimaan pesan edukasi.

Peningkatan signifikan skor pengetahuan ($p = 0,006$) dan sikap ($p = 0,001$) mencerminkan keberhasilan metode partisipatif dalam memperkuat literasi gizi dan memotivasi perubahan perilaku. Temuan ini konsisten dengan penelitian Munoz et al. (2022), yang menunjukkan bahwa edukasi berbasis partisipatif mampu membentuk self-efficacy dan komitmen pada isu kesehatan. Perubahan pada aspek sikap mengindikasikan terjadinya pergeseran persepsi dan nilai yang lebih mendalam, yang merupakan prasyarat penting sebelum perubahan perilaku terjadi (Rosenstock et al., 2019).

Kemampuan peserta dalam mengolah pangan lokal menjadi jajanan sehat menunjukkan efektivitas pendekatan experiential learning yang memberikan pengalaman langsung untuk menginternalisasi pengetahuan dan keterampilan (Kolb & Kolb, 2018).

Produk yang dihasilkan memperlihatkan kreativitas dalam mengadaptasi bahan lokal menjadi pangan sehat yang menarik bagi remaja, memperkuat bukti bahwa pelatihan praktis dapat mempercepat penguasaan keterampilan dan meningkatkan kepercayaan diri (Yuen et al., 2021).

Kebaruan (novelty) dari program ini terletak pada integrasi edukasi gizi prakonsepsi dengan pengembangan keterampilan pengolahan pangan lokal sebagai satu kesatuan intervensi berbasis CBPR. Sebagian besar intervensi gizi remaja sebelumnya berfokus pada edukasi perilaku atau suplementasi (Christian et al., 2020), sementara program ini menambahkan dimensi pemberdayaan ekonomi melalui inovasi produk pangan. Pendekatan ini tidak hanya memperkuat pesan gizi, tetapi juga membuka peluang usaha yang dapat menopang keberlanjutan program.

Secara praktis, model ini dapat diadopsi oleh pemerintah daerah dan organisasi non-pemerintah sebagai strategi ganda untuk pencegahan stunting dan pemberdayaan ekonomi desa. Integrasi dengan program Posyandu Remaja dan PKK dapat memperluas jangkauan dan memperkuat struktur pendampingan. Dari perspektif kebijakan, temuan ini mendukung agenda nutrition-sensitive interventions yang menekankan pentingnya mengaitkan gizi dengan sektor pangan, pendidikan, dan pemberdayaan perempuan (Ruel et al., 2018; Pasaribu et al., 2024).

Secara teoretis, hasil ini memperkaya literatur tentang penerapan CBPR dalam konteks pencegahan stunting sejak remaja, dengan menambahkan bukti bahwa penggabungan HBM dan experiential learning dapat memperkuat hasil intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku yang berkelanjutan lebih mungkin terjadi ketika intervensi memadukan aspek kognitif, afektif, dan psikomotor serta melibatkan partisipasi aktif penerima manfaat (Glanz et al., 2021; Pasaribu et al., 2025).

Terbentuknya rencana tindak lanjut peserta, seperti demo masak dan kelompok usaha pangan lokal, menunjukkan potensi keberlanjutan program. Namun, efektivitas jangka panjang perlu terus dibina melalui program pengabdian Masyarakat secara berkesinambungan dan perlu diuji melalui penelitian lanjutan dengan desain kuasi-eksperimental dan periode tindak lanjut ≥ 6 bulan. Penelitian tersebut dapat mengevaluasi perubahan perilaku aktual di tingkat rumah tangga, dampak ekonomi dari usaha pangan lokal, serta kontribusi program terhadap penurunan prevalensi anemia dan KEK pada remaja.

4. KESIMPULAN

Pelatihan agen perubahan kesehatan remaja dalam program "Desa Remaja Sehat" di Desa Saentis berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan

peserta secara signifikan. Melalui pendekatan partisipatif dan materi yang kontekstual, kegiatan ini mampu membekali lokal leader perempuan dengan pemahaman yang lebih baik tentang gizi remaja, stunting, anemia, serta keterampilan dalam mengolah dan mempromosikan jajanan sehat berbasis pangan lokal. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan signifikan pada aspek pengetahuan dan perubahan sikap yang signifikan secara statistik. Partisipasi aktif peserta dan keberhasilan praktik menunjukkan bahwa pelatihan berbasis komunitas dan kearifan lokal efektif dalam mendorong perubahan perilaku promotif dan preventif di masyarakat.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana menyampaikan terima kasih kepada Kepala Desa dan seluruh perangkat Desa Saentis, Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deliserdang yang telah memberikan dukungan penuh selama kegiatan berlangsung. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada para lokal leader, kader kesehatan, dan peserta pelatihan atas partisipasi aktif dan komitmen dalam menjalankan program "Desa Remaja Sehat." Kegiatan ini didukung oleh dana internal Poltekkes Kemenkes Medan melalui program Pengabdian Kepada Masyarakat Tahun 2025.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Christian, P., Smith, E. R., & Zaidi, A. (2020). Addressing inequities in the global burden of maternal undernutrition: The role of targeting adolescent girls. *Reproductive Health*, 17(1), 155. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-01008-6>
- Doustmohammadian, A., Mohammadi-Nasrabadi, F., Keshavarz-Mohammadi, N., Hajjar, M., Alibeyk, S., & Hajigholam-Saryazdi, M. (2022). Community-based participatory interventions to improve food security: A systematic review. *Frontiers in Nutrition*, 9, 1028394. <https://doi.org/10.3389/fnut.2022.1028394>
- GBD 2019 Diseases and Injuries Collaborators. (2020). Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, 396(10258), 1204–1222. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30925-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30925-9)
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2021). *Health behavior: Theory, research, and practice* (6th ed.). Jossey-Bass.
- Israel, B. A., Schulz, A. J., Parker, E. A., & Becker, A. B. (2019). Critical issues in developing and following CBPR principles. In N. Wallerstein, B. Duran, J. G. Oetzel, & M. Minkler (Eds.), *Community-based participatory research for*

- health: Advancing social and health equity (3rd ed., pp. 31–46). Jossey-Bass.
- Jones, C. L., Jensen, J. D., Scherr, C. L., Brown, N. R., Christy, K., & Weaver, J. (2015). The Health Belief Model as an explanatory framework in communication research: Exploring parallel, serial, and moderated mediation. *Health Communication*, 30(6), 566–576. <https://doi.org/10.1080/10410236.2013.873363>
- Karuniawati, B., & Respati, S. H. (2025). Is adolescent health a priority program? A qualitative study on the stunting prevention program in Gunungkidul, Yogyakarta, Indonesia. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 37(2), 133–140. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2024-0057>
- Knowles, M. S., Holton, E. F., & Swanson, R. A. (2020). *The adult learner: The definitive classic in adult education and human resource development* (9th ed.). Routledge.
- Kolb, A. Y., & Kolb, D. A. (2018). Eight important things to know about the experiential learning cycle. *Australian Educational Leader*, 40(3), 8–14.
- Mahmudah, N. A., Mardiana, N. A., Putra, A. W., Purnomo, P., & Anang. (2024). Preventing stunting among adolescents by increasing knowledge and awareness of local food utilization. *Journal of Community Service and Empowerment*, 5(3), 624–630. <https://doi.org/10.22219/jcse.v5i3.29714>
- Muñoz, N., et al. (2022). Participatory nutrition education interventions improve dietary diversity and food security among women in rural communities: A randomized controlled trial. *Nutrients*, 14(3), 651. <https://doi.org/10.3390/nu14030651>
- Pasaribu, R. D., Nasution, E., & Marthoni, O. (2025). Training on making modified formula food made from green beans and anchovies: Stunting prevention strategy. *Journal La Medihealtico*, 6(3), 651–657. <https://doi.org/10.37899/journallamedihealtico.v6i3.1618>
- Pasaribu, R. D., Surbakti, E., & ... (2024). Empowering mothers in fulfilling preconception nutrition: Stunting prevention strategy. *Science Midwifery*, 12(4). <http://www.midwifery.iocspublisher.org/index.php/midwifery/article/view/1653>
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (2019). Social learning theory and the Health Belief Model. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175–183. <https://doi.org/10.1177/109019818801500203>
- Ruel, M. T., Quisumbing, A. R., & Balagamwala, M. (2018). Nutrition-sensitive agriculture: What have we learned so far? *Global Food Security*, 17, 128–153. <https://doi.org/10.1016/j.gfs.2018.01.002>
- Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(3), 223–228. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1)
- Titaley, C. R., Ariawan, I., Hapsari, D., Muasyaroh, A., & Dibley, M. J. (2019). Determinants of the stunting of children under two years old in Indonesia: A multilevel analysis of the 2013 Indonesia Basic Health Survey. *Nutrients*, 11(5), 1106. <https://doi.org/10.3390/nu11051106>
- Wallerstein, N., Duran, B., Oetzel, J. G., & Minkler, M. (2019). *Community-based participatory research for health: Advancing social and health equity* (3rd ed.). Jossey-Bass.
- Yuen, F., Johnson, A., & Kearney, M. (2021). Learning by doing: The role of experiential learning in addressing adolescent nutrition. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 53(4), 312–320. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2020.12.001>
- Zhang, Y., Wong, S., Yan, M., & Wu, Y. (2024). Community-based participatory research (CBPR) approaches in vaccination promotion: A scoping review. *International Journal for Equity in Health*, 23, 17. <https://doi.org/10.1186/s12939-024-02074->