



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas tersusunnya buku “Panduan Teknis Promosi dan Edukasi Gizi” ini. Buku ini disusun sebagai pedoman praktis dan komprehensif untuk mendukung peningkatan pengetahuan serta keterampilan masyarakat dalam memahami pentingnya gizi bagi kesehatan dan kualitas hidup.

Panduan ini diharapkan menjadi rujukan bagi berbagai kalangan—mulai dari tenaga pendidik, kader kesehatan, orang tua, pekerja, pelajar, hingga masyarakat umum—dalam melaksanakan kegiatan literasi gizi yang efektif dan tepat sasaran. Melalui pemahaman gizi yang baik, setiap individu diharapkan mampu membuat keputusan pangan yang lebih sehat, mencegah timbulnya penyakit terkait pola makan, serta meningkatkan kesejahteraan secara menyeluruh.

Isi buku ini mencakup konsep-konsep dasar zat gizi dan fungsi-fungsinya, pedoman gizi seimbang, panduan aktivitas fisik, rekomendasi jajanan dan bekal sehat, cara membaca label pangan, serta strategi pencegahan masalah gizi pada berbagai kelompok usia. Penyajian materi dibuat ringkas, aplikatif, dilengkapi ilustrasi, dan mudah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari agar dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Kami berharap panduan ini dapat menjadi kontribusi nyata dalam upaya mewujudkan masyarakat Indonesia yang lebih cerdas gizi, berdaya, dan mandiri dalam menjaga kesehatannya. Kritik dan saran sangat kami harapkan untuk penyempurnaan panduan ini pada edisi mendatang.

Plt. Deputi Promosi dan Kerjasama

Dr. Gunalan, AP., M.Si

DAFTAR ISI

GLOSARIUM	1
PENGANTAR	2
TUJUAN	2
SASARAN	2
PETUNJUK PENGGUNAAN PANDUAN	2
BAB 1 — PENDAHULUAN DAN PRINSIP PROMOSI GIZI	3
LATAR BELAKANG	3
PRINSIP PROMOSI GIZI	4
TEORI PENDUKUNG	4
BAB 2 — PRAKTIK BAIK EDUKASI GIZI DI RUMAH TANGGA	5
EDUKASI ORANG TUA	5
PRAKTIK MEMBACA LABEL PANGAN	6
DAPUR SEHAT DAN KEBUN KELUARGA	6
BAB 3 — PRAKTIK BAIK EDUKASI GIZI DI SEKOLAH	7
MODUL DAN MEDIA PEMBELAJARAN	7
KANTIN SEHAT DAN KEBUN SEKOLAH	8
MONITORING DAN PERAN UKS	8
KAMPANYE GIZI SEKOLAH	8
BAB 4 — PRAKTIK BAIK EDUKASI GIZI DI MASYARAKAT DAN KOMUNITAS	9
POSYANDU BALITA DAN REMAJA	9
POJOK GIZI DAN PAPAN EDUKASI	10
DAPUR SEHAT KOMUNITAS	10
BAB 5 — PRAKTIK BAIK SINERGI KEBIJAKAN DAN LINTAS SEKTOR	11
KEBIJAKAN SEKOLAH SEHAT	11
KEMITRAAN PUSKESMAS-SEKOLAH	12
PERAN PEMERINTAH DAERAH	12
BAB 6 — BERBAGAI ALTERNATIF TEKNIK PROMOSI DAN EDUKASI GIZI	13
BAB 7 — RENCANA TINDAK LANJUT DAN MONITORING EVALUASI	15
INDIKATOR KEBERHASILAN	15
ALAT MONITORING	16
PELAPORAN DAN RENCANA TINDAK LANJUT	16
LAMPIRAN PANDUAN: LANGKAH PERENCANAAN, IMPLEMENTASI, DAN EVALUASI PROMOSI DAN EDUKASI GIZI	17
1. LANGKAH PERENCANAAN	17
2. LANGKAH IMPLEMENTASI	18
3. LANGKAH MONITORING DAN EVALUASI	18
RINGKASAN APLIKATIF	19
REFERENSI	20

Glosarium

APBD

Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah

Balita

Balita Bawah lima tahun

BUMDes

Badan Usaha Milik Desa

e-PPGBM

Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat

IPA

Ilmu Pengetahuan Alam

KMS

Kartu Menuju Sehat

MBG

Makan Bergizi Gratis

MP-ASI

Makanan Pendamping Air Susu Ibu

OPD

Organisasi Perangkat Daerah

Perbup

Peraturan Bupati

Perda

Peraturan Daerah

PJAS

Pangan Jajanan Anak Sekolah

PJOK

Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan

PKK

Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga

PMT

Pemberian Makanan Tambahan

RPJMD

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah

SSGI

Survei Status Gizi Indonesia

SPO

Standar Prosedur Operasional

TTD

Tablet Tambah Darah

UKD

Usaha Kesehatan Sekolah

PENGANTAR

Tujuan

Panduan "Panduan Teknis Promosi dan Edukasi" ini disusun sebagai acuan praktis dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan promosi serta edukasi di bidang gizi. Tujuan utama panduan ini adalah untuk memperkuat kapasitas para pelaksana program baik tenaga kesehatan, kader, maupun mitra masyarakat agar mampu menyampaikan informasi gizi yang benar, relevan, dan mudah dipahami oleh berbagai kelompok sasaran. Dengan panduan ini, diharapkan upaya perbaikan gizi masyarakat dapat dilakukan secara lebih terarah, partisipatif, dan berkelanjutan.

Saran

Panduan ini ditujukan bagi:

- Tenaga kesehatan yang terlibat dalam program gizi di fasilitas layanan kesehatan dan masyarakat
- Kader gizi, kader posyandu, dan penggerak masyarakat
- Pendamping keluarga, tokoh masyarakat, dan pendidik
- Lembaga pemerintah, swasta, maupun organisasi masyarakat sipil yang bergerak di bidang gizi dan kesehatan

Petunjuk Penggunaan Panduan

Panduan ini terdiri atas beberapa bagian utama, termasuk prinsip promosi dan edukasi gizi, segmentasi sasaran, penyusunan pesan gizi, metode komunikasi yang efektif, serta evaluasi kegiatan. Panduan ini mendukung kegiatan seperti kelas ibu balita, penyuluhan di posyandu, kunjungan rumah, edukasi remaja, kampanye gizi seimbang, serta penguatan perilaku makan sehat di berbagai kelompok usia. Materi dan metode dalam panduan dapat disesuaikan dengan kondisi sosial budaya, tingkat pemahaman, dan kebutuhan spesifik masyarakat setempat. Materi pada panduan ini mencakup berbagai contoh praktik baik teknik promosi dan edukasi.

BAB 1

PENDAHULUAN dan PRINSIP PROMOSI GIZI

Latar Belakang

Indonesia saat ini masih dihadapkan pada tantangan gizi yang kompleks. Masalah gizi ganda (double burden of malnutrition) muncul bersamaan: stunting pada balita dan anak sekolah di satu sisi, obesitas pada remaja di sisi lain. Data SSGI 2024 menunjukkan penurunan stunting nasional menjadi 19,8%, namun disparitas antarwilayah masih nyata, terutama di daerah 3T (Tertinggal, Terdepan, Terluar) (Kemenkes, 2024). Selain itu, konsumsi pangan ultra-proses dan minuman tinggi gula semakin meningkat seiring urbanisasi dan gaya hidup cepat saji (Monteiro et al., 2017).

Di samping itu, literasi gizi masyarakat belum merata. Banyak keluarga belum memahami pentingnya pola makan seimbang, cara membaca label pangan, hingga risiko iklan makanan tidak sehat yang masif. Tanpa edukasi yang tepat sasaran, intervensi gizi akan sulit menjangkau akar persoalan perilaku. Karena itu, promosi gizi perlu dikuatkan sebagai pondasi pencegahan masalah gizi jangka panjang.

Urgensi promosi gizi semakin relevan di era program MBG (Makan Bergizi Gratis) yang menargetkan perbaikan gizi anak sekolah. Program ini akan berhasil jika diiringi edukasi perilaku makan sehat, keterlibatan guru, orang tua, dan masyarakat. Dengan sinergi, MBG akan berjalan sebagai strategi perubahan perilaku gizi yang berkelanjutan.



Prinsip Promosi Gizi

Promosi gizi yang efektif harus berbasis pada bukti ilmiah (evidence-based), sesuai konteks budaya lokal, dan dilakukan secara partisipatif. Evidence-based berarti materi dan metode yang digunakan harus sesuai dengan teori perilaku kesehatan, seperti Health Belief Model dan Social Cognitive Theory. Dengan memahami cara orang berubah perilaku, pesan gizi dapat dirancang lebih relevan dan diterima sasaran.

Prinsip kontekstual menuntut setiap materi edukasi menyesuaikan kondisi lokal. Misalnya, di daerah pesisir, konsumsi ikan dapat ditekankan sebagai sumber protein hewani. Di dataran tinggi, sayur hijau lokal seperti daun kelor bisa dipromosikan sebagai sumber zat besi. Dengan cara ini, edukasi tidak terkesan memaksakan pola makan mahal atau bahan pangan yang sulit dijangkau.

Partisipasi menjadi kunci. Anak, orang tua, guru, tokoh agama, bahkan pedagang kantin harus dilibatkan. Kegiatan edukasi tidak boleh top-down semata, tetapi membuka ruang diskusi, praktik, dan monitoring bersama. Dengan pendekatan partisipatif, rasa memiliki akan muncul sehingga intervensi lebih berkelanjutan.

Teori Pendukung

Teori perilaku mendasari desain pesan gizi agar sesuai tahapan perubahan perilaku sasaran. Health Belief Model menjelaskan bahwa seseorang akan berubah perilaku jika merasa berisiko, tahu manfaat, dan melihat hambatan yang bisa diatasi. Misalnya, remaja putri lebih patuh minum tablet tambah darah jika paham risiko anemia, manfaat TTD, dan cara mengatasi rasa mual.

Social Cognitive Theory (Bandura) menekankan pentingnya pengaruh lingkungan. Anak belajar makan sehat melalui peniruan. Jika teman sebayanya membawa bekal sehat, peluang anak lain meniru akan lebih besar. Karena itu, strategi modelling dan peer educator efektif diterapkan di sekolah atau komunitas.

Selain itu, Theory of Planned Behavior juga relevan. Keputusan makan sehat dipengaruhi niat perilaku, sikap, norma subjektif, dan kendali perilaku. Kampanye gizi harus menjangkau faktor-faktor ini, misalnya dengan memperkuat dukungan sosial orang tua, menciptakan kantin sehat sebagai kontrol lingkungan, dan memudahkan akses pangan bergizi.



BAB 2

PRAKTIK BAIK EDUKASI GIZI DI RUMAH TANGGA

EDUKASI ORANG TUA

Orang tua memegang peran utama dalam membentuk kebiasaan makan anak. Penelitian menunjukkan perilaku makan sehat pada anak terbentuk sejak usia dini, sangat dipengaruhi pola makan keluarga. Sayangnya, banyak orang tua merasa edukasi gizi hanya tugas guru atau Puskesmas, padahal porsi makan harian anak lebih banyak di rumah.

Kelas Ibu Balita, Parenting Class di sekolah, dan pertemuan PKK dapat menjadi sarana rutin edukasi orang tua. Materi bisa berupa cara menyusun menu seimbang, menakar porsi sesuai umur, serta tips mengolah bahan lokal agar lebih variatif. Di beberapa kabupaten, pertemuan Parenting Class dilengkapi demo masak menu MP-ASI agar praktik lebih mudah.

Contoh nyata adalah program Parent Class di Sleman, DIY, yang berhasil meningkatkan keterampilan orang tua dalam menyiapkan bekal sehat. Orang tua diajak membuat jadwal menu mingguan, menghitung kebutuhan gizi anak, hingga praktik membaca label pangan. Edukasi ini mendekatkan konsep gizi ke dapur keluarga.



PRAKTIK MEMBACA LABEL PANGAN

Kemampuan membaca label pangan masih rendah di masyarakat. Padahal label pangan memuat informasi penting: komposisi bahan, kandungan gula, lemak, natrium, dan masa berlaku. Literasi ini membantu keluarga memilih produk lebih sehat dan membatasi konsumsi pangan ultra-proses.

Praktik sederhana seperti memasang poster "4 Langkah Cek Label" di dapur atau kulkas dapat membiasakan anggota keluarga mengecek setiap kemasan. Orang tua juga bisa mengajak anak berbelanja sambil menunjukkan cara membaca label gula dan lemak. Pendekatan praktik sehari-hari lebih efektif ketimbang sekadar ceramah.

Contoh di Magelang, mahasiswa KKN melakukan sosialisasi pentingnya membaca label pangan kepada para ibu rumah tangga menggunakan berbagai metode edukasi, seperti pembagian leaflet dan praktik langsung membaca label pangan kemasan.

Bacaan lebih lanjut: <https://tp.fpp.undip.ac.id/mahasiswa-kkn-ajak-ibu-rumah-tangga-cerdas-dalam-melilih-produk-pangan-melalui-label-informasi/>

DAPUR SEHAT DAN KEBUN KELUARGA

Dapur sehat adalah pilar keluarga bergizi. Edukasi dapur sehat tidak hanya bicara resep, tetapi juga manajemen stok bahan pangan, cara mengolah tanpa boraks dan pewarna berbahaya, serta meminimalkan penggunaan minyak jenuh. Di beberapa desa, kelompok PKK aktif membuat Demo Dapur Sehat dengan resep olahan pangan lokal.

Kebun keluarga mendukung keberlanjutan pangan bergizi. Sayur daun kelor, bayam, kangkung, atau cabai bisa ditanam di pekarangan sempit. Praktik kebun keluarga terbukti efektif mendukung ketahanan pangan rumah tangga sekaligus menjadi sarana edukasi anak untuk mengenal sumber pangan alami.

Contoh praktik di Lombok Barat: PKK Dusun membuat program Rumah Pangan Lestari. Setiap rumah ditargetkan punya 5 polibag sayur. Hasil kebun digunakan sebagai bahan MP-ASI atau bekal sekolah. Program ini meningkatkan ketersediaan sayur di rumah, sekaligus menghemat biaya belanja harian.



BAB 3

PRAKTIK BAIK EDUKASI GIZI DI SEKOLAH

MODUL DAN MEDIA PEMBELAJARAN

Sekolah memiliki posisi strategis sebagai wahana edukasi gizi. Modul Isi Piringku, poster kantin sehat, puzzle gizi, hingga video animasi membantu guru menyampaikan pesan dengan cara menarik. Siswa lebih mudah memahami gizi jika materi dikaitkan dengan pelajaran IPA, PJOK, atau muatan lokal.

Contoh praktik baik adalah dengan dibuatnya modul yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan berisi informasi tidak hanya terkait gizi seimbang dan isi piringku, namun juga terkait perkembangan mental dan pencegahan kekerasan pada remaja (Kemenkes, 2019).

Selain media cetak, media digital juga relevan untuk generasi Z. Beberapa SMP di Jakarta memutar video animasi gizi di ruang UKS. Ada juga guru membuat kuis digital seputar gizi lewat Kahoot atau Google Form. Pendekatan ini meningkatkan partisipasi siswa.



KANTIN SEHAT DAN KEBUN SEKOLAH

Sekolah memiliki posisi strategis sebagai wahana edukasi gizi. Modul Isi Piringku, poster kantin sehat, puzzle gizi, hingga video animasi membantu guru menyampaikan pesan dengan cara menarik. Siswa lebih mudah memahami gizi jika materi dikaitkan dengan pelajaran IPA, PJOK, atau muatan lokal.

Contoh praktik baik adalah dengan dibuatnya modul yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan berisi informasi tidak hanya terkait gizi seimbang dan isi piringku, namun juga terkait perkembangan mental dan pencegahan kekerasan pada remaja (Kemenkes, 2019).

Selain media cetak, media digital juga relevan untuk generasi Z. Beberapa SMP di Jakarta memutar video animasi gizi di ruang UKS. Ada juga guru membuat kuis digital seputar gizi lewat Kahoot atau Google Form. Pendekatan ini meningkatkan partisipasi siswa.

MONITORING DAN PERAN UKS

UKS tidak hanya berfungsi penimbangan berat badan, tetapi juga pusat edukasi gizi. Guru UKS perlu rutin melakukan skrining status gizi siswa, mencatat perkembangan berat badan dan tinggi, serta mengidentifikasi anak berisiko gizi kurang.

Monitoring berkala dapat dipadukan dengan program MBG. Guru UKS mendata siapa saja yang harus diprioritaskan, menyesuaikan porsi makan, dan berkoordinasi dengan tenaga gizi Puskesmas. Dengan monitoring teratur, risiko gizi buruk dapat terdeteksi dini.

Baca: <https://uks.kemdikbud.go.id/program/pelayanan-kesehatan>

KAMPANYE GIZI SEKOLAH

Salah satu praktik baik kampanye gizi sekolah adalah Gerakan Nasional Aksi Bergizi. Kegiatan tersebut bertujuan meningkatkan kesadaran siswa siswi dalam membiasakan konsumsi TTD (Tablet Tambah Darah), makan makanan dengan menu gizi seimbang dan aktivitas fisik. Sasarannya adalah sekolah tingkat SMP/MTS, SMA/MI, SMK, Pesantren sederhana. Kegiatannya beragam, mencakup senam bersama, makan bersama, pemutaran video, flashmob, hingga lomba-lomba.

Baca: <https://ayosehat.kemkes.go.id/agenda-kegiatan/gerakan-nasional-aksi-bergizi>

BAB 4

PRAKTIK BAIK EDUKASI GIZI DI MASYARAKAT DAN KOMUNITAS

POSYANDU BALITA DAN REMAJA

Posyandu adalah garda terdepan layanan gizi masyarakat. Di level balita, Posyandu menjadi titik temu ibu balita dengan kader untuk memantau pertumbuhan anak. Penimbangan berat dan tinggi badan, pengisian KMS (Kartu Menuju Sehat), serta diskusi cara pemberian MP-ASI yang tepat adalah praktik rutin yang terbukti menurunkan risiko stunting. Contohnya, Posyandu di Desa Lingsar, Lombok Barat, berhasil menurunkan angka balita gizi kurang dengan demo MP-ASI bergilir di tiap dusun.

Untuk remaja, inovasi Posyandu Remaja kini semakin berkembang. Di Sleman, DIY, Posyandu Remaja memadukan skrining anemia dengan edukasi TTD (Tablet Tambah Darah). Remaja diajak diskusi santai, mengidentifikasi mitos seputar TTD, dan belajar strategi mengurangi gejala mual. Pendekatan peer educator (teman sebaya) menjadikan remaja lebih terbuka bertanya, sehingga kepatuhan minum TTD meningkat signifikan.

Pelibatan lintas pihak juga kunci sukses Posyandu Remaja. Sekolah menugaskan guru UKS mendampingi kegiatan, Puskesmas memfasilitasi tablet tambah darah, dan karang taruna desa membantu publikasi melalui media sosial. Model kolaborasi ini bisa direplikasi di banyak daerah, terutama di wilayah dengan kasus anemia remaja tinggi.



POJOK GIZI DAN PAPAN EDUKASI

Pojok Gizi adalah inovasi sederhana tapi sangat bermanfaat. Di balai desa, Puskesmas, bahkan Posyandu, Pojok Gizi menyediakan informasi visual seputar stunting, gizi seimbang, dan praktik MP-ASI lokal. Brosur resep sehat, poster status gizi, hingga jadwal penimbangan terpampang di tempat strategis. Dengan akses informasi yang mudah, masyarakat terdorong mencari pengetahuan secara mandiri.

Contohnya, di Kulon Progo, DIY, Pojok Gizi tidak hanya berupa papan informasi fisik tetapi juga Pojok Gizi Digital. Melalui grup WhatsApp RT, kader rutin membagikan infografis menu mingguan dan video singkat cara memasak MP-ASI. Cara ini terbukti murah, praktis, dan menjangkau ibu muda yang aktif di media sosial.

Keberhasilan Pojok Gizi terletak pada keberlanjutan dan pembaruan konten. Kader perlu dilatih untuk mengelola materi, mengganti poster berkala, dan menjawab pertanyaan warga. Di beberapa desa, Pojok Gizi dikaitkan dengan lomba kebersihan Posyandu atau lomba inovasi desa sehat, sehingga ada insentif untuk menjaga kualitasnya.

DAPUR SEHAT KOMUNITAS

Dapur Sehat Komunitas mengajarkan praktik gizi melalui kegiatan nyata. Di Imogiri, Bantul, ibu-ibu PKK membentuk kelompok Dapur Sehat untuk mengolah pangan lokal menjadi produk bernilai tambah seperti nugget tempe, keripik bayam, dan abon ikan lele. Produk ini digunakan untuk pelatihan MP-ASI, dijual di bazar, dan dimanfaatkan sebagai alternatif snack sehat anak sekolah.

Selain aspek gizi, Dapur Sehat menekankan keamanan pangan. Peserta belajar memilih bahan segar, cara membersihkan bahan, menghindari penggunaan bahan berbahaya seperti boraks atau pewarna tekstil. Kegiatan ini sering dikaitkan dengan program Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) yang diinisiasi BPOM.

Dapur Sehat Komunitas juga membuka peluang ekonomi keluarga. Hasil penjualan produk olahan bisa menambah pendapatan dan memperkuat gotong royong. Banyak desa kini mengaitkan Dapur Sehat dengan program BUMDes (Badan Usaha Milik Desa) untuk mendukung kemandirian ekonomi sekaligus edukasi gizi.



BAB 5

PRAKTIK BAIK SINERGI KEBIJAKAN DAN LINTAS SEKTOR

KEBIJAKAN SEKOLAH SEHAT

Praktik edukasi gizi di sekolah memerlukan landasan kebijakan yang kuat. Beberapa daerah telah memiliki SPO Sekolah Sehat yang mengatur standar kantin, jadwal skrining gizi, dan muatan lokal literasi gizi. Di Kabupaten Klaten, SPO Sekolah Sehat ditetapkan melalui peraturan Bupati, yang mewajibkan sekolah memiliki kebun, kantin sehat, dan jadwal monitoring UKS minimal tiga kali per tahun.

Standar kantin sehat biasanya membatasi jajanan ultra-proses, menyediakan air minum galon isi ulang, dan menyediakan menu buah segar. Pengawasan dilakukan oleh guru UKS bersama komite sekolah dan Puskesmas setempat. Dengan kebijakan ini, praktik edukasi gizi tidak hanya tergantung inisiatif individu guru, tetapi terjamin berkelanjutan.

Selain sekolah, kebijakan lintas sektor juga mendorong sinergi dengan Posyandu, Puskesmas, dan Dinas Pendidikan. SPO lintas OPD memudahkan distribusi peran: sekolah fokus pada literasi, Puskesmas mendampingi skrining dan intervensi gizi, sedangkan Dinas Pendidikan menyiapkan pelatihan guru.

Bacaan lebih lanjut: <https://uks.kemdikbud.go.id/sekolah-sehat>



KEMITRAAN PUSKESMAS DAN SEKOLAH

Keterlibatan Puskesmas menjadi penopang pelaksanaan edukasi gizi di sekolah. Puskesmas memiliki tenaga gizi yang dapat membantu guru UKS dalam penyusunan materi, pelatihan kantin sehat, hingga evaluasi status gizi siswa. Di beberapa kabupaten, Puskesmas menjadwalkan kunjungan rutin ke sekolah untuk skrining anemia, pembagian TTD remaja putri, dan edukasi Isi Piringku.

Kemitraan ini juga mendukung pelaksanaan MBG (Makan Bergizi Gratis). Puskesmas membantu memastikan menu sesuai standar kalori, protein, dan kebutuhan mikronutrien anak usia sekolah. Hasil monitoring status gizi digunakan untuk menyesuaikan menu dan mendeteksi siswa dengan masalah gizi.

Contoh: Puskesmas mendampingi audit kantin sekolah, memberikan rekomendasi bahan baku yang aman, serta mengevaluasi kualitas jajanan setiap bulan. Kolaborasi semacam ini menjadi role model integrasi layanan primer dengan promosi gizi di sekolah.

Bacaan lebih lanjut: <https://uks.kemdikbud.go.id/program/pelayanan-kesehatan>



PERAN PEMERINTAH DAERAH

Dukungan kebijakan daerah menjadi fondasi agar praktik edukasi gizi tidak sporadis. Pemerintah daerah dapat memasukkan edukasi gizi dalam RPJMD, menyiapkan alokasi APBD untuk modul, media pendukung, pelatihan SDM, dan insentif kader. Perpres No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting memberi kerangka hukum untuk mendorong daerah membuat turunan kebijakan seperti Perbup atau Perda Sekolah Sehat.

Beberapa daerah, seperti Klaten dan Kulon Progo, sudah merumuskan kebijakan desa cerdas pangan. Desa difasilitasi mendirikan Pojok Gizi, kebun sekolah, hingga Dapur Sehat. Dengan demikian, praktik baik tidak berhenti di sekolah, tetapi merambah keluarga dan komunitas.

Dukungan pemerintah juga penting untuk memastikan monitoring berjalan. Sistem pelaporan digital, seperti SIMPUS atau e-PPGBM, memudahkan guru, kader, dan Puskesmas melaporkan status gizi siswa dan balita secara real-time. Integrasi data ini mempermudah evaluasi program MBG dan intervensi gizi lainnya.

BAB 6

BERBAGAI ALTERNATIF TEKNIK PROMOSI DAN EDUKASI GIZI

Berbagai strategi promosi dan edukasi gizi memiliki kelebihan dan keterbatasan masing-masing. Penyuluhan tatap muka sangat interaktif dan sesuai dengan kebutuhan sasaran, namun memiliki jangkauan yang terbatas. Kampanye media sosial memiliki jangkauan luas dan cepat, tetapi lebih efektif untuk sasaran remaja dan milenial. Diskusi kelompok mendorong partisipasi dan tukar pengalaman antar anggota, namun membutuhkan fasilitator yang terampil. Permainan edukatif menarik dan cocok untuk anak-anak, namun persiapannya lebih kompleks dibandingkan media cetak. Kunjungan rumah memberikan pendekatan personal, tetapi membutuhkan tenaga dan waktu yang cukup banyak. Memahami kelebihan dan keterbatasan masing-masing strategi ini dapat membantu menyusun kombinasi pendekatan yang efektif sesuai dengan konteks sasaran.



Strategi	Kelebihan	Keterbatasan	Contoh Penerapan
Penyuluhan Tatap Muka	<ul style="list-style-type: none"> - Interaktif dan langsung - Dapat disesuaikan dengan kebutuhan sasaran 	<ul style="list-style-type: none"> - Membutuhkan waktu dan tenaga - Jangkauan terbatas 	Edukasi gizi seimbang di posyandu atau kelas ibu balita
Media Cetak (leaflet, poster)	<ul style="list-style-type: none"> - Murah dan mudah disebarluaskan - Bisa diakses kapan saja 	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak interaktif - Efektivitas tergantung pada literasi pembaca 	Poster piramida makanan di puskesmas atau sekolah
Demonstrasi Masak Sehat	<ul style="list-style-type: none"> - Praktis dan aplikatif - Meningkatkan minat dan pemahaman peserta 	<ul style="list-style-type: none"> - Membutuhkan bahan, alat, dan logistik - Terbatas pada peserta hadir 	Demo olahan MP-ASI lokal di desa atau kelompok ibu
Kampanye Media Sosial	<ul style="list-style-type: none"> - Jangkauan luas dan cepat - Efisien untuk sasaran remaja dan milenial 	<ul style="list-style-type: none"> - Membutuhkan akses internet dan kemampuan digital 	Konten edukasi gizi di Instagram, TikTok, atau grup WhatsApp
Kunjungan Rumah (home visit)	<ul style="list-style-type: none"> - Pendekatan personal - Dapat menyesuaikan dengan kondisi keluarga 	<ul style="list-style-type: none"> - Membutuhkan tenaga dan waktu yang cukup banyak 	Edukasi gizi untuk keluarga berisiko stunting di desa
Diskusi Kelompok Terfokus (FGD)	<ul style="list-style-type: none"> - Mendorong partisipasi dan tukar pengalaman antar anggota 	<ul style="list-style-type: none"> - Butuh fasilitator terampil - Bisa memakan waktu lama 	Diskusi dengan remaja soal kebiasaan makan dan body image
Permainan Edukatif (games)	<ul style="list-style-type: none"> - Menarik dan menyenangkan - Cocok untuk anak-anak dan remaja 	<ul style="list-style-type: none"> - Butuh alat bantu atau media khusus - Persiapan lebih kompleks 	Pertunjukan edukasi cuci tangan dan makan sehat di PAUD/TK
Panggung Boneka/Drama	<ul style="list-style-type: none"> - Menarik perhatian, mudah diterima anak-anak - Bisa menyampaikan 	<ul style="list-style-type: none"> - Persiapan teknis cukup tinggi - Memerlukan alat peraga 	Permainan "Tebak Gizi" di sekolah dasar atau kegiatan remaja sehat
Radio Komunitas	<ul style="list-style-type: none"> - Menjangkau wilayah terpencil - Efisien dalam biaya operasional 	<ul style="list-style-type: none"> - Pesan bersifat satu arah - Terbatas pada pendengar saat itu saja 	Siaran gizi seimbang dan tips menu sehat melalui radio desa

BAB 7

RENCANA TINDAK LANJUT DAN MONITORING EVALUASI

INDIKATOR KEBERHASILAN

Praktik edukasi gizi di sekolah memerlukan landasan kebijakan yang kuat. Beberapa daerah telah memiliki SPO Sekolah Sehat yang mengatur standar kantin, jadwal skrining gizi, dan muatan lokal literasi gizi. Di Kabupaten Klaten, SPO Sekolah Sehat ditetapkan melalui peraturan Bupati, yang mewajibkan sekolah memiliki kebun, kantin sehat, dan jadwal monitoring UKS minimal tiga kali per tahun.

Standar kantin sehat biasanya membatasi jajanan ultra-proses, menyediakan air minum galon isi ulang, dan menyediakan menu buah segar. Pengawasan dilakukan oleh guru UKS bersama komite sekolah dan Puskesmas setempat. Dengan kebijakan ini, praktik edukasi gizi tidak hanya tergantung inisiatif individu guru, tetapi terjamin berkelanjutan.

Selain sekolah, kebijakan lintas sektor juga mendorong sinergi dengan Posyandu, Puskesmas, dan Dinas Pendidikan. SPO lintas OPD memudahkan distribusi peran: sekolah fokus pada literasi, Puskesmas mendampingi skrining dan intervensi gizi, sedangkan Dinas Pendidikan menyiapkan pelatihan guru.

Bacaan lebih lanjut: <https://uks.kemdikbud.go.id/sekolah-sehat>



ALAT MONITORING

Alat monitoring perlu sederhana, mudah digunakan guru, kader, dan Puskesmas. Contohnya, lembar monitoring bekal sehat harian, form audit kantin sehat, KMS Sekolah untuk mendeteksi status gizi siswa, serta form skrining anemia untuk remaja putri.

Teknologi digital juga dapat dimanfaatkan. Beberapa sekolah menggunakan aplikasi Google Form untuk kuis gizi bulanan, sedangkan Puskesmas menggunakan e-PPGBM untuk input data status gizi balita dan siswa. Dengan digitalisasi, data lebih cepat diolah dan ditindaklanjuti.

Untuk Pojok Gizi Digital, materi edukasi diunggah di grup WhatsApp RT atau sekolah. Admin grup memonitor partisipasi, mendokumentasikan pertanyaan warga, dan melaporkan progres ke Puskesmas. Cara ini sederhana tetapi efektif menjangkau sasaran.

PELAPORAN DAN RENCANA TIDAK LANJUT

Pelaporan harus rutin dan lintas sektor. Sekolah melaporkan status gizi siswa ke Puskesmas setiap bulan. Puskesmas mengompilasi data lintas sekolah, memetakan wilayah berisiko, lalu berkoordinasi dengan Dinas Pendidikan untuk tindak lanjut. Hasil evaluasi digunakan untuk penyesuaian menu MBG, penyusunan jadwal edukasi, dan pelatihan tambahan.

Kader Posyandu melaporkan status gizi balita melalui KMS. Data ini kemudian diinput ke e-PPGBM dan digunakan sebagai dasar penentuan desa prioritas. Pemerintah daerah dapat mengadakan review meeting lintas OPD untuk membahas kendala, capaian, dan inovasi baru.

Rencana tindak lanjut harus jelas: jadwal monitoring berikutnya, materi yang perlu diperbarui, siapa penanggung jawab, serta alokasi anggaran jika diperlukan.



LAMPIRAN PANDUAN: LANGKAH PERENCANAAN, IMPLEMENTASI, DAN EVALUASI PROMOSI dan EDUKASI GIZI

✓ 1 LANGKAH PERENCANAAN

Perencanaan adalah fondasi pelaksanaan edukasi gizi yang efektif. Tanpa perencanaan yang matang, pesan gizi bisa tidak sesuai sasaran atau tidak berkelanjutan.

Langkah-langkah perencanaan:

a. Identifikasi Sasaran

- Tentukan kelompok sasaran: balita, remaja, ibu hamil, guru, kader.
- Lakukan pemetaan data: status gizi (dari e-PPGBM atau KMS), angka anemia, data kantin sekolah, kebiasaan konsumsi jajanan.

b. Tentukan Tujuan

- Rumuskan tujuan SMART (Spesifik, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound).
Contoh: "Meningkatkan pengetahuan membaca label pangan pada orang tua murid SD sebesar 80% dalam 3 bulan."

X

c. Susun Materi dan Metode

- Pilih topik utama: Gizi Seimbang, Isi Piringku, MP-ASI, kantin sehat, label pangan.
- Sesuaikan metode: kelas tatap muka, poster, modul digital, demo masak, kebun sekolah.
- Siapkan media bantu: poster, leaflet, video.

d. Libatkan Stakeholder

- Bentuk tim pelaksana: guru UKS, kader Posyandu, tenaga gizi Puskesmas.
- Bangun kemitraan: Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, desa/kelurahan.

✓ 2 LANGKAH IMPLEMENTASI

Pelaksanaan harus adaptif, melibatkan partisipasi aktif sasaran, dan menciptakan suasana belajar yang interaktif.

a. Sosialisasi dan Kick Off

- Buat jadwal kegiatan, undang stakeholder.
- Lakukan peluncuran program (contoh: Launching Kantin Sehat di SD).

b. Jalankan Kegiatan Edukasi

- Terapkan metode BCC (Behaviour Change Communication).
- Kombinasikan materi dengan praktik langsung: demo masak MP-ASI, praktik cek label pangan.
- Dorong diskusi terbuka agar peserta bertanya.

c. Monitoring Harian

- Amati keterlibatan peserta.
- Catat umpan balik: materi dipahami? Media cocok? Apa kendala?

d. Dokumentasi

- Foto kegiatan, rekam testimoni.
- Buat laporan harian/sesi.

Contoh praktik :

Di SD Surabaya Guru UKS memulai dengan workshop kantin sehat. Anak-anak diajak observasi jajanan, menempel stiker 'Aman/Batasi/Hindari'. Kantin didampingi pedaganginya. Setiap minggu guru dan pedagang mengevaluasi menu.

✓ 3 LANGKAH MONITORING DAN EVALUASI

Evaluasi menjawab: Apakah program mencapai tujuan? Apa bukti perubahannya?

a. Alat Ukur

- Gunakan pre-test/post-test pengetahuan.
- Observasi praktik nyata: misalnya, jumlah siswa bawa bekal sehat.
- Audit: cek kantin, audit jajanan

b. Analisis dan Pelaporan

- Bandingkan data awal dan data akhir.
- Buat rekomendasi: apa yang diperbaiki? Siapa bertanggung jawab?
- Laporkan ke Puskesmas, Dinas, Komite Sekolah.

c. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

- Lakukan diskusi bersama stakeholder.
- Rancang penyesuaian: misal, revisi modul, jadwal ulang kelas gizi.
- Buat rencana keberlanjutan: pelatihan kader baru, lomba inovasi gizi, kebun sekolah berlanjut.

Contoh praktik :

Di Kulon Progo Setelah 3 bulan, Kader Pojok Gizi mengukur ulang status gizi balita. Hasilnya dipresentasikan di Musyawarah Desa. Desa menetapkan dana insentif untuk menambah poster baru dan membeli bibit kebun keluarga.



RINGKASAN APLIKATIF

Tahap	Langkah Utama	Hasil
Perencanaan	Identifikasi sasaran, tujuan, materi, stakeholder	Rencana kerja siap eksekusi
Implementasi	Sosialisasi, edukasi, praktik, monitoring harian	Kegiatan berjalan interaktif
Evaluasi	Pre-test/post-test, audit, laporan, tindak lanjut	Pre-test/post-test, audit, laporan, tindak lanjut Hasil terukur dan berkelanjutan

REFERENSI

Kementerian Kesehatan. 2024. Buku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 Dalam Angka. Kementerian Kesehatan RI.

Monteiro CA, Cannon G, Moubarac J-C, Levy RB, Louzada MLC, Jaime PC. The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. *Public Health Nutrition*. 2018;21(1):5-17. doi:10.1017/S1368980017000234.

Kementerian Kesehatan. 2019. Buku panduan untuk fasilitator: aksi bergizi, hidup sehat sejak sekarang untuk hidup remaja kekinian. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.



**DIREKTORAT PROMOSI & EDUKASI GIZI
DEPUTI PROMOSI & KERJASAMA
BADAN GIZI NASIONAL**