

EDUKASI PEMBACAAN LABEL INFORMASI NILAI GIZI DALAM KEMASAN PANGAN PADA REMAJA SISWA SEKOLAH MENENGAH ATAS DI KOTA PALANGKA RAYA

Retno Ayu Hapsari¹

¹Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Abstrak

Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para remaja siswa SMA di Kota Palangka Raya mengenai pembacaan label informasi nilai gizi dalam kemasan pangan. Prevalensi peningkatan kejadian penyakit degeneratif di usia dewasa dapat disebabkan karena kesalahan pola makan pada saat usia remaja. Remaja yang merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa juga mengalami pergeseran gaya hidup yang kurang sehat sehingga dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskuler termasuk hipertensi. Sasaran pengabdian kepada masyarakat ini adalah remaja siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) MAN Model Kota Palangka Raya. Kegiatan pengabdian dilaksanakan dalam tiga tahapan yaitu persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Metode pengabdian yang dilakukan adalah dengan penyuluhan, diskusi dan tanya jawab yang dilaksanakan secara daring via media Zoom meeting. Ada peningkatan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan rerata masing-masing adalah $77,1 \pm 7,2$ dan $81,0 \pm 4,4$. Uji beda *paired t-test* didapatkan hasil $p=0,042$ yang berarti ada beda signifikan pada pengetahuan siswa sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Kesimpulan dari kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan pembacaan label informasi nilai gizi dalam kemasan pangan pada remaja dapat meningkatkan pengetahuan siswa tentang pentingnya membaca label kemasan pangan dan sebaiknya dilakukan di sekolah-sekolah yang berbeda dengan harapan dapat menyebarluaskan informasi pentingnya membaca label informasi nilai gizi dalam kemasan pangan jajanan yang dikonsumsi guna mengurangi risiko terkena penyakit degeneratif pada saat dewasa atau usia lanjut di Provinsi Kalimantan Tengah dan khususnya Kota Palangka Raya.

Kata Kunci: Penyuluhan, Label pangan, Nilai Gizi, Remaja.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan diantara masa anak-anak menuju remaja. World Health Organization (WHO) / United Nations Children's Emergency Fund (UNICEF) (2005) membagi tiga masa remaja yaitu Remaja awal (10-14 tahun), remaja pertengahan (14-17 tahun) dan remaja akhir (17-21 tahun). Negara berkembang umumnya mempunyai masalah gizi kurang dimana 80% energi makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat berasal dari karbohidrat. Masalah yang lebih besar lagi yaitu masalah gizi pada kelompok usia tertentu seperti pada usia remaja. Umumnya kelompok usia remaja merupakan periode rentan gizi karena berbagai sebab salah satu diantaranya adalah perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan remaja mempengaruhi asupan maupun kebutuhan zat gizinya (Sediaoetama, 2010). Selain itu pada remaja dibutuhkan energi yang cukup untuk melakukan aktivitas fisik yang beragam.

Pola asupan yang buruk akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan yang tidak optimal. Pada waktu anak menginjak usia remaja, kebiasaan makan di samping itu dipengaruhi oleh lingkungan, teman sebaya, kehidupan sosial dan kegiatan yang dilakukan di luar rumah (Fikawati, 2017). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar 2010, status gizi pada remaja umur 13-15 tahun menunjukkan 2,7% sangat kurus dan 7,4% kurus dan angka tersebut meningkat pada Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dimana menunjukkan 3,3% remaja berstatus gizi sangat kurus dan 7,8% remaja dengan status gizi kurus.

Selain dari perubahan pola makan, gaya hidup juga mempengaruhi tingkat kesehatan remaja dan dapat menjadi cikal bakal penyakit pada saat dewasa. Gaya hidup tidak sehat pada remaja antara lain konsumsi alkohol, merokok, konsumsi natrium berlebih, tingkat stress yang tinggi dan kurangnya aktifitas fisik dapat menyebabkan penyakit kardiovaskuler seperti hipertensi (Cordente-Martinez, et al., 2009). Remaja yang tekanan darahnya tinggi cenderung akan menjadi

hipertensi saat dewasanya (Lurbe, et al., 2009). Faktor risiko hipertensi lainnya adalah konsumsi natrium berlebih, aktivitas fisik ringan dan obesitas (Kurnianingtyas, et al., 2017). Kebiasaan mengonsumsi asin berisiko menderita hipertensi sebesar 3,95 kali dibandingkan orang yang tidak mempunyai kebiasaan mengonsumsi asin (Almatsier, 2005). Konsumsi minuman berpemanis terutama jenis fruktosa akan mempengaruhi tekanan darah dan metabolik sindrom lainnya (Nguyen, et al., 2009; Malik, et al., 2014; Rabaity & Sulchan, 2012).

Pada era modern kali ini makanan kemasan tidak sulit untuk dijumpai. Banyak sekali makanan jajanan kemasan yang mudah di dapat oleh para siswa di sekolah mereka. Makanan jajanan adalah makanan dan minuman yang dipersiapkan dan dijual oleh pedagang kaki lima di jalanan dan tempat-tempat keramaian umum lain yang langsung dimakan atau dikonsumsi tanpa pengolahan atau persiapan lebih lanjut. Anak mempunyai kebiasaan makan diantara waktu makan berupa makanan jajanan baik disekolah maupun diluar sekolah. Pada umumnya anak yang berangkat sekolah lebih suka tidak sarapan pagi dan lebih memilih makan jajanan di sekolah. Hal ini dikarenakan para orangtua kurang memperhatikan kegiatan makan anaknya lagi ketika anak sudah beranjak remaja. Orangtua beranggapan bahwa anak tersebut sudah tau kapan ia harus makan dan disamping itu juga anak mulai memiliki banyak kegiatan diluar rumah sehingga sulit untuk mengawasi jenis makanan apa saja yang mereka konsumsi (Hasdianah, 2014).

Makanan jajanan cukup memberikan kontribusi signifikan dalam pemenuhan kecukupan zat gizi anak dan remaja. Hasil penelitian Hapsari (2013) menunjukkan bahwa makanan jajanan anak ini memberikan rata-rata kontribusi energi sebesar 13,2% sedangkan menurut Albiner Siagian, makanan jajanan anak memberikan rata-rata kontribusi energi yang lebih besar yaitu sebesar 36%. Ulya (2003) dalam Syafitri menunjukkan bahwa makanan jajanan yang dikonsumsi oleh remaja dapat memberikan kontribusi energi sebanyak 17,36% dimana kecukupan energi pada remaja menurut Angka Kecukupan Energi 2013 pada umur 13-15 tahun menurut jenis kelaminnya yaitu laki-laki 2475 kkal dan perempuan 2125 kkal.

Remaja seringkali luput memperhatikan label pada makanan jajanan yang mereka beli. Mereka hanya memerhatikan informasi umumnya saja atau membeli suatu produk makanan kemasan karena iklan di media massa maupun elektronik. Labeling makanan tidak dapat dipisahkan dari pengemasan. Label gizi (nutrition labelling) merupakan suatu informasi kandungan gizi yang terkandung dalam produk pangan disertai jumlah kandungan tersebut dalam tiap sajian atau kemasan makanan. Tujuan utama pelabelan gizi adalah membantu konsumen untuk menghindari atau mengurangi kelebihan ataupun kekurangan asupan zat gizi yang dapat berakibat pada masalah kesehatan terkait pola makan (Codex Alimentarius Commisions, 2007). Peraturan mengenai label gizi di Indonesia yang ditetapkan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan menerangkan bahwa perusahaan makanan kemasan berkewajiban untuk mencantumkan label pangan pada kemasannya (BPOM, 2005). Zat gizi yang dilampirkan diantaranya kandungan kalori, lemak, protein, gula, dan sodium. Dengan adanya pencantuman label informasi nilai gizi konsumen dapat melakukan pemilihan makanan yang bijak untuk produk yang akan mereka beli terutama karena kandungan nilai gizi yang ada didalamnya.

Kebiasaan membaca informasi nilai gizi pada produk makanan ataupun minuman kemasan belum membudaya di masyarakat Indonesia. Berdasarkan hasil kegiatan Badan Perlindungan Konsumen Nasional (BPKN), di Indonesia masalah label masih kurang mendapat perhatian dari konsumen yang memperhatikan kelengkapannya. Hanya 6,7 % konsumen di Indonesia yang memperhatikan kelengkapannya dalam memilih produk makanan (BPKN, 2007).

Mengetahui cara pembacaan label informasi nilai gizi yang tercantum dalam makanan jajanan yang sering mereka temui di sekolah dengan baik dapat bermanfaat bagi para siswa untuk dapat memilih jajanan yang lebih sehat. Hal ini merupakan salah satu usaha dalam menjaga kesehatan dan terhindar dari penyakit-penyakit tidak menular pada saat dewasa nantinya. Berdasarkan hal tersebut maka perlu dilakukan pengabdian masyarakat yang berupa penyuluhan edukasi guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para remaja siswa Sekolah Menengah Atas di Kota Palangka Raya dalam pembacaan label informasi nilai gizi dalam kemasan pangan jajanan.

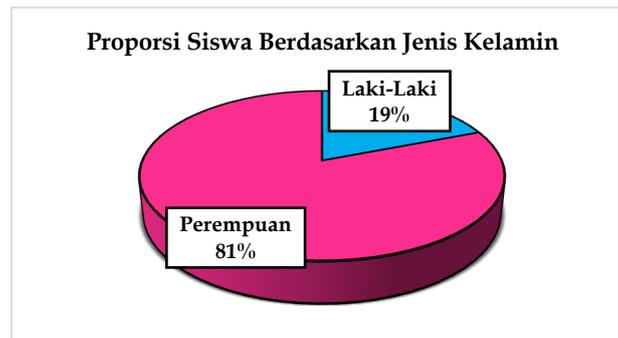
METODE

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa penyuluhan interaktif dengan para remaja siswa SMA secara daring menggunakan media meeting Zoom dan elektronik leaflet. Pre-test dan post-test dilakukan untuk

mengetahui tingkat pengetahuan dari para siswa. Uji statistik *paired t-test* digunakan untuk melihat adanya perbedaan pengetahuan siswa antara sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan. Hasil disajikan secara deskriptif kuantitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan mengenai pemilihan makanan jajanan sehat sebagai upaya preventif dini penyakit degeneratif pada remaja siswa Sekolah Menengah (SMA) diikuti sebanyak 21 orang dengan rentang usia antara 15-19 tahun. Adapun proporsi peserta siswa SMA berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Gambar 1.



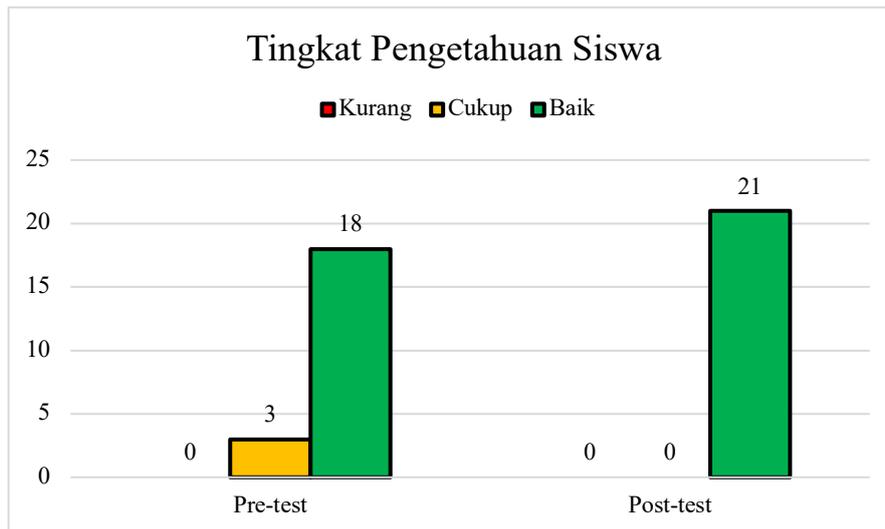
Gambar 1. Proporsi Siswa Peserta Pengabmas Berdasarkan Jenis Kelamin

Penyuluhan tentang pemilihan makanan jajanan sehat sebagai upaya preventif dini penyakit degeneratif pada remaja disampaikan selama kurang lebih 1 jam pembelajaran. Kegiatan diawali dengan pretest selama 5 menit menggunakan Google Form, selanjutnya pemberian materi mengenai pemilihan makanan jajanan sehat sebagai upaya preventif dini penyakit degeneratif pada remaja selama 30 menit, kegiatan tanya jawab selama 20 menit dan kegiatan posttest selama 5 menit menggunakan Google Form.

Materi yang disampaikan dalam penyuluhan ini meliputi tentang pentingnya mengetahui cara membaca label gizi dalam kemasan pangan, definisi label pangan, informasi-informasi yang tertera pada label pangan yang harus diperhatikan meliputi nama pangan olahan, berat/isi bersih, nama produsen/importir, bahan-bahan yang digunakan, nomor BPOMRI, nomor PIRT (Pangan Industri Rumah Tangga), keterangan kadaluwarsa, kode produksi serta cara membaca informasi nilai gizi dan memilih makanan pangan kemasan yang baik (materi penyuluhan terlampir). Seperti contohnya PIRT ini merupakan nomor izin yang diberikan kepada pelaku usaha dan bisnis UKM atau UMKM olahan pangan Industri Rumah Tangga dari BPOM. Fungsi dan tujuan dari PIRT adalah sebagai jaminan bagi para konsumennya mengenai produk yang ditawarkan oleh si pelaku industri. Materi yang disampaikan selama penyuluhan juga dibagikan kepada para siswa agar dapat menjadi sumber informasi yang dapat dibaca kembali dan dapat diinformasikan juga kepada keluarga atau teman siswa yang lain.

Kegiatan penyuluhan dapat berjalan dengan baik dan lancar, dibuktikan dengan antusiasme pada siswa SMA MAN Model Palangka Raya yang ditunjukkan dengan secara kooperatif mengikuti kegiatan penyuluhan, mengerjakan pre dan post test yang diberikan serta aktif dalam bertanya terkait materi yang telah disampaikan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang di dapat dari proses pemahaman materi penyuluhan yang telah disampaikan. Kategori tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 yaitu "Baik" jika nilainya $\geq 76-100$, "Cukup" jika nilainya 60-75 dan "Kurang" jika nilainya < 60 . Rerata nilai siswa sebelum dilakukan penyuluhan (pretest) yaitu $77,1 \pm 7,2$ sedangkan rerata nilai siswa setelah dilakukan penyuluhan (posttest) yaitu $81,0 \pm 4,4$. Proporsi tingkat pengetahuan siswa sebelum dan setelah mendapatkan penyuluhan dapat dilihat pada Gambar 2. Uji beda *paired t-test* menunjukkan hasil $p = 0,042$ dimana yang berarti bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan.



Gambar 2. Grafik Perbedaan Tingkat Pengetahuan Siswa Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Pada akhir sesudah penyuluhan, seluruh siswa (100%) memiliki tingkat pengetahuan Baik, dapat memahami materi penyuluhan yang diberikan dan berarti bahwa pengabdian kepada masyarakat melalui penyuluhan ini mencapai indikator keberhasilannya yaitu lebih dari 75% peserta penyuluhan dapat memahami materi yang diberikan.

KESIMPULAN

Pengabdian kepada masyarakat ini telah menghasilkan leaflet/e-materi sebagai media informasi yang dapat dibaca kembali berkali-kali oleh siswa dan dengan dilakukannya penyuluhan mengenai pemilihan makanan jajanan sehat sebagai upaya preventif dini penyakit degeneratif pada remaja dapat meningkatkan pengetahuan para remaja siswa SMA di Kota Palangka Raya khususnya siswa MAN Model Palangka Raya. Hendaknya kegiatan serupa dapat dilakukan di sekolah-sekolah yang berbeda dengan harapan dapat menyebarkan informasi mengenai pentingnya pemilihan makanan jajanan sehat sebagai upaya preventif dini penyakit degeneratif pada remaja serta menurunkan angka kejadian penyakit degeneratif pada saat dewasa atau usia lanjut di Provinsi Kalimantan Tengah dan khususnya Kota Palangka Raya.

REFERENSI

- Adriani, M & Wirjatmadi. (2014). Pengantar Gizi Masyarakat.
- AKG, (2013). Angka Kecukupan Gizi Energi yang Dianjurkan bagi Bangsa Indonesia. Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2013.
- Almatsier, S. (2005). Penuntun Diet Edisi Baru. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Arikunto, S. (2006). Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik, Edisi Revisi VI. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia (BPOM). (2005). Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor HK.00.06.51.0475 tahun 2005 tentang Pedoman Pencantuman Informasi Nilai Gizi pada Label Pangan. Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia.
- Badan Perlindungan Konsumen Nasional (BPKN). (2007). Hasil Kajian Badan Perlindungan Konsumen Nasional (BPKN) di Bidang Pangan Terkait Perlindungan Konsumen. Jakarta.
- Codex Alimentarius Commissions, (2007). Food Labelling 5th Edition. Rome: Food and Agriculture Organization (FAO) of The United Nations and The World Health Organization (WHO).

- Cordente-Martinez, C. A., Garcia-Soidán, P., Sillero-Quintana, M., & Stirling, J. R. (2009). Correlations between the blood pressure and other health variables in Spanish adolescents. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 21(4), 635-652.
- Febry, F. (2010). Kebiasaan Jajan Pada Anak . *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Vol 01 No 02*.
- Fikawati, S. (2017). *Gizi Anak dan Gizi Remaja*. Depok: Rajawali.
- Hapsari, R. N. (2013). Kontribusi Makanan Jajanan terhadap tingkat Kecukupan Asupan Energi dan Protein Pada Anak Sekolah yang Mendapat PMT-AS Di SD Negeri Plalan 1 Kota Surakarta. *Jurnal Publikasi Th 2013*. Hlm. 1.
- Hasdianah, (2014). *Pemanfaatan Gizi, Diet dan Obesitas*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Irianto, D.P. (2007). *Panduan Gizi Lengkap: Keluarga dan Olahragawan*. Yogyakarta: CV. Andi offset.
- Kemenkes RI. (2013). *Riset kesehatan dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2017). *Infodatin Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khomsan, A. (2003). *Pangan dan Gizi Kesehatan*. Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada.
- Kurnianingtyas, B. F., Suyatno, & Kartasurya, M. I. (2017). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Siswa SMA di Kota Semarang Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 70-77.
- Lurbe, E., Cifkova, R., Cruickshank, J. K., Dillon, M. J., Ferreira, I., Invitti, C., . . . Zanchetti, A. (2009). Management of high blood pressure in children and adolescents: recommendations of the European Society of Hypertension. *Journal of hypertension*, 27(9), 1719-1742.
- Malik, A. H., Akram, Y., Shetty, S., Malik, S. S., & Njike, V. Y. (2014). Impact of Sugar-Sweetened Beverages on Blood Pressure. *The American journal of cardiology*, 113(9), 1574-1580.
- Mudjajanto, (2006). *Pewarna Makanan*. Departemen Gizi Masyarakat dan Sumber Daya Keluarga. Bogor: Fakultas Pertanian. IPB.
- Nguyen, S., Choi, H. K., Lustig, R. H., & Hsu, C. Y. (2009). Sugar-sweetened beverages, serum uric acid, and blood pressure in adolescents. *The Journal of pediatrics*, 154(6), 807-813.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Poltekkes Depkes Jakarta I. (2012). *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rabaity, A., & Sulchan, M. (2012). Konsumsi Gula Sederhana Dan Aktifitas Fisik Sebagai Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Obesitik Pada Remaja Awal. *Journal of Nutrition College*, 1(1), 185-191.
- Sediaoetama, D. A. (2010). *Ilmu Gizi*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Soetjningsih. (2004). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Susanti, D. A. (2012). *Perbedaan Asupan Energi dan Status Gizi Pada Remaja*, Skripsi.