

## PENGUATAN PERAN SANTRIHUSADA PESANTREN NURIS JEMBER DALAM UPAYA PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN MASALAH GIZI PADA REMAJA

Lirista Dyah Ayu Oktafiani<sup>1\*</sup>, Nur Fitri Widya Astuti<sup>2</sup>, Septi Nur Rachmawati<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

\*Korespondensi: liristadyah@unej.ac.id

**ABSTRAK.** Masa remaja adalah masa pertumbuhan dan perkembangan pesat yang membutuhkan peningkatan zat gizi, namun pada masa ini juga masalah gizi seperti Kurang Energi Kronis (KEK), Anemia, Obesitas, dan Gangguan Makan terjadi. Pondok pesantren adalah salah satu tempat dimana banyak terdapat remaja menempuh pendidikan dan tinggal jauh dari tempat asal. Hal ini dapat memicu terjadinya masalah gizi karena santri belum sepenuhnya memperhatikan asupan makannya karena jauh dari pengawasan orang tua. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan pengetahuan terkait pencegahan masalah gizi dan praktik dalam melakukan penilaian status gizi agar santri dapat memantau status gizinya melalui kader santrihusada. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah penyuluhan dan praktik. Penyuluhan terdiri dari pemaparan masalah gizi, pencegahan masalah gizi, jajanan sehat dan cara melakukan penilaian status gizi yang dilanjutkan dengan praktik. Selain itu, terdapat *pre-test* dan *post-test* terkait materi untuk evaluasi hasil kegiatan terkait pengetahuan santrihusada. Hasil dari kegiatan ini adalah terdapat peningkatan pengetahuan para santri terkait masalah gizi, jajanan sehat, dan penilaian status gizi. Dari kegiatan ini diharapkan nantinya pada santrihusada dapat membagikan pengetahuan dan pengalaman yang telah didapat kepada santri yang lain sehingga para santri bisa mengaplikasikan dalam kehidupan sehari – hari dalam memilih makanan yang sehat dan dapat terhindar dari masalah gizi melalui pemantauan status gizi masing – masing.

**Kata kunci:** Pondok Pesantren, Santrihusada, Malnutrisi, Status Gizi

**ABSTRACT.** Adolescence is a period of rapid growth and development that requires an increase in nutrients, but at this time nutritional problems such as Chronic Energy Deficiency (CED), anemia, obesity, and eating disorders occur. Islamic boarding schools are one of the places where many teenagers study and live far from their place of origin. This can trigger nutritional problems because students have not fully paid attention to their food intake because they are far from parental supervision. The purpose of this community service is to provide knowledge regarding the prevention of nutritional problems and the practice of assessing nutritional status so that students can monitor their own nutritional status through santrihusada cadres. The methods used in this community service are counseling and practice. In addition, there were pre-and post-test as an evaluation of the activity. Counseling consists of exposure to nutritional problems, prevention of nutritional problems, healthy snacks, and how to assess nutritional status, followed by practice. The result of this activity is an increase in the student's knowledge regarding nutrition issues, healthy snacks, and assessing their nutritional status. From this activity, it is hoped that later on the santrihusada can share the knowledge and experience that has been gained with other students so that the students can apply it in their daily lives when choosing healthy foods and can avoid nutritional problems by monitoring their own nutritional status.

**Keywords:** Islamic Boarding School, Santrihusada, Malnutrition, Nutritional Status

## PENDAHULUAN

Usia remaja merupakan usia peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Para remaja didefinisikan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa sebagai mereka yang berusia antara 10 dan 19 tahun, jumlahnya mencapai 1,2 miliar di dunia dan merupakan 16 persen dari populasi dunia (Unicef Indonesia, 2021). Populasi remaja Indonesia pada tahun 2015 kira-kira 45 juta, hampir seperlima dari total populasi (18%) (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2016). Masa remaja adalah masa pertumbuhan dan perkembangan pesat yang membutuhkan peningkatan zat gizi. Banyak perubahan yang terjadi pada usia remaja, salah satunya adalah perubahan fisik karena bertambahnya massa otot, jaringan lemak dalam tubuh dan juga perubahan hormonal yang akan memengaruhi status kesehatan dan gizinya (Sjahmien, 2003).

Pada usia remaja, masalah gizi biasanya berhubungan dengan gaya hidup dan kebiasaan makan. Masalah tersebut berkaitan erat dengan kebutuhan energi remaja. Beberapa masalah gizi yang sering ditemui pada remaja ialah kegemukan, kurang energi kronis (KEK), anemia, dan gangguan makan (SEAMEO RECFON-Kemendikbud RI, 2016).

Menurut Riskesdas tahun 2013, prevalensi *underweight* pada remaja di Indonesia tergolong tinggi, yaitu sebesar 12,1% dan prevalensi *overweight* sebesar 7,3%. Selain itu, salah satu masalah gizi yang paling sering dijumpai pada remaja adalah anemia. Anemia adalah kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin kurang dari jumlah normal. Pada remaja, anemia dapat menurunkan kebugaran serta kemampuan konsentrasi. Akibat jangka panjang anemia pada remaja dapat menyebabkan menurunnya capaian belajar di sekolah serta kemampuan mengikuti berbagai aktivitas di sekolah dan di luar sekolah. Selain itu, anemia menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi. Di Indonesia, penyebab yang umum ditemui adalah kurang asupan zat besi, yang disebut anemia gizi besi (Kemenkes RI, 2016). Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan proporsi anemia pada remaja putri mencapai 27,2% (Kemenkes RI, 2019)%. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2018, wilayah kerja Puskesmas Sumbersari memiliki

jumlah remaja usia sekolah usia 10-14 tahun dengan status anemia tertinggi sebesar 237 remaja dan usia 15-19 tahun sebanyak 330 remaja (Dinkes Jember, 2019).

Gizi remaja merupakan cerminan masalah gizi pada usia dini. Banyak remaja memasuki tahap perkembangan yang penting ini dalam kondisi *stunting* dan/atau anemia dan juga seringkali memiliki berbagai kekurangan zat gizi mikro lainnya. Pada saat yang sama, kebutuhan mereka akan energi, protein, dan zat gizi mikro meningkat secara signifikan dan banyak dari mereka yang mengalami kelebihan berat badan. Semua intervensi pada remaja sering dikatakan sebagai intervensi yang memiliki tiga manfaat sekaligus karena manfaatnya akan dirasakan oleh remaja tersebut saat ini, remaja di masa yang akan datang (dewasa) dan keturunan mereka nantinya (Kemenkes RI, 2019). Selain itu, UNICEF Indonesia bersama Pemerintah Indonesia telah memulai program percontohan gizi remaja yang dirancang untuk mengatasi tiga beban gizi. Program ini menerapkan kerangka siklus kehidupan yang bertujuan memutus rantai masalah gizi antargenerasi. Paket intervensi gizi remaja Aksi Bergizi terdiri dari tiga komponen yaitu pemberian suplementasi zat besi dan asam folat atau Tablet Tambah Darah (TTD) mingguan untuk remaja putri sebagai upaya untuk mencegah anemia, pendidikan gizi multi-sektor berbasis bukti yang dilakukan di sekolah, dan strategi komunikasi perubahan sosial dan perilaku (*Social Behavioral Change Communication* atau SBCC) (UNICEF, 2018).

Masalah gizi pada remaja dapat terjadi pada berbagai Lembaga pendidikan, termasuk pesantren. Menurut Departemen Agama (2016, dalam Rahmah, 2017) populasi pondok pesantren terbesar berada di Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah dan Banten dengan rincian Jawa Barat 7.624 (28,00%), Jawa Timur 6.003 (22,05%), Jawa Tengah 4.276 (15,70%) dan Banten 3.500 (12,85%). Sedangkan di Kabupaten Jember tahun 2016 terdapat 618 pesantren dengan keseluruhan jumlah santri 65.000 orang. Pada lingkup anak remaja khususnya pesantren dapat ditemukan masalah-masalah spesifik yang berkaitan dengan status gizinya. Kehidupan pesantren memiliki ciri khas yang mengutamakan kesederhanaan, persamaan, dan kerjasama. Karakteristik ini dapat menjadi pisau bermata dua dalam hal asupan dan status gizi santri

disebabkan makan dan proses makan akan dijalankan dengan prinsip persamaan yaitu sedikit dan banyak dibagi rata (Faradilah, 2018). Selain itu, tinggal terpisah dengan keluarga membuat santri belum sepenuhnya memperhatikan asupan makannya karena jauh dari pengawasan orang tua. Hal ini dapat menjadi salah satu faktor permasalahan yang berakibat masih tingginya angka malnutrisi dan kejadian anemia pada remaja.

Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan kesehatan penduduk yakni melalui Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). Wujud pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan atau lazim disebut UKBM beraneka ragam salah satunya pos kesehatan pesantren. Poskestren merupakan salah satu wujud upaya kesehatan berbasis masyarakat di lingkungan Pesantren dengan prinsip dari, oleh dan untuk warga pesantren yang mengutamakan pelayanan promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif dengan binaan puskesmas setempat (Effendy & Makhfudy, 2013).

Pada prinsipnya keberhasilan Poskestren dapat diukur melalui indikator masukan, proses dan luaran. Salah satu indikator luaran keberhasilan Poskestren yakni adanya peningkatan derajat kesehatan khususnya status gizi optimal dan penurunan kejadian anemia pada remaja (Kemenkes, 2013). Hal ini penting dilakukan karena remaja semakin dipandang sebagai jendela peluang dengan pengakuan bahwa investasi pada kesehatan dan kesejahteraan kaum muda sangat penting bagi masa depan dan pembangunan negara secara keseluruhan.

Untuk itu, penting adanya penguatan peran pos kesehatan pesantren di salah satu pesantren, yaitu PP Nuris Jember dalam upaya pencegahan dan penurunan prevalensi masalah gizi pada remaja khususnya santriwan/santriwati melalui pembentukan kader santrihusada. PP Nuris berlokasi Jalan Pangandaran 48, Kelurahan Antirogo, Kecamatan Sumbersari, Kabupaten Jember, berjarak sekitar 5 km dari Universitas Jember. Perlu diketahui bahwa berdasarkan analisis sebelumnya di PP Nuris Jember, poskestren tersebut belum memiliki kader santrihuda yang merupakan kader kesehatan. Sampai saat ini poskestren masih aktif pada bidang kuratif saja. Kader Santrihusada nantinya akan bertanggung jawab dan membantu tugas

poskestren untuk kesehatan pondok pesantren terutama dalam hal preventif dan promotif. Hal ini penting dilakukan guna pemberdayaan masyarakat dipondok pesantren guna memfasilitasi warga pondok pesantren khususnya remaja untuk melakukan upaya pencegahan masalah gizi, meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, serta meningkatkan prestasi anak didik dalam jangka panjang.

## METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diselenggarakan di Pondok Pesantren Nurul Islam (Nuris) Jember dengan sasaran peserta adalah 20-25 santri husada Poskestren PP Nuris, Jember. Santri husada dipilih secara acak dari berbagai jenjang usia dan pendidikan (SMA, SMK, dan MA).

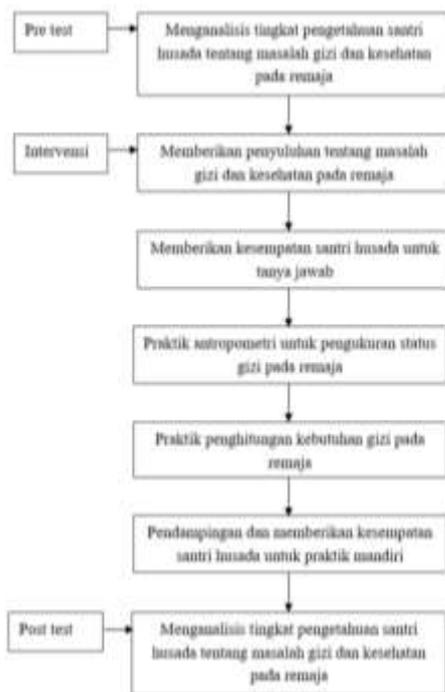
Proses rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat ini terbagi menjadi tiga tahap, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan kegiatan dan tahap evaluasi. Pertama yaitu tahap persiapan dimana pada ini dilakukan beberapa kegiatan antara lain persiapan internal tim, melakukan survei lapangan serta mengurus perijinan kepada pihak pondok pesantren. Persiapan internal tim menyangkut pembuatan materi penyuluhan, soal *pre-test* dan *post test* serta persiapan kebutuhan sarana prasarana untuk kegiatan. Kemudian, dilakukan survei lapangan untuk melakukan perizinan sekaligus serta untuk mengetahui lokasi dan kondisi di pondok pesantren.

Kedua yaitu tahap pelaksanaan kegiatan inti pengabdian kepada masyarakat. Pada kegiatan inti ini, digunakan dua metode, yaitu metode penyuluhan dan praktik. Metode penyuluhan dilakukan untuk memaparkan tentang masalah gizi yang terjadi pada remaja. Pada kegiatan ini santri husada selain diberikan pemaparan, santri juga dibekali dengan modul “Serba Serbi Gizi Remaja” yang isinya terkait remaja secara umum, masalah gizi remaja, faktor penyebab, dampak masalah gizi, cara penghitungan status gizi dan kebutuhan zat gizi, serta cara pemilihan makanan sehat. Kegiatan pemaparan materi ini menggunakan media modul, PPT, video, serta games menarik.

Setelah dilakukan pemaparan, kemudian dilakukan praktik penentuan status gizi dan perhitungan kebutuhan gizi pada remaja. Praktik penentuan status gizi dilakukan dengan menggunakan metode

antropometri. Pengukuran antropometri yang dilakukan adalah pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan. Setelah pengukuran tersebut santri husada menghitung IMT (indeks massa tubuh). Kemudian hasil pengukuran tersebut disesuaikan dengan WHO *Growth Chart* untuk usia remaja yaitu dengan menggunakan *z-score* indeks IMT/U. Kegiatan ini dilakukan untuk membekali santri husada dalam memantau status gizi secara mandiri.

Setelah itu dilakukan praktik penentuan kebutuhan gizi kepada seluruh kader santri husada poskestren PP Nuris Jember. Penentuan kebutuhan gizi dilakukan dengan melihat tabel AKG (Angka Kecukupan Gizi) tahun 2019, dimana nantinya santri dapat mengetahui kebutuhan gizinya berdasarkan usia dan jenis kelamin pada tabel tersebut.



**Gambar 1. Kerangka Operasional Pelaksanaan Penyuluhan Masalah Gizi Remaja pada Santri Husada PP Nuris, Jember**

Tahap ketiga yaitu tahap evaluasi dengan cara pemberian beberapa soal dalam bentuk *pre* – dan *post-test* untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan santri sebelum dan setelah diberikan pemaparan materi. Soal *pre-test* diberikan sebelum pemaparan materi dan soal *post-test* diberikan setelah pemaparan materi. Alur konsep dari kegiatan pengabdian ini secara lengkap dapat dilihat pada Gambar. 1

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat terkait pemberdayaan santri husada untuk pencegahan dan penanggulangan masalah gizi remaja karena remaja merupakan salah satu kelompok rawan terjadi masalah gizi, seperti KEK, Obesitas, dan Anemia (Ningtyias et al., 2020).

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada hari Kamis, 20 Oktober 2022. Kegiatan melibatkan tim internal pengabdian masyarakat dari Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) Universitas Jember dan Poskestren PP Nuris, Jember. Adapun rangkaian kegiatan ini adalah sebagai berikut. Pertama, kegiatan ini diawali dengan absensi kehadiran, pendataan santrihusada dan pembagian seminar kit seperti alat tulis dan modul. Peserta mengisi data diri yang berisi nama, jenis kelamin, serta jenjang pendidikan. Hasil dari kegiatan ini dihadiri oleh 27 santri sebagai perwakilan santri husada dari beberapa lembaga yang ada di PP Nuris, Jember, yaitu dari SMA, SMK, dan MA. Peserta santri husada paling banyak diikuti oleh jenjang pendidikan SMA dan SMK dan jenis kelamin perempuan sebesar 74%. Karakteristik santri husada yang mengikuti kegiatan selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Peserta Santrihusada**

Karakteristik Santri	Jumlah	
	n(%)	
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	7	(26%)
Perempuan	20	(74%)
<b>Jenjang Pendidikan</b>		
SMA	12	(44,4%)
SMK	3	(11,2%)
MA	12	(44,4%)
Total	27	(100%)

Setelah kegiatan registrasi, acara dilanjutkan dengan pembukaan oleh tim pengabdian masyarakat. Acara ini bertujuan untuk perkenalan kepada para peserta santri husada menjelaskan tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, dan juga pemaparan terkait apa saja kegiatan yang akan dilakukan selama kurang lebih 1,5 jam tersebut.



**Gambar 2. Pemberian Materi Penyuluhan**

Kemudian, kegiatan dilanjutkan dengan pemberian *pre-test* yang digunakan untuk menganalisis tingkat pengetahuan santri tentang masalah gizi remaja, perhitungan status gizi, dan pemilihan jajan sehat sebelum diberikan penyuluhan atau materi.

Lalu setelah *pre-test*, dilanjutkan dengan edukasi dalam bentuk penyuluhan kepada para santri husada dengan menggunakan media *powerpoint*, modul, dan praktik/simulasi kegiatan secara langsung. Kegiatan ini dibantu oleh mahasiswa dari FKM UNEJ dan tim Poskestren PP Nuris, Jember. Materi yang diberikan terkait masalah gizi remaja, perhitungan status gizi, dan pemilihan jajan sehat, pemaparan materi dilaksanakan secara dua arah supaya santri husada terlibat aktif dan diskusi menjadi lebih baik. Peserta kegiatan cukup serius menyimak dan aktif bertanya terkait dengan materi yang diberikan pada sesi diskusi.



**Gambar 2. Praktik Pengukuran Status Gizi**

Setelah pemaparan materi, kegiatan selanjutnya yaitu melakukan simulasi cara perhitungan status gizi pada remaja. Hal ini penting dilakukan guna menambah keterampilan para santri husada untuk memantau status gizi secara mandiri maupun

membantu untuk memantau status gizi para santri di PP Nuris Jember lainnya sehingga dapat membantu dalam identifikasi potensi risiko terjadinya malnutrisi pada santri di PP Nuris Jember. Tidak hanya pengukuran status gizi, namun peserta santrihusada juga diberikan bagaimana cara penggunaan tabel AKG untuk mengetahui kebutuhan gizi pada usia remaja. Kegiatan praktik ini dipilih karena dengan memberikan praktik, maka peserta dapat mendapatkan pengalaman langsung yang dapat lebih mudah membantu dalam pemahaman materi yang diberikan.

Selanjutnya, akhir kegiatan pemaparan materi dilanjutkan dengan pengisian *post-test* untuk menganalisis adanya perubahan tingkat pengetahuan santri tentang masalah gizi remaja, perhitungan status gizi, dan pemilihan jajan sehat setelah diberikan penyuluhan atau materi.



**Gambar 4. Foto Bersama Kader Santrihusada dan Pengurus Poskestren**

Dalam rangka mengabadikan kegiatan, maka pada penghujung acara dilakukan foto bersama para peserta, pengurus Poskestren Nuris, Jember dan tim pengabdian kepada masyarakat FKM, Universitas Jember. Selain itu juga ada penyerahan “Buku Panduan Santri Husada” kepada pengurus Poskestren Nuris, Jember untuk membantu keberlanjutan program santri husada di PP Nuris, Jember.

Selanjutnya yaitu adalah tahap evaluasi yang dilakukan dengan melakukan analisis dari soal *pre-test* dan *post-test* yang diberikan. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan materi baik materi terkait masalah gizi remaja, perhitungan status gizi, maupun pemilihan jajan sehat rata-rata sebesar 10-30 poin. Hal

ini dapat disimpulkan bahwa peserta dapat memahami materi yang diberikan.

Peningkatan pengetahuan ini juga terbantu dengan adanya diskusi dua arah dan juga praktik secara langsung oleh kader santrihusada. Metode praktek atau demonstrasi memiliki beberapa manfaat yaitu dalam proses pembelajaran perhatian peserta lebih terpusat dan terarah sehingga peserta dapat merasakan pengalaman yang lebih melekat pada diri peserta tersebut karena menghadirkan contoh konkrit terkait sebuah proses atau kerja suatu benda (Situmorang dan Situmorang, 2013)

### SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat membantu pos kesehatan pesantren (Poskestren) Nuris Jember dalam pembentukan santri husada sebagai upaya pencegahan dan penurunan prevalensi masalah gizi pada remaja. Kegiatan dapat berjalan lancar yang diikuti oleh para peserta dari berbagai lembaga (SMA, SMK, dan MA). Kegiatan dilaksanakan secara dua arah dengan peserta untuk meningkatkan antusiasme peserta. Para peserta juga dapat memahami materi yang diberikan secara baik yang dibuktikan dengan adanya peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan materi terkait masalah gizi remaja, perhitungan status gizi, maupun pemilihan jajan sehat.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM Universitas Jember. Pengabdian ini didanai oleh Hibah Internal Pengabdian Kepada Masyarakat, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, Universitas Jember. Terima kasih penulis ucapkan juga kepada santrihusada dan poskestren pesantren Nurul Islam Jember sebagai tempat untuk implementasi pengabdian masyarakat.

### DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik Indonesia. 2016. Statistik Kesejahteraan Rakyat.  
Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. 2019. Profil Kesehatan Kabupaten Jember 2018. Jember : Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

- Effendy, F., & Makhfudy. 2013. keperawatan kesehatan komunitas: teori dan praktik dalam keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Faradilah, A., Darmawansyih, dan Akbar. 2018. Gambaran Status Gizi dan Asupan Remaja Pesantren Tahfidz. *Alami Journal*, 2(2), 26-32.
- Kemendes RI. 2013. Pedoman Penyelenggaraan Dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren. [https://ayosehat.kemdes.go.id/pub/files/files51071Pedoman\\_Penyelenggaraan\\_dan\\_Pembinaan\\_Pos\\_Kesehatan\\_Pesantren.pdf](https://ayosehat.kemdes.go.id/pub/files/files51071Pedoman_Penyelenggaraan_dan_Pembinaan_Pos_Kesehatan_Pesantren.pdf)
- Kementerian Agama RI. 2022. Statistik Data Pondok Pesantren. <https://emispendis.kemendagri.go.id/pdpontrenv2/Statistik/Pp>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Buku Panduan Untuk Siswa: Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur. 2016. Kementerian Kesehatan
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. Laporan Riset Kesehatan Dasar 2018 2018. Jakarta : Kemendes RI
- Ningtyias, F.W., Sulistiyani, Ratnawati, L.Y., Rohmawati, N. 2020. Gizi dalam Daur Hidup. Jember: UPT Percetakan & Penerbitan Universitas Jember.
- Rahmah, N. H. 2017. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Adaptasi Sosial pada Santri di Pondok Pesantren Hidayatul Muhtad'at Desa Kemuningsari Kidul Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember. Fakultas Keselamatan Universitas Muhammadiyah Jember.
- SEAMEO RECFON-Kemendikbud RI. 2016. Gizi dan Kesehatan Anak Usia Sekolah Dasar. Jakarta [https://repositori.kemendikbud.go.id/20938/1/E\\_ModulGizi%26KesehatanSD\\_02%20Ok.pdf](https://repositori.kemendikbud.go.id/20938/1/E_ModulGizi%26KesehatanSD_02%20Ok.pdf)
- Situmorang, H., & Situmorang, M. 2013. Efektifitas Metode Demonstrasi Dalam Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Sekolah Menengah Kejuruan pada Pengajaran Sistem Koloid. *Jurnal Penelitian Bidang Pendidikan*, 19(1), 28-36.
- Sjahmien M. 2003. Ilmu Gizi 2. Paps Sinar Sinati Bhratara. Jakarta.

UNICEF. 2018. UNICEF Programme Guidance for the Second Decade: Programming with and for adolescents. Programme Division, New York.

Unicef Indonesia. 2021. Strategi Komunikasi Perubahan Sosial dan Perilaku: Meningkatkan Gizi Remaja di Indonesia.

<https://www.unicef.org/indonesia/media/9241/file/Strategi&hx2009>