

## EDUKASI POLA MAKAN SEHAT DAN AIR MINUM BERKUALITAS PADA SISWA SMK IKASARI PEKANBARU

Hartini H

Akademi Kesehatan John Paul II Pekanbaru

hartini.tini214@gmail.com

---

---

### Abstrak

Masa remaja merupakan waktu transisi antara anak-anak dan dewasa, periode perubahan fisik dan psikologis, serta masa pubertas. Remaja mengalami pertumbuhan yang cepat, disertai dengan pertumbuhan hormonal, kognitif, dan emosional. Dalam perkembangannya tersebut, remaja memerlukan zat gizi secara khusus, informasi dan bimbingan yang benar dari sekolah, orang tua, lingkungan, teman, atau media. Pada kenyataannya kebiasaan makan pada remaja sering kurang ideal karena kesibukan, tekanan dari teman grup, alam bebas dan pencarian identitas diri, kadang-kadang menghilangkan nafsu makan sehingga hanya makan snack atau mengonsumsi makanan siap saji, minuman ringan dan atau alkohol dalam jumlah yang berlebihan. Makan pagi secara teratur pada remaja dapat menurunkan resiko terhadap kelebihan berat badan dan merupakan kontributor penting terhadap pola hidup sehat dan status kesehatan. Oleh karena itu diperlukan pendidikan terkait dengan pola makan sehat dan konsumsi air minum berkualitas. SMK IKASARI Pekanbaru merupakan salah satu SMK Swasta yang terletak di Jalan Ronggo Warsito - Gobah, Suka Maju, Sail, Kota Pekanbaru, Riau. Siswa-siswi SMA Santa Maria Pekanbaru memiliki prevalensi tubuh yang beragam mulai dari kurus, gemuk hingga sangat gemuk. Selain itu, hingga saat ini edukasi pola makan dan konsumsi air minum berkualitas belum pernah dilakukan. Oleh sebab itu, dipandang perlu untuk dilakukan kegiatan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan tentang pola makan dan air minum berkualitas.

**Kata Kunci** : Pola Makan Sehat, Air Minum Berkualitas, Edukasi

## PENDAHULUAN

Siswa SMA atau SMK adalah penduduk yang masuk dalam kategori usia remaja. Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis, maupun intelektual. Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut UU Perlindungan Anak adalah seseorang yang berusia antara 10-18 tahun dan menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Pada masa remaja adalah saat yang tepat untuk membangun tubuh dan menanam kebiasaan pola makan yang sehat. Penanaman pola makan sehat sejak remaja akan berdampak pada kesehatan di masa yang akan datang, karena jika sejak remaja pola makan seseorang sudah tidak sehat, maka hal tersebut akan berdampak pada kesehatan di masa yang akan datang. Dampak pola makan tidak sehat pada remaja salah satunya yaitu gemuk dan obesitas. Pada remaja umur 16 – 18 tahun sebanyak 7,3 persen yang terdiri dari 5,7 persen gemuk dan 1,6 persen obesitas berdasarkan Kementerian Kesehatan RI, 2017. Penentu status gizi yang umumnya digunakan adalah Indeks Massa Tubuh (IMT) (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Peningkatan IMT ini dapat menyebabkan risiko tekanan darah tinggi, hipertensi, kolesterol, LDL dan HDL kolesterol dan trigliserida.

Selain pola makan sehat, air minum berkualitas juga menentukan tingkat kesehatan bagi remaja. Air minum yang diperbolehkan untuk dikonsumsi adalah air minum yang tidak menimbulkan gangguan kesehatan. Air minum

berkualitas menurut Persyaratan Kualitas Air Minum (2010) adalah air minum yang memenuhi persyaratan fisika, mikrobiologis, kimiawi dan radioaktif yang dimuat dalam parameter wajib dan parameter tambahan. Air minum yang berkualitas sangat diperlukan khususnya oleh remaja yang diperoleh dari makanan, minuman dan metabolisme untuk menggantikan air yang hilang sehingga terhindar dari dehidrasi. Sumber air minum pada rumah tangga di Indonesia menggunakan air kemasan, air isi ulang/depot air minum, air ledeng baik dari PDAM maupun membeli eceran, sumur bor/pompa, sumur terlindung, mata air (baik terlindung maupun tidak terlindung), penampungan air hujan dan air sungai/irigasi (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Berdasarkan pemahaman pola makan sehat dan air minum berkualitas yang perlu dikonsumsi oleh remaja maka akan mempengaruhi kesehatan remaja dan efektifitas kegiatan proses pembelajaran.

## TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1. Pola Makan Sehat

Pola makan adalah perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Kuantitas dan kualitas dari makanan serta minuman yang dikonsumsi harus dapat memenuhi kebutuhan gizi sehingga dapat menjamin kesehatan setiap individu (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 41 Tahun 2014). Pola makan (*dietary patterns*) dari zat gizi memiliki hubungan dengan komposisi tubuh manusia. Pola makan sehat terdiri dari pengaturan jumlah dan jenis makanan. Makanan sehat yang dianjurkan terdiri dari makronutrien seperti karbohidrat, lipid dan protein sedangkan mikronutrien terdiri dari vitamin dan mineral (Mokoginta et al., 2016).

Masyarakat Indonesia termasuk remaja umumnya mengonsumsi nasi sebagai makanan pokok dengan kandungan karbohidrat yang tinggi. Hal ini dikarenakan nasi dikonsumsi lebih dari satu kali sehari. Nasi menjadi pilihan utama karena mudah diperoleh dan sudah menjadi suatu kebiasaan (Mokoginta et al., 2016). Menurut Pedoman Gizi Seimbang yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 41 Tahun (2014) energi tubuh menjadi kurang dikarenakan salahnya pola menu dan kurangnya varian makanan. Asupan energi yang rendah apabila keadaannya terus berlanjut maka akan menyebabkan gizi kurang. Dampak selanjutnya pada remaja adalah menurunnya prestasi belajar (Pantaleon, 2019).

## 2.2. Air Minum Berkualitas

Air merupakan zat yang paling penting bagi tubuh manusia. Air dibutuhkan tubuh dalam jumlah banyak untuk hidup sehat dan tubuh tidak dapat memproduksi air (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Kebutuhan air akan meningkat seiring bertambahnya umur mulai dari 0,6 L pada bayi hingga 3,2 L pada usia dewasa. Air yang harus dikonsumsi manusia adalah air yang berkualitas. Air yang dikonsumsi yaitu air minum yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Air minum aman bagi kesehatan apabila memenuhi persyaratan fisika, mikrobiologis, kimiawi dan radioaktif yang dimuat dalam parameter wajib dan parameter tambahan (Permenkes No.492 Tahun 2010).

Air minum yang tidak berkualitas dapat menjadi media untuk penularan penyakit seperti hepatitis dan diare. Sumber air untuk seluruh kebutuhan rumah tangga di Indonesia

pada umumnya adalah sumur gali terlindung (29,2%), sumur pompa (24,1%), dan air ledeng/PDAM (19,7%). Di perkotaan, lebih banyak rumah tangga yang menggunakan air dari sumur bor/pompa (32,9%) dan air ledeng/PDAM (28,6%), sedangkan di perdesaan lebih banyak yang menggunakan sumur gali terlindung (32,7%) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

## METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian dilakukan pada tanggal 11 Maret 2020 di Akademi Kesehatan John Paul II Pekanbaru. Pengabdian dilakukan pada siswa/i SMK Ikasari Pekanbaru. Sekolah SMK Ikasari Pekanbaru menjadi sekolah untuk pengabdian karena salah satu jurusan yang ada di sekolah tersebut mengajukan surat permintaan untuk mendapat penjelasan materi tentang pola makan sehat dan air minum berkualitas. Siswa/i yang mendapatkan pengabdian adalah siswa/i jurusan Analisis Kesehatan.

Tim pengabdian masyarakat ini melibatkan dosen dan mahasiswa program studi Analisis Kesehatan, Akademi Kesehatan John Paul II Pekanbaru. Metode kegiatan pengabdian masyarakat terdiri dari tahapan:

### 1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini beberapa kegiatan yang dilakukan adalah membuat materi pengabdian masyarakat berupa powerpoint dan hand-out, menyusun jadwal pengabdian yang tidak mengganggu jam belajar siswa dan tim pengabdian, serta mengonfirmasi kepada pihak sekolah yang siswa bersedia mengikuti kegiatan ini.

## 2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian yang disusun dengan metode pre-test, ceramah, tanya-jawab, dan post-test

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian diawali dengan pemberian pre-test kepada seluruh siswa yang mengikuti pengabdian. Adapun respon dari pertanyaan yang diajukan secara rinci disajikan pada Tabel 1.

Berdasarkan hasil pre-test pada poin maka pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan siswa (97,7%) karena masih ada siswa yang belum pernah mendapatkan materi pola makan sehat di lingkungan sekolah mereka (69,8%) dan masih ada siswa yang belum mengetahui jenis makanan sehat serta syarat air minum berkualitas (32,6%). Siswa juga menyatakan bahwa topik materi yang disampaikan oleh pameri menimbulkan keingintahuan para siswa (100%) dan pelaksanaan pengabdian yang

Tabel 1. Hasil Pre-Test

No	Pernyataan	Jawaban	
		% Ya	% Tidak
1	Apakah materi PkM memang sesuai dengan kebutuhan siswa?	97,7	2,3
2	Apakah kegiatan PkM yang dilaksanakan sesuai waktu yang telah disepakati?	95,3	4,7
3	Apakah judul materi yang akan disajikan menimbulkan keingintahuan anda?	100,0	0,0
4	Apakah materi yang akan disajikan belum pernah anda terima di lingkungan sekolah?	69,8	30,2
5	Apakah anda sudah menyediakan waktu yang tepat sebelum kegiatan/ materi disampaikan?	67,4	32,6
6	Apakah anda mengetahui jenis makanan sehat & syarat air minum yang berkualitas?	67,4	32,6
7	Apakah anda berharap saat materi akan disajikan maka setiap keluhan/pertanyaan/permasalahan yang diajukan ditindaklanjuti dengan baik oleh narasumber pengabdian?	100,0	0,0
8	Apakah anda berharap ada manfaat langsung dari kegiatan PkM yang dilaksanakan?	100,0	0,0
9	Apakah anda berharap PkM berhasil meningkatkan kecerdasan khususnya dalam hal pola makan dan air minum berkualitas?	100,0	0,0
10	Apakah secara umum penyambutan anda di lokasi PkM sesuai dengan harapan anda?	97,7	2,3

dilakukan pada waktu yang tepat (67,4%). Sebelum penyampaian materi pengabdian, para siswa berharap agar pengabdian ini dapat meningkatkan kecerdasan siswa (100%), memberikan manfaat bagi siswa (100%) dan tim pengabdian dapat menindaklanjuti pertanyaan yang diajukan oleh siswa. Siswa juga menyatakan bahwa siswa disambut dengan baik oleh tim pengabdian (97,7%).

#### 4.1 Pola makan sehat

Pada saat penyampaian materi diberikan penjelasan tentang pola makan sehat yang terdiri dari jenis sumber makanan, komposisi makanan sehat dan jadwal makan. Jenis sumber makanan sehat terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, serat, vitamin, gula dan garam. Jenis makanan sumber karbohidrat antara lain beras, roti gandum, dan oat. Jenis makanan sumber



protein antara lain daging, telur, kacang kedelai, susu dan keju. Jenis makanan sumber lemak antara lain olive oil dan minyak ikan yang kaya akan omega-3. Jenis makanan sumber serat antara lain sayur bayam, kangkung, sawi dan brokoli. Jenis makanan sumber vitamin antara lain jeruk, buah berry, pepaya, mangga dan jambu. Tim pengabdian juga menjelaskan bahwa cara terbaik untuk memenuhi kebutuhan gizi lengkap adalah dengan mengonsumsi beranekaragam makanan dengan komposisi yang seimbang dan tepat.

Komposisi makanan sehat yang disampaikan oleh tim pengabdian merujuk pada (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014) yang terdiri dari karbohidrat 3-8 porsi, protein hewani 2-3 porsi, protein nabati 2-3 porsi, sayur 2-3 porsi, buah 3-8 porsi, asupan lemak dan minyak dibatasi, serta asupan gula dan garam dibatasi (Gambar 1). Tim pengabdian melakukan tanya-jawab untuk mengetahui pola makan para siswa selama ini. Ternyata dalam kehidupan sehari-hari umumnya siswa lebih banyak mengonsumsi karbohidrat dibanding jenis sumber makanan lainnya. Karbohidrat



**Gambar 1.** Penyampaian materi pola makan sehat

yang umumnya dikonsumsi berupa nasi. Nasi dikonsumsi dengan frekuensi lebih dari 1x setiap harinya. Nasi menjadi pilihan utama sumber karbohidrat karena mudah diperoleh dan dikonsumsi oleh keluarga secara turun temurun (Mokoginta et al., 2016). Tim pengabdian merespon dengan memberi penjelasan agar siswa lebih memvariasikan makanan yang dikonsumsi dan mengurangi konsumsi goreng-gorengan.

Pola makan sehat tidak hanya terdiri dari jenis dan komposisi makanan, tetapi juga terdiri atas jadwal makan. Secara umum jadwal makan diatur tiga kali sehari yaitu sarapan pagi, makan siang dan makan malam. Pada saat penyampaian materi pengabdian, tim bertanya kepada siswa mengenai waktu sarapan. Respon siswa secara umum mereka jarang sarapan pagi karena tidak terbiasa sarapan pagi. Padahal, sarapan pagi memberikan manfaat agar tidak mudah lelah dan tubuh lebih bersemangat.

#### 4.2 Air Minum Berkualitas

Air minum berkualitas adalah topik kedua yang disampaikan oleh tim pengabdian. Air menjadi zat yang paling penting setelah udara. Air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Pengadaan air bersih untuk keperluan air minum harus memenuhi persyaratan fisika, mikrobiologi, kimia dan radioaktif. Bentuk visual dari air minum berkualitas disajikan secara detail oleh tim pengabdian sesuai dengan (Peraturan menteri kesehatan, 2010).

Tim pengabdian melakukan tanya jawab dengan siswa mengenai air minum yang umumnya dikonsumsi oleh siswa. Siswa umumnya mengonsumsi air minum yang diperoleh dari depot air minum. Tim pengabdian memberikan arahan agar siswa

benar-benar memperhatikan kualitas air minum yang diperoleh dari depot air minum dan memastikan bahwa depot air minum tersebut telah melakukan uji produk air sesuai dengan Keputusan menteri perindustrian dan perdagangan No. 651 Tahun 2004. Pentingnya memperhatikan kualitas air minum agar dapat terhindar dari penyakit diare dan mencegah penyakit ginjal yang dapat diawali dengan memperhatikan warna urin.

Tim pengabdian menjelaskan bahwa warna urin setiap orang bervariasi tergantung pada makanan, minuman yang dikonsumsi, metabolisme tubuh dan fungsi endokrin. Bila warna urin kuning pekat disarankan untuk lebih banyak minum, warna urin kuning muda disarankan untuk banyak minum, warna urin kuning bening disarankan minum normal dan warna urin bening disarankan juga minum normal.



Gambar 2. Pemaparan materi air minum berkualitas

### 1.1 Hasil post-test

Tim pengabdian setelah selesai menyampaikan materi pengabdian, maka tim melakukan evaluasi pemahaman materi dengan memberikan post-test kepada siswa peserta pengabdian. Hasil post-test disajikan secara rinci pada Tabel 2.

Berdasarkan Tabel 2 secara keseluruhan pada bagian pernyataan siswa peserta pengabdian menjawab dengan SS (Sangat Setuju) dan S (Setuju). Respon peserta terkait materi pengabdian dinyatakan sesuai kebutuhan (SS 58%; S 41,9%) dan harapan siswa (SS 62,8%; S 37,2%). Terkait materi pengabdian yang telah

Tabel 2. Hasil post-test

No	Pernyataan	Jawaban (%)			
		SS	S	TS	STS
1	Materi PkM sesuai dengan kebutuhan	58,1	41,9	0	0
2	Kegiatan PkM yang dilaksanakan sesuai dengan harapan	62,8	37,2	0	0
3	Cara pemateri menyajikan materi PkM menarik	81,4	18,6	0	0
4	Materi yang disajikan jelas dan mudah dipahami	83,7	16,3	0	0
5	Waktu yang disediakan sesuai untuk penyampaian materi dan kegiatan PkM	48,8	51,2	0	0
6	Kegiatan PkM perlu dilakukan secara berkelanjutan	41,9	58,1	0	0
7	Setiap keluhan/pertanyaan/permasalahan yang diajukan ditindaklanjuti dengan baik oleh narasumber pengabdian	67,4	32,6	0	0
8	Siswa mendapatkan manfaat langsung dari kegiatan PkM yang dilaksanakan	72,1	27,9	0	0
9	Kegiatan PkM berhasil meningkatkan kecerdasan siswa	67,4	32,6	0	0
10	Secara umum, siswa puas terhadap kegiatan PkM	69,8	30,2	0	0

Keterangan: SS adalah sangat setuju, S adalah setuju, TS adalah tidak setuju, dan STS adalah sangat tidak setuju

dipaparkan, dapat disampaikan dengan menarik oleh pemateri (SS 81,4%; S 18,6%) dan mudah dipahami oleh siswa peserta pengabdian (SS 83,7%; S 16,3%).

Pada saat penyampaian materi, menurut siswa bahwa pemateri dapat menjawab pertanyaan/permasalahan/keluhan dari siswa dengan baik (SS 67,4%; S 32,6%). Siswa juga menyatakan bahwa durasi waktu yang disediakan untuk menyampaikan materi sudah baik dan siswa mendapat manfaat langsung dari kegiatan pengabdian (SS 72,1%; S 27,9%). Di bagian akhir, siswa menyatakan bahwa kegiatan PkM perlu dilakukan secara berkelanjutan dan puas terhadap kegiatan PkM (SS 68,8%; S 30,2%).

### KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan peserta siswa ini telah memberikan wawasan dan pengetahuan kepada siswa pola makan sehat dan air minum berkualitas. Siswa dapat memahami pola makan sehat yang terdiri dari jenis sumber makanan, komposisi makanan sehat dan jadwal makan. Selain itu, siswa juga dapat memahami pengaruh air minum yang dikonsumsi terhadap warna urin. Para siswa menyatakan bahwa kegiatan pengabdian ini sangat bermanfaat dan perlu dilakukan secara berkelanjutan. Tim pengabdian juga memberikan saran agar siswa menerapkan materi pola makan sehat sehingga dapat menunjang prestasi siswa di sekolah.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Yayasan John Paul II Pekanbaru melalui Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) Akademi Kesehatan John Paul II Pekanbaru yang telah mendanai kegiatan pengabdian dan kepala sekolah SMK Ikasari Pekanbaru yang telah membantu koordinasi kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik.

### DAFTAR PUSTKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, K. K. R. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan RI. <https://doi.org/10.1517/13543784.7.5.803>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Pedoman Gizi Seimbang. In *Kementerian Kesehatan RI*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). Keputusan Menteri Kesehatan RI tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. In *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. In *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja* (Issue Remaja, pp. 1–8).
- Mokoginta, F. S., Budiarmo, F., & Manampiring, A. E. (2016). Gambaran pola asupan makanan pada remaja di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. *Jurnal E-Biomedik*, 4(2), 1–9.
- Pantaleon, M. D. (2019). Hubungan pengetahuan gizi dan kebiasaan makan dengan status gizi remaja putri di SMAN 2 Kota Kupang. *CHMK Health Journal*, 3(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 41 Tahun 2014, 1 (2014).
- Permenkes No.492 Tahun 2010, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2010).