

Program Gizi Remaja **Aksi Bergizi:** Dari **Kabupaten** Percontohan Menuju Perluasan **Nasional**



"Aksi Bergizi membuat saya sangat termotivasi untuk memulai hari di sekolah. Ini juga meningkatkan pengetahuan kami tentang perilaku sehat yang dapat kami terapkan dalam kehidupan sehari-hari. Kami berharap program ini terus berlanjut, karena dengan program ini, kami lebih memahami tentang kesehatan, kekerasan seksual, anemia, pola makan sehat dan apa yang harus ada di piring saya, dan kami juga memahami lebih banyak tentang masalah remaja yang penting."
(Siswa perempuan, SMA)



"Setelah mengikuti pelatihan, saya menyadari bahwa hal-hal kecil dan sederhana dalam kesehatan dan gizi memiliki peran besar dalam siklus hidup kita. Setelah saya melatih para guru, saya memiliki mimpi besar untuk sesuatu yang dapat kita capai bersama di masa depan, bagi remaja kita untuk menjadi orang tua yang sehat di masa depan dan menyebarkan benih untuk generasi berikutnya yang sehat." (Staf Dinas Pendidikan Kabupaten yang dilatih sebagai fasilitator kabupaten untuk Aksi Bergizi)

Masalah Gizi di Indonesia

Indonesia telah menunjukkan komitmen politik dan mengambil langkah-langkah penting untuk mempersempit kesenjangan gizi dalam beberapa dekade terakhir. Meskipun ada beberapa kemajuan, namun negara ini tetap masih harus berusaha memenuhi sebagian besar target gizi global¹ dan mengalami tiga beban gizi di seluruh kelompok usia: kekurangan gizi, yang mencakup pendek (*stunting*) dan kurus (*wasting*), kekurangan gizi mikro yang sering termanifestasi sebagai anemia, dan kelebihan berat badan atau obesitas.

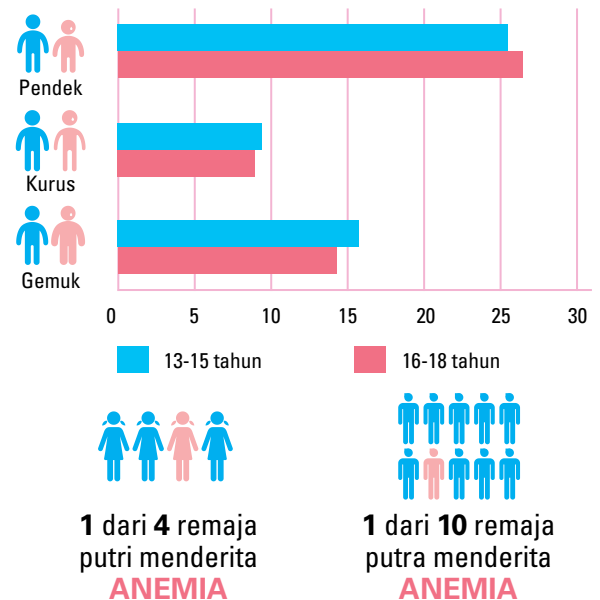
Seribu hari pertama kehidupan seorang anak, dari konsepsi hingga ulang tahun ke-2, adalah waktu yang kritis di mana gizi ibu dan anak yang optimal dapat menyebabkan anak mencapai potensi penuhnya selama sisa hidup mereka. Masa remaja juga merupakan periode pertumbuhan eksponensial dan perkembangan untuk anak laki-laki dan perempuan dan merupakan satu lagi jendela kesempatan dalam siklus kehidupan untuk memperbaiki perilaku gizi dan kesehatan yang berdampak pada perkembangan fisik dan mental mereka. Karena menstruasi dan potensi mereka untuk melahirkan anak, remaja putri membutuhkan perhatian lebih untuk memastikan kebutuhan gizi, kesehatan reproduksi, dan kebersihan mereka cukup terpenuhi.



Remaja putri di Indonesia.

©UNICEF/2017/Elizabeth Pick

Gambar 1. Status gizi remaja di Indonesia



Status gizi remaja dan faktor penentu

Remaja Indonesia mengalami tiga beban gizi: sekitar seperempat dari mereka pendek, sekitar 8% terlalu kurus, sekitar 15% kelebihan berat badan atau obesitas,² dan sekitar 10% remaja putra dan 23% remaja putri menderita anemia.³

Ada beberapa faktor yang berkontribusi terhadap malnutrisi di kalangan remaja di Indonesia, dengan status sosial ekonomi menjadi penentu utama. Dengan meningkatnya globalisasi dan urbanisasi, seiring dengan perkembangan ekonomi negara yang maju pesat, Indonesia mengalami perubahan pola makan dan aktivitas fisik yang cepat. Disebut sebagai 'transisi gizi' atau '*nutrition transition*', makanan olahan yang tinggi kalori menjadi hal yang jelas terlihat dalam konsumsi harian populasi ini, sementara gaya hidup yang kurang bergerak menjadi lebih umum, yang menyebabkan prevalensi kelebihan berat badan yang lebih besar dan bahkan obesitas.

¹ Development Initiatives 2019. Global Nutrition Report 2019 Country Profiles: Indonesia. Bristol, UK: Development Initiatives.

² Kementerian Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

³ Kementerian Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional Riskesdas 2013. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Berhubungan dengan dua masalah gizi ini, ada masalah kekurangan gizi mikro, terutama kekurangan zat besi dan asam folat, yang mengakibatkan anemia. Asupan yang tinggi karbohidrat dan rendah protein dari sumber hewani, buah serta sayuran berkontribusi pada tingginya anemia. Popularitas minuman berpemanis dan makanan ringan olahan juga mengurangi keragaman pangan yang dikonsumsi. Menstruasi semakin memperburuk prevalensi anemia pada remaja putri.

Pandangan kebijakan dan program

Meskipun menyumbang hampir 18% terhadap lebih dari 260 juta penduduk di negara ini, belum ada seperangkat kebijakan yang khusus menargetkan gizi untuk para remaja ini yang akan membentuk masa depan Indonesia. Kementerian Kesehatan telah melakukan program yang menargetkan kesehatan remaja secara lebih luas, namun sebagian besar dari program tersebut berfokus pada masalah kesehatan reproduksi. Pencegahan anemia di kalangan remaja putri dalam bentuk suplementasi zat besi dan asam folat mingguan atau yang disebut dengan Tablet Tambah Darah (TTD) diluncurkan sebagai program nasional sejak 2016, namun program ini baru berkembang dengan cakupan dan kepatuhan yang masih rendah.

Selanjutnya, program yang ada cenderung dilakukan oleh sektor kesehatan dari pemerintah atau lembaga pelaksana tertentu tanpa koordinasi multi-sektoral yang memadai. Peluang keterlibatan berbagai kementerian (misalnya kesehatan, pendidikan, urusan agama) sering terlewatkan, demikian juga keterlibatan dari remaja yang menjadi target dari program. Program pemberian Tablet Tambah Darah nasional belum disertai dengan Komunikasi untuk perubahan sosial dan perilaku atau *Social Behavior Change Communication* (SBCC) atau umpan balik dari pemangku kepentingan/penerima manfaat.



Jajanan di kantin sekolah.

©2019/Asrinisa Rachmadewi

Semua faktor ini meningkatkan kebutuhan untuk mengarusutamakan kebijakan dan program gizi ke dalam rencana pembangunan kesehatan dan sektor lainnya yang relevan.

Untuk mengatasi kesenjangan tersebut, Rencana Aksi Nasional Kesehatan Anak Sekolah dan Remaja 2017-2019 diluncurkan oleh Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Indonesia pada tahun 2017. Kebijakan ini menggabungkan rencana untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja tentang masalah-masalah seperti kesehatan reproduksi, zat adiktif, cedera, kesehatan mental, kebersihan pribadi, penyakit tidak menular dan gizi. Dalam mendukung pendekatan holistik ini, UNICEF Indonesia merancang program gizi remaja multi-sektoral responsif gender yang komprehensif yang menargetkan remaja di sekolah⁴ sebagai tahap pertama, dengan rencana untuk memperluas program untuk remaja putus sekolah pada tahap selanjutnya. Program ini dirancang selaras dengan kebijakan dan program nasional UKS/M (Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah)⁵ untuk peningkatan gizi dan kesehatan remaja di sekolah. Intervensi program difokuskan pada pencegahan anemia, mempromosikan makan sehat dan meningkatkan aktivitas fisik. Program ini dikenal sebagai Aksi Bergizi, yang berarti 'tindakan bergizi.'

Kotak 1 : Intervensi Aksi Bergizi

Paket intervensi Aksi Bergizi terdiri dari tiga komponen:

1. Memperkuat suplementasi zat besi dan asam folat mingguan (Tablet Tambah Darah atau TTD) untuk remaja putri. Ini diberikan bersama sarapan yang dibawa dari rumah untuk memfasilitasi penyerapan dan mengurangi efek samping dari TTD. Ini juga membantu menetapkan kebiasaan sarapan, dimana remaja tidak dapat melakukan secara teratur.

2. Edukasi gizi multi-sektoral. Ini adalah sesi peningkatan pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan yang dilakukan secara interaktif dan menyenangkan seminggu sekali, biasanya dilakukan segera setelah remaja putri minum TTD. Sesi ini berfokus pada berbagai masalah gizi dan kesehatan termasuk kesehatan reproduksi, HIV / AIDS, sanitasi dan kebersihan air, kesehatan mental, zat adiktif, kekerasan dan cedera, dan penyakit tidak menular, sambil mengarusutamakan gender di semua isu. Sesi ini dirancang untuk memicu remaja putri dan putra untuk mempraktikkan karakter penting (*soft skills*) dalam kehidupan sehari-hari sambil meningkatkan pengetahuan mereka tentang masalah kesehatan dan gizi.

3. Intervensi SBCC yang komprehensif untuk meningkatkan perilaku makan sehat dan aktivitas fisik. Ini termasuk:

a. Advokasi tingkat kabupaten dan provinsi untuk membangun kesadaran, komitmen, dan koordinasi.

b. Penguatan kapasitas bagi pejabat kabupaten, tenaga kesehatan dan guru untuk melakukan, memantau dan mengevaluasi program dan pelatihan dukungan sebaya untuk siswa.

c. Menyusun pesan untuk serangkaian tindakan yang ditargetkan yang berfokus pada:

- I. mengendalikan dan mencegah anemia melalui pemberian suplementasi zat besi dan asam folat (TTD), konsumsi makanan kaya zat besi dan makanan dengan fortifikasi, serta sayuran berdaun hijau,
- II. makan sehat melalui peningkatan konsumsi sayur, buah dan air, serta pengurangan asupan gula, garam dan lemak,
- III. meningkatkan aktivitas fisik melalui olahraga yang menyenangkan selama 60 menit (misalnya; berjalan, jogging, bersepeda, menari, aerobik, dll.) setiap hari, dan
- IV. mengatasi norma-norma gender yang mempengaruhi asupan makanan dan aktivitas fisik remaja.

d. Kegiatan mobilisasi sekolah yang dirancang dan diikuti oleh remaja sendiri seperti lomba sekolah, demonstrasi memasak, kebun sekolah, poster pilihan makanan sehat yang ditampilkan di kantin sekolah dan kegiatan yang melibatkan siswa lainnya.

e. Pelatihan media sosial, menulis, dan produksi video pendek untuk remaja agar remaja dapat berbagi pembelajaran mereka dari program ini dengan teman sebaya dan keluarga.

⁴ Dalam laporan ini, 'sekolah' merupakan sekolah umum dan madrasah.

⁵ Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) adalah segala usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan peserta didik pada setiap jalur, jenis dan jenjang pendidikan. Program ini dikelola oleh empat Kementerian, yaitu Kementerian Kesehatan, Pendidikan dan Kebudayaan, Agama dan Dalam Negeri.

Aksi Bergizi



Remaja putri minum Tablet Tambah Darah.

©UNICEF/2019/Fauzan Ijazah

UNICEF, bersama dengan Pemerintah Indonesia dan mitra lainnya, memulai program gizi remaja yang responsif gender terintegrasi – Aksi Bergizi – sebagai tanggapan terhadap masalah gizi yang dialami remaja di negara ini. Aksi Bergizi dirancang untuk mengatasi tiga beban gizi di kalangan remaja di Indonesia melalui pencegahan anemia, sambil mempromosikan perilaku makan sehat dan aktivitas fisik (lihat Kotak 1 untuk informasi lebih lanjut). Aksi Bergizi pertama kali dilaksanakan sebagai percontohan di dua kabupaten terpilih, yaitu Klaten (provinsi Jawa Tengah) dan Lombok Barat (provinsi Nusa Tenggara Barat). Program ini telah dirancang dengan menerapkan lensa gender yang kuat agar dapat berkontribusi pada kesetaraan gender untuk gizi, dengan mendukung remaja putri yang rentan terhadap kekurangan zat besi dan menderita anemia, mencegah masalah kekurangan gizi baik pada remaja putri dan putra, dan mengatasi norma-norma yang berkaitan dengan isu gender yang mempengaruhi asupan makanan dan aktivitas fisik remaja.

Gambar 2. Komponen program Aksi Bergizi



Kajian Dasar

Pada tahun 2017, UNICEF dan Kementerian Kesehatan, bersama dengan pemerintah provinsi dan kabupaten di Klaten dan Lombok Barat melakukan serangkaian penelitian dasar sebelum mendesain program percontohan Aksi Bergizi. Penelitian tersebut mencakup survei kuantitatif tentang status gizi remaja dan penentunya, penelitian kualitatif tentang perilaku makan dan aktivitas fisik remaja putri dan putra, dan tinjauan lanskap kebijakan.

Hasil survei kuantitatif menunjukkan prevalensi tinggi secara keseluruhan dari berbagai bentuk malnutrisi di antara remaja putra dan putri berusia 12-18 tahun: stunting (19% untuk remaja putra, 23% untuk remaja putri), kekurangan (10% untuk

remaja putra dan 4% untuk remaja putri), kelebihan berat badan (14% untuk remaja putra, 11% untuk remaja putri) dan anemia (5% untuk remaja putra, 18% untuk remaja putri). Secara khusus, kebiasaan makan dan aktivitas fisik yang kurang optimum muncul sebagai faktor penentu utama malnutrisi dalam kelompok usia ini. Misalnya, rata-rata 83% remaja yang disurvei biasa mengonsumsi minuman manis, 65% mengonsumsi makanan ringan buatan pabrik, 38% makan kue dan roti, dan 35% mengonsumsi gorengan, dengan hanya perbedaan kecil di antara remaja putra dan putri. Bersamaan dengan itu, hanya 2% remaja yang disurvei yang melaporkan melakukan aktivitas fisik sedang, sementara kurang dari 1% melaporkan mengambil bagian dalam aktifitas fisik berat.

Studi kualitatif menunjukkan bahwa asupan makanan dan aktivitas fisik remaja putra dan putri dipengaruhi oleh perubahan kontekstual dalam gaya hidup dan lingkungan keluarga mereka. Karena peningkatan kebutuhan uang tunai untuk biaya rutin dan berkala, banyak anggota keluarga mencari peluang kerja formal atau informal. Remaja juga melaporkan perlunya memiliki uang sendiri untuk biaya sepeda motor, pulsa ponsel, membeli makanan ringan, merokok, kencana, dan kegiatan olahraga, yang juga terkait dengan peningkatan jumlah remaja yang bekerja untuk mendapatkan penghasilan. Hal ini menyebabkan lebih sedikit keluarga memasak dan makan bersama karena kehidupan yang semakin sibuk, peningkatan mobilitas dan konektivitas digital. Sementara remaja dan keluarga mereka biasanya mengonsumsi makanan tiga kali sehari, sebagian besar remaja melaporkan melewatkan sarapan di rumah, dan lebih suka membeli dan makan sarapan dan makan siang di sekolah. Peningkatan pesat dalam pembangunan gedung telah merambah ruang terbuka dan mengurangi fasilitas olahraga umum yang secara tradisional digunakan untuk aktivitas fisik, dan mengikis interaksi sosial serta ikatan masyarakat. Menariknya, para remaja dalam penelitian ini hanya mengartikan aktivitas fisik dengan partisipasi dalam olahraga. Bahkan ketika cakupan definisi yang lebih luas tentang aktivitas fisik diterapkan, tingkat aktivitas fisik mereka tetap tergolong rendah, terutama untuk remaja putri.

Tinjauan lanskap menganalisis undang-undang, kebijakan, strategi, dan pedoman terkait gizi remaja. Temuan kajian mengindikasikan sedikit kebijakan nasional yang menargetkan peningkatan gizi remaja. Ada dua kebijakan gizi spesifik yang didesain untuk memperbaiki gizi remaja di Indonesia, dimana satu kebijakan berfokus pada pemberian TTD untuk remaja putri dan satu lagi mengenai pencegahan kegemukan dan obesitas pada anak usia sekolah (termasuk tetapi tidak terbatas pada remaja). Sebagian besar program yang menargetkan remaja memiliki cakupan terbatas atau berfokus pada intervensi yang berdiri sendiri seperti distribusi tablet TTD tanpa koordinasi multi-sektor yang memadai.

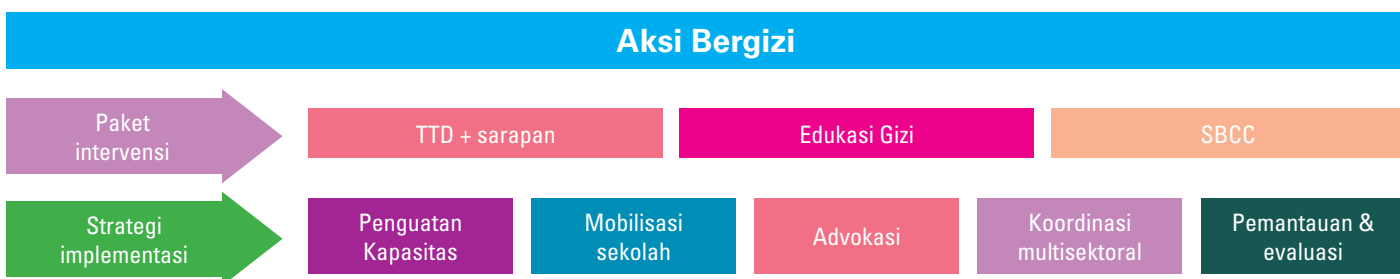


Remaja putri berolahraga di sekolah.

©UNICEF/2017/Indoexplorasi

Desain dan implementasi program percontohan

Gambar 3. Strategi implementasi Aksi Bergizi



Aksi Bergizi dirancang melalui serangkaian konsultasi dengan pemangku kepentingan multi sektor di tingkat nasional dan sub-nasional termasuk dengan Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Agama dan Kementerian Dalam Negeri, pemerintah provinsi dan kabupaten, dan yang paling penting dengan remaja. Komponen utama dari Aksi Bergizi adalah keterlibatan remaja di seluruh proses desain, implementasi, dan pemantauan program secara musyawarah.

A. Peningkatan kapasitas

Strategi peningkatan kapasitas dirancang sebagai pelatihan berjenjang yang menargetkan pegawai pemerintah multi-sektoral di tingkat kabupaten, petugas kesehatan, guru dan pendukung siswa sebaya. Pendekatan berjenjang ini memungkinkan lebih banyak guru untuk dilatih, sehingga meningkatkan jumlah sekolah dan siswa yang dapat turut serta.

Fasilitator kabupaten: Fasilitator kabupaten memainkan peran penting dalam kualitas dan perkembangan Aksi Bergizi yang berkelanjutan saat mereka melanjutkan untuk melatih para guru. Pertama, fasilitator kabupaten diidentifikasi dari berbagai sektor, seperti Tim Pembina UKS/M, Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan dan Kantor Kementerian Agama di tingkat Kabupaten dan Provinsi, serta tenaga kesehatan dari puskesmas. Pemilihan yang bervariasi ini dimaksudkan untuk memperluas kepemilikan multisektoral dan keberlanjutan program. Pelatihan fasilitator kabupaten dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang gizi remaja dan masalah kesehatan; memperkuat keterampilan fasilitasi partisipatif mereka terutama untuk masalah sensitif; dan mengembangkan rencana tindak lanjut untuk fasilitator kabupaten agar dapat melatih guru.



Pelatihan Aksi Bergizi untuk guru di Kabupaten Klaten. ©2019/Silvia Kusuma Adhi

Guru: Pelatihan guru mencakup pengetahuan dan keterampilan yang dibagikan oleh fasilitator kabupaten, dengan fokus terperinci pada berbagai topik spesifik dengan penekanan yang kuat pada pendekatan interaktif yang menyenangkan untuk belajar, dibandingkan dengan sekolah gaya instruksional tradisional yang biasa. Guru diberikan modul fasilitator, dan sekolah disediakan alat edukasi gizi.

Pendukung sebaya: Keterlibatan remaja adalah pilar utama dalam Aksi Bergizi. Anggota kelompok dukungan sebaya dipilih oleh guru berdasarkan karakteristik siswa atau siswa yang menjadi sukarelawan dan dinilai oleh guru. Sekolah diberi pilihan untuk menerapkan metode seleksi yang mereka anggap sesuai, sambil didorong untuk mendaftarkan jumlah siswa putra dan putri yang seimbang. Di antara tujuan pelatihan pendukung sebaya adalah: memperkuat keterampilan komunikasi mereka, termasuk penggunaan media sosial dan produksi video pendek untuk mempromosikan dan mensosialisasikan pesan-pesan Aksi Bergizi dengan cara-cara yang menarik bagi rekan-rekan mereka; membuat rencana aksi tingkat sekolah untuk kegiatan mobilisasi; dan membangun perjanjian tentang peran dukungan teman sebaya putra dan putri di sekolah.



Lomba Aksi Bergizi di sekolah di Kabupaten Klaten.

©2019/Silvia Kusuma Adhi

"Awalnya saya tidak yakin tentang keberhasilan pelatihan guru karena dengan beban kerja yang kami miliki, saya ragu apakah rekan-rekan guru saya akan bersedia berbagi pengetahuan dengan para remaja. Tapi saya salah! Semua guru sangat termotivasi untuk belajar ketika mereka memahami pentingnya program dan bagaimana hal itu akan berkontribusi pada kelangsungan hidup anak-anak dan generasi berikutnya." (Guru, SMP)

B. Mobilisasi sekolah

Kegiatan mobilisasi sekolah dirancang untuk menyebarkan pesan pesan Aksi Bergizi dengan melibatkan seluruh komponen sekolah dan masyarakat di sekelilingnya. Kegiatan ini dimotori remaja yang didukung oleh guru dan manajemen sekolah. Kegiatan meliputi berbagai kompetisi intra dan antar sekolah, misalnya lomba memasak, lomba menari dan olahraga.

Siswa diminta membuat perencanaan untuk kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan anemia, mempromosikan makan sehat dan aktifitas fisik. Salah satu dari kegiatan tersebut harus melibatkan orangtua. Siswa juga didorong untuk membuat perubahan pada kantin sekolah mereka agar menyediakan makanan yang lebih sehat.

C. Advokasi

Advokasi tingkat kabupaten dan provinsi ditujukan untuk mensensitisasi para pembuat kebijakan terhadap isu-isu lazim seputar gizi remaja melalui penggunaan bukti lokal yang efektif, serta untuk mendapatkan komitmen mereka. UNICEF memimpin upaya advokasi melalui kemitraan dengan pemangku kepentingan lainnya. Interaksi untuk keterlibatan secara khusus dilakukan dengan Bupati dan Gubernur, Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, Kantor Agama dan Bappeda di tingkat kabupaten dan provinsi. Advokasi dilakukan melalui komunikasi rutin dengan pemangku kepentingan utama dan melalui berbagai pertemuan resmi.

UNICEF juga melakukan advokasi tingkat nasional dengan kementerian yang terlibat dalam program kesehatan sekolah. Ini dilakukan dengan maksud untuk mengarusutamakan program gizi remaja dalam kebijakan nasional dan mengidentifikasi platform yang paling sesuai untuk perluasan program. Hasil dari kegiatan mobilisasi sekolah selanjutnya berfungsi sebagai alat advokasi dan komunikasi mengenai Aksi Bergizi. Kegiatan ini dapat disaksikan oleh pejabat kabupaten sebagai bukti langsung penerapan pengetahuan yang diperoleh siswa melalui program ini.

D. Koordinasi multisektoral

Berbagai tingkat advokasi di atas disertai dengan upaya pengembangan koordinasi multisektoral yang kuat di seluruh dinas kabupaten dan provinsi terkait untuk mendukung program tersebut. Koordinasi multi-sektor ini memfasilitasi kesepakatan bersama mengenai strategi, implementasi, dan evaluasi Aksi Bergizi di berbagai sektor.

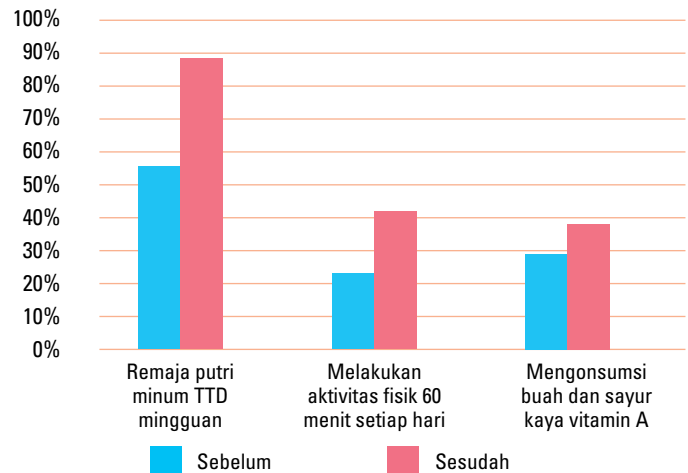
E. Pemantauan dan evaluasi

Ada dua tingkat pemantauan proses Aksi Bergizi – kabupaten dan sekolah. Hal ini didukung oleh evaluasi terprogram. Pertama, fasilitator kabupaten bersama-sama memantau pelaksanaan kegiatan kegiatan intervensi melalui kunjungan sekolah secara reguler, menawarkan saran dan alternatif ke sekolah yang mengalami hambatan dan menunjukkan apresiasi kepada pelaksana terbaik. Mereka juga mengunjungi kantin sekolah untuk memastikan fasilitas dan pengelolaan makanan yang sesuai.

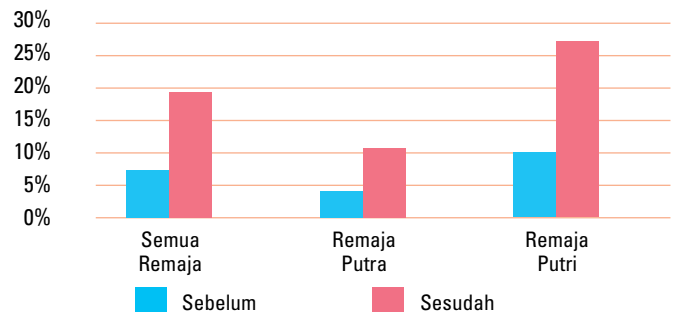
Di tingkat sekolah, guru Aksi Bergizi diberikan daftar pencatatan untuk melacak penerimaan dan konsumsi tablet TTD diantara remaja putri selama sesi suplementasi TTD mingguan, serta untuk kegiatan saat sesi edukasi gizi. Sekolah diharuskan untuk melaporkan kegiatan ini secara teratur kepada fasilitator kabupaten, sebaiknya setiap bulan. Evaluasi dampak Aksi Bergizi difokuskan pada pengukuran perubahan perilaku remaja. Ini mencakup penilaian perubahan pada pengetahuan, sikap dan praktik (*Knowledge Attitude Practice* atau KAP) remaja yang berpartisipasi terkait dengan perilaku makan sehat dan

aktivitas fisik, sebelum dan sesudah program diluncurkan. Terdapat 540 remaja putri dan putri yang disertakan dalam evaluasi dampak Aksi Bergizi dari 60 sekolah di kabupaten Klaten dan Lombok Barat. Para remaja ini diikuti selama satu tahun untuk melihat perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku mereka terkait makan sehat dan aktifitas fisik. Evaluasi dampak program menunjukkan hasil yang menjanjikan dengan beberapa perubahan positif yang terdokumentasikan setelah satu tahun intervensi, diantaranya kenaikan signifikan pada proporsi remaja yang minum TTD setiap minggu setelah intervensi dibandingkan sebelum, juga kenaikan proporsi remaja yang mengonsumsi buah dan sayur yang kaya vitamin A, melakukan aktifitas fisik selama 60 menit setiap hari dan memiliki pengetahuan yang baik mengenai gizi remaja.

Gambar 4. Perilaku remaja sebelum dan setelah intervensi



Gambar 5. Proporsi remaja yang menjawab ≥ 21 -31 pertanyaan benar pada penilaian pengetahuan sebelum dan setelah intervensi



Pendanaan

Pendanaan untuk pelaksanaan program percontohan Aksi Bergizi diupayakan dengan cara-cara berikut:

- Tablet TTD disediakan oleh pemerintah sebagai bagian dari program nasional
- UNICEF memberikan dukungan katalitik untuk pengembangan kapasitas bagi petugas kesehatan dan guru mengenai protokol pemberian TTD termasuk pencatatan dan laporan
- Sektor kesehatan dan pendidikan pemerintah kabupaten mendanai beberapa elemen peningkatan kapasitas di tahun kedua program, termasuk pelatihan guru, kegiatan mobilisasi sekolah, dan supervisi fasilitatif oleh fasilitator kabupaten.
- Empat guru per sekolah dilatih oleh fasilitator kabupaten. Sekolah kemudian menganggarkan dana untuk pelatihan guru lanjutan yang dilakukan oleh 4 guru tersebut untuk guru-guru lainnya dengan menggunakan pendekatan pelatihan berjenjang.

Kotak 2 : Aksi Bergizi – Kekuatan dan Peluang

Aksi Bergizi menjawab kebutuhan yang diidentifikasi pada populasi remaja menggunakan pendekatan berbagai bentuk partisipasi remaja dan koordinasi multi-sektor sebagai intinya. Remaja terlibat erat dalam semua langkah penting dari desain, implementasi, dan pemantauan program, yang memperkuat keterlibatan siswa. Dukungan sebaya lebih jauh lagi mendorong partisipasi siswa sambil membangun pembelajaran antara siswa, kepemimpinan individu, kepekaan gender, keterampilan komunikasi, dan kepercayaan diri. Program ini melibatkan banyak pemangku kepentingan di bidang kesehatan, pendidikan dan agama, sedangkan program tradisional cenderung melibatkan satu pemerintah provinsi / kabupaten secara vertikal. Pelatihan berjenjang, di mana pengetahuan mengalir dari fasilitator kabupaten ke guru dan kemudian ke siswa, menyatukan program dengan kepemimpinan lokal, meningkatkan pelaksanaan program yang berkelanjutan. Pelatih Aksi Bergizi didorong untuk memfasilitasi daripada menginstruksikan siswa, mengadopsi semangat yang menyenangkan dan berbeda dari gaya pedagogi tradisional. Ini dirancang untuk mendorong pembelajaran, berbagi, dan diskusi terbuka di antara siswa saat mereka dibimbing untuk menghubungkan topik edukasi gizi ke kehidupan sehari-hari mereka. Pelibatan Tim Pembina UKS/M dalam pelatihan dan koordinasi ditingkat nasional, provinsi dan kabupaten memberikan peluang untuk

adopsi/pelebaran program secara nasional dalam kerangka UKS/M dan memperkuat koordinasi lintas sektor.

Dengan mendidik remaja putri dan putra tentang gizi dan kesehatan, mereka mengembangkan pemahaman yang lebih dalam tentang masalah gender seperti kehamilan, menstruasi, dan kebutuhan gizi yang berbeda. Kegiatan mobilisasi sekolah juga mendorong partisipasi dari remaja putri dan putra, misalnya dengan menghilangkan norma budaya memasak yang hanya untuk remaja putri dan olahraga untuk remaja putra.

Kombinasi sarapan pagi dengan pemberian TTD mendorong rasa kebersamaan sekaligus mendukung konsumsi keduanya. Kegiatan mobilisasi sekolah bahkan menghasilkan kegembiraan dan partisipasi yang lebih besar di antara siswa dan keluarga mereka. Pelaksanaan pemberian TTD dan pendidikan gizi membantu sekolah mencapai standar evaluasi program UKS/M yang ditetapkan secara nasional. Terakhir, adopsi pendekatan supervisi fasilitatif untuk pemantauan dan evaluasi program mendorong komunikasi, pendekatan tim untuk pemecahan masalah, dan supervisi non-otoriter melalui kunjungan sekolah. Metodologi ini meningkatkan kinerja dan hubungan dengan menggunakan pengumpulan data yang berkelanjutan, tindak lanjut yang teratur dan arahan yang mendukung dan bukan menghukum.

Setelah diperluas, kegiatan Aksi Bergizi dapat didanai oleh kabupaten sebagai bagian dari program nasional Sekolah/Madrasah Sehat, dengan biaya ditanggung oleh sektor kesehatan, pendidikan dan agama. Mereka perlu mengalokasikan anggaran untuk peningkatan kapasitas fasilitator kabupaten dan guru, kegiatan mobilisasi sekolah, tablet TTD, supervisi fasilitatif, dan logistik yang diperlukan (misal alat untuk pendidikan gizi yang dapat diproduksi secara sederhana).

Faktor keberhasilan

Beberapa faktor yang menjadi bagian dalam program Aksi Bergizi berkontribusi pada keberhasilan program percontohan ini. Pertama, program ini mengacu pada hasil penelitian yang dihasilkan dari konteks lokal, menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Secara khusus, pendekatan kualitatif memberikan wawasan yang kaya tentang praktik budaya dan hambatan yang perlu segera diatasi. Program ini memastikan bahwa pemangku kepentingan baik di tingkat nasional maupun sub-nasional dari berbagai sektor, serta remaja, terlibat dalam proses kreasi bersama mulai dari perencanaan hingga pelaksanaan dan evaluasi. Ini memastikan bahwa semua pemangku kepentingan berbagi kepemilikan, tanggung jawab dan pencapaian Aksi Bergizi. Komponen advokasi dari program ini semakin menguatkan komitmen pemerintah kabupaten. Mekanisme komunikasi melalui pelaporan yang teratur dan kunjungan sekolah meningkatkan keterlibatan multi-sektoral yang berkelanjutan.

Untuk mendukung implementasi yang kuat, peningkatan kapasitas dalam program Aksi Bergizi juga dilakukan di berbagai tingkatan. Personel pemerintah kabupaten dan provinsi dari berbagai sektor mendapatkan pelatihan mengenai gizi dan kesehatan remaja, termasuk isu-isu gender yang berkaitan dengan gizi dan kesehatan remaja. Selanjutnya guru, petugas kesehatan, dan remaja itu sendiri juga menerima rangkaian pelatihan. Program ini melibatkan remaja dalam ketiga komponen intervensi mulai dari proses penyusunan desain program hingga evaluasi kegiatan. Metode pembelajaran yang inovatif dan interaktif mendukung keterlibatan remaja pada konten program. Melalui dukungan sebaya, remaja penggiat program memberikan motivasi dan dukungan kepada teman sekolah, yang terus berlanjut bahkan hingga penutupan sekolah akibat pandemi COVID-19. Pendekatan secara bergandengan ini telah menjadi tulang punggung keberhasilan pelaksanaan program.

Gambar 6. Faktor keberhasilan program Aksi bergizi



“Untuk menyebarkan pesan Aksi Bergizi, kami membutuhkan orang-orang yang cakap untuk memastikan pesan tersampaikan dengan baik. Karena para guru akan menjadi garda terdepan dalam sesi pembelajaran, mereka dilatih oleh fasilitator yang cakap dan berpengalaman sehingga percaya diri dalam memfasilitasi di kelas.” (Guru, SMA)

Tantangan

Terlepas dari rancangan program Aksi Bergizi yang komprehensif, terdapat beberapa tantangan dalam pelaksanaannya.

Komitmen dari sekolah

Di sekolah dimana kepala sekolahnya tidak secara resmi mendukung Aksi Bergizi atau mendeklarasikannya sebagai bagian dari kurikulum, para guru kesulitan untuk menerapkan program lengkap secara konsisten dan sesi edukasi gizi tidak dilaksanakan secara optimal. Fasilitator kabupaten mengatasi hal ini dengan cara mengadakan pertemuan berkala dengan kepala sekolah dan berdiskusi mengenai solusi yang mungkin.

Pelaksanaan, pencatatan dan pelaporan

Pemberian TTD: Beberapa guru menemukan tantangan dalam mencatat dan melaporkan sesi pemberian TTD di sekolah karena keterbatasan waktu serta selama periode liburan. Di beberapa sekolah di mana guru tidak mendapatkan dukungan yang memadai, manajemen stok TTD lemah sehingga persediaan tidak mencukupi atau bahkan habis masa berlakunya. Kelompok remaja pendukung sebaya didorong untuk membantu guru melakukan pencatatan dan pelaporan konsumsi TTD di sekolah, dan peran serta tanggung jawab didiskusikan antara guru dan kelompok remaja sebaya. Manajemen stok TTD dibicarakan dengan petugas kesehatan dan penjadwalan dibuat untuk penjemputan atau pengantaran TTD dari Puskesmas ke sekolah, pencatatan dan pelaporan.

Sarapan: Di antara para siswa, sarapan yang mereka bawa untuk sesi tersebut terkadang tidak sehat, yang disebabkan karena rendahnya kesadaran remaja mengenai pentingnya sarapan atau kurangnya waktu untuk mempersiapkan sarapan



Remaja sarapan pagi bersama di sekolah di Kabupaten Lombok Barat.

©2019/Taufiqurahman

dari rumah. Guru dan kelompok remaja sebaya berusaha meningkatkan kesadaran mengenai sarapan sehat melalui kegiatan-kegiatan mobilisasi sekolah dan membuat beberapa lomba mengenai sarapan melalui fotografi dan sosial media.

Pendidikan gizi: Salah satu tantangan paling mendesak untuk sesi ini adalah mengalokasikan waktu yang cukup di tengah padatnya kurikulum. Akibatnya, guru terkadang mengurangi waktu yang dihabiskan untuk pendidikan gizi atau tidak melaksanakannya setiap minggu. Selain itu, beberapa guru masih ditemukan menyampaikan sesi dengan cara instruksional daripada interaktif meskipun telah dilatih, menunjukkan kebutuhan untuk lebih memperkuat keterampilan fasilitasi mereka. Supervisi fasilitatif yang dilakukan oleh fasilitator kabupaten sangat membantu untuk menemukan solusi, mereka memfasilitasi diskusi dengan guru dan manajemen sekolah untuk mendukung guru agar dapat menyampaikan sesi secara interaktif dan agar sekolah dapat mengalokasikan waktu yang cukup untuk pendidikan gizi. Beberapa pelatihan penyegaran juga dilakukan untuk memperkuat kemampuan fasilitasi guru.



Remaja bermain saat sesi pendidikan gizi di sekolah di Kabupaten Lombok Barat.

©2019/Taufiqurahman

Pemantauan dan koordinasi multi-sektor

Koordinasi multisektor tidak selalu berjalan dengan mudah di tingkat provinsi dan kabupaten. Dalam beberapa kasus, ada komunikasi yang belum baik antara berbagai kantor kabupaten terkait, yang terkadang memengaruhi proses pemantauan program sekolah. Pemantauan program yang lemah, supervisi fasilitatif dan pelaporan yang kurang optimal berdampak negatif pada implementasi. Juga, jika rencana aksi kabupaten sudah ada tetapi tidak dijadikan wajib, beberapa sekolah masih ragu-ragu untuk memulai program tersebut. Pertemuan secara rutin antara pemangku kepentingan multi-sektor sangat penting dalam memastikan terjadinya komunikasi yang baik. Kepemimpinan yang kuat dari kepala daerah dan juga kepala kantor berbagai dinas diperlukan untuk mendorong pelaksanaan program.

Kotak 3 – Mengatasi tantangan saat pandemi Covid-19

Pandemi COVID-19 dan penutupan sekolah menyebabkan penerapan pembelajaran berbasis rumah bagi siswa mulai Maret 2020. Hal ini tentu saja mengganggu unsur-unsur pelaksanaan Aksi Bergizi secara tatap muka, serta menyebabkan tertundanya penilaian akhir (*endline*) dari program. Namun demikian, beberapa sekolah mengembangkan pendekatan inovatif untuk menyesuaikan dan mendukung pelaksanaan Aksi Bergizi yang sedang berlangsung. Misalnya, di Lombok Barat, kelompok pendukung remaja sebaya memimpin dalam memastikan teman mereka terus menerima dan mengonsumsi TTD selama penutupan sekolah. Sambil memastikan untuk selalu menjaga jarak, memakai masker dan

mencuci tangan, mereka membagikan TTD kepada remaja putri di rumah. Di Klaten, masyarakat dan kader posyandu turut membantu membagikan TTD kepada remaja putri di rumah dan memantau agar remaja putri tetap minum TTD. *Talkshow* radio Aksi Bergizi disiarkan oleh pemerintah Kabupaten Lombok Barat untuk menjangkau remaja dan keluarganya di rumah. Guru mengadakan kuis dan aktivitas pendidikan gizi menarik lainnya secara *online*. Siswa sendiri meluncurkan lomba Aksi Bergizi melalui media sosial. Sebagai solusi untuk pembatasan sosial, survei *online* dilaksanakan pada akhir tahun 2020 sebagai pengganti penilaian *endline* yang direncanakan.



Peluncuran program Aksi Bergizi di Kabupaten Lombok Barat dengan pejabat pemerintah tingkat nasional, provinsi dan kabupaten.

©UNICEF/2019/Airin Roshita

Pelajaran

Di tingkat operasional, pelajaran dari setiap langkah manajemen Aksi Bergizi menawarkan petunjuk penting untuk perluasan skala program di masa mendatang.

Manajemen kabupaten

Keterlibatan pemangku kepentingan dari dinas kesehatan, pendidikan, dan agama di tingkat kabupaten yang merupakan Tim Pembina UKS/M selama program berlangsung sangat berharga. Penerbitan kebijakan tingkat kabupaten yang mendukung pelaksanaan Aksi Bergizi memberikan landasan dan mandat untuk pelaksanaan program, selain menunjukkan pengakuan resmi atas pentingnya program. Selanjutnya, acara seperti peluncuran program untuk pejabat kabupaten membantu membangkitkan kesadaran akan program termasuk untuk pihak yang terlibat langsung maupun tidak terlibat langsung dalam program.

Dukungan berkelanjutan ditunjukkan melalui pemantauan bersama oleh pemangku kepentingan kabupaten - kunjungan sekolah menggunakan teknik supervisi fasilitatif yang mendorong dan mengapresiasi pelaksanaan Aksi Bergizi. StokTTD yang efisien dimungkinkan melalui pengelolaan pencatatan dan pelaporan bersama untuk komponen TTD oleh dinas pendidikan dan kesehatan kabupaten. Panduan untuk perencanaan dan penganggaran lebih lanjut memperkuat pelaksanaan program.

Penghargaan untuk guru

Guru adalah pelaksana Aksi Bergizi terdepan dan harus diberi insentif untuk melanjutkan komitmennya dalam melaksanakan program. Rekomendasi kami di masa mendatang adalah memberi insentif kepada guru melalui kredit untuk promosi, pengakuan publik dan honor tambahan (jika anggaran memungkinkan). Meminta masukan dari guru Aksi Bergizi membantu pemahaman tentang tantangan dalam pelaksanaan dan penyesuaian yang mungkin diperlukan. Supervisi yang suportif dari fasilitator kabupaten memungkinkan para guru untuk sepenuhnya memanfaatkan pengetahuan dan menggunakan perangkat pembelajaran yang sesuai. Namun, penting bagi pemerintah daerah untuk mempertimbangkan bagaimana pengawasan yang suportif dapat dipertahankan secara berkelanjutan. Selanjutnya, pelatihan penyegaran atau pelatihan tindak lanjut dapat membangun sumber daya dan jaringan bagi para guru untuk berbagi pengalaman dan perhatian mereka.

Berkenaan dengan dukungan sebaya, sistem ini dapat membangun kepercayaan diri dan meningkatkan komunikasi, kerja tim dan keterampilan kepemimpinan pada siswa sambil juga menyediakan sistem dukungan kepada guru. Guru harus memilih pendukung sebaya berdasarkan karakteristik tertentu, selain nominasi mereka sendiri / dicalonkan oleh teman sebaya, dengan preferensi untuk siswa yang terlibat di kegiatan sekolah dan ekstrakurikuler lain.

"Kuncinya adalah dukungan dari pemerintah daerah, diperkuat oleh Peraturan Bupati dan Surat Edaran Bupati. Juga kesepakatan seluruh pemangku kebijakan Aksi Bergizi." (Guru, SMP)

"Kami mengadakan evaluasi setiap 6 bulan. Biasanya kami mendiskusikan tantangan setiap sekolah dan sekolah lain dapat membantu memberikan solusi." (Staf Puskesmas)

Manajemen sekolah

Dukungan resmi Aksi Bergizi dari kepala sekolah dengan mendeklarasikannya sebagai bagian dari kurikulum memfasilitasi implementasi program yang konsisten oleh guru. Ini termasuk arahan yang jelas, bimbingan dan pendelegasian tugas, serta mengumpulkan dukungan dari staf yang tidak terlibat langsung dalam implementasi. Menjadikan Aksi Bergizi sebagai tanggung jawab resmi kepala sekolah yang disertakan dalam indikator untuk tinjauan kinerja tahunan mereka dapat semakin memperkuat kedudukan program di sekolah.

“Kalau Kepala Sekolah sudah menyatakan perintahnya, kita semua bertindak.” (Guru, SMP)

“Kuncinya adalah ketersediaan waktu khusus yang dialokasikan untuk Aksi Bergizi dengan dukungan manajemen sekolah. Serta komunikasi yang baik antara guru Aksi Bergizi dengan manajemen sekolah. Respon dari guru non-Aksi Bergizi juga bagus. Mereka bisa melihat komitmen dan konsistensi pihak sekolah dalam mengalokasikan waktu untuk pendidikan gizi. Mereka juga diberikan kesempatan untuk mengikuti Aksi Bergizi dengan memantau tablet TTD dan mengikuti sesi sarapan pagi. Guru Aksi Bergizi sering membagikan “apa itu Aksi Bergizi” kepada guru lain melalui obrolan informal di sekolah. Apresiasi manajemen sekolah kepada guru Aksi Bergizi tidak harus dalam bentuk uang, tapi juga dengan sering menyebutkan informasi mengenai Aksi Bergizi oleh Kepala Sekolah dalam beberapa pertemuan dan acara di sekolah.” (Guru, SMA)

Praktik yang menjanjikan

Di seluruh pelaksanaan tiga komponen Aksi Bergizi, beberapa tindakan spesifik ditemukan inklusif dan mendorong partisipasi; sesuai budaya dan konteks; layak, dapat direplikasi dan dapat disesuaikan untuk lokasi lain; berkelanjutan dan inovatif. Di bawah ini adalah beberapa contoh praktik-praktek ini:

Sarapan dan pemberian TTD

- Menggabungkan sarapan dengan TTD berfungsi sebagai pengingat bagi siswa akan pentingnya sarapan yang sehat sekaligus memastikan siswa tidak mengonsumsi TTD saat perut kosong. Kegiatan tersebut memberikan pengalaman makan bersama yang memperkuat ikatan sosial sekaligus mendorong untuk berbagi makanan dengan siswa yang tidak mampu membawa sarapan.

“Kami memiliki hubungan yang lebih dekat dengan siswa. Senang sekali melihat perubahan perilaku siswa setelah Aksi Bergizi. Kebiasaan mereka telah berubah, seperti makanan yang mereka bawa dari rumah menjadi lebih sehat. Apalagi, beberapa siswa membawa bekal makannya dari rumah pada hari-hari selain Hari Aksi Bergizi. Mereka juga telah mengembangkan kebiasaan cuci tangan pakai sabun dan lebih rutin mengonsumsi TTD.” (Guru, SMP)

“Tim penanggung jawab TTD memiliki koordinator utama dan ditugaskan untuk menangani tablet dan formulir TTD. Ada juga tim yang bertugas mencatat konsumsi tablet.” (Anggota pendukung sebaya (perempuan) SMP)

- Sekolah menyediakan air atau mendorong siswa untuk membawa air dari rumah untuk memfasilitasi konsumsi TTD.
- Manfaat suplementasi TTD ditekankan setiap kali saat sesi dilakukan untuk memperkuat pesan mengenai pentingnya minum TTD.
- Siswa mendukung guru dalam mencatat konsumsi TTD untuk meringankan beban administrasi dan waktu yang terbatas.
- Seorang koordinator TTD ditunjuk di sekolah (didelegasikan oleh kepala sekolah) untuk mendukung pengelolaan stok TTD.
- Guru dilatih untuk memahami dan mengikuti prosedur operasi standar untuk pemberian TTD.
- Sementara penutupan sekolah akibat COVID-19 menghentikan sesi sarapan bersama, pendukung sebaya melanjutkan distribusi TTD dengan protokol kesehatan yang diperlukan. Mereka juga mengirimkan pesan tindak lanjut kepada teman-teman mereka untuk mengingatkan mereka mengonsumsi TTD.

“Ini (makan bersama) lebih menyenangkan karena kita bisa ngobrol dengan teman dan guru. Mengobrol seperti keluarga. Kita bisa meminta makanan teman kita, dan saya bisa berbagi makanan saya.” (Pelajar (pria), SMA)

“Perjanjian awal (sarapan pagi) setiap Rabu. Tapi setelah mempertimbangkan kearifan lokal di Lombok, Jumat itu adalah hari berkah (Jumat berkah), jadi kami lebih memilihnya pada hari Jumat. Kami makan bersama, berbagi makanan bersama. Bawalah makanan apa saja yang bisa kami bawa. Makanya, sekarang kami rutin setiap hari Jumat, baik setelah lmtaq (ibadah) maupun setelah senam pagi.” (Guru, SMA)

Edukasi gizi

- Kepala sekolah menetapkan waktu untuk sesi edukasi gizi.
- Sekolah melaksanakan komponen edukasi gizi dan kesehatan Aksi Bergizi segera setelah sesi sarapan dan TTD untuk memperkuat pesan seputar pola makan sehat dan aktivitas fisik.
- Sesi bersifat partisipatif, interaktif dan menyenangkan bagi siswa, dan tidak mengikuti format pembelajaran yang lebih tradisional.
- Manajemen waktu sangat penting karena ada banyak pertanyaan dan pendapat dari siswa. Ini difasilitasi dengan mengikuti modul pelatihan guru selangkah demi selangkah.
- Sesi yang lebih dari sekedar gizi dengan topik yang lebih sensitif seperti pubertas, perundungan, kesehatan mental dan menstruasi ditangani secara hati-hati oleh guru agar tidak berisiko menimbulkan ejekan dan perundungan di kalangan siswa.

- Permainan yang sesuai dengan usia dipilih: permainan yang diterima dengan baik oleh siswa sekolah menengah pertama tidak selalu menarik bagi siswa yang lebih tua.
- Siswa diberikan buku saku yang berisi informasi singkat tentang setiap topik dan halaman kosong bagi mereka untuk mencatat refleksi mereka dari setiap sesi yang diterima, serta rencana mereka untuk mengadopsi praktik yang lebih sehat.
- Siswa diberi kesempatan untuk segera berbagi pengalaman tentang topik tersebut berdasarkan kesehariannya untuk mempererat hubungan antara mata pelajaran dan sesama. Ini dilakukan dengan menulis cerita atau membuat video pendek yang juga memberi para guru kesempatan untuk memastikan pembelajaran yang akurat diserap dan keraguan diklarifikasi.

“Metodenya bagus karena merupakan pembelajaran komunikasi dua arah. Permainan juga membuat komunikasi yang baik antara guru dan siswa. Berbeda dengan pendekatan pembelajaran pada mata pelajaran yang ada karena kurikulum menuntut kita untuk lebih banyak memberikan tentang teori. Lagipula waktu tiap sesinya ini tidak terlalu lama, jadi bagus.” (Guru, SMP)

Komunikasi untuk Perubahan Sosial dan Perilaku

- Kompetisi dan pameran seni visual, kompetisi dan demonstrasi memasak, berkebudayaan di sekolah, 'yel-yel' (pertunjukan 3-5 menit berdasarkan 3 pesan utama Aksi Bergizi menggunakan musik, gerakan dan nyanyian), kompetisi tari dan olahraga adalah beberapa di antara kegiatan mobilisasi sekolah yang diterima dengan baik.
- Pilihan untuk keterlibatan orangtua, baik secara langsung (misalnya vlog tentang memasak dengan orangtua di rumah) atau secara tidak langsung (misal menyiapkan resep, bahan) tergantung pada situasi keluarga karena tidak semua siswa tinggal dengan orang tua mereka dan tidak semua orang tua dapat terlibat dengan cara yang sama.
- Siswa didorong untuk menggunakan platform media sosial yang paling mereka sukai untuk mempublikasikan kegiatan Aksi Bergizi mereka. Misalnya, beberapa siswa lebih memilih untuk tidak menggunakan Facebook dan platform publik serupa tetapi lebih nyaman menggunakan grup tertutup di WhatsApp.
- Siswa dilatih menulis untuk media sosial dan penggunaan yang bertanggung jawab

“Memasak tanpa kompor adalah kompetisi pertama di sekolah saya. Siswa harus kreatif dalam memilih menu. Mereka juga harus menyajikan kandungan gizi setiap makanan dengan cara yang menarik dan bersama informasi yang jelas. Kegiatan lainnya adalah lomba senam yang mewajibkan siswa menggunakan gerakan-gerakan yang berisi pesan-pesan kunci Aksi Bergizi.” (Guru, SMA)

- Kegiatan Aksi Bergizi ditambahkan ke dalam kegiatan rutin lainnya seperti pendidikan jasmani, pertemuan kelas dan acara sekolah lainnya, serta mengintegrasikannya dalam mata pelajaran yang ada seperti seni, pendidikan jasmani, agama dan bahasa Indonesia.
- Kompetisi sekolah digunakan sebagai penilaian kualitas sekolah, sekaligus merayakan pembelajaran. Berbagi karya pemenang melalui media sosial mendorong kreativitas, partisipasi, dan kepercayaan diri siswa, sekaligus mempromosikan Aksi Bergizi secara lebih luas di antara teman-temannya.
- Komunikasi yang baik dijaga oleh semua pemangku kepentingan termasuk kepala sekolah, guru, siswa, orang tua untuk mobilisasi sekolah yang sukses.



Seorang remaja putra menunjukkan hasil masakannya saat mengikuti lomba memasak di sekolah di Kabupaten Klaten. ©2019/Rikhana Dwi Rahmawati

“Di sekolah saya, orang tua dilibatkan dalam kegiatan jalan sehat. Sekolah memberikan surat resmi kepada semua orang tua dan kebanyakan dari mereka berpartisipasi. Partisipasi aktif dari orang tua dapat mendukung gaya hidup sehat siswa di luar sekolah karena dukungan dari sekolah saja tidak cukup.” (Guru, SMP)

“Saya senang bisa terlibat dalam kegiatan mobilisasi sekolah karena bisa melatih saya berbicara di depan umum. Saya juga belajar meyakinkan teman-teman saya untuk ikut kompetisi. Saya juga belajar mengatur kegiatan sendiri.” (Anggota dukungan sebaya (perempuan) SMP)



Kegiatan jalan sehat di sekolah dengan promosi pesan-pesan gizi.

©2019/Amelia Hidayah

Aksi Bergizi: Tahapan selanjutnya

Pada tahun 2020, pemerintah berkomitmen untuk menyertakan paket intervensi Aksi Bergizi ke dalam program Sekolah/Madrasah Sehat yang akan dilaksanakan di sekolah secara nasional dalam kerangka program UKS/M. Sejalan dengan itu, upaya berkelanjutan akan terus dilakukan untuk mendukung pelaksanaan program Sekolah/Madrasah Sehat dengan cakupan dan kualitas. Selain itu, berdasarkan capaian dari percontohan, UNICEF akan meneruskan usaha untuk mendukung pelaksanaan program gizi remaja untuk menjangkau remaja di sekolah dan di luar sekolah, bersama komunitas mereka.

Beberapa kebutuhan telah diidentifikasi untuk mendukung transisi ini dan menciptakan landasan yang kuat untuk cakupan nasional pada akhirnya. Ini termasuk:

- Pengarusutamaan program gizi remaja ke dalam rencana dan kebijakan sektor kesehatan dan program UKS/M yang relevan di tingkat nasional, kabupaten dan provinsi dengan melibatkan sektor kesehatan, pendidikan dan agama;
- UNICEF dan kementerian terkait merancang pedoman program tentang gizi remaja untuk digunakan di tingkat provinsi/kabupaten, desa dan sekolah;
- Menyebarkan hasil, pembelajaran dan praktik-praktik yang menjanjikan dari percontohan Aksi Bergizi untuk membantu kabupaten lain dalam memprakarsai program gizi remaja di wilayahnya masing-masing.

Kesimpulan

Percontohan Aksi Bergizi telah menunjukkan kelayakan dari penerapan paket intervensi gizi remaja yang responsif gender, inovatif dan informatif. Hal ini dilakukan melalui keterlibatan remaja putri dan putra di semua komponen program dan penyampaian paket intervensi yang terintegrasi melalui pembelajaran dan dukungan partisipatif. Lebih jauh, program ini menunjukkan bagaimana keterlibatan kebijakan multisektoral secara musyawarah dapat diterapkan di tingkat programatik. Dengan menerapkan pembelajaran dari fase percontohan dan melakukan tindakan yang sesuai untuk perluasan, program Aksi Bergizi berpotensi memberikan dampak positif bagi remaja di seluruh negeri, meletakkan dasar yang lebih kuat untuk masa depan Indonesia.



Remaja putri makan buah di sekolah.

©UNICEF/2019/Fauzan Ijazah

Ucapan Terima Kasih

Dokumen ini ditulis oleh Tara Shyam, dengan arahan teknis dan kontribusi dari Airin Roshita dan Jee-Hyun Rah dari UNICEF Indonesia.

UNICEF Indonesia mengucapkan terimakasih kepada Kementerian Kesehatan, Bappenas, Kementerian Pendidikan, Kementerian Agama, Kementerian Dalam Negeri, Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat, Pemerintah Kabupaten Klaten, dan Pemerintah Kabupaten Lombok Barat atas dukungannya untuk kebijakan, desain dan pelaksanaan program.

Kontribusi untuk penelitian, desain program dan pelaksanaan dari UNICEF (sesuai urutan alfabet untuk nama belakang): Zainul Alim, Armunanto, Blandina Bait, Vama Chrisnadarmani, Yuniarti Fanggidae, Edi Gunawan, Ening Handayani, Adi Nugroho Arie Rukmantara, Harriet Torlesse, Karina Widowati, Yudhistira Yewangoe.

Kontribusi untuk pelaksanaan di lapangan dari SEAMEO RECFON (sesuai urutan alfabet untuk nama belakang): Silvia Kusuma Adhi, Puji Ambarsari, Tania Sani Annisah, Muhammad Ridwan Ansari, Windalia Apriani, Dwi Aini Bestari, Sharra Ati Kurnia Dewi, Deni Frayoga, Amelia Hidayah, Junita Farhatul Jannah, Harry Kurniawan (alm), Anggraeni Budi Lestari, Alphacino Junido Liolewen,

Natasha Mellisa, Baiq Fajri Misrianthi, Yuyu Mukaromah, Eskaning Arum Pawestri, Yuniar Sulisty Putri, Juniati Rahmadani, Rikhana Dwi Rahmawati, Cut Novianti Rahmi, Erlangga Saputra, Edwin Siswono, Arfiyan Sukmadi, Sriani, Luh Ade Wiradnyani.

Kami berterimakasih atas dukungan Rain Barrel Communications untuk desain Strategi Komunikasi untuk Perubahan Sosial dan Perilaku, *Sight and Life* dan tim penyusun modul fasilitator Aksi Bergizi untuk dukungannya dalam penyusunan materi edukasi. Kami juga berterimakasih kepada RCA plus, SAVICA, OMPL dan Reconstra untuk dukungan dalam pelaksanaan studi dan evaluasi proyek ini.

Terimakasih kepada seluruh remaja dan fasilitator kabupaten di Klaten dan Lombok Barat, guru, tenaga kesehatan dan berbagai mitra yang telah mendukung pelaksanaan program di kedua kabupaten.

Program ini terlaksana dengan dukungan dari *the Canadian Committee for UNICEF and The 25th Team* untuk proyek '*Addressing MNCH Gaps to Create Scalable Investments for the Future.*'

Layout: Andrey Abad.

Kredit foto sampul: ©UNICEF/2019/Fauzan Ijazah.