

# Program GLADI sebagai Edukasi Gizi dan Pencegahan Anemia Remaja Tuli di SLBN 1 Lombok Timur

**Ahmad Suwandi M.**

Forum Genre Indonesia Provinsi NTB

*\*Corresponding author*

E-mail: [ahmad.suwandi@ui.ac.id](mailto:ahmad.suwandi@ui.ac.id)\*

## **Article History:**

Received: Jun, 2025

Revised: Jun, 2025

Accepted: Jun, 2025

**Abstract:** Edukasi gizi dan pencegahan anemia bagi remaja tuli merupakan tantangan serius dalam konteks pengembangan kesehatan inklusif. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan literasi gizi dan kesadaran akan pentingnya pencegahan anemia di kalangan siswa tuli SLBN 1 Lombok Timur. Pengabdian dilakukan melalui pendekatan visual dan partisipatif, menggunakan media edukasi seperti permainan puzzle isi piringku dan focus Group Discussion berbasis Bahasa Isyarat Indonesia (BISINDO) dalam program GLADI (Gerakan Luar Biasa dan mandiri). Program dilaksanakan selama dua hari dengan rangkaian edukasi, mentoring, dan evaluasi. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan siswa mengenai makanan bergizi dan anemia, serta munculnya perilaku kritis terhadap kebiasaan makan yang tidak sehat. Kendala yang dihadapi meliputi pola makan ganda karbohidrat, persepsi makanan sehat sebagai makanan mahal, dan rendahnya konsumsi tablet tambah darah. Kegiatan ini menekankan pentingnya sinergi keluarga, guru, dan komunitas dalam menciptakan lingkungan belajar yang inklusif dan sehat.

## **Keywords:**

*Edukasi, Anemia, Remaja Tuli, Inklusif, SLBN 1 Lombok Timur*

## **Pendahuluan**

Masalah gizi buruk dan anemia pada remaja merupakan isu kesehatan global yang berdampak signifikan pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan produktivitas individu. Menurut WHO (2021), anemia, terutama yang disebabkan oleh kekurangan zat besi, mempengaruhi sekitar 25% populasi global dan berkontribusi terhadap menurunnya kapasitas belajar dan performa sekolah pada remaja. Selain itu, stunting—yang sering kali dimulai sejak usia dini dan berlanjut hingga masa remaja—berdampak pada kemampuan fisik dan kognitif jangka panjang (Black, et al., 2013).

Di Indonesia, masalah ini semakin kompleks ketika dikaitkan dengan

kelompok remaja penyandang disabilitas, termasuk remaja tuli. Kelompok ini menghadapi hambatan ganda, baik dari sisi akses terhadap informasi maupun rendahnya ketersediaan media edukasi yang sesuai. Penelitian oleh (Kuper, Banks, Bright, Davey, & Shakespeare, 2018) menegaskan bahwa anak dan remaja penyandang disabilitas lebih berisiko mengalami kekurangan gizi karena keterbatasan dalam akses pelayanan kesehatan dan informasi yang ramah disabilitas.

SLBN 1 Lombok Timur, sebagai sekolah yang menerapkan pendidikan inklusif untuk siswa dengan disabilitas tuli, memiliki potensi besar untuk menjadi pelopor dalam implementasi edukasi gizi yang adaptif dan responsif terhadap kebutuhan siswa. Implementasi Modul Edukasi dan Aksi Remaja untuk Gizi dan Pencegahan Anemia dengan pendekatan inklusif di sekolah ini adalah bentuk konkret dari upaya tersebut. Modul ini tidak hanya bertujuan meningkatkan pengetahuan gizi, tetapi juga dirancang dengan pendekatan visual dan partisipatif yang sesuai dengan kebutuhan komunikasi siswa tuli, seperti penggunaan Bahasa Isyarat Indonesia (BISINDO) dan media visual interaktif (Sudarimi, Pramesti, & Hidayati, 2022).

Penerapan pendekatan inklusif tidak hanya berdampak pada kelompok disabilitas, tetapi juga memperkuat nilai-nilai kesetaraan dan keberagaman di lingkungan sekolah. Kegiatan ini merupakan bagian dari program GLADI (Gerakan Luar Biasa dan Mandiri). Gerakan yang berfokus kepada kesetaraan ini memberi dorongan kesempatan edukasi bagi teman-teman termarginalkan. Ketika semua siswa dilibatkan dalam program edukasi gizi, mereka tidak hanya memperoleh pengetahuan yang bermanfaat, tetapi juga belajar untuk saling menghargai dan memahami perbedaan (World Health Organization, 2018). Selain itu, pendekatan ini dapat mengurangi stigma sosial terhadap siswa disabilitas dan mendorong terciptanya lingkungan belajar yang kolaboratif dan sehat.

Lebih jauh lagi, edukasi gizi berbasis sekolah merupakan bagian penting dari strategi jangka panjang untuk mencegah penyakit tidak menular dan meningkatkan kualitas hidup remaja. Dengan meningkatkan literasi gizi sejak dini, remaja akan lebih mampu membuat keputusan yang sehat sepanjang hidupnya (Bhutta, et al., 2013). Oleh karena itu, keberhasilan implementasi Modul Edukasi dan Aksi Remaja untuk Gizi dan Pencegahan Anemia di SLBN 1 Lombok Timur membutuhkan dukungan dari berbagai pihak, termasuk guru, orang tua, tenaga kesehatan, dan masyarakat sekitar.

Dengan pendekatan kolaboratif dan inklusif, serta evaluasi berkelanjutan atas efektivitas modul, sekolah ini dapat menjadi model praktik baik dalam upaya

pengecegan stunting dan anemia di kalangan remaja disabilitas. Hal ini juga selaras dengan upaya nasional dalam menurunkan prevalensi anemia dan meningkatkan status gizi remaja di Indonesia.

## Metode

Sebagai pilot project, kegiatan ini menyasar 15 siswa SLBN 1 Lombok Timur yang dipilih melalui metode sampling purposif. Adapun kriteria sasaran meliputi siswa dengan ketunaan rungu (SLB Kelas B) pada jenjang SMP dan SMA. Pemilihan kelompok sasaran ini didasarkan pada pertimbangan usia remaja sebagai kelompok yang rentan terhadap anemia dan pentingnya intervensi gizi sejak dini dalam fase pertumbuhan dan perkembangan.

Kegiatan bertajuk Aksi KITA (Kegiatan Inklusif Tolak Anemia) dilaksanakan selama dua hari, yaitu pada tanggal 17–18 Juli 2023. Seluruh rangkaian kegiatan berlangsung di aula SLBN 1 Lombok Timur, yang disesuaikan dengan kebutuhan aksesibilitas dan kenyamanan peserta didik dengan disabilitas rungu.

Kegiatan Aksi KITA (Kegiatan Inklusif Tolak Anemia) menggunakan pendekatan pembelajaran partisipatif dan multimodal yang disesuaikan dengan kebutuhan siswa disabilitas tuli. Materi utama disampaikan melalui Modul Edukasi Gizi dan Pencegahan Anemia pada Remaja, yang terintegrasi dalam Modul Edukasi dan Aksi Remaja untuk Gizi dan Pencegahan Anemia. Modul ini dirancang secara inklusif dengan memanfaatkan visual yang kuat, penggunaan Bahasa Isyarat Indonesia (BISINDO), serta bahasa sederhana yang mudah dipahami oleh siswa dengan hambatan komunikasi. Untuk meningkatkan keterlibatan siswa dan mengaitkan materi dengan pengalaman sehari-hari, pembelajaran juga dilengkapi dengan pemanfaatan teknologi digital. Siswa diajak untuk menggunakan aplikasi FatSecret dalam mengenali kandungan makro dan mikronutrien dari makanan yang mereka konsumsi. Aplikasi ini memungkinkan siswa melakukan eksplorasi langsung terhadap nilai gizi makanan, serta menumbuhkan kesadaran terhadap kecukupan energi dan zat gizi harian.

Selain itu, digunakan juga aplikasi Nutrihunt untuk membantu siswa menilai kualitas makanan dalam kemasan. Melalui Nutrihunt, siswa belajar membaca label gizi serta memahami dampak konsumsi tinggi gula, garam, dan lemak terhadap kesehatan mereka. Penggunaan aplikasi ini ditujukan agar siswa lebih kritis dan bijak dalam memilih makanan olahan yang sering menjadi bagian dari konsumsi harian remaja.

Sebagai bentuk pembelajaran interaktif, kegiatan juga melibatkan permainan edukatif berbasis fisik, yaitu puzzle “pizza gizi”. Puzzle ini dirancang menyerupai bentuk pizza yang dibagi menjadi beberapa potongan, masing-masing mewakili kelompok makanan dalam konsep Isi Piringku (karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah). Melalui aktivitas menyusun puzzle secara berkelompok, siswa diajak memahami proporsi ideal makanan dalam sekali makan dengan cara yang menyenangkan, visual, dan mudah diingat. Pendekatan kombinitif antara modul, aplikasi digital, dan permainan fisik ini menjadi strategi utama dalam menjembatani materi edukasi gizi agar dapat diakses dan dimaknai secara setara oleh siswa disabilitas tuli di SLBN 1 Lombok Timur.

## Hasil

Berdasarkan implementasi kegiatan Aksi KITA (Kegiatan Inklusif Tolak Anemia) selama dua hari di SLBN 1 Lombok Timur, diperoleh sejumlah temuan yang mencerminkan pola konsumsi, persepsi gizi, dan kondisi lingkungan siswa disabilitas tuli. Temuan ini dianalisis menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, untuk menggali makna di balik perilaku dan kebiasaan yang terbentuk di kalangan peserta.

Salah satu pola yang mencolok adalah kebiasaan tidak sarapan yang terjadi hampir pada seluruh siswa. Sarapan dianggap bukan hal penting dalam memulai hari, dan sebagian besar siswa datang ke sekolah dengan kondisi perut kosong. Kondisi ini dapat diinterpretasikan sebagai kurangnya pengetahuan dasar mengenai pentingnya energi awal hari untuk mendukung aktivitas belajar dan metabolisme tubuh. Selain itu, muncul kebiasaan konsumsi makanan dengan komposisi ganda karbohidrat, seperti mengonsumsi nasi bersamaan dengan mi instan, sup jagung, atau kentang mustofa. Praktik ini menunjukkan bahwa pemahaman siswa tentang keberagaman zat gizi masih sangat terbatas. Karbohidrat dijadikan komponen dominan, sedangkan protein dan sayuran jarang masuk dalam perencanaan konsumsi harian.

Dari segi persepsi, sebagian besar siswa memiliki pemahaman bahwa tujuan makan hanyalah untuk kenyang, bukan untuk mencukupi kebutuhan gizi. Mereka menganggap nasi sebagai makanan utama, sedangkan lauk dan sayur adalah tambahan yang bersifat opsional. Hal ini menunjukkan persepsi yang keliru terhadap konsep gizi seimbang, yang berpotensi mengarahkan siswa pada pola makan monoton dan tidak bergizi. Lebih lanjut, ditemukan adanya stigma sosial terhadap makanan sehat. Siswa memandang bahwa makanan sehat identik dengan harga

mahal dan hanya bisa diakses oleh kalangan ekonomi menengah ke atas. Pandangan ini berakar dari pengalaman dan informasi yang terbatas mengenai alternatif makanan sehat yang terjangkau dan mudah diolah dalam kehidupan sehari-hari.

Terkait upaya pencegahan anemia, meskipun tablet tambah darah telah didistribusikan, kenyataannya tidak ada satupun siswa yang rutin mengonsumsi tablet tersebut. Ketidaktahuan akan manfaat, serta tidak adanya pendampingan atau edukasi saat pemberian, menjadi faktor penghambat utama. Ini memperlihatkan adanya kesenjangan antara program intervensi dan penerimaan siswa sebagai sasaran utama.

Selain faktor individu, kondisi lingkungan juga memengaruhi. Bagi siswa yang tinggal di asrama sekolah, penyediaan makanan harian masih belum memperhatikan komposisi gizi seimbang. Menu yang disediakan cenderung mengikuti kebiasaan umum dan belum diarahkan untuk mendukung pemenuhan zat gizi penting, seperti zat besi, protein, dan serat.

Secara keseluruhan, hasil implementasi ini menunjukkan bahwa upaya edukasi gizi di lingkungan siswa disabilitas tuli perlu disampaikan melalui pendekatan visual, partisipatif, dan kontekstual. Kebiasaan dan persepsi yang terbentuk selama ini mencerminkan perlunya intervensi yang tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga transformatif, agar dapat mengubah pola pikir dan perilaku secara bertahap.

## **Diskusi**

Hasil temuan dalam implementasi Aksi KITA menunjukkan bahwa pola konsumsi dan persepsi gizi siswa disabilitas tuli masih diwarnai oleh kebiasaan yang kurang sehat serta pemahaman yang terbatas. Dalam konteks pendekatan inklusif, kondisi ini menjadi penanda penting bahwa edukasi gizi bagi siswa dengan hambatan komunikasi harus disampaikan dengan pendekatan yang berbeda dari umumnya.

Kebiasaan tidak sarapan dan konsumsi ganda karbohidrat merupakan indikasi rendahnya kesadaran terhadap pentingnya keberagaman nutrisi dalam makanan. Pemahaman bahwa makanan sehat hanya identik dengan harga mahal juga mencerminkan adanya pengaruh sosial dan ekonomi yang membentuk cara pandang siswa terhadap gizi. Hal ini selaras dengan temuan Kuper et al. (2018), yang menyebutkan bahwa anak dan remaja penyandang disabilitas cenderung mengalami kerentanan gizi akibat hambatan informasi dan lingkungan.

Kondisi semakin diperparah oleh fakta bahwa tablet tambah darah, yang

menjadi program nasional dalam pencegahan anemia remaja, tidak dikonsumsi oleh siswa. Ini mengindikasikan lemahnya komunikasi dan minimnya pendampingan terhadap siswa dalam memahami manfaat serta tata cara konsumsi. Sebagaimana dinyatakan oleh WHO (2021), efektivitas program suplementasi sangat bergantung pada edukasi yang tepat sasaran dan berkelanjutan.

Situasi di lingkungan asrama juga menunjukkan adanya sistem pendukung yang belum sepenuhnya peka terhadap kebutuhan gizi remaja. Ketika penyediaan makanan tidak memperhatikan komposisi zat gizi, maka intervensi yang dilakukan di ruang kelas akan kehilangan pengaruhnya dalam praktik sehari-hari. Diskusi ini memperlihatkan bahwa intervensi gizi pada remaja disabilitas tidak cukup hanya mengandalkan penyampaian informasi, tetapi harus melibatkan pendekatan visual, partisipatif, serta dukungan lintas peran (guru, orang tua, pengelola asrama). Pendekatan berbasis budaya dan konteks lokal juga dapat menjadi kunci dalam menjembatani gap antara pengetahuan dan praktik.

## **Kesimpulan**

Pelaksanaan Aksi KITA (Kegiatan Inklusif Tolak Anemia) di SLBN 1 Lombok Timur mengungkap berbagai tantangan nyata dalam hal pola konsumsi, persepsi gizi, dan pelaksanaan program kesehatan di kalangan siswa disabilitas tuli. Hasil menunjukkan bahwa:

1. Mayoritas siswa belum memiliki kebiasaan sarapan dan masih terbiasa mengonsumsi makanan tinggi karbohidrat tanpa memperhatikan keberagaman zat gizi;
2. Pemahaman tentang gizi cenderung terbatas pada konsep kenyang, dan makanan sehat dianggap sebagai sesuatu yang mahal dan sulit dijangkau;
3. Tablet tambah darah tidak dikonsumsi oleh siswa karena kurangnya edukasi dan pendampingan;
4. Lingkungan asrama belum sepenuhnya mendukung pemenuhan gizi siswa secara seimbang.

Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan edukasi gizi yang inklusif, komunikatif, dan kontekstual. Perlu adanya kolaborasi antara sekolah, keluarga, dan lingkungan sekitar untuk menciptakan perubahan perilaku yang berkelanjutan. Edukasi gizi bagi remaja disabilitas tidak hanya bertujuan meningkatkan pengetahuan, tetapi juga menanamkan pemahaman dan keterampilan praktis yang

dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Implementasi awal ini memberikan dasar yang kuat untuk pengembangan program lanjutan yang lebih sistematis, terintegrasi dengan kurikulum sekolah, serta adaptif terhadap kebutuhan dan karakteristik siswa dengan hambatan pendengaran.

## **Pengakuan/Acknowledgements**

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan program pengabdian masyarakat Aksi KITA (Kegiatan Inklusif Tolak Anemia) di SLBN 1 Lombok Timur. Ucapan terima kasih khusus disampaikan kepada Kepala Sekolah dan jajaran guru SLBN 1 Lombok Timur atas keterbukaan dan kerjasamanya dalam membuka ruang inklusif bagi program edukasi gizi dan kesehatan remaja disabilitas.

Kami juga menyampaikan penghargaan kepada para siswa yang telah menjadi peserta aktif dalam kegiatan ini serta memberikan pengalaman belajar yang bermakna bagi tim pelaksana. Terima kasih kami tujukan pula kepada mitra yang telah mendukung pengembangan media edukasi serta penggunaan aplikasi gizi berbasis teknologi, seperti FatSecret dan Nutrihunt, yang memperkaya proses pembelajaran selama kegiatan berlangsung.

Akhir kata, kami menyampaikan apresiasi kepada seluruh tim fasilitator, relawan, dan pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu atas kontribusi dan semangat kolaboratifnya dalam menyukseskan program ini.

## **Daftar Referensi**

- Bhutta, Z., Das, J., Rivzi, A., Gaffey, M., Walker, N., Horton, S., & Black, R. (2013). Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: What can be done and at what cost? *The Lancet*, 382(9890), 452-477. doi:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60996-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60996-4)
- Black, R., Victoria, C., Walker, S., Bhutta, Z., Christian, P., de Onis, M., & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427-451. doi:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- Direktorat Bina Ketahanan Remaja, BKKBN bekerjasama dengan Genre Indonesia dan Rise Foundation. (2023). Modul Edukasi dan Aksi Remaja untuk Gizi dan Pencegahan Anemia.
- Kuper, H., Banks, L., Bright, T., Davey, C., & Shakespeare, T. (2018). Disability-

inclusive health care in low- and middle-income countries: A review of the evidence. *Global Public Health*, 13(9), 1356-1370.

Sudarimi, S., Pramesti, C., & Hidayati, R. (2022). Development of Nutrition Education Media for Adolescents with Disabilities: A Participatory and Inclusive Approach. *Indonesian Journal of Community Nutrition*, 1(2), 95-102.

World Health Organization. (2018). *Health Promoting Schools: An effective approach for early action on NCD risk factors*. Geneva: WHO. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326254>