

PROGRAM INTERVENSI GIZI DAN PELATIHAN KEBUGARAN JASMANI REMAJA MASJID AL-ABRAR BONE

Hasyim^{1*}, Muhammad Ivan Miftahul Aziz², Muh. Ilham Aksir³, Asri Awal⁴, Ainul Hidayah⁵

^{1,2,3,4,5}Universitas Negeri Makassar, Indonesia

*Koresponden penulis : hasyim.dikdas@unm.ac.id

Abstract

This community service activity aims to increase adolescents' awareness of the importance of balanced nutrition and physical fitness through an integrated intervention program at the Al-Abrar Bone Mosque. Based on Riskesdas data (2023), 26.2% of Indonesian adolescents experience nutritional problems, both undernourished and overnourished, and 73% have low levels of physical activity (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2024). In Bone Regency, the prevalence of adolescents with abnormal nutritional status reached 24.7%, while adolescent sports activities were only 28% (South Sulawesi Health Office, 2024). The six-week program involved 20 teenagers and included nutrition education, healthy menu preparation simulations, physical fitness training, and weekly mentoring. Pretest–posttest evaluation showed an increase in nutritional knowledge from 20% to 85% and physical fitness from 25% to 80%. These results confirm that a community-based approach that integrates nutrition education and physical activity is effective in fostering healthy living behaviors in mosque youth. This program also strengthens the function of the mosque as a center for character development and public health.

Keywords: Nutritional Interventions; Physical Fitness; Adolescent.

Abstrak

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan kesadaran remaja terhadap pentingnya gizi seimbang dan kebugaran jasmani melalui program intervensi terintegrasi di Masjid Al-Abrar Bone. Berdasarkan data Riskesdas (2023), 26,2% remaja Indonesia mengalami masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi, dan 73% memiliki tingkat aktivitas fisik rendah (Kemenkes RI, 2024). Di Kabupaten Bone, prevalensi remaja dengan status gizi tidak normal mencapai 24,7%, sedangkan aktivitas olahraga remaja hanya 28% (Dinkes Sulsel, 2024). Program enam minggu ini melibatkan 20 remaja dan mencakup edukasi gizi, simulasi penyusunan menu sehat, pelatihan kebugaran jasmani, serta pendampingan mingguan. Evaluasi pretest–posttest menunjukkan peningkatan pengetahuan gizi dari 20% menjadi 85% dan kebugaran jasmani dari 25% menjadi 80%. Hasil ini menegaskan bahwa pendekatan berbasis komunitas yang mengintegrasikan edukasi gizi dan aktivitas fisik efektif dalam menumbuhkan perilaku hidup sehat pada remaja masjid. Program ini juga memperkuat fungsi masjid sebagai pusat pembinaan karakter dan kesehatan masyarakat.

Kata Kunci: Intervensi Gizi; Kebugaran Jasmani; Remaja.

Submitted: 2025-10-06

Revised: 2025-10-19

Accepted: 2025-10-27

Pendahuluan

Remaja merupakan kelompok usia strategis dalam pembangunan kesehatan bangsa karena berada pada masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Periode ini ditandai dengan percepatan pertumbuhan fisik, perkembangan psikologis, dan pembentukan kebiasaan hidup jangka panjang, termasuk pola makan dan aktivitas fisik (Irianti et al., 2024; Rasyid et al., 2022). Remaja didefinisikan sebagai individu berusia 10–19 tahun yang memerlukan intervensi kesehatan spesifik untuk mencegah risiko penyakit tidak menular di usia dewasa (Akseer et al., 2020; Nadya et al., 2025). Di Indonesia, masalah gizi pada remaja masih menjadi isu serius. Berdasarkan survei kesehatan Indonesia 2023, Proporsi Status Gizi (IMT/U) Remaja Umur 5-12 Tahun sebanyak 30,1% mengalami masalah gizi, dengan rincian 11.0% mengalami gizi kurang dan 19.1% mengalami gizi lebih atau obesitas. Kemudian Remaja Umur 13 - 15 Tahun sebanyak 23,8% mengalami masalah gizi, dengan rincian 7,6% mengalami gizi kurang dan 16,2% mengalami gizi lebih atau obesitas. Pola konsumsi tinggi gula, garam, dan lemak menjadi penyebab utama

meningkatnya prevalensi obesitas remaja (RISKESDAS, 2023). Selain itu, data lainnya menunjukkan bahwa hanya 34% remaja mengonsumsi sayur dan buah setiap hari, sedangkan 72% mengonsumsi minuman berpemanis minimal sekali sehari (RISKESDAS, 2023).

Selain persoalan gizi, aktivitas fisik remaja Indonesia tergolong rendah. Menurut Profil Kesehatan Indonesia 2021, sekitar 73% remaja tidak mencapai standar aktivitas fisik minimal 150 menit per minggu, yang direkomendasikan WHO untuk menjaga kebugaran dan kesehatan metabolik (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Rendahnya aktivitas fisik berhubungan erat dengan meningkatnya risiko obesitas, diabetes melitus tipe 2, serta gangguan mental emosional. Penelitian penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya menemukan bahwa remaja dengan durasi aktivitas fisik <150 menit per minggu memiliki risiko 2,7 kali lipat mengalami overweight dibanding yang aktif berolahraga (Anjum & Alhumaid, n.d.; Dhuli et al., 2022).

Kondisi tersebut juga terjadi di tingkat daerah. Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 untuk wilayah Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa 24,7% remaja mengalami status gizi tidak normal, dan hanya 28% yang rutin berolahraga minimal tiga kali seminggu (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Kabupaten Bone, sebagai salah satu daerah dengan jumlah remaja cukup besar (sekitar 138.000 jiwa), mengalami peningkatan kasus overweight sebesar 9% dalam tiga tahun terakhir (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Perubahan pola konsumsi dari pangan tradisional ke makanan cepat saji, ditambah dominasi aktivitas sedentari (misalnya bermain gawai lebih dari 4 jam per hari), turut memperburuk kondisi ini. Rendahnya kesadaran gizi dan aktivitas fisik juga berkaitan dengan minimnya akses edukasi kesehatan di tingkat komunitas (Bantham et al., 2021). Banyak remaja yang belum memahami konsep gizi seimbang dan pentingnya olahraga rutin. Survei kecil yang dilakukan tim pengabdian di lingkungan Masjid Al-Abrar Bone menunjukkan bahwa 80% remaja jarang sarapan pagi, 60% rutin mengonsumsi makanan instan lebih dari tiga kali per minggu, dan 75% jarang berolahraga terstruktur. Kondisi tersebut memperlihatkan adanya gap pengetahuan dan perilaku yang cukup besar.

Masjid, sebagai pusat kegiatan sosial dan keagamaan, memiliki potensi besar dalam mengedukasi remaja. Di banyak daerah, remaja masjid merupakan kelompok aktif yang terorganisir dan memiliki pengaruh positif terhadap teman sebayanya. Konsep Health Promotion through Religious Settings (HPTRS) yang diperkenalkan oleh WHO menekankan pentingnya mengintegrasikan pesan kesehatan dalam kegiatan keagamaan untuk memperkuat perilaku hidup sehat berbasis nilai spiritual (Abu-Ras et al., 2024; Hou, 2014). Berdasarkan latar belakang tersebut, tim dosen dari Universitas Negeri Makassar menyusun Program Intervensi Gizi dan Pelatihan Kebugaran Jasmani Remaja Masjid Al-Abrar Bone. Program ini dirancang untuk meningkatkan literasi gizi, mengubah perilaku konsumsi, dan menumbuhkan kebiasaan aktivitas fisik teratur melalui pendekatan partisipatif dan edukatif. Diharapkan, program ini tidak hanya memberikan dampak jangka pendek berupa peningkatan pengetahuan dan kebugaran, tetapi juga membentuk gaya hidup sehat berkelanjutan yang dapat direplikasi di masjid lain di Sulawesi Selatan.

Metode

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan selama enam minggu (April–Mei 2024) di Masjid Al-Abrar, Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan, menggunakan pendekatan partisipatif-edukatif berbasis komunitas. Pendekatan ini menekankan keterlibatan aktif peserta, pengurus masjid, dan tim dosen dalam setiap tahapan kegiatan agar hasilnya lebih berkelanjutan. Peserta terdiri dari 20 remaja berusia 13–18 tahun (11 laki-laki dan 9 perempuan) yang tergabung dalam Remaja Masjid Al-Abrar Bone. Pemilihan dilakukan secara purposif berdasarkan partisipasi aktif dan komitmen mengikuti seluruh kegiatan. Tahapan kegiatan meliputi:

Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan Program Intervensi Gizi Dan Pelatihan Kebugaran Jasmani Remaja Masjid Al-Abrar Bone

Tahap	Kegiatan Utama	Indikator Keberhasilan
Survei Awal (Baseline Assessment)	- Pengukuran status gizi (IMT/U). - Pengisian kuesioner pengetahuan gizi dan aktivitas fisik (PAQ-A).	Data baseline status gizi dan aktivitas fisik peserta.
Edukasi Gizi Seimbang	- Empat sesi edukasi: konsep piring makanku, membaca label makanan, simulasi menu sehat, dan edukasi minuman sehat. - Metode: ceramah interaktif, diskusi, simulasi, dan kuis.	Peningkatan skor pengetahuan gizi; peserta mampu menyusun menu sehat harian.
Pelatihan Kebugaran Jasmani	- Latihan 3 kali per minggu selama 6 minggu. - Materi: senam aerobik, circuit training, permainan tradisional. - Struktur latihan mengikuti prinsip FITT (Frequency, Intensity, Time, Type).	Peningkatan hasil tes kebugaran (lari 12 menit, sit-up, fleksibilitas).
Pendampingan dan Monitoring	- Pendampingan pengisian food diary dan exercise log. - Diskusi reflektif mingguan dengan fasilitator mahasiswa. - Peninjauan ulang pola makan dan kebiasaan fisik.	Kedisiplinan dalam mencatat menu dan aktivitas; laporan mingguan peserta.
Evaluasi Akhir	- Posttest pengetahuan gizi dan tes kebugaran jasmani (lari 12 menit, sit-up, sit and reach). - Wawancara singkat tentang persepsi peserta terhadap program.	Peningkatan skor pre-post test; dokumentasi hasil dan rekomendasi tindak lanjut.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan diikuti secara penuh oleh 20 peserta dengan tingkat kehadiran 100%. Evaluasi dilakukan menggunakan dua instrumen utama: (1) tes pengetahuan gizi sebelum dan sesudah intervensi, serta (2) tes kebugaran jasmani melalui uji daya tahan (lari 12 menit) dan kekuatan otot (sit-up 1 menit).

Tabel 2. Peningkatan Pengetahuan Gizi Remaja Masjid Al-Abrar Bone

Kategori	Pretest (n)	Posttest (n)	Perubahan (%)
Baik	4 (20%)	17 (85%)	+65%
Cukup	8 (40%)	3 (15%)	-25%
Kurang	8 (40%)	0 (0%)	-40%

Hasil pada Tabel 2 menunjukkan peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan gizi. Sebelum program, hanya 20% peserta memiliki pemahaman yang baik tentang gizi seimbang, sementara 40% tergolong kurang. Setelah mengikuti enam minggu intervensi, 85% peserta mencapai kategori "baik", dan tidak ada lagi peserta dengan kategori "kurang". Peningkatan sebesar 65% ini menunjukkan bahwa metode edukasi berbasis partisipatif dengan kombinasi ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan simulasi menu sehat efektif meningkatkan pemahaman remaja. Faktor utama keberhasilan terletak pada penggunaan pendekatan kontekstual seperti contoh menu berbasis pangan lokal (ikan, sayur daun kelor, dan ubi). Selain itu, metode learning by doing melalui penyusunan menu harian terbukti memperkuat daya ingat dan pemahaman konsep zat gizi makro-mikro. Hasil ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya yang

menunjukkan peningkatan skor pengetahuan gizi pada remaja setelah mengikuti program edukasi berbasis komunitas (Shen et al., 2021). Secara kualitatif, wawancara pasca-kegiatan memperlihatkan perubahan perilaku positif. Sebagian besar peserta mengaku mulai membatasi konsumsi makanan cepat saji, meningkatkan konsumsi air putih, serta sarapan secara teratur. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan berhasil ditranslasikan menjadi perubahan perilaku nyata bukan hanya pemahaman teoritis.

Tabel 3. Peningkatan Kebugaran Jasmani Remaja Masjid Al-Abrar Bone

Kategori	Pretest (n)	Posttest (n)	Perubahan (%)
Baik	5 (25%)	16 (80%)	+55%
Cukup	9 (45%)	4 (20%)	-25%
Kurang	6 (30%)	0 (0%)	-30%

Tabel 3 memperlihatkan peningkatan nyata dalam aspek kebugaran jasmani. Sebelum program, hanya 25% peserta yang tergolong memiliki kebugaran baik. Setelah intervensi, angka tersebut meningkat menjadi 80%, dengan penurunan peserta kategori “kurang” dari 30% menjadi 0%. Peningkatan ini menggambarkan dampak langsung dari kegiatan latihan rutin selama enam minggu yang terstruktur dan menyenangkan. Rangkaian latihan meliputi aerobik circuit training, stretching, dan permainan tradisional seperti gobak sodor serta bola estafet. Aktivitas ini tidak hanya melatih daya tahan jantung-paru, tetapi juga meningkatkan koordinasi, kelincahan, dan kerja sama kelompok. Hasil pengamatan lapangan menunjukkan peningkatan rata-rata jarak tempuh dalam tes lari 12 menit sebesar 28% dan peningkatan jumlah sit-up rata-rata dari 22 kali menjadi 34 kali per menit. Peningkatan kebugaran ini konsisten dengan laporan peneliti yang menegaskan bahwa aktivitas fisik minimal 150 menit per minggu dapat meningkatkan kapasitas aerobik hingga 20–30% (Satiroglu et al., 2021). Selain itu, kegiatan berbasis kelompok memicu semangat kompetitif positif di antara peserta, sebagaimana dijelaskan peneliti lainnya bahwa olahraga berkelompok dapat memperbaiki kondisi emosional dan menurunkan gejala stres pada remaja (Hale et al., 2021).

Secara keseluruhan, intervensi gizi dan kebugaran jasmani ini menghasilkan peningkatan simultan pada dua aspek penting: pengetahuan dan praktik fisik. Keduanya saling berhubungan secara fungsional, peningkatan literasi gizi mendorong pilihan makan yang lebih sehat, sementara kebugaran jasmani yang meningkat memperkuat motivasi menjaga pola makan. Dampak sosial juga terlihat jelas. Setelah program, para remaja membentuk kelompok kecil “Sehat Bareng Al-Abrar” yang berinisiatif melanjutkan kegiatan senam dan edukasi gizi mingguan di halaman masjid. Inisiatif ini memperlihatkan keberlanjutan (sustainability) program tanpa ketergantungan penuh pada fasilitator. Program ini juga memperlihatkan potensi besar bagi masjid sebagai pusat pendidikan kesehatan berbasis nilai-nilai spiritual. Integrasi dakwah dan edukasi kesehatan memberikan dimensi baru dalam pembinaan remaja — membentuk generasi yang sehat secara jasmani, rohani, dan sosial. Hasil ini memperkuat temuan yang menekankan bahwa pendekatan participatory physical education efektif dalam meningkatkan kebugaran remaja (Cozett & Roman, 2022). Dengan demikian, program di Masjid Al-Abrar dapat menjadi model percontohan intervensi komunitas yang efisien, murah, dan berkelanjutan.

Kesimpulan

Program intervensi gizi dan pelatihan kebugaran jasmani di Masjid Al-Abrar Bone berhasil meningkatkan pengetahuan gizi, kebiasaan makan sehat, dan kebugaran jasmani remaja. Pendekatan berbasis komunitas yang menggabungkan edukasi dan praktik langsung terbukti efektif mengubah perilaku hidup remaja. Selain memberikan dampak kesehatan, kegiatan ini juga memperkuat fungsi sosial masjid sebagai pusat pembinaan umat yang sehat, aktif, dan

berkarakter. Ke depan, program ini dapat direplikasi di masjid lain dengan dukungan pemerintah daerah dan institusi pendidikan.

Daftar Pustaka

- Abu-Ras, W., Aboul-Enein, B. H., Almoayad, F., Benajiba, N., & Dodge, E. (2024). Mosques and public health promotion: a scoping review of faith-driven health interventions. *Health Education & Behavior*, 51(5), 677–690.
- Akseer, N., Mehta, S., Wigle, J., Chera, R., Brickman, Z. J., Al-Gashm, S., Sorichetti, B., Vandermorris, A., Hipgrave, D. B., Schwalbe, N., & others. (2020). Non-communicable diseases among adolescents: current status, determinants, interventions and policies. *BMC Public Health*, 20(1), 1908.
- Anjum, I., & Alhumaid, A. (n.d.). Alm Activity amongst Adolescent Boys a Study. *J Public Health Dev Ctries*, 20.
- Bantham, A., Ross, S. E. T., Sebastião, E., & Hall, G. (2021). Overcoming barriers to physical activity in underserved populations. *Progress in Cardiovascular Diseases*, 64, 64–71.
- Cozett, C., & Roman, N. V. (2022). Recommendations to enhance parental involvement and adolescent participation in physical activity. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1333.
- Dhuli, K., Naureen, Z., Medori, M. C., Fioretti, F., Caruso, P., Perrone, M. A., Nodari, S., Manganotti, P., Xhufi, S., Bushati, M., & others. (2022). Physical activity for health. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 63(2 Suppl 3), E150.
- Hale, G. E., Colquhoun, L., Lancastle, D., Lewis, N., & Tyson, P. J. (2021). Physical activity interventions for the mental health and well-being of adolescents--a systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 26(4), 357–368.
- Hou, S. I. (2014). Health Education: Theoretical Concepts, Effective Strategies and Core Competencies. In *Health Promotion Practice* (Vol. 15, Issue 5). <https://doi.org/10.1177/1524839914538045>
- Irianti, B., Gantini, D., Mardiah, S. S., & others. (2024). *Remaja dan Kesehatan (Pencegahan Stunting Sejak Dini)*. Deepublish.
- Kementrian Kesehatan RI. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*.
- Nadya, L. W. N., Yulinda, V., Mose, S. N., Wulandari, S., & Utomo, B. M. (2025). Peran Remaja dalam Mengurangi Risiko Penyakit Tidak Menular melalui Kebiasaan Sehat di Sekolah. *Jurnal KKN Kuliah Kerja Nyata Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 8–14.
- Rasyid, P. S., Zakaria, R., & Munaf, A. Z. T. (2022). *Remaja dan stunting*. Penerbit Nem.
- RISKESDAS. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI). *Kemenkes*, 235.
- Satiroglu, R., Lalande, S., Hong, S., Nagel, M. J., & Coyle, E. F. (2021). Four-second power cycling training increases maximal anaerobic power, peak oxygen consumption, and total blood volume. *Med Sci Sports Exerc*, 53(12), 2536–2542.
- Shen, P.-Y., Lo, Y.-T. C., Chilinda, Z. B., & Huang, Y.-C. (2021). After-school nutrition education programme improves eating behaviour in economically disadvantaged adolescents. *Public Health Nutrition*, 24(7), 1927–1933.