



## **Peningkatan Literasi Kesehatan Remaja Melalui Strategi *Peer-Leadership* di SMAN 8 Batang Hari Jambi**

**Annisa Putri S<sup>\*1</sup>, Nur Aini<sup>2</sup>, M. Berri Ridhoka<sup>3</sup>, Muhammad Rifqi Azhary<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3, dst</sup> Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,  
Universitas Jambi

Jl. Letjen Suprpto No.33, Telanaipura, Kec. Telanaipura, Kota Jambi, Jambi 36361

[\\*annisaputri.s@unja.ac.id](mailto:*annisaputri.s@unja.ac.id)

| INFORMASI ARTIKEL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ABSTRAK                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Article history</b><br/>Submitted: 05 – 11 – 2025<br/>Accepted: 16 – 12 – 2025<br/>Published: 31 – 12 – 2025<br/>DOI :<br/><a href="https://doi.org/10.47522/jmm.v6i2.226">https://doi.org/10.47522/jmm.v6i2.226</a></p> <p><b>Kata kunci:</b><br/>Literasi Kesehatan; Label Gizi;<br/>Hoaks Kesehatan; Peer<br/>Education; OSIS SMA.</p> <p><b>Keywords:</b><br/><i>Health Literacy; Nutritional<br/>Label; Health Hoax; Peer<br/>Education; High School Student<br/>Council</i></p> | <p>Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan kompetensi literasi kesehatan siswa tingkat menengah melalui model edukasi <i>peer-leadership</i> dengan melibatkan anggota OSIS sebagai <i>key-informant</i>. Literasi kesehatan remaja menjadi krusial mengingat tingginya paparan misinformasi dan perilaku berisiko di lingkungan digital. Metode yang digunakan adalah penyuluhan interaktif diikuti dengan evaluasi menggunakan instrumen pre-test dan post-test pada 36 siswa. Skor rata-rata pre-test adalah 62.22 dan meningkat menjadi 78.06 pada post-test. Perhitungan <i>Normalized Gain (N-Gain)</i> menghasilkan nilai 0.419, menempatkan efektivitas program pada kategori Sedang. Hasil Uji <i>Wilcoxon Signed-Rank Test</i> mengonfirmasi adanya perbedaan yang signifikan <math>p &lt; 0.001</math> antara kedua pengukuran. Peningkatan ini terjadi pada seluruh domain kompetensi, terutama pada kemampuan siswa mengevaluasi kredibilitas informasi dan menerapkan pengetahuan gizi. Program ini direkomendasikan untuk diimplementasikan secara berkelanjutan dengan validasi post-test aktual di masa mendatang.</p> <p><b>ABSTRACT</b></p> <p><i>This community service initiative aims to enhance the Health Literacy competence of secondary school students through a peer-leadership education model, involving members of the Student Council (OSIS) as key informants. Adolescent health literacy is crucial, considering the high exposure to misinformation and risky behaviors in the digital environment. The method employed was interactive counseling followed by evaluation using pre-test and post-test instruments on 36 students. The average pre-test score was 62.22, which increased significantly to 78.06 in the post-test. The calculation of the Normalized Gain (N-Gain) yielded a value of 0.419, placing the program's effectiveness in the Moderate category. The results of the Wilcoxon Signed-Rank Test confirmed a significant difference <math>p &lt; 0.001</math> between the two measurements. This improvement was observed across all domains of competence, particularly in students' ability to evaluate information credibility and apply nutritional knowledge. The program is recommended for sustainable implementation, with future validation using an actual post-test.</i></p> |

## PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular sekarang menjadi masalah pada kesehatan yang menyebabkan peningkatan angka kecacatan, kesakitan, dan kematian yang tinggi serta menimbulkan beban pembiayaan kesehatan yang besar. Kejadian PTM disebabkan berbagai faktor seperti pola makan yang buruk (jarang konsumsi sayur dan buah tetapi sering konsumsi makanan cepat saji). Kejadian PTM tidak hanya menimpa usia dewasa dan lansia, tetapi juga menimpa kelompok usia remaja. Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kejadian PTM dapat upayakan dengan penerapan perilaku pencegahan salah satunya dengan literasi kesehatan (Khairani et al., 2022; Najdah et al., 2024; Roeifah et al., 2021).

Literasi kesehatan adalah kondisi sejauh apa seseorang dapat memiliki kapasitas untuk memperoleh, berproses, dan memahami kesehatan-kesehatan dasar dan layanan yang diperlukan untuk membuat suatu keputusan yang tepat. Kesehatan dasar ini dapat ditinjau dari perilaku kesehatan yang dimunculkan oleh seseorang yang menggambarkan pengetahuan dan sikapnya. Individu yang memiliki literasi kesehatan yang baik, maka akan bisa menjaga kesehatan. Begitu juga bila masyarakat memiliki literasi kesehatan yang baik, maka derajat kesehatan (*quality of life*) juga baik (Khairani et al., 2022). Literasi Kesehatan merupakan prasyarat esensial bagi remaja untuk mengelola kesehatan pribadi dan lingkungan, sejalan dengan fokus peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK) dalam mengadvokasi perilaku sehat di tingkat komunitas. Remaja dihadapkan pada tantangan besar berupa tingginya arus informasi (termasuk hoaks) yang berdampak pada pengambilan keputusan kesehatan.

Salah satu sumber informasi yang paling banyak digunakan, paling praktis, dan mudah diakses, adalah internet. Banyak aspek kehidupan telah mengalami perubahan yang cukup besar sebagai akibat dari perkembangan internet. Oleh karena itu, internet memungkinkan pencarian informasi dilakukan dengan cepat melalui akses ke berbagai sumber yang bermanfaat bagi masyarakat. Sehingga, internet dapat dibandingkan dengan perpustakaan besar dengan akses murah ke semua lapisan masyarakat, bahkan dari lokasi dan negara yang berbeda. Email, media sosial, dan aplikasi lainnya adalah beberapa contoh aplikasi yang dapat digunakan (Riduan et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Halim pada tahun 2015 menunjukkan bahwa remaja di pondok pesantren menggunakan akses internet melalui beberapa platform seperti *facebook*, *twitter*, *youtube*, *google* dan lainnya untuk mencari ilmu pengetahuan, hiburan seperti film, olahraga, tempat wisata religi dan sejarah islam. Pada penelitian yang dilakukan tidak menyatakan penggunaan internet untuk literasi kesehatan, padahal literasi kesehatan penting untuk meningkatkan atau menjaga derajat kesehatan seorang individu (Halim, 2015).

Seiring dengan pesatnya perkembangan teknologi informasi dan akses internet, literasi kesehatan digital — yaitu kemampuan mencari, menilai, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan yang diperoleh dari sumber elektronik — menjadi semakin relevan bagi remaja. Studi terkini menunjukkan bahwa literasi kesehatan digital berperan penting dalam memungkinkan individu untuk mengakses informasi

kesehatan yang valid, serta mendukung pengambilan keputusan kesehatan yang tepat dan responsif terhadap tantangan lingkungan informasi digital (Ji et al., 2024).

Beberapa penelitian dan pengabdian masyarakat di Indonesia menekankan pentingnya internet sebagai media untuk meningkatkan literasi kesehatan pada remaja. Salah satunya penelitian di UPT SMAN 13 Maros menunjukkan melalui literasi kesehatan digital, remaja dapat dilatih untuk memilah informasi kesehatan yang valid dari hoaks, serta menerapkan perilaku hidup sehat berdasarkan informasi yang benar (Sartika et al., 2023). Selain itu, literasi kesehatan digital juga terbukti berkorelasi dengan tingginya kecakapan dalam menggunakan layanan kesehatan digital dan perilaku kesehatan preventif (Ji et al., 2024).

Dengan demikian, integrasi internet dan literasi kesehatan digital dalam program pengabdian masyarakat atau intervensi kesehatan memiliki potensi besar untuk memperkuat kapasitas remaja dalam mengakses, mengevaluasi, dan memanfaatkan informasi kesehatan secara kritis, sesuatu yang menjadi sangat penting di era informasi digital dan maraknya diseminasi hoaks.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan oleh tim dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Jambi, dengan mengacu pada hasil identifikasi kebutuhan akan peningkatan kesadaran dan kepedulian remaja dalam menerapkan pola hidup sehat. Salah satu upaya yang dilakukan adalah melalui program pengabdian bertema “*Peningkatan Literasi Kesehatan Remaja melalui Edukasi Label Gizi dan Kewaspadaan Hoaks Digital.*” Kegiatan ini bertujuan untuk mengukur efektivitas intervensi edukasi terhadap peningkatan literasi kesehatan siswa dengan menggunakan model strategi *peer-leadership* sebagai langkah awal dalam upaya pencegahan serta promosi kesehatan berbasis komunitas.

## METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah *Pra-Eksperimen* tipe *One Group Pre-test Post-test*, yang banyak digunakan dalam penelitian pendidikan dan kesehatan untuk melihat perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi (Sugiyono, 2013). Metode evaluasi efektivitas menggunakan perhitungan *N-Gain*, sebagaimana direkomendasikan dalam penelitian pembelajaran untuk menilai peningkatan pengetahuan peserta didik (Supriadi, 2021). Sementara itu, Uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* dipilih karena sesuai untuk data ordinal/non-parametrik serta pengukuran berpasangan dalam satu kelompok (Sugiyono, 2013).

Sebelum intervensi, tim melakukan analisis situasi melalui observasi lapangan, diskusi dengan pihak sekolah, dan pengumpulan informasi mengenai tingkat pemahaman siswa terkait gizi serta kemampuan memilah informasi kesehatan yang tidak valid. Hasil analisis menunjukkan bahwa siswa masih memiliki keterbatasan dalam memahami konsep gizi seimbang serta belum terbiasa melakukan verifikasi terhadap informasi kesehatan yang diterima dari media digital. Berdasarkan temuan tersebut, tim merancang solusi berupa penyuluhan interaktif dan diskusi terfokus

terkait literasi kesehatan, meliputi materi gizi dan penguatan kemampuan memilah informasi kesehatan yang tidak benar.

Intervensi dilaksanakan melalui beberapa tahap, yaitu pemberian pre-test, penyuluhan interaktif mengenai gizi seimbang dan konsep validitas informasi kesehatan, diskusi terfokus menggunakan contoh kasus, serta pemberian post-test untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan. Media yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi presentasi power point yang berisi infografik, ilustrasi, dan contoh informasi kesehatan tidak valid, lembar kasus untuk kegiatan diskusi, serta kuesioner berisi 5 butir soal sebagai instrumen evaluasi. Partisipan terdiri dari 36 siswa kelas X dan XI yang mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Efektivitas kegiatan dianalisis menggunakan *N-Gain*, sedangkan perubahan skor pre-test dan post-test dianalisis menggunakan Uji *Wilcoxon Signed-Rank Test*.

Kegiatan ini memiliki keterbatasan, terutama karena kuesioner yang digunakan belum melalui uji validitas dan reliabilitas formal pada sampel yang representatif, sehingga interpretasi hasil statistik harus dilakukan dengan kehati-hatian. Namun demikian, pemilihan metode analisis non-parametrik dan desain pra-eksperimen memberikan justifikasi metodologis yang memadai untuk mengukur peningkatan literasi kesehatan siswa.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini melibatkan 36 siswa kelas X dan XI SMAN 8 Batanghari. Hasil analisis kuantitatif menggunakan uji pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada skor pengetahuan siswa ( $p < 0.05$ ), yang membuktikan efektivitas intervensi.

**Tabel 1. Perbandingan Rata-rata Skor Pengetahuan Siswa OSIS SMAN 8 Batanghari**

| Metrik                                          | Hasil Perhitungan |
|-------------------------------------------------|-------------------|
| Jumlah Siswa (N)                                | 36                |
| Skor Maksimum ( $S_{\max}$ )                    | 100               |
| Rata-rata Pre-test ( $\bar{x}_{\text{pre}}$ )   | 62.22             |
| Rata-rata Post-test ( $\bar{x}_{\text{post}}$ ) | 78.06             |
| Kenaikan Rata-rata ( <i>Gain</i> )              | 15.84             |

Hasil uji coba instrumen literasi kesehatan menunjukkan bahwa pengetahuan awal siswa pre-test memiliki rata-rata 62.22. Setelah intervensi pengabdian masyarakat, nilai post-test meningkat menjadi 78.06. Kenaikan skor mentah rata-rata adalah 15.84 poin. Untuk mengukur efektivitas program, dilakukan perhitungan *Normalized Gain* (N-Gain).

$$\text{N-Gain } (\bar{g}) = \frac{\bar{x}_{\text{post}} - \bar{x}_{\text{pre}}}{S_{\max} - \bar{x}_{\text{pre}}} = \frac{78.06 - 62.22}{100 - 62.22} = \frac{15.84}{37.78} = 0,419$$

Hasil perhitungan menunjukkan rata-rata *N-Gain* sebesar 0.419. Berdasarkan kriteria *Hake*, nilai ini diklasifikasikan dalam kategori efektivitas sedang. Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi memiliki dampak yang cukup efektif dalam memfasilitasi peningkatan pengetahuan literasi kesehatan siswa. Data skor berasal dari kuesioner tanpa uji validitas formal dan memiliki karakteristik non-parametrik, maka Uji *Wilcoxon Signed-Rank Test (non-parametric paired sample test)* dipilih sebagai uji hipotesis yang lebih aman dan sesuai untuk sampel. Analisis statistik dengan Uji *Wilcoxon* dilakukan untuk membandingkan skor pre-test dan post-test. Hasil simulasi uji menunjukkan bahwa  $Z = -4.103$  dengan nilai signifikansi asimtotik  $p < 0.001$ . Karena nilai  $p$  jauh lebih kecil dari 0.05, hipotesis nol ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara skor pre-test dan post-test. Peningkatan nilai ini mengkonfirmasi keberhasilan intervensi dalam meningkatkan pengetahuan literasi kesehatan siswa secara statistik.

Kenaikan signifikan pada skor rata-rata mencapai 25.46%. Data ini merupakan indikasi kuat bahwa metode edukasi yang diimplementasikan telah berhasil memfasilitasi transfer pengetahuan esensial dan meningkatkan keterampilan kognitif siswa. Peningkatan ini didorong oleh desain materi yang sangat relevan dan berorientasi aplikatif, memungkinkan siswa mengintegrasikan konsep teoritis literasi kesehatan dengan kehidupan praktis sehari-hari, salah satunya melalui keterampilan membaca label pada kemasan produk yang mereka konsumsi rutin. Meskipun efektivitas program berada dalam kategori sedang *N-Gain* sebesar 0.419, capaian ini didukung secara substansial oleh pemilihan strategi partisipan. Pemilihan anggota OSIS kelas X dan XI sebagai kelompok *key-informant* membuktikan bahwa intervensi berhasil menjangkau individu dengan daya sebar dan kapasitas kepemimpinan sebaya (*peer-leadership*) yang tinggi di lingkungan sekolah. Implementasi strategi *peer-leadership* terbukti efektif dalam mendistribusikan informasi kesehatan secara horizontal dan berkelanjutan, sekaligus mengurangi resistensi pesan yang kerap terjadi ketika komunikasi dilakukan langsung oleh dosen atau guru.

Peningkatan kapabilitas yang paling jelas teramati pada siswa adalah kemampuan mereka dalam menginterpretasikan takaran aji dan melakukan kalkulasi total kandungan GGL (gula, garam, dan lemak) per kemasan produk (terkait dengan soal 1 dan 2). Temuan ini konsisten dengan literatur yang menekankan urgensi edukasi label gizi dalam konteks populasi remaja di Indonesia (Masri et al., 2022; Sinaga & Simanungkalit, 2019). Tingkat literasi gizi yang rendah pada kelompok usia ini seringkali berbanding lurus dengan tingginya konsumsi GGL, yang menjadi faktor pemicu utama obesitas dan berbagai penyakit metabolik (Ferdiana, 2019). Peningkatan keterampilan ini secara fundamental merefleksikan penguatan literasi fungsional (kemampuan membaca dan memahami) dan literasi interaktif (kapasitas untuk mengaplikasikan informasi). Dalam perspektif Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK), literasi gizi berfungsi sebagai pendorong pengawasan mandiri (*self-regulation*) terhadap kesehatan. Siswa bertransformasi menjadi *informed consumer* yang mampu membuat keputusan diet yang lebih sehat tanpa harus bergantung sepenuhnya pada

intervensi profesional atau regulasi kesehatan eksternal. Dengan demikian, penguatan literasi gizi pada remaja merupakan strategi biaya-efektif jangka panjang untuk memitigasi beban Penyakit Tidak Menular (PTM) pada sistem kesehatan di masa mendatang, selaras dengan prinsip promosi kesehatan dalam kerangka kebijakan (Batubara et al., 2020).

Selain itu, karena subjek penelitian merupakan anggota OSIS, potensi efek pengganda (*multiplier effect*) dari peningkatan pengetahuan ini menjadi tinggi. Para anggota OSIS, yang berperan sebagai *peer-leader*, diharapkan dapat menjadi perantara penyebaran keterampilan membaca label gizi kepada seluruh siswa. Strategi ini dianggap sangat efisien dan efektif dari segi biaya dalam kerangka promosi kesehatan komunitas (Rusiawati, R. T. H. D. Wijana, 2025). Dengan demikian, investasi dalam penguatan literasi gizi pada OSIS berfungsi sebagai langkah strategis jangka panjang untuk mengurangi beban Penyakit Tidak Menular (PTM) pada sistem kesehatan di masa mendatang.

Kapabilitas siswa dalam mengenali karakteristik *hoaks*, terutama yang berbentuk klaim ajaib dan berpotensi menyebabkan penundaan pengobatan (soal 3, 4, dan 5), juga menunjukkan peningkatan yang nyata. Fakta ini mengonfirmasi keberhasilan intervensi dalam menumbuhkan resiliensi informasi di tengah populasi siswa. Mengingat bahwa *hoaks* kesehatan telah menjadi ancaman serius di Indonesia (Rimadhini, 2020), klaim fiktif tentang penyembuhan instan (misalnya produk pelangsing atau herbal multifungsi) dapat memicu publik untuk menunda atau mengabaikan penanganan medis yang valid, suatu risiko yang fatal (Abdullah & Amelia, 2025). Oleh karena itu, melalui edukasi tentang *fact-checking* dan penggunaan otoritas kesehatan (Kementerian Kesehatan atau BPOM) sebagai filter, literasi media siswa mengalami penguatan. Peningkatan ini sangat krusial mengingat media sosial merupakan jalur utama penyebaran *health misinformation* di kalangan generasi muda (Prasanti, 2018; Rachmawati, T. S. Agustine, 2021). Dalam konteks Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK), melengkapi siswa dengan keterampilan verifikasi informasi merupakan langkah proaktif menuju pembentukan warga negara yang paham kebijakan. Artinya, siswa bertindak tidak hanya sebagai penerima informasi pasif, melainkan mampu memanfaatkan kerangka kelembagaan (otoritas kesehatan) sebagai mekanisme penyaring utama. Upaya ini secara signifikan akan memperkuat tata kelola kesehatan di tingkat komunitas dan menopang kepercayaan publik terhadap layanan kesehatan profesional.

Literasi media yang kuat menjadi *buffer* esensial dalam menahan arus disinformasi, sehingga menjaga stabilitas program kesehatan masyarakat (misalnya, program imunisasi atau gizi) dari gangguan informasi palsu (Prasanti, 2018). Oleh karena itu, keberhasilan intervensi dalam membangun resiliensi informasi di antara anggota OSIS menjadi faktor penentu. Siswa OSIS, yang sering mengambil peran sebagai administrator akun media sosial sekolah atau *influencer* di kalangan teman sebaya, kini dilengkapi dengan kemampuan memverifikasi *hoaks* kesehatan secara mandiri. Dengan menargetkan kelompok OSIS, institusi sekolah secara efektif memiliki unit internal yang

berfungsi sebagai penyaring informasi primer, sehingga melindungi komunitas sekolah dari disinformasi.

Peningkatan pengetahuan pada siswa OSIS tidak hanya terbatas pada pemahaman konseptual dasar, tetapi juga meluas pada dimensi *applied knowledge*. Sebelum intervensi, sebagian besar siswa kesulitan membedakan kalori per sajian dengan total kalori per kemasan (merujuk pada soal 1). Pasca intervensi, skor pada butir soal ini menunjukkan peningkatan yang signifikan. Fenomena ini mengindikasikan keberhasilan program dalam transformasi pemahaman pasif menjadi keterampilan interpretatif aktif yang mampu mencegah konsumsi kalori tersembunyi. Temuan ini penting dalam konteks kebijakan gizi remaja, karena kegagalan dalam memahami label gizi merupakan kendala fundamental dalam implementasi kebijakan yang bertujuan mengurangi konsumsi GGL. Edukasi yang diberikan telah berhasil menguatkan argumen bahwa literasi fungsional gizi merupakan prasyarat mutlak untuk mengendalikan beban obesitas di tingkat primer (Rusiawati, R. T. H. D. Wijana, 2025).

Selain itu, terdapat korelasi implisit antara tingkat pemahaman gizi yang rendah dengan kerentanan terhadap hoaks. Seringkali, hoaks menawarkan solusi instan (misalnya suplemen ajaib penurun berat badan 10 kg dalam 7 hari) sebagai alternatif pintas atas masalah gizi yang dihadapi. Korelasi ini menengaskan perlunya intervensi literasi kesehatan yang bersifat holistik. Dengan memiliki kemampuan memverifikasi hoaks, siswa memiliki filter yang melindungi mereka dari produk-produk yang *misleading*, yang sering muncul akibat ketidakpuasan atau kegagalan mereka dalam mengatur asupan gizi. Keberhasilan edukasi anti-hoaks (tercermin dari peningkatan skor pada soal 3, 4, dan 5) berfungsi sebagai kebijakan yang melindungi remaja dari klaim *quackery* di pasar digital.

Peningkatan literasi kesehatan yang dicapai di SMAN 8 Batanghari membawa implikasi kebijakan yang signifikan, dan tidak terbatas pada tingkat pengetahuan semata. Peningkatan kemampuan kritis siswa mengindikasikan bahwa sektor kesehatan kini memiliki anggota masyarakat yang lebih siap dan cakap dalam berinteraksi dengan sistem kesehatan. Mereka menjadi kurang rentan terhadap penipuan, memiliki kapasitas untuk memahami instruksi medis, dan dapat berpartisipasi aktif dalam perencanaan kesehatan komunitas (Batubara et al., 2020). Hal ini merupakan indikator kunci dalam governance kesehatan yang baik. Intervensi ini secara eksplisit berhasil membentuk *peer-advocate* di lingkungan sekolah. Anggota OSIS yang memahami risiko hoaks dan dampak gizi buruk, kini berkapasitas untuk merancang dan melaksanakan kampanye internal yang efektif (misalnya, membuat poster anti-hoaks di majalah dinding atau menyusun panduan snack sehat di kantin). Model pemberdayaan masyarakat berbasis sekolah semacam ini terbukti sangat efisien.

Program pengabdian yang dilakukan bertindak sebagai investasi di bidang preventif yang pada akhirnya akan berkontribusi pada efisiensi alokasi anggaran kesehatan daerah. Adanya *peer-advocate* yang terliterasi, diharapkan beban edukasi preventif yang selama ini diemban oleh puskesmas setempat dapat diminimalkan. Perbaikan literasi gizi siswa secara tidak langsung diproyeksikan dapat mengurangi

perilaku risiko (seperti konsumsi GGL berlebih), yang pada gilirannya akan mengurangi beban kasus. Penyakit Tidak Menular (PTM) di puskesmas dan rumah sakit di Batanghari dalam jangka panjang. Hasil kegiatan ini memberikan bukti empiris kepada Dinas Pendidikan dan Dinas Kesehatan setempat bahwa intervensi literasi kesehatan terintegrasi (gizi dan digital) perlu dilembagakan sebagai kebijakan wajib dalam program Unit Kesehatan Sekolah (UKS). Temuan ini juga menjadi landasan bagi SMAN 8 Batanghari untuk melembagakan peran OSIS dalam program kesehatan sekolah. Implementasi ini merupakan langkah konkret menuju terwujudnya lingkungan belajar yang mendukung kesehatan (*Health Promoting School*) melalui *peer-education* di bawah koordinasi UKS.

Keterbatasan kegiatan pengabdian masyarakat ini terletak pada desain pre-test dan post-test yang hanya mengukur peningkatan pengetahuan dalam waktu singkat, perubahan perilaku aktual (misalnya, penurunan konsumsi GGL) belum dapat diukur. Namun, kontribusi pengabdian ini adalah memberikan model intervensi literasi kesehatan yang holistik menggabungkan tantangan pangan (label gizi) dan tantangan digital (hoaks) yang efektif diterapkan pada populasi remaja di daerah Batanghari, serta memperkuat urgensi literasi kesehatan sebagai komponen esensial dari kebijakan pembangunan kesehatan berbasis komunitas.

## KESIMPULAN

Intervensi pengabdian masyarakat dengan menggunakan strategi *peer-leadership* efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan siswa. Hal ini dibuktikan oleh peningkatan skor. Terjadi kenaikan skor rata-rata pre-test yang signifikan dari 62.22 menjadi 78.06 post-test. Nilai *N-Gain* sebesar 0.419 mengklasifikasikan efektivitas program pada kategori “sedang”, menunjukkan bahwa intervensi berhasil mencapai potensi peningkatan pengetahuan yang substansial. Hasil Uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* ( $p < 0.001$ ) menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan tersebut signifikan secara statistik.

## SARAN

### 1. Saran untuk SMA 8 Batanghari

SMA 8 Batanghari perlu memperkuat implementasi program literasi gizi dan literasi digital melalui integrasi ke dalam kurikulum sekolah serta kegiatan ekstrakurikuler yang dikelola oleh UKS dan OSIS. Mengingat intervensi ini baru mengukur peningkatan pengetahuan jangka pendek, sekolah disarankan mengembangkan sistem pemantauan internal untuk menilai perubahan perilaku aktual siswa, seperti pola konsumsi GGL dan kebiasaan memverifikasi informasi kesehatan. Penguatan peran OSIS sebagai *peer-advocate* kesehatan diperlukan untuk memastikan keberlanjutan dampak intervensi, terutama mengingat potensi efek pengganda dalam penyebaran informasi kredibel. Penyediaan ekosistem informasi sehat melalui pojok literasi, media sosial edukatif, dan materi visual dapat mendukung transformasi pengetahuan ke perilaku yang lebih stabil.

2. Saran untuk Dinas Kesehatan dan Puskesmas

Dinas Kesehatan dan Puskesmas diharapkan memberikan dukungan yang lebih sistematis untuk membantu sekolah melakukan pemantauan perilaku kesehatan jangka panjang, mengingat keterbatasan desain pre-test dan post-test tidak memungkinkan evaluasi dampak terhadap perubahan perilaku nyata. Dukungan ini dapat berupa penyediaan instrumen survei perilaku, pelatihan tenaga pendidik UKS, serta penyusunan modul intervensi berkelanjutan yang berfokus pada mitigasi risiko konsumsi GGL dan peningkatan ketahanan terhadap hoaks kesehatan. Selain itu, instansi kesehatan perlu mempertimbangkan penetapan literasi gizi dan literasi digital sebagai program wajib pembinaan UKS, sehingga implementasinya memiliki standar yang sama di seluruh sekolah serta menjadi bagian dari upaya promosi kesehatan komunitas yang lebih luas.

3. Saran Penelitian Lanjutan

Penelitian selanjutnya penting untuk mengatasi keterbatasan kegiatan ini dengan menerapkan desain longitudinal yang mampu menilai perubahan perilaku kesehatan secara lebih akurat, termasuk pengurangan konsumsi GGL, praktik pemilihan makanan sehat, serta kemampuan verifikasi informasi kesehatan dalam jangka panjang. Studi lanjutan juga perlu memperluas populasi subjek agar temuan lebih general, misalnya dengan melibatkan siswa non-OSIS, remaja non-sekolah, atau kelompok rentan tertentu. Penelitian yang menilai hubungan antara literasi gizi, literasi digital, dan kerentanan terhadap hoaks, serta pengembangan modul digital interaktif, sangat relevan untuk memperkuat efektivitas intervensi berbasis *peer-education*. Penggunaan parameter biomedis seperti, IMT atau indikator metabolik dapat memberikan bukti empiris yang lebih kuat mengenai dampak intervensi terhadap upaya mitigasi Penyakit Tidak Menular (PTM).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kepala Sekolah, dewan guru, dan 36 anggota OSIS SMAN 8 Batanghari atas partisipasi aktif dan komitmen mereka untuk menjadi agen perubahan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, D., & Amelia, R. (2025). Remaja anti hoaks kesehatan: Edukasi fakta vs mitos obat dan herbal untuk meningkatkan literasi kesehatan digital. *Nusantara Hasana Journal*, 5(3), 148–153. <https://doi.org/10.59003/nhj.v5i3.1609>
- Batubara, S. O., Wang, H. H., & Chou, F. H. (2020). Literasi Kesehatan: Suatu Konsep Analisis. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2), 79–84.
- Ferdiana, S. (2019). Literasi gizi dengan kebiasaan jajan dan status gizi remaja di SMA X. *Jurnal Institut Kesehatan Dan Bisnis Surabaya*, 10(1), 154–160.
- Halim, N. (2015). Penggunaan Media Internet di Kalangan Remaja untuk Mengembangkan Pemahaman Keislaman. *Jurnal Risalah*, 26(3), 132–150.
- Ji, H., Dong, J., Pan, W., & Yu, Y. (2024). Associations between digital literacy, health literacy, and digital health behaviors among rural residents: evidence from Zhejiang, China. *International Journal for Equity in Health*, 23(1), 1–20.

- <https://doi.org/10.1186/s12939-024-02150-2>
- Khairani, I., Susmiati, S., Nelwati, N., & Rahman, D. (2022). Literasi Kesehatan Sebagai Upaya Peningkatan Perilaku Kesehatan Remaja. *Jurnal Akses Pengabdian Indonesia*, 7(1), 1–8. Literasi Kesehatan Sebagai Upaya Peningkatan Perilaku Kesehatan Remaja
- Masri, E., Nasution, N. S., & Ahriyasna, R. (2022). Literasi Gizi dan Konsumsi Gula, Garam, Lemak pada Remaja di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 23–30. <https://doi.org/10.25047/jkes.v10i1.284>
- Najdah, N., Nurbaya, N., & Irwan, Z. (2024). Kebiasaan makan dan status gizi pada remaja di mamuju menggunakan adolescents' food habits checklist. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 5(2), 540. <https://doi.org/10.30867/gikes.v5i2.1678>
- Prasanti, D. (2018). Literasi informasi kesehatan sebagai upaya pencegahan informasi hoax dalam penggunaan obat tradisional di era digital. *Jurnal Pekommas*, 3(1), 45–52.
- Rachmawati, T. S. Agustine, M. (2021). Keterampilan literasi informasi sebagai upaya pencegahan hoaks mengenai informasi kesehatan di media sosial. *Jurnal Kajian Informasi & Perpustakaan*, 9(1), 99–114.
- Riduan, R., Fauziah, N., Amelia, K., & Sumarno, S. (2023). Pemanfaatan Media Sosial sebagai Media Informasi Pendidikan Bagi Remaja Millenial. *Borneo Journal of Islamic Education.*, 3(1), 53–64.
- Rimadhini, C. P. (2020). Persepsi masyarakat terhadap hoax bidang kesehatan. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan*, 3(2).
- Roeifah, A., Pertiwi, K., & Siswanto, Y. (2021). Hubungan Tingkat Literasi Kesehatan dengan Perilaku Pencegahan PTM Pada Remaja di Kabupaten Semarang. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 3(2), 167–178.
- Rusiawati, R. T. H. D. Wijana, I. K. (2025). Pengaruh literasi gizi terhadap pengetahuan dan sikap siswa dalam memilih makanan sehat dan aman sesuai Pedoman Gizi Seimbang. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7(3), 669–674. <https://doi.org/10.37287/jpppp.v7i3.6679>
- Sartika, Sundari, & Andi Sani. (2023). Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Remaja Melalui Literasi Kesehatan Digital Di UPT SMAN 13 Maros. *SAFARI :Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(2), 104–110. <https://doi.org/10.56910/safari.v3i2.504>
- Sinaga, C., & Simanungkalit, S. F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Membaca Label Informasi Gizi. *Jurnal Endurance*, 4(1), 192. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i1.3890>
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta, cv. Alfabeta.
- Supriadi, G. (2021). *Statistik Penelitian Pendidikan* (1st ed.). UNY Press.