

# Intervensi melalui *social media campaign* dan panduan kantin sehat untuk meningkatkan perilaku makan sehat pada mahasiswa

Meia Audinah,\* Ribia Tuttsintaiyn, Atiq Harkati, Zainab,  
Fahmi Baiquni, Yayi Suryo Prabandari

Departemen Perilaku Kesehatan, Lingkungan, dan Kedokteran Sosial, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

**Submitted: 10 Desember 2018   Revised: 10 Januari 2019   Accepted: 12 Januari 2019**

**ABSTRAK** *Social media campaign* dan panduan kantin sehat merupakan upaya untuk mengubah pengetahuan dan sikap serta memodifikasi lingkungan agar terjadi perubahan perilaku makan mahasiswa Departemen Teknik Mesin, Universitas Gadjah Mada (UGM). Penelitian ini mengukur *preliminary outcomes* dari intervensi dengan *social media campaign* dan panduan kantin sehat yang dilakukan, meliputi pengetahuan, sikap, penerimaan, dan adopsi program. Penelitian ini merupakan penelitian *quasi experiment* dengan rancangan kuantitatif dan kualitatif. Data kuantitatif diperoleh dengan kuesioner *pre-post test* ( $n = 52$ ) untuk mengetahui perubahan pengetahuan dan sikap setelah *social media campaign*. Kedua, penelitian kualitatif menggunakan metode wawancara semi terstruktur ( $n = 9$ ) untuk mengetahui respon dan adopsi program *social media campaign* dan panduan kantin sehat. *Social media campaign* dilakukan pada Mei - Agustus 2018 melalui aplikasi Line dan Instagram resmi organisasi Keluarga Mahasiswa (KM) Departemen Teknik Mesin (DTM), UGM. Panduan kantin sehat disusun bersama dengan Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Kerja Sama DTM Sekolah Vokasi (SV) UGM pada April - Agustus 2018. Terdapat perbedaan yang bermakna rata-rata nilai pengetahuan pola makan sehat sebelum dan setelah intervensi ( $p = 0,03$ ) dan terdapat perbedaan bermakna sikap pola makan sebelum dan setelah intervensi ( $p < 0,01$ ) dengan perbedaan rata-rata sebesar 1,0. Secara kualitatif, *social media campaign* pola makan menunjukkan penerimaan yang baik. Penerimaan terhadap panduan kantin sehat juga dinilai baik dan dapat diterapkan di DTM, SV UGM. Pengetahuan dan sikap mengenai pola makan sehat berubah ke arah yang positif. Penerimaan dan adopsi panduan kantin sehat dinilai baik dan dapat diterapkan.

**KATA KUNCI** kampanye media sosial; panduan kantin sehat; pengetahuan makan sehat; sikap makan sehat; mahasiswa

**ABSTRACT** *Social media campaign and healthy canteen kit is a strategy to increasing knowledge, attitudes, and modify the environment in order to achieve improved healthy eating behavior of students of the Universitas Gadjah Mada (UGM) Mechanical Engineering Department. This study measured preliminary outcomes from social media campaign interventions and the healthy canteen kit conducted in form include knowledge, attitudes, acceptance, and adoption of the program. This study used quasi experiment with quantitative and qualitative approach. First, quantitative research was obtained from pre-post test questionnaire ( $n = 52$ ) to find out the changes in knowledge and attitudes of the social media campaign program. Second, qualitative research used semi-structured interview methods ( $n = 9$ ) to determine the response and adoption of social media campaign programs and healthy canteen guidelines. The social*

---

\*Corresponding author: Meia Audinah

Departemen Perilaku Kesehatan, Lingkungan, dan Kedokteran Sosial Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada, Jl. Farmako, Sekip Utara, Yogyakarta 55281, Indonesia

Email: [audinahmeia22@gmail.com](mailto:audinahmeia22@gmail.com)

*media intervention campaign was conducted in May - August 2018 through official account Line and Instagram of KM DTM. Canteen guide was prepared together by collaboration of stakeholder in April - August 2018. The results on social media campaign programs presented a differences in mean of knowledge score of healthy eating before and after intervention ( $p = 0.03$ ) and there were significant differences in healthy eating attitudes before and after intervention with an average difference of 1.0. Qualitatively, the dietary social media campaign showed good acceptance. Acceptance of healthy canteen guidelines was considered good and can be applied in the UGM Mechanical Engineering Department. The results of a healthy diet quantitatively and qualitatively showed positive results. The acceptance and adoption of healthy canteen guidelines is considered good and can be applied.*

**KEYWORDS** *social media campaign; healthy canteen kit; healthy eating knowledge; healthy eating attitude; college students*

## 1. Pendahuluan

Health Promoting University (HPU) merupakan program promosi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan setiap individu di universitas agar dapat mengendalikan kesehatan dirinya secara optimal.<sup>1</sup> Hasil penelitian mengenai persepsi mahasiswa terhadap universit sehat diketahui bahwa universitas sehat merupakan menunjukkan bahwa universitas yang mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan mahasiswa dengan memperhatikan semua aspek, seperti fasilitas, lingkungan, dan kurikulum pendidikan.<sup>2</sup> Universitas sehat juga merupakan universitas yang memiliki pemahaman yang sama dalam pembangunan kesehatan tidak hanya kesehatan fisik saja tetapi juga kesehatan mental.<sup>3</sup>

Universitas Gadjah Mada (UGM) memulai penerapan HPU di Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan (FK-KMK) sejak tahun 2004 dengan program *smoke-free area* dan menginisiasi ditetapkannya Keputusan Rektor Universitas Gadjah Mada Nomor 29/P/Sk/Ht/2008 tentang Kawasan Bebas Rokok di UGM.<sup>4</sup> Ekspansi program HPU perlu dilakukan di Departemen Teknik Mesin (DTM) Sekolah Vokasi (SV), guna mewujudkan HPU di seluruh lingkup kampus UGM.

Ekspansi tersebut perlu untuk dilakukan karena pada tahun 2014 ditemukan masalah kesehatan pada mahasiswa yaitu terdapat 40,0% mahasiswa tidak lolos seleksi magang karena kadar kolesterol

dalam darah yang tinggi. Hasil analisis kebutuhan dan komunitas terhadap permasalahan tersebut menunjukkan bahwa perilaku makan kurang sehat menjadi faktor risiko utama kejadian kadar kolesterol tinggi pada mahasiswa. Masalah tersebut perlu ditangani. Masa mahasiswa merupakan fase awal seseorang untuk menentukan pilihan dan menyiapkan makanan secara mandiri.<sup>5</sup> Mahasiswa cenderung sedikit mengonsumsi buah dan sayur dan memilih makanan yang tidak sehat, seperti konsumsi kue, *ice cream*, dan berbagai makanan lain yang tinggi kalori dan rendah nutrisi.<sup>6,7</sup>

Intervensi yang dilakukan untuk menangani permasalahan tersebut dilakukan secara individu dan lingkungan. Perilaku makan mahasiswa tidak lepas dari interaksi individu dengan lingkungannya.<sup>8</sup> Penggunaan media sosial daring memiliki pengaruh yang positif terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku mengenai kesehatan.<sup>7</sup> Efektifitas penggunaan media sosial pada remaja sebagai saluran pendidikan kesehatan dapat mencapai 90,0%.<sup>9</sup> Intervensi yang dilakukan berfokus untuk mengubah pengetahuan dan sikap melalui *social campaign* serta memodifikasi lingkungan dengan panduan kantin agar tercapai perubahan perilaku makan pada mahasiswa DTM SV UGM. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur *preliminary outcomes* dari intervensi yang meliputi pengetahuan, sikap, penerimaan, dan adopsi program.

## 2. Metode

### 2.1 Deskripsi program

Program yang dilakukan adalah program edukasi melalui sosial media Line dan Instagram, serta modifikasi lingkungan dengan pembuatan panduan kantin sehat. Media edukasi tersebut berupa poster digital dan video singkat mengenai kolesterol dan pola makan sehat. Kerja sama dilakukan dengan Keluarga Mahasiswa (KM) DTM SV UGM untuk membagikan media di akun resmi Line dan Instagram KM. Intervensi dilakukan sejak Mei sampai Agustus 2018 melalui akun media sosial Line dan Instagram resmi organisasi KM DTM SV UGM. Modifikasi lingkungan melalui pembuatan panduan kantin sehat disusun bersama dengan Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Kerja Sama SV UGM. Proses pembuatan panduan kantin sehat dilakukan sejak bulan April sampai dengan bulan Agustus 2018 (Gambar 4).

### 2.2 Desain dan pengumpulan data

Desain penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan rancangan kuantitatif dan kualitatif. data kuantitatif diperoleh dari *pre-post test* untuk mengukur perubahan pengetahuan dan sikap mahasiswa sebelum dan setelah intervensi berupa *social media campaign*. Data kualitatif diperoleh dengan wawancara semi terstruktur untuk mencari tahu respon, adopsi, hambatan, dan saran program *social media campaign* dan panduan kantin sehat.

Penelitian kuantitatif program *social campaign* dilakukan pada 52 mahasiswa SV DTM UGM. Pengambilan sampel penelitian kuantitatif dilakukan intervensi dengan teknik *convenience sampling*. Kuesioner yang digunakan untuk mengumpulkan data dikembangkan sendiri oleh peneliti. Data kualitatif diperoleh dari informan terdiri dari mahasiswa, dosen, penanggung jawab kantin, dan penjamah makanan. Pengumpulan data dilakukan pada bulan September 2018. Pemilihan informan penelitian untuk intervensi *social media campaign* dan kantin sehat dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Untuk menjamin keabsahan data dilakukan *peer debriefing*.

### 2.3 Analisis data

Analisis data kuantitatif dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak STATA versi 13. Uji Wilcoxon Signed Rank digunakan untuk mengetahui perubahan pengetahuan *pre-post test*, sedangkan uji t berpasangan dilakukan untuk mengukur perubahan sikap *pre-post test*. Skor pengetahuan dikelompokkan untuk memperoleh data deskriptif, meliputi kategori kurang jika nilai total 0 - 6, cukup jika nilai 7 - 8, dan baik jika nilai 9 - 10.

Analisis data kualitatif penerimaan dan adopsi program dilakukan dengan OpenCode versi 3.6. Tahapan yang dilakukan adalah penulisan transkrip wawancara, *coding*, segmentasi hasil *coding*, interpretasi, dan menuliskan hasil dalam bentuk narasi.

## 3. Hasil

### 3.1 Pre dan post survei kuesioner social media campaign

Tabel 1 memperlihatkan karakteristik responden. Responden sebagian besar laki-laki (73,1%). Sebanyak 92,3% berasal dari jurusan D3 Teknik Mesin dan 59,6% menduduki semester 5. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata antara nilai *pre-test* pengetahuan pola makan sebelum dan setelah intervensi dengan nilai  $p = 0,03$  ( $p < 0,05$ ). Gambar 1 menunjukkan tingkat pengetahuan mahasiswa mengenai pola makan sehat sebelum dan sesudah.

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada sikap sebelum dan setelah intervensi ( $p < 0,05$ ) dengan perbedaan rata-rata sebesar 1,05 (Tabel 2).

### 3.1 Hasil kualitatif

#### 3.1.1 Social media campaign

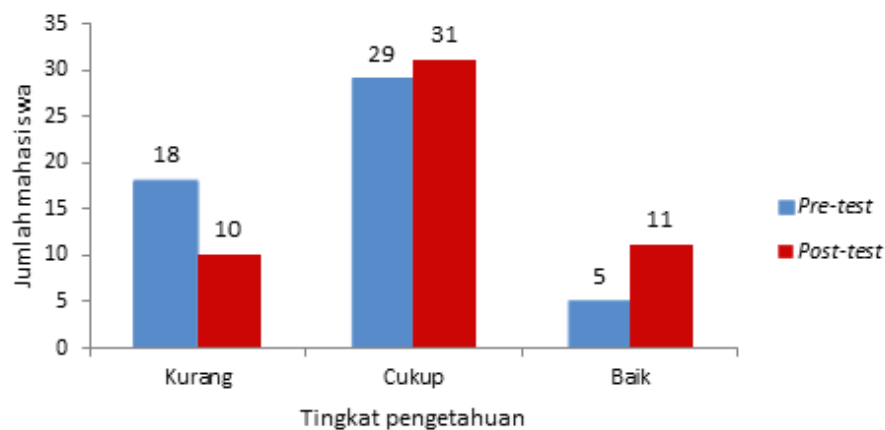
##### a. Respon terhadap *social media campaign*

**Pengetahuan dan kesadaran.** Mahasiswa menilai bahwa adanya media kesehatan dapat memberikan wawasan baru, pengingat untuk mencegah penyakit, menimbulkan kepedulian,

**Tabel 1.** Distribusi karakteristik responden mahasiswa Departemen Teknik Mesin, Sekolah Vokasi, UGM

Karakteristik Responden	n (%)
Jenis kelamin	
Laki-laki	38 (73,1)
Perempuan	14 (26,9)
Jurusan	
D3 Teknik Mesin	48 (92,3)
D4 Teknik Pengelolaan dan Perawatan Alat Berat	4 (7,7)
Semester	
Semester 3	14 (26,9)
Semester 5	31 (59,6)
Semester 7	7 (13,5)

n total= 52

**Gambar 1.** Tingkat pengetahuan mengenai pola makan sehat sebelum dan sesudah intervensi**Tabel 2.** Hasil analisis dengan uji t berpasangan terhadap sikap pola makan

Variabel	Sebelum Intervensi, Rata-Rata (95% CI)	Setelah Intervensi, Rata-Rata (95% CI)	SD	Perbedaan Rata-Rata,	<i>p</i>
Sikap pola makan	29,80 (29,00 - 30,60)	30,8461 (30,09 - 31,59)	2,7221	1,0384	0,00*

SD: standar deviasi; \* $n=52$ ; \*\* $p < 0,01$ 

dan memicu kesadaran. Sesuai dengan pernyataan informan:

*"Bagus sih, Mbak, buat pengingat sama persiapan kita buat nanti kerja,"* informan C3.

**Desain dan topik.** Media yang digunakan dalam *social media campaign* adalah digital poster dan video singkat. Proses penyusunan

tema *social media campaign* dapat dilihat pada Gambar 2. Digital poster dinilai sebagai media yang lebih menarik untuk mahasiswa di antara kedua media tersebut. Digital poster dipilih karena desain yang menarik, isi tema yang cocok dengan situasi terkini di lapangan, aplikatif, sederhana, mudah diterima, dan

mudah dipahami, sehingga respon yang didapat terhadap media juga baik. Hal tersebut terjadi karena sejak awal tema yang dipilih dibahas bersama dengan Tim Media KM DTM sehingga dapat dipahami dengan baik oleh sasaran. Pernyataan dari informan:

*"Yang buah-buahan itu banyak yang komen sama nanya gitu, Mbak.. Mungkin karena judulnya juga unik ya heheh waktunya juga pas banget abis ujian sama mau remidi,"* informan C1.

*"Udah mudah, simple, dan aplikatif juga,"* informan C4.

**Sarana diskusi dan berbagi informasi.** Respon yang baik juga ditunjukkan dari banyaknya *feedback* dari mahasiswa pada poster digital yang dibagikan di media sosial (Gambar 3). Poster digital yang dibagikan melalui saluran Line selalu mendapat komentar dari mahasiswa. Mulai dari yang bertanya dan berdiskusi mengenai topik konten hingga mengajak teman untuk mencoba menerapkan isi dari poster digital yang dibagikan.

- b. Hambatan pelaksanaan *social media campaign*
- Pada pelaksanaan *social media campaign* ditemui beberapa kendala yang menghambat jalannya program. *Social media campaign* sempat mengalami penundaan karena padatny jadwal posting pada akun resmi Line KM-DTM pascalibur lebaran dan adanya kegiatan Ujian Akhir Semester (UAS) dan pra-magang sesuai yang disampaikan informan:

*"Kalau abis lebaran itu kan ada acara, bulan Juli ahir itu banyak banget acara. Jadi memang ga bisa. Susah jadwalinnya, Mbak,"* informan C1.

- c. Saran

**Media dan konten.** Pelaksanaan *Social media campaign* tidak menemui kendala yang berarti, namun ada beberapa masukan yang perlu dilaksanakan agar program *social media campaign* dapat berjalan efektif dan efisien. Informan menyarankan untuk menambah konten dalam bentuk video animasi agar

lebih menarik dan informatif. Informan juga menyarankan untuk menambahkan topik mengenai penyakit tidak menular yang berbahaya bagi mahasiswa.

*"Mungkin bisa dibanyakin video gitu sih, Mbak, video animasi atau gimana gitu biar lebih menarik . Kadang orang males baca. Kalau nonton kan asik,"* informan C1.

*"Yang kayaknya gak terlihat tapi tau-tau nanti bisa bikin fatal. Kaya kolesterol ditambihin, diabetes, ya mungkin yang kaya begitu aja, Mbak,"* informan C4.

### 3.2.2 Panduan kantin sehat

- a. Respon panduan kantin sehat

#### **Membentuk perilaku pola makan sehat.**

Setelah penyerahan panduan kantin sehat (Gambar 5) dan implementasinya. Informan menyebutkan bahwa dengan adanya panduan kantin sehat dapat menimbulkan niat, memicu kesadaran, hingga dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa mengenai pola makan sehat.

*"Dengan ada panduan kantin ini, bisa tau gimana cara hidup sehat dan bebas dari makanan yang tidak sesuai dengan 4 sehat 5 sempurna,"* informan B3.

**Perasaan senang.** Informan mengungkapkan perasaan senang jika panduan kantin dapat diterapkan sehingga mereka mendapatkan makanan sehat dengan lebih mudah.

*"Ke depannya kalo bener-bener diterapkan pasti banyak mahasiswa yang happy dengan kantin sehat ini,"* informan B4.

**Mempermudah evaluasi kantin.** *Stakeholder* mengaku bahwa panduan kantin sehat dapat menjadi acuan untuk melakukan evaluasi terhadap kantin.

*"Kalau ada bukunya itu jadi enak, oh ini kurang sesuai aturannya, selama ini saya gak punya dasar,"* informan B5.

- b. Adopsi panduan kantin sehat

**Penerapan bertahap.** Panduan kantin sehat



**Gambar 2.** Proses penyusunan tema *social media campaign*



**Gambar 3.** Contoh *social media campaign*

dapat diterapkan di DTM secara bertahap karena membutuhkan waktu dan proses yang cukup lama. Penerapan bertahap ini dimaksudkan agar mengurangi hambatan yang dirasakan oleh penjamah makanan dalam menerapkan panduan kantin, seperti beban pembiayaan perbaikan sarana dan prasarana kantin.

*“Untuk sempurna itu harus pelan-pelan ya, bertahap ya, mulai dari fisiknya dulu wajan-wajannya diganti wajan standar, habis itu perbaikan ventilasi,”* informan B5.

**Ketersediaan makanan.** Informan mengaku bahwa penerapan panduan kantin bergantung dari tersedianya makanan sehat yang diinginkan oleh konsumen (mahasiswa, dosen dan karyawan). Tersedianya makanan sehat dapat mendorong konsumen untuk memilih makan di kantin kampus.

*“Selama ini kan kita makan siang biasanya*

*keluar nah mungkin setelah diterapkan kantin sehat ini banyak mahasiswa yang kalo makan siang itu gak usah jauh-jauh keluar, ke kantin DTM yang sehat ini aja,”* informan B4.

#### c. Hambatan

**Personal individu dan kebiasaan.** Informan mengaku penerapan panduan kantin sehat tidak terlepas dari peranan individu, pengetahuan, dan kesadaran yang masih rendah, serta kebiasaan makan tidak sehat dapat menjadi hambatan.

*“Kalo makan mereka gak mandang makanan itu tu mana yang baik buat kesehatan mana ya gak, asal, mereka asal kenyang aja,”* informan B1.

**Biaya.** Jika panduan kantin sehat diterapkan, kemungkinan daya beli rendah karena mahasiswa memilih makanan yang murah, sedangkan makanan sehat dinilai lebih mahal. Selain itu, penerapan panduan kantin sehat



**Gambar 4.** Proses penyusunan panduan kantin sehat



**Gambar 5.** Penyerahan panduan kantin sehat



memerlukan dana untuk perbaikan fasilitas, sedangkan pengajuan dana ke pihak kampus dinilai sulit. Hal tersebut tergambar dari pernyataan *stakeholder* sebagai berikut:

*“Hambatannya mereka kan mungkin anu ya, waktu itu hambatannya harus mengeluarkan biaya itu,”* informan B5.

*“Kalo misal panduan kantin sehat diterapkan mungkin harga biaya eh harga dari barang itu maksudnya harga dari makan itu biasa mahal sehingga mahasiswa-mahasiswa itu memikirkan gimana cara beli,”* informan B2.

**Prioritas.** Penerapan panduan kantin sehat dinilai belum menjadi prioritas karena terdapat hal-hal lain yang lebih dibutuhkan.

*“Bangunan kita juga kan fasilitasnya masih kurang, jadi masa iya fasilitas buat panduan kantin dulu. Jadi kalau misal fasilitas panduan kantin sehat sudah di apa misal sudah terlaksana tapi yang lain belum gitu kayaknya*

*agak bikin kecewa aja buat mahasiswa,”* informan B2.

- d. Saran perbaikan panduan kantin sehat

**Edukasi personal.** Upaya perbaikan perlu dilakukan agar panduan kantin sehat dapat diterapkan secara maksimal, tidak hanya pada penjamah makanan, tetapi juga pada mahasiswa. Panduan kantin dalam bentuk buku dinilai tidak efektif untuk diterapkan pada mahasiswa karena isinya yang cukup kompleks sehingga panduan kantin akan lebih mudah dipahami apabila dibuat pesan singkat dalam bentuk poster yang dapat ditempel di lingkungan kantin dan kampus atau melakukan edukasi dengan memanfaatkan sosial media.

*“Yaa peringatan dalam bentuk poster gitu, tapi kalo masalah ya panduan kantin sehat ini kayaknya masih kurang, Mbak,”* informan B2.

**Pengawasan.** Informan berpendapat bahwa perlu adanya kontrol rutin dari pengelola

kantin agar penerapan kantin dapat terus berkelanjutan.

"Kontrolnya, ya mungkin, seperti KKN atau kita pegabdian masyarakat mestinya Anda juga berapa bulan sekali mengontrol istilahnya namanya apa itu evaluasi," informan B5.

**Desain.** Masukan dari informan mengenai perlunya diperbanyak desain grafis seperti gambar agar lebih mudah dipahami.

"Mungkin lebih diperbanyak design grafisnya biar informasinya lebih mudah dicerna." informan B4.

## 4. Pembahasan

### 4.1 Social media campaign pola makan sehat

Hasil kuantitatif menunjukkan adanya perubahan yang bermakna antara sebelum intervensi dan setelah intervensi. Responden mengaku bahwa media yang disebarakan menarik dan aplikatif sehingga memudahkan penyampaian pesan kesehatan. Penerimaan terhadap media yang disebarakan juga positif. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa penggunaan media sosial daring memiliki pengaruh yang positif terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku mengenai kesehatan.<sup>10</sup>

Penayangan secara rutin dan berkelanjutan melalui *broadcast* menjadi faktor pendukung terjadinya peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap pola makan sehat pada mahasiswa. Hal ini meningkatkan peluang mahasiswa untuk melihat media lebih sering dan mempraktikkan isi dari media tersebut.<sup>11</sup>

Konten yang diunggah ke media sosial dibuat menarik dan sesuai dengan momen tertentu. Hal tersebut juga mendukung terjadinya peningkatan pengetahuan dan sikap mahasiswa. Media informasi perlu memperhatikan *emotional tone*, atau menggugah emosi dan rasa ingin tahu, mudah dipahami, mudah diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari, dan berhubungan dengan kegiatan sasaran.<sup>12</sup> Media yang dibuat untuk *social campaign* dinilai mudah dipahami dan

memungkinkan sasaran terlibat aktif di dalamnya dengan memberikan *feedback* berupa komentar, pertanyaan, dan ajakan sehingga komunikasi yang terbentuk adalah komunikasi dua arah yang dinilai efektif.<sup>13</sup>

Saluran informasi yang aktif, *up-to-date*, dan adanya jejaring sosial sesama mahasiswa di dalamnya juga menjadi salah satu modal sosial yang dimiliki oleh KM DTM yang ikut mendukung keberhasilan program *social campaign* dalam meningkatkan perubahan positif dalam pengetahuan dan perilaku makan sehat.<sup>13</sup> Jejaring sosial pada komunitas mahasiswa memungkinkan intervensi yang menjangkau sasaran lebih luas dan memberikan pengaruh lebih besar terhadap sikap dan perilaku kesehatan komunitas.<sup>14</sup>

Pelaksanaan program dilakukan dengan strategi pemberdayaan komunitas melalui Tim *Health Solidarity* KM DTM sehingga terdapat keterlibatan aktif sasaran dalam pelaksanaan program yang diharapkan dapat memunculkan rasa memiliki terhadap program dan potensi keberlanjutan program yang menjadi hal penting dalam program promosi kesehatan. Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat juga dinyatakan sebagai metode yang efektif untuk meningkatkan pemberdayaan di antara anggota masyarakat dan praktisi kesehatan dalam intervensi kesehatan.<sup>15</sup> Nilai soliditas dan solidaritas yang kuat dalam kelompok serta kekuatan jejaring antarkomunitas mahasiswa dan KM DTM selaku *stakeholder* juga menjadi modal sosial yang penting dan menarik dalam mendukung proses pencapaian tujuan program.<sup>14</sup>

### 4.2 Panduan kantin sehat

Panduan kantin sehat bertujuan untuk memberikan panduan kepada pihak kantin tentang penyediaan makanan sehat, tata cara yang baik dalam pengolahan makanan, serta kebersihan dalam setiap proses pengolahan makanan sehingga dapat membantu mahasiswa lebih sehat dalam mengkonsumsi makanan. Penyediaan makanan dan minuman sehat menjadi tolok ukur keberhasilan program panduan kantin.<sup>16</sup> Penyediaan makanan



sehat memerlukan penyesuaian dengan kebutuhan mahasiswa. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa metode program dapat dilakukan dengan melakukan penyesuaian terhadap kebiasaan sasaran.<sup>17</sup>

Hambatan utama yang dirasakan adalah dana dalam pengadaan beberapa fasilitas, waktu, dan pengawasan. Hal ini sesuai dengan kajian yang menyatakan bahwa sebelum penerapan kantin sehat, ada beberapa penghambat, seperti biaya, waktu, pengetahuan, keterampilan, serta pemantauan, terhadap pengembangan kantin sehat.<sup>18</sup> Hambatan lainnya adalah daya beli mahasiswa dikhawatirkan menurun karena akan terjadi kenaikan harga. Selain itu budaya mahasiswa yang terbiasa mengkonsumsi gorengan, perlu diatasi dengan variasi menu dan menyediakan makanan sehat yang enak dan menarik. Penelitian sebelumnya mendapati bahwa faktor harga dan rasa memengaruhi pemilihan makanan bagi mahasiswa sehingga disarankan untuk menurunkan harga serta meningkatkan variasi menu makanan.<sup>19</sup> Solusi lainnya adalah memperkecil porsi sehingga harga jualnya menjadi terjangkau. Penyediaan porsi makanan yang bervariasi dapat memengaruhi keberlanjutan program kantin sehat.<sup>20</sup>

#### 4.3 Keterbatasan

Keterbatasan penelitian ini yaitu jumlah subjek yang sedikit saat dilakukan *pre-test* dan *post-test*, serta kuesioner yang digunakan tidak diuji validitas dan reliabilitasnya karena penelitian ini merupakan *pilot study*. Selain itu, evaluasi yang dilakukan dianggap terlalu cepat sehingga dibutuhkan evaluasi lebih lanjut untuk mengukur hasil jangka panjang dari intervensi.

## 5. Kesimpulan

Pengukuran hasil awal *social media campaign* mengenai pola makan sehat secara kuantitatif dan kualitatif menunjukkan hasil yang positif. Penerimaan dan adopsi panduan kantin sehat juga dinilai baik walaupun dianggap akan ada hambatan berupa kurangnya dana dan pengawasan kantin sehingga membutuhkan waktu yang lebih lama

untuk diimplementasikan. Penemuan dalam penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk mengembangkan intervensi melalui media sosial dan modifikasi lingkungan melalui penerapan panduan kantin sehat di masa depan.

### Ucapan terima kasih

Penelitian ini didanai oleh *Health Promoting University* Universitas Gadjah Mada (UGM). Peneliti berterima kasih kepada Departemen Teknik Mesin Sekolah Vokasi UGM, Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM) FK-KMK UGM, Keluarga Mahasiswa Departemen Teknik Mesin UGM, Badan Semi Otonom Galapaksi, Dewangga, Jihad, dan Pahat Miring, pengelola kantin DTM SV UGM, mahasiswa PPK UGM, serta berbagai pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

### Konflik kepentingan

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

### Daftar pustaka

1. World Health Organization. The Ottawa Charter for health promotion. Copenhagen: World Health Organization; 1986.
2. Holt M, Monk R, Powell S, Dooris M. Student perceptions of a healthy university. *Public Health*. 2015;129(6):674-83.
3. Newton J, Dooris M, Wills J. Healthy universities: An example of a whole-system health-promoting setting. *Glob Health Promot*. 2016;23(June):57-65.
4. Universitas Gadjah Mada. Peraturan Rektor Universitas Gadjah Mada Nomor 1/P/SK/HT/2015 tentang Kedudukan, Fungsi, dan Tugas Organisasi di Lingkungan Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2015.
5. Plotnikoff RC, Costigan SA, Williams RL, Hutchesson MJ, Kennedy SG, Robards SL, *et al*. Effectiveness of interventions targeting physical activity, nutrition and healthy weight for university and college students:

- A systematic review and meta-analysis. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2015;12(1):45.
6. Downes L. Physical activity and dietary habits of college students. *J Nurse Pract.* 2015;11(2):192-8.
  7. Glanz K, Sallis JF, Saelens BE, Frank LD. Health nutrition environment: Concept and measures. *Am J Health Promot.* 2005;19:330-3.
  8. Kim H, Xie B. Health literacy in the eHealth era: A systematic review of the literature. *Patient Education and Counseling.* 2017;100:1073-82.
  9. Welch V, Petkovic J, Pardo JP, Rader T, Tugwell P. Interactive social media interventions to promote health equity: An overview of reviews. *Health Promot Chronic Dis Prev Can.* 2016;36(4):63-75.
  10. Tobey LN, Manore MM. Social media and nutrition education: The food hero experience. *J Nutr Educ Behav.* 2014;46(2):128-33.
  11. Beaunoyer E, Arsenault M, Lomanowska AM, Guitton MJ. Understanding online health information: Evaluation, tools, and strategies. *Patient Educ Couns.* 2017;100(2):183-9.
  12. Chung JE. Antismoking campaign videos on YouTube and audience response: Application of social media assessment metrics. *Comput Human Behav.* 2015;51(A):114-21.
  13. Scheppingen ARV, Vroome EMMD, Ten HKCJM, Bos EH, Zwetsloot GIJM, Mechelen WV. Inducing a health-promoting change process within an organization: The effectiveness of a large-scale intervention on social capital, openness, and autonomous motivation toward health. *J Occup Environ Med.* 2014;56:1128-36.
  14. Villalonga-Olives EV, Wind TR, Kawachi I. Social capital interventions in public health: A systematic review. *Soc Sci Med.* 2018;212:203-18.
  15. Laverack G. Health promotion practice: Building empowered communities. 1st ed. New York, USA: Open University Press; 2007.
  16. Jaime PC, Lock K. Do school based food and nutrition policies improve diet and reduce obesity. *Prev Med.* 2009;48(1):45-53.
  17. Dignan MB, Carr PA. Program planning for health education and promotion. 2<sup>nd</sup> ed. Pennsylvania, USA: Lea & Febiger; 1992.
  18. Yoong SL, Nathan NK, Wyse RJ, Preece SJ, Williams CM, Sutherland RL, et al. Assessment of the school nutrition environment: A study in Australian primary school canteens. *Am J Prev Med.* 2015;49(2):215-22.
  19. Tam R, Yassa B, Parker H, O'Connor H, Allman-Farinelli M. University students' on-campus food purchasing behaviors, preferences, and opinions on food availability, *Nutrition.* 2017;37:7-13.
  20. Schaubroeck T, Ceuppens S, Luong AD, Benetto E, Meester SD, Lachat C, et al. A pragmatic framework to score and inform about the environmental sustainability and nutritional profile of canteen meals, a case study on a university canteen. *J Clean Prod.* 2018;187:672-86.