

LAPORAN AKHIR
PROGRAM DAN PELAYANAN GIZI MASYARAKAT
“PRODUKTIF”
(PROGRAM PENGENDALIAN OBESITAS MELALUI PENDAMPINGAN GIZI DAN
AKTIVITAS FISIK)



Disusun Oleh:

Netanya Shafira Khairunnisa Rizal

22030125220036

PROGRAM STUDI PROFESI DIETISIEN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG

2026

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN PROGRAM DAN PELAYANAN GIZI MASYARAKAT ROTASI GIZI MASYARAKAT DI DINAS KESEHATAN KOTA SEMARANG

Nama : Netanya Shafira Khairunnisa Rizal
NIM : 22030125220036
Judul Program : PRODUKTIF (Pengendalian Obesitas melalui Pendampingan Gizi dan Aktivitas Fisik)

Semarang, 24 Agustus 2026

Disetujui oleh,

Clinical Instructor

Dosen Pembimbing



Yusuf Hidayat, S.Gz.

Nadhea Alriessyanne Hindarta, S.Gz., M.Gz.

NIP. 199610212022031012

NIP. 199609172024062001

Diketahui oleh,

Ketua Program Studi Profesi Dietisien



Adriyan Pramono, S.Gz., M.Si., Ph.D.

NIP. 198507042010121005

DAFTAR ISI

HALAMAN LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Gambaran Umum.....	1
B. Tenaga Gizi dalam Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan	5
BAB II ANALISIS SITUASI GIZI	7
A. Indikator Program Gizi Masyarakat.....	7
B. Sumber Daya.....	8
1) Tenaga Kesehatan	8
2) Fasilitas	8
BAB III ANALISIS MASALAH PRIORITAS	12
A. Identifikasi Masalah Gizi.....	12
B. Penerapan Urutan Masalah Gizi Prioritas.....	12
C. Penentuan Penyebab Masalah Gizi (Faktor Determinan)	13
D. Diagnosis Gizi.....	14
BAB IV RENCANA PROGRAM GIZI	15
A. Alternatif Pemecahan Masalah	15
B. Perencanaan Program Gizi.....	16
C. Aktivitas Program	18
BAB V IMPLEMENTASI PROGRAM GIZI	21
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	38
DAFTAR PUSTAKA.....	40

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Indikator Kesehatan Penduduk Kota Semarang ≥ 18 Tahun	3
Tabel 2. Indikator Kesehatan dalam Pelayanan Cek Kesehatan Gratis (CKG) Petugas Puskesmas	4
Tabel 3. Indikator Program Gizi Masyarakat	7
Tabel 4. Analisis Stakeholder/Partisipan	9
Tabel 5. Urutan Prioritas Masalah Gizi	12
Tabel 6. Aktivitas Program	18
Tabel 7. Karakteristik Peserta Program PRODUKTIF	22
Tabel 8. Gambaran Pola Konsumsi dan Aktivitas Fisik Peserta Program PRODUKTIF	23
Tabel 9. Cakupan Assesmen Gizi	28
Tabel 10. Cakupan Implementasi 7 Days Habits Challenge	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang	1
Gambar 2. Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kota Semarang	2
Gambar 3. Pohon Masalah	13
Gambar 4. Pohon Tujuan.....	13
Gambar 5. Pohon Alternatif.....	14
Gambar 6. Distribusi Perubahan Skor Pengetahuan Edukasi dan Konseling Gizi	24
Gambar 7. Capaian Perubahan Massa Lemak Peserta Program PRODUKTIF.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Assessment Gizi	42
Lampiran 2. Materi Edukasi dan Konseling	43
Lampiran 3. Monitoring Harian dan 7 Days Habits Challenge	43
Lampiran 4. Sharing Session	44
Lampiran 5. Rapor PRODUKTIF.....	44
Lampiran 6. Soal Pre Post Test Program PRODUKTIF	45

BAB I

PENDAHULUAN

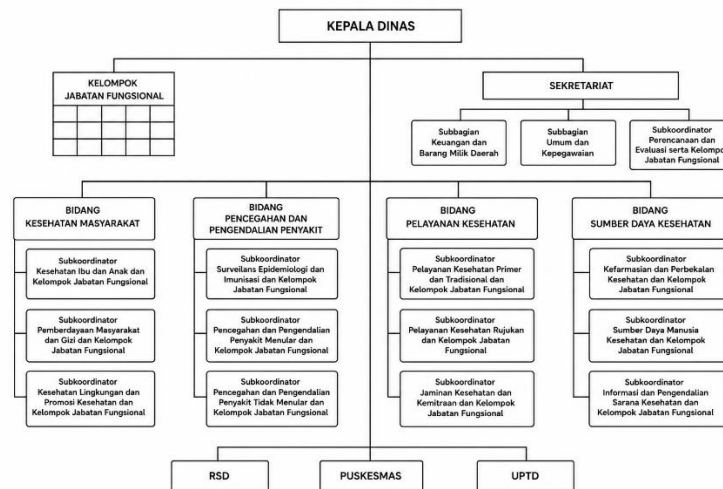
A. Gambaran Umum

Dinas Kesehatan Kota Semarang terletak di Kelurahan Mugassari, Kecamatan Semarang Selatan, Kota Semarang, tepatnya di Jl. Pandanaran No. 79. Wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang mencakup seluruh wilayah administratif Kota Semarang yang terdiri dari 16 kecamatan dan 177 kelurahan dan membawahi 42 Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) yang terdiri dari 40 Puskesmas dan 2 UPTD khusus.¹



Gambar 1. Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang

Dinas Kesehatan Kota Semarang merupakan unsur pelaksanaan otonomi daerah dibidang kesehatan yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Walikota Semarang melalui Sekretaris Daerah Kota Semarang. Berdasarkan Peraturan Walikota Semarang No. 93 Tahun 2021 bahwa Dinas Kesehatan Kota Semarang memiliki tugas membantu Walikota Semarang dalam melaksanakan urusan pemerintahan bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada daerah. Dinas Kesehatan Kota Semarang dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada walikota melalui sekretaris daerah. Dinas Kesehatan Kota Semarang memiliki susunan organisasi sebagai berikut: ^{2,3}



Gambar 2. Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kota Semarang

Dinas Kesehatan Kota Semarang menyelenggarakan berbagai program dan kegiatan di bidang kesehatan yang meliputi Program Daycare bagi balita stunting, Program Stetoskop, Program Piterpan bagi remaja putri, Program Pakhuwon bagi lansia, Program Gas Melon dan Burudaku bagi pegawai Dinas Kesehatan Kota Semarang dan pegawai puskesmas dengan obesitas, serta pelaksanaan Integrasi Layanan Primer (ILP). Selain berperan sebagai perumus kebijakan daerah di bidang kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Semarang juga melaksanakan pembinaan, pengawasan, monitoring, dan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada puskesmas, rumah sakit daerah, serta Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat.^{2,4}

Pekerja atau pegawai merupakan individu yang bekerja pada suatu organisasi, lembaga, instansi pemerintah, maupun perusahaan swasta dengan memperoleh upah atau imbalan atas pekerjaan yang dilakukan. Sebagai kelompok yang menghabiskan sebagian besar waktunya untuk bekerja, kondisi dan karakteristik pekerjaan dapat memengaruhi perilaku kesehatan sehari-hari. Beberapa kondisi pekerjaan, seperti sistem kerja *shift*, durasi jam kerja yang panjang, serta tuntutan pekerjaan yang tinggi, dapat memengaruhi waktu makan, pilihan makanan, pola tidur, dan aktivitas fisik

pekerja. Selain itu, perkembangan pola kerja, khususnya pada pekerjaan yang banyak dilakukan di lingkungan perkotaan, semakin banyak melibatkan aktivitas yang dilakukan sambil duduk dan penggunaan perangkat digital dalam waktu yang cukup lama. Kondisi tersebut dapat menyebabkan rendahnya aktivitas fisik selama waktu kerja dan meningkatkan perilaku sedentari pada pekerja⁵⁻⁸

Perubahan pola makan dan aktivitas fisik tersebut menjadi salah satu tantangan dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan pekerja. Ketidakseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energi, yang dapat dipengaruhi oleh pola makan kurang sehat dan rendahnya aktivitas fisik, dapat meningkatkan risiko terjadinya kelebihan berat badan dan obesitas. Obesitas pada pekerja tidak hanya berdampak pada kondisi kesehatan individu, tetapi juga berkaitan dengan peningkatan risiko berbagai penyakit tidak menular, seperti hipertensi, diabetes melitus tipe 2, penyakit kardiovaskular, dan gangguan metabolik lainnya.⁹

Tabel 1. Indikator Kesehatan Penduduk Kota Semarang ≥ 18 Tahun

No.	Indikator Kesehatan	Target	Capaian	Keterangan
1.	Obesitas	23,4%	25,75%	Belum tercapai
2.	<i>Overweight</i>	23,4%	24,22%	Belum tercapai
3.	Normal	-	44,44%	-
4.	<i>Underweight</i>	<10%	5,59%	Tercapai
5.	Hipertensi	16%	12,28%	Tercapai

Berdasarkan data masalah gizi pada penduduk usia produktif (≥ 18 tahun) di Kota Semarang, *overweight* dan obesitas masih menjadi permasalahan yang perlu mendapatkan perhatian. Prevalensi *overweight* dan obesitas masing-masing sebesar 24,22% dan 25,75%, yang masih berada di atas target nasional sebesar 23,4%. Kondisi kelebihan berat badan dan obesitas dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit tidak menular, salah satunya hipertensi. Meskipun capaian hipertensi pada kelompok usia produktif saat ini masih berada di bawah target yang ditetapkan, tingginya prevalensi *overweight* dan obesitas perlu menjadi perhatian

sebagai salah satu faktor risiko yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan masyarakat.

Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya upaya kesehatan kerja dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan serta produktivitas pekerja. Upaya Kesehatan Kerja (UKK) merupakan bagian dari upaya promotif dan preventif yang bertujuan untuk menjaga kesehatan pekerja serta mencegah berbagai faktor risiko penyakit di lingkungan kerja. Pelaksanaan UKK di Kota Semarang melalui kegiatan Cek Kesehatan Gratis Pada Pegawai Puskesmas telah mencakup 98,41% pada Juni 2026. Capaian tersebut menunjukkan bahwa upaya kesehatan kerja telah dilaksanakan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan bagi pekerja, namun masih diperlukan penguatan untuk meningkatkan jangkauan dan keberlanjutan kegiatan kesehatan di lingkungan kerja.

Tabel 2. Indikator Kesehatan dalam Pelayanan Cek Kesehatan Gratis (CKG) Petugas Puskesmas

No.	Indikator Kesehatan	Target	Capaian	Keterangan
1.	Obesitas	23,4%	29%	Belum tercapai
2.	<i>Overweight</i>	23,4%	18%	Tercapai
3.	Normal	-	51%	-
4.	<i>Underweight</i>	<10%	2%	Tercapai
5.	Hipertensi	16%	3%	Tercapai

Berdasarkan hasil pelaksanaan Cek Kesehatan Gratis (CKG) pada petugas puskesmas, obesitas masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang perlu mendapat perhatian. Proporsi petugas yang mengalami obesitas mencapai 29%, lebih tinggi dibandingkan target sebesar 23,4%, sehingga capaian tersebut masih belum memenuhi target yang ditetapkan. Sementara itu, proporsi petugas dengan *overweight* sebesar 18% telah mencapai target, sedangkan *underweight* dan hipertensi masing-masing sebesar 2% dan 3%, yang juga telah memenuhi target. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa meskipun sebagian indikator kesehatan telah mencapai target, obesitas masih menjadi permasalahan yang perlu ditindaklanjuti melalui upaya

pengendalian berat badan dan penerapan perilaku hidup sehat pada petugas puskesmas.

Dalam mendukung peningkatan kesehatan pekerja, Dinas Kesehatan Kota Semarang telah menyelenggarakan Program Gas MasBro (ceGah obesitaS dengan Makanan Sehat dan BerOlahraga) sebagai salah satu upaya dalam pengendalian overweight dan obesitas serta pencegahan penyakit tidak menular (PTM). Program ini bertujuan untuk membantu peserta dalam mencapai dan mempertahankan berat badan yang sehat melalui penerapan pola makan yang lebih baik dan peningkatan aktivitas fisik. Pelaksanaan program juga menjadi salah satu bentuk upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan kesadaran serta kemampuan masyarakat, khususnya pekerja, untuk menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Program Gas MasBro dilaksanakan dengan pendekatan yang mendorong peserta untuk melakukan perubahan perilaku secara bertahap melalui pengaturan pola makan dan peningkatan aktivitas fisik. Upaya tersebut penting dilakukan karena pengendalian berat badan tidak hanya berkaitan dengan penurunan berat badan dalam jangka pendek, tetapi juga membutuhkan perubahan kebiasaan yang dapat dipertahankan dalam kehidupan sehari-hari. Dengan adanya program yang dilaksanakan melalui lingkungan kerja, peserta diharapkan memperoleh dukungan untuk menerapkan perilaku hidup sehat di tengah rutinitas dan tuntutan pekerjaan.

B. Tenaga Gizi dalam Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan

Tenaga gizi memiliki peran penting dalam mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan sebagai upaya promotif dan preventif dalam pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) melalui pelaksanaan Program Gas MasBro (ceGah obesitaS dengan Makanan Sehat dan BerOlahraga). Program ini merupakan dilakukan untuk mencegah dan mengatasi kejadian obesitas pada Aparatur Sipil Negara (ASN) maupun pegawai instansi terkait, salah satunya adalah pegawai Dinas Kesehatan Kota Semarang. Dalam pelaksanaannya, tenaga gizi

berperan dalam pelaksanaan skrining gizi, assesmen, intervensi, serta monitoring dan evaluasi status gizi pegawai Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Pada tahap skrining, tenaga gizi melakukan pengukuran antropometri yang meliputi berat badan, tinggi badan, indeks massa tubuh (IMT) dan lingkar perut untuk mengidentifikasi status gizi pegawai. Proses assesmen gizi dilakukan untuk mengetahui faktor penyebab obesitas, seperti pola konsumsi, aktivitas fisik, dan lain-lain. Hasil assesmen tersebut dapat menjadi dasar untuk penyusunan intervensi gizi yang meliputi edukasi gizi, konseling individu, pendampingan perubahan perilaku, serta pemberian rekomendasi pola makan dan aktivitas fisik yang sesuai.

Pelaksanaan monitoring dan evaluasi juga dilakukan secara berkala untuk mengetahui perubahan berat badan, kepatihan terhadap pola makan sehat, serta aktivitas fisik pegawai. Program Gas MasBro tidak hanya berfokus untuk menurunkan prevalensi obesitas, tetapi juga berkontribusi dalam menurunkan faktor risiko PTM sehingga mendukung tercapainya Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan melalui penguatan upaya promotif dan preventif.

BAB II

ANALISIS SITUASI GIZI

A. Indikator Program Gizi Masyarakat

Tabel 3. Indikator Program Gizi Masyarakat

No.	Kegiatan	Target	Pencapaian	Keterangan
1.	Cakupan pelaksanaan penimbangan berat badan bagi pegawai yang hadir	100%	100%	Tercapai
2.	Cakupan pelaksanaan senam harian bersama bagi pegawai dengan IMT >25 kg/m ²	100%	58,6%	Belum tercapai
3.	Cakupan pegawai yang melaksanakan senam bersama setiap hari Jumat	100%	100%	Tercapai
4.	Cakupan pegawai yang membawa bekal sesuai Isi Piringku setiap hari Rabu	100%	n/a	-
5.	Cakupan pegawai yang mengikuti kegiatan Gym Center	100%	n/a	-
6.	Cakupan pegawai <i>overweight</i>	21,8%	16,7%	Tercapai
7.	Cakupan pegawai obesitas	21,8%	35,7%	Belum Tercapai
8.	Cakupan pegawai <i>underweight</i>	<10%	2,97%	Tercapai
9.	Cakupan pegawai hipertensi	26%	4,76%	Tercapai

Berdasarkan data yang diperoleh, prevalensi obesitas pada pegawai Dinas Kesehatan Kota Semarang masih tergolong tinggi, yaitu sebesar 35,7%, lebih tinggi dibandingkan target nasional sebesar 23,4%. Dalam upaya pengendalian obesitas, Program Gas MasBro telah dilaksanakan melalui beberapa kegiatan yang sebagian telah mencapai target yang ditetapkan. Namun, pelaksanaan kegiatan senam harian bersama bagi pegawai dengan IMT >25 kg/m² masih belum mencapai target. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa partisipasi pegawai dalam kegiatan aktivitas fisik yang mendukung upaya penurunan berat badan masih perlu ditingkatkan. Selain itu, ketercapaian kegiatan membawa bekal sesuai prinsip Isi Piringku setiap hari Rabu dan pemanfaatan fasilitas *gym center*, khususnya bagi pegawai dengan obesitas, belum

dapat diketahui secara optimal karena belum tersedia pendataan yang memadai mengenai keikutsertaan dan pemanfaatan kegiatan tersebut.

B. Sumber Daya

1) Tenaga Kesehatan

Program Gas MasBro dilaksanakan oleh tenaga kesehatan di Bidang Kesehatan Masyarakat dengan pelaksana program yaitu Subkoordinator Pemberdayaan Masyarakat dan Gizi (PMG) serta Subkoordinator Kesehatan Lingkungan dan Promosi Kesehatan. Dalam pelaksanaannya, tenaga gizi berperan melakukan skrining obesitas melalui pengukuran antropometri, memberikan edukasi dan konseling gizi, serta melakukan monitoring dan evaluasi perkembangan peserta. Sementara itu, tenaga kesehatan dari bidang promosi kesehatan berperan dalam memberikan edukasi mengenai perilaku hidup sehat dan mendorong peningkatan aktivitas fisik sebagai upaya pencegahan obesitas. Melalui kerja sama antar tenaga kesehatan, Program Gas MasBro diharapkan dapat berjalan dengan baik sehingga mampu meningkatkan perilaku hidup sehat dan membantu mencegah obesitas pada pegawai.

2) Fasilitas

Program Gas MasBro didukung oleh berbagai sarana dan prasarana yang menunjang pelaksanaan setiap tahapan kegiatan. Fasilitas yang digunakan meliputi alat pengukuran antropometri, seperti timbangan berat badan, alat pengukur tinggi badan (*microtoise*), metline untuk mengukur lingkar perut, dan *Bioelectrical Impedance Analysis* (BIA) untuk mengetahui komposisi tubuh peserta. Selain itu, tersedia tensimeter untuk memantau tekanan darah sebagai bagian dari skrining kesehatan. Program ini juga memanfaatkan televisi dan speaker sebagai media pendukung kegiatan senam dan edukasi, ruang diskusi untuk pelaksanaan edukasi gizi dan *sharing session*, serta *gym center* sebagai sarana pendukung dalam meningkatkan aktivitas fisik peserta. Ketersediaan fasilitas tersebut diharapkan dapat mendukung pelaksanaan Program Gas MasBro secara optimal, mulai dari proses skrining, edukasi, intervensi, hingga monitoring dan evaluasi.

A. Analisis Stakeholder/ Partisipan Termasuk Data Lintas Program

Tabel 4. Analisis Stakeholder/Partisipan

Partisipan	Karakteristik	Masalah/Kebutuhan	Ekspektasi	Kelemahan	Potensi	Konsekuensi Untuk Projek
Pegawai Dinas Kota Semarang	Aparatur Sipil Negara (ASN) dan pegawai non-ASN	• Prevalensi <i>overweight</i> 16,7% • Prevalensi obesitas 35,7% • Prevalensi <i>underweight</i> 2,97% • Hipertensi 4,76%	Pegawai Dinas Kota Semarang tidak mengalami masalah gizi	• Kesibukan pekerjaan (beban kerja tinggi) • <i>Sedentary lifestyle</i> • Pola makan kurang sehat	• Memiliki tingkat pengetahuan yang baik sehingga lebih mudah menerima edukasi • Sebagai <i>role model</i> bagi instansi lain maupun masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup sehat	Target utama dalam pelaksanaan program

Partisipan	Karakteristik	Masalah/Kebutuhan	Ekspektasi	Kelemahan	Potensi	Konsekuensi Untuk Projek
Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang	Berperan dalam pengambilan kebijakan, pemberian dukungan, dan pengawasan program	• Sulit memastikan seluruh pegawai berpartisipasi aktif • Terbatasnya waktu pelaksanaan program di tengah rutinitas kerja • Menjaga keberlanjutan program	Memperkuat keberlanjutan program dan meningkatkan antusiasme pegawai dalam mengikuti program	• Keterbatasan waktu • Memiliki banyak prioritas program	• Memiliki kewenangan dalam penyusunan kebijakan • Memiliki kompetensi di bidang kesehatan Memiliki akses komunikasi langsung kepada pegawai	Penanggung jawab program
Subkoordinator Pemberdayaan Masyarakat dan Gizi (PMG)	Berperan dalam pelaksana program dan monitoring evaluasi pada kegiatan Edukasi Gizi dan Burudaku	Tantangan dalam perubahan perilaku hidup sehat pegawai Kesulitan untuk memonitoring setiap pegawai obesitas	Meningkatnya status gizi dan keberhasilan pengendalian berat badan pegawai	Keterbatasan waktu dan sumber daya Kesibukan pekerjaan lainnya	• Memiliki kompetensi di bidang gizi • Memiliki akses komunikasi	Pelaksana program

Partisipan	Karakteristik	Masalah/Kebutuhan	Ekspektasi	Kelemahan	Potensi	Konsekuensi Untuk Projek
		telah mengikuti program dengan baik			langsung dengan pegawai	
Subkoordinator bidang kesehatan lingkungan dan promosi kesehatan (Promkes)	Berperan dalam pelaksana program dan monitoring evaluasi pada kegiatan Jumat Ceria, Fitness Center, dan VALAS	Tantangan dalam perubahan perilaku hidup sehat pegawai Kesulitan untuk memonitoring setiap pegawai obesitas telah mengikuti program dengan baik	Meningkatnya partisipasi dan perubahan perilaku hidup sehat pegawai dan mengikuti kegiatan senam secara rutin	Keterbatasan waktu dan sumber daya Kesibukan pekerjaan lainnya	• Memiliki kompetensi di bidang promosi kesehatan • Memiliki akses komunikasi langsung dengan pegawai	Pelaksana program

BAB III

ANALISIS MASALAH PRIORITAS

A. Identifikasi Masalah Gizi

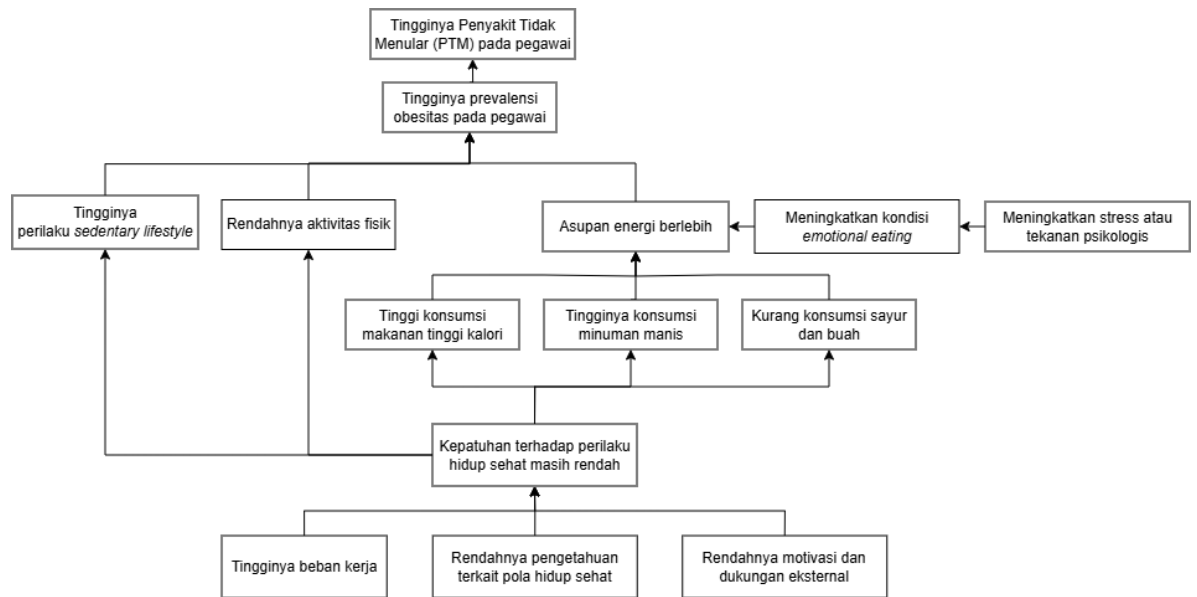
1. Cakupan pelaksanaan penimbangan berat badan 100% dari seluruh pegawai yang hadir
2. Cakupan pelaksanaan senam harian bersama bagi pegawai (IMT $>25 \text{ kg/m}^2$) sebesar 58,6% menunjukkan belum mencapai target program (100%)
3. Cakupan pelaksanaan senam bersama setiap hari Jumat 100% dari seluruh pegawai yang hadir
4. Cakupan pegawai *overweight* sebesar 16,7% dari seluruh pegawai yang diukur
5. Cakupan pegawai obesitas sebesar 35,7% dari seluruh pegawai yang diukur
6. Cakupan pegawai *underweight* sebesar 2,97% dari seluruh pegawai yang diukur
7. Cakupan pegawai hipertensi sebesar 4,76% dari seluruh pegawai yang diukur

B. Penerapan Urutan Masalah Gizi Prioritas

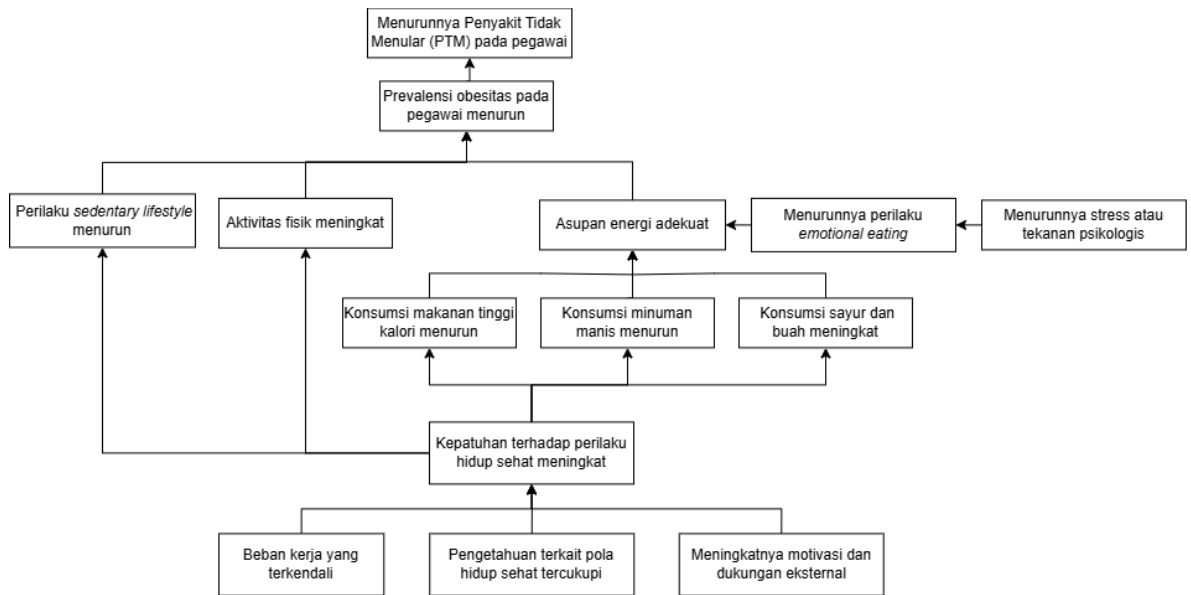
Tabel 5. Urutan Prioritas Masalah Gizi

No.	Masalah	U	S	G	Total	Prioritas
1.	Pegawai obesitas	5	5	5	15	I
2.	Pegawai <i>overweight</i>	4	4	3	11	III
3.	Pegawai hipertensi	3	4	5	12	II
4.	Pegawai <i>underweight</i>	2	3	3	8	IV

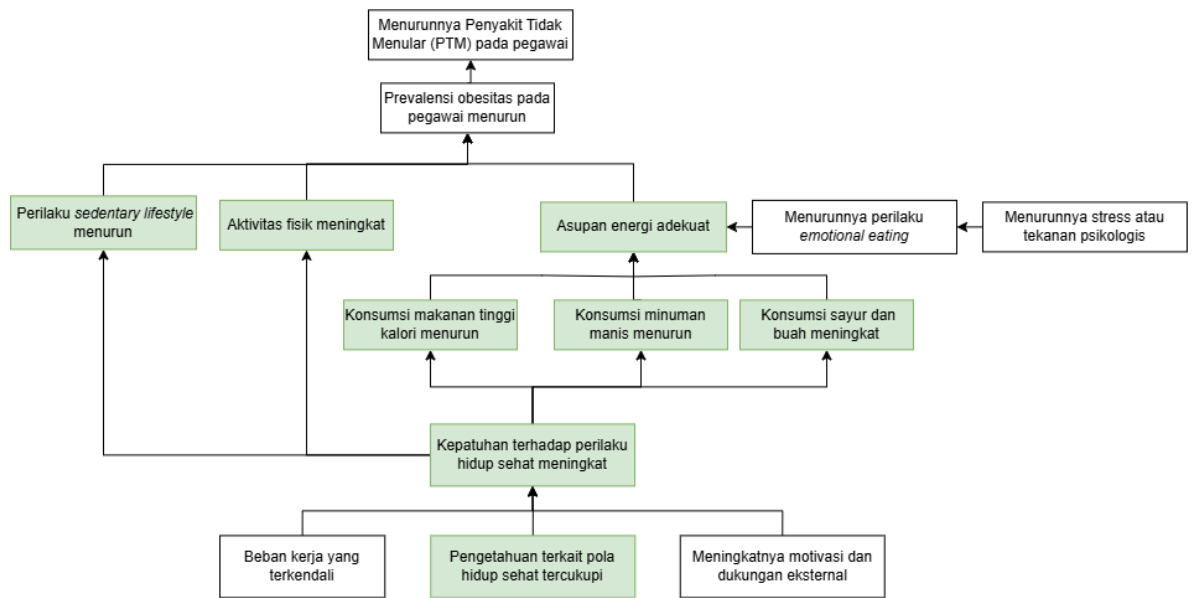
C. Penentuan Penyebab Masalah Gizi (Faktor Determinan)



Gambar 3. Pohon Masalah



Gambar 4. Pohon Tujuan



Gambar 5. Pohon Alternatif

D. Diagnosis Gizi

Problem : *Overweight/Obesitas*

Etiology : - Kepatuhan pola hidup sehat masih rendah

Sign/Symptom : - Nilai IMT $>30 \text{ kg/m}^2$
 - Pola konsumsi makanan manis dan minuman manis tergolong sering (25%)
 - Pola konsumsi makanan berlemak tergolong sering (75%)
 - Asupan buah dan sayur tergolong jarang (62,5%)

BAB IV

RENCANA PROGRAM GIZI

A. Alternatif Pemecahan Masalah

Program Gas MasBro (ceGah obesitaS dengan Makanan Sehat dan BerOlahraga) merupakan inovasi program yang berfokus pada upaya promotif dan preventif kesehatan bagi Aparatur Sipil Negara (ASN) maupun pegawai instansi terkait. Program ini bertujuan untuk menekan angka obesitas, mencegah Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi dan diabetes melitus tipe 2, serta mewujudkan berat badan ideal di lingkungan kerja. Beberapa kegiatan pada program ini yaitu:

1. Jumat Ceria (Jumat Cegah Mager Ikut Olahraga), yaitu pegawai dengan kriteria *overweight* dan obesitas diwajibkan untuk mengikuti senam aerobik
2. Buru Daku (Rabu Seru Dengan bekAL isi piringKU), yaitu kegiatan setiap hari rabu pegawai diwajibkan membawa bekal sesuai konsep Isi Piringku
3. Edukasi Gizi, yaitu pegawai dengan kriteria gizi kurang, *overweight*, dan obesitas sesuai jadwal diberikan edukasi gizi, kegiatan *sharing session* oleh pegawai yang
4. Fitness Center, yaitu kegiatan kelas gym bagi pegawai dengan kriteria *overweight* dan obesitas sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.
5. VALAS (Virtual Activity Link Semarang Sehat dan Aplikasi), yaitu kegiatan aktivitas fisik minimal 4000 langkah dengan aplikasi MyDarling

Kegiatan Program Gas MasBro telah diimplementasikan di Dinas Kesehatan Kota Semarang. Namun, keberlangsungan program ini masih rendahnya kepatuhan dan monitoring secara mandiri dalam penerapan hidup sehat. Oleh karena itu, dibutuhkan penguatan program melalui pendekatan individual.

PRODUKTIF merupakan salah satu bentuk penguatan dari Program Gas MasBro (ceGah obesitaS dengan Makanan Sehat dan BerOlahraga) yang berfokus pada pendampingan *weight management* bagi pegawai yang mengalami obesitas. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan pegawai dalam menerapkan pola makan sehat dan aktivitas fisik melalui pendekatan konseling gizi.

Pelaksanaan Program PRODUKTIF diawali dengan kegiatan asesmen gizi untuk mengetahui kondisi awal peserta melalui pengukuran *Bioelectrical Impedance Analysis* (BIA) serta pengisian formulir asesmen yang mencakup pola konsumsi, aktivitas fisik, dan riwayat program penurunan berat badan. Berdasarkan hasil asesmen tersebut, peserta memperoleh edukasi gizi terkait *weight management* serta konseling gizi secara komunitas sebagai upaya meningkatkan pemahaman mengenai strategi penurunan berat badan yang sehat dan berkelanjutan.

Selanjutnya, peserta mengikuti program *7 Days Habits Challenge* dengan melakukan pencatatan asupan makan, aktivitas fisik, serta kebiasaan harian melalui formulir monitoring berbasis *Google Form*. Selama pelaksanaan program, peserta juga tergabung dalam grup komunikasi WhatsApp sebagai media pendampingan, pengingat, serta diskusi terkait hambatan dan perkembangan selama menjalankan program. Selain itu, kegiatan *sharing session* dilakukan sebagai sarana berbagi pengalaman, meningkatkan motivasi, serta membangun komitmen peserta terhadap target perubahan perilaku yang ingin dicapai selama mengikuti program.

Pada akhir kegiatan, dilakukan monitoring evaluasi akhir melalui pengukuran BIA untuk melihat perubahan komposisi tubuh peserta setelah mengikuti intervensi. Hasil evaluasi tersebut kemudian disusun dalam bentuk *report* perkembangan individu yang berisi gambaran perubahan kondisi tubuh dan progres peserta selama mengikuti Program PRODUKTIF. Melalui rangkaian kegiatan tersebut, program ini diharapkan dapat mendukung peserta dalam membangun kebiasaan hidup sehat dan menerapkan strategi *weight management* secara berkelanjutan.

B. Perencanaan Program Gizi

a. Tujuan Umum

Menurunkan massa lemak tubuh sebesar 0,5% setelah mengikuti Program PRODUKTIF melalui penerapan strategi *weight management*

b. Tujuan Khusus

1. Meningkatkan pengetahuan peserta terkait strategi *weight management*

2. Meningkatkan kepatuhan peserta dalam menerapkan kebiasaan hidup sehat melalui *7 Days Habits Challenge*
3. Meningkatkan penerapan perilaku sehat melalui pemantauan asupan makan dan aktivitas fisik secara mandiri

c. Sasaran

Tujuh orang pegawai yang mengalami obesitas dan satu orang pegawai yang mengalamii *overweight*

d. Strategi

1. Mengidentifikasi status gizi, persen lemak dan otot, pola konsumsi, aktivitas fisik, riwayat penurunan berat badan, dukungan dan hambatan dalam penurunan berat badan pada peserta melalui asesmen gizi individual
2. Memberikan edukasi gizi dan konseling gizi mengenai strategi *weight management*
3. Melakukan kegiatan *7 Days Habits Challenge* untuk membantu penerapan kebiasaan hidup sehat
4. Melakukan pendampingan gizi kepada peserta melalui media komunikasi untuk memberikan edukasi, motivasi, dan pengingat dalam menjalankan perubahan perilaku sehat
5. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap perkembangan peserta terhadap penerapan pola makan sehat, aktivitas fisik, serta perubahan komposisi tubuh selama pelaksanaan program

C. Aktivitas Program

Tabel 6. Aktivitas Program

Program	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Media	Lokasi	Waktu	Indikator Keberhasilan	Dana	Sumber Dana
PRODUKTIF	Asesmen gizi	Mengetahui kondisi awal peserta terkait status gizi, komposisi tubuh, pola makan, aktivitas fisik, serta faktor pendukung dan hambatan dalam proses <i>weight loss</i> sebagai dasar penyusunan intervensi.	7 pegawai DKK obesitas dan 1 pegawai <i>overweight</i>	Goole Form; BIA; spreadsheet	Dinas Kesehatan Kota Semarang	5 – 10 Agustus 2026	Sebanyak 100% sasaran mengikuti kegiatan	Rp0	-
	Edukasi dan Konseling Gizi	- Meningkatkan pengetahuan gizi - Membantu peserta dalam menyusun perubahan perilaku makan dan aktivitas fisik	7 pegawai DKK obesitas dan 1 pegawai <i>overweight</i>	Powepoint; <i>Pre-post test</i>	Dinas Kesehatan Kota Semarang	11 Agustus 2026	- Sebanyak 80% sasaran mengikuti kegiatan - Sebanyak 60% memiliki pengetahuan yang baik (nilai <i>post-test</i> ≥ 80)	Rp0	-

		yang sesuai dengan kondisi individu					Sebanyak 60% terdapat peningkatan pengetahuan gizi melalui <i>pre-post test</i>		
	Impelementasi <i>7 Days Habits Challenge</i>	Membantu peserta menerapkan kebiasaan hidup sehat melalui pemantauan pola makan, aktivitas fisik, dan perubahan perilaku selama 7 hari.	7 pegawai DKK obesitas dan 1 pegawai <i>overweight</i>	Google Form	-	12 – 18 Agustus 2026	Sebanyak 50% peserta mengikuti dan mengisi formulir monitoring secara rutin selama periode <i>7 Days Habits Challenge</i>	Rp0	-
	<i>Sharing Session “We Listen & We Appreciate”</i>	Meningkatkan motivasi dan komitmen melalui refleksi pengalaman, berbagi hambatan, serta penguatan strategi dalam menerapkan kebiasaan hidup sehat	7 pegawai DKK obesitas dan 1 pegawai <i>overweight</i>	PPT	-	14 Agustus 2026	- Sebanyak 50% sasaran mengikuti kegiatan - Sebanyak 50% menetapkan kebiasaan hidup sehat yang akan diimplementasikan	Rp0	-

	Monitoring Akhir Komposisi Tubuh	Mengetahui perubahan status gizi serta komposisi tubuh peserta sebagai dasar pemantauan perkembangan selama mengikuti program.	7 pegawai DKK obesitas dan 1 pegawai <i>overweight</i>	BIA; spreadsheet	Dinas Kesehatan Kota Semarang Ruang Kesmas	18 – 19 Agustus 2026	- Sebanyak 80% peserta mengikuti kegiatan - Sebanyak 50% peserta dapat menurunkan persentase lemak 0,5%	Rp0	-
	Pembagian Rapor PRODUKTIF	Memberikan <i>report</i> mengenai perkembangan status gizi dan pencapaian peserta selama mengikuti program, serta tindak lanjut yang harus dilakukan	7 pegawai DKK obesitas dan 1 pegawai <i>overweight</i>	Rapor PRODUKTIF	-	21 Agustus 2026	Sebanyak 100% peserta mendapatkan Rapor PRODUKTIF sebagai umpan balik hasil evaluasi program	Rp0	-

BAB V

IMPLEMENTASI PROGRAM GIZI

A. Pelaksanaan Program Gizi

1. Gambaran Umum Program

Program PRODUKTIF (Pengendalian Obesitas melalui Pendampingan Gizi dan Aktivitas Fisik) merupakan program intervensi gizi yang dilaksanakan selama dua minggu sebagai upaya mendukung *weight management* melalui penerapan perilaku hidup sehat. Program ini berfokus pada peningkatan pemahaman peserta mengenai strategi pengendalian *weight management* melalui perbaikan pola makan dan peningkatan aktivitas, serta pembentukan kebiasaan sehat dalam kegiatan *7 Days Habits Challenges* untuk mendukung perbaikan komposisi tubuh.

Pelaksanaan program PRODUKTIF dilakukan melalui beberapa rangkaian kegiatan yang meliputi assessmen gizi, edukasi dan konseling gizi, implementasi *7 Days Habits Challenges*, *sharing session “We Listen and We Appreciate”*, monitoring akhir komposisi tubuh, dan pembagian Rapor PRODUKTIF yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Semarang. Pendekatan yang digunakan mengkombinasikan edukasi, pendampingan, dan pemantauan secara berkala untuk membentuk peserta dalam menerapkan perubahan perilaku secara bertahap.

2. Assessment Gizi

Asesmen gizi merupakan tahap awal dalam Program PRODUKTIF yang bertujuan untuk mengidentifikasi kondisi awal peserta dalam proses *weight management*. Kegiatan ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik peserta, komposisi tubuh, pola konsumsi, aktivitas fisik, serta faktor pendukung dan hambatan yang dapat memengaruhi keberhasilan pengelolaan berat badan. Pengumpulan data dilakukan melalui pengukuran *Bioelectrical Impedance Analysis (BIA)* dan pengisian formulir asesmen berbasis *Google Form*. Kegiatan asesmen dilaksanakan selama satu minggu dengan menyesuaikan ketersediaan waktu peserta. Berdasarkan hasil monitoring,

seluruh peserta (100%) mengikuti kegiatan asesmen sebagai tahap awal pelaksanaan program.

Berdasarkan hasil asesmen awal, peserta Program PRODUKTIF terdiri dari 8 orang dengan rata-rata usia 34,9 tahun. Sebagian besar peserta berjenis kelamin perempuan (62,5%) dengan rata-rata berat badan 92,8 kg dan IMT 33,35 kg/m². Berdasarkan klasifikasi status gizi, sebanyak 87,5% peserta berada pada kategori obesitas dan 12,5% berada pada kategori overweight. Selain itu, hasil pengukuran komposisi tubuh menunjukkan bahwa seluruh peserta (100%) memiliki persentase lemak tubuh dalam kategori *very high*, dengan rata-rata persentase lemak sebesar 36,3%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peserta memiliki permasalahan utama berupa kelebihan massa lemak tubuh, sehingga intervensi Program PRODUKTIF diarahkan pada pengelolaan berat badan melalui perbaikan pola makan, peningkatan aktivitas fisik, dan pembentukan kebiasaan hidup sehat.

Tabel 7. Karakteristik Peserta Program PRODUKTIF

Karakteristik	n (%) / Mean $\pm$ SD
Jumlah	8 orang
Usia (tahun)	34,9 $\pm$ 4,1
Jenis kelamin	
Laki-laki	3 (37,5%)
Perempuan	5 (62,5%)
Berat badan (kg)	92,8 $\pm$ 10,3
Tinggi badan (cm)	166,1 $\pm$ 10,2
IMT (kg/m ²)	33,35 $\pm$ 2,6
Status gizi berdasarkan IMT	
Overweight	1 (12,5%)
Obesitas	7 (87,5%)
Persentase lemak tubuh (%)	36,3 $\pm$ 5,8
Kategori persentase lemak tubuh	
<i>Very high</i>	8 (100%)

Berdasarkan hasil asesmen pola konsumsi dan aktivitas fisik, sebagian besar peserta memiliki kebiasaan konsumsi makanan berlemak yang cukup sering (75%). Selain itu, masih terdapat peserta dengan konsumsi makanan dan minuman manis yang sering

(25%). Konsumsi sayur dan buah peserta juga masih belum optimal, dengan sebagian besar peserta (62,5%) mengonsumsi sayur dan buah dengan frekuensi yang lebih rendah. Sementara itu, seluruh peserta telah memiliki kebiasaan olahraga secara rutin. Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan peserta lebih berkaitan dengan pola konsumsi dibandingkan tingkat aktivitas fisik, sehingga intervensi Program PRODUKTIF diarahkan pada perbaikan pola makan dan pembentukan kebiasaan hidup sehat.

Tabel 8. Gambaran Pola Konsumsi dan Aktivitas Fisik Peserta Program PRODUKTIF

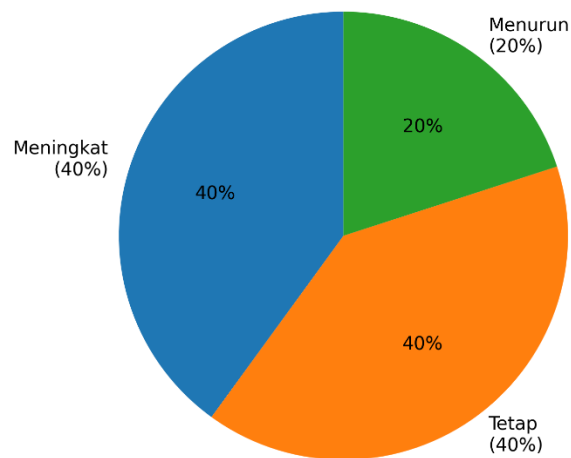
Indikator	Kategori	n (%)
Konsumsi makanan manis	Jarang	6 (75%)
	Sering	2 (25%)
Konsumsi minuman manis	Jarang	6 (75%)
	Sering	2 (75%)
Konsumsi makanan berlemak	Jarang	2 (25%)
	Sering	6 (75%)
Konsumsi sayur dan buah	Jarang	5 (62,5%)
	Sering	3 (37,5%)
Aktivitas olahraga	Rutin	8 (100%)
	Tidak rutin	0 (0%)

3. Edukasi dan Konseling Gizi

Kegiatan edukasi dan konseling gizi merupakan tahap lanjutan dalam Program PRODUKTIF yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peserta mengenai strategi *weight management*. Kegiatan ini dilakukan melalui penyampaian materi menggunakan media *PowerPoint* serta diskusi interaktif yang membahas prinsip pengelolaan berat badan, penerapan pola makan sehat, dan pentingnya aktivitas fisik dalam mendukung perbaikan komposisi tubuh. Selain pemberian edukasi, kegiatan ini juga dilengkapi dengan konseling gizi secara komunitas melalui sesi diskusi dan *sharing* pengalaman antar peserta terkait tantangan serta strategi yang dilakukan dalam proses pengelolaan berat badan. Evaluasi kegiatan dilakukan melalui pengukuran tingkat pengetahuan menggunakan *pre-test* dan *post-test*.

Berdasarkan hasil evaluasi, seluruh peserta yang mengikuti kegiatan edukasi dan konseling gizi memiliki tingkat partisipasi sebesar 100%. Dari total 8 peserta, sebanyak

5 peserta menyelesaikan pengisian *pre-test* dan *post-test*, sehingga evaluasi perubahan pengetahuan dilakukan terhadap peserta tersebut. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa seluruh peserta yang menyelesaikan *post-test* (100%) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik dengan skor ≥ 80 . Selain itu, berdasarkan perubahan skor pengetahuan, sebanyak 2 peserta (40%) mengalami peningkatan skor, 2 peserta (40%) memiliki skor yang tetap, dan 1 peserta (20%) mengalami penurunan skor setelah mengikuti kegiatan edukasi dan konseling gizi.



Gambar 6. Distribusi Perubahan Skor Pengetahuan Edukasi dan Konseling Gizi

4. Implementasi 7 Days Habits Challenges

Kegiatan *7 Days Habits Challenge* merupakan tahap penerapan strategi *weight management* melalui pembentukan kebiasaan hidup sehat selama 7 hari. Kegiatan ini bertujuan untuk membantu menerapkan perubahan perilaku yang mendukung *weight management* melalui beberapa tantangan kebiasaan sehat, yang dapat dilakukan satu atau lebih dari satu tantangan, meliputi:

- a. Menerapkan prinsip *Isi Piringku* pada makanan utama.
- b. Memilih *snack* dengan kandungan protein dan/atau serat yang lebih tinggi.
- c. Membatasi konsumsi minuman tinggi gula serta meningkatkan konsumsi air putih.
- d. Membatasi konsumsi makanan yang digoreng.
- e. Menghindari perilaku *emotional eating*.

- f. Melakukan aktivitas aerobik seperti jalan cepat, *jogging*, bersepeda, atau badminton.
- g. Melakukan latihan kekuatan (*resistance training*) seperti *squat*, *push-up*, penggunaan *resistance band*, atau latihan beban.

Selama pelaksanaan *7 Days Habits Challenge*, peserta melakukan pemantauan mandiri terhadap asupan makan dan aktivitas fisik melalui formulir monitoring harian. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan melihat konsistensi pengisian monitoring serta kesesuaian antara kebiasaan yang dilaporkan peserta dengan data asupan makan dan aktivitas fisik yang tercatat. Berdasarkan hasil evaluasi, sebanyak 4 peserta (50%) telah melakukan pengisian monitoring secara rutin selama 7 hari dan menunjukkan penerapan kebiasaan sehat sesuai dengan target yang ditetapkan.

5. Sharing Session “We Listen & We Appreciate”

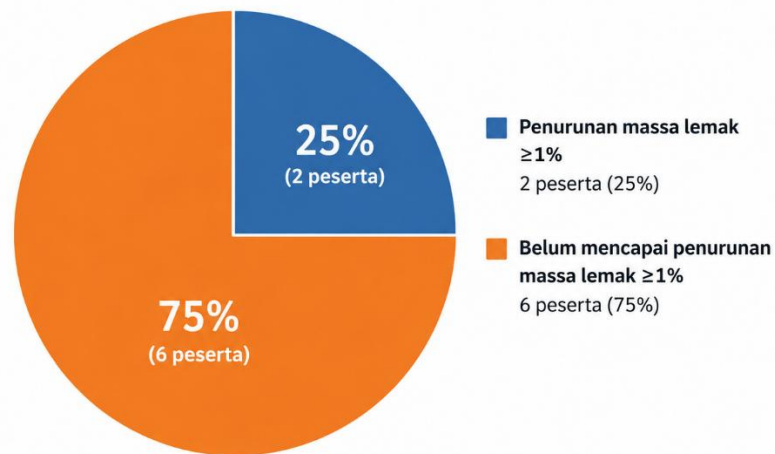
Kegiatan *Sharing Session* merupakan kegiatan refleksi dan berbagi pengalaman peserta selama menjalankan proses *weight management*. Kegiatan ini dilakukan melalui permainan “We Listen & We Appreciate”, yaitu setiap peserta memilih angka yang berisi pertanyaan terkait pengalaman, tantangan, motivasi, maupun strategi yang dilakukan selama menjalankan program penurunan berat badan. Peserta kemudian menyampaikan pengalaman tersebut kepada peserta lainnya sehingga terbentuk diskusi interaktif mengenai hambatan yang dihadapi serta solusi yang dapat diterapkan dalam proses perubahan perilaku.

Selain sebagai sarana berbagi pengalaman, kegiatan ini juga bertujuan untuk memperkuat motivasi dan komitmen peserta dalam menerapkan kebiasaan hidup sehat. Pada akhir kegiatan, setiap peserta diminta untuk menentukan kebiasaan hidup sehat yang akan diterapkan setelah mengikuti Program PRODUKTIF sebagai bentuk komitmen terhadap perubahan perilaku. Berdasarkan hasil evaluasi, sebanyak 4 peserta (50%) mengikuti kegiatan *sharing session* dan telah menetapkan kebiasaan hidup sehat yang akan diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari.

6. Monitoring Akhir Komposisi Tubuh

Monitoring akhir komposisi tubuh merupakan tahap evaluasi dalam Program PRODUKTIF yang bertujuan untuk mengetahui perubahan kondisi fisik peserta setelah mengikuti rangkaian intervensi *weight management*. Kegiatan ini dilakukan melalui pengukuran ulang menggunakan *Bioelectrical Impedance Analysis* (BIA) untuk mengetahui perubahan berat badan, persentase massa lemak tubuh, serta persentase massa otot (*skeletal muscle*) peserta. Hasil pengukuran akhir kemudian dibandingkan dengan hasil asesmen awal untuk melihat perkembangan komposisi tubuh selama mengikuti program.

Berdasarkan hasil monitoring akhir komposisi tubuh, seluruh peserta (100%) mengikuti pengukuran ulang menggunakan BIA. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa sebanyak 2 peserta (25%) mengalami penurunan massa lemak tubuh $\geq 0,5\%$ setelah mengikuti Program PRODUKTIF, sedangkan 6 peserta (75%) belum mencapai indikator penurunan massa lemak tersebut. Perbedaan perubahan massa lemak antar peserta dapat dipengaruhi oleh tingkat konsistensi dalam menerapkan kebiasaan hidup sehat, kepatuhan terhadap strategi *weight management*, serta durasi intervensi yang relatif singkat.



Gambar 7. Capaian Perubahan Massa Lemak Peserta Program PRODUKTIF

7. Pembagian Rapor PRODUKTIF

Kegiatan pembagian Rapor PRODUKTIF merupakan tahap akhir dalam rangkaian pelaksanaan program yang bertujuan untuk memberikan umpan balik terkait perkembangan peserta selama mengikuti intervensi *weight management*. Rapor ini berisi informasi mengenai perubahan komposisi tubuh, gambaran pola konsumsi, aktivitas fisik, serta penerapan kebiasaan hidup sehat selama program berlangsung. Selain itu, setiap peserta memperoleh rekomendasi individu berupa strategi penerapan pola hidup sehat, jenis aktivitas fisik yang perlu dipertahankan maupun ditingkatkan, serta contoh pilihan makanan yang disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan masing-masing peserta.

Pemberian rapor diharapkan dapat meningkatkan motivasi peserta dalam mempertahankan perubahan perilaku sehat serta membantu peserta memahami langkah tindak lanjut yang dapat diterapkan setelah program selesai. Berdasarkan hasil evaluasi, seluruh peserta (100%) telah menerima Rapor PRODUKTIF sebagai bentuk penyampaian hasil perkembangan dan rekomendasi lanjutan dalam pengelolaan berat badan.

B. Monitoring dan Evaluasi Capaian dan Dampak Intervensi

1. Capaian Gambaran Umum Program

Pelaksanaan Program PRODUKTIF (Pengendalian Obesitas melalui Pendampingan Gizi dan Aktivitas Fisik) telah berjalan sesuai dengan rencana kegiatan yang telah disusun. Rangkaian kegiatan yang telah terlaksana meliputi asesmen gizi, edukasi dan konseling gizi, implementasi *7 Days Habits Challenge*, *sharing session*, monitoring akhir komposisi tubuh, serta pembagian Rapor PRODUKTIF. Secara umum, program telah memberikan pendekatan komprehensif melalui edukasi, pendampingan, serta pemantauan untuk mendukung peserta dalam menerapkan strategi *weight management* dan perubahan kebiasaan hidup sehat.

Meskipun demikian, terdapat beberapa tantangan selama pelaksanaan program, di antaranya kesulitan dalam mengumpulkan peserta karena adanya perbedaan beban kerja dan kesibukan masing-masing individu, rendahnya konsistensi peserta dalam melakukan pengisian monitoring harian, serta keterbatasan durasi intervensi yang menyebabkan

perubahan komposisi tubuh, khususnya penurunan massa lemak, belum dapat terlihat secara optimal. Selain itu, keberhasilan program juga dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan dan komitmen peserta dalam menerapkan perubahan perilaku secara mandiri setelah memperoleh edukasi dan pendampingan.

Secara keseluruhan, Program PRODUKTIF telah menjadi tahap awal dalam meningkatkan kesadaran peserta mengenai pentingnya pengelolaan berat badan melalui perbaikan pola makan, peningkatan aktivitas fisik, dan pembentukan kebiasaan hidup sehat. Keberlanjutan program dengan durasi pendampingan yang lebih panjang serta monitoring yang lebih konsisten diperlukan untuk mendukung perubahan perilaku yang lebih optimal dan mencapai perbaikan komposisi tubuh secara berkelanjutan.

2. Cakupan Assesmen Gizi

Tabel 9. Cakupan Assesmen Gizi

Indikator	Target	Hasil	Keterangan
Partisipasi Assessment Gizi	100% peserta melakukan assessmen gizi	100% peserta melakukan assessmen gizi	Tercapai

Asesmen gizi merupakan tahap awal dalam Program PRODUKTIF yang bertujuan untuk mengetahui kondisi awal peserta sebagai dasar dalam menentukan strategi intervensi *weight management*. Asesmen dilakukan untuk mengidentifikasi karakteristik peserta, status gizi, komposisi tubuh, pola konsumsi, serta aktivitas fisik yang berkaitan dengan faktor risiko peningkatan massa lemak tubuh. Pengukuran komposisi tubuh dilakukan menggunakan *Bioelectrical Impedance Analysis* (BIA) untuk memperoleh gambaran berat badan, persentase massa lemak tubuh, dan persentase massa otot (*skeletal muscle*) peserta.

Penggunaan BIA dipilih karena metode ini mampu memberikan informasi mengenai komposisi tubuh secara lebih spesifik dibandingkan pengukuran berat badan saja. Pengukuran berat badan hanya menunjukkan perubahan massa tubuh secara keseluruhan tanpa dapat membedakan perubahan yang berasal dari massa lemak maupun massa otot. Sementara itu, BIA bekerja dengan mengukur hambatan aliran listrik rendah melalui jaringan tubuh untuk memperkirakan komponen tubuh seperti massa lemak dan massa

bebas lemak, sehingga dapat digunakan untuk memantau perubahan komposisi tubuh selama program *weight management*.^{10,11}

Berdasarkan hasil asesmen awal, seluruh peserta (100%) telah mengikuti pengukuran komposisi tubuh menggunakan BIA sebagai data dasar sebelum pelaksanaan intervensi. Data hasil asesmen tersebut kemudian digunakan sebagai acuan dalam memberikan edukasi, konseling gizi, serta rekomendasi perubahan perilaku yang sesuai dengan kondisi masing-masing peserta.

3. Cakupan Edukasi dan Konseling Gizi

Indikator	Target	Hasil	Keterangan
Partisipasi Edukasi dan Konseling Gizi	80% peserta melakukan assessmen gizi	100% peserta melakukan assessmen gizi	Tercapai
Pengetahuan baik (nilai <i>post-test</i> ≥ 80)	60% peserta memiliki pengetahuan baik	100% peserta memiliki pengetahuan baik	Tercapai
Peningkatan skor pengetahuan	60% peserta mengalami peningkatan skor pengetahuan	40% peserta mengalami peningkatan skor pengetahuan	Belum tercapai

Edukasi dan konseling gizi merupakan salah satu komponen dalam Program PRODUKTIF yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peserta mengenai strategi *weight management*, meliputi pengaturan pola makan, aktivitas fisik, dan penerapan kebiasaan hidup sehat. Edukasi dan konseling gizi diketahui berperan dalam meningkatkan pemahaman individu sebagai dasar dalam penerapan perilaku hidup sehat dan pengelolaan berat badan. Penelitian menunjukkan bahwa program *weight management* berbasis edukasi gizi dan konseling yang disertai pengaturan pola makan serta peningkatan aktivitas fisik dapat membantu memperbaiki perilaku kesehatan dan berkontribusi terhadap penurunan berat badan pada individu dengan kelebihan berat badan atau obesitas.^{12,13}

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi, kegiatan edukasi dan konseling gizi memiliki tingkat partisipasi sebesar 100%. Seluruh peserta yang mengikuti evaluasi (*post-test*) memiliki kategori pengetahuan baik dengan skor ≥ 80 . Namun, indikator peningkatan skor pengetahuan belum sepenuhnya tercapai, dengan hanya 2 peserta

(40%) mengalami peningkatan skor, 2 peserta (40%) memiliki skor tetap, dan 1 peserta (20%) mengalami penurunan skor. Belum tercapainya peningkatan skor pada seluruh peserta dapat disebabkan oleh tingkat pengetahuan awal peserta yang sudah cukup baik sebelum edukasi, sehingga peluang peningkatan skor menjadi lebih terbatas (*ceiling effect*). Meskipun demikian, tercapainya kategori pengetahuan baik pada seluruh peserta menunjukkan bahwa edukasi dan konseling gizi telah mendukung pemahaman peserta mengenai strategi *weight management*. Peningkatan pemahaman ini menjadi langkah awal dalam mendorong penerapan pola makan sehat, aktivitas fisik, serta perubahan perilaku yang mendukung pengelolaan berat badan secara berkelanjutan.

4. Cakupan Implementasi 7 Days Habits Challenge

Tabel 10. Cakupan Implementasi *7 Days Habits Challenge*

Indikator	Target	Hasil	Keterangan
Tingkat kepatuhan peserta	50% peserta mengikuti dan mengisi formulir monitoring secara rutin selama periode <i>7 Days Habits Challenge</i>	50% peserta mengikuti dan mengisi formulir monitoring secara rutin selama periode <i>7 Days Habits Challenge</i>	Tercapai

Implementasi *7 Days Habits Challenge* merupakan kegiatan yang bertujuan untuk membantu peserta menerapkan kebiasaan hidup sehat sebagai bagian dari strategi *weight management*. Kegiatan ini dilakukan melalui pemantauan mandiri terhadap penerapan pola makan sehat, aktivitas fisik, serta kebiasaan pendukung lainnya selama 7 hari. Selain menjadi sarana evaluasi perilaku peserta, kegiatan ini juga membantu meningkatkan kesadaran peserta terhadap kebiasaan sehari-hari yang dapat memengaruhi pengelolaan berat badan. Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi, sebanyak 4 peserta (50%) telah melakukan pengisian formulir monitoring secara rutin selama periode *7 Days Habits Challenge* dan menunjukkan kesesuaian antara kebiasaan yang dilaporkan dengan pemantauan asupan makan serta aktivitas fisik.

Penerapan kebiasaan sehat secara konsisten melalui pengaturan pola makan dan peningkatan aktivitas fisik diketahui berperan dalam mendukung perbaikan komposisi

tubuh pada individu dengan overweight maupun obesitas. Program modifikasi gaya hidup yang menggabungkan perubahan pola makan, aktivitas fisik, serta strategi perubahan perilaku dapat membantu menurunkan berat badan dan massa lemak tubuh. Selain itu, kegiatan *self-monitoring* terhadap asupan makan dan aktivitas fisik merupakan salah satu komponen penting dalam intervensi penurunan berat badan karena dapat meningkatkan kesadaran individu terhadap perilaku yang perlu diperbaiki dan mendukung keberhasilan perubahan berat badan.^{14,15}

5. Cakupan Sharing Session “We Listen & We Appreciate”

Indikator	Target	Hasil	Keterangan
Partisipasi kegiatan <i>Sharing Session</i>	50% peserta mengikuti kegiatan	50% peserta mengikuti kegiatan	Tercapai
Target kebiasaan hidup sehat	50% menetapkan kebiasaan hidup sehat yang akan diimplementasikan	50% menetapkan kebiasaan hidup sehat yang akan diimplementasikan	Tercapai

Kegiatan *Sharing Session We Listen & We Appreciate* merupakan salah satu bentuk pendampingan dalam Program PRODUKTIF yang bertujuan untuk memberikan ruang bagi peserta dalam berbagi pengalaman, tantangan, serta strategi selama menjalankan proses *weight management*. Melalui kegiatan diskusi interaktif, peserta dapat saling memberikan dukungan, berbagi solusi terhadap hambatan yang dihadapi, serta meningkatkan motivasi dalam menerapkan kebiasaan hidup sehat. Kegiatan ini juga menjadi sarana untuk memperkuat komitmen peserta dalam mempertahankan perubahan perilaku setelah mengikuti program. Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi, sebanyak 4 peserta (50%) mengikuti kegiatan *Sharing Session* dan telah menetapkan kebiasaan hidup sehat yang akan diterapkan setelah program selesai.

Dukungan sosial melalui kegiatan berbagi pengalaman dan diskusi kelompok diketahui berperan dalam meningkatkan motivasi, kepercayaan diri, serta keberlanjutan perubahan perilaku pada individu yang menjalankan program pengelolaan berat badan. Adanya dukungan dari kelompok dapat membantu peserta merasa tidak menjalani proses perubahan secara individu, sehingga lebih mampu menghadapi hambatan dan mempertahankan kebiasaan sehat dalam jangka panjang. Oleh karena itu, kegiatan *Sharing Session* dapat menjadi komponen pendukung dalam program *weight*

management untuk memperkuat aspek psikologis dan motivasi peserta dalam mencapai tujuan kesehatan.¹⁴

6. Cakupan Monitoring Akhir Komposisi Tubuh

Indikator	Target	Hasil	Keterangan
Partisipasi Monitoring Komposisi Tubuh	80% peserta mengikuti kegiatan	100% peserta mengikuti kegiatan	Tercapai
Penurunan persentase lemak	50% peserta dapat menurunkan persentase lemak 0,51%	25% peserta dapat menurunkan persentase lemak 0,5%	Belum Tercapai

Monitoring akhir komposisi tubuh dilakukan sebagai tahap evaluasi untuk mengetahui perubahan kondisi fisik peserta setelah mengikuti rangkaian Program PRODUKTIF. Pengukuran dilakukan menggunakan *Bioelectrical Impedance Analysis* (BIA) untuk membandingkan perubahan berat badan, persentase massa lemak tubuh, serta persentase massa otot (*skeletal muscle*) sebelum dan setelah intervensi. Monitoring ini bertujuan untuk melihat dampak awal penerapan strategi *weight management* melalui edukasi gizi dan penerapan kebiasaan hidup sehat. Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi, seluruh peserta (100%) telah mengikuti pengukuran akhir menggunakan BIA. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa indikator penurunan massa lemak 0,5% belum tercapai secara optimal, dimana hanya 2 peserta (25%) yang mengalami penurunan massa lemak sesuai target.

Perubahan massa lemak pada individu dengan *overweight* maupun obesitas umumnya membutuhkan intervensi gaya hidup yang dilakukan secara konsisten dalam jangka waktu lebih panjang. Penelitian menunjukkan bahwa program modifikasi gaya hidup yang mencakup pengaturan pola makan dan aktivitas fisik umumnya menunjukkan perubahan berat badan dan komposisi tubuh setelah beberapa bulan intervensi, dengan hasil yang lebih optimal pada intervensi selama 3–6 bulan. Selain itu, peningkatan aktivitas fisik secara konsisten, terutama ≥ 150 menit per minggu, diketahui berhubungan dengan penurunan ukuran tubuh dan persentase lemak pada individu dengan *overweight* dan obesitas.^{16,17}

7. Cakupan Pembagian Rapor PRODUKTIF

Indikator	Target	Hasil	Keterangan
Cakupan distribusi Rapor PRODUKTIF	100% peserta menerima rapor	100% peserta menerima rapor	Tercapai

Pembagian Rapor PRODUKTIF merupakan tahap akhir dalam rangkaian Program PRODUKTIF yang bertujuan untuk memberikan umpan balik kepada peserta terkait perkembangan selama mengikuti program *weight management*. Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi, seluruh peserta (100%) telah menerima Rapor PRODUKTIF sebagai bentuk penyampaian hasil evaluasi dan rekomendasi lanjutan. Pemberian rapor menjadi sarana bagi peserta untuk mengetahui perkembangan dirinya selama mengikuti program serta memahami aspek yang masih perlu diperbaiki dalam proses pengelolaan berat badan.

Pemberian umpan balik secara personal merupakan salah satu pendekatan yang dapat mendukung perubahan perilaku dalam program *weight management*. Umpan balik yang disesuaikan dengan kondisi individu dapat membantu meningkatkan kesadaran peserta terhadap perkembangan dirinya, memperkuat motivasi, serta membantu menentukan strategi perubahan perilaku yang lebih sesuai. Penelitian menunjukkan bahwa pemberian *personalized feedback* dalam intervensi perubahan perilaku berat badan dapat meningkatkan keterlibatan peserta dan mendukung penerapan kebiasaan sehat dalam pengelolaan berat badan.^{18,19}

C. Analisis Keberlanjutan dan Peningkatan Skala Kegiatan

Aspek	Hasil Evaluasi	Kendala	Rencana Tindak Lanjut	Indikator Keberhasilan
Assesmen Gizi	Assesmen awal telah diikuti oleh 100% peserta melalui penimbangan BIA dan pengisian data pola konsumsi, aktivitas fisik, serta riwayat, kendala, dan dukungan dalam program penurunan berat badan	- Pengumpulan data assessmen membutuhkan penyesuaian waktu karena kesibukan peserta - Pemanfaatan alat BIA dalam assessment komposisi tubuh belum optimal.	- Melakukan penguatan sistem pengingat secara berkala melalui media komunikasi serta pendampingan peserta untuk memastikan kelengkapan data asesmen - Mengoptimalkan penggunaan BIA pada kegiatan assessment berikutnya untuk memperoleh data komposisi tubuh yang lebih komprehensif sebagai dasar evaluasi program.	100% peserta dapat mengikuti assessmen meliputi pengukuran BIA dan pengisian data assessmen
Edukasi dan Konseling Gizi	Kegiatan edukasi dan konseling gizi telah diikuti oleh 100% peserta dengan 100% peserta memiliki pengetahuan yang tergolong baik dan 40% peserta mengalami peningkatan skor pengetahuan	Pengumpulan <i>post-test</i> belum optimal karena keterbatasan waktu peserta dan kesibukan masing-masing sehingga sebagian peserta menyelesaikan evaluasi secara mandiri	Melakukan pengingat secara berkala melalui media komunikasi dan menetapkan batas waktu pengumpulan evaluasi	100% peserta mengikuti kegiatan edukasi dan konseling gizi 100% memiliki pengetahuan yang baik 60% mengalami peningkatan pengetahuan
Implementasi 7 Days Habits Challenge	Monitoring harian secara rutin dan menerapkan target kebiasaan sehat telah diikuti oleh 50% peserta	Konsistensi pengisian monitoring masih rendah karena keterbatasan waktu dan kesibukan peserta.	Memperkuat pendampingan melalui pengingat berkala, monitoring digital, serta pemberian umpan balik selama program berlangsung.	60% peserta melakukan monitoring secara rutin selama periode <i>challenge</i>

Aspek	Hasil Evaluasi	Kendala	Rencana Tindak Lanjut	Indikator Keberhasilan
<i>Sharing Session “We Listen & We Appreciate”</i>	Kegiatan <i>Sharing Session</i> dan penetapan target kebiasaan hidup sehat pada diri sendiri telah diikuti sebesar 50% peserta	Partisipasi peserta belum optimal karena keterbatasan waktu untuk mengikuti sesi bersama	Melakukan penyesuaian jadwal pelaksanaan serta menggunakan metode diskusi yang lebih interaktif untuk meningkatkan keterlibatan peserta	60% peserta mengikuti sesi refleksi dan menetapkan komitmen perubahan perilaku.
Monitoring Akhir Komposisi Tubuh	Kegiatan pengukuran BIA diikuti oleh 100% peserta, namun hanya 25% peserta yang mencapai penurunan massa lemak $\geq 0,5\%$.	- Durasi intervensi relatif singkat sehingga perubahan komposisi tubuh belum terlihat optimal. - Pemanfaatan alat BIA dalam monitoring komposisi tubuh belum optimal.	- Melanjutkan periode pendampingan dan melakukan monitoring komposisi tubuh secara berkala - Mengoptimalkan penggunaan BIA pada kegiatan monitoring berikutnya untuk memperoleh data komposisi tubuh yang lebih komprehensif sebagai dasar evaluasi program.	50% peserta mengalami penurunan massa lemak setelah periode intervensi lanjutan
Pembagian Rapor PRODUKTIF	Pembagian rapor Produktif telah diterima oleh 100% peserta sebagai bentuk umpan balik hasil evaluasi dan rekomendasi individu	Belum terdapat pemantauan lanjutan terhadap penerapan rekomendasi setelah program selesai.	Melakukan tindak lanjut melalui monitoring berkala untuk mengevaluasi penerapan rekomendasi pola makan dan aktivitas fisik peserta.	100% peserta menerima rapor. 60% peserta mampu mempertahankan atau menerapkan rekomendasi hidup sehat setelah program selesai.

Keberlanjutan Program sangat dipengaruhi oleh adanya sistem pendampingan, monitoring, dan koordinasi yang berkelanjutan antara pelaksana program, peserta, serta pihak pendukung lainnya. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa sebagian besar kegiatan telah berjalan dengan baik, seperti pelaksanaan *assessment gizi*, edukasi dan konseling gizi, serta kegiatan *sharing session* yang telah diikuti oleh peserta. Namun, beberapa aspek masih memerlukan penguatan, terutama dalam mempertahankan keterlibatan peserta, meningkatkan konsistensi pengisian monitoring, serta memastikan penerapan rekomendasi yang telah diberikan setelah program berakhir.

Pendampingan lanjutan menjadi salah satu strategi penting untuk menjaga keberlanjutan perubahan perilaku peserta. Pada kegiatan implementasi *7 Days Habits Challenge*, kendala yang ditemukan berupa konsistensi pengisian monitoring harian yang masih belum optimal akibat keterbatasan waktu dan kesibukan peserta. Oleh karena itu, diperlukan penguatan sistem pengingat melalui media digital, pemberian umpan balik secara berkala, serta penyederhanaan mekanisme monitoring agar peserta lebih mudah mempertahankan kebiasaan sehat secara mandiri. Strategi tersebut diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan peserta dalam melakukan pemantauan kebiasaan harian secara berkelanjutan.

Selain monitoring kebiasaan, keberlanjutan program juga perlu didukung melalui peningkatan kapasitas peserta dalam menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh. Kegiatan edukasi dan konseling gizi telah menunjukkan hasil yang baik dengan meningkatnya pengetahuan peserta, tetapi penguatan edukasi secara berkala tetap diperlukan agar perubahan pengetahuan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Pendekatan interaktif melalui *sharing session* dan diskusi kelompok juga dapat terus dikembangkan untuk meningkatkan partisipasi peserta serta membangun dukungan antar peserta dalam mempertahankan perubahan perilaku.

Pemanfaatan sistem digital juga menjadi salah satu aspek yang dapat dikembangkan untuk mendukung peningkatan skala program. Berdasarkan hasil evaluasi, penggunaan sistem monitoring masih memiliki keterbatasan sehingga diperlukan pengembangan fitur, peningkatan kemudahan penggunaan, serta evaluasi berkala terhadap efektivitas sistem. Optimalisasi platform digital dapat membantu proses dokumentasi data, pemantauan

perkembangan peserta, serta memberikan informasi yang lebih cepat bagi pengelola program dalam menentukan tindak lanjut yang sesuai.

Pada aspek pemantauan akhir komposisi tubuh, evaluasi menunjukkan bahwa pengukuran telah dilakukan pada seluruh peserta, tetapi perubahan massa lemak belum terjadi secara optimal pada seluruh peserta. Hal ini menunjukkan perlunya durasi intervensi yang lebih panjang serta pendampingan berkelanjutan untuk mendukung perubahan komposisi tubuh secara bertahap. Monitoring berkala setelah program selesai dapat menjadi strategi untuk mengevaluasi keberlanjutan penerapan pola hidup sehat dan mempertahankan hasil yang telah dicapai.

Secara keseluruhan, Program PRODUKTIF memiliki potensi untuk dikembangkan dalam skala yang lebih luas melalui penguatan sistem monitoring, peningkatan keterlibatan peserta, serta pengembangan media digital sebagai pendukung program. Keberhasilan jangka panjang tidak hanya ditentukan oleh pelaksanaan intervensi awal, tetapi juga oleh kemampuan program dalam mempertahankan perubahan perilaku, memberikan pendampingan berkelanjutan, dan membangun sistem evaluasi yang konsisten. Dengan strategi tersebut, program diharapkan mampu memberikan dampak yang lebih luas dalam meningkatkan kesadaran serta penerapan perilaku hidup sehat pada peserta.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Program PRODUKTIF (Pengendalian Obesitas melalui Pendampingan Gizi dan Aktivitas Fisik) merupakan intervensi gizi yang bertujuan untuk mendukung pengelolaan berat badan melalui peningkatan pengetahuan, penerapan kebiasaan hidup sehat, serta pemantauan perubahan komposisi tubuh peserta. Program ini telah dilaksanakan melalui beberapa rangkaian kegiatan, yaitu asesmen gizi, edukasi dan konseling gizi, implementasi *7 Days Habits Challenge*, *sharing session We Listen & We Appreciate*, monitoring akhir komposisi tubuh, serta pembagian Rapor PRODUKTIF.

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi, pelaksanaan program telah berjalan sesuai dengan rencana kegiatan dengan tingkat partisipasi yang baik pada sebagian besar rangkaian kegiatan. Edukasi dan konseling gizi berhasil meningkatkan pemahaman peserta, dimana seluruh peserta yang menyelesaikan evaluasi memiliki kategori pengetahuan baik. Selain itu, implementasi *7 Days Habits Challenge* telah membantu peserta dalam melakukan pemantauan dan penerapan kebiasaan hidup sehat, meskipun tingkat kepatuhan monitoring harian masih perlu ditingkatkan. Pada evaluasi komposisi tubuh, seluruh peserta telah mengikuti pengukuran akhir menggunakan BIA, namun indikator penurunan massa lemak $\geq 0,5\%$ belum tercapai secara optimal karena hanya sebagian peserta yang mengalami perubahan tersebut.

Pelaksanaan Program PRODUKTIF memberikan dampak positif sebagai tahap awal dalam meningkatkan kesadaran peserta mengenai pentingnya penerapan pola makan sehat, aktivitas fisik, serta strategi *weight management*. Namun, perubahan komposisi tubuh membutuhkan waktu intervensi yang lebih panjang dan pendampingan yang berkelanjutan. Oleh karena itu, pengembangan program selanjutnya perlu memperkuat sistem monitoring, meningkatkan keterlibatan peserta, serta memperpanjang durasi pendampingan agar perubahan perilaku dan perbaikan komposisi tubuh dapat tercapai secara lebih optimal.

B. Saran

1. Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan dapat memperkuat sistem monitoring obesitas dengan menggunakan pengukuran komposisi tubuh seperti BIA, sehingga evaluasi tidak hanya berfokus pada perubahan berat badan, tetapi juga perubahan massa lemak dan massa otot. Selain itu, konseling gizi perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk mengidentifikasi permasalahan individu serta memberikan intervensi yang sesuai. Sistem monitoring juga dapat dikembangkan dengan menekankan konsistensi penerapan pola makan sehat dan aktivitas fisik, terutama pada peserta yang telah menjalankan program *weight loss* dalam jangka waktu lama, karena target penurunan berat badan tidak selalu menggambarkan keberhasilan perubahan perilaku secara keseluruhan.

2. Peneliti dan Program Selanjutnya

Peneliti dan pengembang program selanjutnya disarankan untuk mempertimbangkan durasi intervensi yang lebih panjang, minimal 3 bulan, agar perubahan komposisi tubuh dan penerapan kebiasaan hidup sehat dapat dievaluasi secara lebih optimal. Selain itu, pemantauan berkala terhadap pola makan, aktivitas fisik, serta perubahan komposisi tubuh perlu dilakukan untuk melihat keberlanjutan perubahan perilaku peserta.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Profil Kesehatan [Internet]. 2026. Available from: <https://dinkes.semarangkota.go.id/content/menu/7>
2. Walikota Semarang. Peraturan Walikota Semarang Nomor 93 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Sistem Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2021.
3. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Tugas Pokok dan Fungsi [Internet]. 2026. Available from: <https://dinkes.semarangkota.go.id/content/menu/3>
4. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Struktur Organisasi [Internet]. 2026. Available from: <https://dinkes.semarangkota.go.id/content/menu/4>
5. Liu Q, Shi J. Is shift work associated with a higher risk of overweight or obesity? A systematic review of observational studies with meta-analysis. *Int J Epidemiol*. 2018;
6. Li W, Ruan W. A meta-analysis of observational studies including dose-response relationship between long working hours and risk of obesity. *Rev Endocr Metab Disord*. 2021;
7. Tam G, Yeung MP. A systematic review of the long-term effectiveness of work-based lifestyle interventions to tackle overweight and obesity. *Prev Med (Baltim)*. 2017;
8. Silveria EA, Mendonca CR. Sedentary behavior, physical inactivity, abdominal obesity and obesity in adults and older adults: A systematic review and meta-analysis. *Clin Nutr ESPEN*. 2022;
9. Chapagain DD, Osei KM. Risk factors associated with non-communicable diseases among government employees in Nepal: insights from a cross-sectional study. *Front Public Heal*. 2025;
10. Handelsman DJ. Comparison of Body Composition Assessment by DXA and BIA According to The Body Mass Index: A Retrospective Study on 3655 Measures. *PLoS One*. 13AD;7.
11. Dupertuis TM, Jimaja W, Levoy CB. Bioelectrical Impedance Analysis Instruments: How Do They Differ, What Do We Need for Clinical Assessment? *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 2025;28(5).
12. Jensen MD, Ryan DH, Apovian CM. 2013 AHA/ACC/TOS Guideline for The Management of Overweight and Obesity in Adults: A Report of The American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and The Obesity Society. *Circulation*. 2014;129(25).
13. Raynor HA, Champagne CM. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Interventions for the Treatment of Overweight and Obesity in Adults. *J Acad Nutr Diet*. 2016;116(1).

14. Wadden TA, Tronieri JS, Butryn M. Lifestyle Modification Approaches for the Treatment of Obesity in Adults. *Am Psychol*. 2021;75(2).
15. Wang J, Sereika SM, Chasens ER. Effect of Adherence to Self-Monitoring of Diet and Physical Activity on Weight Loss in A Technology-Supported Behavioral Intervention. *Patient Prefer Adherence*. 2012;
16. Rotunda W, Rains C, Jacobs SR. Weight Loss in Short-Term Interventions for Physical Activity and Nutrition Among Adults With Overweight or Obesity: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Prev Chronic Dis*. 2024;21.
17. Jayedi A, Soltani S, Emadi A. Aerobic Exercise and Weight Loss in Adults A Systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis. *JAMA Netw Open*. 2024;7(12).
18. Krukowski RA, Denton AH, Konig LM. Impact of Feedback Generation and Presentation on Self-Monitoring Behaviors, Dietary Intake, Physical Activity, and Weight: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2024;21(3).
19. Beleigoli A, Andrade AQ, Diniz MDF. Personalized Web-Based Weight Loss Behavior Change Program With and Without Dietitian Online Coaching for Adults With Overweight and Obesity: Randomized Controlled Trial. *J Med Res*. 2020;22(11).

LAMPIRAN

Lampiran 1. Assessment Gizi

Bagian 1 dari 8

Assessment Gizi Program PRODUKTIF & FIT BESTIE

Halo, Sahabat Sehat! 🍌

Terima kasih telah bergabung dalam Program **PRODUKTIF** dan **FIT BESTIE**.

Sebelum program dimulai, kami ingin mengenal kondisi kesehatan dan kebiasaan hidup Anda melalui assessment ini. Informasi yang Anda berikan akan membantu kami memberikan edukasi, pendampingan, dan rekomendasi yang lebih sesuai dengan kebutuhan Anda.

Mohon luangkan waktu sekitar **10-15 menit** untuk mengisi formulir ini dengan lengkap dan jujur. Seluruh data akan dijaga kerahasiannya.

Bagian 2 dari 8

DATA POLA KONSUMSI

Pada bagian ini, setiap responden diminta memilih frekuensi konsumsi beberapa jenis makanan dan minuman berdasarkan kebiasaan makan selama 1 bulan terakhir. Pilih jawaban yang paling menggambarkan kondisi Anda.

Seberapa sering Anda mengonsumsi **makanan manis**? *

(contoh: dodol, coklat, permen, cake, buah kaleng, & kue tradisional/lokal manis)

☐ ≥1 kali per hari

☐ 1 - 6 kali per minggu

☐ ≤3 kali per bulan

Bagian 3 dari 8

DATA AKTIVITAS FISIK/OLAHRAGA

Pada bagian ini, setiap responden diminta untuk mengingat olahraga yang Anda lakukan selama 1 bulan terakhir. Jawablah pertanyaan ini dengan sejujur-jujurnya meskipun Anda merasa bahwa Anda bukanlah orang yang aktif.

Berapa kali Anda menggunakan **fasilitas Gym Center** dalam seminggu yang disediakan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang? *

☐ 1 kali seminggu

☐ 2 kali seminggu

☐ 3 kali seminggu

☐ 4 kali seminggu

☐ 5 kali seminggu

☐ Tidak pernah

Bagian 4 dari 8

Aktivitas Fisik Mandiri

Pertanyaan pada bagian ini bertujuan untuk mengetahui aktivitas fisik yang Anda lakukan secara mandiri di luar kegiatan yang diselenggarakan oleh Program DKK. Jawablah setiap pertanyaan sesuai dengan kondisi Anda.

Jika Ya, jenis olahraga apa saja yang Anda lakukan? *

(Anda dapat menuliskan lebih dari satu jenis olahraga)

Contoh: berenang, badminton, padel, golf, lari, bersepeda, futsal, basket, voli, yoga, pilates, senam, gym/latihan beban, tenis, dll.

Teks jawaban panjang

Bagian 5 dari 8

KENDALA DAN DUKUNGAN DALAM PENURUNAN BERAT BADAN

Silakan sampaikan kendala dan dukungan yang Anda alami secara terbuka. Informasi yang Anda berikan akan membantu kami dalam menyusun pendampingan dan intervensi yang lebih sesuai dengan kebutuhan Anda.

Apakah terdapat kendala dalam **faktor keluarga** yang Anda alami saat menjalani program penurunan berat badan? Sebutkan *

Teks jawaban panjang

...

Apakah terdapat kendala dalam **faktor ekonomi** yang Anda alami saat menjalani program penurunan berat badan? Sebutkan *

Teks jawaban panjang

Bagian 6 dari 8

RIWAYAT PROGRAM PENURUNAN BERAT BADAN

Bagian ini, mohon diisi sesuai dengan pengalaman Anda terkait upaya atau program penurunan berat badan yang pernah dilakukan.

Apakah Anda pernah menjalani program atau metode penurunan berat badan? *

☐ Ya

☐ Tidak

Lampiran 2. Materi Edukasi dan Konseling



Lampiran 3. Monitoring Harian dan 7 Days Habits Challenge

Bagian 1 dari 6

Monitoring Gizi Program PRODUKTIF

Halo, Sahabat Sehat! 🍌

Terima kasih telah bergabung dalam Program PRODUKTIF.

Dalam agenda monitoring kali ini, diharapkan Bapak/Ibu mengisi form yang berisi riwayat makan, olahraga, dan pola tidur. Informasi yang Anda berikan akan membantu kami dalam melihat perkembangan selama program ini berjalan.

Mohon luangkan waktu sekitar **10-15 menit** untuk mengisi formulir ini dengan lengkap dan jujur. Seluruh data akan dijaga kerahasiaannya.

Bagian 3 dari 6

DATA RIWAYAT ASUPAN MAKAN

Pada bagian ini, setiap responden diminta **mengunggah foto makanan utama (makan pagi, siang, dan sore)** serta **menuliskan minuman dan selingan/snack yang dikonsumsi dalam 1 hari**. Jawab pertanyaan berikut dengan sejujur-jujurnya. Data yang tersimpan tidak akan disebarluaskan dan hanya digunakan untuk kepentingan monitoring dan evaluasi masing-masing peserta.

Apakah hari ini anda mengonsumsi **makan pagi/sarapan**? *

☐ Iya

☐ Tidak

Apa saja yang dikonsumsi saat **makan pagi**?
contoh:
1. nasi 1 centong
2. ayam goreng 1 potong paha
3. tempe 1 potong
4. sayur bayam 1 sendok sayur
5. pisang 1 buah

Bagian 4 dari 6

DATA RIWAYAT OLAHRAGA

Pada bagian ini, setiap responden diminta **menuliskan olahraga yang dilakukan dalam 1 hari**. Jawab pertanyaan berikut dengan sejujur-jujurnya. Data yang tersimpan tidak akan disebarluaskan dan hanya digunakan untuk kepentingan monitoring dan evaluasi masing-masing peserta.

Apakah anda melakukan olahraga hari ini? *

☐ Iya

☐ Tidak

Jika iya, olahraga apa yang anda lakukan hari ini?
(Anda dapat menuliskan lebih dari satu jenis olahraga)
Contoh: berenang, badminton, padel, golf, lari, bersepeda, futsal, basket, voli, yoga, pilates, senam, gym/latihan beban, tenis, dll.

Teks jawaban panjang

Bagian 6 dari 6

PRODUKTIF - 7 DAYS HABIT CHALLENGE

7 Hari, 1 Langkah Kecil Menuju Perilaku Hidup Sehat 🍌

Kebiasaan sehat apa saja yang berhasil dilakukan hari ini?

☐ Menerapkan prinsip Isi Piringku pada makanan utama

☐ Memilih snack tinggi protein dan/atau serat

☐ Membatasi minuman tinggi gula dan memilih air putih

☐ Membatasi konsumsi makanan gorengan

☐ Menghindari emotional eating

☐ Melakukan aktivitas aerobik (contoh: jalan cepat, jogging, bersepeda, badminton, dll)

☐ Melakukan latihan kekuatan (resistance training) (contoh: squat, push-up, resistance band, latihan beban).

Lampiran 4. Sharing Session

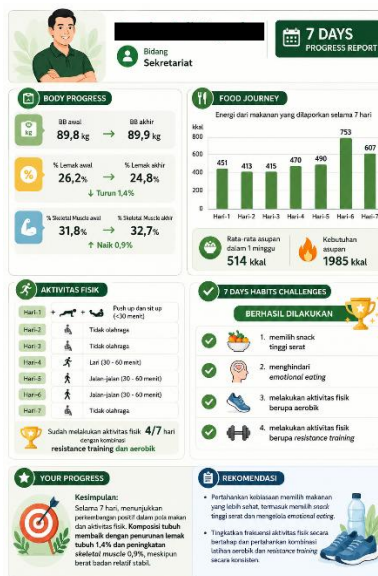


PERTANYAAN NO. 2

Pernahkah kamu menolak ajakan teman untuk makan atau minum sesuatu yang sedang kamu coba kurangi? Waktu itu kamu merasa bagaimana—sempat nggak enak, atau justru bangga karena berhasil mempertahankan pilihanmu?



Lampiran 5. Rapor PRODUKTIF



REKOMENDASI MENU			
Menu Seimbang • Variasi • Bergizi			
WAKTU	MENU MAKANAN	PORSI	BERAT
PAGI (07.00)	Beef Vegetable Sandwich		
	1 Roti gandum	2 lapis	50 gr
	1 Daging sapi	5 sdm	60 gr
	1 Bayam	2 sds	50 gr
	Buah Pepaya	1 potong	100 gr
SNACK PAGI (10.00)	1 Gyoza kukus	3 buah	±120 gr
	1 Jus jeruk tanpa gula	1 gelas (200 ml)	±200 ml
SIANG (12.00)	1 Nasi putih	5 sdm	50 gr
	1 Ikan bakar	1 ekor	80 gr
	1 Pepes tempe daun jeruk	1 bungkus	50 gr
	1 Sayur asam	1 mangkuk	100 gr
	1 Buah melon	1 potong	100 gr
SNACK SORE (16.00)	1 Banana Strawberry Yoghurt Bowl	1 mangkuk	±250 gr
MALAM (19.00)	1 Kentang rebus	1,5 buah	150 gr
	1 Ayam panggang (1 potong dada)	1 potong dada	100 gr
	1 Salad	2 sds	50 gr
	1 Alpukat potong	1 buah	100 gr

LAMPIRAN PENGUKURAN BIA									
Berikut merupakan hasil pengukuran BIA Bioelectrical Impedance Analysis yang dilakukan pada tanggal yang tertera									
IDENTITAS SUBJEK									
Nama		Jenis Kelamin		Usia					
Laki-laki		Laki-laki		31 Tahun					
Tanggal Pemeriksaan	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Fat (%)	Visceral Fat	Resting Metabolic (kcal)	Body age			
Assessment	94	169	29,3	18,5	1953	54			
Monitoring	95,3	169	29,6	19	1972	55			
Antropometri	Compositional	Metabolism	Cardiovascular	Respiratory	Neurological	Endocrine	Immune	Reproductive	Other
Waktu (s)	Trunk (s)	Arm (s)	Leg (s)	Spine (s)	Neck (s)	Head (s)	Arm (s)	Leg (s)	Spine (s)
21,3	20	27,3	27,7	30	21,9	35,1	47,3	32,91	Very High
21,6	20,3	27,5	27,9	29,9	21,7	35,1	47,3	33,37	Very High
KLASIFIKASI % FAT									
LAM-LAM					PEREMPUAN				
1-9,9%	Low	10-19,9%	Normal	20-24,9%	High	25-29,9%	Very High	30-34,9%	Very High
35,8-37,3%	Very High	37,4-40%	Very High	40,1-42%	Very High	42,1-44%	Very High	44,1-46%	Very High
KLASIFIKASI % SKELETAL MUSCLE									
LAM-LAM					PEREMPUAN				
1-32,8%	Low	32,9-35,7%	Normal	35,8-37,3%	High	37,4-40%	Very High	40,1-42%	Very High
42,1-44%	Very High	44,1-46%	Very High	46,1-48%	Very High	48,1-50%	Very High	50,1-52%	Very High
KETERANGAN									
1-3 = Normal, 4-6 = High, 7-9 = Very High, 10-14 = High, 15-30 = Very High									
Fat: 1-3 = Normal, 4-6 = High, 7-9 = Very High, 10-14 = High, 15-30 = Very High									
Visceral Fat: 1-3 = Normal, 4-6 = High, 7-9 = Very High, 10-14 = High, 15-30 = Very High									
Resting Metabolic: 1-3 = Normal, 4-6 = High, 7-9 = Very High, 10-14 = High, 15-30 = Very High									
Body age: 1-3 = Normal, 4-6 = High, 7-9 = Very High, 10-14 = High, 15-30 = Very High									

Lampiran 6. Soal Pre Post Test Program PRODUKTIF

Nama :

Bidang :

1. Apa tujuan utama dari *weight management*?
 - a. Menurunkan berat badan secepat mungkin
 - b. Mencapai dan mempertahankan berat badan yang sehat
 - c. Menghindari semua makanan berlemak
 - d. Mengurangi makan sebanyak mungkin
2. Selain penurunan berat badan, hal yang penting dalam keberhasilan program adalah
 - a. Konsistensi dalam menerapkan kebiasaan sehat
 - b. Menghindari makan malam
 - c. Menimbang berat badan setiap hari
 - d. Mengikuti diet yang paling ketat
3. Salah satu alasan berat badan dapat kembali meningkat setelah mengikuti program diet adalah
 - a. Konsistensi pola makan dan aktivitas fisik menurun
 - b. Tubuh tidak membutuhkan aktivitas fisik
 - c. Semua makanan menyebabkan kenaikan berat badan
 - d. Berat badan tidak dapat dipertahankan
4. Pola makan yang dianjurkan dalam program *weight management* adalah
 - a. Menghindari semua karbohidrat
 - b. Makan hanya satu kali sehari
 - c. Menerapkan prinsip Gizi Seimbang dan Isi Piringku
 - d. Tidak mengonsumsi makanan yang mengandung lemak
5. Berapakah batas konsumsi Gula, Garam, dan Lemak (GGL) yang dianjurkan per orang per hari?
 - a. Gula 4 sdm, garam 1 sdt, lemak 5 sdm
 - b. Gula 4 sdt, garam 1 sdm, lemak 5 sdt
 - c. Gula 4 sdm, garam 5 sdt, lemak 1 sdm
 - d. Gula 4 sdt, garam 5 sdm, lemak 1 sdt

6. Jika ingin memilih camilan yang lebih mengenyangkan, sebaiknya memilih camilan yang mengandung
 - a. Gula dan garam tinggi
 - b. Protein dan serat
 - c. Lemak dan gula tinggi
 - d. Pewarna dan pemanis
7. Saat menghadapi pekerjaan yang menumpuk, Sinta merasa stres dan tiba-tiba ingin makan makanan tertentu meskipun baru saja makan siang. Kondisi yang mungkin dialami Sinta adalah
 - a. Physical hunger
 - b. Emotional eating
 - c. Dehidrasi
 - d. Malnutrisi
8. Manakah kombinasi aktivitas yang sesuai untuk mendukung *weight management*?
 - a. Aerobic dan resistance training
 - b. Stretching dan latihan keseimbangan saja
 - c. Aktivitas fisik intensitas rendah saja
 - d. Aktivitas sedentari dan mengurangi aktivitas fisik
9. Contoh aktivitas yang termasuk *aerobic exercise* adalah
 - a. Squat dan push-up
 - b. Resistance band dan latihan beban
 - c. Jalan cepat, jogging, dan bersepeda
 - d. Angkat beban dan squat
10. Pak Dimas ingin mempertahankan dan meningkatkan massa serta kekuatan otot selama program *weight management*. Jenis latihan yang paling sesuai adalah
 - a. Jogging
 - b. Jalan santai
 - c. Resistance training
 - d. Berenang