

<b>Judul : PENILAIAN STATUS GIZI DAN PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG ANAK USIA SEKOLAH SEBAGAI BENTUK AKTIVASI KEGIATAN UKS</b> (Sekolah Dasar Negeri Kedoya Utara 01, Jakarta Barat)	
 <b>Peneliti</b>	 <b>Ringkasan Eksekutif</b>
<p><b>Ketua :</b> Anugrah Novianti, SGz, M.Gizi (NIDN : 0303118902)</p> <p><b>Anggota :</b></p> <p>Tyas Putri Utami, S.Pd, M.Biomed (NIDN : 0329099001)</p>	<p>UKS merupakan saluran utama pendidikan kesehatan yang ada di sekolah untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan selanjutnya membentuk perilaku hidup sehat, yang nantinya akan menghasilkan kesehatan peserta didik secara optimal. Program UKS adalah program pemerintah yang wajib ada dan dilaksanakan di sekolah dalam pelayanan dan pendidikan kesehatan atau kebiasaan hidup sehat di sekolah dan diterapkan di lingkungan sekitar.</p> <p>UKS wajib dilaksanakan pada semua tingkatan pendidikan, baik sekolah negeri maupun swasta mulai dari tingkat SD hingga SMA. Menurut Departemen Kesehatan RI (1976: 18-27), program UKS dapat dikelompokkan menjadi 3 yaitu : 1) lingkungan kehidupan sekolah yang sehat, 2) pendidikan kesehatan dan 3) pelayanan kesehatan di sekolah. Program kesehatan sekolah sangat penting untuk diaplikasikan karena siswa sekolah sebagai kelompok khusus membutuhkan perlindungan dari berbagai bahaya. Siswa sekolah juga membutuhkan kesehatan agar dapat belajar secara maksimal dan efektif, sehingga dapat menghasilkan sumber daya manusia atau orang dewasa yang sehat dan cerdas di masa yang akan datang. Tujuan kesehatan sekolah difokuskan pada upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, mengidentifikasi masalah kesehatan dan mencari upaya pemecahan masalah kesehatan yang ada, serta memberikan pendidikan kesehatan tentang pola hidup yang bersih dan sehat kepada siswa dan keluarga (Stanhope &amp; Lancaster, 2012).</p> <p>Program kesehatan sekolah dengan mengaktifkan kembali program UKS berupa penilaian status gizi dan pemberian edukasi gizi</p>

seimbang pada sisiwa merupakan program untuk merespons permasalahan gizi pada anak sekolah. Masalah gizi tersebut antara lain menurut data Riskesdas 2018 adalah anak pendek/stunting mencapai 30,7%, sementara yang gemuk 8%, dan anemia sebesar 26%. Pojok gizi nantinya akan fokus membahas program gizi di sekolah yang bertujuan mengurangi masalah gizi anak sekolah.

Kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah lainnya selain penyuluhan gizi seimbang, penilaian status gizi siswa anak sekolah adalah edukasi hygiene sanitasi di lingkungan sekolah dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap diri masing-masing, pekan penimbangan dan pengukuran tinggi badan, Kantin Sehat, dll. Kegiatan aktivasi UKS ini merupakan upaya pendekatan edukatif dalam rangka mewujudkan perilaku gizi seimbang dan mendeteksi masalah gizi siswa di sekolah. Oleh karena itu kegiatan ini diharapkan mampu membuat UKS menjadi lebih hidup dan partisipasi peserta didik dalam perbaikan masalah gizi anak sekolah dapat terlaksana. Keterlaksanaan UKS secara optimal dapat membantu atau berperan penting dalam pelayanan dan pendidikan kesehatan di sekolah. Diharapkan sarana dan prasarana yang lengkap di UKS SDN Kedoya Utara 01 ini dapat secara optimal membantu anak dalam membentuk kebiasaan hidup yang sehat baik untuk dirinya sendiri atau untuk lingkungan sekitar.



Latar Belakang



Hasil dan Manfaat

Kualitas anak-anak Indonesia merupakan penentu kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) di masa mendatang dan menjadi generasi penerus pembangunan negara serta investasi Indonesia menuju negara maju yang dapat diperhitungkan di tingkat global. Salah satu penentu negara ini memiliki investasi sumber daya manusia yang berkualitas adalah pertumbuhan dan perkembangan anak-anak Indonesia. Terbentuknya SDM yang berkualitas, yaitu sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif ditentukan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah terpenuhinya kebutuhan pangan yang bergizi dan tercapainya status gizi optimal. Pemenuhan zat-zat gizi pada anak sekolah harus diberikan secara tepat baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Hal ini dikarenakan anak sekolah termasuk ke dalam salah satu golongan yang rawan akan masalah gizi. Kurangnya memperhatikan makanan yang dikonsumsi akan mempengaruhi status gizi mereka. Rendahnya status gizi anak sekolah akan mempengaruhi kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) di masa mendatang padahal anak sekolah merupakan generasi penerus dan pembawa perubahan bagi bangsa dan negara di masa depan.

Masalah gizi anak sekolah di

Terdapat sebesar 67,8% dan 42,7% siswa memiliki tingkat kecukupan energi dan protein defisit ringan hingga berat. Sedangkan terdapat sekitar 13,7% dan 29,8% siswa kelas 4-6 SD memiliki tingkat kecukupan energi dan proteinnya berlebih dari AKG (Angka Kecukupan Gizi). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kecukupan energi dan protein yang sebagian besar siswa adalah defisit dari ringan hingga berat. Tingkat kecukupan energi dan protein yang defisit dapat berkontribusi pada status gizi kurang pada siswa. Tetapi perlu diketahui dimana hasil penilaian asupan pada siswa ini didapatkan dari wawancara dengan menggunakan kuesioner recall 2x24 jam yang pada saat observasi banyak ditemukan siswa yang lupa dan tidak fokus dengan pertanyaan juga ketika ditanyakan seputar porsi makanan yang dihabiskannya. Hasil wawancara recall asupan siswa ini juga menunjukkan bahwa banyak siswa yang mengonsumsi jenis makanan jajanan yang tidak mengandung sumber energi dan protein yang cukup untuk mencukupi kebutuhan gizi harian. Jenis makanan yang banyak dikonsumsi siswa tetapi tidak cukup mengandung sumber energi dan protein ialah snack ringan/ekstrudat, es atau minuman dingin, kue kering stik, permen, dll.

Indonesia menurut data Riskesdas 2018 adalah anak pendek/stunting mencapai 30,7%, sementara yang gemuk 8%, dan anemia sebesar 26%. Tingginya prevalensi kegemukan pada anak sekolah dasar akan meningkatkan risiko gizi terjadinya penyakit kronis seperti penyakit jantung, diabetes tipe 2, kanker, osteoarthritis dan gangguan psikologis yang meningkatkan risiko kesakitan. Gizi lebih mempengaruhi kesehatan fisik dan mental, kualitas hidup terkait dengan kesehatan, serta menghabiskan uang (Dixon, 2010). Sementara itu, gizi kurang mampu meningkatkan risiko penyakit infeksi, memperlambat pertumbuhan dan perkembangan serta menurunkan tingkat kecerdasan (Sjarif, 2004). Secara bersama-sama, baik gizi kurang maupun gizi lebih mampu mengganggu proses pertumbuhan dan perkembangan anak, meningkatkan risiko penyakit serta meningkatkan pengeluaran untuk biaya rumah sakit.

Adapun berbagai faktor yang mempengaruhi gizi lebih antara lain faktor genetik, demografi, social ekonomi, rendahnya tingkat pengetahuan, lokasi tempat tinggal, gaya hidup, dan gizi (Rachmi, Li, & Baur, 2017). Sementara faktor yang mempengaruhi gizi kurang adalah social ekonomi, lokasi tempat

tinggal, hygiene sanitasi dan tingkat pengetahuan yang rendah.

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan salah satu wadah utama untuk pendidikan kesehatan disekolah yang mempunyai sasaran utama yaitu seluruh warga sekolah yang terdiri dari anak didik, guru, dan petugas-petugas sekolah lainnya. Dengan berlakunya undang-undang Nomer 32 Tahun 2004, maka berbagai program pelaksanaan UKS di setiap daerah pada dasarnya diserahkan kepada Tim Pembina UKS di daerahnya masing-masing untuk menentukan prioritas programnya. Berdasarkan pengamatan Tim Pembina UKS Pusat, pelaksanaan UKS sampai saat ini masih kurang sesuai dengan yang diharapkan. (Ahmad Selvia, 2009:1).

Berdasarkan pengamatan dan wawancara penulis dengan salah satu guru di SDN Kedoya Utara 01 ini menunjukkan bahwa kegiatan UKS masih belum berjalan dan UKS hanya dijadikan sebagai tempat singgah siswa yang merasa kurang sehat. Selain itu, UKS di SDN Kedoya Utara 01 ini juga belum memiliki agenda program rutin yang jelas. Minimnya sarana dan prasarana UKS di sekolah-sekolah dasar juga masih menjadi kendala tersendiri bagi guru maupun pembina UKS. Sementara itu anggaran

operasional UKS sendiri belum tercantum dalam RAPBS sehingga operasional UKS masih bersifat insidental (Ahmad Selvia, 2009:1). Hal ini dapat menjadi penyebab mengapa kegiatan UKS di Sekolah Dasar belum dapat berjalan dengan baik.

#### Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diperkirakan akan berlangsung selama kurang lebih 5 bulan dengan urutan prosedur pelaksanaan sebagai berikut:

1. Persiapan administrasi/koordinasi dengan Tim
2. Negosiasi pelaksanaan pengabdian dengan Mitra
3. Pembuatan media dan alat bantu kegiatan
4. Penimbangan dan pengukuran tinggi badan (antropometri)
5. Penentuan status gizi IMT/U
6. Penilaian pengetahuan gizi seimbang siswa
7. Pembuatan report/laporan hasil skrining gizi siswa
8. Edukasi gizi seimbang
9. Penyusunan laporan kegiatan

 <p><b>Skema LITABMAS</b></p> <p>Pengabdian Masyarakat</p> <p>Kesehatan, Penyakit Tropis, Gizi &amp; Obat-Obatan</p>	 <p><b>Ucapan terimakasih</b></p> <p>Ucapan terimakasih dari peneliti kepada semua pihak yang telah membantu dalam kegiatan Abdimas ini.</p>
---	---

**DAFTAR PUSTAKA**

WHO Non-communicable Diseases Country Profiles 2014-  
[http://www.searo.who.int/indonesia/areas/noncommunicable\\_disease/en/](http://www.searo.who.int/indonesia/areas/noncommunicable_disease/en/)

WHO, 2014. Global Status Report NCD 2014.

Anindita, N. (2014). Pengaruh penyuluhan gizi terhadap pengetahuan, konsumsi pangan, dan status gizi siswa obesitas di SMPN 5 Bogor (Skripsi tidak dipublikasikan). Institut Pertanian Bogor, Bogor, Indonesia.

Ahmad Selvia .2009. Seri Pengetahuan UKS. Sidoarjo: Masmmedia Buana Pustaka

Bappenas, BPS dan UNFPA. Proyeksi Penduduk Indonesia 2010–2035. Jakarta, 2013.

Februhartanthy, J. (2005). Nutrition education: It has never been an easy case for Indonesia. Food and nutrition bulletin, 26(2), 267–274. Diakses dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16075577>.

[Kemenkes] Kementerian Kesehatan. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2014 tentang pedoman gizi seimbang. Jakarta (ID): Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.

[Kemenkes] Kementerian Kesehatan. (2018). Laporan hasil riset kesehatan nasional 2018. Jakarta (ID): Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI.

[Kemenkes] Kementerian Kesehatan. (2001). Pedoman pelaksanaan pojok gizi (POZI) di Puskesmas Pedoman praktis tenaga gizi puskesmas. Jakarta: Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Departemen Kesehatan RI.



**LPPM UNIVERSITAS ESA UNGGUL**  
(Profil Ringkasan LITABMAS)

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa U**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa U**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa U**