

LITERASI PROGRAM PENGENDALIAN OBESITAS ANAK SEKOLAH DASAR DI JAKARTA SELATAN

Iskari Ngadiarti^{1*}, Trina Astuti², Nur'aini Susilo Rochani³, Marudut⁴, Arif
Jauhari⁵

^{1,2,3,4}Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Jakarta II

⁵Jurusan Teknik Radiodiagnostik, Poltekkes Kemenkes Jakarta II

* Penulis Korespondensi : iskaringadiarti@gmail.com

Abstrak

Ke gemukan dan obesitas pada anak usia sekolah sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat. Anak yang mengalami obesitas pada usia sekolah 75%nya akan mengalami obesitas pada usia dewasanya. Tujuan kegiatan ini adalah membantu masyarakat sekolah dalam mensukseskan program healthy class dan menjadikan sekolah sebagai sekolah peduli obesitas. Kegiatan yang dilakukan adalah melakukan evaluasi status gizi, pendampingan perilaku makan dan aktifitas fisik pada siswa SD yang mempunyai status gizi gemuk dan obesitas, melakukan pemantauan status gizi. Selanjutnya melakukan peningkatan kapasitas penjaga makanan tentang makanan yang baik sehat, dan aman sehingga dapat mempertahankan kesehatan anak sekolah dan mengendalikan obesitas. Pengabdian masyarakat ini dilakukan di SDN Menteng Dalam 07 Pagi, dengan sasaran siswa SD kelas 4, 5, 6 yang memiliki status gizi lebih dan obesitas dan sebelumnya telah mengikuti program healthy class yang diadakan oleh Suku Dinas Kesehatan Jakarta Selatan dan Puskesmas setempat. Pendampingan dilakukan selama 1 bulan dengan memonitoring berat badan, tinggi badan, asupan dan aktivitas fisik. Selain itu juga ada kegiatan pembenahan kantin sehat dengan mengadakan pelatihan pada pengelola katin termasuk penjamah makanan. Hasil yang diperoleh Setelah dilakukan pendampingan didapatkan penurunan prevalensi gizi lebih sebesar 1,2%, penurunan asupan energi (8,9%), lemak (2,2%), Karbohidrat (8,9%) serta peningkatan aktivitas fisik sebesar 11,1 % pada kategori sedang. Selain itu terjadi peningkatan pengetahuan tentang makanan sehat dan besar porsi makan anak yang sesuai kebutuhan, dan bagaimana menjaga hygiene sanitasi yang baik sehingga dapat mempertahankan makanan bersih dan aman. Komitmen sekolah sebagai sekolah percontohan pengendali obesitas disetujui oleh pengambil kebijakan dan akan dilakukan pembenahan kurikulum terutama untuk meninjau kegiatan aktifitas fisik di sekolah.

Kata kunci: Siswa SD Obesitas, Asupan, Aktivitas Fisik, Pendampingan

Abstract

Overweight and obesity in school-age children have become public health problems. 75% of children who are obese at school age will be obese in adulthood. The first aim to monitor nutritional status, mentoring eating behavior, and physical activity for SDN students who have overweight and obese. The second goal is to increase the capacity of food keepers about good, healthy and safe food so that it can maintain the health of school children and control obesity. This community service was carried out at SDN Menteng Dalam 07 Pagi, targeting elementary school students in grades 4, 5, 6 who have over nutritional status and obesity and previously participated in the healthy class program held by the South Jakarta Health Office and local Puskesmas and canteen peddlers. Assistance was carried out for 1 month with monitoring of body weight, height, intake, and physical activity. After mentoring, it was found that the prevalence of nutrition decreased by more than 1.2%, decreased energy intake

(8.9%), fat (2.2%), carbohydrates (8.9%), and increased physical activity by 11.1% in the category moderate. Beside that there was an increase in knowledge about healthy food and large portion of children's meals according to their needs, and how to maintain good sanitation hygiene so as to maintain clean and safe food. The school's commitment as a pilot school to control obesity was approved by policy makers and curriculum reforms will be carried out, especially to review physical activity curricula in schools.

Keywords: School aged obesity, intake, physical activity, coaching

1. PENDAHULUAN

Obesitas pada anak usia sekolah saat ini sudah menjadi isu masalah kesehatan masyarakat dimana angka kejadian naik setiap tahunnya. Saat ini, prevalensi obesitas di Indonesia mengalami kenaikan setiap dekade, sebagai contoh pada tahun 2001 prevalensinya sebesar 16%, kemudian meningkat pada tahun 2010 20,2% dan pada tahun 2018 sudah menjadi 23,4 % (Riskesmas, 2018).

Anak yang mengalami obesitas pada masa usia sekolah 75% akan menderita obesitas pula pada dewasa usia dewasanya dan berpotensi mengalami berbagai penyebab kronik seperti penyakit kardiovaskular dan diabetes mellitus dan akibat yang ditimbulkan obesitas ini akan mempunyai dampak terhadap tumbuh kembang anak itu sendiri (P2PTM, 2017). Khusus pada anak laki-laki usia sekolah laki-laki memiliki kecenderungan lebih tinggi menjadi obese pada saat dewasa (Aprilia, 2015).

Obesitas merupakan epidemi global yang didasarkan oleh tiga pilar yaitu genetik, faktor perilaku dan faktor lingkungan (Id et al., 2020). Sebagian besar, kegemukan dan obesitas disebabkan oleh faktor perilaku yaitu akibat asupan energi lebih tinggi daripada energi yang dikeluarkan (Kurdanti et al., 2015). Asupan energi tinggi disebabkan oleh konsumsi makanan yang tidak seimbang seperti makanan tinggi energi dan lemak, sedangkan pengeluaran energi yang rendah disebabkan karena kurangnya aktivitas fisik dan sedentary life style (Ofly & Yalcin, 2019).

Strategi pengendalian kegemukan dan obesitas anak sekolah diantaranya membatasi menonton televisi, atau bermain game, meningkatkan aktifitas fisik, meningkatkan asupan sayur dan buah, mengontrol ukuran porsi, dan membatasi minum manis (Henrique et al., 2016). Pencegahan pada usia sekolah merupakan pengendalian strategis, mengingat menurunkan berat badan pada usia anak lebih mudah dibanding usia dewasa apalagi jika dilakukan mulai dari sekolah (SE & JL, 2018).

Pengendalian obesitas terutama di DKI Jakarta, dimana prevalensi obesitas anak usia sekolah dasar tertinggi diantara provinsi lain, sudah mulai dirintis melalui sekolah. Program yang dikembangkan diantaranya Program "Healthy Class" penyediaan

kantin sehat, program makan siang dengan gizi seimbang di sekolah, edukasi gizi tentang isi piringku, pentingnya konsumsi sayur dan buah, dan penggalakan melakukan aktifitas fisik di sekolah.

Ironisnya program sedang akan digalakkan, Indonesia termasuk DKI Jakarta mengalami pandemi COVID-19, yang secara nyata menghambat implementasi intervensi pengendalian obesitas terutama di Sekolah. Kondisi pandemi menyebabkan kebijakan sekolah ditutup dan siswa terpaksa untuk belajar dirumah, dan hal ini belum pernah terjadi sebelumnya. Pandemi COVID-19 menyebabkan anak usia sekolah mengalami kenaikan berat badan, aktifitas fisik menurun, sedangkan aktifitas main game meningkat, kebiasaan mengkonsumsi makanan olahan dan siap saji meningkat yang semuanya membawa implikasi negatif terhadap obesitas (Nogueira-de-almeida et al., 2020). Penutupan sekolah berdampak pada tidak adanya sesi aktivitas fisik yang terorganisir yang jangka panjangnya akan meningkatkan berat badan. Kondisi Jakarta yang memiliki keterbatasan ruang untuk melakukan aktivitas fisik juga masuk ke dalam kategori rentan terhadap penambahan berat badan (Rundle et al., 2020). Akibat dari lockdown mengakibatkan keluarga membuat stok makanan agar tidak keluar dari rumah yang menyebabkan keluarga lebih banyak mengonsumsi makanan manis dan cepat saji yang menyebabkan naiknya berat badan (Cutting et al., 2020) (Cuschieri & Grech, 2020).

Beberapa penelitian melaporkan bahwa Pengendalian obesitas pada anak usia sekolah sebaiknya tetap dilakukan walupun pandemi. Oleh karena itu dalam kegiatan pengabdian masyarakat pengabdian berkolaborasi dengan Suku Dinas Kesehatan ingin membantu program pengendalian obesitas di sekolah agar tetap berjalan. SDN menteng dalam 07 Tebet, Jakarta selatan merupakan salah satu sekolah yang mempunyai prevalensi obesitas relatif tinggi yaitu 18 persen, sehingga sekolah ini telah dipilih sebagai percontohan sekolah peduli obesitas. Kegiatan yang sudah dilakukan adalah memberikan edukasi gizi pada siswa bagaimana memilih makanan yang baik dan besar porsi yang sebaiknya dikonsumsi disamping anjuran meningkatkan aktifitas fisiknya. Kegiatan itu sudah berjalan dari tahun 2019 kemudian terhenti pada

bulan februari karena adanya pandemi COVID-19. Padahal setelah dilakukan kegiatan tersebut terjadi penurunan prevalensi obes dan kegemukan.

Berdasarkan uraian tersebut Pengabdian dalam kegiatan pengabdian masyarakat tahun 2020 diminta oleh dinas kesehatan dan dinas pendidikan dimohon untuk menindak lanjuti program tersebut. Oleh karena itu langkah yang dilakukan adalah melacak dan melakukan evaluasi status gizi, yang kemudian melakukan pendampingan dan pemantauan status gizi, membina kantin sehat dan membantu mendeklarasikan sebagai sekolah percontohan peduli obesitas. Tujuan edukasi gizi dengan pendampingan selama satu bulan pada siswa yang mempunyai status gizi gemuk dan obesitas berdasarkan hasil skrining sekolah bersama dengan puskesmas Tebet adalah untuk memberikan bukti bahwa kegemukan dapat dikendalikan dengan perilaku gizi seimbang dan aktifitas fisik. Sedangkan pembinaan kantin sehat agar sekolah dapat memfasilitasi sarana jajan terutama makanan tinggi vitamin dan mineral tetapi energinya rendah seperti buah dan sayur, serta menghindari makanan porsi besar, tinggi gula dan tinggi energi. Pembinaan dan pembenahan dilakukan bersama puskesmas, guru UKS dan penjaja makanan. Setelah terlihat hasil, hasil akan dipaparkan kepada dinas pendidikan dan dinas kesehatan, sehingga dapat ditindak lanjuti dengan perubahan kurikulum terutama penambahan kegiatan aktifitas fisik, perubahan jam istirahat dan lain-lain sesuai dengan permasalahan sekolah masing-masing.

2. BAHAN DAN METODE

Lokasi kegiatan di SDN 07 pagi Menteng Dalam, Tebet Kebayoran Baru. Kegiatan dilakukan selama 2 bulan dimulai pada bulan September s/d November 2020. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemecuan, penindaklanjutan program healthy class, pendampingan dan pemantauan status gizi, peningkatan kapasitas pengelola kantin, dan Penandatanganan komitmen. Kegiatan pemecuan, pelatihan kantin sehat dan penandatanganan komitmen dilakukan di aula sekolah, sedangkan pemantauan status gizi dilakukan di aula kelurahan Menteng Dalam. Alat yang diperlukan pada saat pemecuan dan pelatihan kantin sehat seperti sound system, infokus, dan komputer disediakan sekolah, sedangkan materi dan spanduk disediakan oleh pengabdian.

Kegiatan evaluasi program healthy class dilakukan dengan mengukur status gizi siswa yang tercatat sebagai sasaran program Healthy class yang berhenti karena covid. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 13 Oktober 2020 di Aula Kelurahan Menteng Dalam. Peralatan dalam kegiatan evaluasi status gizi

disediakan oleh mitra yaitu Puskesmas Tebet, dan kelurahan Menteng Pulo Dalam. Penentuan status gizi siswa yang gemuk/obes yang dilakukan dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan, kemudian dihitung nilai IMTnya. Klasifikasi kegemukan/obesitas dihitung berdasarkan indeks IMT/umur. Pengukuran TB dilakukan dengan mikrotise dengan ketelitian 0,1 cm, dan pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital merk SECA dengan ketelitian 0,01 kg. Data status gizi diolah dengan menggunakan aplikasi Antropometri Plus dengan IMT/U untuk dikategorikan sebagai obesitas, gizi lebih dan gizi baik.

Kegiatan pendampingan dan pemantauan status gizi Pendampingan dan pemantauan status gizi siswa SDN Menteng Dalam 07 yang berstatus gizi lebih ini bertujuan untuk mengetahui perubahan berat badan, tinggi badan, pola makan dan aktivitas fisik selama 1 bulan setelah dilakukan pendampingan untuk dievaluasi sesuai dengan program *healthy class*. Pendampingan ini dimulai dari tanggal 13 Oktober – 10 November 2020 yang dilakukan di rumah masing-masing subyek dengan dimonitor oleh orang tua siswa dan diwawancara oleh para mahasiswa.

Rangkaian pendampingan siswa siswi berstatus gizi lebih terdiri dari:

- a) Penimbangan berat badan yang dilakukan sebelum pendampingan (minggu ke-1), selama pendampingan (antara minggu ke-2 dan ke-3), minggu terakhir (minggu ke-4);
- b) Pengukuran tinggi badan yang dilakukan sebelum dan setelah pendampingan;
- c) Recall 24 jam asupan makanan yang dikonsumsi oleh subyek dengan ketentuan minggu ke-1 (empat kali recall), minggu ke-2 (tiga kali recall), minggu ke-3 (dua kali recall), minggu ke-4 (satu kali recall). Tujuan dilakukan recall 24 jam untuk mengetahui gambaran asupan dan pola makan siswa.;
- d) Data aktifitas fisik dilakukan dengan siswa mencatat aktifitas fisik yang dilakukan pada hari sekolah dan pada hari libur;
- e) Media atau alat bantu siswa dalam mempraktekkan gizi seimbang diberikan melalui video animasi mengenai gizi dan kesehatan, gizi seimbang, isi piringku, PHBS, dan aktivitas fisik. Selain video animasi juga pemberian poster

mengenai gizi seimbang, obesitas, dan aktivitas fisik.

- f) Hasilnya kemudian dirata-rata, dan disajikan sebelum setelah pendampingan dengan menyajikan data frekuensi mengkonsumsi perhari, tidak melihat jumlahnya. Demikian pula aktifitas fisik dilihat berdasarkan perubahan aktifitas fisik yang dilakukan oleh siswa.

Sebelum mengembangkan modul pelatihan, pengabdian melakukan diskusi dan observasi dengan pengelola dan penjamah makanan tentang gizi dan konsep kantin sehat. Dari hasil observasi digunakan sebagai bahan untuk mengembangkan bahan pelatihan. Pelatihan dilakukan 2 kali dan dilaksanakan setiap hari jumat pada bulan November. Peserta pelatihan adalah pengelola kantin, guru UKS dan penjamah makanan sekaligus penjual makanan di kantin sekolah dan yang diluar sekolah. Lama pelatihan yaitu 4 jam, metode yang digunakan ceramah, curah pendapat, role play, dan simulasi. Media yang digunakan selain modul, juga poster dan lembar balik.

Secara umum pelaksanaan kegiatan ini bermitra dengan Suku Dinas Pendidikan dan Suku Dinas Kesehatan. Hal ini ditunjukkan dengan adanya MOU antara Poltekkes Jakarta 2 dengan Suku Dinas Pendidikan Jakarta Selatan. Pada pelaksanaan,



Sekolah dan Suku Dinas Pendidikan Jakarta Selatan memfasilitasi aktif kegiatan ini diantaranya membuat surat perintah, menyediakan lokasi/tempat sekolah, dan menyiapkan sebagian konsumsi dalam penyelenggaraan kegiatan pengabdian masyarakat. Setelah kegiatan selesai dilakukan koordinasi dengan menetapkan SD 07 pagi sebagai sekolah peduli obesitas. Dalam kegiatan ini diakhiri dengan pembuatan komitmen bahwa kegiatan pemantauan status gizi akan dilakukan secara rutin di sekolah setiap bulan oleh guru UKS dan penyediaan makanan sehat terus dipantau dan dibimbing oleh guru UKS dan Puskesmas.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan tim pelaksana pengabdian

masyarakat Jurusan Gizi Poltekkes Jakarta 2 dalam meningkatkan literasi program pengendalian obesitas anak sekolah dasar di Jakarta Selatan telah bermitra dengan suku dinas pendidikan dan suku dinas kesehatan Jakarta Selatan adalah sebagai berikut :

3.1. Kegiatan Pemicuan

Kegiatan pemicuan ini dilakukan pada hari Jumat tanggal 2 Oktober 2020 di SDN Menteng Dalam 07. Rapat kegiatan pemicuan ini dihadiri oleh Sudinkes Jakarta Selatan, Puskesmas Kecamatan Tebet, Puskesmas Kelurahan Menteng Dalam, Poltekkes Jakarta II, SDN Menteng Dalam 07, perwakilan orang tua siswa, dan penjaja kantin. Dalam pemicuan kegiatan ini membahas kelanjutan program *healthy class* yang telah dilakukan oleh Sudinkes Jakarta Selatan, karena COVID-19 untuk dilanjutkan oleh Poltekkes Jakarta II sebagai kegiatan pengabdian Masyarakat. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yang disepakati adalah sebagai berikut : a). Menjadikan SDN Menteng Dalam 07 sebagai sekolah percontohan GENTAS dengan membuat komitmen tanda fisik yang ditandatangani oleh beberapa stakeholder seperti Suku Dinas Kesehatan, Suku Dinas Pendidikan, Puskesmas, Poltekkes Jakarta II, dan Kecamatan sebagai pendukung program; b). Melakukan pendampingan orang tua untuk memonitor siswa dari rumah seperti keluarga binaan dengan membuat WAG (1 group diisi 10 orang siswa dan 1 mahasiswa yang mendampingi); c). Siswa-siswi SD akan dilakukan pengambilan data berat badan dan tinggi badan dengan datang ke Puskesmas Kelurahan Menteng Dalam yang telah dibagi shift waktu penimbangan sesuai protokol COVID-19; d). Pelatihan penyegaran kepada pengelola kantin dan penjaja makanan baik yang di dalam dan luar sekolah.

Gambar 1. Kegiatan Pemicuan.

3.2. Penindaklanjutan Program Evaluasi *Healthy Class*

Penindaklanjutan Program Evaluasi *Healthy Class* ini bertujuan untuk melanjutkan kembali program monitoring evaluasi yang dilakukan oleh Suku Dinas Kesehatan dengan program *healthy class* pada tahun 2019 yang sempat tertunda karena adanya pandemik COVID-19. Dalam kegiatan ini dihadiri oleh dosen sebagai penyelenggara dan pengamat pengabmas, mahasiswa sebagai pembantu pelaksana kegiatan pengabmas, guru dan pihak puskesmas sebagai penghubung antara siswa dan mahasiswa, siswa-siswi sebagai subyek pengabmas, serta orangtua murid yang mengantar anak anaknya. Hasil pemantauan status gizi menunjukkan bahwa ada penurunan angka obesitas yang pada bulan januari

sebesar 18 % , dan Pebruari 14 % , pada bulan Oktober menjadi 12 % . Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Perjalanan Status Gizi Obesitas pada anak SDN Menteng Dalam 7 sebelum dan sesudah pandemi.

3.3. Monitoring Status Gizi dan Pendampingan Siswa

Siswa yang berhasil di monitor dan diikuti dengan pendampingan ada 45 anak didapati 56% didominasi oleh siswa laki-laki (25 orang) dan 84% berusia 10-12 tahun (38 orang). Untuk jelasnya dapat dilihat pada tabel 1

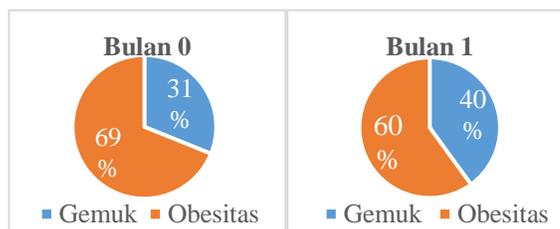
Tabel 1. Karakteristik (n=45)

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	56%
Perempuan	20	44%
Usia		
7-9 tahun	4	9%
10-12 tahun	38	84%
13-15 tahun	3	7%

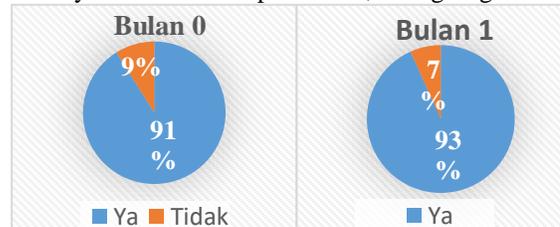
Beberapa peelitian melaporkan bahwa anak laki-laki 1,54 kali lebih berisiko mengalami obesitas dibandingkan anak perempuan (Zhu et al., 2019). Hal in ada didasarkan bahwa anak laki laki dibawah usia 12 tahun cenderung dimanjakan dan kurang terlibat dalam aktifitas kegiatan rumah tangga seperti cuci piring, memasak dan lain lain dibandingkan dengan anak perempuan. Terutama pada pademi. Hal ini juga ditemukan pada penelitian obesitas pada anak sekolah yang dilakukan di SD kramat pela Jakarta Selatan tahun 2020.

3.3.1. Perbedaan Status Gizi Setelah Pendampingan

Pada gambar 3 dapat diketahui bahwa terjadi perubahan status gizi dari sebelum pendampingan hingga setelah pendampingan. Status gizi gemuk sebelum pendampingan meningkat dari sebelum



pendampingan (31%) menjadi setelah pendampingan (40%), sedangkan status gizi obesitas berkurang dari sebelum pendampingan (69%) menjadi setelah pendampingan (60%). Hal ini menunjukkan bahwa dalam satu bulan pendampingan terhadap ibu dan subyek bermanfaat dapat menurunkan berat badan subyek sehingga status gizinya berubah jadi lebih baik. Pendampingan pada ibu relatif mudah karena sebelumnya ibu juga sudah diberikan sosialisasi dampak kegemukan pada anak, sehingga secara sadar ibu sudah mulai membiasakan memberikan makaan yang mendukung untuk penurunan berat badan, misalnya menurunkan porsi nasi, mengurangi minum



manis, dan menyediakan cemilan yang rendah kalori. Namun ada beberapa ibu yang merasa berat jika membuat camila sendiri dan lebih mudah membeli seperti biskuit, marie, dan kue kue basah

Gambar 3. Status Gizi Selama Pendampingan.

3.3.2. Kebiasaan Sarapan

Pada gambar 4 dapat diketahui bahwa kebiasaan sarapan responden dari bulan ke-0 sebanyak 91% meningkat pada bulan ke-1 menjadi 93%. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa orang tua responden telah mengetahui pentingnya sarapan pagi sehingga mengusahakan untuk membuat anaknya bisa sarapan



pagi sebelum melakukan aktivitas. Namun sarapan pagi masih disediakan yang mudah disiapkan seperti mie, bubur ayam, dan nasi goreng.

Gambar 4. Kebiasaan Sarapan selama Pendampingan.

3.3.2. Kebiasaan Camilan

Pada gambar 5 dapat diketahui bahwa konsumsi camilan oleh anak sekolah berkurang. Pada bulan ke-0 konsumsi camilan sebanyak 94% menurun pada bulan ke-1 menjadi 85%. Hal ini dapat disebabkan karena beberapa orang tua mulai mengajarkan anaknya kembali untuk mengurangi jajanan yang tidak sehat dan menggantinya dengan yang sehat, namun masih banyak anak yang belum mengonsumsi camilan sehat. Hal lain yang dikemukakan orang tua karena penyediaan makanan camilan mudah di dapat, hampir setiap gang rumah ada warung, dan cenderung orang tua malas untuk memasak sendiri.

Gambar 5. Kebiasaan Konsumsi Camilan selama Pendampingan.

3.3.4. Kecukupan Asupan Zat Gizi Makro Selama Pendampingan

Pada Tabel 2 dapat diketahui bahwa terjadi penurunan energi pada kategori lebih sebesar 8,9% setelah pendampingan, dan terjadi peningkatan pada kategori cukup dari 22,2% menjadi 24,4% setelah pendampingan dan kategori kurang dari 68,9% menjadi 75,6% setelah pendampingan. Pada konsumsi protein terjadi penurunan kategori cukup dari 42,2% menurun menjadi 37,8%, berbanding terbalik dengan konsumsi protein kategori kurang yaitu dari 46,7% meningkat menjadi 51,1%, sedangkan konsumsi protein berlebih tidak berubah yaitu masih 11,1%.

Terjadi penurunan asupan lemak kategori berlebih dari 8,9% menjadi 6,7%, begitupun dengan lemak kategori kurang menurun dari 55,6% menjadi 53,3%, sedangkan lemak dengan kategori cukup meningkat dari 35,6% menjadi 40%. Asupan karbohidrat dengan kategori lebih berkurang dari 11,1% menjadi 2,2%, sedangkan kategori kurang meningkat dari 73,3% menjadi 80% dan kategori cukup meningkat dari 15,6% menjadi 17,8%.

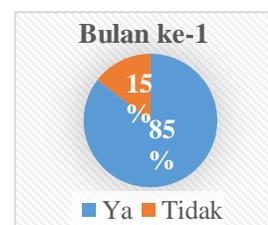
Serat mengalami peningkatan sebesar 11,2% dengan kategori cukup. Namun konsumsi serat pada anak SD masih kurang, untuk itu masih diperlukan upaya-upaya untuk meningkatkan asupan serat pada anak SD. Selengkapannya terkait kecukupan asupan zat gizi makro selama pendampingan dapat dilihat pada tabel 2. Hal yang masih sulit dilakukan adalah mengenalkan sayur pada anak, sedangkan buah relatif mudah. Masalahnya harga buah relatif mahal. Selain itu masa pandemi membatasi ibu pergi ke pasara dan warung, sehingga makanan yang diberikan cenderung kering. Program penggalakan pemanfaatan pekarangan di alhan kosong /lahan mati nampaknya perlu dilakukan untuk memfasilitasi kebutuhan sayur rumah tangga terutama di masa pandemi.

Tabel 2. Kecukupan Asupan Zat Gizi Makro Selama Pendampingan.

Variabel	Intervensi			
	Bulan 0		Bulan 1	
	N	%	n	%
Energi				
Kurang	31	68,9	34	75,6
Cukup	10	22,2	11	24,4
Lebih	4	8,9	0	0,0
Protein				
Kurang	21	46,7	23	51,1
Cukup	19	42,2	17	37,8
Lebih	5	11,1	5	11,1
Lemak				
Kurang	25	55,6	24	53,3
Cukup	16	35,6	18	40,0
Lebih	4	8,9	3	6,7
Karbohidrat				
Kurang	33	73,3	36	80
Cukup	7	15,6	8	17,8
Lebih	5	11,1	1	2,2
Serat				
Kurang	45	100,0	40	88,8
Cukup	0	0,0	5	11,2
Lebih	0	0,0	0	0,0

3.3.5. Distribusi Frekuensi Konsumsi Bahan Makanan selama Pendampingan

Pada gambar 6 dapat diketahui bahwa konsumsi makanan pokok masih didominasi oleh nasi (100%), lalu dikombinasikan dengan kentang (30%), mie (20%), roti (20%) dan tepung-tepungan (80%). Tampaknya nasi masih menjadi primadona bagi siswa dalam kesehariannya. Menariknya

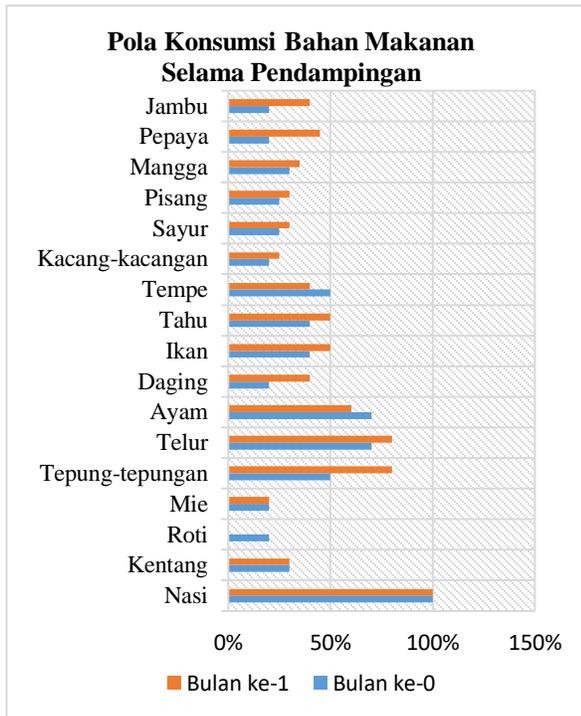


konsumsi mie yang biasanya banyak dikonsumsi oleh siswa SD sudah mulai menurun menjadi 20%.

Pada konsumsi protein hewani, terjadi peningkatan konsumsi ayam sebesar 30%, telur sebesar 10% dan ikan sebesar 40% setelah dilakukan pendampingan, sedangkan daging mengalami penurunan sebesar 30%. Nampaknya konsumsi ayam dan telur masih menjadi primadona, selain harga yang terjangkau, rasa yang mudah diterima serta persiapan pengolahan yang mudah menjadi unggulan ayam dan telur. Konsumsi protein nabati yaitu hampir 50% siswa sudah mau mengonsumsi tahu dan tempe serta 20% siswa ada yang mengonsumsi kacang-kacangan.

Konsumsi sayur masih belum maksimal, namun dari pendampingan ini ada sedikit peningkatan sebesar 5%, dari 25% menjadi 30%. Untuk itu masih perlu usaha lagi untuk meningkatkan konsumsi sayur pada siswa SD, terutama untuk siswa yang obesitas. Dimana serat dalam sayuran sangatlah penting untuk mengelola berat badan.

Konsumsi buah yang sering dikonsumsi oleh siswa yaitu jambu, pepaya, mangga dan pisang. Konsumsi buah masih perlu ditingkatkan lagi.

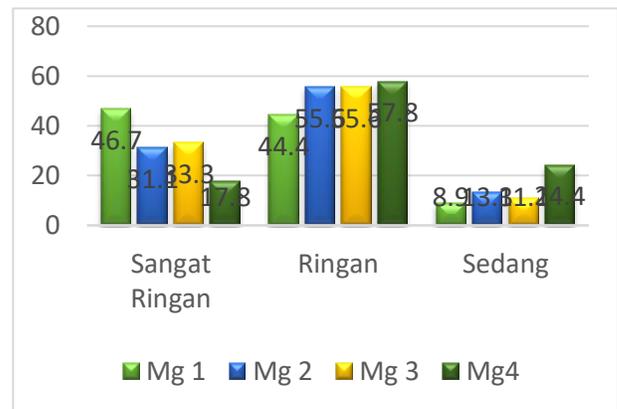


Gambar 6. Pola Konsumsi Bahan Makanan Selama Pendampingan.

3.3.6. Perubahan Aktivitas Fisik Selama Pendampingan

Pada gambar 7 dapat diketahui perubahan aktivitas fisik setiap minggunya. Pada minggu ke-1

masih didominasi oleh aktivitas fisik kategori sangat ringan (46,7%) lalu meningkat pada minggu ke-2 (55,6%), minggu ke-3 (55,6%), dan minggu ke-4 (57,8%) didominasi oleh aktivitas fisik dengan kategori ringan. Hal ini sudah dirangsang dengan pemberian video aktifitas fisik melalui whatsapp, namun masih banyak anak enggan melakukan. Kelemahan kegiatan ini melakukan aktifitas fisik hanya imbauan tidak disinkronkan dengan tugas mata kuliah olah raga.



Gambar 7. Perubahan Aktivitas Fisik Selama Pendampingan

3.4. Peningkatan Kapasitas Penjaja Kantin

Sebelum melakukan kegiatan peningkatan kapasitas penjaja makanan, diawali dengan kegiatan pendampingan kantin sekolah. Kegiatan pendampingan kantin sekolah bertujuan untuk memantau makanan jajanan yang dijual di sekolah dan sekaligus wawancara untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan pengelola dan penjamah makanan tentang kantin sehat sekolah. Kegiatan itu dilaksanakan pada pertengahan bulan Oktober 2020. Hasil dari wawancara dirumuskan oleh team pengabdian untuk mengembangkan modul gizi dan kantin sehat. Setelah modul jadi pada kegiatan peningkatan kapasitas penjaja kantin dilakukan selama 2 hari dengan pelaksanaan dilakukan setiap hari jumat yaitu tanggal

20 November dan 27 November 2020. Pertemuan pertama membahas tentang gizi anak sekolah yang terdiri pengertian, mengapa anak sekolah perlu gizi, dan jenis zat gizi dan manfaatnya, sampai bagaimanamenyusu meu sehat sesuaikebutuhan anak usia6-13 tahun. Media pembelajaran dibantu oleh power point dan aplikasi praktek dibantu oleh food model. Dari yang awalnya para penjaja kantin tidak mengetahui kelompok zat gizi sampai akhirnya dapat menyusun bahan makan yang lengkap sesuai dengan gizi seimbang. Hasil evaluasi dari post test terjadi kenaikan pada awalnya 40 persen yang mendapat nilai 80, dan 60 % mendapat nilai kurang setelah mengikut pelatihan hampir semua (80%) menjawab benar , dan hanya 20 % yang pemenuhan masih 70 %.



Gambar 8. Praktek menyusun menu gizi seimbang.

Pertemuan kedua adalah pengkayaan tentang mengelola kantin sehat. Dalam pertemuan itu didiskusikan tentang ciri kantin yang sehat dan hygiene. Dilakukan curah pendapat bagaimana keadaan kanti sekolah tersebut. Selain itu didiskusikan juga tentang mempertahankan penamplan dan keamanan makanan yang dijual, serta diinformasikan tentang 4 hal yang perlu dikendalikan agar makanan yang disajikan mempunyaimutu tinggi diantaranya 4 hal yaitu dar aspek penjamah makanan sendiri harus sehat, sellau cuci tangan dan menggunakan sarung tangan; dari segi alatnya harus bersih dan terbuat dari bahan yang aman, bahan makanan harus bersih dan sehat serta suhu harus diperhatikan. Dijelaskan suhu yang yang berbahaya untuk kontaminasi. Penilaian post test iNi dilakukan secara lisan, ternyata semua peserta di akhir kegiatan bias menjawab pertanyaan dengan benar.

3.5. Penandatanganan Komitmen Bersama

Acara Deklarasi Sekolah Literasi Kesehatan Waspada Obesitas bertujuan sebagai tanda tercapainya

komitmen bersama antara Suku Dinas Kesehatan, Suku Dinas Pendidikan, Kasatlak Kecamatan Pendidikan, Puskesmas, dan Sekolah ditandai oleh penandatanganan komitmen bersama dengan menetapkan SDN Menteng Dalam sebagai sekolah pengendalian obesitas. Acara ini dilaksanakan pada hari Jumat tanggal 27 November 2020 di SDN Menteng Dalam 07. Acara ini dihadiri oleh Suku Dinas Kesehatan Jakarta Selatan, Suku Dinas Pendidikan Wilayah II Jakarta Selatan, Kasatlak Pendidikan Kecamatan Tebet, Puskesmas Kecamatan Tebet, Puskesmas Kelurahan Menteng Dalam, Kepala Sekolah, dan Guru.

Gambar 9. Penandatanganan Komitmen Bersama.

4. LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

Secara umum kegiatan pengabdian masyarakat ini telah berhasil dilaksanakan jika dilihat dari indikator input, proses dan output. Indikator input diantaranya tersedianya Sumber daya pelaksanaan yang terdiri tenaga pelaksana, dana, metode, bahan/media, sedangkan indikator proses terlaksananya pemicuan, pendampingagn dan pemantauan status gizi, deklarasi dan dukungan tokoh masyarakat serta seluruh masyarakat sekolah dalam pengendalian obesitas. Indikator output diantaranya terlaksananya proses pendampingan dan pemantauan status gizi, pelatihan penjaja makanan. Luaran yang dapat diperoleh dari kegiatan ini adalah terwujudnya kemandirian sekolah dalam upaya pengendalian obesitas; - Terbentuknya model sekolah literasi kesehatan pengendalian

Obesitas; tersusunnya buku panduan literasi kesehatan pengendalian; dan tulisan Imiah . Outcome dari kegiatan ini adalah penurunan angka prevalensi obesitas; komitmen untuk menjadikan sekolah sebagai sekolah peduli obesitas dengan ada sedikit pembenhan kurikulum terutama aktifits fisik.

5. KESIMPULAN

Pendampingan siswa selama 1 bulan pada kelompok siswa dengan status gizi lebih dan obesitas yang sebelumnya mengikuti program healthy class mampu menurunkan prevalensi gizi lebih, mampu mengendalikan asupan energi, lemak dan karbohidrat serta mampu meningkatkan aktivitas fisik siswa. Hasil kajian ini langkah awal advokasi kepada pengambil kebijakan terutama dinas pendidikan untuk mereview program pembelajaran yang bisa meningkatkan perilaku gizi seimbang termasuk aktifitas fisik sehingga pencapaian manusia unggul tahun 2045 tercapai.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemkes Jakarta II yang telah mendanai pengabdian masyarakat ini serta pihak Suku Dinas Kesehatan dan Suku Dinas Pendidikan Wilayah 2 Kota Jakarta Selatan yang telah mendukung kegiatan ini. Terimakasih kepada ahli gizi Puskesmas Kecamatan Tebet, Puskesmas Kelurahan Menteng Dalam, Ibu Kepala Sekolah dan Bapak/Ibu Guru SDN Menteng Dalam 07 Pagi, serta mahasiswai yang telah berpartisipasi dalam acara ini sehingga berjalan dengan lancar. Terimakasih mendalam disampaikan juga kepada Indah Ratnasari lulusan program Sarjana Terapan Gizi yang dengan sabar dan tekun membantu kegiatan dari persiapan, pelaksanaan sampai evaluasi.



DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, A. (2015). Obesitas pada Anak Sekolah Dasar. *Majority*, 4(7), 45–48. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/viewFile/1446/1281>
- Cuschieri, S., & Grech, S. (2020). COVID-19: a one-way ticket to a global childhood obesity crisis? *Journal of Diabetes and Metabolic Disorders*, 2–5. <https://doi.org/10.1007/s40200-020-00682-2>
- Cutting, B., Report, E., & Importance, S. (2020). *Effects of COVID-19 Lockdown on Lifestyle Behaviors in Children with Obesity Living in Verona, Italy: A Longitudinal Study*. 28(8), 1382–1385. <https://doi.org/10.1002/oby.22861>
- Henrique, P., Augusto, J., & Péricles, E. (2016). Physical activity and nutrition education at the school environment aimed at preventing childhood obesity: evidence from systematic reviews □. *Jornal de Pediatria*, 92(1), 15–23. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2015.06.005>
- Id, A. R. A., Sharif, S. I., Bankessli, F. G., Kamal, A., Kulhasan, N. M., & Hamrouni, A. M. (2020). Obesity and its associated risk factors among. *PLOS ONE*, 15(6), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234244>
- Kurdanti, W., Suryani, I., Syamsiatun, N. H., Siwi, L. P., Adityanti, M. M., Mustikaningsih, D., & Sholihah, K. I. (2015). Jurnal Gizi Klinik Indonesia Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11(04), 179–190.
- Nogueira-de-almeida, C. A., Del, L. A., Ferraz, I. S., Del, I. R. L., Contini, A. A., & Ued, V. (2020). COVID-19 and obesity in childhood and adolescence: a clinical review. *Jornal de Pediatria*, 96(5), 546–559.
- Oflu, A., & Yalcin, S. S. (2019). Video game use among secondary school students and associated factors. *Arch Argent Pediatr*, 6, e584–e591. <https://doi.org/10.5546/aap.2019.eng.e584>
- P2PTM. (2017). *Panduan Pelaksanaan Gerakan Nusantara Tekan Angka Obesitas (GENTAS)*. Kementerian Kesehatan.
- Riskesdas, 2018. (2018). *Hasil utama riskesdas 2018*. 61. <https://doi.org/10.1002/oby.22813> Desember 2013
- Rundle, A. G., Park, Y., Herbstman, J. B., W.Kinsey, E., & Wang, Y. C. (2020). COVID-19 Related School Closings and Risk of Weight Gain Among Children Andrew. *HHS Public Access*, 28(6), 1008–1009. <https://doi.org/10.1002/oby.22813>
- SE, W., & JL, G. (2018). Childhood Overweight and Obesity: Affecting Factors, Education and Intervention. *Journal of Childhood Obesity*, 03(02), 1–7. <https://doi.org/10.21767/2572-5394.100049>