



PEMBERDAYAAN GURU DAN ORANG TUA DALAM PENERAPAN GIZI SEIMBANG PADA MURID SEKOLAH DASAR**Oleh****Ardesy Melizah Kurniati¹, Syarif Husin², Arisman MB³, Andra Kurnianto, Dwi Lisa Nuraini⁵****1,2,3,4,5Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya****E-mail: 1ardesy.gizi@fk.unsri.ac.id**

Article History:*Received: 05-06-2022**Revised: 18-06-2022**Accepted: 23-07-2022***Keywords:***Gizi Seimbang**Pemberdayaan Guru**Pemberdayaan Orang Tua**Anak Sekolah Dasar*

Abstract: *Kegiatan pembelajaran pada beberapa sekolah tetap dilaksanakan secara tatap muka pada masa pandemi COVID-19. Sekolah Dasar Negeri 2 Talang Kelapa di Kabupaten Banyuasin adalah salah satunya. Keterbatasan fasilitas dan kesulitan orang tua mendampingi anak belajar di rumah menjadi pertimbangan keputusan tersebut. Pencegahan penyebaran infeksi berupa penerapan protokol kesehatan secara ketat dan menjaga daya tahan tubuh murid menjadi perhatian utama pihak sekolah maupun orang tua murid. Salah satu upaya menjaga daya tahan tubuh adalah melalui asupan gizi seimbang. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat oleh Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya ini bertujuan memberdayakan guru dan orang tua agar dapat mengimplementasikan Pedoman Gizi Seimbang pada murid. Tahap pertama kegiatan adalah pengumpulan data antropometri melalui pemeriksaan tinggi badan dan berat badan pada 48 murid. Tahap selanjutnya adalah pemberdayaan 30 peserta yang terdiri dari guru dan orang tua. Peserta menjalani pretest, mengikuti webinar, dan melakukan praktik menentukan status gizi menggunakan data antropometri. Hasil praktik peserta mendapatkan 10 murid yang memiliki status gizi di luar rentang normal, yang selanjutnya disarankan untuk dipantau. Pada akhir kegiatan, dilakukan evaluasi dari rangkaian kegiatan. Peserta kegiatan memahami mengenai gizi seimbang untuk anak dan yakin dapat menerapkannya di rumah dan di sekolah.*

PENDAHULUAN

Pada masa awal pandemi COVID-19, pemerintah pusat memberi instruksi pada sekolah untuk Belajar Dari Rumah (BDR). Namun, tidak semua murid dapat melakukan BDR karena minimnya fasilitas, juga ketidakmampuan orang tua menemani pembelajaran di rumah. Sekolah Dasar Negeri 2 Talang Kelapa adalah sekolah dasar yang berada pada desa Kenten, Kecamatan Talang Kelapa, Kabupaten Banyuasin. Berdasarkan informasi dari pihak sekolah,



sebagian besar orang tua murid memiliki tingkat ekonomi menengah ke bawah. Rata-rata pekerjaan orang tua adalah buruh harian. Jumlah murid setiap kelas rata-rata 40-45 orang, dengan total empat kelas setiap tingkatnya.

Sejak tanggal 24 Agustus 2020, pembelajaran di SDN 2 Talang Kelapa dilakukan secara tatap muka (MC Kab Banyuasin, 2020). Pembelajaran tatap muka dilaksanakan secara bergantian, satu hari sekolah dan hari berikutnya libur. Jumlah murid dalam satu sesi kelas tatap muka hanya 20 orang. Sekolah dengan model tatap muka ini tentu menimbulkan kekhawatiran akan penularan COVID-19, sehingga protokol kesehatan dilaksanakan secara ketat.

Aktivitas sekolah yang tinggi membutuhkan asupan pangan gizi seimbang supaya stamina tetap terjaga (Direktorat Standardisasi Produk Pangan, 2013). Ditambah lagi, adanya pandemi yang mengharuskan para murid memiliki daya tahan tubuh yang baik. Sejak pandemi, pemeliharaan kesehatan anak dari aspek konsumsi pangan semakin diperhatikan. Kantin sekolah ditutup, murid memakai masker dan tidak disarankan membuka masker untuk makan bersama di sekolah.

METODE

Khalayak sasaran terdiri dari guru dan wali murid kelas 5 Sekolah Dasar Negeri 2 Kenten Kecamatan Talang Kelapa. Kegiatan tahap pertama meliputi sosialisasi cara mengukur tinggi badan dan menimbang berat badan yang benar kepada guru dan orang tua murid. Penimbangan berat badan anak dilakukan dengan baju yang ringan, tidak memakai alas kaki dan aksesoris yang dapat memengaruhi penimbangan. Alat timbangan diletakkan di lantai yang datar. Pengukuran tinggi badan, dilakukan dengan posisi tubuh tegak lurus, tumit, betis, bokong, punggung, dan belakang kepala menempel di dinding. Pandangan lurus ke depan, alat ukur diturunkan menyentuh kepala. Seluruh pengukuran dibaca dalam satuan 0,1 cm terdekat.

Pada pertemuan selanjutnya, para peserta diminta mengisi pretest yang akan diberikan melalui Google Form. Kegiatan dilanjutkan dengan sosialisasi tentang pengaturan gizi seimbang dan cara menentukan status gizi untuk anak menggunakan grafik CDC kepada khalayak sasaran melalui webinar (Zoom Meeting). Setelah itu para peserta didampingi untuk melakukan praktik penentuan status gizi anak, yang diakhiri dengan evaluasi kegiatan. Kegiatan ini didanai oleh Hibah Pengabdian Masyarakat Universitas Sriwijaya No. 023.17.2.677515/2020, tanggal 27 Desember 2019.

HASIL

Rangkaian kegiatan inti pengabdian masyarakat dimulai pada tanggal 4 Desember 2020 di Sekolah Dasar Negeri 2 Talang Kelapa. Sekolah tampak sudah menerapkan protokol kesehatan, tampak dari pembatasan jumlah murid di dalam kelas, disediakan tempat mencuci tangan di depan setiap kelas, dan seluruh yang masuk ke sekolah diwajibkan menggunakan masker. Seluruh kegiatan dilakukan dengan mematuhi protokol kesehatan.

Gambar 1a. Suasana pemeriksaan antropometri; b. Serah terima alat pengukuran antropometri kepada pihak sekolah; c. Suasana kegiatan belajar tatap muka



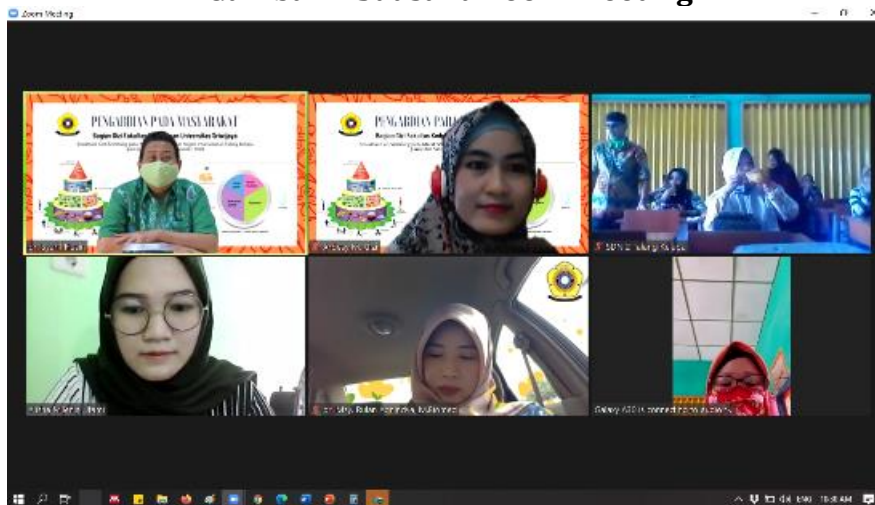
Murid masuk satu persatu ke dalam ruangan pemeriksaan. Sebanyak 48 murid kelas 5A menjalani pengukuran tinggi badan dan berat badan (Gambar 1). Hasil pengukuran ini dijadikan data untuk praktik guru dan orang tua di pertemuan selanjutnya. Seperangkat alat untuk mengukur tinggi badan dan berat badan (staturemeter dan timbangan badan digital) diberikan ke pihak sekolah, agar setelah kegiatan pengabdian ini, guru di sekolah dapat memantau status gizi murid secara mandiri.

Pada pertemuan selanjutnya, para peserta yang terdiri dari 15 guru dan 15 wali murid mengikuti webinar. Peserta mengikuti kegiatan bersama melalui dua ruangan terpisah menggunakan layar yang disediakan sekolah. Sebelum acara dimulai, peserta diminta mengisi pretest melalui Google Form. Sebanyak 5 pertanyaan diberikan. Semua peserta menjawab “Ya” pada pertanyaan “Apakah anak harus sarapan pagi sebelum pergi ke sekolah?” dan “Apakah membawa bekal dari rumah lebih baik daripada jajan di sekolah?” Masih ada peserta yang menjawab tiga pertanyaan sisanya dengan tidak tepat. Sebanyak 12 (40%) peserta menjawab pedoman makan sehat masih mengacu pada slogan “Empat Sehat Lima Sempurna” yang lama sudah tidak berlaku lagi. Terdapat 6 (20%) peserta yang masih meyakini susu adalah makanan dengan gizi lengkap sehingga konsumsinya secara tunggal dapat memenuhi kebutuhan gizi anak. Sebanyak 11 (36,7%) peserta memilih menentukan status gizi anak hanya melalui berat badan saja.

Selanjutnya peserta mengikuti webinar yang berisi materi meliputi “Makanan Bergizi untuk Anak” dan “Status Gizi Anak Usia SD”. Para peserta cukup aktif bertanya kepada narasumber. Pada webinar ini ditekankan tentang pentingnya menyiapkan makanan yang bersih dan bergizi seimbang, serta memantau status gizi anak (Gambar 2).



Gambar 2 Suasana Zoom Meeting



Peserta kemudian didampingi untuk mencoba menentukan status gizi menggunakan grafik berdasarkan data antropometri sebelumnya. Tersedia 48 data murid, terdiri dari 18 orang murid laki-laki dan 30 murid perempuan (Tabel I). Setelah dilakukan plot pada grafik CDC 2000, terdapat 10 orang murid yang tidak masuk dalam kriteria gizi normal. Pada kelompok murid laki-laki, 1 orang masuk dalam kategori gizi lebih, 3 orang mengalami obesitas. Untuk kelompok perempuan, 5 orang berada dalam kategori gizi lebih, dan 1 orang berada pada kategori gizi kurang (Tabel 1). Setelah beberapa kali mencoba, peserta mulai lancar dalam menentukan status gizi anak.

Tabel 1. Hasil penilaian status gizi murid

Satatus Gizi	Laki-laki (n=18)		Perempuan (n=30)	
	n	%	n	%
Gizi kurang	0	0	1	2,1
Gizi normal	14	29,1	24	50
Gizi lebih	1	2,1	5	10,4
Obesitas	3	6,3	0	0

Kegiatan diakhiri dengan evaluasi oleh peserta dan narasumber. Dilakukan pembahasan jawaban yang belum tepat dari hasil pretest, untuk memastikan para peserta benar-benar memahami materi yang diberikan.

PEMBAHASAN

Hasil pemeriksaan antropometri awal menunjukkan ada 10 anak yang mengalami malnutrisi, dan 1 di antaranya berada pada status gizi kurang. Pihak sekolah dan orang tua menyepakati rencana tindak lanjut melalui pelaporan ke Puskesmas terkait untuk pemantauan, serta memulai penerapan gizi seimbang oleh guru dan orang tua yang bersangkutan.

Berdasarkan *pretest*, peserta telah meyakini bahwa anak sebaiknya sarapan sebelum sekolah dan lebih baik membawa bekal daripada jajan di sekolah. Hal ini menunjukkan bahwa baik orang tua maupun guru telah sepakat melakukan kebiasaan baik ini dari rumah. Hampir sebagian peserta belum mengenal Pedoman Gizi Seimbang dan masih berpatokan



dengan slogan “Empat Sehat Lima Sempurna”. Lebih jauh, masih ada yang menganggap susu sebagai minuman ajaib yang dapat memenuhi seluruh kebutuhan gizi anak. Oleh karena itu, pemberian materi yang memuat pengetahuan tentang Pedoman Gizi Seimbang pada peserta sudah tepat.

Pedoman Gizi Seimbang tahun 2014 memuat pesan khusus untuk gizi anak usia sekolah, dibagi menjadi kelompok usia 6-9 tahun dan 10-19 tahun. Pedoman ini menekankan pada empat pilar, yaitu konsumsi aneka ragam pangan, perilaku hidup bersih, aktivitas fisik dan memantau berat badan secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Implementasi dari pesan gizi seimbang tersebut yaitu dimulai dari membiasakan makan tiga kali sehari bersama keluarga dengan menu yang seimbang. Sarapan sangat penting untuk anak sekolah, karena melalui sarapan, tersedia energi yang diperlukan untuk belajar di sekolah. Sebanyak 20-25% dari kebutuhan kalori dalam sehari sebaiknya dipenuhi dari sarapan. Sayangnya, menurut data penelitian didapatkan sekitar 40% anak sekolah tidak sarapan sebelum berangkat ke sekolah (Meriska et al., n.d.). Padahal, kondisi tidak sarapan dapat memengaruhi konsentrasi dalam belajar di sekolah (Penelitian et al., 2021).

Menu diharapkan bervariasi, dan memenuhi kebutuhan zat gizi anak. Satu sajian menu mengandung makanan utama yang menjadi sumber karbohidrat, lauk sumber protein, lemak sehat, serta sayur dan buah yang kaya vitamin dan mineral. Sumber protein yang dianjurkan 70% berasal dari protein hewani, dan sisanya protein nabati. Sayur dan buah harus masuk dalam menu setiap kali makan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang, 2014).

Masih ada peserta kegiatan yang meyakini patokan gizi anak hanya berdasarkan berat badan saja. Oleh karena itu, pendampingan penentuan status gizi pada kegiatan ini dinilai bermanfaat untuk memperbaiki pengetahuan peserta yang belum tepat mengenai status gizi anak.

Penentuan status gizi anak dapat menjadi salah satu komponen skrining kesehatan pada murid sekolah dasar. Namun, berbeda dengan dewasa, menentukan status gizi anak, tidak cukup hanya dengan melihat berat badan saja, namun juga mempertimbangkan tinggi badan dan usia (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Dengan demikian, orang tua maupun guru tidak menekankan tampilan anak yang kelihatan ‘kurus’ dan menganggap anak gemuk selalu sehat, sebelum menilai secara benar.

Berdasarkan pedoman Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), status gizi untuk anak usia di atas 5 tahun hingga 18 tahun ditentukan menggunakan grafik CDC 2000, dengan pertimbangan grafik WHO 2007 tidak memiliki grafik BB/TB (UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik IDAI, 2011).

Evaluasi akhir berupa pembahasan hasil *pretest*, diskusi dan tanya jawab untuk memastikan peserta benar-benar memahami materi yang diberikan. Para peserta yakin akan kemampuannya melakukan pemantauan mandiri terhadap anak baik di sekolah maupun di rumah. Data hasil status gizi murid yang belum baik direncanakan untuk ditindaklanjuti melalui pemantauan dan penerapan gizi seimbang oleh guru dan orang tua murid.



PENUTUP

Kesimpulan

Setelah mengikuti kegiatan ini, para peserta memahami tentang implementasi pedoman gizi seimbang, terutama tentang menjaga kebersihan tangan dan makanan, konsumsi makanan yang beranekaragam, dan cara memantau status gizi anak. Para murid yang berada di luar rentang gizi normal disarankan untuk dipantau dan diperhatikan asupan makannya, juga dikonsultasikan ke dokter untuk mendapatkan terapi bila diperlukan. Guru-guru selanjutnya dapat berlatih dengan memeriksa murid dari kelas lain, dan wali murid dapat melakukan pantauan status gizi anaknya secara mandiri. Kegiatan selanjutnya dapat berupa praktik pembuatan menu sehat untuk anak, untuk menjamin keragaman zat gizi yang dikonsumsi anak.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Direktorat Standardisasi Produk Pangan. (2013). Pedoman Pangan Jajanan Anak Sekolah Untuk Pencapaian Gizi Seimbang.
- [2] Kementerian Kesehatan RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang.
- [3] Kementerian Kesehatan RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 27 tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan untuk masyarakat Indonesia.
- [4] Mayasari, I., Perhotelan, D., Tinggi, S., & Trisakti, P. (2020). Pendidikan gizi dan pembinaan kantin sehat sekolah dasar di Kecamatan Gunungpati, Semarang. *Darussalam Nutrition Journal*, 4(1), 24–34. <https://doi.org/10.21111/DNJ.V4I1.3968>
- [5] MC Kab Banyuasin. (2020). 24 Agustus Siswa di Banyuasin Sekolah Tatap Muka. <https://infopublik.id/kategori/nusantara/475095/24-agustus-siswa-di-banyuasin-sekolah-tatap-muka?show=>
- [6] Meriska, I., Pramudho, K., Murwanto, B., Program,), Kesehatan, P., Stikes, M., & Lampung, M. (n.d.). Perilaku Sarapan Pagi Anak Sekolah Dasar.
- [7] Nuryanto, N., Pramono, A., Puruhita, N., & Muis, S. F. (2014). Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi anak Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 3(1), 32–36. <https://doi.org/10.14710/JGI.3.1.121-125>
- [8] Penelitian, A., Konsentrasi, P., Yang, S., Dengan, S., Sarapan, T., Dasar, S., Bulay, N., Galis, K., & Munif, A. (2021). Perbedaan Konsentrasi Siswa Yang Sarapan Dengan Siswa Yang Tidak Sarapan di Sekolah Dasar Negeri Bulay 2 Kecamatan Galis Pamekasan Tahun 2017. *ANATOMICA MEDICAL JOURNAL | AMJ*, 4(3), 138–145. <https://doi.org/10.30596/AMJ.V4I3.8127>
- [9] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 41 tahun 2014 tentang pedoman gizi seimbang, 1 (2014).
- [10] UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik IDAI. (2011). Asuhan Nutrisi Pediatrik (Pediatric Nutrition Care). In D. Rusli Sjarif, S. S. Nasar, Y. Devaera, & C. Tanjung (Eds.), *Ikatan Dokter Anak Indonesia. Unit Kerja Koordinasi Nutrisi dan Penyakit Metabolik Ikatan Dokter Anak Indonesia*.