



SMP BERMUTU
Prestasi Hebat,
Karakter Kuat

PEDOMAN PROGRAM GIZI JENJANG SEKOLAH MENENGAH PERTAMA



Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi
Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini,
Pendidikan Dasar, dan Pendidikan Menengah
Direktorat Sekolah Menengah Pertama

MILIK NEGARA
TIDAK DIPERJUALBELIKAN



Pedoman Program Gizi Jenjang SMP

Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi
Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini,
Pendidikan Dasar, dan Pendidikan Menengah
Direktorat Sekolah Menengah Pertama

Pedoman Program Gizi Jenjang SMP

Pengarah : Mulyatsyah

Penanggungjawab : Maulani Mega Hapsari

Penulis : Maulani Mega Hapsari
Diana Herawati
Budi Priantoro
Airin Roshita
Edwin Siswono
Purnawati Hustina Rachman
Isna Aulia Fajarini

Editor : Nurhatimah
Merry Elike Evelyn Titaley
Agus Fany Chandra

Tim Kreatif : Tiara Nurfajriah
Dina Safitri

ISBN: 978-623-97764-5-9

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang.

**Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari penyusun.**

Diterbitkan oleh:
Direktorat Sekolah Menengah Pertama
Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini,
Pendidikan Dasar, dan Pendidikan Menengah
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset,
dan Teknologi RI
Tahun 2021

Gedung E, Lantai 15-16,
Bidang Peserta Didik
Senayan, Jakarta Pusat, 10270

 pesertadidikditsmp@gmail.com

 [@pesertadidik.dit.smp](https://www.instagram.com/pesertadidik.dit.smp)

 [Peserta Didik Direktorat SMP](#)

KATA PENGANTAR

Sejak dirilisnya Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dengan dibentuknya Panitia Bersama Usaha Kesehatan Sekolah pada tahun 1970 dan diperkuat tahun 1984 dengan terbitnya SKB 4 Menteri yaitu Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri yang diperbaharui pada tahun 2003, maka UKS merupakan salah satu program yang langsung berhubungan dengan peserta didik. Dalam Peraturan Bersama tersebut dinyatakan bahwa membina, mengembangkan, meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat kepada peserta didik dilaksanakan secara terencana dan bertanggungjawab melalui program pendidikan kegiatan kurikuler, ekstrakurikuler, dan usaha-usaha lain di luar sekolah yang menunjang perilaku hidup dan bersih.

Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) adalah kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur, jenis, dan jenjang pendidikan yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta menciptakan lingkungan pendidikan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan

perkembangan yang harmonis peserta didik.

Sebagai salah satu upaya dalam memberikan gambaran pengelolaan dan pengembangan Program UKS kepada pemerintah daerah, sekolah hingga peserta didik, Direktorat Sekolah Menengah Pertama telah menyusun NSPK UKS berupa Pedoman Usaha Kesehatan Sekolah Jenjang SMP Tahun 2021.

Kami sadari sepenuhnya, meskipun buku ini telah disusun dengan mempertimbangkan berbagai hal, namun kami sadari bahwa buku ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu, kritik dan saran yang membangun dari pihak-pihak terkait sangat kami harapkan.

Akhirnya, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan buku ini. Semoga buku ini bermanfaat bagi peningkatan kesehatan dan kecerdasan bangsa Indonesia.

Jakarta, Desember 2021

Direktur

Sekolah Menengah Pertama,



Drs. Mulyatsyah, M.M

NIP. 196407141993041001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v

1

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	2
B. Tujuan	8
C. Sasaran	9
D. Ruang Lingkup	9
E. Landasan Hukum	10

BAB 2 PROGRAM GIZI DALAM UKS SMP

2

A. Pengertian Program Gizi dalam UKS SMP	14
B. Program Gizi dalam Stratifikasi UKS SMP	16

BAB 3 ISU-ISU GIZI DALAM PROGRAM UKS SMP

A. Masalah Gizi	24
B. Gizi Seimbang	32
C. Perilaku Makan Sehat	40

3

D. Zat Gizi yang Penting bagi Remaja	44
E. Kantin Sekolah dan Jajanan Sehat	52



BAB 4 MANAJEMEN PROGRAM GIZI DALAM UKS SMP

A. Persiapan	57
B. Koordinasi	63
C. Pembinaan	67
.....	
D. Pelaksanaan	70
E. Pemantauan dan Evaluasi	80

4



BAB 5 PERAN PESERTA DIDIK DALAM PROGRAM GIZI UKS SMP

A. Peserta Didik sebagai Kader Kesehatan Sekolah	90
B. Peran dan Tanggung Jawab Kader Kesehatan Sekolah	93
C. Integrasi Kegiatan Gizi di Sekolah	97
D. Kunci Keberhasilan	98
E. Penghargaan untuk Peserta Didik ..	101

BAB 6 PRAKTIK BAIK PROGRAM GIZI UKS SMP

6

A. Praktik Baik Pendidikan Gizi	104
B. Praktik Baik Pemberian Tablet Tambah Darah dan Sarapan Bersama	107

BAB 7 PENUTUP

112

DAFTAR PUSTAKA	114
LAMPIRAN	117

BAB 1

PENDAHULUAN



A

LATAR BELAKANG

Indonesia merupakan negara yang mengalami tiga beban gizi pada kelompok usia remaja, yaitu kekurangan gizi, kelebihan gizi dan kekurangan zat gizi mikro. Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan lebih dari 8% remaja usia 13-15 tahun mengalami gizi kurang (*thinnes*), sedangkan 26% pendek dan sebanyak 16% mengalami gizi lebih (*overweight*) dan obesitas (Kementerian Kesehatan RI, 2018a). Data survei nasional di tahun 2013 juga menunjukkan bahwa seperempat remaja putri usia 13-18 tahun menderita anemia (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Masalah gizi pada remaja memiliki akibat yang signifikan bagi pencapaian target Pembangunan yang Berkelanjutan (*Sustainable Development Goal*) karena jumlah populasi pada kelompok usia remaja mencapai hampir seperlima dari penduduk di Indonesia dan merupakan aset yang sangat besar bagi produktivitas negara (Sharma, D. 2020).

.....

Disamping itu, remaja putri yang kekurangan gizi akan tumbuh menjadi wanita dan calon ibu yang kekurangan gizi. Mereka akan melahirkan bayi-bayi yang kekurangan gizi dan selanjutnya akan tumbuh menjadi individu yang kekurangan gizi juga. Ini merupakan siklus yang mewariskan kekurangan gizi dan kemiskinan dari satu generasi ke generasi berikutnya. Hal ini menjadi perhatian khusus mengingat Indonesia merupakan salah satu negara dengan tingkat pernikahan remaja tertinggi di dunia, dimana satu dari sembilan remaja putri di Indonesia menikah sebelum usia 18 tahun (UNICEF Indonesia, dkk. 2020). Sebagian besar remaja putri ini memiliki status gizi yang kurang optimal.

Selain itu, terdapat kenaikan proporsi remaja usia 13-15 tahun yang mengalami kelebihan gizi dan obesitas, yaitu 11% di tahun 2013 menjadi 16% di tahun 2018. Data nasional menunjukkan bahwa kebiasaan makan yang tidak sehat dengan konsumsi makanan tinggi gula garam dan lemak dan gaya hidup yang tidak aktif banyak ditemukan di antara remaja Indonesia (Roshita, A. dkk. 2021; WHO & CDC, 2015). Kelebihan gizi dan obesitas yang meluas pada usia remaja menimbulkan ancaman yang signifikan terhadap kesehatan dan kesejahteraan diri mereka sendiri dengan kenaikan risiko penyakit tidak menular dan pencapaian pembangunan negara.



Angka partisipasi sekolah yang tinggi di Indonesia pada tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP), dengan mayoritas siswa SMP belajar di sekolah sampai setelah jam makan siang dan rendahnya kebiasaan sarapan di rumah membuat mereka mengonsumsi sarapan, makan siang dan makanan ringan di sekolah (WHO & CDC, 2015). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa sekolah adalah salah satu lingkungan yang berpengaruh terhadap status gizi siswa, dimana siswa mendapatkan makanan dari kantin sekolah atau penjaja makanan di sekeliling sekolah

dengan sebagian besar kantin dan penjaja makanan di sekolah belum memenuhi standar kebersihan dan keamanan pangan serta kualitas makanan bergizi seimbang (Roshita, A. dkk. 2021; Rachmadewi, A. dkk. 2021).

Belum adanya pendidikan gizi bagi siswa SMP di sekolah yang mencakup topik mengenai asupan gizi seimbang, aktivitas fisik dan pencegahan masalah gizi pada remaja membuat siswa, guru dan juga warga sekolah lainnya memiliki pengetahuan yang terbatas tentang gizi dan makanan sehat, sehingga hampir tidak ada permintaan untuk makanan sehat tersedia di kantin sekolah.



Program gizi pada siswa SMP yang dilaksanakan secara nasional adalah program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri sebagai upaya pencegahan anemia, dimana TTD dibagikan setiap minggu bagi remaja putri di Sekolah Menengah Pertama dan Sekolah Menengah Atas (Kementerian Kesehatan RI, 2018b), namun data menunjukkan cakupan dan kepatuhan program yang masih sangat

rendah dengan hanya 1,4% remaja putri yang minum TTD sesuai dosis yang direkomendasikan yaitu satu tablet setiap minggu (Kementerian Kesehatan RI, 2018a). Program pemberian TTD pada remaja putri di sekolah merupakan salah satu intervensi gizi spesifik yang menjadi bagian dari strategi nasional Percepatan Penurunan Stunting (Peraturan Presiden Republik Indonesia No 72 tahun 2021). Rendahnya cakupan program dan jumlah remaja putri yang minum TTD setiap minggu salah satunya dipicu oleh rendahnya pengetahuan remaja mengenai manfaat TTD bagi kesehatan mereka (Alfiah, dkk. 2020) dan juga pelaksanaan minum TTD bersama di sekolah yang belum berjalan optimal. Pemberian edukasi pada peserta didik putri di sekolah mengenai gizi dan pencegahan anemia, serta komitmen sekolah dalam menjalankan program terbukti dapat meningkatkan keberhasilan program (Apriningsih, dkk. 2020).

Program gizi termasuk pendidikan gizi di sekolah dapat dijalankan sebagai bagian dari program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Program UKS telah dikembangkan sejak tahun 1956 dan terdiri dari tiga kegiatan utama yang disebut Trias UKS, yaitu Pendidikan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat yang didukung dengan manajemen/tata kelola yang baik. Banyak sekolah yang telah menjalankan program UKS, namun pelaksanaan trias UKS belum berjalan secara optimal. Pelaksanaan program UKS di sekolah masih terbatas pada Lomba Sekolah Sehat dan belum mencakup komponen gizi yang mendukung tumbuh kembang peserta didik. Ukuran keberhasilan program UKS dapat dicapai sekolah melalui stratifikasi dalam empat tingkatan, yaitu minimal, standar, optimal, dan paripurna, dimana komponen gizi mendukung pencapaian stratifikasi UKS sekolah.

Pelaksanaan program gizi melalui UKS di tingkat SMP membutuhkan panduan pelaksanaan sehingga sekolah dapat melaksanakan program gizi UKS untuk mencapai stratifikasi UKS tingkat paripurna. Manajemen Program Gizi dalam UKS SMP dilaksanakan secara terencana, terpadu dan terkoordinasi sehingga sekolah bersama dengan Tim Pembina dan Pelaksana UKS mampu menyusun perencanaan, melaksanakan, dan melakukan evaluasi program dengan baik. Pelaksanaan program gizi melalui UKS di Sekolah Menengah Pertama diharapkan dapat turut berkontribusi mengatasi masalah gizi pada remaja di Indonesia.

Tujuan Umum

Buku ini bertujuan memberikan panduan bagi Tim Pembina UKS, Tim Pelaksana UKS dan pemangku kepentingan di sekolah dalam menjalankan Program Gizi UKS SMP.

Tujuan Khusus

- 01** Memberikan pengetahuan mengenai program gizi di SMP bagi Tim Pembina dan Pelaksana UKS;
- 02** Memberikan keterampilan dalam merencanakan, melaksanakan, memantau dan meninjau program gizi UKS sebagai bagian dari kegiatan sekolah baik intrakurikuler, kokurikuler, maupun ekstrakurikuler;
- 03** Memberikan keterampilan penanaman sikap dan pembiasaan perilaku peserta didik di sekolah untuk menerapkan hidup sehat sesuai prinsip gizi seimbang.

1. Sasaran Langsung

- a. Tim Pembina UKS SMP di tingkat pusat, provinsi, dan kabupaten/kota;
- b. Tim Pelaksana UKS SMP di tingkat kecamatan;
- c. Tim Pelaksana UKS SMP di tingkat sekolah.

2. Sasaran Tidak Langsung

- a. Seluruh warga sekolah, termasuk peserta didik, orang tua, dan komite sekolah;
- b. Organisasi masyarakat, perguruan tinggi, sektor swasta dan mitra yang mendukung program gizi dalam UKS SMP.

Pedoman program gizi UKS SMP mencakup konsep program gizi yang ditujukan bagi peserta didik SMP dan kaitannya dengan stratifikasi UKS yang dilaksanakan di sekolah oleh Tim Pelaksana UKS Sekolah, isu-isu gizi yang penting untuk diketahui pelaksana program dan peserta didik SMP, serta tahapan dalam melaksanakan program gizi di SMP yang meliputi persiapan, koordinasi, pembinaan, pelaksanaan, serta pemantauan dan evaluasi.

Landasan hukum yang berkaitan erat dengan pelaksanaan UKS dan program gizi bagi peserta didik di sekolah antara lain:

1. Undang-Undang Dasar Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 48 Tahun 2008 tentang Pendanaan Pendidikan;
5. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
6. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2017 tentang Penguatan Karakter;
7. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting;
8. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS);
9. Peraturan Bersama antara Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Agama Republik Indonesia, dan Menteri dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 6/X/PB/2014, Nomor 73 Tahun 2014, Nomor 41 Tahun 2014,

Nomor 81 Tahun 2014 Tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah/ Madrasah;

10. Peraturan Menteri Pembangunan Manusia dan Kebudayaan No. 1 tahun 2018 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja;
11. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 24 Tahun 2007 tentang Standar Sarana dan Prasarana untuk Sekolah Dasar/Madrasah Ibtidaiyah (SD/MI), Sekolah Menengah Pertama/ Madrasah Tsanawiyah (SMP/MTs), dan Sekolah Menengah Atas/Madrasah Aliyah (SMA/MA);
12. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional RI No. 57 tahun 2009 tentang Pemberian Bantuan Pengembangan Sekolah Sehat;
13. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No.19 tahun 2020 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana BOS;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil;
17. Peraturan Menteri Kesehatan No. 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan,

Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak;

18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak;
22. Keputusan Menteri Kesehatan No. 942 tahun 2003 tentang Persyaratan Higiene Sanitasi Makanan Jajanan;
23. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1429/Menkes/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah;
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 31 Tahun 2019 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2020;
26. Surat Edaran Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat No. HK.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian TTD pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur.

BAB 2

PROGRAM GIZI

DALAM UKS SMP



A

PENGERTIAN PROGRAM GIZI DALAM UKS SMP

Program gizi dalam UKS SMP merupakan seluruh kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku hidup sehat peserta didik sehingga pada akhirnya dapat memperbaiki status gizi peserta didik. Program gizi dalam UKS SMP berfokus pada pencegahan anemia pada peserta didik, pemenuhan gizi seimbang, optimalisasi aktivitas fisik, pemantauan status gizi secara berkala serta pembinaan lingkungan sekolah dan sumber daya yang dimilikinya untuk mendukung perubahan perilaku dan status gizi peserta didik.

Program gizi dalam UKS SMP yang tercakup dalam Trias UKS meliputi **Pendidikan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan, Pembinaan Lingkungan Sehat** yang didukung oleh manajemen UKS yang meliputi persiapan, koordinasi, pembinaan, pelaksanaan serta pemantauan dan evaluasi dan peningkatan peran serta peserta didik dalam perencanaan kegiatan, pelaksanaan serta pemantauan dan evaluasi.



Stratifikasi UKS adalah instrumen untuk asesmen kegiatan UKS di tingkat sekolah, yang dapat digunakan untuk mengetahui apakah sekolah sudah menjalankan kegiatan UKS sesuai dengan trias UKS dan sejauh mana pencapaian dalam pelaksanaan kegiatan tersebut. **Stratifikasi UKS dibagi dalam 4 tingkatan yaitu minimal, standar, optimal, dan paripurna.**

.....

Program gizi dalam UKS SMP ada di tiap tingkat stratifikasi dan jika dilaksanakan dengan baik akan dapat mendukung sekolah untuk dapat mencapai stratifikasi UKS tingkat paripurna. **Komponen gizi tersebut meliputi pelaksanaan kegiatan Trias UKS dan manajemen UKS yang dilaksanakan di sekolah** seperti pendidikan gizi, literasi gizi, dan optimalisasi aktivitas fisik, serta kegiatan yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan Puskesmas bekerjasama dengan sekolah dan Tim Pembina UKS di tingkat kabupaten/kota dan kecamatan seperti penjangkaran kesehatan, pembinaan dan pengawasan, dan juga kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka meningkatkan peran peserta didik seperti pembinaan kader kesehatan sekolah dan konseling sebaya. **Komponen gizi dalam stratifikasi UKS dapat dilihat pada Tabel 2.1 dengan warna biru.**

Indikator

PENDIDIKAN KESEHATAN

Minimal

- Adanya rencana pembelajaran tentang Pendidikan kesehatan
- Pendidikan kesehatan dilaksanakan secara kurikuler
- Pendidikan jasmani dilaksanakan secara kurikuler

Standar

- Dipenuhinya strata minimal
- Pendidikan jasmani dan kesehatan dilaksanakan secara ekstrakurikuler
- Sekolah/Madrasah melaksanakan literasi dengan materi kesehatan
- Sekolah/Madrasah melaksanakan pembinaan kader kesehatan
- Sekolah/Madrasah melaksanakan CTPS bersama
- Sekolah melaksanakan sarapan bersama dengan gizi seimbang
- Sekolah melaksanakan kegiatan sikat gigi bersama

Optimal

- Dipenuhinya strata standar
- Sekolah/Madrasah melakukan peregangan diantara jam pelajaran
- Sekolah/Madrasah melakukan tes kebugaran
- Pendidikan kesehatan (kespro, NAPZA, sanitasi, gizi) terintegrasi dengan mata pelajaran lain

Paripurna

- Dipenuhinya strata optimal
- Penerapan pendidikan karakter dan keterampilan hidup sehat
- Adanya forum komunikasi pendidik dan konselor sebaya
- Melibatkan orang tua dalam pendidikan kesehatan

Indikator

PELAYANAN KESEHATAN

Minimal

- Sekolah/Madrasah memfasilitasi Puskesmas melaksanakan penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala

Standar

- Dipenuhinya strata minimal
- Sekolah/madrasah melaksanakan pelayanan P3K (Pertolongan Pertama pada Kecelakaan) dan P3P (Pertolongan Pertama pada Penyakit)
- Sekolah/Madrasah melibatkan Puskesmas dalam penanganan rujukan jika diperlukan
- Sekolah/Madrasah membantu pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri

Optimal

- Dipenuhinya strata standar
- Sekolah/Madrasah melaksanakan layanan konseling
- Kader kesehatan melakukan konseling sebaya

Paripurna

- Dipenuhinya strata optimal
- Sekolah/Madrasah menindaklanjuti hasil penjangkaran dan pemeriksaan berkala
- Menurunnya jumlah hari tidak masuk sekolah/madrasah karena sakit
- Peserta didik memiliki status gizi baik

Indikator

PEMBINAAN LINGKUNGAN SEHAT

Minimal

- Sekolah/Madrasah dengan sumber air layak tersedia di lingkungan sekolah dan cukup
- Sekolah/Madrasah dengan tempat cuci tangan dengan sabun dan air mengalir
- Sekolah/Madrasah memiliki toilet dengan kondisi baik dan terpisah
- Sekolah/Madrasah memiliki saluran *drainase*
- Sekolah/Madrasah memiliki kantin
- Sekolah/madrasah memiliki lahan/ruang terbuka hijau
- Sekolah/madrasah memiliki tempat sampah yang tertutup
- Sekolah/madrasah memiliki tempat pembuangan sampah sementara yang tertutup
- Ruang Kelas dalam keadaan bersih
- Sekolah/madrasah memiliki aturan KTR, KTN, KTK, KTP

Standar

- Dipenuhinya strata minimal
- Sekolah/madrasah memiliki rasio toilet sesuai dengan standar Permendikbud 24/2007
- Sekolah/madrasah memiliki tempat sampah yang terpisah
- Sekolah/madrasah memiliki kantin sehat
- Sekolah/madrasah melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk
- Sekolah/madrasah menerapkan KTR

Indikator

PEMBINAAN LINGKUNGAN SEHAT

Optimal

- Dipenuhinya strata standar
- Sekolah/madrasah memanfaatkan pekarangan sekolah/madrasah dengan menanam tanaman obat dan pangan
- Sekolah/madrasah melakukan 3R (*Reduce, Reuse, Recycle*)
- Tersedia toilet MKM (Manajemen Kebersihan Menstruasi)

Paripurna

- Dipenuhinya strata optimal
- Air minum disediakan oleh sekolah/madrasah
- Sekolah/madrasah memiliki rasio toilet sesuai dengan standar Kepmenkes 1429/2006
- Kantin telah mendapatkan stiker tanda laik higiene sanitasi
- Tersedia toilet disabilitas
- Sekolah/madrasah bekerja sama dengan puskesmas melakukan pemeriksaan kualitas udara dan skrining siswa perokok
- Sekolah/madrasah bekerjasama dengan pihak lain untuk menyediakan *bank* sampah

Indikator MANAJEMEN UKS

Minimal

- Buku pegangan kesehatan (Buku UKS/M, gizi seimbang, kespro, sanitasi, NAPZA, dan lain-lain)
- Ada penanggung jawab UKS
- Tersedia media KIE kesehatan (alat peraga, poster dll)
- Tersedia sarana prasarana olahraga
- Tersedia dana untuk kegiatan UKS/M dan pemeliharaan sanitasi sekolah/madrasah
- Terdapat kemitraan dengan Puskesmas
- Terdapat perencanaan kegiatan UKS di Sekolah/madrasah

Standar

- Di penuhi strata minimal
- Sekolah/madrasah menggunakan buku rapor kesehatanku
- Sekolah/madrasah melakukan konsultasi/koordinasi dengan Tim Pembina UKS/M
- Sekolah/madrasah memiliki ruang UKS

Optimal

- Dipenuhi strata standar
- Adanya kemitraan dengan instansi terkait
- Tersedia sarana dan prasarana sekolah/madrasah aman bencana

Paripurna

- Di penuhi strata optimal
- Sekolah/madrasah melakukan pembinaan dan pengawasan
- Seluruh guru terorientasi UKS/M
- Sekolah menggunakan Rapor Kesehatan Lingkungan dan Kantin



Yuk, jajan sehat
mulai sekarang

BAB 3

ISU-ISU GIZI

DALAM

PROGRAM UKS SMP



A

MASALAH GIZI

Remaja di Indonesia mengalami tiga beban masalah gizi, yaitu kekurangan gizi, kelebihan gizi, dan defisiensi zat gizi mikro. Ketiga masalah ini penting untuk diperhatikan karena memiliki dampak jangka panjang pada kesehatan remaja, generasi penerus, dan bangsa. Remaja putri yang mengalami kekurangan gizi dan defisiensi zat gizi mikro berisiko lebih besar untuk melahirkan keturunan yang kekurangan gizi pula. Remaja yang kelebihan gizi lebih berisiko terkena berbagai penyakit tidak menular, seperti penyakit jantung dan diabetes mellitus tipe 2 ketika dewasa. Masalah-masalah gizi tersebut dapat menurunkan produktivitas remaja saat dewasa dan pada akhirnya menjadi hambatan bagi pembangunan negara. Selain itu, tingginya jumlah orang dewasa yang mengalami penyakit tidak menular juga berpotensi menambah beban ekonomi negara.

1. Gizi Kurang

Gizi kurang pada remaja umumnya terjadi karena kekurangan asupan gizi akibat pola makan yang salah, seperti

melewatkan waktu makan atau mengikuti diet kekinian dengan pembatasan makanan yang sangat ketat. Gizi kurang meningkatkan risiko remaja untuk terkena infeksi dan mengalami gangguan hormon. Remaja perempuan yang memasuki kehamilan dalam kondisi gizi kurang atau kurus dapat meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan dan dapat melahirkan anak dengan berat badan lahir



yang rendah. Untuk mencegah dan mengatasi gizi kurang, remaja perlu mengonsumsi makanan bergizi seimbang. Gizi kurang pada remaja dapat dideteksi melalui pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) (**Lampiran 3**).

2. Gizi Lebih dan Obesitas

Gizi lebih dan obesitas pada remaja terjadi karena asupan gizi yang berlebih, melebihi kebutuhan tubuh, dalam jangka waktu yang lama, serta kurangnya aktivitas fisik. Gizi lebih dan obesitas meningkatkan risiko remaja untuk terkena penyakit hipertensi (tekanan darah tinggi), jantung koroner, kanker, diabetes, dan penyakit

tidak menular lainnya. **Gizi lebih dan obesitas juga meningkatkan risiko remaja mengalami perundungan (bullying) akibat bentuk tubuhnya.**

Untuk mencegah dan mengatasi gizi lebih dan obesitas, remaja perlu mengonsumsi makanan bergizi seimbang, banyak mengonsumsi sayur dan buah, melakukan aktivitas fisik, mengelola stres, dan istirahat yang cukup.



3. Anemia

Salah satu masalah kekurangan gizi yang banyak ditemui pada remaja di Indonesia adalah anemia. Anemia diartikan sebagai kondisi rendahnya kadar Hemoglobin di dalam sel darah merah tubuh, yaitu <12 g/dL untuk remaja putri usia 12-14 tahun yang tidak hamil dan <13 g/dL untuk remaja laki-laki (*World Health Organization, 2011*). Hemoglobin terbentuk dari zat besi dan protein. Anemia dapat diketahui melalui pemeriksaan darah dan pemeriksaan fisik yang ditandai dengan bagian dalam kelopak mata dan telapak tangan berwarna pucat.

Hemoglobin berfungsi untuk mengikat oksigen dan mengantarkannya ke seluruh sel di dalam tubuh agar tubuh dapat menjalankan fungsinya dengan baik. Kekurangan hemoglobin di dalam tubuh mengakibatkan badan terasa lemah, lesu, mudah lelah, atau dikenal dengan 5L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai).

Gejala-gejala tersebut biasanya disertai dengan sakit kepala dan pusing (kepala terasa berputar), mata kunang-kunang, dan sulit konsentrasi. Penurunan kebugaran dan kemampuan berkonsentrasi disebabkan karena otot dan otak tidak mendapat suplai oksigen yang memadai. Dalam jangka panjang, hal ini dapat menurunkan prestasi belajar siswa dan produktivitasnya kelak saat dewasa. Sayangnya, remaja adalah kelompok yang sangat rentan mengalami anemia karena sedang mengalami pertumbuhan. Terlebih, remaja putri mengalami menstruasi yang mengakibatkan tubuh kehilangan darah dalam jumlah signifikan.

Penyebab anemia yang paling lazim ditemui di Indonesia adalah kekurangan asupan zat besi atau disebut anemia gizi besi. Oleh karena itu, pencegahan anemia dapat dilakukan dengan memastikan remaja mendapat asupan zat besi yang cukup. Asupan zat besi dapat diperoleh melalui dua cara, yaitu:

Mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi zat besi dan protein, seperti hati ayam, telur, daging sapi, kerang, kacang kedelai, kacang hijau, bayam merah, dan sebagainya.

Zat besi yang diperoleh dari konsumsi pangan hewani, seperti hati ayam, lebih mudah diserap tubuh dibandingkan dari pangan nabati, seperti bayam merah. Untuk memaksimalkan penyerapan zat besi, dianjurkan untuk mengonsumsi makanan tinggi vitamin C bersamaan dengan konsumsi makanan tinggi zat besi.

Contoh makanan tinggi vitamin C adalah buah jeruk, jambu biji, pepaya, mangga, dan stroberi. Sebaliknya, terdapat beberapa jenis makanan yang dapat menghambat penyerapan zat besi seperti teh dan kopi.

Oleh karena itu disarankan agar tidak mengonsumsi makanan sumber zat besi bersamaan dengan minum teh dan kopi.

b

Meminum Tablet Tambah Darah (TTD) untuk remaja putri, satu kali satu tablet seminggu sekali sepanjang tahun. TTD dianjurkan untuk diminum di hari yang sama setiap minggunya, diminum setelah makan, diminum dengan air putih, tidak diminum bersamaan dengan minum teh, kopi, atau susu, serta obat sakit *maag*. Obat sakit *maag* berfungsi melapisi permukaan lambung sehingga penyerapan zat besi terhambat. Penyerapan zat besi akan semakin terhambat jika menggunakan obat *maag* yang mengandung kalsium.

Gals, Yuk Tetap Sehat!
BEBAS ANEMIA!

Bagaimana Cara Mengonsumsi Tablet Tambah Darah?

- Makan **GIZI SEIMBANG** sebelum minum TTD
- Minum dengan **air putih**
- Makan jeruk atau jus kaya **vitamin C**, supaya penyerapan TTD lebih **EFEKTIF**
- JANGAN** minum TTD dengan **teh, kopi, atau susu**, karena akan **MENGHAMBAT penyerapan zat besi**

QR Code:

Social Media: @DiGizi, @gizimasarakatkemkes

Logos: Kementerian Kesehatan RI, GERMAS

Sebaliknya, untuk meningkatkan penyerapan zat besi, dianjurkan makan buah yang banyak mengandung vitamin C sebelum atau sesudah mengonsumsi TTD. Selain mencegah anemia, konsumsi TTD juga membantu mempercepat penyembuhan anemia pada remaja.

Mengingat banyaknya remaja yang mengalami anemia, maka WHO dan Kementerian Kesehatan RI menganjurkan seluruh remaja putri untuk minum TTD, termasuk remaja putri yang belum pernah melakukan pemeriksaan kadar Hemoglobin (Hb).

Pemberian TTD pada remaja putri dilakukan dengan berkoordinasi dengan Puskesmas setempat (Kementerian Kesehatan RI, 2018b; Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Tidak perlu khawatir remaja akan mengalami kelebihan zat besi karena tubuh memiliki kemampuan untuk membuang zat besi berlebih, kecuali pada remaja yang menderita kelainan metabolisme tertentu.

Konsumsi TTD kadang menimbulkan efek samping pada sebagian kecil orang. Efek samping tersebut berupa nyeri di ulu hati, mual, dan tinja berwarna kehitaman akibat kelebihan zat besi yang dikeluarkan tubuh melalui tinja.

Akan tetapi, efek samping tersebut tidak berbahaya bagi tubuh dan lama-kelamaan akan berkurang seiring tubuh melakukan penyesuaian. Untuk meminimalisir efek samping, TTD sebaiknya diminum setelah makan atau sebelum tidur.

4. *Body Image*

***Body image* merupakan persepsi dan sikap seseorang terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya, terutama penampilan fisiknya (Cash, T.F. & Pruzinsky, T. 2004).**

Persepsi *body image* yang positif dapat berupa sikap menerima dan menghargai bentuk dan ukuran tubuhnya apa adanya yang akan terpancar dari kepercayaan diri remaja. Sebaliknya, persepsi *body image* yang negatif adalah sikap ketidakpuasan terhadap

penampilan fisiknya yang dapat mengakibatkan seorang remaja memiliki tekanan emosional dan tidak percaya diri sehingga mempengaruhi kualitas hidupnya.



Pada masa remaja, perkembangan fisik dan psikologis berlangsung cepat sehingga membuat remaja rentan terhadap *body image* negatif. Tekanan sosial yang tinggi terhadap bentuk tubuh yang ideal dapat memicu ketidakpuasan remaja terhadap penampilan fisiknya sehingga melakukan berbagai upaya untuk dapat tampil seideal mungkin. Hal ini dapat memicu berbagai gangguan makan seperti penerapan diet ekstrim, *anorexia nervosa*, dan bulimia yang dapat menyebabkan berbagai masalah gizi dan kesehatan pada remaja.

Agar remaja dapat terhindar dari *body image* negatif, perlu adanya edukasi dan dukungan dari lingkungannya agar remaja dapat menghargai penampilan fisiknya dengan melakukan upaya-upaya untuk memelihara pola hidup sehat, mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan beraktivitas fisik secara teratur.

B

GIZI SEIMBANG

Asupan gizi yang baik serta pola hidup yang sehat diperlukan bagi remaja agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan memantau berat badan secara teratur agar dapat terhindar dari berbagai masalah gizi.

1. Konsumsi Keanekaragaman Pangan

Tidak ada satupun jenis makanan tunggal yang mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, oleh karena itu penting bagi remaja untuk mengonsumsi anekaragam kelompok pangan yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah-buahan, dan air.

Anjuran konsumsi jenis pangan dan proporsinya dalam sehari tertuang dalam Tumpeng Gizi Seimbang berikut ini. Pada lapisan tumpeng paling bawah terdapat makanan pokok yang merupakan sumber karbohidrat dan berfungsi sebagai sumber tenaga. Anjuran konsumsi sumber karbohidrat adalah sebanyak 3-4 porsi dalam sehari.

Lapisan di atasnya terdiri dari sayuran dan buah-buahan yang merupakan sumber vitamin dan mineral yang diperlukan untuk memelihara fungsi tubuh. Anjuran konsumsi sayuran adalah sebanyak 3-4 porsi, sedangkan buah-buahan sebanyak 2-3 porsi dalam sehari.

Lapisan berikutnya adalah lauk pauk yang merupakan sumber protein dan diperlukan untuk pertumbuhan.

Anjuran konsumsi sumber protein, baik protein hewani maupun protein nabati, adalah sebanyak 2-4 porsi sehari. Pada lapisan tumpeng paling atas, terdapat anjuran untuk membatasi konsumsi gula, garam, dan lemak (GGL) yaitu sebanyak 4 sendok makan gula, 1 sendok teh garam, dan 4 sendok makan minyak. Pembatasan GGL diperlukan untuk mencegah berbagai penyakit tidak menular, seperti tekanan darah tinggi (hipertensi), diabetes mellitus tipe 2, dan penyakit jantung.





Agar mampu mempraktikkan prinsip konsumsi anekaragam makanan, peserta didik dapat diajarkan cara menggunakan Daftar Bahan Makanan Penukar untuk memilih makanan yang kurang lebih mengandung nilai gizi yang sama.

Sebagai contoh, makanan pokok tidak harus selalu berupa nasi. Satu porsi nasi dengan berat 100 gram dapat digantikan oleh 4 buah keping biskuit berukuran besar, atau 2 buah kentang berukuran sedang. Daftar Bahan Makanan Penukar selengkapnya terdapat pada Lampiran 1.

2. Perilaku Hidup Bersih Sehat

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi individu secara langsung, termasuk remaja. Dalam kondisi sakit, asupan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh akan diprioritaskan untuk proses pemulihan, sehingga dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan remaja.

Salah satu cara untuk mencegah penyebaran penyakit infeksi adalah dengan memelihara perilaku hidup bersih dan sehat.

Contoh perilaku hidup bersih antara lain adalah:



selalu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum makan dan setelah buang air besar kecil;



selalu menutup mulut dan hidung bila bersin, agar tidak menyebarkan kuman penyakit;



menutup makanan yang disajikan;



serta selalu menggunakan alas kaki agar terhindar dari penyakit kecacingan.

3. Aktivitas Fisik

Remaja perlu melakukan berbagai aktivitas fisik sebagai upaya untuk menjaga kebugaran tubuh. Aktivitas fisik diartikan sebagai setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka dan membutuhkan energi (*World Health Organization, 2020*). Melakukan aktivitas fisik secara rutin dapat mencegah gizi lebih dan obesitas, penyakit stroke, diabetes (kencing manis), kanker, dan hipertensi (tekanan darah tinggi).

Aktivitas fisik juga memperlancar sistem metabolisme tubuh, memperkuat otot, memadatkan tulang, membantu

memperbaiki kesehatan mental dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

Saat melakukan aktivitas fisik, tubuh akan mengeluarkan energi. Pengeluaran energi akan mengimbangi energi yang masuk ke tubuh melalui makanan. Keseimbangan energi merupakan kunci untuk mencegah terjadinya kegemukan atau obesitas.

Aktivitas fisik tidak harus berbentuk olahraga. Memilih menggunakan tangga dibanding *lift*, berjalan kaki atau bersepeda ke sekolah, dan membersihkan rumah juga termasuk aktivitas fisik. Remaja dapat melakukan aktivitas fisik dengan cara yang menyenangkan seperti bermain lompat tali, sepeda, sepak bola, bola basket, atau berenang.

World Health Organization (WHO) atau Badan Kesehatan Dunia menganjurkan anak berusia 5-17 tahun untuk beraktivitas fisik setidaknya 60 menit per hari (bisa diakumulasi, tidak harus 60 menit tanpa henti). Remaja disarankan untuk melakukan aktivitas fisik aerobik, seperti jalan cepat, berlari, bersepeda, berenang, setidaknya tiga kali dalam seminggu. **WHO juga menyarankan remaja untuk mengurangi kegiatan sedentari, yaitu kegiatan yang mengeluarkan sangat sedikit energi.** Contoh kegiatan sedentari adalah berbaring menonton TV atau duduk didepan *laptop*.

4. Memantau Berat Badan dan Tinggi Badan Secara Teratur

Pemantauan berat badan dan tinggi badan secara teratur bertujuan untuk mengetahui apakah status gizi saat ini sudah berada pada rentang normal. Apabila terjadi penyimpangan dari status gizi ideal, misalnya gizi kurang atau gizi lebih, maka dapat dilakukan upaya perbaikan sejak dini melalui perubahan pola makan atau aktivitas fisik agar kondisi tersebut tidak berlanjut dan menimbulkan masalah kesehatan.

Status gizi remaja diukur menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) menurut umur, yaitu perbandingan antara berat badan dengan tinggi badan dengan memperhatikan umur dan jenis kelamin remaja (Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak).

Langkah-langkah cara menghitung status gizi remaja secara rinci terdapat di **Lampiran**

3.

Pesan Gizi Seimbang untuk Remaja

Selain empat prinsip gizi seimbang yang telah disampaikan sebelumnya, terdapat beberapa pesan gizi seimbang khusus untuk remaja yang berkaitan dengan masalah gizi yang sering ditemui pada usia remaja.

1. Biasakan mengonsumsi anekaragam makanan, khususnya sumber zat besi dan asam folat
2. Biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang, malam) bersama keluarga
3. Biasakan mengonsumsi ikan dan sumber protein lainnya
4. Perbanyak konsumsi sayuran hijau dan cukup buah-buahan berwarna
5. Membiasakan membawa bekal makanan dan air putih dari rumah
6. Batasi konsumsi makanan cepat saji, jajanan dan makanan selingan yang manis, asin dan berlemak
7. Biasakan menyikat gigi sekurang-kurangnya dua kali sehari setelah makan pagi dan sebelum tidur
8. Hindari merokok

Isi Piringku

Isi Piringku merupakan bagian dari Pedoman Gizi Seimbang yang mendukung prinsip pertama yaitu konsumsi anekaragam pangan.

Untuk sekali makan utama, dalam satu piring kita dianjurkan untuk mengonsumsi **1/3 makanan pokok, 1/3 sayuran, 1/6 lauk-pauk, dan 1/6 buah-buahan.**

Anjuran proporsi setiap kelompok pangan sejalan dengan tumpeng gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan gizi setiap individu.

Isi Piringku

Cuci tangan pakai sabun

Minum air 8 gelas sehari

Aktivitas Fisik 30 Menit per Hari

ISI PIRINGKU sekali makan (contohnya, makanan sekitar ± 700 kalori)

- Makanan Pokok** = Nasi dan Perikarman
100 gr Nasi = 2 piring nasi
= 3 buah sendok sendok (200 gr)
= 1 1/2 gelas nasi (200 gr)
- Lauk-Pauk**
a. Ikan Tawar, 75 gr Ikan kembung = 2 piring sendok sayur
= 1 sendok sayur (50 gr)
= 1 buah telur ayam ukuran besar (55 gr)
= 2 piring daging sapi (70 gr)
b. Lauk Hewan, 100 gr Tahu = 2 piring sendok makan (100 gr)
- Kacang** = 100 gr = 1 mangkuk sendok
- Buah**
100 gr pisang = 2 piring sendok
= 2 buah apel (200 gr)
= 1 buah apel potong (100 gr)

Selain itu kita juga kembali diingatkan untuk minum air putih sebanyak 8 gelas sehari, mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir, serta melakukan aktivitas fisik selama 30 menit per hari.

1. Konsumsi Sayur dan Buah

Konsumsi sayur dan buah masyarakat Indonesia masih sangat rendah. Laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa 95.5% penduduk Indonesia mengonsumsi sayur atau buah kurang dari anjuran, yaitu sebanyak 5 porsi dalam sehari. Hal ini tentu mengkhawatirkan karena sayur dan buah merupakan sumber vitamin, mineral dan serat yang diperlukan untuk pemeliharaan berbagai fungsi tubuh, antara lain sistem kekebalan tubuh, kesehatan tulang dan gigi, serta sistem pencernaan. Pembiasaan konsumsi sayur dan buah perlu dilakukan sejak dini agar remaja terhindar dari berbagai macam penyakit.

Walaupun sayur dan buah sama-sama merupakan sumber vitamin dan mineral, namun anjuran konsumsi sayur lebih banyak dibandingkan buah-buahan.

Hal ini karena buah mengandung gula alami yang jika dikonsumsi berlebihan dapat menyebabkan peningkatan kadar gula darah. Dalam sehari, kita dianjurkan untuk mengonsumsi sayur sebanyak 3-4 porsi, sedangkan buah sebanyak 2-3 porsi. Pada

Isi Piringku, anjuran porsi sayur adalah sebanyak makanan pokok, yaitu $\frac{1}{3}$ piring. Sebagai ilustrasi, jika dalam sekali makan mengambil nasi sebanyak 2 centong maka sebaiknya jumlah sayur yang diambil juga sebanyak 2 centong. Anjuran porsi buah pada Isi Piringku adalah $\frac{1}{6}$ piring, yang sama banyaknya dengan lauk-pauk.

2. Sarapan Sehat

Sarapan sehat penting untuk dilakukan karena tubuh perlu mengganti energi yang hilang setelah tubuh berpuasa selama kita tidur. Selain itu, zat gizi dari sarapan juga akan digunakan sebagai sumber energi ketika remaja bersekolah. Sarapan melatih kedisiplinan remaja dan memiliki dampak positif terhadap aktivitas otak dan kecerdasan mental. Sarapan terbukti meningkatkan performa kognitif remaja dan menurunkan tingkat kelelahan pada remaja **(Cooper & Nevill, 2011)**.

Makanan yang dikonsumsi selama sarapan harus bergizi. Berdasarkan anjuran Kementerian Kesehatan RI, sarapan setidaknya memenuhi seperempat dari kebutuhan gizi harian remaja. Porsi sarapan tidak perlu sebanyak makan siang karena akan mengganggu sistem pencernaan dan aktivitas remaja di sekolah.

Berikut adalah **tips menyiapkan sarapan sehat:**

- a.** Menu sarapan harus bergizi seimbang sesuai dengan porsi dan kebutuhan
- b.** Pilih menu sarapan yang mudah disiapkan tapi bervariasi dari berbagai jenis bahan makanan
- c.** Sumber utama karbohidrat tidak harus nasi, dapat digantikan dengan ubi, singkong, mie, kentang, atau roti
- d.** Gunakan lauk pauk bersumber dari hewani dan nabati
- e.** Jika kecukupan protein masih kurang, boleh ditambahkan susu atau hasil olahannya seperti yogurt
- f.** Konsumsi sayur dan buah saat sarapan
- g.** Minum air putih yang cukup



3. Mitos dan Fakta Seputar Gizi

Banyak sekali informasi yang beredar terkait dengan gizi dan kesehatan. Sayangnya, tidak semua informasi tersebut benar. Berikut adalah penjelasan terkait mitos dan fakta yang beredar di kalangan remaja terkait gizi:

a. **Konsumsi pangan sumber karbohidrat adalah penyebab tubuh gemuk**

MITOS. Kegemukan disebabkan oleh asupan kalori melebihi kebutuhan tubuh yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama. Asupan kalori berlebih tersebut merupakan akumulasi dari asupan berbagai zat gizi makro, bukan hanya karbohidrat.

Faktanya, asupan karbohidrat dalam jumlah moderat justru dibutuhkan tubuh sebagai sumber tenaga. Untuk mencegah gizi lebih, remaja perlu mengatur konsumsi karbohidrat, lemak dan protein sesuai anjuran gizi seimbang.



b. **Semua jenis lemak tidak sehat untuk tubuh**

MITOS. Vitamin dibutuhkan tubuh dalam jumlah moderat. Asupan vitamin melebihi kebutuhan justru menyebabkan ke-

racunan dan memicu berbagai efek samping, seperti sakit perut, mual, diare, hingga kematian.

Keracunan vitamin biasanya terjadi akibat konsumsi suplemen yang mengandung vitamin dalam jumlah berlebih. **Kebutuhan harian vitamin untuk remaja dapat dilihat di Peraturan Menteri Kesehatan No. 30 tahun 2018** tentang Angka Kecukupan Gizi (AKG).

c. Diet berarti mengurangi makan

MITOS. Banyak orang beranggapan bahwa diet adalah mengurangi makan. Faktanya, diet adalah mengatur pola makan sesuai dengan kebutuhan. Tujuannya tidak harus selalu menurunkan berat badan. Pada remaja kurang gizi, diet biasanya justru bertujuan meningkatkan berat badan.

Banyak sekali informasi mengenai berbagai macam jenis diet tidak sehat yang beredar di masyarakat, mulai dari menghindari asupan zat gizi tertentu, seperti karbohidrat atau lemak, hingga membatasi asupan semua jenis zat gizi secara berlebih.

Perlu diingat bahwa diet-diet tidak sehat tersebut dapat menimbulkan efek samping yang buruk pula bagi tubuh, contohnya gagal tumbuh pada remaja.

Untuk memastikan agar status gizi normal, remaja perlu menerapkan pola makan sesuai aturan gizi seimbang.

D

ZAT GIZI YANG PENTING BAGI REMAJA

Secara umum zat gizi terbagi menjadi dua jenis, yaitu zat gizi makro dan zat gizi mikro. Zat gizi makro, seperti karbohidrat, protein dan lemak, adalah zat gizi yang diperlukan dalam jumlah banyak agar tubuh dapat tumbuh dan

berkembang secara optimal. Sedangkan zat gizi mikro, sesuai dengan namanya, adalah zat gizi yang diperlukan dalam jumlah yang sedikit.

Meskipun demikian, zat gizi mikro sangat penting untuk menunjang berbagai proses dalam tubuh. **Kekurangan zat gizi mikro dapat menyebabkan gangguan kesehatan yang berkaitan dengan fungsi dan peran zat gizi tersebut**, seperti melemahnya daya tahan tubuh, fungsi mata, kekuatan tulang, dll.

Kebutuhan zat gizi makro maupun zat gizi mikro perlu dipenuhi oleh setiap individu agar sehat. Pada bagian ini peran protein sebagai zat pembangun tubuh serta beberapa zat gizi mikro yang berperan besar dalam proses pertumbuhan dan perkembangan remaja diuraikan lebih mendalam.

1. Protein: Si Pembangun Tubuh

Protein merupakan salah satu zat gizi makro yang sangat penting bagi remaja yang berfungsi untuk pertumbuhan, mempertahankan sel atau jaringan yang sudah terbentuk, serta mengganti sel-sel yang sudah rusak sehingga sangat diperlukan dalam masa pertumbuhan. Konsumsi protein yang baik adalah yang dapat memenuhi

kebutuhan asam amino esensial, yaitu asam amino yang tidak dapat dibentuk di dalam tubuh dan harus diperoleh dari makanan.



Namun protein hewani juga mengandung kolesterol dan lemak yang kurang baik bagi kesehatan jika dikonsumsi secara berlebihan. Protein nabati walaupun memiliki komposisi asam amino esensial yang lebih sedikit, namun merupakan sumber asam folat dan vitamin B12 serta antioksidan. Selain itu, protein nabati tidak mengandung kolesterol.

Berbagai sumber protein hewani dan nabati mempunyai kandungan protein yang berbeda, oleh karena itu dianjurkan untuk **mengonsumsi protein yang bervariasi dengan komposisi protein hewani sekitar 30% dan nabati sebanyak 70%.**

Sumber protein hewani meliputi ikan, daging, unggas, telur, susu dan olahannya, sedangkan sumber protein nabati terdiri atas kacang-kacangan dan olahannya seperti tahu dan tempe, kacang hijau, kacang merah, kacang polong, dan jamur.

2. Zat Gizi Mikro

Terdapat dua jenis zat gizi mikro, yaitu **vitamin** dan **mineral**.

Beberapa vitamin yang penting bagi remaja antara lain adalah vitamin D, C, B6, B12, dan folat. Adapun mineral yang penting bagi remaja adalah kalsium, fosfor, seng, dan zat besi. Fungsi dan sumber bahan pangan dari vitamin dan mineral tersebut tercantum pada Lampiran 2. Bagi remaja, khususnya remaja perempuan, pemenuhan zat besi perlu

diperhatikan karena perempuan lebih rentan mengalami anemia. Hal ini dikarenakan remaja perempuan mengalami menstruasi yang menyebabkan kehilangan darah setiap bulannya sehingga memerlukan asupan zat besi yang lebih banyak.

Dalam memilih bahan makanan yang akan dikonsumsi dalam satu waktu makan, kita harus memperhatikan interaksi antar zat gizi. Beberapa zat gizi mikro bersifat sebagai *enhancer* atau membantu penyerapan zat gizi mikro lainnya, namun ada beberapa yang saling bersaing penyerapannya karena memiliki kemiripan struktur dan bentuk.

Sebagai contoh penyerapan zat besi dapat ditingkatkan dengan vitamin C, sehingga disarankan mengonsumsi buah-buahan dan sayur bersamaan dengan waktu makan utama yang terdapat lauk-pauk sumber zat besi. Namun di sisi lain, penyerapan kalsium bersaing dengan zat besi, sehingga direkomendasi agar konsumsi susu sebagai sumber kalsium dan fosfor tidak bersamaan dengan waktu makan utama. Zat penghambat (*inhibitor*) penyerapan zat besi lainnya dalam usus dalam jangka panjang dan pendek antara lain adalah tanin (dalam teh hitam, kopi), serat dan fitat (biji-bijian).

Remaja menghabiskan sebagian besar waktu mereka di sekolah. Mereka melewatkan setidaknya waktu sarapan, makan selingan, dan makan siang di sekolah. Sehingga asupan gizi remaja sangat bergantung pada makanan yang tersedia di sekolah.

Sayangnya, jajanan yang tersedia di sekolah tidak semuanya aman dikonsumsi atau mengandung zat gizi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan remaja. Oleh karena itu, penting untuk membekali remaja dengan pengetahuan terkait kandungan gula, garam, dan lemak pada jajanan, cara membaca label makanan dan minuman, serta ciri jajanan yang aman dan sehat.

1. Gula, Garam, dan Lemak

Perubahan gaya hidup dan pola makan yang ditandai dengan tingginya minat terhadap makanan olahan, cepat saji, instan, dan mengikuti tren kekinian merupakan salah satu penyebab tingginya prevalensi masalah gizi lebih. Hal ini dikarenakan makanan tersebut tinggi kandungan gula, garam, dan lemak.

Walaupun gula, garam dan lemak memiliki berbagai manfaat untuk tubuh, namun jika dikonsumsi secara berlebihan, maka dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan.

Ketentuan terkait batasan konsumsi gula, garam, dan lemak tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 tahun 2013 serta Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang. Konsumsi gula lebih dari 50 g (4 sendok makan), natrium lebih dari 2000 mg (1 sendok teh garam) dan lemak/minyak total lebih dari 67 g (5 sendok makan) per orang per hari akan meningkatkan risiko penyakit tidak menular.



i

Gula yang dikonsumsi secara berlebihan dapat menyebabkan peningkatan berat badan dan peningkatan kadar gula darah secara langsung yang akan berdampak pada terjadinya diabetes tipe 2.

Terdapat beberapa jenis gula yang dikenal di masyarakat, yaitu gula pasir, gula aren, gula kelapa, selai/jam, madu dan sirup. Gula yang terkandung dalam minuman kemasan juga perlu diperhatikan jumlahnya, karena seringkali memiliki kandungan gula yang tinggi.

Garam mengandung natrium klorida (NaCl) yang memberikan rasa asin pada makanan.

Mengonsumsi natrium dalam jumlah yang berlebih dapat meningkatkan resiko terjadinya peningkatan tekanan darah (hipertensi).

Terdapat dua jenis lemak, berdasarkan kandungan asam lemaknya, yaitu lemak jenuh dan lemak tidak jenuh. Lemak jenuh merupakan jenis lemak yang perlu dibatasi karena konsumsi yang berlebihan dapat menyebabkan penumpukkan lemak pada dinding pembuluh darah sehingga berdampak pada penyakit jantung dan juga peningkatan berat badan dalam jangka panjang.



2. Label Makanan dan Minuman

Praktik membaca label makanan dan minuman di Indonesia masih rendah (**Zahara & Triyanti, 2009**).

Selain untuk melihat tanggal kadaluarsa, membaca label juga penting untuk mengetahui jumlah kalori dan kandungan zat gizi di dalam makanan atau minuman. Dengan mengetahui zat gizi yang terkandung dalam makanan, kita dapat mengukur jumlah kalori dan zat gizi lainnya yang masuk ke tubuh dalam sehari.

Makanan yang telah mendapatkan izin edar dari Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) pasti memiliki label pangan di kemasannya. Berhati-hatilah mengonsumsi

produk yang tidak memiliki label karena kita tidak dapat mengetahui pasti apa kandungan yang ada dalam makanan tersebut. Agar tidak salah memilih produk makanan dan minuman, Kementerian Kesehatan RI menganjurkan untuk **memperhatikan hal-hal berikut ketika melihat label makanan** (Direktorat P2PTM Kementerian Kesehatan RI, 2018):

a. Merk dagang

c. Pesan kesehatan

b. Nama produk

d. Informasi nilai gizi

e. Daftar bahan yang digunakan atau komposisi bahan



f. Berat/isi

g. Keterangan Halal bagi yang dipersyaratkan

h. Nama dan alamat yang memproduksi

i. Tanggal, bulan, dan tahun kadaluarsa

j. Izin edar produk

3. Kantin Sekolah dan Jajanan Sehat

Sebagian besar waktu peserta didik dihabiskan di sekolah dan tidak semua dari mereka membawa bekal. Sehingga, keberadaan kantin sekolah yang menjual makanan aman dan bergizi sangat penting. Oleh karena itu, sekolah perlu mendukung pola makan dan kebiasaan jajan remaja yang lebih sehat dengan membangun kantin sehat. Tidak hanya memenuhi standar keamanan pangan, hygiene dan sanitasi, namun juga menyediakan aneka ragam makanan yang bergizi seimbang. Sekolah dapat bekerja sama dengan Puskesmas dan Dinas Kesehatan setempat yang dapat memberikan pembinaan dan stiker kantin sehat bagi yang memenuhi syarat.

Selain memperbaiki kondisi kantin, sekolah juga perlu memberikan edukasi kepada remaja terkait kriteria jajanan yang aman dan sehat. Berikut adalah kriteria jajanan yang aman dan sehat:

- a. Mengandung beragam zat gizi, termasuk vitamin dan mineral yang dibutuhkan tubuh;
- b. Tidak mengandung gula, garam, atau lemak yang tinggi;
- c. Tidak mengandung cemaran biologis

- seperti bakteri ***E. Coli*** dan ***S. Typhi***. Adanya bakteri pembawa penyakit dalam jumlah banyak di makanan biasanya disebabkan oleh lingkungan pengolahan makanan yang kotor, penggunaan air yang tidak dimasak, dan kurangnya kebersihan diri penjamah makanan;
- d. Tidak mengandung cemaran kimia seperti pestisida dan timbal (Pb);
 - e. Tidak mengandung zat pewarna berbahaya seperti *rhodamine B* dan *methanil yellow*. Pewarna berbahaya biasanya ditandai dengan warna yang mencolok;
 - f. Tidak mengandung pengawet berbahaya seperti *boraks* dan formalin. Penggunaan boraks biasanya ditandai dengan dengan tekstur yang lebih kenyal daripada biasanya;
 - g. Tidak terdapat cemaran fisik seperti rambut, pasir, dan lainnya;
 - h. Untuk jajanan kemasan: belum kadaluarsa, kemasan masih tersegel dan tidak bocor, kemasan tidak penyok atau berkarat;
 - i. Untuk jajanan/*snack* basah: jajanan basah, seperti lempeng, kue, lapis, getuk, dan sejenis, memiliki umur simpan hanya ± 1 hari,



sehingga penampakan makanan harus betul-betul diperhatikan;

- j. Untuk gorengan, pilih yang tidak dibungkus kertas bekas atau koran, tidak berwarna gelap, dan tidak lebih keras dari normalnya.

Untuk memastikan apakah jajanan aman untuk dikonsumsi, remaja disarankan memilih pangan berlabel yang sudah mendapat sertifikasi BPOM.

Panduan lebih detail terkait bahan tambahan pangan yang berbahaya serta tips memilih jajanan sehat dapat dilihat di berbagai buku panduan yang dikeluarkan oleh BPOM RI dan Buku Pedoman Keamanan Pangan di Sekolah Dasar yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI tahun 2011.

BAB 4

MANAJEMEN

PROGRAM GIZI

DALAM UKS SMP



Manajemen Program Gizi dalam UKS SMP dilaksanakan secara terencana, terpadu dan terkoordinasi sehingga program gizi dalam UKS SMP dapat dilaksanakan dan dipantau hasilnya.

Tim Pembina dan Pelaksana UKS terlibat dalam manajemen program yang mencakup persiapan, koordinasi, pembinaan, pelaksanaan, serta pemantauan dan evaluasi.



Tahap persiapan program gizi UKS SMP dilaksanakan di tingkat nasional, provinsi, kabupaten dan sekolah. Perencanaan Pendidikan Kesehatan dan kegiatan UKS di sekolah serta persiapan sarana dan prasarana dilakukan melalui berbagai kegiatan diantaranya, perencanaan dan penganggaran untuk program gizi dalam UKS SMP, advokasi kebijakan dan sosialisasi pemangku kepentingan yang terlibat.

Tim Pembina UKS di tingkat pusat dan provinsi memberikan arahan untuk perencanaan dan penganggaran kegiatan di tingkat kabupaten dan sekolah, sedangkan Tim Pembina UKS di tingkat kabupaten dan Tim pelaksana di tingkat kecamatan dan sekolah menyusun rencana kegiatan secara lebih detail untuk dapat dilaksanakan di sekolah.

1. Perencanaan dan Penganggaran

Perencanaan program gizi dalam UKS SMP dilakukan berdasarkan hasil asesmen pelaksanaan Trias UKS melalui instrumen Stratifikasi UKS dan hasil asesmen status gizi peserta didik melalui instrumen Penjaringan Kesehatan dan Pemeriksaan Berkala. Perencanaan dan penganggaran kegiatan untuk program gizi dalam UKS dibuat untuk

memastikan komponen gizi dalam stratifikasi UKS terlaksana dan status gizi baik dari seluruh peserta didik dapat tercapai.

Dalam tahap perencanaan dan penganggaran disusun rencana kegiatan termasuk jenis kegiatan, waktu, pelaksanaan, besar anggaran, sumber anggaran, pelaksana dan penanggung jawab serta rencana pemantauan dan evaluasi serta indikator keberhasilan. Penyusunan rencana dan anggaran kegiatan di tingkat Kabupaten/Kota hendaknya melibatkan seluruh anggota Tim, Pembina UKS, Tim Pelaksana UKS tingkat kecamatan, Puskesmas dan perwakilan sekolah.

Dinas Pendidikan Kabupaten/Kota berperan dalam memberikan arahan terhadap sekolah mengenai teknis perencanaan secara detail dan mekanisme penganggaran berdasarkan sumber daya yang dimiliki oleh sekolah. Sedangkan penyusunan rencana dan anggaran kegiatan di tingkat sekolah hendaknya melibatkan warga sekolah, yang terdiri dari; Kepala Sekolah, Tenaga Pendidik, Tenaga Kependidikan, Komite Sekolah, orang tua/wali peserta didik, peserta didik, dan penjaja makanan di kantin sekolah.



2. Advokasi Kebijakan

Advokasi kebijakan di tingkat nasional, provinsi, kabupaten/kota dan sekolah dilakukan untuk mendukung perencanaan dan pelaksanaan program gizi dalam UKS SMP. Advokasi kebijakan di tingkat nasional, provinsi dan kabupaten dapat dilakukan oleh Tim Pembina UKS. Kebijakan di tingkat nasional dituangkan dalam bentuk Pedoman Nasional, Peraturan Menteri dan berbagai perangkat kebijakan lainnya yang mendukung program gizi dalam UKS SMP.

Daftar kebijakan di tingkat nasional yang menjadi landasan program gizi UKS dapat dilihat pada Bab 1.

Kebijakan di tingkat provinsi dan kabupaten dapat berupa Peraturan Kepala Daerah, persetujuan penggunaan anggaran, surat edaran untuk pelaksanaan kegiatan, pelaporan data serta pemantauan dan evaluasi.



Advokasi kebijakan program gizi remaja

Dinas Pendidikan Provinsi dan Kabupaten/Kota berperan untuk membuat surat edaran untuk sekolah mengenai UKS dan program gizi yang dilaksanakan di sekolah berdasarkan peraturan Kepala Daerah.

Surat Edaran dari Dinas Pendidikan membantu meningkatkan cakupan dan kepatuhan sekolah dalam menjalankan program gizi dan dapat dibuat secara detail mencakup ketentuan-ketentuan pelaksanaan program gizi di sekolah, termasuk pencatatan dan pelaporan rutin, misalnya pencatatan dan pelaporan jumlah siswa putri yang minum Tablet Tambah Darah yang harus dilaporkan setiap triwulan kepada Puskesmas.



Advokasi kebijakan di tingkat sekolah dilakukan oleh warga sekolah termasuk guru dan peserta didik.

Advokasi kebijakan di tingkat sekolah dilakukan agar manajemen sekolah mengalokasikan anggaran dan melaksanakan program gizi sehingga sekolah dapat mencapai stratifikasi UKS tingkat paripurna.

Advokasi kebijakan di tingkat sekolah dapat dilakukan dalam berbagai bentuk kegiatan seperti pertemuan pemangku kebijakan di sekolah, peningkatan pengetahuan dan kesadaran manajemen sekolah akan pentingnya isu-isu gizi remaja dan juga penulisan artikel atau pesan-pesan gizi oleh guru dan peserta didik.

3. Sosialisasi Kegiatan

Sosialisasi kegiatan dilaksanakan kepada para pemangku kepentingan untuk mendapatkan dukungan dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya program gizi dalam UKS SMP.

Sosialisasi dapat dilakukan di tingkat nasional, provinsi, kabupaten/kota dan sekolah dalam bentuk seminar, sosialisasi terbuka dalam bentuk kegiatan dengan masyarakat (contoh kampanye minum TTD bersama, jalan sehat



Sosialisasi program gizi remaja kepada sekolah

atau bazar sayuran dan buah), artikel di media massa atau acara di radio atau televisi lokal, maupun sosialisasi melalui media sosial.

Dinas Pendidikan Kabupaten/Kota dapat mengambil peran dalam mendukung sosialisasi program gizi dengan memberikan pengarahannya secara langsung dan pernyataan komitmen bersama dengan perwakilan sekolah dan dinas-dinas terkait lainnya. Sedangkan sosialisasi program gizi di tingkat sekolah dapat dilakukan terhadap orang tua misal mengenai pentingnya sarapan sehat bagi remaja dan minum TTD bagi remaja putri dan sosialisasi kantin sehat bagi penjaja makanan di sekolah.

4. Persiapan di Sekolah dan Stratifikasi UKS

Tahap persiapan program gizi UKS SMP di sekolah merupakan bagian dari pencapaian stratifikasi UKS, dan merupakan stratifikasi yang harus dicapai pertama kali oleh sekolah yaitu di tingkat minimal (Tabel 4.1).

Tahapan persiapan untuk program gizi dalam stratifikasi UKS SMP meliputi perencanaan Pendidikan Kesehatan dan kegiatan UKS di sekolah, persiapan sarana dan prasarana yaitu persiapan kantin sekolah, buku pegangan kesehatan yang meliputi buku-buku bertema gizi, media KIE gizi, sarana prasarana olahraga, serta penunjukkan penanggung jawab UKS.

Tabel 4.1. Perencanaan Program Gizi dalam Stratifikasi UKS

Indikator	Minimal
Pendidikan Kesehatan	Adanya rencana pembelajaran tentang Pendidikan Kesehatan
Pelayanan Kesehatan	Termasuk dalam bagian Manajemen UKS, yaitu perencanaan kegiatan UKS di sekolah
Pembinaan Lingkungan Sehat	Sekolah/madrasah memiliki kantin



Manajemen UKS



Buku pegangan kesehatan (Buku UKS/M, gizi seimbang, kespro, sanitasi, NAPZA, dan lain-lain)

Terdapat penanggung jawab UKS

Tersedia media KIE kesehatan (alat peraga, poster, dan lain-lain)

Tersedia sarana prasarana olahraga

Terdapat perencanaan kegiatan UKS di Sekolah/madrasah

B



KOORDINASI

Koordinasi multi-sektor dilaksanakan untuk memastikan kegiatan gizi dalam UKS SMP dapat terlaksana dengan dukungan semua pihak. Di tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten, koordinasi dapat dilakukan antara instansi pemerintah yang merupakan tim Pembina UKS untuk mendukung kebijakan, perencanaan dan penganggaran dan pemantauan dan evaluasi kegiatan.

Dinas Pendidikan Kabupaten/Kota dapat melakukan koordinasi dan pertemuan secara rutin terkait dengan pelaksanaan program gizi bersama dengan dinas-dinas terkait lainnya. Selain itu Dinas Pendidikan juga dapat berkoordinasi dengan forum antar-sekolah, misalnya forum guru UKS, Musyawarah Kerja Kepala Sekolah, Musyawarah Guru Mata Pelajaran, dan forum lainnya untuk mendukung sekolah melaksanakan program gizi dalam UKS.



Koordinasi multisektor program gizi remaja



Di tingkat sekolah, koordinasi merupakan bagian dari pencapaian stratifikasi UKS yang meliputi koordinasi dengan orangtua, Puskesmas, Tim Pembina UKS, maupun instansi terkait.

Koordinasi dalam stratifikasi UKS dapat dilakukan dalam bentuk forum komunikasi, yaitu forum komunikasi antara pendidik dan konselor sebaya, atau dalam bentuk konsultasi

dengan Tim Pembina UKS maupun dalam bentuk kemitraan dengan Puskesmas atau instansi terkait.

Kemitraan dengan Puskesmas untuk program gizi dapat dilakukan misalnya untuk mendukung Pemberian Tablet Tambah Darah pada remaja putri, Penjaringan Kesehatan dan Pemeriksaan Berkala, Pembinaan kader kesehatan sekolah serta pemantauan dan peningkatan kapasitas



terkait kantin di sekolah.

Komponen koordinasi dalam stratifikasi UKS meliputi berbagai tingkatan yang menunjukkan pentingnya koordinasi dalam seluruh rangkaian program UKS secara umum dan juga dalam program gizi UKS. **Komponen koordinasi dalam stratifikasi UKS dapat dilihat dalam Tabel 4.2.**

Tabel 4.2. Koordinasi Program Gizi dalam Stratifikasi UKS

Indikator	Minimal	Standard	Optimal	Paripurna
Pendidikan Kesehatan	(masuk dalam koordinasi di bagian manajemen UKS)			<ul style="list-style-type: none"> • Adanya forum komunikasi pendidik dan konselor sebaya

Indikator	Minimal	Standard	Optimal	Paripurna
Pelayanan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Sekolah/ madrasah memfasilitasi Puskesmas melaksanakan penjangkauan kesehatan dan pemeriksaan berkala 	<ul style="list-style-type: none"> • Sekolah/ madrasah melibatkan Puskesmas dalam penanganan rujukan jika diperlukan 	<ul style="list-style-type: none"> • (masuk dalam koordinasi di bagian manajemen UKS) 	
Pembinaan Lingkungan Sehat	<ul style="list-style-type: none"> • (koordinasi untuk pembinaan lingkungan sehat program gizi sudah masuk dalam koordinasi di bagian manajemen UKS) 			
Manajemen UKS	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat kemitraan dengan Puskesmas 	<ul style="list-style-type: none"> • Sekolah/ madrasah melakukan konsultasi / koordinasi dengan Tim Pembina UKS/M 	<ul style="list-style-type: none"> • Adanya kemitraan dengan instansi terkait 	

Pembinaan dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Tim Pembina dan Tim Pelaksana UKS agar dapat melaksanakan program gizi UKS SMP sesuai yang direncanakan dan mencapai hasil sesuai indikator keberhasilan.

Pembinaan dapat dilaksanakan oleh Tim Pembina UKS tingkat nasional kepada Tim Pembina UKS tingkat provinsi dan kabupaten secara berjenjang dan Tim Pelaksana di tingkat kecamatan dan sekolah.

Pembinaan mengenai gizi dalam program UKS SMP juga dilaksanakan pada guru, tenaga pendidik, penjaja makanan di kantin dan yang paling penting kepada peserta didik untuk dapat menjadi bagian dari penggerak program.



Kegiatan peningkatan kapasitas bagi guru mengenai komponen gizi remaja di dalam program UKS

Pembinaan dapat dilaksanakan oleh Dinas Pendidikan Kabupaten/Kota bekerjasama dengan Dinas Kesehatan dan Puskesmas dalam bentuk penyelenggaraan pelatihan, orientasi atau bimbingan teknis, yang meliputi topik-topik komponen gizi dalam program dan stratifikasi UKS tingkat SMP, isu-isu gizi yang penting untuk disampaikan pada sekolah, metode pelaksanaan program gizi di sekolah seperti Pendidikan Gizi, Pelayanan kesehatan yaitu pemberian Tablet Tambah Darah pada peserta didik putri dan Pembinaan Lingkungan Sehat yang meliputi pembinaan kantin sehat dan pemanfaatan pekarangan sekolah.

Di tingkat sekolah, pembinaan dalam stratifikasi UKS meliputi pembinaan kepada Kader Kesehatan Sekolah dan guru. **Komponen pembinaan dalam stratifikasi UKS dapat dilihat di Tabel 4.3.**

Indikator	Minimal	Standard	Optimal	Paripurna
Pendidikan Kesehatan	Sekolah/madrasah melaksanakan pembinaan kader kesehatan			
Manajemen UKS			Sekolah/madrasah melakukan pembinaan dan pengawasan	Seluruh guru terorientasi UKS/M

Pembinaan Kader Kesehatan Sekolah

Kader Kesehatan Sekolah adalah peserta didik yang terpilih untuk membantu pelaksanaan kegiatan-kegiatan Trias UKS, khususnya yang berkaitan dengan gizi, menyebarkan informasi gizi bagi teman sebaya, mengajak dan memberikan teladan pelaksanaan kegiatan gizi.



Kader Kesehatan Sekolah juga berperan untuk membantu mendeteksi masalah gizi pada teman sebaya, melakukan konseling sebaya dan melaporkan masalah gizi yang ditemukan kepada guru UKS dan memberikan informasi rujukan ke Puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Agar pelaksanaan kegiatan gizi berjalan dengan baik, jumlah Kader Kesehatan Sekolah yang perlu tersedia minimal 20% dari total seluruh peserta didik di sekolah. Setiap kelas disarankan memiliki Kader Kesehatan Sekolah karena terdapat kegiatan-kegiatan gizi yang pelaksanaannya dilakukan di masing-masing kelas, seperti pendidikan gizi dan pemberian TTD pada peserta didik putri.

Pelaksanaan kegiatan program gizi dalam UKS SMP dapat dibagi sesuai dengan trias UKS yang dilaksanakan oleh Tim Pelaksana UKS di sekolah, yaitu Pendidikan Kesehatan yang terdiri dari Pendidikan Gizi, Literasi Gizi, Optimalisasi Aktivitas Fisik dan Pembinaan Kader Kesehatan Sekolah UKS; Pelayanan Kesehatan yang terdiri dari Sarapan bersama dan Pemberian Tablet Tambah Darah; dan Pembinaan Lingkungan Sehat yang terdiri dari Pembinaan Kantin Sehat dan Pemanfaatan Pekarangan Sekolah.

Pelaksanaan program gizi UKS SMP dari seluruh trias UKS berkontribusi dalam sekolah mencapai stratifikasi UKS paripurna. **Tahap pelaksanaan program gizi dalam stratifikasi UKS meliputi berbagai tingkatan stratifikasi (Tabel 4.4).**

Indikator	Minimal	Standard	Optimal	Paripurna
Pendidikan Kesehatan	Pendidikan kesehatan dilaksanakan secara kurikuler	Pendidikan jasmani dan kesehatan dilaksanakan secara ekstrakurikuler	Sekolah/madrasah melakukan peregiatan di antara jam pelajaran	Penerapan pendidikan karakter dan keterampilan hidup sehat

Indikator	Minimal	Standard	Optimal	Paripurna
Pendidikan Kesehatan	Pen- didikan jasmani dilaksana- kan secara kurikuler	Sekolah/ madrasah melaksa- nakan li- terasi de- ngan ma- teri kese- hatan	Sekolah/ madrasah melakuka- nkan tes ke- bugaran	
		Sekolah melak- sanakan sarapan bersama dengan gizi seim- bang	Pendidikan kesehatan (kespro, NAPZA, sa- nitasi, gizi) terintegra- si dengan mata pela- jaran lain	
Pelayanan Kesehatan		Sekolah/ madrasah mембан- tu pember- ian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri	Sekolah/ madrasah melak- sanakan layanan konseling	
			Kader kesehatan melakuka- nkan konseling sebaya	

Indikator	Minimal	Standard	Optimal	Paripurna
Pembinaan Lingkungan Sehat		<ul style="list-style-type: none"> • Sekolah/ madrasah memiliki kantin sehat 	<ul style="list-style-type: none"> • Sekolah/ madrasah memanfaatkan pekarangan sekolah/ madrasah dengan menanam tanaman obat dan pangan 	
Manajemen UKS		<ul style="list-style-type: none"> • Sekolah/ madrasah menggunakan Buku Rapor Kesehatanku 		

1. Pendidikan Kesehatan

a. Pendidikan Gizi

Pendidikan kesehatan dengan tema isu gizi dapat dilakukan dalam bentuk kegiatan pendidikan gizi, di mana ini merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap dan perilaku untuk mendukung pemenuhan gizi seimbang pada peserta didik. Pemenuhan gizi seimbang sangat penting dilakukan untuk meningkatkan pencapaian pertumbuhan

dan perkembangan peserta didik yang optimal sehingga mereka dapat mengikuti proses pembelajaran secara lebih baik. Kegiatan pendidikan gizi dapat dilakukan sebagai satu kesatuan di sekolah, yaitu melalui:

- Sarapan bersama dengan membawa bekal bergizi seimbang;
- Konsumsi Tablet Tambah Darah untuk peserta didik puteri;
- Pemberian materi gizi yang mencakup gizi seimbang, isi piringku, aktivitas fisik dan pencegahan anemia bagi peserta didik. Contoh materi Pendidikan Gizi dapat dilihat pada **Lampiran 4**;
- Umpan balik dari guru kelas terhadap bekal sarapan bersama yang dibawa peserta didik.



Pelaksanaan Pendidikan Gizi di Sekolah

Guru dan kepala sekolah dapat menentukan hari dan waktu dimana kegiatan Pendidikan Gizi dilakukan, baik secara intrakurikuler, kokurikuler, maupun ekstrakurikuler. **Namun penting agar sekolah dapat membuat Pendidikan Gizi dilaksanakan dalam satu kesatuan dengan sarapan bersama bagi seluruh peserta didik dan konsumsi Tablet Tambah Darah bagi peserta didik putri, agar ketiga kegiatan tersebut dapat saling melengkapi dan memberikan hasil yang maksimal.**

Pelaksanaan Pendidikan Gizi akan meningkatkan pengetahuan siswa mengenai pentingnya sarapan sehat bergizi seimbang dan pencegahan anemia melalui konsumsi Tablet Tambah Darah setiap minggu. Pendidikan gizi merupakan bagian dari Stratifikasi UKS tingkat minimal, standar, optimal maupun paripurna untuk Pendidikan Kesehatan.

Pendidikan Gizi pada masa pandemi dapat dilaksanakan dengan cara Pendidikan Jarak Jauh, maupun memanfaatkan media sosial dengan melibatkan peserta didik dalam menyebarkan pesan-pesan gizi, atau menggunakan media lain seperti radio, *WhatsApp* grup atau media komunikasi lainnya.

b. Literasi Gizi

Kegiatan literasi gizi dapat dilakukan dalam bentuk membaca materi gizi, diskusi dengan guru kelas, pembuatan proyek terkait gizi, video dan poster mengenai isu gizi atau melalui permainan bertema gizi.

Kegiatan ini dilaksanakan dengan tujuan untuk memastikan pesan kunci gizi dapat tersampaikan dengan baik kepada peserta didik. Literasi bertema gizi dapat dilakukan di sekolah pada jam literasi setidaknya satu minggu sekali. Literasi gizi dapat dilakukan menggunakan Buku Rapor Kesehatanku Seri Informasi Kesehatan Untuk Peserta Didik SMP atau buku materi gizi lainnya, dengan topik-topik yang sesuai seperti gizi seimbang, isi piringku, anemia dan pengukuran indeks massa tubuh.

Kegiatan literasi gizi di sekolah merupakan bagian dari stratifikasi UKS tingkat standar untuk Pendidikan Kesehatan, sedangkan penggunaan Buku Rapor Kesehatanku bagian dari stratifikasi UKS tingkat standar untuk manajemen UKS.



c. Optimalisasi Aktivitas Fisik

Optimalisasi aktivitas fisik merupakan bagian dari pembiasaan kegiatan aktivitas fisik di sekolah yang mendukung pencapaian pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pada peserta didik, menjaga kebugaran tubuh dan mencegah penyakit tidak menular. Contoh jenis aktivitas fisik yang dapat dilakukan di sekolah, antara lain peregangan pada pergantian jam pelajaran, optimalisasi 4L (Lompat, Lari, Lempar dan Loncat) minimal 1 kali sehari saat jam istirahat, menciptakan kreasi gerakan dengan menggunakan musik dan kegiatan ekstrakurikuler wajib yang berhubungan dengan



Remaja Melakukan Aktivitas Fisik di Sekolah

olahraga atau bela diri. Kegiatan optimalisasi aktivitas fisik merupakan bagian stratifikasi UKS untuk Pendidikan Kesehatan di tingkat minimal, standar, optimal, dan paripurna.

Pada tingkat paripurna, diharapkan peserta didik sudah dapat melakukan aktivitas fisik sebagai bagian dari keterampilan hidup sehat.

2. Pelayanan Kesehatan

a. Pemberian Tablet Tambah Darah

Pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan program gizi di Sekolah Menengah Pertama (SMP) adalah pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi peserta didik putri. Peserta didik putri rentan mengalami anemia, antara lain karena pola konsumsi makan mereka saat ini yang kurang sayur, kurang makanan tinggi zat besi dan adanya proses menstruasi. Peserta didik yang menderita anemia akan sulit berkonsentrasi, lemah/lesu, mudah sakit, cepat lelah dan mudah mengantuk yang tentu saja akan berakibat pada penurunan proses belajar peserta didik dan menghambat pencapaian prestasi di sekolah.

Pemberian Tablet Tambah Darah bagi peserta didik putri dilakukan seminggu sekali di sekolah. Sekolah menentukan hari minum TTD bersama untuk memudahkan dalam pemantauan konsumsi. Penentuan hari minum TTD dapat juga dilakukan di tingkat kabupaten agar seluruh sekolah tingkat SMP dan SMA di kabupaten



tersebut dapat minum TTD pada hari yang sama dan memudahkan pencatatan, pelaporan serta pemantauan dan evaluasi program. Minum TTD dianjurkan untuk dilakukan setelah kegiatan sarapan bersama di sekolah, hal ini untuk meminimalisir efek samping minum TTD seperti pusing, mual dan muntah, yang seringkali terjadi ketika TTD dikonsumsi dalam keadaan perut kosong. Pelaksanaan pemberian TTD bagi peserta didik putri di sekolah merupakan bagian dari stratifikasi UKS tingkat standar untuk Pelayanan Kesehatan.



Pemberian Tablet Tambah Darah bagi peserta didik putri pada masa pandemi dilaksanakan dengan mengikuti Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi Remaja Putri pada Masa Pandemi Covid-19 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2020. Sekolah dapat bekerjasama dengan Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan dan Puskesmas untuk membagikan TTD kepada peserta didik di rumah atau membekali peserta didik putri dengan TTD untuk diminum di rumah.

3. Pembinaan Lingkungan Sehat

Pembinaan Lingkungan Sehat dalam konteks program gizi di sekolah dapat diwujudkan dengan melakukan pembinaan terhadap kantin sekolah dan pemanfaatan pekarangan sekolah.

a. Pembinaan Kantin Sekolah

Pembinaan kantin sekolah dinilai perlu dilakukan untuk memastikan bahwa makanan atau minuman yang dikonsumsi oleh peserta didik di sekolah juga memiliki kualitas gizi yang baik. Peran dari manajemen sekolah dan pengelola kantin berkontribusi terhadap keberhasilan terciptanya kantin sehat. Pembinaan kantin sekolah dapat dilakukan melalui berbagai kegiatan ekstrakurikuler yang diinisiasi oleh peserta didik seperti penyuluhan dan bimbingan mengenai sanitasi dan higiene makanan, keamanan dan kualitas pangan bergizi pada penjamah makanan di kantin, sosialisasi makanan sehat pada peserta didik, guru dan manajemen sekolah atau lomba kreasi makanan sehat di kantin sekolah. Sekolah memiliki kantin sehat merupakan pencapaian stratifikasi UKS tingkat standar untuk Pembinaan Lingkungan Sehat.

b. Pemanfaatan Pekarangan Sekolah

Bentuk pembinaan lingkungan sehat yang kedua adalah pemanfaatan pekarangan sekolah. Tanah atau halaman di sekitar sekolah dapat digunakan untuk menanam berbagai macam tanaman seperti tanaman obat, sayuran, buah serta tanaman pengusir nyamuk. Selain itu kegiatan pemanfaatan pekarangan sekolah dapat dimanfaatkan sebagai sarana edukasi agar peserta didik mengenal jenis tanaman dan juga memberi label pada tanaman dengan nama latin tanaman, nama Indonesia, nama daerah serta manfaatnya. Bila sekolah memiliki

sarana pengairan atau dekat dengan sumber air tawar, peserta didik bisa diwajibkan untuk membawa benih ikan tawar yang akan dibudidayakan di empang/kolam/embung, dan lain-lain, yang dimiliki oleh sekolah. Pemanfaatan pekarangan sekolah merupakan pencapaian stratifikasi UKS tingkat optimal untuk Pembinaan Lingkungan Sehat.

E

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pemantauan dan Evaluasi bertujuan untuk memberikan umpan balik sebagai dasar penyempurnaan dalam perencanaan, pembinaan dan pelaksanaan, serta untuk mendapatkan bahan-bahan informasi tentang pelaksanaan program yang telah disusun dan mengukur keberhasilan seluruh program gizi di sekolah yang dilaksanakan pada akhir kegiatan.

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi program gizi UKS di sekolah menjadi tanggung jawab Tim Pembina UKS di tingkat kabupaten/kota termasuk Dinas Pendidikan, petugas Kesehatan Puskesmas dan Tim Pelaksana UKS tingkat kecamatan. Dinas Pendidikan bersama dengan dinas-dinas lain yang terkait dapat mengunjungi sekolah untuk memantau pelaksanaan program gizi UKS di sekolah secara berkala. Secara umum, pelaksanaan evaluasi akan mengikuti proses sebagai berikut:

1. Asesmen dan penentuan indikator.

Pada tahap ini dilakukan asesmen awal, penetapan tujuan, indikator dan target indikator yang akan dievaluasi. Selain itu, tim evaluasi mulai mempersiapkan metode/cara, alat evaluasi, jadwal dan tim yang akan bertugas melaksanakan evaluasi.

2. Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi.

Pada tahap ini, tim yang bertanggung jawab melaksanakan pemantauan dan evaluasi mulai melakukan pengumpulan data baik kuantitatif maupun kualitatif. Hasil pengumpulan data kemudian dianalisis dan disusun dalam laporan pemantauan dan evaluasi.

3. Tindak lanjut.

Pada tahap ini, tim menyampaikan hasil pemantauan dan evaluasi yang dilaporkan baik secara tertulis (dalam bentuk laporan) maupun secara verbal (dipresentasikan dan didiskusikan) kepada pihak-pihak terkait. Hasil pemantauan dan evaluasi diharapkan dapat menjadi acuan bagi Tim Pembina UKS dan satuan pendidikan untuk meningkatkan kualitas program gizi di sekolah ke depan.

Pemantauan dapat dilaksanakan secara berkala sesuai kesepakatan Tim Pembina dan Pelaksana UKS, sedangkan evaluasi dapat dilakukan di akhir program atau di akhir tahun. Pemantauan dan evaluasi dapat dilakukan untuk pelaksanaan kegiatan Trias UKS yang berkaitan dengan gizi di sekolah, sebagai berikut:

1. Pemantauan dan Evaluasi untuk Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan di sekolah berkaitan dengan Pendidikan Gizi, Literasi Gizi dan Optimalisasi Aktivitas Fisik. Pemantauan yang dapat dilakukan berkaitan dengan kegiatan-kegiatan tersebut dapat dilakukan dengan cara mengukur pengetahuan peserta didik, pengamatan ketika proses pembelajaran dan pengukuran perubahan perilaku.

Sebagai bahan evaluasi pengetahuan peserta didik, guru dapat memberikan **kuis-kuis mengenai materi pendidikan dan literasi gizi** untuk menilai sejauh mana pemahaman peserta didik terhadap isu gizi dan untuk melihat apakah ada peningkatan pengetahuan peserta didik sebelum dan setelah pendidikan Gizi dilaksanakan.

Optimalisasi aktivitas fisik juga dapat diobservasi dan dilakukan evaluasi berkala terhadap kemampuan motorik peserta didik terkait dengan olahraga dan jenis aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin. Survei singkat dapat dilakukan untuk melihat jenis kegiatan aktivitas fisik apa yang paling disukai oleh peserta didik dan mengukur rata-rata durasi aktivitas fisik

peserta didik dalam sehari.

Dinas Pendidikan di tingkat provinsi, kabupaten/kota dapat melakukan pemantauan dan evaluasi untuk kegiatan Pendidikan Gizi dengan melakukan survei secara terbatas di sekolah-sekolah yang terpilih. Pemilihan sekolah dapat dilakukan secara acak untuk melihat pencapaian pendidikan gizi yang diukur melalui perubahan pengetahuan dan perilaku siswa.

2. Pemantauan dan Evaluasi untuk Kegiatan Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan berkaitan dengan gizi yang dilaksanakan sekolah yaitu konsumsi Tablet Tambah Darah bagi peserta didik putri. Pemberian Tablet Tambah Darah dapat dilaksanakan dengan baik jika peserta didik dan guru bersama-sama berperan dalam mengawasi konsumsi Tablet Tambah Darah serta mencatat dan melaporkan hasil pemantauan.

Indikator pelaporan dan pemantauan ditentukan oleh Puskesmas dan sekolah.

Puskesmas bertugas memberikan lembar pencatatan dan pelaporan pada sekolah yang harus diisi tiap triwulan. Guru dan peserta didik yang berperan sebagai Kader Kesehatan Sekolah melakukan pencatatan dan pelaporan peserta didik yang minum Tablet Tambah Darah setiap minggu. Peserta didik juga dapat mengisi kepatuhan minum Tablet Tambah Darah melalui aplikasi CERIA (Cegah Anemia Remaja) atau mengisi catatan Konsumsi TTD di Buku Rapor Kesehatanku atau Kartu Kontrol Minum TTD.

Indikator yang dilaporkan sekolah pada Puskesmas setiap triwulan adalah jumlah dan persentase remaja putri yang menerima dan minum Tablet Tambah Darah pada triwulan tersebut. Sekolah juga dapat membuat catatan di formulir pemantauan konsumsi tablet tambah darah (formulir bisa diunduh melalui <https://bit.ly/FormTTDRatri>) yang berkaitan dengan hal-hal berikut:



- Berapa peserta didik putri yang tidak mengonsumsi Tablet Tambah Darah?
- Apa penyebabnya peserta didik putri tidak mengonsumsi Tablet Tambah darah?

Tim Pembina UKS di tingkat kabupaten/kota termasuk Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, Puskesmas, guru, kepala sekolah dan kader kesehatan sekolah dapat bersama-sama merumuskan solusi untuk perbaikan jika jumlah peserta didik putri yang tidak mengonsumsi Tablet Tambah Darah setiap minggu cukup tinggi.

Pelaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah pada peserta didik putri dilaksanakan bersama-sama dengan sarapan. Guru dapat membantu memantau berapa peserta didik yang membawa bekal dan berpartisipasi dalam sarapan bersama di sekolah. Lebih jauh lagi, guru dapat memantau apakah menu sarapan yang dibawa sudah sesuai dengan

konsep gizi seimbang. Bisa juga melakukan evaluasi kembali terkait apa penyebab peserta didik belum bisa menyertakan menu gizi seimbang dalam menu sarapan. Dengan menggali informasi tersebut, maka tindak lanjut dapat dilakukan dengan memberikan pemahaman dan sosialisasi kepada peserta didik dan orang tua mengenai pentingnya kebiasaan sarapan bergizi seimbang bagi pencapaian belajar peserta didik di sekolah.

3. Pemantauan dan Evaluasi untuk Kegiatan Pembinaan Lingkungan Sehat

Salah satu komponen dalam kegiatan gizi di sekolah adalah dengan menciptakan lingkungan yang sehat melalui pembinaan kantin sekolah dan pemanfaatan pekarangan sekolah. Guru dan sekolah bisa melakukan pemantauan secara berkala terhadap kualitas gizi pada makanan dan minuman yang ada di kantin sekolah, disamping kondisi sanitasi dan higienitas jajanan tersebut.

Jika dari hasil pemantauan masih terlihat kondisi kantin yang memerlukan perbaikan baik dari segi kualitas gizi pangan jajanan, sanitasi dan higiene, maka pengelola kantin perlu diberikan pemahaman agar dapat meningkatkan kualitas pangan jajanan dengan mengurangi makanan yang tinggi gula, garam dan lemak dan memastikan sanitasi, higiene dan keamanan pangan.

Sekolah dapat mengisi Rapor Penilaian Kantin sesuai dengan daftar penilaian Rapor Penilaian Mandiri Kesehatan Lingkungan

untuk Kantin atau Pangan Jajanan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan sesuai stratifikasi UKS (Direktorat Kesehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Untuk kegiatan pemanfaatan pekarangan sekolah, guru dapat memantau minimal seminggu sekali dan memberikan pembinaan terhadap peserta didik dalam kegiatan pemanfaatan pekarangan sekolah. Umpan balik yang dapat diberikan misalnya terkait sejauh mana partisipasi dan keterlibatan peserta didik dalam merawat tanaman dan budidaya ikan air tawar atau bisa juga menilai keberhasilan panen yang didapat dari pemanfaatan pekarangan sekolah tersebut.

Dinas Pendidikan dapat melakukan pemantauan kantin dan pekarangan sekolah saat melakukan kunjungan ke sekolah bersama-sama dengan dinas-dinas terkait lainnya sebagai bagian dari pemantauan program gizi dan memberikan umpan balik untuk perbaikan kantin dan pekarangan sekolah.

4. Pemantauan dan Evaluasi untuk Pembinaan Kader Kesehatan Sekolah

Pemantauan Pembinaan Kader Kesehatan Sekolah dapat dilakukan dengan mengukur pengetahuan dan keterampilan Kader Kesehatan Sekolah dalam mendukung pelaksanaan program gizi UKS SMP. Sekolah dapat memantau pelaksanaan peran dan tugas yang diemban oleh Kader Kesehatan Sekolah sesuai Trias UKS dan kegiatan yang dilaksanakan

oleh sekolah. Umpan balik juga disertakan untuk mengevaluasi performa Kader Kesehatan Sekolah dalam setiap kegiatan yang berhubungan dengan gizi di sekolah.

5. Pemantauan dan Evaluasi dalam Stratifikasi UKS

Pemantauan dan evaluasi serta tindak lanjut merupakan bagian dari stratifikasi UKS, dan juga merupakan indikator keberhasilan sekolah dalam program UKS di tingkat paripurna (**Tabel 4.5**). Untuk Pendidikan Gizi, indikator keberhasilan yang diharapkan adalah peserta didik menerapkan pendidikan karakter dan keterampilan hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Untuk Pelayanan Kesehatan, indikator keberhasilan adalah peserta didik memiliki status gizi baik, selain itu ada komponen tindak lanjut untuk sekolah menindaklanjuti hasil penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala. Untuk Pembinaan Lingkungan Sehat, diharapkan kantin sekolah mendapatkan stiker tanda laik sanitasi dan *hygiene*, namun tentu saja sekolah juga harus memastikan kantin sekolah menyediakan dan menjual makanan sehat bagi peserta didik.

Untuk Manajemen UKS, komponen pemantauan meliputi sekolah melakukan pembinaan dan pengawasan dan juga memantau kantin menggunakan Rapor Kesehatan Lingkungan dan Kantin.

Tabel 4.5. Pemantauan dan Evaluasi Program Gizi dalam Stratifikasi UKS

Indikator	Paripurna
Pendidikan Kesehatan	Penerapan pendidikan karakter dan keterampilan hidup sehat
Pelayanan Kesehatan	Sekolah/madrasah menindaklanjuti hasil penjarangan dan pemeriksaan berkala Peserta didik memiliki status gizi baik
Pelayanan Kesehatan Pembinaan Lingkungan Sehat	Kantin telah mendapatkan stiker tanda laik higiene sanitasi
Manajemen UKS	Sekolah/madrasah melakukan pembinaan dan pengawasan Sekolah menggunakan Rapor Kesehatan Lingkungan dan Kantin

BAB 5

PERAN PESERTA DIDIK DALAM PROGRAM GIZI UKS SMP



A**PESERTA DIDIK SEBAGAI
KADER KESEHATAN SEKOLAH**

Upaya keterlibatan peserta didik dalam program gizi di sekolah menjadi faktor penting untuk mendorong terjadinya perubahan perilaku. Sekolah dinilai perlu untuk menentukan kelompok peserta didik yang berperan sebagai kader kesehatan sekolah berdasarkan kriteria yang ditetapkan, misalnya:

- 1. Dengan secara sukarela ingin bergabung menjadi tim kader kesehatan sekolah di sekolah;**
- 2. Memiliki wawasan dan ketertarikan isu-isu gizi pada remaja;**
- 3. Memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik;**
- 4. Memiliki kemampuan berkolaborasi, kepedulian dan rasa ingin berbagi dengan teman.**

Setelah dilakukan penetapan calon kader kesehatan sekolah, berikutnya dilakukan proses perekrutan. Langkah-langkah yang dapat dilakukan oleh sekolah untuk merekrut kader kesehatan sekolah adalah sebagai berikut:

1. Sosialisasi.

Sekolah dapat melakukan sosialisasi mengenai proses rekrutmen kader kesehatan sekolah melalui berbagai media seperti mading sekolah, pengeras suara, jaringan komunikasi *Whatsapp* atau pertemuan daring.

2. Pendaftaran.

Di tahap ini sekolah bisa bekerjasama dengan OSIS atau organisasi peserta didik lainnya untuk membuat poster menarik yang memuat informasi persyaratan kader kesehatan sekolah dan tahapan seleksi. Sekolah juga perlu menyediakan formulir pendaftaran. Jika sampai dengan batas waktu yang ditentukan dan kandidat yang melamar sedikit, sekolah dapat melakukan pendekatan langsung terhadap kandidat-kandidat yang potensial untuk didorong mengikuti proses seleksi.

3. Proses seleksi.

Penilaian terhadap kandidat kader kesehatan sekolah dapat dinilai oleh Tim Pelaksana UKS di sekolah berdasarkan prasyarat yang ditentukan. Metode yang dapat dilakukan adalah penilaian terhadap isi

formulir yang sudah diisi dan selanjutnya dilakukan proses wawancara singkat.

4. Pelantikan.

Setelah mendapatkan kandidat kader kesehatan sekolah, maka tahapan berikutnya adalah melakukan pelantikan. Tahap ini penting sebagai bentuk komitmen awal sehingga bisa menjalankan kegiatan dengan baik kedepannya. Pelantikan dapat dilakukan langsung oleh Kepala Sekolah atau melalui SK yang dikeluarkan oleh Kepala Sekolah.

5. Pembinaan.

Kader kesehatan sekolah terpilih perlu mendapatkan pembinaan secara berkala dari Tim Pelaksana UKS, misalnya mengundang pihak Puskesmas atau Instansi yang relevan untuk melakukan peningkatan kapasitas mengenai pemberian tablet tambah darah dan anemia, praktik makan gizi seimbang, mengelola kantin sehat dan mendorong aktivitas fisik.

6. Pelaksanaan

Di tahap pelaksanaan, sekolah mendorong tim kader kesehatan sekolah agar melakukan pembagian peran dan tanggung jawab masing-masing, sekaligus melakukan perencanaan kegiatan dan melakukan koordinasi rutin selama pelaksanaan kegiatan berlangsung.

7. Evaluasi

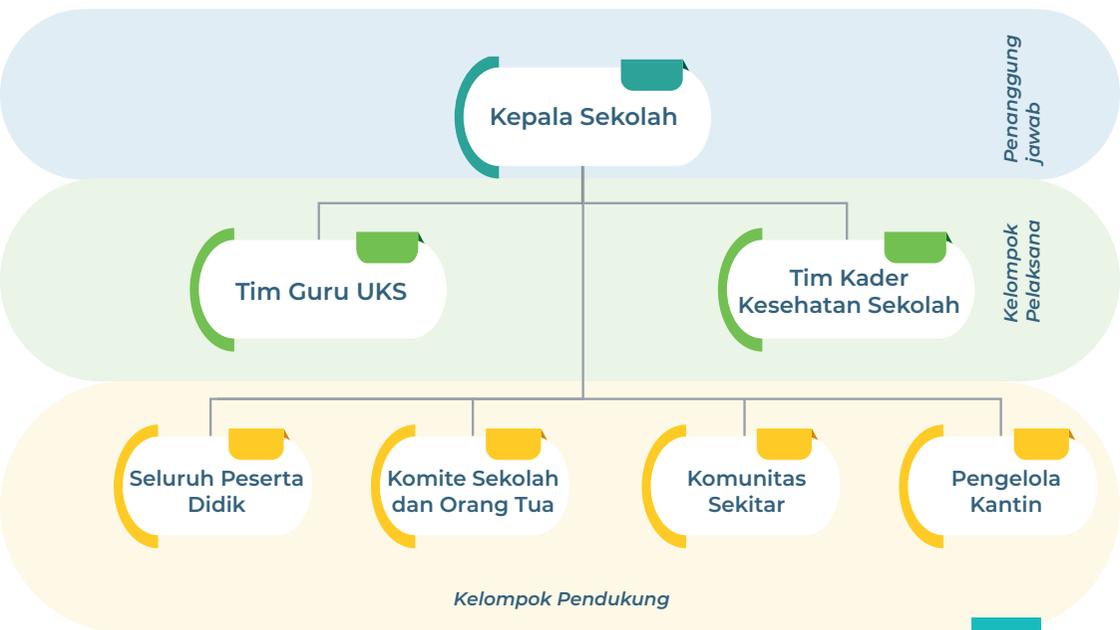
Tim Pelaksana UKS di sekolah melakukan evaluasi secara berkala untuk pelaksanaan kegiatan gizi. Mendokumentasikan praktik-praktik baik dan pembelajaran yang didapat untuk memperbaiki pelaksanaan kegiatan ke depannya.

B

PERAN DAN TANGGUNG JAWAB KADER KESEHATAN SEKOLAH

1. Tim Pelaksana Kegiatan Gizi di Sekolah

Sekolah yang akan menjalankan rangkaian kegiatan gizi diharapkan membentuk struktur tim seperti gambar berikut:



Kader Kesehatan Sekolah bisa menjadi motor penggerak utama dalam pelaksanaan berbagai kegiatan program gizi di sekolah.

2. Peran dan Tanggung Jawab Kader Kesehatan Sekolah dan Guru UKS

Pada pelaksanaan kegiatan di sekolah yang berhubungan dengan isu gizi diharapkan adanya kolaborasi antara tim kader kesehatan sekolah dari peserta didik dan guru yang ditunjuk sebagai pelaksana UKS. Berikut adalah peran yang dapat dilakukan:

Komponen Kegiatan	Peran dan Tanggung Jawab
Minum Tablet Tambah Darah bagi peserta didik putri	<ul style="list-style-type: none">• Membantu minum tablet tambah darah dengan cara melakukan koordinasi dengan koordinator setiap kelas untuk mekanisme pendistribusian tablet tambah darah, proses pengawasan saat konsumsi tablet tambah darah dan mendokumentasikan kegiatan berupa foto.• Membantu guru untuk melakukan pencatatan peserta didik puteri yang sudah mengkonsumsi tablet tambah darah dan melakukan rekapan setiap minggunya.

Sarapan bersama

- Membantu guru untuk melakukan pengawasan terhadap bekal sarapan peserta didik yang dibawa ke sekolah.
- Bersama guru memberikan umpan balik terhadap bekal sarapan yang dibawa oleh peserta didik dengan mengenalkan konsep gizi seimbang dan isi piringku.

Pendidikan gizi

- Membantu guru untuk menyiapkan materi dan alat bantu yang dibutuhkan untuk mengisi sesi pendidikan gizi di kelas.
- Membantu guru untuk memfasilitasi permainan atau diskusi kelompok pada saat sesi pendidikan gizi berlangsung.

Kegiatan yang melibatkan warga sekolah

- Membantu guru mempersiapkan kegiatan yang berhubungan dengan kampanye gizi. Misalnya lomba menyiapkan sarapan sehat dengan konsep isi piringku saat Hari Gizi Nasional atau Pekan Sarapan Nasional.

Kegiatan yang melibatkan warga sekolah

- Membantu guru mempersiapkan kegiatan pembiasaan yang rutin dilakukan setiap minggu, misalnya membuat hari-hari tematik yaitu hari Sabtu makan buah atau hari Jumat bersepeda sehat.
- Membuat kegiatan-kegiatan yang bisa melibatkan orang tua dan peserta didik, misalnya membuat lomba vlog kegiatan olahraga favorit bersama keluarga atau seminar orang tua mengenai konsep gizi seimbang.
- Melakukan kegiatan yang bisa meningkatkan kepedulian atau *awareness* warga sekitar sekolah terkait dengan isu gizi, misalnya kampanye poster menarik dan yel-yel mengenai aktivitas fisik 60 menit sehari sambil berjalan santai mengelilingi pemukiman warga sekitar sekolah.

Pembinaan kantin sekolah

- Guru dan tim kader kesehatan sekolah melakukan penyuluhan kepada pengelola kantin di sekolah tentang konsep kebersihan makanan dan makanan bergizi seimbang.

Pembinaan kantin sekolah

- Melakukan koordinasi bersama dengan Kepala Sekolah dan melibatkan pengelola kantin sebagai upaya komitmen bersama terhadap pengelolaan kantin sehat. Misalnya dengan mengeluarkan SK oleh Kepala Sekolah.
- Membuat poster atau infografis menarik mengenai kriteria makanan kantin yang sehat dan bersih. Salah satunya misal dengan menempelkan poster tentang konsep Gula, Garam dan Lemak (GGL).

C

INTEGRASI KEGIATAN GIZI DI SEKOLAH

Kegiatan gizi di sekolah merupakan upaya untuk mengubah sikap dan perilaku untuk mendukung pemenuhan konsep empat pilar gizi seimbang pada peserta didik, seperti mengonsumsi aneka ragam makanan, menerapkan aktivitas fisik, memantau berat badan ideal dan melaksanakan pola hidup bersih dan sehat. Pemenuhan gizi seimbang ini sangat penting dilakukan untuk meningkatkan pencapaian pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, sehingga mereka dapat mengikuti proses pembelajaran secara lebih baik.

Akomodasi kegiatan gizi di sekolah dapat dilakukan dalam beberapa bentuk, pertama adalah kegiatan intrakurikuler, misalnya integrasi dengan beberapa mata pelajaran di tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP). Kedua adalah kegiatan kokurikuler, yaitu kegiatan yang mendukung dan memperkuat kegiatan intrakurikuler seperti masa pengenalan lingkungan sekolah (MPLS), kunjungan lapangan atau literasi gizi di sekolah. Kegiatan yang ketiga adalah kegiatan ekstrakurikuler di mana kegiatan yang berfokus kepada pengembangan diri dan minat peserta didik, seperti pramuka dan PMR.

Kegiatan yang keempat adalah erat kaitannya dengan pembiasaan bagi peserta didik yang bisa dilakukan di sekolah, baik kegiatan kampanye gizi secara insidental di hari-hari tertentu atau memperkuat kembali sumber daya yang dimiliki seperti pembinaan kantin sekolah.

D

KUNCI KEBERHASILAN

Kegiatan gizi di sekolah akan berhasil jika semua warga sekolah berperan aktif dan memberikan dukungannya. Adapun tujuh kunci yang mendukung keberhasilan kegiatan gizi di sekolah adalah:

1. Kemauan dan komitmen sekolah. Kepala Sekolah sebagai pimpinan satuan pendidikan di sekolah dinilai penting untuk memiliki komitmen yang kuat untuk mendukung kegiatan-kegiatan gizi di sekolah. Hal yang dapat dilakukan salah satunya dengan membuat SK untuk Tim Pembina UKS dan kader kesehatan sekolah atau Peserta Didik yang ditunjuk menjalankan kegiatan.

2. Kolaborasi antara guru. Hal ini menjadi bagian penting karena keterlibatan semua guru dalam kegiatan gizi di sekolah dapat meningkatkan mutu pendidikan dan performa belajar peserta didik. Misalnya, pembagian Tablet Tambah Darah penting untuk bekerja sama dengan pihak wali kelas sekaligus memantau kondisi peserta didik putri agar terhindari dari tanda-tanda atau gejala anemia.

3. Partisipasi peserta didik secara aktif perlu didorong dengan kesadaran diri dan penuh tanggung jawab dalam menjalankan kegiatan.

4. Ketersediaan anggaran juga berperan penting karena beberapa kegiatan membutuhkan dana dalam pelaksanaannya. Kegiatan gizi di sekolah tidak selalu dalam bentuk kegiatan baru sehingga membutuhkan penganggaran dana, tapi bisa juga melalui integrasi program

4. yang sudah ada di sekolah. Misalnya adalah pelaksanaan *class meeting* dengan memasukkan kompetisi mengenai foto sarapan sehat.

5. Mengimplementasikan Manajemen Berbasis Sekolah (MBS) dengan melibatkan partisipasi masyarakat baik dalam hal pelaksanaan maupun pengawasan kegiatan gizi di sekolah.

6. Dukungan instansi terkait. Salah satu faktor yang menunjang keberhasilan kegiatan gizi di sekolah dengan secara aktif melibatkan Puskesmas, Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan atau Lembaga lainnya yang diperlukan dan sesuai dengan tema kegiatan gizi di sekolah.

7. Konsisten dan keberlanjutan juga berperan dalam mempertahankan kegiatan gizi yang sudah dilaksanakan di sekolah.

Selain tujuh kunci keberhasilan di atas, terdapat komponen lain yang perlu diperhatikan, yaitu desain kegiatan yang kreatif. Hal ini bertujuan untuk menghidupkan prinsip-prinsip dasar dan menyediakan penghubung antara tujuan komunikasi yang telah ditentukan. Pencapaian dalam setiap pendekatan strategis yang diusulkan dapat diidentifikasi dengan satu atau beberapa dari empat pilar yang saling berhubungan, seperti gambar berikut:



Gambar 5.2. 4Ps-Pilar yang saling berkaitan dari desain intervensi kreatif untuk Komunikasi Perubahan Sosial dan Perilaku (KPSP) Gizi Remaja, Sumber: UNICEF

E PENGHARGAAN UNTUK PESERTA DIDIK

Penghargaan kepada peserta didik yang sudah berpartisipasi di dalam kegiatan gizi dapat berupa:

1. **Sertifikat dan pengakuan.** Hal ini memberikan bentuk apresiasi kepada peserta didik baik yang berpartisipasi sebagai peserta kegiatan maupun panitia kegiatan atau tim kader kesehatan sekolah.



2. Hadiah atau *reward* untuk beberapa kegiatan gizi yang dikemas dalam bentuk lomba. Hal ini untuk menarik minat peserta didik dalam berpartisipasi. Hadiah atau penghargaan yang dapat diberikan misalnya adalah: alat

tulis, pulsa, paket alat kebersihan kelas dan lain-lain.

3. Mengeluarkan Surat Keputusan yang ditandatangani oleh Kepala Sekolah untuk peserta didik yang akan menjalankan tugas dan peran sebagai Tim kader kesehatan sekolah. Hal ini untuk menguatkan komitmen mereka saat melaksanakan kegiatan.



BAB 6

PRAKTIK BAIK

PROGRAM GIZI

UKS SMP



Pendidikan gizi dilaksanakan seminggu sekali dengan alokasi waktu selama 30 menit dan dilaksanakan setelah sarapan bersama dan minum Tablet Tambah Darah (TTD). Pendidikan gizi diberikan oleh guru yang sudah terlatih dengan modul pendidikan gizi (Aksi Bergizi) kepada peserta didik. Materi pendidikan gizi menggunakan pendekatan keterampilan hidup (*life skill approach*) dan disampaikan secara interaktif sehingga peserta didik bisa berpartisipasi secara aktif di dalam diskusi dan membagikan pengalaman dan pendapat mereka.

Materi pendidikan gizi juga bersifat inklusif dan sensitif terhadap respon jender, di mana peserta didik baik laki-laki maupun perempuan bisa mendapatkan pengetahuan yang komprehensif terhadap isu-isu gizi dan kesehatan remaja.



Gambar 6.1 Aktivitas permainan sesi pendidikan gizi mengenai Isi Piringku

Pelaksanaan pendidikan gizi di Kabupaten Klaten dilakukan setiap hari Jumat pagi, sedangkan di Kabupaten Lombok Barat setiap hari Rabu pagi.



Kunci keberhasilan pelaksanaan

adalah adanya komitmen kuat dari Kepala Sekolah, komunikasi dan koordinasi yang baik antar guru, serta kebijakan yang didukung oleh Pemerintah Daerah dengan mengeluarkan Peraturan Bupati dan diikuti Surat Edaran dari Dinas Pendidikan yang membuat pelaksanaan pendidikan gizi berjalan dengan baik.

Hasil pembelajaran juga menunjukkan bahwa partisipasi peserta didik sebagai Kader Kesehatan Sekolah menjadi bagian yang juga penting dalam mendukung terlaksananya pendidikan gizi. Tantangannya adalah

sebagian guru mengalami kesulitan dalam memfasilitasi pendidikan gizi, oleh karena itu membutuhkan peran Kader Kesehatan Sekolah sebagai fasilitator pendamping untuk menyampaikan pendidikan gizi dengan membawakan aktivitas permainan selama sesi berlangsung.



Pelaksanaan pendidikan gizi di masa pandemi COVID-19 tentunya mengalami penyesuaian sebagaimana pelaksanaan kegiatan belajar mengajar di mata pelajaran yang lain.

Pendidikan gizi disampaikan secara daring, melalui beberapa media pembelajaran seperti menggunakan *google form*, *Youtube*, dan materi pembelajaran seperti Buku Panduan Fasilitator Aksi Bergizi. Peserta didik juga diminta untuk membuat video mengenai aktivitas yang berkaitan dengan sesi-sesi pendidikan gizi, menyisipkan pesan-pesan terkait gizi dan mengunggahnya di media sosial seperti *Instagram*, *Facebook* dan *Tiktok*.

Pelaksanaan pemberian tablet tambah darah (TTD) bagi remaja putri dilakukan bersamaan dengan sarapan bersama dan dilakukan di hari yang sama dengan penyampaian materi pendidikan gizi. Kegiatan minum TTD bagi remaja putri didahului dengan sarapan bersama di sekolah yang bertujuan untuk meminimalisir efek samping dari TTD, seperti rasa mual, pusing dan muntah.

Sekolah berkoordinasi dengan Puskesmas untuk meminta kebutuhan TTD sesuai jumlah sasaran peserta didik putri. Petugas puskesmas secara rutin mengantarkan stok tablet kepada guru penanggung jawab TTD di sekolah 1-2 bulan sekali.

Kemudian TTD dibagikan seminggu sekali kepada seluruh peserta didik putri dengan bantuan dari kader kesehatan sekolah, guru yang mengampu jam pertama mata pelajaran atau wali kelas. Baik peserta didik laki-laki dan perempuan melakukan sarapan bersama sebelum minum TTD di sekolah.



Pelaksanaan sarapan bersama dapat dilakukan dengan memperhatikan kearifan lokal, misalnya pelaksanaan di Kabupaten Lombok Barat dimana terdapat tradisi Berayan/Begibung yaitu peserta didik saling berbagi makanan untuk meningkatkan rasa kebersamaan.

Setelah melakukan sarapan bersama, peserta didik putri kemudian melakukan minum TTD secara bersama-sama. Di sini peran peserta didik laki-laki adalah bisa dengan memberikan semangat dan membantu mengawasi minum TTD, serta menyampaikan kepada koordinator kelas untuk mencatat konsumsi TTD. Hasil pencatatan TTD mingguan kemudian dilakukan rekapitulasi dan dibuatkan laporan mengenai distribusi dan konsumsi TTD kepada Puskesmas.



Kunci keberhasilan pelaksanaan

minum TTD adalah dukungan yang kuat dari Kepala Sekolah, koordinasi yang baik antara guru penanggung jawab TTD dengan seluruh guru dan kader kesehatan sekolah, serta kemitraan dengan Puskesmas untuk membantu proses penyediaan stok TTD sampai dengan tahapan pencatatan dan pelaporan. Pemerintah Daerah juga berkontribusi dengan memperkuat pelaksanaan sesuai dengan kebijakan yang berkaitan dengan TTD, misalnya menentukan hari minum TTD bersama dan membentuk Pokja untuk program gizi di Sekolah dalam rangka melakukan pengawasan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan.



Gambar 6.2 Pemberian TTD oleh Guru kepada Remaja Putri pada Masa Pandemi COVID-19

Di awal masa pandemi COVID-19 semua sekolah diharuskan ditutup dan peserta didik putri tidak dibekali dengan stok TTD, sehingga perlu adanya penyesuaian mekanisme pembagian TTD.

.....

Di **Kabupaten Klaten**, peran Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan membuat kebijakan dengan cara membagikan TTD melalui komunitas, yaitu melalui kader posyandu dan satuan tugas di tingkat desa/kelurahan. Mereka membagikan TTD satu-persatu ke masing-masing rumah remaja putri.

Pengawasan konsumsi TTD dilakukan oleh orang tua di rumah. Kemudian Dinas Pendidikan mengeluarkan

kebijakan mengenai mekanisme pencatatan dan pelaporan konsumsi TTD di mana isinya meminta peserta didik putri di rumah untuk melaporkan konsumsi TTD dengan bukti foto/video kepada guru melalui *Whatsapp*.

.....

Berbeda halnya dengan pelaksanaan TTD di **Kabupaten Lombok Barat**. Guru mengundang perwakilan peserta didik putri untuk datang ke sekolah dan membagikan TTD kepada mereka. Kemudian peserta didik putri terpilih ini mengantarkan TTD ke rumah teman-temannya satu persatu. Sedangkan pengawasan tetap dilakukan oleh guru melalui media *Whatsapp*.

BAB 7

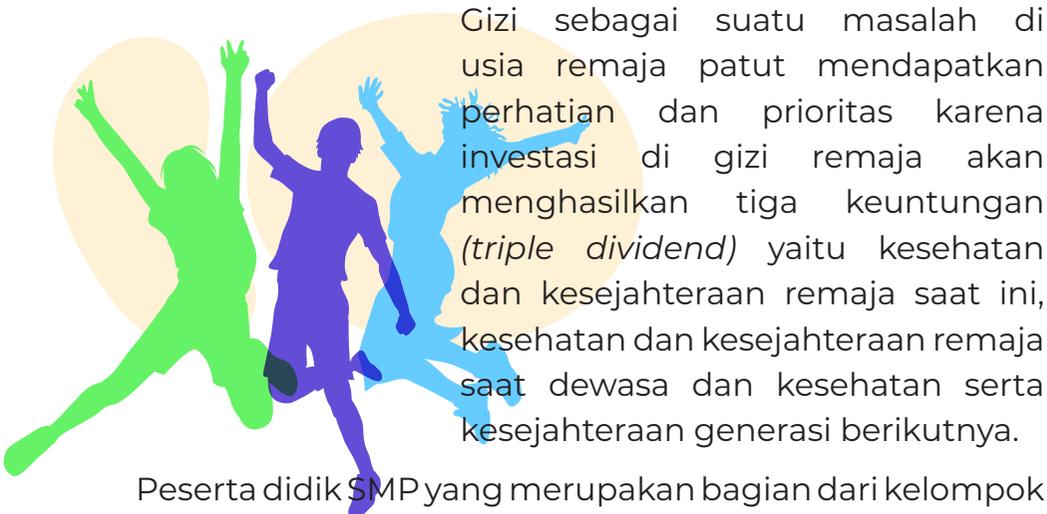
PENUTUP



Kegiatan UKS di sekolah merupakan kegiatan yang sangat penting dilaksanakan untuk mendukung kesehatan peserta didik dan pencapaian belajar di sekolah. Pelaksanaan kegiatan UKS di sekolah saat ini belum semuanya mengacu kepada Trias UKS yang meliputi Pendidikan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan Lingkungan Sehat, sehingga penting untuk menyediakan sebuah panduan yang lengkap agar Tim Pembina dan Tim Pelaksana UKS dapat memahami dan melaksanakan kegiatan di sekolah.

Program gizi dalam UKS SMP juga dilaksanakan dengan mengacu kepada Trias UKS, dan meliputi Pendidikan Gizi, Pelayanan Gizi, dan Pembinaan Lingkungan Sekolah yang Sehat yang mendukung perubahan perilaku dan status gizi peserta didik. Trias UKS untuk program gizi dilaksanakan dengan manajemen

program yang terarah, terkoordinasi dengan indikator pencapaian yang jelas. Program gizi yang dilaksanakan dengan akan baik di sekolah akan mendukung sekolah dalam pencapaian stratifikasi UKS tingkat paripurna dengan memastikan pembinaan dan keterlibatan peserta didik dalam semua aspek kegiatan.



Gizi sebagai suatu masalah di usia remaja patut mendapatkan perhatian dan prioritas karena investasi di gizi remaja akan menghasilkan tiga keuntungan (*triple dividend*) yaitu kesehatan dan kesejahteraan remaja saat ini, kesehatan dan kesejahteraan remaja saat dewasa dan kesehatan serta kesejahteraan generasi berikutnya.

Peserta didik SMP yang merupakan bagian dari kelompok remaja adalah aset besar yang dapat berperan dalam produktivitas dan pembangunan negara, sehingga perbaikan status gizi peserta didik SMP merupakan investasi yang sangat penting.

Buku ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan panduan yang diperlukan oleh Tim Pembina UKS di tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten. Serta Tim Pelaksana UKS di tingkat sekolah untuk dapat menjalankan program gizi UKS dengan menjadikan gaya hidup sehat sebagai bagian dari pembinaan dan pembiasaan peserta didik.

DAFTAR PUSTAKA

Alfiah, dkk. (2020). *Coverage and Adherence of Weekly Iron Folic Acid Supplementation among School Going Adolescent Girls in Indonesia*. *J Nutr Sci Vitaminol*. Vol 66: 118-21.

Apriningsih, dkk. (2020). *School Readiness in Weekly Iron Folic Acid Supplementation Program in Urban Area, West Java, Indonesia*. *Amerta Nutr*. Pp: 290-8.

Cash, T.F. & Pruzinsky, T. (2004). *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. Guilford Press.

Cooper & Nevill. (2011). *Breakfast Consumption and Cognitive Function in Adolescent Schoolchildren*. *Physiol Behav*. Vol 103 (5), 431-9.

Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi Remaja Putri pada Masa Pandemi-COVID-19 bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Direktorat Kesehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan. (2017). *Rapor Penilaian Mandiri Kesehatan Lingkungan: Tempat Pengelolaan Pangan, Kantin/Pangan Jajanan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.



Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) Kementerian Kesehatan RI. (2018). Label Makanan, Apa yang Perlu Anda Ketahui?. [Online] Diakses dari <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/label-makanan-apa-yang-perlu-anda-ketahui> [Diakses pada Rabu, 18 Augustus 2021]

Kementerian Kesehatan RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. (2018a). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. (2018b). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita usia subur (WUS)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 30 tahun 2013 tentang Pencantuman Informasi Kandungan Gula, Garam, dan Lemak Serta Pesan Kesehatan Untuk Pangan Olahan Dan Pangan Siap Saji

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 30 tahun 2018 tentang Angka Kecukupan Gizi (AKG)

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 41 tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang

Rachmadewi, A. dkk. (2021). *School Canteens in Selected Areas in Indonesia: A Situation Analysis*. *Food and Nutrition Bulletin*. Vol 42 (2): 225-46.



Roshita, A. dkk. (2021). *A Qualitative Inquiry Into the Eating Behavior and Physical activity of Adolescent Girls and Boys in Indonesia*. *Food and Nutrition Bulletin*. Vol 42 (1): 122-31

Sharma, D. (2020). *Achieving Sustainable Development Nutrition Targets: The Challenge for South Asia*. *J Glob Health*. Vol 10 (1): 010303.

UNICEF Indonesia, dkk. (2020). *Child Marriage in Indonesia: Latest Statistics of Child Marriage in Indonesia*. [Online] Diakses dari <https://www.unicef.org/indonesia/reports/child-marriage-in-indonesia> [Diakses pada Sabtu, 28 Agustus 2021]

UNICEF. (2021). *Strategi Komunikasi Perubahan Sosial dan Perilaku: Meningkatkan Gizi Remaja di Indonesia*. Jakarta: UNICEF.

WHO&CDC. (2015). *Global School-based Student Health Survey*. [Online] Diakses dari <https://extranet.who.int/ncdsmicrodata/index.php/catalog/489> [Diakses pada Sabtu, 28 Agustus 2021]

World Health Organization. (2011). *Hemoglobin Concentration for the Diagnosis of Anemia and Assessment of Severity*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2020). *Physical Activity*. [Online] Diakses dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity> [Diakses pada Rabu, 18 Agustus 2021]

Zahara & Triyanti. (2009). *Kepatuhan Membaca Label Informasi Zat Gizi di Kalangan Mahasiswa*. *Kesmas*. Vol 4 (2).

LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar Bahan Makanan Penukar

Daftar Bahan Makanan Penukar (DBMP) adalah daftar makanan yang memiliki kandungan energi, karbohidrat, protein dan lemak yang kurang lebih sama sehingga dapat saling menggantikan sesuai dengan ukuran rumah tangga (URT) atau gram yang tercantum pada tabel tersebut. Daftar ini dapat digunakan sebagai acuan dalam memilih makanan yang beragam. DBMP dikelompokkan berdasarkan kelompok makanan utama, yaitu sumber karbohidrat, protein nabati, protein hewani, buah-buahan dan sayuran. Selain itu juga terdapat DBMP untuk makanan yang perlu dibatasi, yaitu gula dan lemak serta daftar makanan yang mengandung tinggi natrium.

A. Kelompok Makanan Utama

Tabel 7.1. Daftar bahan makanan penukar sumber karbohidrat

No	Pangan sumber karbohidrat	Porsi yang setara 1 porsi nasi (100 g)	
		Ukuran Rumah Tangga	Ukuran dalam gram
1	Biskuit	4 buah besar	40
2	Jagung	3 buah sedang	125
3	Kentang	2 buah sedang	210
4	Mie basah	2 gelas	200
5	Roti putih	3 iris	70

No	Pangan sumber karbohidrat	Porsi yang setara 1 porsi nasi (100 g)	
		Ukuran Rumah Tangga	Ukuran dalam gram
6	Singkong	1.5 potong sedang	120
7	Sukun	3 potong sedang	150
8	Talas	½ buah sedang	125
9	Ubi jalar kuning	1 biji sedang	135

Tabel 7.2. Daftar bahan makanan penukar sumber protein nabati

No	Pangan sumber karbohidrat	Porsi yang setara 1 porsi tempe (2 potong sedang atau 50 gram)	
		Ukuran Rumah Tangga	Ukuran dalam gram
1	Tahu	2 potong sedang	100
2	Kacang hijau	2 ½ sendok makan	25
3	Kacang kedelai	2 ½ sendok makan	25
4	Kacang merah	2 ½ sendok makan	25
5	Kembang tahu	1 lembar	25

Tabel 7.3. Daftar bahan makanan penukar sumber protein hewani

No	Pangan sumber karbohidrat	Porsi yang setara 1 porsi ikan segar (1 potong sedang atau 40 gram)	
		Ukuran Rumah Tangga	Ukuran dalam gram
1	Daging sapi	1 potong sedang	35
2	Daging ayam	1 potong sedang	40

No	Pangan sumber karbohidrat	Porsi yang setara 1 porsi ikan segar (1 potong sedang atau 40 gram)	
		Ukuran Rumah Tangga	Ukuran dalam gram
3	Telur ayam	1 butir	55
4	Udang segar	5 ekor sedang	35
5	Hati sapi	1 potong sedang	50
6	Susu sapi	1 gelas	200
7	Cumi-cumi	1 ekor kecil	45
8	Kerang	$\frac{1}{2}$ gelas	90

Tabel 7.4. Daftar bahan makanan penukar buah-buahan

No	Pangan sumber karbohidrat	Porsi yang setara 1 porsi ikan segar (1 potong sedang atau 40 gram)	
		Ukuran Rumah Tangga	Ukuran dalam gram
1	Alpukat	$\frac{1}{2}$ buah besar	50
2	Apel merah	1 buah kecil	85
3	Jambu biji	1 buah besar	100
4	Jeruk manis	2 buah sedang	100
5	Mangga	$\frac{3}{4}$ buah besar	90
6	Melon	1 potong	90
7	Pepaya	1 potong besar	150
8	Semangka	2 potong sedang	180

Satu porsi sayuran adalah sebanyak satu gelas dengan berat 100 gram setelah dimasak dan ditiriskan. Jenis sayuran berikut ini memiliki kandungan gizi yang setara dengan satu gelas bayam:

Bayam	Bit	Labu wuluh	Genjer
Kapri muda	Kol	Daun talas	Jagung muda
Brokoli	Daun kecipir	Pepaya muda	Sawi
Kembang kol	Buncis	Labu siam	Rebung
Kemangi	Daun kacang panjang	Pare	Taoge
Kangkung	Terong	Kacang panjang	Wortel

B. Makanan yang Perlu Dibatasi

Tabel 7.5. Daftar bahan makanan penakar satu porsi gula

No	Jenis Gula	Porsi yang setara 1 porsi gula pasir (1 sendok makan atau 10 gram)	
		Ukuran Rumah Tangga	Ukuran dalam gram
1	Gula aren	1 sendok makan	10
2	Gula kelapa	1 sendok makan	10
3	Selai/jam	1 sendok makan	15
4	Madu	1 sendok makan	15
5	Sirup	1 sendok makan	15

Tabel 7.6. Daftar bahan makanan penukar sumber lemak

No	Nama Makanan	Ukuran Rumah Tangga	Berat dalam gram
1	Minyak sawit	1 sendok teh	5
2	Minyak kelapa	1 sendok teh	5
3	Mentega	1 sendok makan	15
4	Santan (peras)	1/3 gelas	40
5	Kelapa	1 potong kecil	15
6	Keju krim	1 potong kecil	15

Tabel 7.7. Daftar makanan tinggi Natrium

Nama Makanan	Ukuran Rumah Tangga/ Ukuran dalam gram	Kandungan Natrium (mg)
Garam meja	1 sendok teh	2000
MSG (vetsin/penyedap rasa)	1 sendok teh	492
Kecap	1 sendok teh	343
Chicken breast sandwich	210 g	1340
Double beef whopper and cheese	374 g	1535
Hot dog	100 g	830
Roasted beef	247 g	1288
Super hot dog with cheese	196 g	1604

Lampiran 1. Zat Gizi Mikro yang Penting bagi Remaja

Zat gizi mikro sangat diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan remaja yang optimal. Beberapa jenis zat gizi mikro yang penting bagi remaja berkaitan dengan proses pertumbuhan tulang dan otot, pemeliharaan daya tahan tubuh, serta pembentukan sel darah merah. Tabel berikut ini memuat fungsi dan sumber bahan pangan zat gizi tersebut.

Tabel 7.8. Zat gizi mikro yang penting bagi remaja beserta fungsi dan sumber bahan pangannya

No	Zat gizi mikro	Fungsi	Sumber bahan pangan
1	Vitamin D	<ul style="list-style-type: none">Membantu metabolisme kalsium yang sangat penting dalam pembentukan tulang	<ul style="list-style-type: none">Pangan hewani (misalnya ikan, telur, susu, serta produk olahannya)Sinar matahari (akan mengaktifkan pro-vitamin D yang diproduksi tubuh)
2	Vitamin C	<ul style="list-style-type: none">Sebagai antioksidan.Menjaga daya tahan tubuh.Membantu penyerapan zat besi di dalam tubuh.	<ul style="list-style-type: none">Pangan hewani (seperti daging ayam, telur).Buah (seperti pisang).Biji-bijian dan kacang-kacangan (seperti kacang polong, sereal).

3	Vitamin B6	<ul style="list-style-type: none"> • Membantu metabolisme asam lemak menjadi energi • Membantu pembentukan sel darah merah 	<ul style="list-style-type: none"> • Pangan hewani (seperti daging ayam, telur) • Buah (seperti pisang) • Biji-bijian dan kacang-kacangan (seperti kacang polong, sereal)
4	Vitamin B12	<ul style="list-style-type: none"> • Memelihara kesehatan sel saraf • Membantu proses pembentukan molekul DNA dan RNA • Membantu pembentukan sel darah merah 	<ul style="list-style-type: none"> • Hanya terkandung pada pangan hewani seperti daging sapi, daging unggas (ayam, bebek), ikan salmon
5	Folat	<ul style="list-style-type: none"> • Sayuran (seperti bayam, asparagus, kacang panjang, brokoli) • Buah (seperti alpukat, tomat, jeruk) • Kacang-kacangan • Biji-bijian (gandum) • Pangan hewani (seperti telur, hati ayam, daging ayam) 	<ul style="list-style-type: none"> • Berperan dalam pembelahan sel • Membantu proses pembentukan molekul DNA dan RNA • Membantu pembentukan sel darah merah

6	Kalsium	<ul style="list-style-type: none"> Menjaga kesehatan tulang dan gigi Berperan dalam kerja otot Berperan dalam pembekuan darah 	<ul style="list-style-type: none"> Pangan hewani (Susu dan produk susu, kuning telur, ikan sarden, ikan salmon) Sayur (seperti brokoli) Kacang-kacangan
7	Fosfor	<ul style="list-style-type: none"> Menjaga kesehatan tulang dan gigi Menjaga keseimbangan pH tubuh 	<ul style="list-style-type: none"> Pangan hewani (seperti daging merah, daging unggas, ikan,
8	Seng	<ul style="list-style-type: none"> Menjaga daya tahan tubuh Berperan dalam kesehatan reproduksi Pembentuk hormone insulin untuk menjaga Kadar gula dalam darah 	<ul style="list-style-type: none"> Pangan hewani (seperti daging merah, ikan laut, kerang, susu) Kacang-kacangan
9	Besi	<ul style="list-style-type: none"> Komponen penting sel darah merah yang mengikat oksigen dan mengedarkannya ke seluruh tubuh 	<ul style="list-style-type: none"> Pangan hewani (seperti hati ayam, hati sapi, kerang) Kedelai dan olahannya Sayuran berdaun hijau

Lampiran 3. Cara Menghitung Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/Umur)

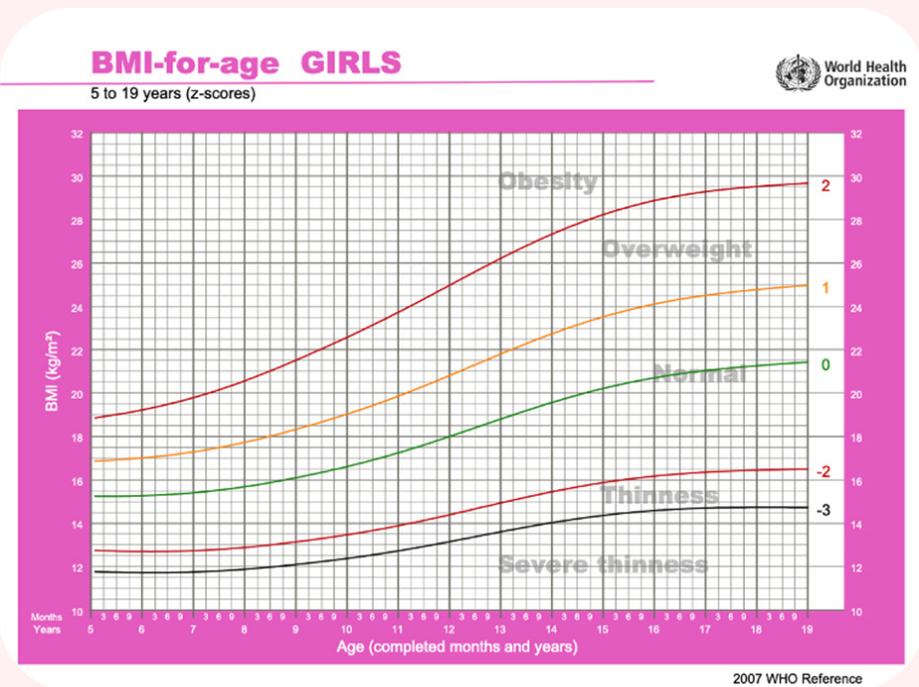
Status gizi merupakan salah satu indikator kesehatan seseorang. Pengukuran status gizi pada remaja penting untuk dilakukan untuk mengetahui apakah remaja berisiko terkena penyakit tidak menular, seperti diabetes, jantung koroner, kanker, saat dewasa. Status gizi saat remaja memiliki kaitan erat dengan status gizi saat dewasa, remaja yang mengalami obesitas berisiko lebih besar untuk mengalami obesitas pula saat dewasa.

Status gizi pada remaja dapat diukur menggunakan *Body Mass Index* (BMI) atau Indeks Massa Tubuh (IMT) berdasarkan umur. Rumus perhitungan IMT adalah sebagai berikut:

$$\text{Indeks Massa Tubuh (IMT)} = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

Hasil perhitungan IMT remaja kemudian dibandingkan ke kurva pertumbuhan yang dibuat oleh WHO. Remaja perempuan menggunakan kurva berwarna merah muda, sementara remaja laki-laki ke kurva berwarna biru. Selanjutnya, hasil hitung IMT diplot ke kurva dengan mencocokkan usia dalam tahun dan bulan di sumbu X dan hasil perhitungan IMT di sumbu Y. Penentuan status gizi berdasarkan titik temu sumbu X dan Y, dengan penggolongan sebagai berikut:

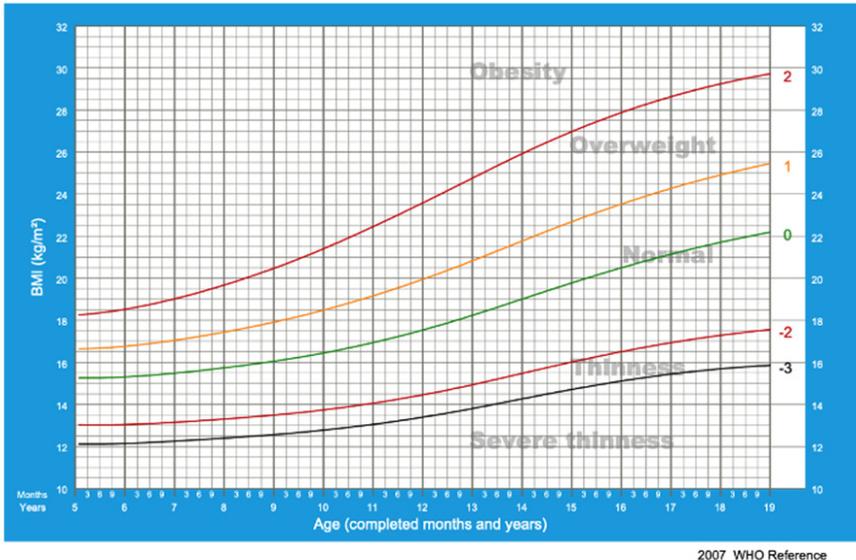
- Gizi buruk: Z-skor IMT/umur < -3
- Gizi kurang: Z-skor IMT/umur < -2 sampai -3
- Gizi baik (normal): Z-skor IMT/umur > -2 sampai $< +1$
- Gizi lebih (overweight): Z-skor IMT/umur $> +1$ sampai $< +2$
- Obesitas (obesity): Z-skor IMT/umur $> +2$



Sumber: WHO. 2007. BMI-for-age (5-19 years). [Online] Available at: <https://www.who.int/tools/growth-reference-data-for-5to19-years/indicators/bmi-for-age> [Accessed on Tue, July 27th 2021]

BMI-for-age BOYS

5 to 19 years (z-scores)



Sumber: WHO. 2007. BMI-for-age (5-19 years). [Online] Available at: <https://www.who.int/tools/growth-reference-data-for-5to19-years/indicators/bmi-for-age> [Accessed on Tue, July 27th 2021]

Lampiran 4. Formulir Pemantauan Pemberian Tablet Tambah Darah bagi Remaja Putri di Sekolah

Kelas :
 Nama Sekolah :
 Nama Puskesmas Pembina :
 Kabupaten/Kota :
 Triwulan :
 Tahun :

No	Nama Remaja Putri	NIK	Bulan:					Bulan:					Bulan:					Jumlah minggu	Jumlah TTD didapat (kode 1+kode 0)	Jumlah TTD diminum (kode 1)		
			Minggu					Minggu					Minggu									
			I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	V					
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)		
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						

Keterangan:

- Kolom minggu diisi dengan angka satu (1) jika remaja putri mendapat dan minum TTD
- Kolom minggu diisi dengan angka nol (0) jika remaja putri mendapat tetapi tidak minum TTD
- Kolom minggu diisi dengan tanda silang (x) jika remaja putri tidak mendapat TTD
- Kolom minggu diisi dengan tanda strip (-) jika remaja putri belum terdaftar di sekolah tersebut atau tidak menerima TTD karena tidak masuk dalam rentang umur 12-18 tahun

Lampiran 5. Contoh Permainan Pendidikan Gizi di Sekolah

Permainan Pendidikan Gizi topik “Protein si Pembangun Tubuh”

Metode Permainan

1. Siswa berdiri membentuk lingkaran.
2. Guru membacakan kalimat cerita mengenai bahan pangan sumber protein hewani dan nabati.
3. Saat guru menyebutkan nama pangan yang merupakan pangan sumber protein (baik hewani maupun nabati, siswa harus berusaha menangkap jari teman yang ada di telapak tangan kanannya sekaligus menarik jari tangan kirinya sendiri agar tidak tertangkap oleh teman yang berdiri di sebelah kirinya.
4. Guru mengingatkan bahwa yang perlu diperhatikan adalah bahan pangannya, bukan nama masakannya. Misalnya, Rendang adalah nama masakan, bukan bahan pangan. Bahan pangan sumber proteinnya adalah daging sapi, sehingga siswa harus waspada saat kata “daging sapi” disebutkan dan menangkap jari temannya.

Alat Bantu:

Cerita mengenai protein

Hari ini, kita akan mendengarkan cerita tentang berbagai macam kuliner Indonesia. Apakah kalian siap?

Destinasi pertama kita adalah Sumatera Barat. Wah, kota ini adalah surganya kuliner yang lezat!

Kuliner pertama adalah rendang. Rendang terbuat dari... bahan utamanya yaitu potongan-potongan daging sapi. Bahkan berdasarkan hasil pooling salah satu web berita asal Inggris, rendang padang terpilih sebagai makanan terlezat di dunia.

Sekarang kita terbang ke Palembang. Tidak hanya Pempek, Palembang juga punya kuliner terkenal lainnya yaitu Pindang Ikan! Siapa di antara kalian yang sudah pernah mencoba? Provinsi ini memang terkenal dengan makanan yang berbahan dasar... boga bahari.

Habis dari Palembang, kita menyebrang ke ibukota Indonesia: DKI Jakarta! Di Jakarta, makanan ketoprak dapat ditemukan di mana-mana! Ketoprak terdiri dari potongan lontong atau ketupat yang disajikan dengan laksa dan potongan tahu dan ulekan kacang tanah.

Sumber: Buku Pedoman Fasilitator Aksi Bergizi <http://bit.ly/UNIICEFAksiBergizi>

Permainan Pendidikan Gizi Topik “Konsumsi Sayur dan Buah”

Metode Permainan

1. Bagi siswa ke dalam 8 kelompok, beritahu siswa kita akan bermain **“Bisik Kalimat”**.
2. Masing-masing kelompok diminta memilih satu orang menjadi pemimpin.
3. Guru menunjukkan satu kalimat yang dicetak di kertas kepada pemimpin kelompok mengenai manfaat sayur dan buah
4. Pemimpin kelompok mulai membisikkan kalimat kepada temannya dan diteruskan secara berantai.
5. Anggota kelompok terakhir diminta membacakan kalimat yang ia dengar, cek apakah kalimat berbeda dengan kalimat yang terdapat dalam kertas.
6. Kelompok yang paling banyak menyampaikan kalimat sesuai dengan kalimat di kertas menjadi pemenang

Alat Bantu:

Kumpulan kalimat manfaat sayur dan buah yang dicetak di selembur kertas, contohnya:



“Sayur dan buah mengandung antioksidan dan meningkatkan daya ingat”

“Sayur dianjurkan untuk dikonsumsi sebanyak 3-4 porsi perhari”

“Buah dianjurkan untuk dikonsumsi sebanyak 2-3 porsi setiap hari”

Permainan Pendidikan Gizi Topik “Anemia dan Zat Besi”

Metode Permainan

1. Guru menjelaskan bahwa ia akan menyanyikan lagu, di mana di setiap ujung tiap baris akan diakhiri dengan kata ANE... yang akan ditanggapi oleh siswa dengan:
 - a. menjawab MIA (sehingga kata utuhnya adalah ANEMIA) bila pernyataan pada lirik lagu tersebut merupakan hal yang dirasakan orang yang menderita anemia.
 - b. menjawab BUKAN (sehingga kata utuhnya adalah ANEBUKAN) bila pernyataan pada lirik lagu tersebut bukan merupakan hal yang dirasakan orang yang menderita anemia.

2. Setelah guru menyelesaikan 1 bait pertama, fasilitator meminta siswa untuk bernyanyi bersama untuk setiap baris ke 3 dan ke 4 dari tiap bait. Fasilitator bisa juga menuliskan baris ke 3 dan 4 itu di papan tulis.
3. Setiap selesai baris ke 4, Guru mengajak siswa untuk bertepuk tangan 2x, atau gerakan serentak lainnya.

Alat Bantu:

Syair lagu “Anemia Anebukan” (melodi lagu “Kalau kau senang hati tepuk tangan”)

Kalau kau sering lemas, ane?... (MIA)

Kalau kau gampang lelah, ane?... (MIA)

Biar nggak anemia, minumlah suplemennya

Biar nggak anemia, jangan lupa!

Kalau kau jarang mandi, ane?... (BUKAN)

Kalau kau suka bully, ane?... (BUKAN)

Biar nggak anemia, minumlah suplemennya

Biar nggak anemia, jangan lupa!

Kalau kau gampang lupa, ane?... (MIA)

Kalau kau mikir lama, ane?... (MIA)

Biar nggak anemia, minumlah suplemennya

Ingatlah TTD pencegahannya!

Lebih lanjut contoh permainan yang lain dan alat bantu dapat diunduh melalui <http://bit.ly/UNICEFAksiBergizi>

Lampiran 6. Integrasi program gizi pada kegiatan sekolah bagi peserta didik SMP

Permainan Pendidikan Gizi topik “Protein si Pembangun Tubuh”

1. Kegiatan Intrakurikuler

- a. Integrasi Mata Pelajaran Ilmu Pengetahuan Alam (IPA)

Mata pelajaran IPA pada peserta didik dapat menumbuhkan sikap, spiritual dan sikap sosial dengan membekali pengetahuan dan keterampilan peserta didik yang relevan dengan IPA agar peserta didik mampu menyelesaikan persoalan dalam kehidupan sehari-hari. Belajar IPA sama dengan mempelajari diri sendiri karena IPA pada peserta didik SMP salah satunya mempelajari organ tubuh pada manusia, contohnya adalah sistem pencernaan pada manusia sehingga penting membekali peserta didik dengan pengetahuan mengenai gizi.

Kelas	VIII
Kompetensi Dasar	<p>3.5. Menganalisis sistem pencernaan pada manusia dan memahami gangguan yang berhubungan dengan sistem pencernaan, serta upaya menjaga kesehatan pencernaan.</p> <p>3.7. Menganalisis sistem peredaran darah pada manusia dan memahami gangguan pada sistem peredaran darah, serta upaya menjaga kesehatan sistem peredaran darah.</p>
Materi	<ul style="list-style-type: none"> • Mengamati berbagai bahan makanan dan mengumpulkan informasi tentang penyakit yang berhubungan dengan nutrisi dan sistem pencernaan, serta upaya dalam menjaga kesehatan sistem pencernaan. • Mengidentifikasi sistem peredaran pada manusia dan penyakit yang berhubungan dengan sistem peredaran darah dan upaya menjaga kesehatan darah.
Program Gizi di Sekolah	<ul style="list-style-type: none"> • Pendidikan gizi terkait konsep gizi seimbang dan isi piringku, peran penting Haemoglobin dalam darah (Hb) dan konsumsi tablet tambah darah sebagai upaya mencegah dan kontrol anemia.
Integrasi dengan materi program Gizi	<ul style="list-style-type: none"> • Mengintegrasikan pesan kunci gizi ke dalam diskusi dan materi mengenai konsumsi tablet tambah darah dan praktik makan bergizi seimbang.
Model pembelajaran	<ul style="list-style-type: none"> • Metode fasilitasi partisipatif melalui permainan dan alat bantu, serta diskusi interaktif.

Peran Tim kader kesehatan sekolah

- Menyiapkan alat bantu yang dibutuhkan sebelum sesi pendidikan gizi berlangsung
- Menyiapkan beberapa contoh aktivitas pembangkit semangat (*energizer*) di pembukaan sesi
- Membantu guru untuk sesi permainan di setiap sesinya
- Membantu guru untuk memimpin sesi diskusi bersama peserta didik

Media pembelajaran

- Slide presentasi
- Alat bantu seperti: sumpit dan bola, puzzle Isi piringku dan lirik lagu anemia-anebukan (**Lampiran 4**)
- Contoh alat bantu bisa diunduh melalui tautan <http://bit.ly/UNICEFAksiBergizi>

Kegiatan Pembelajaran

Pendahuluan

Guru membuka kelas dan menyapa peserta didik. Jika diperlukan, tim kader kesehatan sekolah memimpin permainan yang membangkitkan semangat (*energizer*).

Kegiatan Inti

Pertemuan 1 Sistem Pencernaan dan Konsep Gizi Seimbang

1. Guru membagi peserta didik dalam kelompok
2. Guru mengajak peserta didik untuk bermain sumpit dan bola di luar kelas agar lebih leluasa
3. Guru dan kader kesehatan sekolah menjelaskan instruksi permainan bahwa setiap kelompok di awal mendapatkan 4 sumpit dan 1 bola. Guru meminta peserta didik membawa bola dengan 4 sumpit tersebut dari garis start ke garis finish yang sudah ditetapkan sebelumnya. Aturan permainannya: bola tidak boleh menyentuh tangan dan jika bola terjatuh maka mengulang dari garis start. Lakukan kegiatan dengan 4 sumpit, kemudian berulang 3 sumpit, 2 sumpit dan sampai 1 sumpit.

Kegiatan Pembelajaran

4. Guru memberikan apresiasi terhadap kelompok peserta didik yang berhasil menyelesaikan permainan dengan tuntas dan cepat
5. Guru menjelaskan hubungan permainan bola dan sumpit dengan 4 pilar gizi seimbang.
6. kader kesehatan sekolah memimpin diskusi dengan melemparkan pertanyaan apa pentingnya 4 pilar gizi seimbang dan kaitannya dengan sistem pencernaan pada tubuh manusia.

Pertemuan 2 Sistem Pencernaan dan Konsep Isi Piringku

1. Guru membagi peserta didik dalam kelompok yang terdiri dari 4 orang.
2. Guru dan kader kesehatan sekolah menjelaskan instruksi permainan. Setiap peserta mengambil potongan *puzzle* gambar isi piringku. Kemudian di dalam kelompok masing-masing diskusikan apakah potongan *puzzle* dari setiap peserta didik menggambarkan bentuk isi piringku yang sesuai.
3. Kader kesehatan sekolah memancing diskusi awalan dengan bertanya apakah ada kelompok yang mendapatkan potongan *puzzle* yang benar dan jika salah bagaimana gambar yang seharusnya.
4. Guru dan kader kesehatan sekolah mengakhiri sesi inti dengan menjelaskan pembagian porsi makanan pokok, sayur, buah dan lauk sesuai konsep isi piringku.

Pertemuan 3 Sistem Peredaran Darah, Anemia dan Tablet Tambah Darah

1. kader kesehatan sekolah mempersiapkan lirik lagu anemia-anebukan (Lampiran 4) pada *slide* presentasi atau menuliskan pada papan tulis.

Kegiatan Pembelajaran

2. Guru dan kader kesehatan sekolah memandu untuk menyanyikan lirik lagu secara bersama-sama. Lirik lagu dinyayikan dengan nada yang sama untuk lagu kalau kau suka hati.
3. kader kesehatan sekolah memimpin diskusi mengenai ciri-ciri anemia sesuai dengan lirik lagu.
4. Guru menjelaskan kembali pentingnya konsumsi tablet tambah darah sebagai upaya cegah dan kontrol anemia.

Penutup

- Guru dan kader kesehatan sekolah merangkum isi diskusi sesi dan memberikan pesan kunci mengenai sesi yang disampaikan.

b. Integrasi Mata Pelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan (PJOK)

Di dalam mata pelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan (PJOK) peserta didik diharapkan memiliki sikap, pengetahuan, keterampilan gerak, serta meningkatnya derajat kebugaran jasmani yang didapatkan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Pengembangan kompetensi mata pelajaran PJOK didasarkan pada prinsip pertumbuhan dan perkembangan fisik dan gerak. Untuk mendukung hal ini, penting untuk memasukkan salah satu komponen gizi seimbang, yaitu melakukan kegiatan aktivitas fisik setiap harinya sebagai bagian dari pembiasaan gaya hidup sehat.

Kelas	IX
Kompetensi Dasar	<ul style="list-style-type: none"> · 3.10 Memahami peran aktivitas fisik terhadap pencegahan penyakit. · 4.10 Memaparkan peran aktivitas fisik terhadap pencegahan penyakit.
Materi	<ul style="list-style-type: none"> · Mengumpulkan informasi mengenai pengertian aktivitas fisik, manfaat melakukan aktivitas fisik terhadap pencegahan penyakit, dampak atau akibat apabila tidak melakukan aktivitas fisik dan cara melakukan aktivitas fisik untuk mencegah penyakit
Program Gizi di Sekolah	<ul style="list-style-type: none"> · Pendidikan gizi terkait asupan dan jenis aktivitas fisik
Integrasi dengan materi program Gizi	<ul style="list-style-type: none"> · Mengintegrasikan pesan kunci gizi seimbang dan jenis aktivitas fisik ke dalam diskusi dan materi
Model pembelajaran	<ul style="list-style-type: none"> · Metode fasilitasi partisipatif melalui permainan dan alat bantu, serta diskusi interaktif
Peran Tim kader kesehatan sekolah	<ul style="list-style-type: none"> · Menyiapkan alat bantu yang dibutuhkan sebelum sesi pendidikan gizi berlangsung · Menyiapkan beberapa contoh aktivitas pembangkit semangat (energizer) di pembukaan sesi · Membantu guru untuk sesi permainan · Membantu guru untuk memimpin sesi diskusi bersama peserta didik
Media pembelajaran	<ul style="list-style-type: none"> · Slide presentasi · Alat bantu berupa lagu 3-5 menit yang membangkitkan semangat atau energetik

Kegiatan Pembelajaran

Pendahuluan

Guru membuka kelas dan menyapa peserta didik. Jika diperlukan, tim kader kesehatan sekolah memimpin permainan yang membangkitkan semangat (*energizer*)

Kegiatan Inti

1. Guru membagi peserta didik dalam kelompok.
2. Guru meminta peserta didik membuat gerakan yang menyerupai senam kesegaran jasmani. Gerakan terdiri dari 10 x 8 gerakan dan dibuat semenarik mungkin. Gerakan disesuaikan dengan lagu yang ditampilkan.
3. Kader kesehatan sekolah memimpin proses penampilan masing-masing kelompok. Setiap kelompok diberi waktu 5 menit untuk menampilkan kreasi gerakannya.
4. kader kesehatan sekolah dan Guru memberikan apresiasi terhadap gerakan yang dibuat oleh peserta didik. Selanjutnya memberikan informasi mengenai pentingnya aktivitas fisik terhadap kesehatan dan memberikan contoh aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari.

Penutup

Guru dan kader kesehatan sekolah merangkum isi diskusi sesi dan memberikan pesan kunci mengenai sesi yang disampaikan.

- c. Integrasi Mata Pelajaran Prakarya/Kewirausahaan

Tema pengembangan kurikulum 2013 adalah menghasilkan insan Indonesia yang produktif, kreatif, inovatif, melalui penguatan

sikap, keterampilan, dan pengetahuan yang terintegrasi. Mata pelajaran Prakarya secara umum membekali peserta didik dengan menemukan, membuat, merancang ulang dan mengembangkan beberapa produk, salah satunya aspek pengolahan bahan makanan.

Kelas	VII
Kompetensi Dasar	<ul style="list-style-type: none"> · 4.1 Mengolah bahan pangan buah segar menjadi makanan dan minuman sesuai pengetahuan rancangan dan bahan yang ada di wilayah setempat. · 4.3 Mengolah, menyaji, dan mengemas bahan pangan sayuran menjadi makan dan minuman kesehatan yang ada di wilayah setempat.
Materi	<ul style="list-style-type: none"> · Mengolah bahan buah dan sayur menjadi produk pangan, mengemasnya dan menyajikan.
Program Gizi di Sekolah	<ul style="list-style-type: none"> · Pendidikan gizi terkait konsep gizi seimbang dan isi piringku
Integrasi dengan materi program Gizi	<ul style="list-style-type: none"> · Mengintegrasikan pesan kunci gizi seimbang dan konsep isi piringku ke dalam praktik pengolahan bahan makanan sayur dan buah
Model pembelajaran	<ul style="list-style-type: none"> · Pembelajaran berbasis proyek (<i>project-based learning</i>) dan diskusi interaktif
Peran Tim kader kesehatan sekolah	<ul style="list-style-type: none"> · Menyiapkan instrumen penilaian terhadap hasil pengolahan bahan makanan. · Membantu guru untuk memimpin sesi diskusi bersama peserta didik.

Media pembelajaran

Slide presentasi

Kegiatan Pembelajaran**Pendahuluan**

Guru membuka kelas dan menyapa peserta didik.

Kegiatan Inti

1. Guru membagi peserta didik dalam kelompok. Setiap kelompok diminta membuat penyajian makanan dengan tema sarapan sehat dan didasarkan memasukkan buah dan sayur di dalamnya.
2. Guru memperbolehkan peserta didik untuk mengolah bahan makanan dari rumah atau melakukannya di sekolah
3. Pada saat penyajian olahan bahan makanan, guru bersama kader kesehatan sekolah menilai setiap hasil sajian olahan makanan berdasarkan ketentuan misalnya uji organoleptik (rasa, bau dan tekstur makanan) dan kesesuaian pembagian porsi menurut konsep isi piringku.
4. Guru dan kader kesehatan sekolah memberikan penjelasan informasi dan memimpin diskusi mengenai apa itu sarapan sehat dan apa yang seharusnya ada di dalam isi piring makanan mereka untuk sekali makan.

Penutup

Guru dan kader kesehatan sekolah merangkum isi diskusi sesi dan memberikan pesan kunci mengenai sesi yang disampaikan

2. Kegiatan Kokurikuler

a. Masa Pengenalan Lingkungan Sekolah (MPLS)

Berdasarkan Permendikbud Nomor 18 Tahun 2016, masa pengenalan lingkungan sekolah bagi peserta didik baru lebih dikenal dengan nama Masa Orientasi Siswa (MOS) berubah Masa Pengenalan Lingkungan Sekolah (MPLS) dengan dikeluarkannya Permendikbud Nomor 18 Tahun 2016 yang berisi tentang tata cara pelaksanaan kegiatan (MPLS) bagi peserta didik baru yang menghilangkan stigma negatif tentang pelaksanaan masa orientasi siswa yang terjadi saat ini. Di dalam Permendikbud tersebut, tidak boleh lagi diadakan kegiatan yang berisi atau menjurus kepada perpeloncoan atau kegiatan lain yang merugikan peserta didik baru. Adapun tujuan dari kegiatan MPLS salah satunya adalah untuk menumbuhkan perilaku positif mengenai gaya hidup bersih dan sehat.

Kegiatan	Kegiatan Masa Pengenalan Lingkungan Sekolah (MPLS)
Tema	Sosialisasi mengenai pentingnya konsumsi tablet tambah darah dalam mencegah anemia.
Materi	Pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri
Program Gizi di Sekolah	Pelaksanaan pemberian tablet tambah darah, termasuk di dalamnya adalah persiapan, sosialisasi dan penguatan kapasitas, pelaksanaan, pencatatan, pelaporan, pemantauan, evaluasi dan manajemen efek samping.

Model pembelajaran

Pembelajaran berbasis koordinasi atau *cooperative-based learning*

Media pembelajaran

Slide presentasi

Kegiatan Pembelajaran

Pendahuluan

Guru membuka kegiatan dan menyapa peserta didik, kemudian menyampaikan tema dan tujuan kegiatan. Fasilitator dapat dihadirkan dari tenaga gizi Puskesmas.

Kegiatan Inti

1. Guru mempresentasikan informasi berkaitan dengan isu anemia dan pentingnya konsumsi makanan tinggi zat besi dan suplementasi tablet tambah darah
2. Guru menjelaskan mengenai peran dan tugas guru/peserta didik dalam persiapan, pelaksanaan, pencatatan dan pelaporan.
3. Guru memimpin diskusi mengenai manajemen efek samping konsumsi pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri.

Penutup

Guru merangkum kembali mengenai tugas dan peran dalam pelaksanaan pemberian tablet tambah darah.

b. Kunjungan Lapangan

Selain melalui kegiatan intrakurikuler, program gizi juga dapat diintegrasikan dengan kegiatan pendukung lainnya. Salah satu contohnya adalah kunjungan lapangan atau *outdoor study*. Kegiatan ini dapat menggunakan model *project-based learning*. Berikut adalah contoh yang dapat digunakan:

Kegiatan	Kegiatan Masa Pengenalan Lingkungan Sekolah (MPLS)
Tema	Pemanfaatan lahan pertanian untuk menanam sayur dan buah.
Materi	Pembiasaan perilaku makan sehat melalui konsumsi buah dan sayur.
Integrasi dengan materi program Gizi	Mempelajari dan memahami proses budidaya tanaman sayur dan buah, proses distribusi, penyimpanan, dan sampai siap dikonsumsi. Termasuk juga diantaranya anjuran jumlah sayur dan buah yang dikonsumsi dalam sehari serta manfaat bagi tubuh.
Model pembelajaran	Pembelajaran berbasis proyek atau <i>project-based learning</i>
Kegiatan pembelajaran	Pendahuluan Guru atau Fasilitator membuka kegiatan dan menyapa peserta didik, kemudian menyampaikan tema dan tujuan kegiatan. Kegiatan Inti <ol style="list-style-type: none">1. Guru pembimbing atau fasilitator melakukan persiapan mengenai daftar periksa yang harus diobservasi dan daftar pertanyaan untuk wawancara saat kegiatan kunjungan lapangan.

Kegiatan Pembelajaran

2. Guru pembimbing atau fasilitator mendesain perencanaan proyek, termasuk di dalamnya adalah pemilihan aktivitas bagi peserta didik yang dapat mendukung dalam menjawab pertanyaan esensial.
3. Guru pembimbing atau fasilitator bersama dengan peserta didik secara kolaboratif menyusun jadwal aktivitas dalam menyelesaikan proyek. Waktu penyelesaian proyek harus jelas dan peserta didik diberi arahan untuk mengelola waktu yang ada.
4. Guru pembimbing atau fasilitator bertanggung jawab untuk melakukan monitor terhadap aktivitas peserta didik selama proses penyelesaian proyek.
5. Penilaian terhadap hasil laporan kunjungan mengenai proses budidaya tanaman sayur dan buah sampai dengan proses konsumsi. Guru pembimbing atau fasilitator memberikan umpan balik tentang pemahaman yang sudah dicapai oleh peserta didik.

Penutup

Guru pembimbing atau fasilitator mengakhiri kegiatan dengan refleksi terhadap aktivitas yang sudah dilakukan.

3. Kegiatan Ekstrakurikuler

a. Pramuka

Pendidikan dalam kegiatan Pramuka ditetapkan sebagai kegiatan ekstrakurikuler wajib pada Kurikulum 2013. Kegiatan ekstrakurikuler Pramuka dapat berperan sebagai wahana penguatan psikologis-sosial-kultural bagi peserta didik. Dengan demikian pencapaian dalam konteks integrasi dengan program gizi di sekolah adalah mewujudkan kader pembangunan di bidang kesehatan, yang dapat membantu melembagakan norma hidup sehat bagi semua anggota Gerakan Pramuka dan masyarakat di lingkungannya.

Kegiatan	Kegiatan reguler ekstrakurikuler Pramuka
Tema	Sikap dalam menghadapi tiga beban permasalahan gizi pada remaja, yaitu kegemukan, kurus dan anemia
Materi	Pembiasaan pola hidup sehat dengan menerapkan konsumsi tablet tambah darah dan pengetahuan mengenai status gizi dan malnutrisi
Program Gizi di Sekolah	<ul style="list-style-type: none">· Pemberian tablet tambah darah termasuk di dalamnya adalah distribusi, pemantauan konsumsi, pencatatan dan pelaporan.· Pendidikan gizi terkait pengukuran indeks massa tubuh dan kejadian malnutrisi pada remaja.
Integrasi dengan materi program Gizi	Mempelajari dan memahami kondisi permasalahan gizi pada remaja dan cara mengatasinya

Model pembelajaran

Pembelajaran berbasis koordinasi atau *cooperative-based learning*

Media pembelajaran

Slide presentasi

Kegiatan Pembelajaran

Pendahuluan

Guru atau Pembina Pramuka membuka kegiatan dan menyapa peserta didik, kemudian menyampaikan tema dan tujuan kegiatan

Kegiatan Inti

1. Guru atau Pembina Pramuka memberikan arahan tentang pentingnya memahami tiga beban masalah gizi pada remaja.
2. Guru atau Pembina Pramuka menjelaskan mengenai anemia dan zat besi. Termasuk diantaranya adalah manfaat dan manajemen efek samping.
3. Guru atau Pembina Pramuka menjelaskan secara rinci mengenai pembagian tablet tambah darah, pengawasan saat konsumsi dan proses pencatatan.
4. Guru atau Pembina Pramuka kemudian menjelaskan mengenai pentingnya mengetahui status gizi melalui pengukuran indeks massa tubuh (IMT).
5. Guru atau Pembina Pramuka menjelaskan tentang jenis-jenis kejadian malnutrisi pada remaja. Termasuk di dalamnya adalah cara mengatasi.

Penutup

Guru atau Pembina Pramuka merangkum kembali mengenai tugas dan peran Pramuka dalam kegiatan gizi di Sekolah.

b. Palang Merah Remaja

Palang Merah Remaja (PMR) adalah wadah kegiatan remaja di sekolah atau lembaga pendidikan formal dalam kepalangmerahan melalui kegiatan ekstrakurikuler. Ruang lingkup kegiatan PMR erat kaitannya dengan berbakti kepada masyarakat, mempertinggi keterampilan, memelihara kebersihan dan kesehatan, serta mempererat persahabatan nasional dan internasional. Di ruang lingkup sekolah, tentunya PMR bersentuhan langsung dengan program kesehatan di sekolah.

Kegiatan	Kegiatan reguler ekstrakurikuler PMR
Tema	Mengenal dan memahami permasalahan gizi remaja
Materi	Pendidikan gizi remaja meliputi: Anemia dan Zat Gizi, Perilaku Makan Sehat, Kantin Sekolah dan Aktivitas Fisik
Program Gizi di Sekolah	Peningkatan kapasitas mengenai pendidikan gizi di sekolah bersama Guru UKS dan Pembina PMR
Integrasi dengan materi program Gizi	Mempelajari dan memahami isu gizi remaja melalui kegiatan peningkatan kapasitas yang interaktif dan partisipatif.
Model pembelajaran	Pembelajaran berbasis koordinasi atau <i>cooperative-based learning</i>
Media pembelajaran	<i>Slide</i> presentasi dan alat bantu permainan

Kegiatan Pembelajaran

Pendahuluan

Guru atau Pembina PMR membuka kegiatan dan menyapa peserta didik, kemudian menyampaikan tema dan tujuan kegiatan.

Kegiatan Inti

1. Ketua Pembina PMR memberikan arahan tentang pentingnya peningkatan kapasitas mengenai pendidikan gizi bagi Guru UKS, Tim Pembina PMR dan anggota PMR.
2. Guru mengisi kegiatan peningkatan kapasitas dan membagi peserta ke dalam beberapa kelompok untuk melakukan simulasi permainan dalam modul pendidikan gizi remaja (Aksi Bergizi).
3. Adapun topik atau sesi yang harus disampaikan meliputi:
 - Anemia dan Zat Besi
 - Zat Gizi Mikro
 - Bahan Penukar Makanan
 - Protein si Pembangun Tubuh
 - Gizi Seimbang
 - Isi Piringku
 - Konsumsi Buah dan Sayur
 - Sarapan Sehat
 - Kantin Sekolah dan Jajanan Anak
 - Label Makanan dan Minuman
 - Indeks Massa Tubuh dan Malnutrisi
 - Aktivitas Fisik

Materi dan alat bantu dapat diunduh melalui

<http://bit.ly/UNICEFAksiBergizi>

4. Guru memimpin diskusi mengenai metode penyampaian sesi dan materi yang disampaikan.

Penutup

- Guru menyusun Rencana Tindak Lanjut untuk
- Guru UKS dan Tim Pembina PMR untuk jadwal
- penyampaian sesi Pendidikan Gizi ke peserta didik.

4. Kegiatan Pembiasaan Lainnya

a. Pengelolaan Kantin Sekolah

Kantin sekolah adalah tempat di mana peserta didik dapat membeli makanan dan minuman yang sehat baik merupakan makanan utama yang bergizi seimbang atau makanan selingan yang sehat dan menunjang pencapaian dan pertumbuhan peserta didik yang optimal.

Kegiatan	Kegiatan pembinaan kantin sehat
Tema	Kantin sekolah dan jajanan anak.
Materi	Higiene sanitasi pangan dan makanan jajanan sehat yang bergizi.
Program Gizi di Sekolah	Komitmen manajemen sekolah, sarana dan prasarana yang mendukung, peningkatan kapasitas SDM dan pengawasan keamanan dan kualitas gizi jajanan.
Model pembelajaran	Pembelajaran berbasis koordinasi <i>atau cooperative-based learning</i>
Media pembelajaran	Slide presentasi dan daftar periksa kantin sekolah

Kegiatan Pembelajaran

- Sekolah bekerjasama dengan Puskesmas dan BPOM mengadakan penyuluhan tentang hygiene sanitasi pangan dan makanan jajanan sehat yang bergizi dan tidak mengandung bahan dan zat berbahaya.
- BPOM mengambil sampel makanan yang dijual untuk diteliti apakah mengandung zat berbahaya atau tidak.
- Kepala sekolah, guru dan pembina UKS melakukan pembinaan keamanan pangan dan pengawasan secara berkala mengenai pengelolaan makanan dan jajanan sehat pada kantin dan pangan jajanan.
- kader kesehatan sekolah atau peserta didik yang ditunjuk sebagai detektif kantin melaporkan kepada guru atau kepala sekolah jika di kantin terdapat makanan atau minuman yang kurang sehat, yaitu yang tinggi garam gula dan lemak dan menggunakan bahan dan zat berbahaya. Mereka ikut menggerakkan peserta didik serta penjamah makanan untuk meningkatkan kebersihan, keamanan dan kualitas gizi dari makanan yang diujakan di sekolah.
- Pembinaan kantin juga dilakukan terhadap kemasan atau tempat penyajian makan yang digunakan yaitu dengan mengurangi penggunaan kemasan plastik dan *styrofoam* dan apabila memungkinkan dengan menggunakan alat makan yang bisa dicuci.
- Pembinaan penjamah makanan dilakukan terhadap tampilan fisik penjamah dan sarana dan prasarana dilakukan terhadap peralatan makan dan masak
- Sekolah bekerjasama dengan Dinkes atau BPOM untuk memberikan stiker kantin sehat setelah memenuhi daftar tilik.
- Perlunya pembinaan pada pedagang kaki lima dan warung-warung di sekitar sekolah.

b. Kegiatan yang melibatkan warga sekolah

Kegiatan yang melibatkan warga sekolah harus mendapatkan dukungan dari Tim Pembina UKS. Komponen kegiatan pelibatan warga sekolah secara intrinsik akan dikaitkan dengan inisiatif berbasis sekolah yang sudah ada, yaitu suplementasi TTD dan Pendidikan Gizi. Guru, terutama yang membawahi program UKS, pendidikan jasmani dan sains bersama manajemen sekolah akan bertanggung jawab untuk memastikan bahwa kegiatan berbasis sekolah ini berlangsung teratur dan berkelanjutan. Kegiatan juga melibatkan peserta didik sebagai garda terdepan dalam pelaksanaan. Adapun jenis kegiatan yang dapat dilakukan adalah:

jenis Kegiatan	Aktivitas
Kompetisi Sekolah	<ul style="list-style-type: none">• Kompetisi sekolah diselenggarakan untuk mempromosikan perilaku makan sehat dan bergizi seimbang serta peningkatan aktivitas fisik pada peserta didik. Kompetisi ini dapat mencakup esai, kuis, drama, fotografi, seni, tari, <i>aerobik</i>, dan teater.• Kompetisi disisipi dengan pesan-pesan kunci yang spesifik dan peka gizi, misalnya lomba foto minum tablet tambah darah bagi remaja putri atau kompetisi <i>vlog</i> mengenai aktivitas fisik rutin di rumah. Peserta didik harus didorong untuk memilih kompetisi yang mereka ingin ikuti sesuai dengan minat daripada memaksakan mereka mendaftar kontes yang telah ditentukan. Kompetisi ini dapat dimulai sebagai kegiatan intra sekolah dan berkembang menjadi kompetisi antar sekolah.

Demonstrasi Memasak

Kegiatan ini dapat diselenggarakan di sekolah sebagai bagian dari perayaan di momen-momen tertentu, misalnya hari ulang tahun sekolah, hari gizi nasional, dan momen *class-meeting* yang diadakan setiap semester sekali. Demonstrasi memasak yang dilakukan oleh peserta didik bisa dilakukan kolaborasi dengan orang tua dan pengelola kantin. Tema kegiatan juga bisa disesuaikan dengan pesan-pesan gizi misalnya, memasak santapan bergizi sesuai konsep isi piringku.

Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik di sekolah dapat dilakukan dalam bentuk senam *aerobik*, tantangan menari seperti media populer *Tiktok*, *zumba*, *hiphop* dan lain-lain. kader kesehatan sekolah bersama guru PJOK bisa bekerja sama untuk menginisiasi kegiatan. Kegiatan menjadi lebih baik jika disisipkan pesan-pesan gizi, seperti gizi seimbang dengan membuat yel-yel atau teriakan yang membangkitkan semangat.

Kebun Sekolah

Pemanfaatan pekarangan sekolah menjadi kebun merupakan salah satu upaya untuk mendorong peserta didik untuk mengenali proses budidaya tanaman sayur dan buah. Hal ini menjadi penting untuk meningkatkan konsumsi buah dan sayur di kalangan peserta didik. Kegiatan ini dapat diorganisir oleh peserta didik itu sendiri di sekolah. Hasil dari kebun sekolah dapat digunakan untuk mempromosikan pesan kunci mengenai gizi, khususnya mengenai konsumsi buah dan sayur serta manfaatnya bagi tubuh.



Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi
Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini,
Pendidikan Dasar, dan Pendidikan Menengah
Direktorat Sekolah Menengah Pertama

Jalan Jenderal Sudirman, Senayan
Jakarta, 10270
Telp : 021 - 57900089, FAX: (021) 572 5649
Laman: www.kemdikbud.go.id



ISBN: 978-623-97764-5-9

 @pesertadidik.dit.smp

 Peserta Didik Direktorat SMP

 pesertadidikditsmp@gmail.com