

EDUKASI PENILAIAN STATUS GIZI UNTUK OPTIMALISASI PERTUMBUHAN ANAK BAGI SISWA SD NEGERI 22 ANDALAS KOTA PADANG

**Yulizawati, Ulfa Farrah Lisa, Laila Rahmi^{*)}, Uliy Iffah, Erda Mutiara Halida, Fitrayeni,
Aldina Ayunda Insani, Feni Andriani, Henni Fitria, Hindun Mila Hudzaifah, Dina Taufia,
Laila**

Departemen Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

^{*)} Email koresponden : lailarahmi@med.unand.ac.id

ABSTRAK

Penilaian status gizi merupakan upaya pencapaian perkembangan yang optimal. Tumbuh normal merupakan gambaran kondisi status gizi dan status kesehatan yang optimal yang ditandai dengan kesesuaian dengan grafik pertumbuhan. Kebutuhan peningkatan zat gizi meningkat pesat pada masa pertumbuhan dan perkembangan dan hal ini dikaitkan dengan peningkatan kesehatan dan perkembangan populasi orang dewasa di masa depan. Tujuan kegiatan ini adalah untuk memperoleh data informasi terkait status gizi seluruh siswi kelas IV, V, dan VI SD Negeri 22 Andalas Kota Padang sekaligus memberikan edukasi kesehatan terkait *menarche* sebagai bagian dari pertumbuhan dan perkembangan siswi. Metode penilaian status gizi pada kegiatan ini dilakukan dengan pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan siswi dengan indeks standar antropometri Indeks Massa Tubuh dan Umur (IMT/U) kepada 110 orang siswi kelas IV, V, dan VI SD Negeri 22 Andalas Kota Padang dan pemberian edukasi kesehatan tentang *menarche* melalui presentasi dan pembagian booklet. Hasil kegiatan, terdapat penerimaan dan respon positif dari majelis guru dan pimpinan, terdapat 4% siswi dengan status gizi kurang, 80% siswi dengan status gizi baik, 11% siswi dengan status gizi lebih, dan 5% siswi dengan status gizi obesitas, serta antusias siswi selama pemberian edukasi. Kesimpulannya bahwa sebagian besar siswi kelas IV, V, dan VI SD Negeri 22 Andalas Kota Padang memiliki status gizi baik (normal). Diharapkan hasil kegiatan ini dapat menjadi dasar bagi pihak sekolah untuk melakukan intervensi pemantauan terhadap status gizi anak usia sekolah dan keberlanjutan kegiatan secara berkala dengan melibatkan lintas sektoral.

Kata Kunci: *status gizi, anak, pertumbuhan*

Education On Nutritional Status Assessment to Optimize Child Growth for Students at State Primary School 22 Andalas, Padang City

ABSTRACT

A nutritional status assessment is a process undertaken to facilitating optimal development. Normal growth is defined as the optimal nutritional and health status, as indicated by conformity with the parameters set forth in growth charts. The objective of this activity is to gather data pertaining to the nutritional status of all students in grades IV, V, and VI of SDN 22 Andalas Padang, while concurrently imparting health education related to *menarche* as part of the students' overall growth and development. The assessment of nutritional status was conducted through the measurement of height and weight, with the calculation of the Body Mass Index and Age, of 110 students in grades IV, V, and VI of SDN 22 Andalas Padang. Additionally, health education about *menarche* was provided through presentations and the distribution of booklets. The results of the activity demonstrated a high level of acceptance and positive response from the teachers and leaders. The nutritional status of the students was found to be generally good, with only 4% of students having poor nutritional status, 80% having good nutritional status, 11% having overweight status, and 5% having obese nutritional status. Furthermore, the students displayed enthusiasm during the educational sessions. It can be concluded that the majority of SDN 22 Andalas Padang students have a normal nutritional status. Hopefully, this activity will form the basis for schools to carry out monitoring interventions for the nutritional status of school-age children and the

continuation of regular activities by involving cross-sectoral partners.

Keywords: *nnutritional status, child, growth.*

PENDAHULUAN

Status gizi merupakan perwujudan keadaan gizi dalam bentuk variabel tertentu. Definisi lain menyebutkan bahwa status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Gizi merupakan salah satu faktor penentu tingkat kesehatan dan keserasian perkembangan fisik dan mental sehingga kecukupan gizi dalam masa tumbuh kembang anak merupakan hal mutlak yang harus selalu diperhatikan (Kemenkes RI, 2022b). Makanan yang mengandung unsur zat gizi sangat diperlukan untuk proses tumbuh kembang. Kandungan makanan dengan gizi yang seimbang menjamin terpenuhinya kebutuhan tubuh dan aktivitasnya. Gizi Seimbang Bangsa Sehat Berprestasi merupakan slogan gizi seimbang dengan makna pola hidup dan perilaku gizi seimbang yang merupakan hal mutlak untuk mewujudkan generasi dan bangsa yang sehat, cerdas, berprestasi, dan unggul bersaing. Anak sekolah mengalami pertumbuhan fisik, kecerdasan, mental dan emosional yang sangat cepat, sehingga kebutuhan nutrisi pada anak harus tercukupi dengan baik (Wiradnyani & Dkk., 2019).

Masalah gizi pada anak usia sekolah yang umum ditemukan antara lain adalah pendek, kurus, kegemukan, obesitas, dan anemia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas) 2018 menunjukkan status gizi pada anak umur 5-12 tahun dengan prevalensi anemia untuk usia 5-14 tahun sebesar 26,8 persen, prevalensi pendek sebesar 23,6 persen, prevalensi gemuk sebesar 10,8 persen, obesitas (sangat gemuk) sebesar 9,2 persen, dan prevalensi kurus sebesar 9,2 persen. Secara umum masalah gizi (gii kurang ataupun lebih) disebabkan oleh ketidakseimbangan antara status gizi yang masuk ke dalam tubuh dengan zat gizi yang dikeluarkan oleh tubuh. Masalah gizi kurang dapat disebabkan rendahnya konsumsi energi (karbohidrat, protein dan lemak) dan juga sering disertai dengan kekurangan zat gizi mikro (vitamin dan mineral) dalam makanan sehari-hari dan/atau disertai penyakit infeksi, sehingga tidak memenuhi Angka Kecukupan Gizi (AKG). Sedangkan masalah gizi lebih dapat disebabkan oleh kurangnya aktivitas fisik sehingga zat gizi yang perlu dikeluarkan oleh tubuh tidak seimbang dengan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh. Dampak yang ditimbulkan dari kondisi anak yang menderita gizi kurang adalah tidak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sehingga dapat menurunkan kecerdasan anak. Demikian juga pada anak yang menderita gizi lebih yaitu kegemukan dan obesitas dapat menyebabkan penyakit degeneratif seperti diabetes, jantung koroner, hipertensi, osteoporosis dan kanker di masa akan datang. Pada anak yang menderita Anemia Defisiensi Zat Besi dapat menyebabkan rendahnya kemampuan belajar dan produktivitas kerja serta menurunnya antibodi sehingga mudah terserang penyakit infeksi. Anak dengan anemia memiliki indeks perkembangan psikomotor dan prestasi yang lebih rendah daripada anak yang normal (Wiradnyani & Dkk., 2019).

Remaja diartikan sebagai kelompok usia 10 tahun sampai berusia 18 tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Masa remaja merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan pesat yang membutuhkan peningkatan zat gizi. Remaja di Indonesia memiliki tiga beban gizi, meliputi kekurangan gizi, kelebihan gizi, dan

kekurangan zat gizi mikro. Data tingkat nasional menunjukkan bahwa lebih dari 25% remaja usia 13-18 tahun mengalami stunting atau pendek, 9% remaja dengan indeks massa tubuh (IMT) rendah atau bertubuh kurus, 16% remaja mengalami kegemukan dan obesitas, serta sekitar 25% remaja mengalami anemia (UNICEF, 2021). Berdasarkan data status gizi remaja di Kota Padang dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2019 menunjukkan bahwa terdapat 1,1% remaja dengan kategori status gizi sangat kurang, 7,3% kategori status gizi kurang, 10,9% kategori gemuk, 1,5% obesitas, dan 7,3% masalah stunting (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020). Salah satu dari 17 poin *Sustainable Development Goals* yaitu mengakhiri kelaparan (*zero hunger*) bertujuan untuk memastikan akses universal pada makanan yang aman, bergizi, dan cukup sepanjang tahun pada tahun 2030 yang secara khusus mencakup target pemenuhan kebutuhan gizi remaja putri yang dipandang sebagai kekuatan pendorong kesehatan global dan pembangunan internasional. Investasi dalam kemampuan 1,2 miliar remaja dunia yang berusia 10-19 tahun dianggap penting bagi agenda pembangunan yang berkelanjutan (Sheehan P, Sweeny K, Rasmussen B, 2017).

Anak diartikan sebagai seseorang yang berusia sampai 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Setiap anak usia sekolah dan remaja harus diberikan pelayanan kesehatan agar anak memiliki keterampilan hidup sehat, dan keterampilan sosial yang baik sehingga dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Setiap tahap perkembangan anak memiliki kebutuhan gizi yang berbeda. Risiko malnutrisi anak selalu muncul sejak anak berada dalam kandungan hingga usia remaja. Anak usia sekolah merupakan salah satu tahapan usia yang krusial namun kadang masih terabaikan. Keluarga, sekolah, dan lingkungan berpengaruh terhadap ketersediaan makan dan pilihan makanan. Namun, anak mulai bertanggungjawab atas makanan mereka sendiri. Permasalahan yang dihadapi oleh anak usia sekolah umumnya antara lain: 1)kekurangan zat gizi makro yang dapat mempengaruhi konsertasi dan partisipasi anak di kegiatan sekolah, 2)kekurangan zat gizi mikro (yang sering tidak terpenuhi adalah anemia), dan malnutrisi. Kondisi ini dapat berdampak pada konsentrasi dan partisipasi anak pada kegiatan sekolah, kondisi anemia yang dapat mengakibatkan keletihan dan kurangnya perhatian anak saat pembelajaran (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Alat utama untuk mengevaluasi pertumbuhan adalah grafik pertumbuhan Berat Badan menurut Umur (BB/U), tabel kenaikan berat badan (*weight increment*), grafik Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), tabel pertambahan panjang badan atau tinggi badan (*length/height increment*), dan grafik Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) dengan mempertimbangkan umur, jenis kelamin, dan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan yang dilakukan secara akurat. Standar Antropometri Anak digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi Anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan Standar Antropometri Anak. Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO *Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 tahun dan *the WHO Reference* 2007 untuk anak 5-18 tahun. Indeks standar antropometri yang digunakan untuk menilai status gizi pada siswi kelas IV, V, dan VI SDN 22 Andalas Kota Padang adalah Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) anak usia 5 (lima) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun dengan kategori gizi buruk (*severely thinness*) dengan Z-score < -

3 SD, gizi kurang (*thinness*) dengan Z-score $-3 \text{ SD} \leq -2 \text{ SD}$, gizi baik (normal) dengan Z-score $-2 \text{ SD} \leq +1 \text{ SD}$, gizi lebih (*overweight*) dengan Z-score $+1 \text{ SD} \leq +2 \text{ SD}$, dan obesitas (*obese*) dengan Z-score $> +2 \text{ SD}$, yang ditentukan melalui tabel standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak (Kemenkes RI, 2020).

Sekolah Dasar Negeri 22 Andalas merupakan salah satu SDN di Kota Padang yang berdasarkan Data Pokok Pendidikan (Dapodik) Dinas Pendidikan Kota Padang diketahui bahwa, SDN 22 Andalas Barat merupakan SDN dengan jumlah siswa terbanyak dari 34 SDN di Padang Timur, dengan jumlah siswi 261 orang (Dinas Pendidikan Kota Padang, 2021). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan melalui melakukan wawancara dengan pimpinan SDN 22 Andalas Barat didapatkan informasi bahwa belum ada kegiatan yang sama sebelumnya dilakukan di SDN 22, beberapa siswi sudah mengalami menstruasi dan tingginya kebiasaan jajan cemilan oleh anak di sekolah.

Kegiatan penentuan status gizi yang dilakukan di SDN 22 Andalas Barat ini sangat diharapkan oleh pihak sekolah sebagai upaya untuk pemantauan kondisi pertumbuhan dan perkembangan siswi serta deteksi dini terhadap penyimpangan yang ditemukan sehingga dapat segera dilakukan tindakan pencegahan dan penanganannya.

METODOLOGI

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di SD Negeri 22 Andalas Kota Padang. Kegiatan ini dilakukan dengan metode pengukuran status gizi kepada seluruh siswi kelas IV, V, dan VI SD Negeri 22 Andalas Kota Padang yang hadir saat kegiatan yaitu berjumlah 110 orang siswi. Alat ukur yang digunakan adalah microtoise untuk pengukuran tinggi badan dan timbangan untuk pengukuran berat badan anak. Hasil pengukuran dan penimbangan yang diperoleh selanjutnya ditentukan Indeks Massa Tubuh (IMT). Indeks standar antropometri yang digunakan adalah Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) melalui tabel standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.

Tahapan kegiatan dilakukan dengan pengukuran tinggi badan, dilanjutkan dengan penimbangan berat badan yang dilakukan secara bergiliran. Selanjutnya, tim menentukan IMT masing-masing siswi dan menentukan status gizi berdasarkan tabel standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Disamping itu, kegiatan ini juga diselingi dengan pemberian edukasi kesehatan terkait *menarche* dengan harapan dapat meningkatkan pemahaman siswi terkait menstruasi pertama yang akan atau yang telah dialami oleh beberapa siswi. Pemberian edukasi dilakukan melalui kegiatan penyuluhan dan pemberian booklet yang disusun dalam bentuk menarik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dilaksanakan di SD Negeri 22 Andalas Kota Padang dengan melibatkan seluruh siswi kelas IV, V, dan VI yang berjumlah 110 orang, terdiri dari 32 orang siswi kelas IV, 38 orang siswi kelas V, dan 40 orang siswi kelas VI. Semua siswi sangat antusias dengan kegiatan yang dilakukan.

a. Kegiatan Penentuan Status Gizi

Pada kegiatan ini, tim pengabdian kepada masyarakat Departemen Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas melakukan penilaian status gizi kepada seluruh siswi yang menjadi sasaran kegiatan. Kegiatan diawali dengan pengukuran tinggi badan dan berat badan siswi. Hasil pengukuran dan penimbangan yang diperoleh selanjutnya ditentukan Indeks Massa Tubuh (IMT). Indeks standar antropometri yang digunakan adalah Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) anak usia 5 (lima) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun dengan kategori gizi buruk (*severely thinness*) dengan Z-score < -3 SD, gizi kurang (*thinness*) dengan Z-score -3 SD s.d -2 SD, gizi baik (normal) dengan Z-score -2 SD s.d $+1$ SD, gizi lebih (*overweight*) dengan Z-score $+1$ SD s.d $+2$ SD, dan obesitas (*obese*) dengan Z-score $> +2$ SD, yang ditentukan melalui tabel standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak (Kemenkes RI, 2020).

1) Siswi kelas IV

Siswi kelas IV yang mengikuti kegiatan berjumlah 32 orang dengan data sebagai berikut :

Tabel 1. Status Gizi Siswi Kelas IV SDN 22 Andalas Kota Padang

No	Status Gizi	f	%
1	Gizi Buruk	0	0
2	Gizi Kurang	0	0
3	Gizi Baik	28	87,5
4	Gizi Lebih	2	6,25
5	Obesitas	2	6,25
Total		32	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa pengukuran tinggi badan dan berat badan serta penilaian status gizi yang dilakukan pada siswi kelas IV SDN 22 Andalas Kota Padang diketahui bahwa dari 32 siswi, tidak ada siswi dengan status gizi buruk dan gizi kurang, 28 orang siswi diantaranya (87,5%) dengan status gizi baik, 2 orang siswi (6,25%) dengan status gizi lebih, dan 2 orang siswi (6,25%) dengan status gizi obesitas.

2) Siswi kelas V

Siswi kelas V yang mengikuti kegiatan berjumlah 38 orang dengan data sebagai berikut:

Tabel 2. Status Gizi Siswi Kelas V SDN 22 Andalas Kota Padang

No	Status Gizi	f	%
1	Gizi Buruk	0	0
2	Gizi Kurang	3	7,89
3	Gizi Baik	28	73,68
4	Gizi Lebih	5	13,16
5	Obesitas	2	5,26
Total		38	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa pengukuran tinggi badan dan berat badan serta penilaian status gizi yang dilakukan pada siswi kelas V SDN 22 Andalas Kota Padang diketahui bahwa dari 38 siswi, tidak ada siswi dengan status gizi buruk, 3 orang

siswi diantaranya (7,89%) dengan status gizi kurang, 28 orang siswi diantaranya (73,68%) dengan status gizi baik, 5 orang siswi (13,16%) dengan status gizi lebih, dan 2 orang siswi (5,26%) dengan status gizi obesitas.

3) Siswi kelas VI

Siswi kelas VI yang mengikuti kegiatan berjumlah 40 orang dengan data sebagai berikut :

Tabel 3. Status Gizi Siswi Kelas VI SDN 22 Andalas Kota Padang

No	Status Gizi	f	%
1	Gizi Buruk	0	0
2	Gizi Kurang	1	2,5
3	Gizi Baik	32	80
4	Gizi Lebih	5	12,5
5	Obesitas	2	5
Total		40	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa pengukuran tinggi badan dan berat badan serta penilaian status gizi yang dilakukan pada siswi kelas VI SDN 22 Andalas Kota Padang diketahui bahwa dari 40 siswi, tidak ada siswi dengan status gizi buruk, 1 orang siswi diantaranya (2,5%) dengan status gizi kurang, 32 orang siswi diantaranya (80%) dengan status gizi baik, 5 orang siswi (12,5%) dengan status gizi lebih, dan 2 orang siswi (5%) dengan status gizi obesitas.



Gambar 1. Pengukuran Tinggi Badan Siswi



Gambar 2. Penimbangan Berat Badan Siswi

Sejalan dengan hasil kegiatan yang dilakukan oleh Resmiati et al., (2023) yang menemukan bahwa terdapat 1,6% siswa mengalami obesitas dan 6,7% siswa mengalami gizi lebih, serta 9,8% siswa berisiko mengalami gizi lebih di SDN 30 Air Dingin Kecamatan Koto Tangah Kota Padang. Komplikasi yang dapat ditimbulkan oleh kelebihan berat badan dan obesitas pada anak diantaranya adalah gangguan pernapasan, penyakit kulit, efek psikologis seperti gangguan dalam pergaulan, gangguan ortopedi yang berakibat terjadinya gangguan beraktifitas jika tidak ditangani dengan baik yang dapat berlanjut menjadi kelebihan berat badan dan obesitas pada tahap dewasa. Hal ini memerlukan solusi dan cara penanganan yang tepat untuk pencegahan obesitas pada anak. Penyebab obesitas pada anak belum sepenuhnya diketahui, namun obesitas pada anak diduga disebabkan karena adanya interaksi faktor genetik, yaitu salah satu atau kedua orang tua mengalami obesitas, dan faktor non genetik, yaitu kurangnya aktifitas fisik karena ketersediaan berbagai fasilitas media hiburan (televisi, playstation, komputer, dan gadget), asupan gizi yang berlebihan melalui pola makan dengan jumlah besar, makanan tinggi lemak dan tinggi karbohidrat, junk food, makanan dalam kemasan, minuman ringan, dan faktor sosial ekonomi seperti gaya hidup, pola makan, pendapatan orang tua, dan tingkat pendidikan orang tua (Kemenkes RI, 2022a).

Pesan khusus gizi seimbang untuk anak sekolah yaitu membiasakan makan 3 kali sehari bersama keluarga, membiasakan konsumsi ikan dan sumber protein lainnya, memperbanyak konsumsi sayuran dan cukup buah-buahan, membiasakan membawa bekal makanan dan air putih dari rumah, membatasi makanan cepat saji, jajanan, dan makanan selingan yang manis, asin, dan berlemak, serta membiasakan menyikat gigi minimal dua kali sehari setelah sarapan pagi dan sebelum tidur (Wiradnyani & Dkk., 2019).

b. Kegiatan Pemberian Edukasi tentang *Menarche*

Pemberian edukasi tentang *menarche* sebagai bagian dari ciri-ciri pertumbuhan dan perkembangan bagi anak perempuan dilakukan dalam rangka memenuhi kebutuhan

siswi terhadap pengetahuan dan informasi terkait *menarche* dan kebersihan diri selama mengalami menstruasi. *Menarche* merupakan menstruasi pertama kali yang dialami oleh seorang anak perempuan yang biasanya terjadi pada usia 12-14 tahun, namun usia *menarche* dalam beberapa dekade telah mengalami penurunan di Indonesia, yang terjadi karena adanya perubahan menu makanan yang dikonsumsi (lebih menyukai makanan cepat saji dibandingkan makanan yang bergizi yang diolah di rumah) yang menyebabkan prevalensi kegemukan pada anak mengalami peningkatan. Selain itu, penurunan usia *menarche* berhubungan dengan standar kehidupan yang membaik seperti asupan gizi yang adekuat, pelayanan kesehatan yang baik, asupan sugar-sweetened beverage, massa lemak tubuh, ras, usia *menarche* ibu, berat badan lahir, aktifitas fisik, status ekonomi, dan tempat tinggal (Syam et al., 2022).

Pemberian edukasi tentang *menarche* dilakukan dengan presentasi materi terkait *menarche* dan cara menjaga kebersihan diri selama menstruasi, serta pembagian booklet kepada beberapa siswi untuk bisa kembali membaca dan memahami materi yang diberikan dalam bentuk yang menarik. Pemberian media dalam pemberian edukasi diharapkan dapat lebih meningkatkan pengetahuan siswa, sejalan dengan kegiatan yang dilakukan oleh Resmiati et al., (2023) dengan menggunakan media komik dan buku saku dalam kegiatan penyuluhan serta hasil yang diperoleh oleh Masrizal et al., (2019) dan Syafrawati et al., (2022) yang menyatakan bahwa pemberian media edukasi mampu meningkatkan pengetahuan siswa.



Gambar 3. Pemberian Edukasi tentang *Menarche* kepada Siswi



Gambar 4. Pemberian Booklet kepada Siswi

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ditutup dengan diskusi rencana tindak lanjut dengan pihak sekolah yang diwakili oleh Wakil Kepala Sekolah SD Negeri 22 Andalas Kota Padang. Tim pelaksana menitipkan beberapa booklet sebagai bahan bacaan yang bisa digunakan oleh siswa untuk dibaca di perpustakaan sekolah dan usulan untuk mengaktifkan teman sebaya sebagai kader kesehatan yang dapat membantu sekolah dalam meningkatkan kesehatan peserta didik melalui berbagai wadah atau kegiatan, diantaranya melalui Unit Kesehatan Sekolah (UKS). Pengaktifan kader dan kegiatan UKS dapat dilakukan dalam rangka meningkatkan kesehatan, mutu pendidikan, dan prestasi belajar peserta didik yang tercermin dalam kehidupan perilaku hidup bersih sehat dan lingkungan sekolah yang sehat sehingga memungkinkan peserta didik mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Sejalan dengan kegiatan yang dilakukan oleh Syafrawati dan Meri Ramadani (2022) dalam rangka penguatan peran unit kesehatan di sekolah.



Gambar 5. Diskusi Rencana Tindak Lanjut dengan Pimpinan Sekolah

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan kegiatan penilaian status gizi dengan indeks standar antropometri Indeks Massa Tubuh dan Umur (IMT/U) yang dilakukan diketahui bahwa sebahagian besar siswi kelas IV, V, dan VI SDN 22 Andalas Kota Padang memiliki status gizi baik (80%). Terdapatnya 3,6% siswi dengan status gizi kurang, 10,9% siswi dengan status gizi lebih, dan 5,5% siswi dengan status gizi obesitas yang perlu mendapatkan perhatian dari pihak sekolah untuk diwaspadai sebagai kecenderungan peningkatan penyakit tidak menular pada anak.

Diharapkan hasil kegiatan ini diharapkan menjadi dasar bagi pihak sekolah untuk melakukan intervensi pemantauan terhadap status gizi anak usia sekolah secara keberlanjutan. Salah satu alternatif yang diusulkan adalah dengan mengatifikkan kegiatan UKS sebagai bagian dari kegiatan di sekolah yang dapat diikuti oleh semua siswa-siswi sehingga kegiatan pemantauan status gizi siswi sebagai salah satu program di UKS dengan melibatkan lintas sektoral.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Pengabdian kepada Masyarakat Program Studi S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Departemen Kebidanan mengucapkan terima kasih kepada kepala sekolah, majelis guru beserta seluruh siswi SDN 22 Andalas Kota Padang yang telah memberikan izin dan meluangkan kesempatan untuk berpartisipasi secara aktif dalam kegiatan yang dilakukan. Selain itu, ucapan terimakasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Andalas melalui Unit Penelitian dan Kegiatan Ilmiah (UPKI) yang telah memberikan bantuan dan dukungan terhadap penyelenggaraan kegiatan melalui Dana Hibah PNPB Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2020). Profil Kesehatan Tahun 2020. Dinas Kesehatan Kota Padang.
- Dinas Pendidikan Kota Padang. (2021). Profil Pendidikan Dasar dan Menengah Tahun 2021.
- Kemenkes RI. (2020). Permenkes RI No.2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak (Issue 3). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2022a). Cegah Obesitas pada Anak. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2022b). Konsep Dasar dan Sejarah Perkembangan Ilmu Gizi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014. In Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Masrizal, M., Khamelia, L., & Arbimes, A. (2019). Edukasi Kesehatan Reproduksi Sebagai Upaya Promosi Kesehatan Di Smpn 5 Kota Padang. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, 2(1), 39–44. <https://doi.org/10.25077/bina.v2i1.98>
- Resmiati, R., Arza, P. A., Aldrian, M., Maiyusfa, A. T., Fitri, A., Ridho, M. F., & Satriya, M. A. (2023). Edukasi Gizi Siswa Sdn 30 Air Dingin Kota Padang Melalui Media Komik Dan Buku Saku Untuk Pencegahan Obesitas Dan Stunting. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, 6(1), 51–60. <https://doi.org/10.25077/bina.v6i1.452>
- Sheehan P, Sweeny K, Rasmussen B, et al. (2017). Building the foundations for sustainable development: a case for global investment in the capabilities of adolescents. *Lancet* (London, England). [https://doi.org/doi:10.1016/S0140-6736\(17\)30872-3](https://doi.org/doi:10.1016/S0140-6736(17)30872-3)
- Syafrawati dan Meri Ramadani. (2022). Penguatan Peran Unit Kesehatan Sekolah Dalam Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sdn 17 Gurun Laweh Kecamatan Nanggalo. 5(4), 314–321.
- Syafrawati, S., Hidayat, A., Isona, L., & Vebrielna, N. (2022). Edukasi Narkoba, Hiv/Aids, Pornografi Dan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Kelurahan Balai Gadang Kecamatan Koto Tangah Kota Padang. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, 5(1), 30–37. <https://doi.org/10.25077/bina.v5i1.375>

- Syam, W. D. P., Sri Wahyuni Gaytri, Muchsin, A. H., Bamahry, A., & Laddo, N. (2022). Hubungan Status Gizi terhadap Usia Menarche. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(9), 637–645. <https://doi.org/10.33096/fmj.v2i9.119>
- UNICEF. (2021). Strategi Komunikasi Perubahan Sosial dan Perilaku: Meningkatkan Gizi Remaja di Indonesia. Unicef, 1–66.
- Wiradnyani, L. A. A., & Dkk. (2019). Gizi dan Kesehatan Anak Usia Sekolah Dasar. Kemendikbud RI, 1–134.