

# Peningkatan Pengetahuan Ibu dan Guru Terkait Gizi Seimbang Anak Usia 5-8 Tahun di Sekolah Al-Hunafa Kota Bandung

Ayu Rahadiyanti<sup>1\*</sup>, Shalawati Salma Dina<sup>1</sup>, Shesilia Putri Omega Tampubolon<sup>1</sup>, Shunya Yeshi Veiclnun<sup>1</sup>, Siti Andhini Mattarahmawati<sup>1</sup>, Siti Roikatul Jannah<sup>1</sup>, Sulistyono Ningsih<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Departemen Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

\*Email corresponding Author: ayurahadiyanti@fk.undip.ac.id

Submitted 7 September 2021; Accepted 5 October 2021

## Abstract

*A healthy diet and adequate nutrition are essential during pre-school age to ensure children achieve their full potential growth and healthy development. Hence, providing inappropriate diet and nutrients can cause nutritional problems in children, such as overweight and obesity. This program aims to increase the knowledge of mothers/caregivers regarding Balanced Nutrition Guidelines for children and to enhance school awareness towards monitoring of children's nutritional status. This research was conducted by using survey method. The 21 Kindergarten and 1st grade elementary students at Al-Hunafa school, Bandung City in 2020 with a purposive sampling technique. The data collection technique was carried out online through questionnaires, filling in the pre and post-test, interviews, and documentation. Program implementation, including educational and advocacy activities. Percentage of mothers that was considered having good knowledge, gained from 67% to 76.2% after receiving education related to Balanced Nutrition Guidelines. There was an increase in the mean value of teacher knowledge after being given counseling regarding the importance of monitoring children's nutritional status as much as 29.2%. In addition, the awareness of the school towards the importance of monitoring the nutritional status of children improved, as it was reported by the provision of height and weight measuring instruments at the UKS (School Health Unit). The role of mothers and school is needed to maintain the nutritional status of children aged 5-8 years.*

**Keywords:** middle childhood nutrition, nutrition education, advocacy, balanced nutrition guidelines

## Abstrak

Pola makan sehat dan zat gizi yang cukup merupakan hal penting selama fase middle childhood (usia 5-9 tahun) untuk memastikan anak mencapai potensi penuh mereka untuk tumbuh dan berkembang dengan sehat. Pemberian pola makan dan zat gizi yang kurang tepat dapat menyebabkan permasalahan gizi pada anak, contohnya overweight dan obesitas. Tujuan dari disusunnya kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu terkait Pedoman Gizi Seimbang pada anak serta meningkatkan kesadaran sekolah terkait monitoring status gizi anak. Penelitian ini menggunakan metode survei. Sampel yang digunakan berjumlah 21 anak siswa/i TK dan SD kelas 1 sekolah Al-Hunafa Kota Bandung tahun 2020 dengan teknik purposive sampling. Teknik pengambilan data dilakukan secara daring melalui kuesioner, pengisian pre-test dan post-test, wawancara, serta dokumentasi. Pelaksanaan program meliputi kegiatan edukasi dan advokasi yang dilakukan secara daring. Terjadi peningkatan persentase Ibu berpengetahuan baik dari 67% menjadi 76,2% setelah mendapatkan edukasi terkait Pedoman Gizi Seimbang. Ada peningkatan nilai rerata pengetahuan guru setelah diberikan edukasi terkait pentingnya monitoring status gizi anak sebanyak 29,2%. Selain itu kesadaran pihak sekolah terkait pentingnya monitoring status gizi anak meningkat ditandai dengan penyediaan alat ukur tinggi dan berat badan di UKS (Unit Kesehatan Sekolah). Diperlukan peran ibu dan pihak sekolah untuk menjaga status gizi pada anak usia 5-8 tahun.

**Kata Kunci:** gizi anak sekolah, edukasi gizi, advokasi, pedoman gizi seimbang

## Pendahuluan

Status gizi merupakan prediktor kualitas sumber daya manusia di masa depan. *Middle childhood* (5-9 tahun) merupakan fase pertumbuhan transisi dari masa balita menuju masa remaja. Pada fase ini, anak terus tumbuh secara fisik dengan kecepatan yang konstan, namun perkembangan kognitif, emosional, dan sosial berjalan sangat pesat. Selain itu, fase ini merupakan tahap persiapan fisik dan emosional untuk pertumbuhan dan perkembangan di fase selanjutnya. Fase ini berkontribusi dalam pemilihan dan penentuan makanan atau minuman oleh anak yang membentuk pola makan kedepannya. Pola makan sehat dan zat gizi yang memadai memainkan peran penting selama tahun-tahun usia sekolah untuk memastikan bahwa anak-anak mencapai potensi penuh mereka untuk tumbuh berkembang dengan sehat.<sup>1</sup>

Permasalahan gizi yang kerap terjadi pada fase ini berupa *underweight*, *overweight*, dan obesitas.<sup>(1)</sup> Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 didapatkan status gizi (IMT/U) anak usia 5 – 12 tahun di Provinsi Jawa Barat adalah sangat kurus 1,9 %; kurus 5,1 %; normal 71,6 %; gemuk 11,7 %; obesitas 9,6 %.<sup>2,3</sup> Anak sekolah yang memiliki permasalahan gizi

berkaitan erat dengan penurunan performa dan prestasi belajar anak di sekolah. Karena itu penting melakukan monitoring status gizi anak secara berkala agar apabila terjadi penyimpangan dapat langsung dilakukan langkah-langkah pencegahan.

Anak yang mengalami kegemukan disebabkan oleh beberapa faktor yaitu keturunan, pola makan, tingkat asupan gizi, tingkat aktivitas fisik serta kondisi sosial ekonomi.<sup>4</sup> Faktor pola makan anak dapat disebabkan oleh perubahan gaya hidup seperti konsumsi tinggi kalori, lemak dan kolesterol, serta tidak diimbangi dengan aktivitas fisik.<sup>5</sup> Jika kejadian *overweight* dan obesitas berlangsung hingga daur berikutnya, hal tersebut dapat meningkatkan risiko penyakit sindrom metabolik dan degeneratif seperti diabetes tipe 2 dan tekanan darah yang tinggi.<sup>6</sup> Oleh karena itu, gizi yang cukup dan pembentukan perilaku makan yang sehat dapat membantu mencegah masalah kesehatan dan mendorong gaya hidup sehat yang akan mengurangi risiko perkembangan penyakit pada anak.

Pola makan anak bergantung pada pola asuh orang tua/wali. Peran orang tua sebagai pengasuh diimplementasikan dalam beberapa perlakuan seperti pemberian makanan yang sehat, bergizi dan higienis. Orang tua melakukan pemberian makanan untuk meningkatkan atau mempertahankan status gizi anak dan meningkatkan kebiasaan yang baik.<sup>7</sup> Pola asuh ini dipengaruhi oleh banyak hal seperti kondisi sosial dan ekonomi, kepercayaan, dan pengetahuan ibu dapat memengaruhi sikap dan perilaku ibu pada anak. Pengetahuan orang tua akan mempengaruhi pemilihan jenis, kuantitas dan kualitas makanan serta cara memenuhi persediaan makanan untuk dikonsumsi. Hal ini juga akan berpengaruh pada sikap orangtua terkait kepercayaan, budaya, dan pantangan dalam menyajikan makanan di tengah keluarga nya.<sup>8,9</sup>

Pemerintah Kota Bandung mendorong asupan gizi seimbang bagi anak sekolah dasar dengan menyusun program "Beas Bereum". Program ini mendorong gerakan membawa bekal sehat dan bergizi ke Sekolah. Namun, program tersebut belum diketahui dan dilaksanakan secara merata di Kota Bandung, salah satunya Sekolah Al-Hunafa. Selain itu, keberlangsungan program tersebut saat ini kurang efektif karena kondisi pandemi COVID-19 yang mengharuskan pembelajaran jarak jauh, sehingga perlu adanya program alternatif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran terkait pedoman gizi seimbang.

TK SD Al-Hunafa Kota Bandung merupakan sekolah yang belum memiliki program gizi di sekolah baik program dari pemerintah maupun program dari kebijakan sekolah. Oleh karena itu, program "TAGAR-LAH (Tanggap Gizi Anak Pra-Sekolah)" dirancang untuk membantu meningkatkan pengetahuan ibu terkait gizi seimbang beserta pentingnya pemantauan status gizi yang melibatkan pihak sekolah agar dapat mendeteksi masalah gizi secara dini di TK SD Al-Hunafa Kota Bandung. Program ini meliputi kegiatan edukasi ibu terkait pedoman gizi seimbang untuk anak usia 6-9 tahun, advokasi terkait pemantauan status gizi di sekolah, dan GEULIZ (Gerakan Guru Peduli Status Gizi) yang memuat edukasi guru terkait pengukuran dan perhitungan status gizi anak.

## Metode Pelaksanaan

Pengambilan data dilakukan di TK dan SD Al-Hunafa Bandung melalui daring dikarenakan pandemi COVID-19. Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan November 2020. Pemilihan subjek dilakukan dengan metode *consecutive sampling* pada anak usia pra-sekolah (5 – 8 tahun) dan wali murid. Subjek penelitian adalah ibu anak TK dan SD kelas 1. Jumlah responden sebanyak 21 anak. Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan sekunder dengan metode survei. Data berat badan dan tinggi badan digunakan untuk menghitung *z-score* berdasarkan IMT/U yang selanjutnya dikategorikan menjadi status gizi sangat kurus, normal, gemuk dan obesitas. Data karies gigi saat wawancara dengan ibu responden dikategorikan menjadi Ada (karies) dan Tidak (tidak karies). Data asupan diperoleh dari 2x24h *recall* dan diolah menggunakan *software nutrisurvey*. Asupan zat gizi makro berdasarkan perhitungan *nutrisurvey* dibandingkan dengan kebutuhan anak yang dihitung dengan rumus Canadian dengan memperhatikan usia, jenis kelamin dan aktifitas fisik kemudian diperoleh persentase kecukupan asupan anak. Kecukupan zat gizi makro dikategorikan menjadi lebih (>110%), baik (80-110%) dan kurang (<80%).

Penilaian kualitas asupan juga dinilai melalui data *recall* yang ada menggunakan metode *Household Dietary Diversity Score* (HDDS). Skor HDDS dikategorikan menjadi baik (>8) dan kurang (<8). Data pengetahuan ibu terkait gizi seimbang dan PHBS serta sikap dan praktik pemberian makanan diperoleh dari kuesioner pengetahuan yang telah di uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dengan korelasi pearson terdapat 5 soal pengetahuan dan 3 soal sikap tidak valid sehingga total soal pada kuesioner yang dibagikan ke ibu yaitu 15 soal pengetahuan dan

7 soal sikap. Uji reliabilitas kuesioner mendapat nilai *Cronbach's alpha* 0,744 untuk kategori pengetahuan dan 0,62 untuk kategori sikap. Nilai *pre-test* ibu di rata-rata lalu pengetahuan dan sikap ibu dikategorikan menjadi baik ( $\geq 11,9$ ) dan kurang ( $< 11,9$ ).

Program yang dilakukan pada sekolah Al-Hunafa berupa Tanggap Gizi Anak Pra Sekolah (TAGAR-LAH) yang terdiri dari 3 kegiatan yaitu edukasi ibu terkait gizi seimbang, advokasi kepada ketua yayasan, edukasi guru terkait pemantauan status gizi anak sekolah. Kegiatan tersebut dilakukan secara daring melalui *Google meet*. Media yang digunakan pada edukasi gizi seimbang adalah *leaflet* dan video animasi. Kegiatan GEULIZ menggunakan media *Power Point*, video pengukuran antropometri, modul yang berisi materi tata cara pengukuran dan *soft file* Kartu Monitoring Status Gizi (KMS). Indikator keberhasilan program TAGAR-LAH meliputi peningkatan persentase ibu dengan kategori pengetahuan baik, persetujuan kegiatan pemantauan status gizi rutin di sekolah, pengadaan alat ukur antropometri (timbangan dan *microtoise*) serta peningkatan skor *post-test* pengetahuan terkait tata cara pengukuran berat badan dan tinggi badan.

## Hasil dan Pembahasan

### Karakteristik subjek

Proporsi distribusi siswa dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 66,6% dan perempuan 33,3%. Rata-rata umur siswa adalah 7 tahun, dengan umur termuda 5 tahun dan tertua 8 tahun. Sebanyak 57,14% ibu responden sebagai ibu rumah tangga dan 42,8% sebagai pekerja. Pendidikan ibu meliputi SMA 57,14% dan Perguruan Tinggi 42,7%.

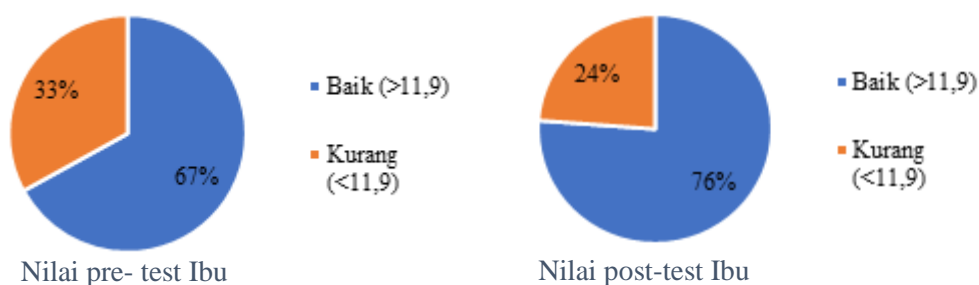
### Program

Gizi merupakan hal penting yang tidak bisa dipisahkan dalam tumbuh kembang manusia terutama anak-anak. Kecukupan pemenuhan gizi dan monitoring status gizi dinilai penting karena dapat mempengaruhi konsentrasi belajar yang akan menyebabkan penurunan kualitas belajar anak.<sup>(10)</sup> Permasalahan gizi pada anak pra-sekolah atau *middle child* pada umumnya meliputi kurus, *overweight* dan obesitas. Sekolah Al-Hunafa Kota Bandung, mengalami permasalahan gizi berupa gizi lebih, obesitas dan juga karies gigi. Hal tersebut menjadi perhatian karena memiliki prevalensi sebanyak 19% mengalami obesitas.

Upaya mengatasi permasalahan gizi di sekolah Al-Hunafa Kota Bandung dilakukan program "Tanggap Gizi Anak Pra-Sekolah" yang terdiri dari 3 kegiatan yaitu Edukasi Ibu, Advokasi Sekolah, dan Guru Peduli Status Gizi. Program tersebut bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu terkait pedoman gizi seimbang anak sekolah, meningkatkan kesadaran Ketua Yayasan Sekolah Al-Hunafa terkait kontrol status gizi anak sekolah, meningkatkan pengetahuan guru terkait cara pengukuran berat badan dan tinggi badan serta perhitungan status gizi anak sekolah.

Beberapa penelitian lain yang dilakukan pada anak usia pra-sekolah yaitu memberikan edukasi pada orang tua/wali dan edukasi pada anak.<sup>11</sup> Setelah dilakukan edukasi terkait pentingnya gizi seimbang untuk anak usia pra-sekolah pada orang tua wali murid TK Teladan Dharma Wanita di Ungaran terjadi peningkatan nilai rerata pengetahuan.<sup>12</sup> Penelitian lain juga menunjukkan pemberian edukasi kepada anak juga memberikan respon sikap dan praktik yang positif terhadap jajanan di sekolah.<sup>13</sup> Selain itu, keterlibatan sekolah terhadap permasalahan gizi juga penting karena sekolah dapat berperan sebagai edukator kepada orang tua siswa dan meningkatkan peran serta UKS dalam memantau pertumbuhan antropometri anak sehingga dapat ditindaklanjuti kepada orang tua.<sup>10</sup>

Materi yang diberikan pada kegiatan edukasi ibu menggunakan hasil evaluasi *pre-test* dimana lebih dari 50% ibu belum memahami penyusunan menu yang baik serta durasi aktivitas fisik untuk anak. Oleh karena itu, diberikan materi edukasi berkaitan dengan pedoman gizi seimbang untuk anak usia 5-8 tahun. Setelah dilakukan kegiatan edukasi didapatkan peningkatan pengetahuan ibu yang ditandai dengan peningkatan persentase pengetahuan ibu dengan kategori baik dan >90% ibu dapat menjawab dengan benar soal terkait penyusunan menu dan durasi aktivitas fisik untuk anak. Berdasarkan penelitian terdahulu, peningkatan pengetahuan dapat dilihat dari perbandingan skor pengetahuan dan tingkat pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.<sup>14,15</sup>



**Gambar 1.** Nilai pre-test dan post-test ibu

Tidak terjadi peningkatan nilai rerata antara *pre-test* dan *post-test* ibu, namun terjadi peningkatan skor minimal dan persentase jumlah ibu yang memiliki kategori pengetahuan baik. Skor minimal pada pengetahuan awal adalah 10 dan skor maksimal 14, sedangkan skor minimal pada pengetahuan akhir adalah 11 dan skor maksimal 15. Selain itu, terjadi peningkatan persentase jumlah ibu yang memiliki kategori pengetahuan baik yaitu dari 67% menjadi 76,2%. Hal tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan skor pada pengetahuan ibu terkait gizi seimbang.

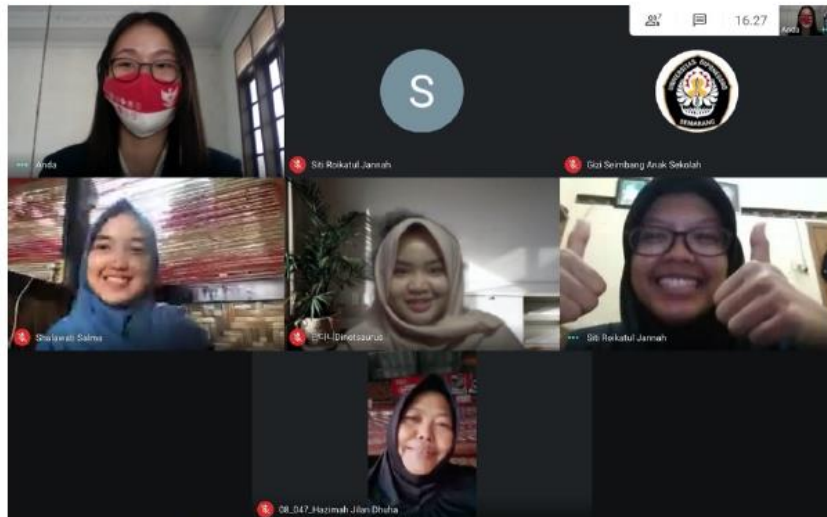
Kegiatan dilakukan menggunakan media leaflet dan audiovisual. Berdasarkan penelitian sebelumnya media animasi lebih efektif terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi seimbang, tampak dari nilai rata-rata penggunaan media animasi lebih tinggi dibandingkan gambar bergerak.<sup>16</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menggunakan audiovisual yang menunjukkan peningkatan pengetahuan ibu secara signifikan.<sup>17,18</sup> Penggunaan *leaflet* dalam kegiatan edukasi sejalan dengan penelitian lainnya yang menyatakan ada pengaruh promosi kesehatan dengan metode *leaflet* terhadap pengetahuan keluarga dalam mencapai keluarga berkualitas, namun hal ini tidak berpengaruh pada sikap keluarga.<sup>19</sup>

Variabel sikap dan praktik ibu tidak dilakukan intervensi karena sikap dan praktik yang dilakukan seseorang biasanya dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman sendiri atau orang terdekat, pengaruh media, kebiasaan makan orang tua preferensi bahan makanan dan ketersediaan bahan makanan di rumah, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, pengetahuan gizi, serta lingkungan sosial dan budaya.<sup>14</sup>

Kegiatan advokasi bertujuan untuk menyampaikan masalah yang ditemukan selama pengambilan data di sekolah TK SD Al Hunafa dan pentingnya keterlibatan sekolah dalam melakukan monitoring status gizi. Monitoring tinggi badan dan berat badan penting untuk dilakukan sebagai indikator penentuan status gizi, dan menjadi bagian dari 'Pola Hidup' dengan 'Gizi Seimbang', sehingga dapat mencegah penyimpangan berat badan dari rentang normal, dan apabila terjadi penyimpangan dapat segera dilakukan langkah-langkah pencegahan dan penanganannya.<sup>20</sup>

Kegiatan advokasi berjalan lancar dan dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan yaitu meningkatkan kesadaran sekolah terkait monitoring status gizi anak sekolah TK dan SD Al-Hunafa yang dibuktikan dengan bersedianya ketua yayasan untuk mengadakan program pemantauan status gizi di sekolah dengan keterlibatan guru UKS dan guru wali kelas. Selain itu, ketua yayasan juga bersedia mengadakan timbangan dan mikrotoa sebagai alat ukur untuk menentukan status gizi yang dibuktikan dengan foto timbangan dan mikrotoa yang telah diadakan oleh sekolah.

Dalam kondisi pandemi COVID-19, monitoring BB sulit dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan seperti Posyandu, Puskesmas, dan Klinik Umum. Meskipun pada beberapa wilayah sudah mulai diadakannya posko penimbangan alternatif selama masa pandemi COVID-19, namun pelaksanaannya membutuhkan waktu yang relatif lama terkait dengan persiapan protokol kesehatan yang harus dipatuhi.<sup>21</sup> Sekolah TK SD Al-Hunafa baru-baru ini memiliki kebijakan terkait pembelajaran di masa pandemi, yaitu daring namun diselingi tatap muka 1x per 2 minggu dengan kehadiran tiap kelasnya secara bergantian berdasarkan persetujuan orang tua dengan tetap mematuhi protokol kesehatan selama di sekolah. Berdasarkan hal ini pihak sekolah dapat terlibat dalam kegiatan pemantauan status gizi anak dengan mengukur tinggi badan dan berat badan serta pengadaan alat ukur di sekolah.



**Gambar 2.** Kegiatan Advokasi Ketua Yayasan

Advokasi yang dilakukan menghasilkan persetujuan dan kesepakatan Ketua yayasan untuk mengadakan kegiatan pemantauan status gizi di sekolah dengan keterlibatan guru wali kelas. Sekolah juga akan mengusahakan pengadaan alat ukur tinggi badan dan timbangan. Dengan pernyataan “setuju” ini diharapkan kegiatan pemantauan status gizi di TK SD Al-Hunafa berjalan lancar. Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan di Vietnam dan Medan berupa advokasi kepada pemegang kebijakan tertinggi memberikan hasil yang positif.<sup>22, 23</sup> Hal ini membuktikan bahwa kegiatan advokasi dapat memberikan dampak yang besar terhadap suatu kebijakan program.

Kegiatan GEULIZ dapat memenuhi indikator keberhasilan yaitu meningkatnya nilai rata-rata *pre-test* dan *post-test* sebesar 29,2%. Kegiatan ini direncanakan sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan kepada kader melalui edukasi menggunakan metode ceramah dengan persentase, penampilan video, dan pelatihan pengukuran dalam kelompok kecil. Namun, dikarenakan pandemi COVID-19, kegiatan GEULIZ hanya menerapkan penyampaian materi berupa ceramah dengan bantuan *power point* dan pemutaran video disertai sesi tanya jawab secara daring. Perbandingan hasil melalui penelitian terdahulu yang dipantau melalui skor *pre* dan *post-test* dengan hasil yang diperoleh pada kegiatan “GEULIZ” lebih rendah yaitu 29,2% sedangkan hasil dari penelitian sebelumnya dapat mencapai 33,8%.<sup>24</sup>

Edukasi kepada guru dengan judul program GEULIZ atau Gerakan Guru Peduli Gizi, berjalan cukup lancar dan dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan yaitu meningkatkan pengetahuan guru terkait cara pengukuran berat badan dan tinggi badan serta perhitungan status gizi anak sekolah yang dibuktikan dengan hasil skor pengetahuan *post-test* dan *pre-test* mengalami kenaikan sebesar 29,2%.



**Gambar 3.** Kartu Monitoring Status Gizi

Pembukaan kegiatan dilakukan dengan tebak gambar mendapatkan respon positif dari partisipan namun antusiasme menurun saat sesi bincang santai dan meningkat saat sesi tanya jawab. Selain itu, terdapat banyak guru yang keluar masuk *room meeting* disaat bincang-bincang santai terkait materi. Hal ini didukung dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa proses pembelajaran melalui daring dapat menyebabkan kejenuhan pada subjek, sehingga berpengaruh terhadap efektivitas penerimaan materi. Koneksi jaringan yang kurang baik juga menyebabkan gangguan dalam penerimaan materi karena memungkinkan tertinggalnya substansi yang dipaparkan. Hal tersebut dapat menjadi penyebab persentase rata-rata peningkatan hasil *pre-test* dan *post-test* oleh guru lebih rendah dari penelitian pendahulu.<sup>25</sup> Terdapat beberapa temuan saat kegiatan berlangsung seperti keingintahuan guru mengenai cara melihat status gizi selain menggunakan indikator berat badan dan tinggi badan. Hal tersebut juga dibahas melalui kegiatan GEULIZ dan hal tersebut dapat menjadi evaluasi untuk pengenalan dalam menilai status gizi.

Berdasarkan hasil kegiatan advokasi, sekolah akan melakukan kegiatan rutin berupa pemantauan status gizi anak yang dilakukan oleh guru di sekolah. Perhitungan status gizi anak menggunakan aplikasi “Kalkulator Gizi Anak Standar Kemenkes” dan dilaporkan melalui pengisian Kartu Monitoring Status Gizi yang meliputi pencatatan hasil hitung berat badan dan tinggi badan serta kurva WHO. Berdasarkan penelitian sebelumnya, KMS pada balita digunakan untuk mendeteksi gangguan pertumbuhan, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan lebih tepat dan cepat. KMS dapat digunakan sebagai raport kesehatan gizi anak.<sup>26</sup> Melalui hal ini orang tua, sekolah dan puskesmas dapat memantau status gizi anak dengan melihat kartu monitoring anak secara rutin.

Dengan adanya kegiatan ini, permasalahan gizi yang ditemukan dapat ditindak lanjuti untuk segera ditangani dengan baik sehingga prevalensi kejadian masalah gizi yang meliputi *overweight* dan *obesitas* dapat menurun. Hal ini sejalan dengan penelitian terkait pemantauan status gizi sejak dini pada anak dapat mencegah dan membantu anak dalam mencapai status gizi yang baik melalui tindakan yang diambil oleh pemerintah setempat, sekolah, maupun orang tua dengan program-program tertentu dengan kata lain permasalahan dapat terdeteksi untuk diselesaikan.<sup>27</sup> Selain itu, hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Universitas Gadjah Mada dan Poltekkes Cirebon pada Balita di Kota Cirebon, yang menyatakan pemantauan pertumbuhan dan program promosi mempengaruhi status gizi anak secara signifikan.<sup>28</sup>

## Simpulan dan Saran

Pengetahuan ibu terkait pedoman gizi seimbang meningkat ditandai dengan peningkatan persentase ibu dengan kategori pengetahuan baik dari 67% menjadi 76,2%. Kesadaran ketua yayasan meningkat terkait kontrol atau pemantauan status gizi anak sekolah ditandai dengan persetujuan rancangan program kepada peniliti secara verbal. Pengetahuan guru meningkat terkait cara pengukuran berat badan dan tinggi badan serta perhitungan status gizi anak sekolah ditandai dengan peningkatan skor rerata pengetahuan sebesar 29,2%. Sebaiknya pemantauan status gizi siswa dilakukan secara rutin dan sekolah bekerja sama dengan lembaga kesehatan setempat seperti puskesmas atau Dinas Kesehatan agar kegiatan berjalan dengan baik. Selain itu, perlu dilakukan edukasi kepada ibu secara rutin untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu terkait gizi seimbang.

## Daftar Pustaka

1. Judith E. Nutrition Through the Life Cycle. Fourth Ed. Wadsworth E, editor. Belmont, USA. 2011.
2. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. 2018.
3. Kementerian Kesehatan RI. Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
4. Ermona,N; Wirjatmadi,B. Hubungan Aktivitas Fisik Dan Asupan Gizi Dengan Status Gizi Lebih Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di SDN Ketabang 1 Kota Surabaya Tahun 2017. Amerta Nutr. 2018;2(1):97-105.
5. Suryandari, B;Widyastuti N. Hubungan Asupan Protein dengan Obesitas Pada Remaja Journal of Nutrition College. 2015;4(2):492–8.
6. UNICEF. The State of The World’s Children 2019. Children. New York; 2019.
7. Rahmiyah, R; Budiastuti I. Hubungan Peran Guru Dan Orang Tua Dalam Pelaksanaan Pola Konsumsi Dengan Status Gizi Anak Usia Dini Di Raudhatul Atfal Jamiatul Khair Pontianak.

- Jurnal Ilmiah Pendidikan Anak Usia Dini. 2016. 4(2):129-35.
8. Agus,A. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Anak Balita (1-5 Tahun) Di Jorong Surau Laut Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kecamatan IV Angkek Kabupaten Agam Tahun 2008. *Jurnal Gizi Dan Pangan*. 2015;1(1):23-8.
  9. Alamsyah D, Mexitalia M, Margawati A, Hadisaputro S, Setyawan H. Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang dan Gizi Buruk pada Balita 12-59 Bulan (Studi Kasus di Kota Pontianak). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*. 2017;2(1):46.
  10. Wijayanti ET. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Pada Anak Sekolah Dasar Kelas 1-6 Di SD Mojoroto II Kota Kediri. *Nusantara Research*. 2015;02(02):165-70.
  11. Nuryanto N, Pramono A, Puruhita N, Muis SF. Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi anak Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Indonesia*. 2014;3(1):32-6.
  12. Purbowati,P. Edukasi Gizi untuk Meningkatkan Kualitas Bekal Makan Anak Usia Prasekolah di TK Teladan Dharma Wanita Ungaran. *Indonesia Journal Community Empowerment*. 2017.11 (6:)24-9.
  13. Briawan D. Perubahan Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Jajanan Anak Sekolah Dasar Peserta Program Edukasi Pangan Jajanan. *Jurnal Gizi Pangan*. 2016;11(3):210-10.
  14. Azadirachta L, Sumarmi S. Pendidikan Gizi Menggunakan Media Buku Saku Meningkatkan Pengetahuan Dan Praktik Konsumsi Sayur Dan Buah Pada Siswa Sekolah Dasar. *Media Gizi Indonesia*. 2018;12(2):107-15.
  15. Zulaekah,S. Pendidikan Gizi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Gizi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2012;7(2):127-33.
  16. Angelina, C; Nuryani D. Efektifitas Pemanfaatan Media Gambar Bergerak dan Video Animasi terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Gizi Seimbang pada Balita. *Jurnal Kesehatan*. 2019;10(2):181-6.
  17. Surya,W. Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D, Cetakan kedelapan, Penerbit Alfabeta, Bandung. 2011;7(2):67-74.
  18. Purnamasari DU, Dardjito E, Kusnandar K. Perilaku Gizi Seimbang Anak Sekolah Diperbaiki dengan Edukasi Gizi Anak dan Orangtua. *Jurnal Gizi dan Pangan Soedirman*. 2017;1(1):1-9.
  19. Sumiati, S;Marsofely R. Penggunaan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap keluarga baru. *Jurnal Media Kesehatan*. 2017;10(1):52-7.
  20. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang. 2014; hal.21-52.
  21. Nusantara P. Mengenal Posko Penimbangan Alternatif Poyandu Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Kecamatan Andir [Internet]. Available from: <https://pencerahnusantara.org/news/mengenal-posko-penimbangan-alternatif-pada>
  22. Best C, Neufinger N, Geel L O. The Nutritional Status of School Aged Children: Why Should We Care? *Food Nutr Bull*. 2010;31(3):400-17.
  23. Aidha, Z. Analisis Implementasi Pemberdayaan Masyarakat Dalam Strategi Promosi Kesehatan Dan Pengaruhnya Terhadap Partisipasi Masyarakat Dalam Pencegahan Gizi Buruk Pada Balita Di Kecamatan Helvetia Medan. *Jurnal Ilmu Penelitian Kesehatan*. 2017;2(2):27-32.
  24. Fitriani,A;Purwaningtyas,R. Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengukuran Antropometri di Kelurahan Cilandak Barat Jakarta Selatan. 2020.9(2):367-78.
  25. Ramdani D BL. Perbedaan Hasil Belajar Mahasiswa Calon Guru Biologi Yang Proses Pembelajarannya Menggunakan Blended Learning Dan E-Learning Pada Materi Sistem Pencernaan Manusia. *Jurnal Sci Biol Educ*. 2018;3(1):110-5.
  26. Trisanti,I. Motivasi kader dan kelengkapan pengisian kartu menuju sehat balita di kabupaten kudus. *Jurnal kebidanan Indonesia*. 2017;1(1):1-11.
  27. Yuksel, H; Şahin,F; Bianco,A. School-based intervention programs for preventing obesity and promoting physical activity and fitness: A systematic review. *International Journal Environment Research Public Health*. 2020;17(1):56-76.
  28. Nurcahyani,L;Hakimi,M. Efek Pemanfaatan Program Pemantauan dan Promosi Pertumbuhan Terhadap Status Gizi Balita di Kota Cirebon. *Jurnal gizi Indonesia*. 2014;34(1):156-67.