

## Pendampingan Sekolah Sehat SD Krebet Kecamatan Pajangan Bantul D.I. Yogyakarta

**Ferianto\*<sup>1</sup>, Rahayu Iskandar<sup>2</sup>, Ngatoiatu Rahmani<sup>3</sup>, Anastasia Suci<sup>4</sup>,  
Agus Warseno<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3,4,5</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achamd Yani  
Yogyakarta, Indonesia

\*e-mail: [ferianto.dilla30@gmail.com](mailto:ferianto.dilla30@gmail.com)<sup>1</sup>

### **Abstrak**

*SD Krebet merupakan SD yang berada di wilayah Pajangan. SD Krebet tertantang untuk melakukan sebuah perubahan untuk menjadikan siswa SD Krebet memiliki nilai positif di tengah masyarakat desa Krebet. Dengan alasan inilah, SD Krebet menyusun program bimbingan pola hidup sehat, dengan melibatkan peran aktif siswa melalui kegiatan ekstra dokter kecil. Dalam pelaksanaannya, budaya hidup bersih dan sehat sudah mulai dimunculkan dalam program-program, diantaranya: membawa bekal, sarapan pagi bersama, sikat gigi, cuci tangan pakai sabun, pemeriksaan kesehatan oleh dokter kecil. Kegiatan tersebut merupakan program baru yang masih memerlukan bimbingan dan pendampingan dari tenaga kesehatan profesional untuk manajemen kegiatan tersebut dengan baik. Sekolah memiliki sumber daya alam yang sudah di siapkan secara sederhana. Kendala yang ada, bahwa pembimbing dokter kecil belum maksimal dikarenakan keterbatasan pembimbing. Untuk menanggulangi kendala tersebut diperlukan sebuah solusi dengan melakukan kegiatan pendampingan, pembinaan, dan bimbingan dalam upaya revitalisasi UKS di SD Krebet khususnya terkait dengan pengetahuan gizi seimbang. Pengabdian ini dilakukan dengan melakukan pengukuran status nutrisi dan melakukan pendidikan kesehatan kepada dokter kecil tentang gizi seimbang. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai pengetahuan siswa tentang pedoman gizi seimbang yang signifikan (nilai  $p = 0,00$  ( $p < 0,05$ ) setelah dilaksanakan kegiatan pendampingan sekolah sehat dengan pemberian pendidikan kesehatan.*

**Kata kunci:** Gizi Seimbang, Pendampingan, Pengetahuan

### **Abstract**

*Krebet Elementary School (SD Krebet) is an elementary school located in the Pajangan District. The positive value of students in Krebet Village is a challenge for Krebet Elementary School. As a consequent, Krebet Elementary School developed a healthy lifestyle guidance program involving the active role of students through little doctor activities. In practice, the habit of clean and healthy living has begun to emerge in programs, including bringing lunch, having breakfast together, brushing teeth, washing hands with soap, and health checks by little doctor's program. These activities need guidance and assistance from professional health workers to manage the program properly. Schools have natural resources that have been prepared. The obstacle that exists is that the little doctor's supervisor has not been maximized due to the limitations of the supervisor. Therefore, a solution to overcome these obstacles is needed by carrying out mentoring, coaching, and guidance activities in the UKS (Usaha Kesehatan Sekolah/School's Health Clinic) revitalization effort at Krebet Elementary School, primarily related to balanced nutrition knowledge. This community service is carried out by measuring nutritional status and conducting health education to little doctors about balanced nutrition. The service's result showed a significant difference in students' knowledge about balanced nutrition guidelines ( $p$  value=0.001 ( $p < 0.05$ ) after implementing healthy school mentoring activities by providing health education for students.*

**Keywords:** Balanced Nutrition, Knowledge, Mentoring

## **1. PENDAHULUAN**

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur, jenis, dan jenjang pendidikan. UKS bertujuan untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan perilaku hidup bersih dan sehat, serta pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis peserta didik (Peraturan Bersama: Nomor 6/X/PB/2014, 2014).

Usaha Kesehatan Sekolah merupakan salah satu unit kegiatan bidang kesehatan yang ada di tingkat sekolah. UKS merupakan penanggung jawab pelayanan kesehatan di sekolah, untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat, dan meningkatkan derajat kesehatan peserta didik, serta menciptakan lingkungan yang sehat. Hal ini diwujudkan dengan melaksanakan Trias UKS yang meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan kesehatan lingkungan sekolah (Departemen Pendidikan Nasional, 2014).

Kegiatan pendidikan kesehatan dapat meliputi peningkatan pengetahuan, perilaku, dan keterampilan untuk hidup bersih dan sehat; penanaman dan pembiasaan hidup bersih dan sehat, serta daya tangkal terhadap pengaruh buruk dari luar; dan pembudayaan pola hidup sehat agar dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari. Pelaksanaan pelayanan kesehatan dapat berupa stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang; penjangkauan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan berkala; pemeriksaan dan perawatan gigi dan mulut; PHBS; P3K dan P3P; imunisasi; tes kebugaran jasmani; PSN; pemberian tablet tambah darah; pemberian obat cacing; pemanfaatan halaman sebagai TOGA; penyuluhan kesehatan dan konseling; informasi gizi; pemulihan pasca sakit; dan rujukan kesehatan puskesmas/RS. Kegiatan pembinaan lingkungan sekolah sehat meliputi pelaksanaan kebersihan, keindahan, kenyamanan, ketertiban, keamanan, kerindangan, dan kekeluargaan; pembinaan dan pemeliharaan kesehatan lingkungan termasuk bebas asap rokok, pornografi, NAPZA, dan kekerasan; dan pembinaan kerjasama antar masyarakat sekolah (Peraturan Bersama: Nomor 6/X/PB/2014, 2014).

Dasar titik tolak mengapa UKS perlu dijalankan karena golongan masyarakat usia sekolah dasar (5-11 tahun) merupakan bagian yang besar dari penduduk Indonesia, masyarakat sekolah yang terdiri atas murid, guru, serta orang tua murid merupakan masyarakat yang paling peka (sensitif) terhadap pengaruh modernisasi dan tersebar merata diseluruh Indonesia. Anak-anak dalam taraf pertumbuhan dan perkembangan sehingga masih mudah dibina dan dibimbing. Pendidikan kesehatan melalui masyarakat sekolah ternyata paling efektif diantara usaha-usaha yang ada untuk mencapai kebiasaan hidup sehat dari masyarakat pada umumnya, karena masyarakat sekolah presentasinya tinggi, terorganisir, sehingga lebih mudah dicapai, peka terhadap pendidikan dan pembaharuan, dan dapat menyebabkan modernisasi (Soepardi, 2016).

Usaha Kesehatan Sekolah merupakan wadah untuk berbagai kegiatan kesehatan yang ada di sekolah, telah lama diimplementasikan dan pertama kali diujicobakan pada tahun 1956 melalui rintisan kerjasama Departemen Kesehatan, Departemen Pendidikan, dan Departemen Dalam Negeri dalam bentuk proyek UKS perkotaan di Jakarta dan UKS pedesaan Bekasi. Hasil evaluasi selama ini menyatakan bahwa walaupun UKS telah dilaksanakan sejak lebih dari 57 tahun yang lalu, pencapaian masing - masing daerah sangat beragam. Rata-rata pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SD/MI masih dalam kategori sedang, belum ada yang memiliki kategori sangat baik (Afandi, 2013).

Sekolah Dasar (SD) Kreet merupakan SD yang berada di tengah-tengah desa Kreet. SD Kreet tertantang untuk melakukan sebuah perubahan untuk dapat menjadikan siswa SD Kreet memiliki nilai positif di tengah masyarakat desa Kreet. Dengan alasan inilah, SD Kreet menyusun program bimbingan pola hidup sehat, dengan melibatkan peran aktif siswa melalui kegiatan ekstra dokter kecil.

Dalam pelaksanaannya, budaya hidup bersih dan sehat sudah mulai dimunculkan dalam program-program, diantaranya: membawa bekal, sarapan pagi bersama, sikat gigi, cuci tangan pakai sabun, pemeriksaan kesehatan oleh dokter kecil. Kegiatan tersebut merupakan program baru yang masih memerlukan banyak bimbingan dan pendampingan dari tenaga kesehatan profesional untuk manajemen kegiatan tersebut dengan baik. Sekolah memiliki sumber daya alam yang sudah di siapkan secara sederhana. Kendala yang ada, bahwa pembimbing dokter kecil belum maksimal dikarenakan keterbatasan pembimbing. Untuk menanggulangi kendala tersebut diperlukan sebuah solusi yaitu dengan melakukan kegiatan pendampingan, pembinaan, dan bimbingan dalam upaya revitalisasi UKS di SD Kreet khususnya terkait dengan pengetahuan gizi seimbang.

Kegiatan pendampingan sekolah ini bertujuan untuk (1) mengetahui status gizi siswa SD Kreet (2) memberikan solusi untuk meningkatkan pengetahuan tentang gizi seimbang pada

dokter kecil (3) mengetahui pengetahuan dokter kecil tentang gizi seimbang sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Berdasarkan uraian permasalahan, kondisi yang dihadapi dan tujuan kegiatan, maka kegiatan ini dilaksanakan dengan judul “*Pendampingan Sekolah Sehat SD Kreet Kecamatan Pajangan Bantul D.I Yogyakarta*”.

## 2. METODE

Metode pelaksanaan kegiatan sebagai berikut:

### 2.1. Rancangan Kegiatan

Sebelum melaksanakan pendampingan sekolah sehat, berikut rencana kegiatannya:

- a. Melakukan rapat koordinasi dengan pihak guru di SD Kreet Pajangan
- b. Mengidentifikasi permasalahan
- c. Menentukan strategi
- d. Menentukan pelaksanaan pendampingan sekolah sehat

### 2.2. Lokasi Kegiatan

Kegiatan pendampingan sekolah sehat berlokasi di SDN Kreet Sendangsari Pajangan Bantul D.I. Yogyakarta.

### 2.3. Partisipan Kegiatan

Kegiatan ini diikuti oleh siswa kelas 4, 5, dan 6 SDN Kreet yang berjumlah 102 siswa.

### 2.4. Metode Pelaksanaan Kegiatan dan Pengumpulan Data

Kegiatan pendampingan ini meliputi 2 kegiatan yaitu pengukuran status gizi dan pemberian pendidikan kesehatan. Kegiatan pengukuran status gizi diikuti oleh 102 siswa, sedangkan untuk pemberian pendidikan kesehatan hanya diberikan kepada siswa dokter kecil sejumlah 52 siswa. Pengukuran status gizi dilakukan dengan mengukur berat badan dan kesehatan gigi, sementara pengukuran pengetahuan tentang gizi seimbang menggunakan kuesioner.

### 2.5. Hasil Kegiatan

Setelah terlaksananya kegiatan pendampingan sekolah sehat di SDN Kreet didapatkan laporan tentang status gizi siswa dan terjadi peningkatan pengetahuan tentang gizi seimbang pada siswa dokter kecil di SDN Kreet.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sasaran dalam pengabdian masyarakat ini adalah siswa kelas 4, 5, dan 6 SD Kreet, Pajangan, Bantul yang dilaksanakan pada 2 kali pertemuan. Pertama pemeriksaan/screening status gizi dengan sasaran kelas 4, 5, dan 6, dan kedua pemberian pendidikan kesehatan dengan sasaran anak kelas 4 dan 5. Pelaksanaan kegiatan dapat dilihat melalui Gambar 1 dan 2 berikut.



Gambar 1. Pengukuran Status Gizi (Pengukuran TB, BB dan Lingkar Lengan)



Gambar 2. Pemberian Pendidikan Kesehatan

Materi terkait Pendidikan Kesehatan dapat diakses melalui link berikut :  
<https://docs.google.com/presentation/d/1ZEqatwtMsP9Fu1PkHjXgTF9A2EX3aLXg/edit?usp=sharing&ouid=107360217593123876754&rtpof=true&sd=true>

Adapun dari kegiatan pengukuran diperoleh hasil sseperti yang ditunjukkan pada Tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Status Nutrisi (n=102)

No	Karakteristik Peserta		Frekuensi (%)
	Kategori	N	
<b>Usia</b>			
a.	9 th	14	13,7
b.	10 th	20	19,6
c.	11 th	35	34,3
d.	12 th	27	26,5
e.	13 th	6	5,9
<b>Total</b>		102	100
<b>Jenis Kelamin</b>			
a.	Laki-laki	63	61,8
b.	Perempuan	39	38,2
<b>Total</b>		102	100
<b>Indeks Massa Tubuh (IMT)</b>			
a.	Normal	81	79,4
b.	Kurus	4	3,9
c.	Gemuk	8	7,8
d.	Obesitas	9	8,8
<b>Total</b>		102	100
<b>Kondisi Gigi</b>			
a.	Berlubang	56	54,9
b.	Tidak Berlubang	46	45,1
<b>Total</b>		102	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar anak berusia 11 tahun yaitu sebanyak 34,3%. Sebagian besar siswa adalah laki-laki sejumlah 63 siswa (61,8%). Indeks masa tubuh mayoritas dalam kategori normal sebesar 79,4 %, dan sebagian besar siswa memiliki gigi tidak berlubang (54,9%).

Tabel 2. Perbedaan Nilai Pengetahuan tentang Gizi Seimbang Sebelum dan Setelah Pendidikan Kesehatan SD Kreet (n=52)

Pengetahuan Gizi Seimbang	Mean	Median	Min-Maks	p
Pretest	71.79	73.33	26.67-100	0,00
Post-test	79.99	80	20-100	

Perbedaan nilai pengetahuan siswa tentang pedoman gizi seimbang ditampilkan pada Tabel 2 Nilai mean pengetahuan sebelum kegiatan pendampingan adalah 71.79 dan mengalami peningkatan setelah kegiatan dilaksanakan menjadi 79.99. Nilai pengetahuan sebelum dan setelah kegiatan pendampingan berdistribusi normal sehingga untuk mengetahui perbedaan nilainya menggunakan uji *Paired T test*. Hasil uji *Paired T test* menunjukkan nilai  $p = 0,00$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti bahwa terdapat perbedaan nilai pengetahuan siswa tentang pedoman gizi seimbang yang signifikan setelah dilaksanakan kegiatan pendampingan pendampingan sekolah sehat dengan pemberian pendidikan kesehatan.

Pengetahuan bisa didapatkan dengan berbagai cara, seperti membaca buku atau internet, mengikuti seminar, pelatihan serta ikut kegiatan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan proses membantu seseorang membuat keputusan berdasarkan pengetahuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik serta memperbaiki lingkungan dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan dengan penuh kesadaran (Widodo, 2016). Hayda I dan Tiurma S menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan tentang gizi dapat meningkatkan pengetahuan gizi dari kategori kurang menjadi cukup. Pendidikan kesehatan tentang gizi yang diberikan belum dapat meningkatkan praktik membawa makanan gizi seimbang secara signifikan (Hayda, I. dan Tiurma, S., 2017).

Keberhasilan pendidikan kesehatan erat kaitannya dengan proses belajar mengajar, baik dari unsur input, proses dan output (Mubarok, 2007). Pendidikan kesehatan tentang gizi pada usia sekolah harus dilakukan dengan media yang baik dan menarik guna penyampaian materi lebih mudah dipahami dan diterima oleh peserta didik (Kartini, TD., Manjilala dan Yuniawati, 2019). Metode yang dilakukan dalam pengabdian ini adalah dengan metode ceramah dan media power point. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Briawan yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata total skor pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah intervensi kampanye sehat menggunakan media power point (Briawan, D., Ekayanti, I., Koerniawati, 2013).

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswa adalah laki-laki sejumlah 63 siswa (61.8%), indeks masa tubuh mayoritas dalam kategori normal sebesar 79.4 %, dan memiliki gigi tidak berlubang (54,9%). Terdapat perbedaan signifikan pada pengetahuan dokter kecil setelah dan sesudah diberikan pendidikan Kesehatan ( $p=0,000$  dan  $P<0.05$ ).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, L. (2013). Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah di SD Negeri Se-Kecamatan Samigaluh Kabupaten Kulon Progo Tahun 2012. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Briawan, D., Ekayanti, I., Koerniawati, R. (2013). Pengaruh Media Kampanye Sarapan Sehat terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap, dan Kebiasaan Sarapan Anak Sekolah Dasar di Kabupaten Bogor. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 2(8), 115–122.
- Departemen Pendidikan Nasional. (2014). Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah. Direktorat Pendidikan Dasar.
- Hayda, I. dan Tiurma, S. (2017). Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan, Praktik Gizi Seimbang dan Status Gizi Pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Indonesia*, 1(6), 58–64.
- Kartini, TD., Manjilala dan Yuniawati, S. (2019). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Dan Praktik Gizi Seimbang Pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Media Gizi Pangan*, 26(2).
- Mubarok, D. (2007). Promosi Kesehatan (Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan). *Graha Ilmu*. Peraturan Bersama: Nomor 6/X/PB/2014, (2014).
- Soepardi, J. (2016). Pedoman Akselerasi Pembinaan dan Pelaksana UKS. Direktorat Bina Kesehatan Anak, Kemenkes RI.

Widodo, B. (2016). Pendidikan Kesehatan Dan Aplikasinya di SD/MI. Madrasah, 7(1), 12.  
<https://doi.org/10.18860/jt.v7i1.3306>