

**LAPORAN**  
**PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT (PKM)**



**PROGRAM PERINTISAN MODEL SEKOLAH SEHAT ISLAMI**  
**(ISLAMIC HEALTH PROMOTING SCHOOL PROGRAM/I-HELP)**  
**SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN**

**Oleh :**

**Nursyifa R. Maulida, M.Gizi (0312029003/Ketua)**  
**Awaluddin Hidayat Ramli Inaku, S,KM., M.KL**  
**(0301089001/Anggota)**  
**Elia Nur Aýunin, SKM., MKM (0322029101/Anggota)**

**GIZI**  
**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA**  
**TAHUN 2020**

## HALAMAN PENGESAHAN PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT

1. Judul : Program Perintisan Model Sekolah Sehat Islami  
(*Islamic Health Promoting School Program*) sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan
2. Mitra Program PKM : Majelis Dikdasmen PWM DKI Jakarta
3. Jenis Mitra : Non-Produktif
4. Ketua Tim Pengusul
  - a. Nama : Nursyifa Rahma Maulida, M.Gizi
  - b. NIDN : 0312029003
  - c. Program Studi/Fakultas : Gizi/FIKes
  - d. Bidang Keahlian : Gizi Komunitas
  - e. Alamat Rumah /Telp/Faks : Permata Hill Residence Blok I No.12, Jalan Al-Innayah, Kelurahan Rawakalong, Kecamatan Gunung Sindur, Kabupaten Bogor, Jawa Barat, 16340.
  - f. No Handphone : 081283951657
  - g. E-mail : nursyifa.maulida@uhamka.ac.id
5. Anggota Tim Pengusul
  - a. Jumlah Anggota : Dosen 2 orang
  - b. Nama Anggota I/bidang keahlian Kesehatan Lingkungan : Awaluddin Hidayat Ramli Inaku, SKM., M.KL /
  - c. Nama Anggota II/bidang keahlian Kesehatan : Elia Nur Aýunin, SKM., MKM / Promosi
  - d. Mahasiswa yang terlibat : 3 orang
6. Lokasi Kegiatan/Mitra
  - a. Wilayah Mitra (Desa / Kecamatan) : Dikdasmen PWM DKI Jakarta
  - b. Kabupaten / Kota : Jakarta Selatan
  - c. Provinsi : DKI Jakarta
  - d. Jarak PT ke lokasi mitra (km) : 7 KM
  - e. Alamat Mitra/Telp/Faks : Jalan Kramat Raya Nomor 49 Jakarta Pusat.  
No.Telp./Fax 3909824, 3912842
7. Jangka waktu pelaksanaan : 3 Bulan
8. Biaya Total : Rp. 5.000.000,-
  - a. LPPM UHAMKA : Rp. 5.000.000,-
  - b. Sumber lain (mandiri tim) : -

Mengetahui,  
Ketua Prodi

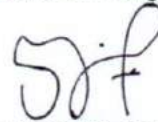


**Debby Endayani S., MKM**  
NIDN. 0320049602



**Ayu Lina, SKM., M.Kes**  
NIDN. 0330107403

Jakarta, 11 Februari 2021  
Ketua Tim Pengusul



**Nursyifa R. Maulida, M.Gizi**  
NIDN. 0312029003

Ketua LPPM UHAMKA

**Prof. Dr. Nani Solihati, M.Pd**  
NIDN. 0029116401



Nomor : 0487/H.04.02/2020  
 Tanggal : 15 September 2020

Pada hari ini Selasa Tanggal Lima Belas September Dua Ribu Dua Puluh (15-09-2020) telah dilaksanakan kegiatan perjanjian pelaksanaan pengabdian masyarakat antara:

1. **Prof. Dr. Nani Solihati, M.Pd.** bertindak untuk dan atas nama Ketua Lembaga Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA, selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

2. **Nursyifa Rahma Maulida S.Gz, M.Gizi** bertindak untuk dan atas nama penerima bantuan biaya pelaksanaan Pengabdian dan Pemberdayaan Pada Masyarakat yang selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**.

Kedua belah pihak bersama-sama telah sepakat untuk melakukan perjanjian pelaksanaan Pengabdian Pada Masyarakat dengan ketentuan sebagai berikut :

#### Pasal 1

PIHAK PERTAMA memberikan tugas kepada PIHAK KEDUA dan PIHAK KEDUA bersedia menerima tugas dari PIHAK PERTAMA untuk melaksanakan Pengabdian Pada Masyarakat dengan judul *PROGRAM PERINTISAN MODEL SEKOLAH SEHAT ISLAMIS (ISLAMIC HEALTH PROMOTING SCHOOL PROGRAM/I-HELP) SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN*. Kegiatan pengabdian masyarakat tersebut berisi luaran wajib dan tambahan yang telah disampaikan dalam laman [simakip.uhamka.ac.id](http://simakip.uhamka.ac.id).

#### Pasal 2

PIHAK PERTAMA memberi bantuan biaya Pengabdian Pada Masyarakat tersebut pada pasal 1 sebesar 5.000.000(Lima Juta). Pembayaran bantuan tersebut pada ayat (1) dilakukan dua tahap, yaitu :

1. Tahap pertama sebesar Rp3.500.000 (Tiga Juta Lima Ratus Ribu Rupiah) dibayarkan setelah surat perjanjian ini ditandatangani oleh dua belah pihak.
2. Tahap kedua sebesar Rp1.500.000 (Satu Juta Lima Ratus Ribu Rupiah) dibayarkan setelah PIHAK KEDUA menyerahkan laporan hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat beserta luarannya kepada PIHAK PERTAMA.


#### Pasal 3

1. PIHAK KEDUA diwajibkan melaksanakan kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat seperti tersebut pada pasal 1 dengan sungguh-sungguh dan penuh rasa tanggung jawab serta menjunjung tinggi/menjaga wibawa dan citra positif Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA
2. PIHAK KEDUA harus menyelesaikan Pengabdian Pada Masyarakat tersebut pada pasal 1 dalam kurun waktu 3 (Tiga) bulan terhitung sejak tanggal surat ini ditandatangani.PIHAK KEDUA wajib menyampaikan laporan, luaran wajib, dan luaran tambahan kegiatan pengabdian pada masyarakat sebagaimana tersebut pada pasal 1 di laman [simakip.uhamka.ac.id](http://simakip.uhamka.ac.id)

3. PIHAK PERTAMA akan melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan sebagaimana disebutkan pada pasal 1.
4. PIHAK KEDUA harus menyelesaikan kegiatan pengabdian pada masyarakat tersebut pada pasal 1 dalam kurun waktu 3 (tiga) bulan terhitung sejak surat perjanjian ini ditandatangani.
5. PIHAK KEDUA wajib menyampaikan laporan hasil kegiatan pengabdian masyarakat, luaran wajib, dan tambahan paling lambat tanggal 15 Desember 2020.
6. Jika PIHAK KEDUA terlambat menyerahkan laporan hasil kegiatan pengabdian masyarakat, maka PIHAK KEDUA dikenakan denda sebesar 1% (satu persen) setiap hari dari nilai surat perjanjian pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.
7. Jika PIHAK KEDUA tidak bisa melaksanakan kegiatan tersebut pada pasal 1, maka PIHAK KEDUA wajib mengembalikan seluruh biaya yang telah diberikan oleh PIHAK PERTAMA.


Pasal 4

Hal yang belum diatur dalam perjanjian ini akan ditentukan oleh kedua belah pihak secara musyawarah.

  
PIHAK PERTAMA  
**Prof. Dr. Nani Solihati, M.Pd**

  
**Nursyifa Rahma Maulida S.Gz, M.Gizi**

Mengetahui,  
Wakil Rektor II,

  
**Dr. Zamah Sari, M.Ag**

## **ABSTRAK**

Masih banyaknya sekolah yang belum memahami bahwa sekolah yang merupakan rumah kedua dari peserta didik menjadi indikator munculnya permasalahan gizi dan kesehatan. Kesehatan yang dimaksud adalah kesehatan diri juga kesehatan lingkungan. Tingginya anemia pada remaja sebesar 50%, adanya masalah malnutrisi seperti gizi kurang dan gizi lebih atau obesitas dikarenakan asupan yang tidak seimbang secara kuantitas juga kualitas, ditemukan di sekolah lingkungan Jakarta yang notabene memiliki akses terhadap makanan. Terkait dengan kesehatan lingkungan, kesadaran yang kurang seperti membuang sampah sembarangan dan pengelolaan sampah di lingkungan sekolah juga masih menjadi perhatian mengingat adanya peningkatan jumlah sampah pada masyarakat perkotaan. Dari permasalahan di atas menunjukkan pentingnya peran sekolah dalam menyediakan wadah untuk pembentukan sikap dan perilaku sehat peserta didik. Guru sebagai tokoh sentral dalam upaya penyebarluasan pesan gizi seimbang dan gaya hidup sehat juga memiliki peran yang sangat besar. Sehingga, perlunya kegiatan kapasitas guru dalam memulai atau merintis model sekolah sehat yang berlandaskan nilai islam yang menjadi solusi dari permasalahan. Kegiatan edukasi tentang gizi dan kesehatan lingkungan yang merupakan bagian dari beberapa komponen yang ada dalam sekolah sehat secara inovatif dirasa mampu untuk menggerakkan guru di sekolah untuk. Kegiatan pelatihan dalam jaringan yang akan dilakukan secara mandiri oleh guru diharapkan guru dapat memahami, mempelajari, mempraktikan dan berinovasi untuk membuat kegiatan seRupa dari komponen model sekolah sehat yang nantinya akan ditindaklanjuti kepada peserta didik.

**Keywords:** I-HELP, Sekolah Sehat, Pemantauan Status Gizi, Pengelolaan Sampah

## **PRAKATA**

Bismillahirrahmanirrahim

Syukur Alhamdulillah kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan nikmat akal dan sehat, sehingga kami mampu menyelesaikan proposal usulan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Salam dan shalawat selalu tercurah kepada nabi besar Muhammad SAW beserta keluarga semoga kita semua mendapat syafaat di yaumul akhir kelak, Aamiin Yaa Rabbal Alamin.

Proposal Pengabdian Masyarakat ini merupakan bentuk kemitraan antara akademisi dan masyarakat dalam rangka melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi Muhammadiyah. Kesinergisan ini diharapkan memberikan kebermanfaatan untuk kemaslahatan masyarakat dan ummat serta membantu pemerintah dalam program-program kesehatan masyarakat pada umumnya yang memberikan kontribusi dalam hal pola asuh dan promosi kesehatan melalui strategi pemberdayaan guru Sekolah Menengah Pertama Muhammadiyah 36 dan Sekolah Menengah Pertama Negeri 92 Jakarta.

Ucapan Terima kasih kepada LPPM yang mengakomodir kegiatan pemberdayaan masyarakat sehingga dapat terlaksana dengan harapan kedepannya memberikan arahan dan fasilitasi yang lebih besar sehingga dampak kebermanfaatan yang dirasakan akan semakin meluas. Demikian juga dengan Majelis Pendidikan Dasar dan Menengah Pimpinan Wilayah Muhammadiyah DKI Jakarta, serta para Guru di kedua sekolah. Dengan semangat khoirunnas anfauhumlinnas semoga pengabdian masyarakat ini mencapai tujuan yang dimaksud.

## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN USULAN .....	ii
SURAT KONTRAK .....	iii
ABSTRAK .....	v
PRAKATA .....	vi
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR LAMPIRAN .....	viii
BAB 1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Analisis Situasi.....	1
1.2 Permasalahan Mitra.....	3
BAB 2. TUJUAN DAN SASARAN .....	5
BAB 3. METODE PELAKSANAAN YANG TELAH DILAKUKAN .....	8
BAB 4. KELUARAN YANG DICAPAI (OUTPUT) .....	11
BAB 5. FAKTOR YANG MENGHAMBAT/KENDALA, FAKTOR PENDUKUN DAN TINDAK LANJUT.....	11
BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN .....	11
DAFTAR PUSTAKA.....	12
Lampiran 1. Realisasi Anggaran .....	13
Lampiran 2. Instrumen/Makalah/Materi Kegiatan.....	22
Lampiran 3. Personalia tenaga pelaksana beserta kualifikasinya .....	23
Lampiran 4. Artikel ilmiah .....	24

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran Anggaran
2. Instrumen/ Makalah/materi kegiatan
3. Personalia tenaga pelaksana beserta kualifikasinya
4. Artikel ilmiah (draf, status submission atau reprint dll.)
5. Draft publikasi di media cetak/daring
6. HKI, publikasi, *leaflet*, dan produk lainnya.
7. Foto Dokumentasi kegiatan
8. Daftar Peserta
9. Surat Mitra



## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Analisis Situasi**

Situasi kesehatan anak usia sekolah belum sesuai dengan kondisi yang diharapkan, khususnya pada tingkat remaja di Sekolah Menengah Pertama (SMP) atau Sekolah Menengah Atas (SMA). Jika dilihat berdasarkan karakteristik usia di wilayah pendidikan, permasalahan seringkali sangat terkait dengan perilaku konsumsi makanan serta perilaku hidup bersih dan sehat (Kemenkes RI, 2018). Landasan Hukum yang tertera pada UU 36/2009 tentang Kesehatan Pasal 79 ayat 1 dan 2 menyebutkan bahwa:

- (1) Kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.
- (2) Kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan melalui sekolah formal dan informal atau melalui lembaga pendidikan lain.

Sehingga, dalam rangka mewujudkan peserta didik yang sehat di sekolah dilakukan pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dengan 3 pilar, yaitu Pendidikan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan Lingkungan Sekolah.

Dari berbagai penelitian yang telah dilakukan, baik oleh Departemen Kesehatan, Depdiknas, Departemen Agama dan instansi-instansi lainnya, dapat disimpulkan bahwa adanya beberapa permasalahan kesehatan yang ditemukan di antaranya, (a) prinsip hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik pada umumnya belum mencapai tingkat yang diharapkan, (b) keadaan sanitasi wilayah sekolah masih kurang memadai, (c) sarana dan prasarana penunjang upaya kesehatan di sekolah belum memadai, (d) tingkat pengetahuan murid tentang kesehatan, nilai, sikap, dan keterampilan murid untuk hidup sehat masih belum mencapai tingkat

yang diharapkan serta (e) tenaga pembina, pendidik, dan petugas kesehatan masih dirasakan kurang.

Sebagai suatu konsep, sekolah sehat tidak hanya meliputi kesehatan fisik, tetapi juga kesehatan dalam arti sosial dan psikis. Hal tersebut sejalan dengan definisi kesehatan dari World Health Organization (WHO) yang menggambarkan kesehatan secara luas sebagai keadaan (status) sehat utuh secara fisik, mental (rohani) dan sosial. Warga sekolah diharapkan memiliki tiga dimensi sehat tersebut yang harus hadir secara bersama untuk menunjang proses belajar mengajar di sekolah di berbagai jenjang.

Kesehatan secara fisik meliputi kesehatan anak (physical endurance) yang didukung oleh asupan gizi. Beberapa definisi lainnya tentang sekolah sehat yaitu sekolah yang secara terus-menerus menguatkan kapasitasnya sebagai tempat yang sehat untuk tinggal, belajar, dan bekerja. Maka hal ini terkait dengan kesehatan diri serta kesehatan lingkungan. Sekolah sehat adalah sekolah yang berupaya menciptakan wilayah yang sehat dan aman, memberikan pendidikan keterampilan dasar kesehatan, serta menerapkan kebijakan dan praktik promosi kesehatan (Depkes, 2004).

Pada dasarnya remaja cenderung memiliki perilaku makan yang semaunya sendiri selagi enak di lidah tanpa memperhatikan kecukupan gizi yang mereka butuhkan. Tidak heran apabila remaja rentan akan kesehatannya yang berhubungan dengan perilaku makan, bahkan dampak panjang mengakibatkan keadaan malnutrisi yang tidak terselesaikan dan berisiko pada kesehatan reproduksi pada masa yang akan datang. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa hal tersebut merupakan dampak dari rendahnya pengetahuan remaja tentang konsumsi gizi seimbang. Sehingga, masalah gizi yang terjadi pada masa remaja berlanjut hingga dewasa dan meningkatkan risiko untuk melahirkan bayi dengan berat lahir rendah dan menyumbangkan angka pada bayi *stunting*.

Tidak hanya itu, minimnya pengetahuan mengenai kesehatan lingkungan di sekolah juga merupakan masalah yang terjadi. Perilaku

membuang sampah dalam program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berpengaruh pada beberapa tatanan lain yang juga merupakan tolak ukur sebuah keberhasilan program yaitu tatanan institusi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum dan tatanan fasilitas kesehatan. Berdasarkan Profil Kesehatan tahun 2009, bahwa baru 64,41% sarana yang aspek kesehatan lingkungannya telah dibina, yaitu institusi pendidikan (67,52%), tempat kerja (59,15%), tempat ibadah (58,84%), fasilitas kesehatan (77,02%) dan sarana lain (62,26%). Dari analisis situasi ini menunjukkan bahwa pembinaan PHBS di tatanan-tatanan selain rumah tangga, yaitu di tatanan institusi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum dan tatanan fasilitas kesehatan, juga belum berjalan sebagaimana mestinya (Depkes, 2011).

Menyadari kompleksitas masalah kesehatan, menyebabkan timbulnya suatu kesadaran di kalangan para akademisi untuk menciptakan pendekatan dalam upaya meningkatkan status kesehatan masyarakat, melalui pendekatan baru pendidikan kesehatan dalam sistem perawatan kesehatan. Pendekatan tersebut mengacu pada prinsip bahwa ilmu pengetahuan dan teknologi dapat menunjang perbaikan status kesehatan, hanya jika warga masyarakat menjadi mitra bagi petugas kesehatan. Kegiatan pendidikan dan informasi kesehatan harus diarahkan sedemikian rupa untuk meningkatkan peran serta individu dan masyarakat, serta berupaya menanamkan kepercayaan diri sendiri akan kemampuan dalam meningkatkan perilaku kesehatan, menyangkut kesehatan keluarga, gizi, kesehatan wilayah, gaya hidup sehat serta pengawasan dan pencegahan penyakit.

## **1.2 Permasalahan Mitra**

Sebagai salah satu prasyarat bagi penyelenggara kegiatan belajar mengajar yang efektif, maka seyogyanya masalah kesehatan personal dan kesehatan wilayah mendapat perhatian yang memadai. Kebiasaan makan peserta didik menjadi faktor dari masalah gizi dan kesehatan. Hal ini didukung pada ketersediaan makanan yang ada di lingkungan sekolah. Sekolah yang merupakan rumah kedua dari peserta didik, mau

tidak mau menjadi indikator dari ada/tidaknya permasalahan kesehatan di lingkungan sekolah. Kantin sekolah serta pengetahuan peserta didik terkait gizi menjadi faktor dalam pemilihan makanan. Banyak dari sekolah khususnya di wilayah mitra belum terlalu memerhatikan makanan yang dijual di kantin serta masih kurangnya pengetahuan dari guru juga mengenai gizi seimbang.

Tidak hanya itu, program pencegahan dan penanggulangan anemia gizi untuk Remaja dan WUS tahun 2016 yang dilakukan di sekolah, sayangnya program ini tidak begitu diikuti di lapangan. Terbukti dengan rendahnya kepatuhan remaja dalam konsumsi TTD di 2019 dimana sebesar 69,8% remaja putri dilaporkan tidak patuh (Maulida, NR. dkk, 2019). Pemantauan dan pengecekan yang kurang dari guru ataupun orangtua terbukti mempengaruhi tingkat kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (Maulida, NR. dkk, 2019). Edukasi oleh guru atau tenaga kesehatan setempat terhadap pemantauan konsumsi tablet tambah darah berpengaruh terhadap keberhasilan program tersebut (Permatasari. T, dkk, 2018) yang sekaligus membuktikan bahwa peran dan komitmen sekolah sebagai tempat jalannya program menjadi hal penting dalam pelaksanaannya.

Masalah sampah merupakan masalah dunia yang terfokus kepada perkotaan, gaya hidup masyarakat perkotaan berhubungan langsung dengan jumlah timbulan sampah yang dihasilkan melebihi tingginya pertumbuhan urbanisasi. Sepuluh tahun yang lalu ada 2,9 miliar penduduk perkotaan yang menghasilkan 0,64 kg sampah per orang per hari (0,68 miliar ton per tahun). Saat ini jumlah penduduk perkotaan telah meningkat menjadi sekitar 3 miliar orang yang menghasilkan 1,3 miliar ton sampah per tahun. Diperkirakan pada tahun 2025 penduduk perkotaan akan meningkat menjadi 4,3 miliar orang dan menghasilkan 2,2 miliar ton sampah pertahun World Bank (2012). Institusi pendidikan tentu tidak lepas dari permasalahan tersebut dimana sekolah menjadi sumber dari hal tersebut.

Fakta yang terlihat sehari-hari menunjukkan bahwa umumnya sampah yang bersumber dari sekolah, baik dari bahan organik maupun

non-organik dibuang begitu saja dalam satu bak sampah yang sama dan tercampur satu sama lain dalam berbagai komposisi, bahkan siswa cenderung menempatkansampah bukan pada tempatnya (dibuang sembarangan) dan kemudian sampah berpindah tempat mulai dari tempat penampungan sementara sampai ke tempat pembuangan akhir (TPA). Berdasarkan hasil observasi juga dapat dijelaskan bahwa di kota Medan umumnya dan di sekolah pada khususnya, baru melaksanakan pengolahan sampah dengan menerapkan program 3M yaitu mengurangi, menggunakan kembali, dan mengompos. Tetapi itupun masih tergolong rendah karena belum semua masyarakat dan sekolah dapat menerapkan pengelolaan sampah melalui program 3M tersebut (Ninggarwati, dkk, 2011).

Dari masalah gizi dan kesehatan yang dijabarkan di atas menunjukkan bahwa pentingnya tercipta pendidikan lingkungan. Pendidikan lingkungan adalah sebuah kebutuhan yang tak terelakkan bila kita ingin mewujudkan masyarakat madani seperti yang dicita-citakan. Dan yang penting digaris bawahi di sini bahwa pendidikan lingkungan memiliki misi untuk membentuk karakter manusia dalam kaitannya dengan lingkungannya guna kemaslahatan umat manusia dimuka bumi.

Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta melalui program UKS di sekolah mendorong untuk memperluas coverage terciptanya model sekolah sehat. Kemudian, adanya kerjasama antara UHAMKA dan *Southeast Asia Minister of Education Regional for Food and Nutrition* (SEAMEO-RECFON) yang menghasilkan konsep program perintisan model sekolah sehat berdasarkan nilai-nilai islam dengan nama *Islamic Health Promoting School Program* (I-HELP). Sekolah-sekolah terpilih dari program tersebut di bawah arahan Dinas Pendidikan Dasar dan Menengah Pimpinan Wilayah Muhammadiyah DKI (Dikdasmen PWM) dan juga Dinkes DKI akan membuat rencana tindak lanjut program yang dibuat di masing-masing sekolah yang mampu laksana.

Permasalahan yang disampaikan oleh mitra adalah masih kurangnya pemberdayaan tentang gambaran sekolah sehat untuk guru di sekolah

menjadi dasar dilakukannya pengabdian masyarakat. Karena guru sebagai *leading sector* untuk melaksanakan program tersebut masih merasa kurangnya kapasitas terkait gizi dan kesehatan. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini ingin melakukan program perintisan untuk mengenalkan beberapa komponen kesehatan dari sekian banyak yang ada untuk dapat dilaksanakan di sekolah yakni edukasi gizi seimbang dan pengelolaan sampah di lingkungan sekolah.

## **BAB 2. TUJUAN DAN SASARAN**

### **2.1 Tujuan**

Guru memiliki peranan yang sangat penting terhadap pendidikan lingkungan. Kapasitas guru dalam meneruskan informasi penting di sekolah yang tidak hanya sebatas dasar keilmuan tetapi juga implementasi budaya sekolah sehat menjadi potensi menjawab permasalahan. Penyampaian pesan-pesan gizi dan kesehatan serta dapat menerapkannya di lingkungan sekolah, tentunya dimulai dari peningkatan pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki guru terkait pesan gizi dan kesehatan masih terbatas, maka dari itu pengabdian masyarakat dilakukan untuk memenuhi hal tersebut.

Tujuan dari kegiatan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) ini adalah untuk memberikan informasi dan mengkapasitasi guru sebagai tenaga pembina dan tenaga pendidik di lingkungan sekolah mengenai gizi dan kesehatan dengan nilai keislaman di dalamnya. Sehingga pada akhirnya, dapat menerapkan kesehatan personal, menciptakan wilayah kehidupan sekolah yang sehat dalam upaya menunjang proses belajar yang kondusif.

### **2.2 Sasaran**

Sasaran dalam kegiatan ini adalah Bapak/Ibu Guru di Sekolah Menengah Pertama Muhammadiyah 36 Jakarta dan Sekolah Menengah Pertama Negeri 92 Jakarta.

### **BAB 3. METODE PELAKSANAAN YANG TELAH DILAKUKAN**

Pelaksanaan program menyesuaikan dengan kondisi pandemi covid-19 di Jakarta, dimana tidak memungkinkannya untuk bertemu dengan guru secara tatap muka. Metode pelaksanaan Program Kemitraan Masyarakat dilakukan dengan 5 tahap yaitu :

#### **1. Tahap Perencanaan**

Kegiatan dimulai dengan melakukan analisis situasi dari kegiatan I-HELP yang sudah terlaksana antara UHAMKA dengan SEAMEO-RECFON, dimana terdapat sekolah yang terlibat di dalamnya, dan menjadi sekolah binaan. Kemudian dilakukan perumusan proposal dan mengajukan proposal kepada Lembaga Pemberdayaan dan Pengabdian pada Masyarakat (LPPM) UHAMKA.

#### **2. Tahap pra-pelaksanaan**

Selanjutnya, tim pelaksana Program Kemitraan Masyarakat/PKM melakukan diskusi dan koordinasi pada lokasi tempat kegiatan akan dilaksanakan dengan mengidentifikasi kesiapan sekolah, kondisi awal, melakukan perumusan dengan mitra terkait program yang akan berjalan. Tim juga mempersiapkan konsep, media, dan alat yang diperlukan selama kegiatan intervensi.

#### **3. Tahap Pelaksanaan Kegiatan**

Pada pelaksanaan kegiatan, berikut beberapa kegiatan yang dilaksanakan, di antaranya:

- a. Tim pelaksana membuat media edukasi tentang gizi dan kesehatan lingkungan kepada bapak/ibu guru dibantu oleh mahasiswa
- b. Tim pelaksana membuat undangan kepada guru di sekolah untuk menghadiri kegiatan sosialisasi



c. Melakukan zoom meeting di masing-masing sekolah, yang dilaksanakan pada:

- Hari Jumát, 22 Januari 2021 jam 13.00 s/d 15.00 di SMPN 92 Jakarta
- Hari Selasa, 26 Januari 2021 jam 13.00 s/d 15.00 di SMP Muh 36 Jakarta

Berikut adalah rundown kegiatan saat pelaksanaan:

Waktu	Kegiatan/Topik	PIC/Narasumber
12.50 – 13.00	Pembukaan room zoom meeting	Host
13.00 – 13.10	Pembukaan oleh Tim UHAMKA Perkenalan peserta <ul style="list-style-type: none"><li>- Kepsek</li><li>- Wakepek</li><li>- Guru/Wali Kelas</li></ul>	Guru SMP Muh 36 Jakarta
13.10 – 13.15	Pre-test topik gizi dan kesehatan untuk guru-guru	Tim UHAMKA
13.15 – 13.20	Gambaran Penguatan Model Sekolah Sehat/NGTS	Tim UHAMKA
13.20 – 13.30	Penguatan materi gizi dan kesehatan 1: Video tutorial Pemantauan Status Gizi (Keseimbangan dengan aktivitas fisik)	Nursyifa Rahma Maulida
13.30 – 13.40	Penguatan materi gizi dan kesehatan 2: Video tentang Gizi Seimbang	Nursyifa Rahma Maulida
13.40 – 14.00	Penguatan materi gizi dan kesehatan 3: Video tentang Literasi Sampah dan Cara Daur Ulang	Awal Hidayat
14.00 – 14.20	Penguatan materi gizi dan kesehatan 4: Video tentang Bahaya Rokok	Ellia Nur Ayunin
14.20 – 14.50	Diskusi dan tanya jawab materi 3 dan 4	Pemateri 3&4
14.50 – 14.55	Post-test topik gizi dan kesehatan	Tim UHAMKA
14.55 – 15.00	Penutup	Guru dan tim UHAMKA

d. Melakukan penyusunan laporan

e. Melakukan penulisan hasil kegiatan dalam bentuk publikasi

#### **4. Tahap Evaluasi**

Pelaksanaan kegiatan Program Kemitraan masyarakat yang telah diselesaikan, kemudian dilakukanya evaluasi yang bertujuan untuk menilai seberapa besar dampak yang dihasilkan dari proses Program kemitraan masyarakat. Evaluasi ini dilakukan dengan beberapa cara yaitu melakukan pre test dan post test dan pelaksanaan di sekolah kepada peserta didik oleh guru.

## BAB 4. KELUARAN YANG DICAPAI (OUTPUT)

Keluaran yang dicapai setelah pelaksanaan adalah terciptanya kapasitas guru-guru di sekolah tentang pesan gizi dan kesehatan. Guru yang telah dikapasitasi, nantinya akan melaksanakan Rencana Tindak Lanjut yaitu menyampaikan pesan dan informasi gizi dan kesehatan dari guru kepada peserta didik di lingkungan sekolah. Jika dilihat dari pengetahuan guru tentang gizi dan kesehatan lingkungan pada saat pelaksanaan, terlihat guru sedikit banyak sudah mengetahui tentang gizi seimbang dan literasi umum mengenai sampah/limbah. Tetapi kepercayaan diri dari guru untuk menyampaikan informasi kepada peserta didik secara langsung disampaikan saat diskusi dan komunikasi setelah kegiatan belum terbentuk. Sehingga, media yang dibuat oleh tim pelaksana kegiatan dirasa sangat membantu, dan hasil evaluasi pengembangan media yang diukur oleh guru dianggap mudah dipraktikan.

Selain luaran dari kegiatan, keluaran yang ingin dicapai dalam kegiatan ini terlihat pada tabel di bawah ini:

No	Jenis Luaran	Target	Capaian
1	Publikasi di Jurnal/Prosiding	Terbit	Drafting (terlampir) Jurnal Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan ( <a href="https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/MPK">https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/MPK</a> )
2	Publikasi di media <i>online</i>	Terbit Video Kegiatan	Terbit Via Channel Youtube 1. <a href="https://youtu.be/sMIbmqIM8IM">https://youtu.be/sMIbmqIM8IM</a> 2. <a href="https://youtu.be/dyhetdT8E18">https://youtu.be/dyhetdT8E18</a> 3. <a href="https://youtu.be/coYShaSmp-I">https://youtu.be/coYShaSmp-I</a> 4. <a href="https://youtu.be/5Lofor0sUvg">https://youtu.be/5Lofor0sUvg</a>
3	Publikasi di media massa	Terbit	Ruang Indonesia <a href="https://ruangindonesia.id/lewat-abdimasyarakat-dosen-ilmu-gizi-uhamka-jakarta-sosialisasi-pentingnya-sarapan/">https://ruangindonesia.id/lewat-abdimasyarakat-dosen-ilmu-gizi-uhamka-jakarta-sosialisasi-pentingnya-sarapan/</a>
3	Vidio	Terdaftar	Pengajuan HKI (dalam proses)

	kegiatan		pendaftaran HKI)
--	----------	--	------------------

## **BAB 5. FAKTOR YANG MENGHAMBAT/KENDALA, FAKTOR YANG MENDUKUNG DAN TINDAK LANJUT**

### **5.1 Faktor yang Menghambat/Kendala**

Hambatan/kendala yang dihadapi dalam kegiatan PKM diantaranya yaitu:

- Media pelaksanaan, dimana kegiatan dilakukan secara daring menggunakan *Zoom Meeting Video Conference*. Sehingga kendala sinyal mengakibatkan adanya komunikasi yang terputus (peserta keluar masuk zoom), serta dokumentasi karena beberapa peserta tidak bisa mengaktifkan kamera dan kontak mata tidak terjadi yang memungkinkan komunikasi kurang efektif.
- Waktu pelaksanaan, yang dimaksud adalah adanya perubahan jadwal dari yang semula direncanakan antara tim pelaksana dengan sekolah. Kemudian, memahami adanya keterbatasan waktu karena peserta adalah guru yang mengajar dan harus absen online pada waktu pelaksanaan kegiatan.

### **5.2 Faktor yang Mendukung**

Selain hambatan, faktor pendukung juga dirasakan dalam kegiatan ini, diantaranya yaitu:

- Kepala Sekolah sebagai *leading sector* mendukung kegiatan, sehingga tidak sulit untuk berkoordinasi dengan peserta, dan guru yang hadir dalam kegiatan juga dimaksimalkan oleh pihak sekolah untuk guru dapat mengikuti kegiatan sosialisasi dan edukasi tentang gizi dan kesehatan
- Kegiatan PKM merupakan kegiatan berkelanjutan dari NGTS/I-HELP yaitu UHAMKA yang bermitra dengan RECFON dan memiliki sekolah binaan di dalamnya.

Sehingga kegiatan ini merupakan rencana tindak lanjut yang memang dibuat dan diminta oleh sekolah kepada tim pelaksana. Kemudian materi yang diberikan relevan dengan kebutuhan guru dalam kegiatan kapasitas ini.

### **5.3 Tindak Lanjut**

Tindak lanjut dari kegiatan kapasitas guru tentang gizi dan kesehatan, nantinya akan dijalankan secara mandiri oleh pihak sekolah yaitu menyampaikan pesan-pesan gizi dan kesehatan kepada peserta didik sebelum jam pelajaran seperti program Sarapan Bersama dan Aktivitas Bersama yang dilaporkan oleh guru/wali kelas ke bagian Kesiswaan.

## **BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **6.1 Kesimpulan**

Adapun kesimpulan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah:

1. Terciptanya kerjasama kegiatan pengabdian masyarakat antara program studi gizi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan dengan Majelis Dikdasmen PWM DKI Jakarta, dimana pelaksanaan kegiatan di sekolah SMP Muhammadiyah 36 Tebet Timur, Jakarta Selatan.
2. Pelaksanaan kegiatan yang dilaksanakan di dua sekolah yaitu SMP Negeri 92 Jakarta dan SMP Muhammadiyah 36 Jakarta.
3. Kegiatan kapasitas guru terkait topik gizi dan kesehatan lingkungan dapat diterima dengan baik dengan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada sasaran kegiatan.
4. Setelah kegiatan kapasitas dilakukan, sekolah secara mandiri melakukan kegiatan edukasi mengenai gizi dan kesehatan di lingkungan sekolahnya yang diberikan oleh guru kepada peserta didik.
5. Hasil dari evaluasi media yang dibuat menunjukkan hasil yang baik dimana berdasarkan gambaran deskriptif pengujian media, media dapat diterima oleh audiens, sehingga telah siap untuk diajukan dalam proses Hak Kekayaan Intelektual (HKI) begitupun artikel dari hasil yang dilakukan.

### **6.2 Saran**

Kegiatan sebaiknya tidak berhenti hanya sampai di sini, diperlukan perluasan daerah sekolah dalam peningkatan kapasitas guru di bawah Majelis Dikdasmen PWM DKI Jakarta.

Selain itu, perlu dilakukan pemantauan kepada sekolah-sekolah rintisan program I-Help untuk dapat dikembangkan menjadi budaya di lingkungan sekolah, sehingga manfaat dapat dirasakan di warga sekolah lebih berkelanjutan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apinhapath, C. (2014). Community Mapping and Theory of Planned Behavior as. *Journal of Waste Management*, 2014, 1-8.
- Departemen Kesehatan RI. 2004. Usaha Kesehatan Sekolah dalam Panduan Model Sekolah Sehat. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI, 2011, Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Jakarta: Depkes RI.
- Hijang, Pawennari. 2018. Model Sekolah Sehat di Kabupaten Pangkep Provinsi Sulawesi Selatan. Makassar: Lembaga Penelitian UNHAS.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Petunjuk Teknis Pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemntrian Kesehatan RI, 2010, Pemberdayaan Masyarakat dan Promosi Kesehatan untuk Hidup Sehat, Jakarta: Kemenkes RI.
- Mardiati, R., Rahayu, N., Maulida, NR. 2018. Edukasi makanan pendamping ASI (MP-ASI) melalui konseling dan demo makanan pada ibu menyusui. Prosiding PKM-CSR.
- Maulida, Nursyifa R., Rachmalina, R., Ermayani, E. 2018. Peningkatan Asupan Beraneka Ragam pada Anak Usia 6-23 bulan Guna Mencapai status Gizi Baik dan Pencegahan Stunting di Indonesia. Prosiding Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi XI: LIPI.
- Maulida, Nursyifa R., Rahmawati, E., Widianti, N. 2019. Laporan Penelitian Payung: Studi Evaluasi Program Tablet Tambah Darah, Asupan Keragaman Makanan terhadap Status Anemia pada Remaja di Sekolah Suku Dinas Kesehatan Jakarta Selatan. Kegiatan Kerjasama UHAMKA dan Sudinkes Jaksel.
- Sulistyowati, Endah. 2012. *Implementasi Kurikulum Pendidikan Karakter*. Yogyakarta: Citra Aji Parama.
- Undang-Undang No.36/2009 tentang Kesehatan Pasal 79 (1, 2)
- World Bank. (2012). *What A Waste : A Global Review of Solid Waste Management*. Washington, DC.



## LAMPIRAN

### 1. Realisasi Anggaran

<b>1. Honorarium</b>				
Honor	Honor/Jam (Rp)	Waktu (jam/minggu)	Minggu	Total Honor
Pembicara 1	300.000	1	1	300.000
Pembicara 2	300.000	1	1	300.000
Pembicara 3	300.000	1	1	300.000
Subtotal (Rp)				<b>900.000</b>
<b>2. Pembelian bahan habis pakai</b>				
Material	Justifikasi Pembelian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Total Biaya habis pakai
Print	set	4	10.000	40.000
Jilid softcover	set	8	30.000	240.000
Jilid lakban	set	6	5.000	30.000
Fotocopy	set	14	10.000	140.000
Materai	lembar	3	10.000	30.000
Publikasi HAKI	luaran	2	500.000	1.000.000
Bahan Kimia HCL	botol	5	30.000	150.000
Sampah plastik dari banksampah	pack	1	100.000	100.000
Sampah organic dari bank sampah	pack	1	100.000	100.000
Wadah baskom	buah	5	30.000	150.000
Subtotal (Rp)				<b>1.980.000</b>
<b>3. Pembuatan dan Pengujian Media</b>				
Kegiatan	Justifikasi Pembelian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Total Biaya perjalanan
Pengambilan gambar dan video untuk media	Orang	4	150.000	600.000
Proses editing film	Orang	4	150.000	600.000
Pre-testing media	Orang	4	50.000	200.000
Subtotal (Rp)				<b>1.400.000</b>
<b>4. Sewa</b>				
Material	Justifikasi Pembelian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Total Biaya Sewa
Sewa Kamera XLR	hari	5	100.000	500.000

dan Penunjangnya				
Timbangan digital	buah	1	150.000	150.000
Microtoise	buah	1	70.000	70.000
Subtotal (Rp)				<b>720.000</b>
<b>TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN SELURUHNYA (Rp)</b>				<b>5.000.000</b>

## 2. Instrumen/Makalah/Materi kegiatan

**UHAMKA**  
INTEGRITY, TRUSTY, COMPASSION

**PUSKAKES**  
Pusat Kajian Kesehatan

UHAMKA sebagai salah satu perguruan tinggi swasta dengan Akreditasi A ikut berkontribusi dalam pembangunan negara, termasuk bidang kesehatan.

Pusat Kajian Kesehatan (PUSKAKES) di bawah Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan yang didirikan pada tahun 2019 memiliki visi "Meningkatkan Kesehatan dan Menyelamatkan Kehidupan" dengan misi:

1. Melakukan penelitian dan menyebarkan temuan yang dapat dipercaya untuk memengaruhi kebijakan kesehatan;
2. Menawarkan kolaborasi dengan pemerintah daerah dan DM untuk mengembangkan kebijakan dan intervensi kesehatan berbasis bukti untuk semua;
3. Mengintegrasikan kearifan lokal dan temuan penelitian ke dalam informasi untuk kesehatan masyarakat (adivisi);
4. Membangun "umat sejahtera" dengan mengintegrasikan nilai dan prinsip Islam ke dalam gaya hidup sehat.



### Penetapan Status Gizi

**Untuk Remaja IMT/U**

Rumus Penetapan Indeks Massa Tubuh (IMT)

**IMT = Berat Badan (kg) / (Tinggi Badan (m) x Tinggi Badan (m))**

### Penilaian Status Gizi Remaja

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 2 TAHUN 2020  
TENTANG  
STANDAR ANTROPOMETRI ANAK

Menimbang :

- a. bahwa untuk menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas perlu didukung dengan pertumbuhan anak secara optimal;
- b. bahwa untuk mencapai pertumbuhan yang optimal pada setiap anak, diperlukan pemantauan dan penilaian status gizi dan tren pertumbuhan anak sesuai standar;
- c. bahwa standar ukuran pertumbuhan anak sebagaimana diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XI/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak perlu disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan program perbaikan gizi masyarakat;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Antropometri Anak;

### Contoh Kasus:

- Remaja putri usia 14 tahun 2 bulan
- Berat Badan : 46,8 kg
- Tinggi Badan : 154,5 cm

### Penyelesaian:

- Hitung IMT:
- Lihat pada tabel standar antropometri

**Indeks Massa Tubuh**

- $IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$  =  $\frac{46,8 \text{ kg}}{(1,545 \times 1,545)}$
- =  $\frac{46,8 \text{ kg}}{2,387}$
- = 19,6

Apa kategori status gizi anak tersebut (IMT=19,6) ??

Umur	Indeks Massa Tubuh (IMT)								
	Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
14	0		14.3	17.0	19.0	21.8	24.6	27.4	30.1
14	1		14.3	17.1	19.1	21.8	24.6	27.4	30.2
14	2		14.3	17.1	19.1	21.9	24.7	27.5	30.3
14	3		14.4	17.2	19.2	22.0	24.8	27.6	30.4
14	4		14.4	17.2	19.3	22.1	24.9	27.7	30.5
14	5		14.5	17.3	19.3	22.2	25.0	27.8	30.5

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Umur (IMT/U)	Gizi kurang (thinness)	- 3 SD sd <- 2 SD
anak usia 5 - 18 tahun	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih (overweight)	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas (obese)	> + 2 SD

### TINGKAT OBESITAS ANAK INDONESIA

BERDASARKAN SURvei GIZI

- 9,4% Lemah
- 6,6% Parah
- 9,1% Parah
- 7,1% Parah



**Tabel 1. Komposisi makanan untuk memenuhi angka kecukupan gizi (AKG) per hari Berdasarkan kelompok umur (dalam bentuk porsi)—Sb : Dekes, 2005**

Kelompok Umur (tahun)	Makanan pokok (Setara dengan 100 gr nasi)	Lauk		Sayur (100 gr sayur)	Buah (50 gr buah sayur)	Susu* (100 gr susu segar)	Gula (10 gr gula)	Minyak (5 gr minyak)
		Lauk Hewani (50 gr daging)	Lauk Nabati (50 gr telur)					
Anak-anak								
1-3 <sup>1)</sup>	3	2	1	1,5	3	3	3	3
4-6	4	2	2	2	3	3	3	3
7-9	4,5	2	2	2	3	3	3	3
Lembaran Remaja								
10-12	5	2,5	2	2	4	4	4	4
13-15	6,5	3	3	3	4	4	4	4
16-18	8	3	3	3	4	4	4	4
Wanita Dewasa								
19-22	4	2	2	2	4	4	4	4
23-25	4,5	2	2	2	4	4	4	4
26-28	5	2	2	2	4	4	4	4
Lembaran Dewasa								
19-29	6	3	3	3	5	5	5	5
30-39	7	3	3	3	5	5	5	5
40-49	8	3	3	3	5	5	5	5
50-59	9	3	3	3	5	5	5	5
60 tahun keatas	9	3	3	3	5	5	5	5
Wanita Dewasa								
19-29	4,5	2	2	2	4	4	4	4
30-39	4,5	2	2	2	4	4	4	4
40-49	4,5	2	2	2	4	4	4	4
50-59	4,5	2	2	2	4	4	4	4
60 tahun keatas	4,5	2	2	2	4	4	4	4
Manusia	5-11	3	3	3	4	4	4	4

Keterangan :  
1) 3 Porsi susu merupakan pengganti porsi pangan hewani. \*) ASI diberikan hingga usia 2 tahun. Perhitungan jumlah porsi berdasarkan angka kecukupan energi rata-rata penduduk Indonesia menurut kelompok umur pada tinggi dan berat ideal. Nilai pangan pokok dari unit ukuran maka kebutuhan LAUK HEWANI atau NABATI DITAMBAH 2 PORSI.



**Anjuran Aktivitas Fisik untuk Anak & Remaja**

**Inggris**

Physical activity for children and young people (5-15 years)

Be physically active

60

Sit less Move more

**Amerika**

The American Heart Association Recommendations for Physical Activity in Kids

60

Every

**Indonesia**

Tips Aktivitas Fisik untuk Anak & Remaja Usia 5 s.d 17 tahun

Setiap hari, setiap hari, setiap hari

Setiap hari, setiap hari, setiap hari

Setiap hari, setiap hari, setiap hari

- Manfaat**
- Mencegah obesitas Kotly et al., 2017
  - Meningkatkan kebugaran kardiorespiratori Chiriacova et al., 2018
  - Meningkatkan Kesehatan Jangka Panjang Janssen & Leifert, 2010
  - Meningkatkan kesehatan mental Ahn et al., 2011
  - Meningkatkan fungsi kognitif & prestasi akademik Hwang & Park, 2012
  - Meningkatkan Imunitas Tubuh Davson et al., 2014

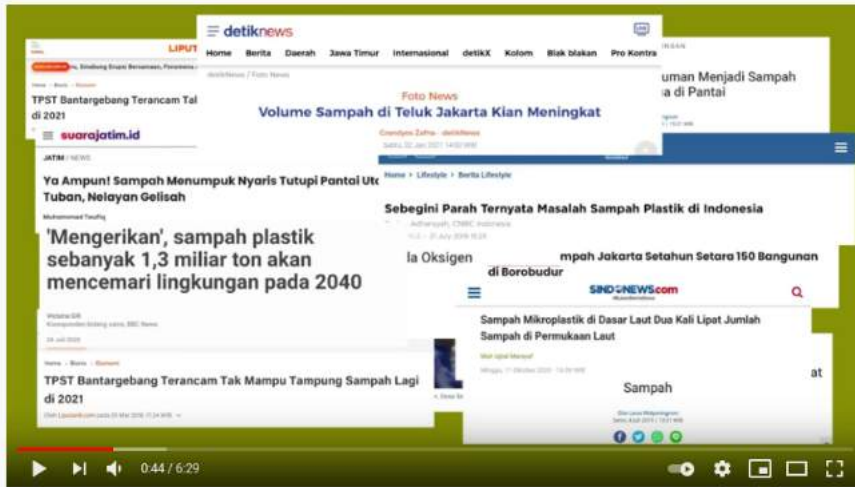
Video



Video Tutorial Pengukuran Berat Badan dan Tinggi Badan Remaja

63 x ditonton • 22 Jan 2021

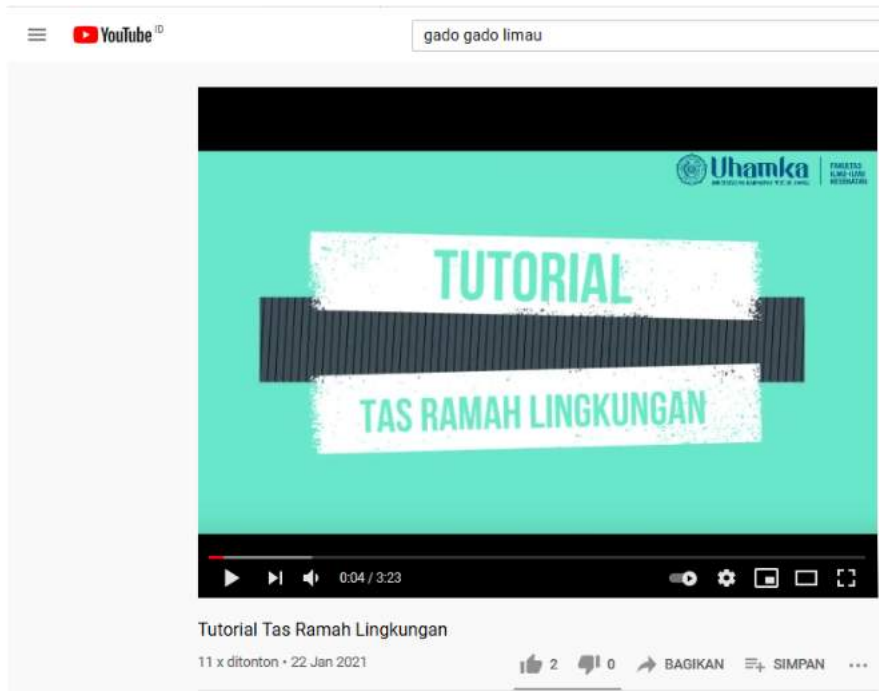
👍 8    👎 0    ➦ BAGIKAN    ≡+ SIMPAN    ...



Edukasi Pengantar Sampah  
26 x ditonton • 22 Jan 2021



Pembuatan Pupuk Kompos  
19 x ditonton • 22 Jan 2021



3. Personalia tenaga pelaksana beserta kualifikasinya

#### A. Biodata Diri Ketua

##### 1. Identitas Diri

1	Nama Lengkap ( dengan gelar )	Nursyifa Rahma Maulida, M.Gizi
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Tenaga Pengajar
4	NIDN	0312029003
5	Tempat dan Tanggal Lahir	Jakarta, 12 Februari 1990
6	e-mail	<a href="mailto:nursyifa.maulida@uhamka.ac.id">nursyifa.maulida@uhamka.ac.id</a>
7	Nomor Telepon /HP	081283951657
8	Alamat Kantor	Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA (UHAMKA) Jl. Limau 2 Kebayoran Baru, Jakarta Selatan
9	Nomor Telepon / Fax	(021) 7256157
10	Lulusan yang telah dihasilkan	
11	Mata kuliah yang diampu	1. Dietetika Penyakit Infeksi dan Menular
		2. Dietetika Penyakit Degeneratif
		3. Biostatistik Deskriptif
		4. Biostatistik Inferens
		5. Manajemen Data
		6. Penilaian Status Gizi
		7. Survei Konsumsi
		8. Perencanaan Program Gizi
		9. Proses Asuhan Gizi Terstandar
		10. Epidemiologi Gizi

## 2. Riwayat Pendidikan

	D3	S1	S2
Nama PT	Poltekkes Kemenkes RI Jakarta II	Universitas Brawijaya	SEAMEO- RECFON, Universitas Indonesia
Bidang Ilmu	Gizi	Ilmu Gizi	Gizi Komunitas
Tahun Masuk- Lulus	2007 - 2010	2011 - 2013	2013 - 2015
Judul Skripsi / Tesis / Disertasi	Hubungan Asupan Natrium, Kalium, Kalsium, dan Magnesium dengan Tekanan Darah di Asrama Dharmesti Niramaya	Hubungan Asupan Natrium dan Kalium dengan Tekanan Darah pada Wanita usia 18-44 tahun, Malang 2013	Maternal Dietary Diversity at Third Trimester and Infant Birth Weight in East Jakarta
Nama Pembimbing / Promotor	Edith H. Sumedi, MSc	Nia Novita Wirawan, MSc	Ir. Siti Muslimatun, PhD

## 3. Pengalaman Penelitian 5 tahun terakhir

No.	Tahun	Judul penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Juta Rp)
1.	2015	Maternal Dietary Diversity at Third Trimester and Infant Birth Weight in East Jakarta	Mandiri	16
2.	2015	Dietary diversity and nutritional status of Children aged 6-23 months in east kolaka, Southeast sulawesi province, indonesia	Kemendik bud RI melalui SEAMEO RECFON- PKGR	10
3.	2015	Food security assessment at household level in urban community	Kemendik bud RI melalui SEAMEO RECFON- PKGR	10

4.	2016	Evaluation Study on Maternal and Child Nutrition (MCN) program in TTS District, NTT	Joined project SEAMEO-RECFON and World Food Programme	20
5.	2018	Asupan energi, protein, natrium, dan cairan dalam peningkatan status gizi pada pasien ginjal kronik dengan hemodialysis menggunakan DMSdi RSIJ Cempaka Putih	Mandiri dan mahasiswa	5
6.	2019	Impact of Secondhand Smoke on Nutritional Status through Infection in Curugbitung, Lebak Distirct	Joined project WHO and Puskakes	15
7.	2019	Evaluation Study on Iron Folic Acid Porgram, Dietary Diversity and Nutritional Status for Anemia Control among Adolescent School	Mandiri dan mahasiswa	5
8.	2020	Situasi Sosial Ekonomi dan Ketahanan Pangan dalam Pemenuhan Asupan Keragaman Makanan di Rumah Tangga selama Masa Pandemi Covid-19 di UHAMKA	Lemlit UHAMKA	24

#### 4. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul pengabdian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Juta Rp)
1.	2018	Implementasi Perhitungan Berat Badan Ideal, Berat badan normal, kebutuhan dan Kecukupan Gizi Anak	LPPM UHAMKA	7,5
2.	2018	Pemberdayaan dan Pendampingan Program Gizi Anak Sekolah	LPPM UHAMKA	9



3.	2019	Sosialisasi Pentingnya Pengkajian Status Gizi Anak melalui Intervensi Pemberdayaan Guru PAUD di Kota Tangerang Selatan dan Kabupaten Bogor	LPPM UHAMKA	8
----	------	--	-------------	---

#### 5. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal/Prosiding

No.	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Volume / Nomor	Nama Jurnal
1.	2019	Kecukupan Asupan Gizi Dalam Peningkatan Status Gizi Pasien Hemodialisis Berdasarkan Dialysis Malnutrition Scores	4 (1), 28 - 36	ARGIPA
2.	2018	Peningkatan Asupan Makan Beraneka Ragam pada Anak Usia 6-23 bulan Guna Mencapai status Gizi Baik dan Pencegahan Stunting di Indonesia	2018	Prosiding WNPG XI, LIPI

#### 6. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation)

No.	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Penyelenggara, Tempat
1.	2018	Hubungan Asupan Makan Beragam Balita dengan Status Anemia	UHAMKA, Hotel Aston

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Jakarta, 5 Oktober 2020  
Ketua Pelaksana,



**Nursyifa Rahma Maulida, M.Gizi**

**B. Biodata Diri Anggota**

**1. Identitas Diri Anggota 1**

1	Nama Lengkap ( dengan gelar )	Awaluddin Hidayat Ramli Inaku, S.KM., M.KL
2	Jenis Kelamin	Laki-laki
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	NIDN	0301089001
5	Tempat dan Tanggal Lahir	Maliana 01 Agustus 1990
6	e-mail	<a href="mailto:awalhidayat1890@gmail.com">awalhidayat1890@gmail.com</a>
7	Nomor Telepon /HP	082298926662
8	Alamat Kantor	Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA (UHAMKA) Jl. Limau 2 Kebayoran Baru, Jakarta Selatan
9	Nomor Telepon / Fax	(021) 7256157
10	Lulusan yang telah dihasilkan	
11	Mata kuliah yang diampu	1. Dasar-dasar Kesehatan Lingkungan
		2. Dasar-dasar Kesehatan Kerja
		3. Pengelolaan Limbah dan Sampah
		4. Toksikologi Lingkungan
		5. Kewirausahaan
		11. Analisis Kualitas Lingkungan
		12. Metodologi Penelitian Kesehatan Lingkungan
		13. Kewirausahaan

**2. Riwayat Pendidikan**

	S1	S2	S3
Nama PT	Universitas Muslim Indonesia	Universitas Airlangga	-
Bidang Ilmu	Ilmu Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Lingkungan	-
Tahun Masuk-Lulus	2008-2012	2013-2015	-
Judul Skripsi / Tesis / Disertasi	Studi Knadungan	Pengaruh Paparan	-

	Logam Berat Timbal (Pb) dan Cadmium (Cd) dalam Kerang Hijau ( <i>Perna Viridis</i> ) di Muara Sungai Tallo Kota Makassar	Endotoksin Lipopolisakarida (LPS) dalam Debu Kayu Terhadap Peningkatan Kadar Interferon Gamma (IFN- $\gamma$ ) Serum dan Penurunan Faal Paru Pekerja di Pabrik Pengolahan Kayu Surabaya	
Nama Pembimbing / Promotor	Abd. Gafur Djafri, S.KM.,M.Kes	Prof. Dr. Soedjajadi Keman, MPH	-

### 3. Pengalaman Penelitian 5 tahun terakhir

No.	Tahun	Judul penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Juta Rp)
1	2015	Pengaruh Paparan Endotoksin Lipopolisakarida (LPS) dalam Debu Kayu Terhadap Peningkatan Kadar Interferon Gamma (IFN- $\gamma$ ) Serum dan Penurunan Faal Paru Pekerja di Pabrik Pengolahan Kayu Surabaya	Mandiri	140.000.000
2	2018	Determinan Kepuasan Orang Tua dan Siswa terhadap Amal Usaha Muhammadiyah dalam Bidang Pendidikan	Lembaga Penelitian UHAMKA	5.000.000

### 4. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul pengabdian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Juta Rp)
1	2016	Pendidikan " <i>Mainstain Upstream to Downstream</i> " untuk Anak-anak di Pinggiran Sungai Cisampay	LPPM UHAMKA	10.000.000

		Bogor, Jawa Barat		
2	2018	Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Pendidikan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) di Sekolah Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Mentari	LPPM UHAMK A	8.000.000
3	2018	Pendidikan <i>Safety Riding</i> untuk Mahasiswa Akademi Kebidanan Salsabila Serang Banten	LPPM UHAMK A	7.500.000
4	2018	Upaya penyehatan lingkungan melalui pendidikan pemilahan sampah sejak dini di sekolah mentari desa ciaruteun ilir Kabupaten bogor	LPPM UHAMK A	7.000.000
5	2018	Pekan pemulung sehat (perbaikan sanitasi pemukiman, pendidikan sadar gizi dan pemeriksaan golongan darah)	LPPM UHAMK A	10.000.000
6	2019	Cegah pengotoran garis pantai melalui pendidikan bahaya sampah plastik pada anak-anak di pesisir Pantai Marunda Jakarta Utara	LPPM UHAMK A	7.500.000
7	2020	Penerapan genting (gerakan anti stunting) Melalui pendidikan sanitasi makanan dan sadar gizi di kawasan pemukiman bantar gebang bekasi	LPPM UHAMK A	7.000.000

### 5. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal

No.	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Volume / Nomor	Nama Jurnal
1.	2015	Pengaruh Paparan Endotoksin Lipopolisakarida (LPS)	Volume 3/ Issue 7	<i>International Journal of Scientific</i>

		dalam Debu Kayu Terhadap Peningkatan Kadar Interferon Gamma (IFN- $\gamma$ ) Serum dan Penurunan Faal Paru Pekerja di Pabrik Pengolahan Kayu Surabaya		<i>Research and Management (IJSRM)</i>
--	--	---	--	--

#### **6. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation)**

No.	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Volume / Nomor	Nama Prosiding
1.	2019		International Conference on Social of Determinan Health	

#### **7. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir**

No.	Tahun	Judul Buku	Jumlah Halaman	Penerbit
-	-	-	-	-

#### **8. Perolehan HKI dalam 10 Tahun Terakhir**

No.	Judul HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
-	-	-	-	-

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Jakarta, 5 Oktober 2020  
Anggota Pengusul 1,



**Awaluddin Hidayat Ramli Inaku, S.KM.,M.KL**

#### **C. Biodata Diri Anggota**

## 1. Identitas Anggota 2

1. Nama Lengkap Elia Nur A'yunin SKM MKM
2. JabatanFungsional Asisten Ahli
3. JabatanStruktural
4. NIP D16.1077
5. NIDN 03 22029101
6. Tempat dan TanggalLahir Kulon Progro, 22Februari 1991
7. Alamat Rumah Jalan Markisa VI No 8, Pondok Sukatani Permai, Rt 06/RW 018, KelSukatani, KecTapos Depok 16454, Jawa Barat.
8. NomorTelepon/Faks/HP +62 21 8745032/ 085691240740
9. Alamat Kantor JlLimau II/1, Kebayoran, Jakarta Selatan.
- 10 NomorTelepon/Faks/ +62 21 7256157
- 11 Alamat e-mail [elianurayunin@uhamka.ac.id](mailto:elianurayunin@uhamka.ac.id)
12. Mata Kuliah yang diampu Promosi Kesehatan  
Komunikasikesehatan  
Dinamika kelompok  
Promosi kesehatan di Institusi  
Metode dan teknik pendidikan kesehatan masyarakat  
Lab Media cetak pendidikan kesehatan
13. Organisasi Profesi PPPKMI

## 2. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2
Nama Perguruan Tinggi	UniversitasJenderalSoedirman	Universitas Indonesia
BidangIlmu	Prodi IlmuKesehatan Masyarakat	Prodi IlmuKesehatan Masyarakat
TahunMasuk-Lulus	2009 - 2013	2013-2015
JudulSkripsi/Thesis/Disertasi	PengaruhPelatihanPengembangan Media PromosiKesehatanIbuHamilterhadapPengetahuan&Keterampilan pada PetugasPenyuluhKesehatan di Kab. Banyumas	Evaluasikombinasipelatihanperawatanmetodekanguru (PMK) dan manajemenlaktasi pada bidan di desa di Kec. Sawit dan Ngemplak, Boyolali.
Nama Pembimbing/Promotor	ElvieraGamelia, SKM, MPH.	Prof. HadiPratomo

**3. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir  
(Bukan Skripsi, Tesis, maupun Disertasi)**

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jumlah (Juta Rp)
1	2015	Hidup dalam Buaian Malaria, Etnik Kanume - Kabupaten Merauke  Sebagai Peneliti Riset Etnografi Kesehatan (REK) 2015, Kementerian Kesehatan RI.	Kementerian Kesehatan RI	Rp ,-
2	2014	Tindak Lanjut Pengobatan ARV oleh Ibu Hamil Positif HIV di Layanan PPIA dan Faktor-Faktor Penyebabnya di Provinsi DKI Jakarta dan Provinsi Jawa Barat Tahun 2014. Sebagai asisten peneliti dalam Penelitian Kerjasama antara Kementerian Kesehatan dengan IAKMI.	Kerjasama antara Kementerian Kesehatan dengan IAKMI.	Rp ,-
3	2014	Pemberdayaan Bidan dan Kader Bidang Kesehatan Maternal dan Neonatal di Kecamatan Sawit dan Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali, Jawa Tengah. Sebagai peneliti junior / asisten peneliti pada Penelitian Unggulan Perguruan Tinggi (PUPT)	Hibah diktikemen dikti	Rp180,-
4	2018	Gambaran perilaku kesehatan pada mahasiswa FIKES UHAMKA dan Determinannya	LPPM UHAMKA	
5	2019	Efektifitas peringatan pada bungkus rokok dan niat berhenti merokok	LPPM UHAMKA	
6	2019	Gambaran Health Literacy pada Mahasiswa Fikes UHAMKA	LPPM UHAMKA	

**D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat Dalam 5**

## Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jumlah (Juta Rp)
1	2017	Pendidikan Kebersihan Lingkungan Hidup Menuju Penerapan Konsep <i>Green School</i> Di Lingkungan Sekolah	LPPM UHAMKA <b>No.208/C.01.09 /2017</b>	Rp. 7.5..
2	2017	Pembuatan Bahan Instrumen Bagi Pendamping Berhenti Merokok	LPPM UHAMKA	Rp. 8.
3	2018	Pendidikan Sebaya Program Berhenti Merokok di SMP Muhammadiyah 9 Jakarta	LPPM UHAMKA	Rp. 8.
4	2018	T.O.T Guru Untuk Pendirian Pos Kesehatan Pesantren (POSKESTREN)	LPPM UHAMKA	Rp. 8.
5	2019	Pmbuatan media pendamping berhenti merokok (flim ABR)	LPPM UHAMKA	Rp. 8.

\*Sumber pendanaan

### 4. Pengalaman Penulisan Artikel Ilmiah Dalam Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul artikel Ilmiah	Volume/Nomor/Tahun	Nama Jurnal
1	Pengaruh Pelatihan Pengembangan Media Promosi Kesehatan Ibu Hamil terhadap Pengetahuan dan Keterampilan pada Petugas Penyuluh Kesehatan di Kab. Banyumas	Volum 10/1/2018	Jurnal Kesmas Indonesia

### 5. Pengalaman Penyampaian Makalah Secara Oral Pada Pertemuan/ seminar Ilmiah Dalam Waktu 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/ seminar	Judul Artikel	Waktu Dan Tempat
1	Kongres Nasional Promosi Kesehatan ke-6)	Pengaruh Pelatihan Pengembangan Media Promosi Kesehatan Ibu	12-15 November 2013



		Hamil terhadap Pengetahuan & Keterampilan pada Petugas Penyuluh Kesehatan di Kab. Banyumas	HotelMarlyn Park
2	International Meeting of Public Health	Implementation at the combination of lactation management and Kangaroo mother care (kmc) training on midwives in the districy of sawit and ngeplak, boyolali	18-20 November 2016 UI
3	International Conference on Social of Determinan Health	Islam is a Predisposing Factor in Husband Support Behavior in Exclusive Breastfeeding	UHAMKA, Jakarta 2018
4	The 3rd International Conference of Health Sciences	Effectiveness of a Combination of Lactation Management and Kangaroo Mother Care (KMC) Training to Midwives in Boyolali.	17-18 Juli 2019 Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto

#### 6. KaryaBukudalam 5TahunTerakhir

No	JudulBuku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1.	Hidup dalam Buaian Malaria, Etnik Kanume - Kabupaten Merauke	2015	165	Pusat 4 Badan Litbang kementerian Kesehatan
2	Jelajah Nusantara 2, Catatan Perjalanan Sebelas Orang Peneliti Kesehatan	2015	70	Pusat 4 Badan Litbang kementerian Kesehatan

#### 7. Perolehan HKI dalam 10 TahunTerakhir

No	JudulCiptaan	Tahun	Jenis Ciptaan	Nomer pencacatan
1.	Akibat Banyak Rokok (ABR)	2019	Karya Rekaman Video	000150226

#### 8. PengalamanMerumuskanKebijakanPublik/RekayasaSosialLainnydalam 10 TahunTerakhir

No	Judul/ Tema/ JenisRekayasaSosialLainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat
1.	Tim Penyusun RAN Pengendalian HIV-AIDS 2014-2019	2013	Nasional	.

**9. Penghargaan dalam 10 tahun terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya)**

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberian Penghargaan	Tahun
1.			

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Program Kemitraan Masyarakat.

Jakarta, 5  
Oktober  
2020  
Anggota  
Pengusul 2,



(Elia Nur A'yunin  
SKM, MKM)

4. Artikel ilmiah

**ANALISIS EFEKTIVITAS VIDEO  
TUTORIAL PENENTUAN STATUS GIZI  
REMAJA TERHADAP KEMAMPUAN  
GURU DALAM PENYAMPAIAN  
INFORMASI GIZI**

**Nursyifa Rahma Maulida\*, Elia Nur Ayunin**

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof Dr Hamka  
Jakarta, Jl. Limau II RT/RW 003/003 No.3, Kramat Pela, Kebayoran Baru,  
Jakarta Selatan 12210

\*Korespondensi penulis : nursyifa.maulida@gmail.com

## Abstrak

Remaja rentan akan masalah gizi baik gizi kurang maupun gizi lebih juga permasalahan defisiensi zat gizi yang berhubungan dengan perilaku makan. Guru sebagai tokoh sentral dalam upaya penyebarluasan pesan gizi seimbang dan gaya hidup sehat juga memiliki peran yang sangat besar. Sehingga, perlunya kegiatan kapasitas guru dengan media teknologi yang menyesuaikan dalam masa pandemi. Sehingga penelitian ini berfokus pada efektivitas pesan pada video yang diukur berdasarkan tingkat pemahaman guru dan kemampuan guru memberikan informasi kepada peserta didik. Metode deskriptif kuantitatif dipilih dalam penelitian ini. Dari pengujian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa video berhasil dibuat sebagai alternatif media sosialisasi kesehatan tentang penentuan status gizi remaja yang dapat disampaikan oleh guru kepada peserta didik, serta dapat menyampaikan tata cara yang efektif bagi sebagian besar responden. Guru yang tidak memiliki latar belakang pendidikan gizi dan kesehatan merasa mampu memberikan informasi gizi khususnya dalam penentuan status gizi remaja selama kondisi Belajar Dari Rumah (BDR). Sehingga, hal tersebut menjadi upaya preventif dari permasalahan gizi pada remaja di kemudian hari.

Kata Kunci : Efektivitas pesan, Penentuan Status Gizi, Remaja, Video tutorial

## PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan suatu masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dengan batasan usia 10-18 tahun, dimana secara fisik akan mengalami perubahan yang spesifik dan secara psikologik akan mulai mencari identitas diri (1). Pertumbuhan fisik pada remaja menyebabkan mereka membutuhkan asupan nutrisi yang lebih besar untuk berbagai kegiatan, baik itu kegiatan sekolah maupun olahraga (2). Masalah gizi pada remaja seperti gizi kurang (*underweight*), gemuk (*overweight*), obesitas dan anemia diakibatkan oleh asupan gizi yang tidak cukup, yaitu antara asupan gizi dengan kecukupan gizi tidak sesuai dengan yang dianjurkan (3).

Menurut Riskesdas tahun 2018, diketahui presentase obesitas sentral pada usia >15

tahun mengalami peningkatan pada tahun 2007, 2013 dan 2018 berturut-turut sebesar 18,8%, 26,6%, 31,0% dalam kategori tinggi karena prevalensi <30% menurut WHO (4). Berdasarkan Riskesdas Jawa Tengah tahun 2018, prevalensi remaja (16-18 tahun) pada indeks IMT/U yaitu kurus 5,86% dan gemuk 12,04% dalam kategori ringan karena prevalensi <20% (5).

Salah satu penyebab timbul masalah gizi pada remaja adalah rendahnya pengetahuan gizi seimbang dibuktikan dengan kebiasaan makan yang salah dan tidak dapat mengidentifikasi status gizi (6). Pengetahuan remaja yang rendah tentang gizi seimbang dapat dilihat berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni & Fransiske (2018) menunjukkan rata-rata skor pengetahuan

remaja sebelum intervensi  $50,3 \pm 9,1$ . Hal ini serupa dengan penelitian Irnani & Sinaga (2017) menunjukkan bahwa skor pengetahuan remaja sebelum intervensi dengan nilai rata-rata *pretest* subjek adalah  $57,5 \pm 12,4$ . Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan remaja mengenai gizi seimbang masih tergolong rendah.

Masih banyaknya sekolah yang belum memahami bahwa sekolah yang merupakan rumah kedua dari peserta didik menjadi indikator munculnya permasalahan gizi dan kesehatan. Kesehatan yang dimaksud adalah kesehatan diri juga kesehatan lingkungan. Tingginya anemia pada remaja sebesar 50%, adanya masalah malnutrisi seperti gizi kurang dan gizi lebih atau obesitas dikarenakan asupan yang tidak seimbang secara kuantitas juga kualitas (19).

Dari permasalahan di atas menunjukkan pentingnya peran sekolah dalam menyediakan wadah untuk pembentukan sikap dan perilaku sehat peserta didik. . Guru merupakan profesi yang diteladani tidak hanya oleh peserta didik, namun juga oleh masyarakat luas. Kreativitas guru dalam menyampaikan pesan gizi seimbang dan kesehatan bagi remaja sangat diharapkan dalam penyelesaian masalah kesehatan di lingkungan sekolah sebagai upaya peningkatan kesehatan. Sebagaimana diketahui, guru tidak memiliki latar belakang ilmu gizi, tetapi menilai status gizi secara mandiri seyogyanya mudah untuk dilakukan dan menjadi faktor penting dalam perubahan perilaku makan pada remaja di kemudian hari.

Pada permasalahan di atas, mendorong peneliti untuk membuat media video tutorial penentuan status gizi remaja yaitu dengan melakukan pengukuran berat dan tinggi badan peserta didik yang dapat dilakukan secara mandiri di rumah. Ditambah lagi pada kondisi belajar dari rumah, guru bisa mengajak dan mengedukasi peserta didik untuk dapat melakukan pemantauan status gizi secara mandiri di rumah masing-masing agar dapat mengidentifikasi risiko yang terjadi dan menanggulangi permasalahan gizi dan kesehatan secara berkala.

Sehingga, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas video tutorial tentang tata cara penentuan status gizi apakah dapat memberikan informasi dan mengkapasitasi kemampuan guru menyampaikan informasi lanjutan secara mandiri dan berkala kepada peserta didik untuk dapat melakukan identifikasi pengukuran status gizi selama belajar dari rumah.

Pemilihan media untuk intervensi gizi dapat dilihat dari segi media yang menarik, materi yang disampaikan tepat dan mudah dipahami bagi responden. Salah satu media yang dapat digunakan yaitu video, mengingat selama masa pandemi Covid-19, semua kegiatan belajar dilakukan dari rumah. Video mempunyai visual gerak 3D di layar digital dan memiliki visual gambar dan audio untuk dapat menggambarkan point penting dalam pengukuran status gizi. Video sebagai media diharapkan dapat menarik dan mempermudah guru sebagai responden serta remaja untuk

belajar dan mempraktikan, sehingga penentuan status gizi dapat dilakukan secara mandiri oleh siswa di rumah (13).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilaksanakan di dua sekolah yaitu SMPN 92 Jakarta dan SMP Muhammadiyah 36 Jakarta pada bulan Januari 2021 secara virtual/daring. Penelitian ini dimulai dari proses diskusi mengenai permasalahan gizi remaja serta permasalahan guru sebagai penyampai pesan yang baik di lingkungan sekolah.

Populasi penelitian ini adalah seluruh guru yang berada di SMPN 92 Jakarta dan SMP Muhammadiyah 36 Jakarta dengan jumlah sampel sebanyak 32 guru. Kegiatan kapasitas dilakukan pada waktu yang berbeda di masing-masing sekolah dengan kegiatan yang sama.

Selanjutnya dilakukan tahap pembuatan video dengan model pada video sesuai dengan karakteristik remaja. Setelah tahap pembuatan video tutorial selesai, dilakukan pengujian analisis efektivitas video. Terakhir adalah pembuatan laporan dari keseluruhan penelitian yang sudah dilakukan dari awal hingga akhir. Pengujian terhadap analisis efektivitas diuji dengan penelitian deskriptif menggunakan metode pengambilan data kuantitatif melalui kuesioner yang disebar dengan google form.

## **HASIL**

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan responden memiliki proporsi yang hampir

Pengambilan sampel penelitian dilakukan dengan teknik non random sampling dengan cara total sampling yaitu total dari guru di masing-masing sekolah.

Tahap pengujian dimulai dengan menayangkan video tutorial, kemudian dilakukan penjelasan detail kembali tentang isi dari video, dan sesi diskusi serta tanya jawab. Kemudian kuesioner/ form efektivitas diberikan kepada responden untuk dapat diisikan yang berisi pertanyaan (1) apakah video dapat dipahami dengan baik oleh audiens; (2) apakah video mudah diikuti dan dipraktikan oleh audiens; (3) penjelasan lisan dapat didengar dengan baik oleh audiens; (4) apakah audiens merasa mampu melakukan pengukuran; (5) apakah audiens merasa mampu mengajarkan/melatih peserta didik terkait pengukuran tersebut.

Hasil pengumpulan data kemudian akan dihitung persentasinya berdasarkan masing-masing variabel pertanyaan untuk kemudian dianalisis apakah video yang dihasilkan telah efektif dalam tata cara pengukuran antropometri dan penentuan status gizi. Pengujian ini menghasilkan *output* yang menyatakan apakah video mampu meningkatkan kapasitas dan kemampuan guru untuk melakukan dan menyampaikan kembali kepada peserta didik. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel.

sebanding di kedua sekolah dengan rata-rata usia responden yaitu berusia 43 (23-58) tahun.

Kemudian sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 75%, dimana hampir sebagian besar memiliki pendidikan terakhir D4/S1 sebesar 90,6%.

**Tabel 1. Distribusi Data Berdasarkan Karakteristik Responden**

Karakteristik	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	8	25
Perempuan	2	75
<b>Sekolah</b>		
SMP N 92 JKT	1	46,9
SMP Muh 36 JKT	5	53,1
<b>Pendidikan</b>		
D4/S1	2	90,6
S2	9	9,4

Berdasarkan gambaran pada Tabel 2 di bawah, merupakan deskriptif penilaian efektivitas secara kuantitatif terhadap video tutorial yang dilakukan oleh audiens.

Pada komponen video dapat dipahami dengan baik, ada sebesar 87,5% yang memiliki penilaian setuju bahwa video dapat dipahami dengan baik. Sedangkan pada penilaian komponen berikutnya, ada pengurangan 1 responden dari komponen 1 dimana menyatakan setuju bahwa video dapat diikuti dan dipraktikkan. Begitupun dengan penjelasan lisan, hanya sebesar 12,5% yang mengatakan kurang setuju bahwa penjelasan lisan dapat didengar dengan baik. Menariknya pada komponen ke-4 yaitu pertanyaan mengenai mampukah responden melakukan kembali dengan melihat video yang dilakukan, ada sebanyak 18,8% mengatakan kurang dan tidak setuju. Begitupun dengan

gambaran diri dari responden bahwa video dapat meningkatkan kemampuan untuk mengajarkan kembali sebanyak 15,6%.

**Tabel 2. Gambaran Efektivitas Video**

Komponen	n	%
Video dipahami dengan baik		
Sangat setuju	18	56,2
Setuju	10	31,2
Kurang setuju	3	9,4
Tidak setuju	1	3,1
Video dapat diikuti dan dipraktikkan		
Sangat setuju	22	68,8
Setuju	5	15,6
Kurang setuju	4	12,5
Tidak setuju	1	3,1
Penjelasan lisan dapat didengar baik		
Sangat setuju	20	56,2
Setuju	8	25
Kurang setuju	3	18,8
Tidak setuju	1	3,1
Dapat meningkatkan kemampuan untuk melakukan		
Sangat setuju	18	56,2
Setuju	8	25
Kurang setuju	6	18,8
Tidak setuju	0	0
Dapat meningkatkan kemampuan untuk mengajarkan kembali		
Sangat setuju	16	50
Setuju	11	34,4
Kurang setuju	3	9,4
Tidak setuju	2	6,2

## PEMBAHASAN

Dari hasil di atas, peneliti mendapatkan gambaran bahwasanya efektifitas media dalam bentuk video tutorial di atas angka 80% dari tiap komponen. Ditemukan bahwa komponen yang memiliki keraguan terbesar yaitu ada pada komponen dimana video dapat mengkapasitasi guru untuk dapat melakukan kembali apa yang dicontohkan. Hal tersebut dapat dipahami dimana penilaian status gizi didapatkan dari pengukuran antropometri yaitu berat dan tinggi badan dimana harus mendapatkan hasil yang presisi

dan akurasi. Sehingga, dirasa praktik secara langsung lebih dapat mengasah keterampilan dalam mengidentifikasi status gizi secara valid.

Tetapi saat pelaksanaan setelah menayangkan video, peneliti mencoba memberikan paparan singkat melalui presentasi untuk detail yang dimaksudkan dalam video. Yang setelah itu adanya sesi diskusi dan tanya jawab oleh peserta. Hal inilah yang dirasa mengapa efektivitas dari video yang menyatakan setuju dan sangat setuju ada di atas 80%.

Selain hal tersebut, peneliti juga menduga bahwa video menjadi media yang tepat untuk kondisi belajar dari rumah dimana guru terbiasa komunikasi via daring dengan peserta didik. Kebiasaan ini juga menimbulkan kepercayaan diri pada guru bahwa video yang ada dapat membantu guru menyampaikan pesan kepada peserta didik.

Penilaian status gizi sebenarnya merupakan penentuan Indeks Massa Tubuh yang didapatkan dari perhitungan matematika dasar dan sederhana yang kemudian akan dibandingkan dengan standar tabel pertumbuhan anak. Hal ini juga tidak sulit untuk guru mengajarkan kepada peserta didik karena kemampuan guru dalam perhitungan matematika dasar tentulah dimiliki oleh masing-masing guru. Ini berdasarkan karakteristik guru yang berpendidikan tinggi.

Setidaknya penelitian ini menjawab permasalahan yang terjadi terkait gizi dan kesehatan di lingkungan sekolah, dimana permasalahan yang disampaikan adalah masih

kurangnya pemberdayaan tentang gambaran sekolah sehat untuk guru di sekolah. Hal tersebut yang menjadi dasar dilakukannya penelitian ini yaitu dimulai dari tahap pembuatan media dan penilaian efektivitas media untuk nantinya dapat digunakan oleh guru di lingkungan sekolah selama belajar dari rumah.

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan yang diperoleh dalam penelitian ini adalah video tutorial Penilaian Status Gizi dengan menggambarkan tata cara pengukuran berat dan tinggi badan dapat menjadi alternatif media pendukung guru dalam melakukan sosialisasi atau pelatihan kepada peserta didik dalam mengidentifikasi status gizi secara mandiri. Terlihat pada gambaran deskriptif bahwa tiap komponen penilaian dari guru menunjukkan bahwa rata-rata setuju dimana video dapat secara efektif membantu guru menyampaikan pesan gizi.

## **SARAN**

Guru dapat menyebarluaskan informasi dan pesan tentang penentuan status gizi kepada peserta didik secara berkala dan dapat dikaitkan dengan Mata Pelajaran seperti biologi atau matematika dalam melakukan perhitungan status gizi remaja. Sekolah melakukan kegiatan monitoring dari edukasi yang dilakukan oleh guru kepada peserta didik guna menggambarkan keberlanjutan penurunan masalah gizi dengan pencegahan semenjak dini.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak-pihak yang telah bekerja sama dan membantu dalam penyusunan karya ilmiah ini.

## REFERENSI

1. Ningsih THS. Pengaruh Edukasi Pedoman Gizi Seimbang terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Kurus. *J Midwifery Sci*. 2018;2(2):90-9.
2. Jafar N. Perilaku Gizi Seimbang pada Remaja. Universitas Hasanuddin; 2012.
3. Najahah I. Pengaruh Penyuluhan Gizi Seimbang pada Remaja Putri terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri di Pondok Pesantren Islam NW Penimbung. *Media Bina Ilm*. 2018;12(10):467-74.
4. Kemenkes RI. Hasil Utama Riskesdas 2018. 2018;
5. Kemenkes RI. Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. Balitbangkes Kemenkes RI; 2019.
6. Sutrio. Hubungan Asupan Energi, Pengetahuan Gizi dan Aktivitas Fisik terhadap Status Gizi Siswa Sekolah Menengah Atas Global Madani Kota Bandar Lampung Tahun 2016. *Kesehat Holistik*. 2017;11(1):1-4.
7. Wiradijaya A, Prabamurti PN, Indraswari R. Hubungan Sikap, Akses Dukungan Keluarga dan Lingkungan Sekolah dengan Perilaku Makan Remaja dalam Pencegahan Hipertensi di Kelurahan Ngemplak Simongan Kota Semarang. *Kesehat Masy*. 2020;8(3):391-7.
8. Anggraeni N, Fransiske S. Pengaruh Pendidikan Gizi dengan Menggunakan Media Komik terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Anak Kelas 5 Sekolah Dasar di SD N Ciriung 02 Cibinong Tahun 2017. 2018;2(November):60-7.
9. Irnani H, Sinaga T. Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan, Praktik Gizi Seimbang dan Status Gizi pada Anak Sekolah Dasar. *J Gizi Indones*. 2017;6(1):58.
10. Sulistyoningsih H. Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2012.
11. Maulana LOAM, Sirajuddin S, Najamuddin U. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan terhadap Status Gizi Siswa SD Inpres 2 Pannampu. 2013;
12. Safitri NRD, Fitranti DY. Pengaruh Edukasi Gizi dengan Ceramah dan Booklet terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Gizi Remaja Overweight. *J Nutr Coll*. 2016;5(Jilid 2):374-80.
13. Nariswari RS. Pengembangan Media Buku Pop-Up untuk Pembelajaran Keterampilan Berbicara Bahasa Prancis Siswa Kelas X SMA Negeri 3 Klaten [Internet]. Universitas Negeri Yogyakarta; 2018.
14. Suci NW. Pengembangan Media Pembelajaran Pop up Book pada Materi Pencegahan Anemia untuk



- Siswa SD. e-Jurnal tata boga. 2020;9(1):576-83.
15. Devi, Maisaroh. Pengembangan Media Pembelajaran Buku Pop-up Wayang Tokoh Pandhawa pada Mata Pelajaran Bahasa Jawa Tingkat V SD. PGSD Indones. 2017;3(2).
  16. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
  17. Dewi YF, Puspitasari DI. Efektivitas Penggunaan Media Booklet terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang pada Ibu Balita Gizi Kurang di Kelurahan Semanggi Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta. J Kesehat [Internet]. 2017;10(1):58-67. Available from: <http://journals.ums.ac.id/index.php/JK/article/view/5493/3575>
  18. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2017.
  19. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
  20. Supriasa IDN. Pendidikan dan Konsultasi Gizi. Jakarta: EGC; 2018.
  21. Fatimah AS. Media Pop Up Book Meningkatkan Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar tentang Pedoman Gizi Seimbang (PGS) 2014. 2015.

## 5. Publikasi di Media Cetak atau Daring

KESEHATAN

# Lewat Abdi Masyarakat, Dosen Ilmu Gizi UHAMKA Jakarta Sosialisasi Pentingnya Sarapan



Published 51 seconds ago on February 17, 2021

By Mega Puspita



**Ruang Indonesia** – Tim dosen dari Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Jurusan Ilmu Gizi Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka (UHAMKA) Jakarta menggelar program Pengabdian Masyarakat dalam rangka mensosialisasikan gizi seimbang.

Kegiatan yang digelar via daring tersebut pun mengangkat tema ‘Pengembangan Media Tentang Gizi Seimbang Sebagai Upaya Meningkatkan Kebiasaan Sarapan Pada Remaja’ dan diikuti oleh jajaran pendidik SMPN 92 Jakarta.

Salah seorang Dosen, Elia Nur Ayunin mengatakan, program Pengabdian Masyarakat ini dilakukan dalam upaya untuk meningkatkan status gizi melalui peningkatan pengetahuan gizi.

Menurutnya, peningkatan pengetahuan gizi, khususnya terkait gizi seimbang dan sarapan pada remaja dapat dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan dan pembagian media belajar seperti leaflet, foto atau gambar, maupun video.

Dalam kesempatan program ini pun, pihaknya menggunakan media video sebagai sarana



Dalam kesempatan program ini pun, pihaknya menggunakan media video sebagai sarana penyuluhan mengenai gizi seimbang dan sarapan.

“Pemenuhan asupan gizi remaja dalam sehari sangat penting. Sarapan pagi akan menyumbangkan sekitar 25% dari total asupan gizi sehari, sehingga seseorang yang tidak sarapan pagi sulit untuk memenuhi kecukupan gizinya,” jelasnya.

Ia menjelaskan, sarapan pagi sendiri dapat meningkatkan prestasi serta konsentrasi siswa/siswi dalam belajar, melindungi kualitas gizi yang dapat menyebabkan resiko obesitas, mengurangi anemia.

Sarapan pagi juga sangat bermanfaat dalam meningkatkan kekuatan tubuh pada anak sehingga anak yang membiasakan makan pagi tidak mudah sakit.

“Melewatkan sarapan pagi tentunya membawa dampak pada tubuh menjadi lemas, lemah, pusing, penurunan daya pikir dan pingsan,” tegasnya.

Dosen lain, Nursyifa Rahma Maulida menambahkan, remaja berpeluang menjadi sumber daya manusia (SDM) berkualitas yaitu dengan berhasil mencapai potensi biologis secara optimal.

Tercapainya potensi biologis yang optimal pun merupakan hasil interaksi antara faktor genetik dan lingkungan biofisikopsikososial yang salah satunya adalah asupan zat gizi yang tercukupi.

“Kebiasaan makan yang diperoleh semasa remaja akan berdampak pada kesehatan dalam fase kehidupan selanjutnya, setelah dewasa dan berusia lanjut. Ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran energi mengakibatkan penambahan berat badan. Obesitas yang muncul pada masa remaja cenderung berlanjut hingga masa dewasa dan lansia,” paparnya.

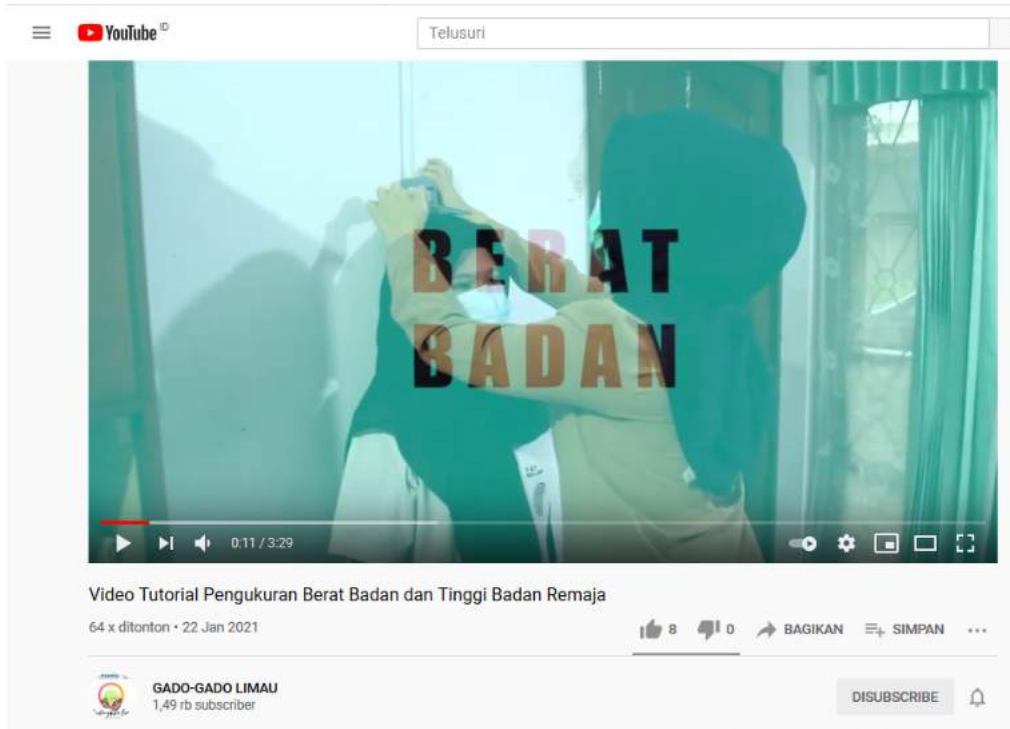
Ia pun berharap, melalui program tersebut, sekolah-sekolah dapat membuat kegiatan terkait dengan pembiasaan mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang termasuk sarapan pagi, serta sekolah dapat menyelipkan materi tentang pentingnya gizi seimbang termasuk sarapan pada mata pelajaran IPA.

“Sehingga pengetahuan mengenai gizi seimbang dan sarapan ini dapat diterapkan oleh remaja serta guru/wali kelas bukan hanya di lingkungan sekolah, tetapi juga di lingkungan tempat tinggal,” pungkasnya. (Red)

6. HKI, publikasi, *leaflet*, dan produk lainnya.

Video yang akan didaftarkan untuk mendapatkan HKI:

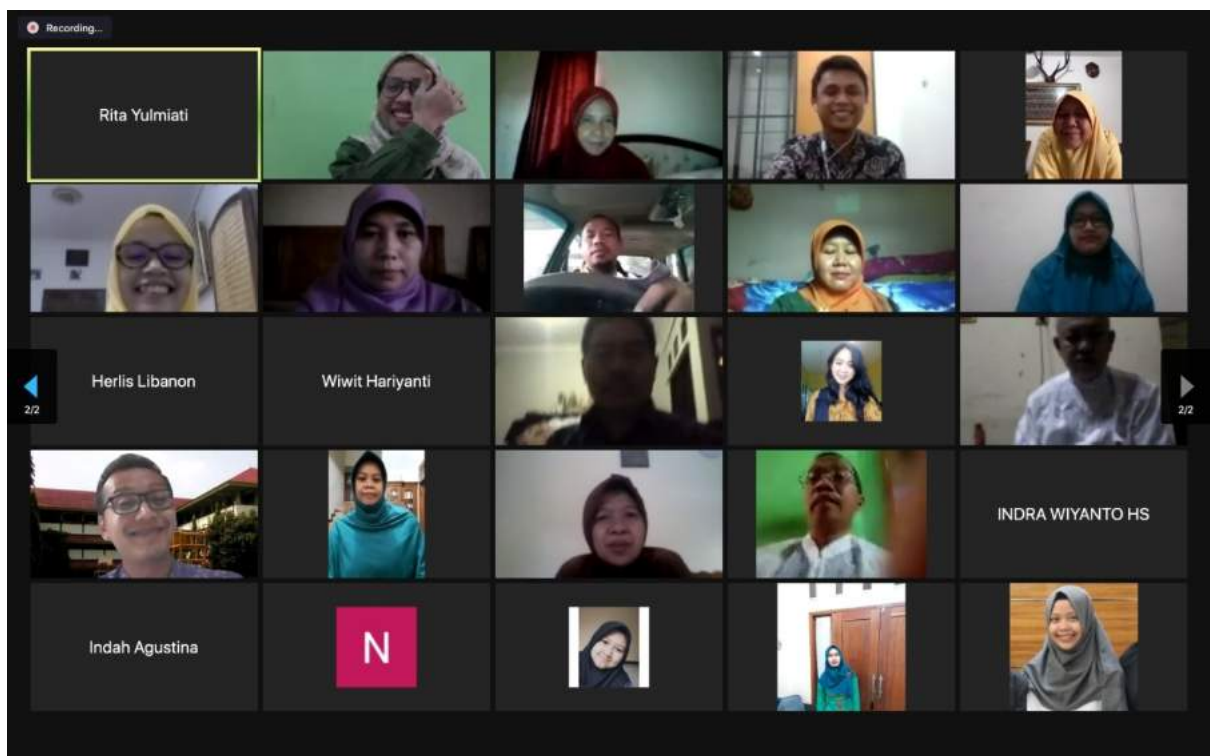
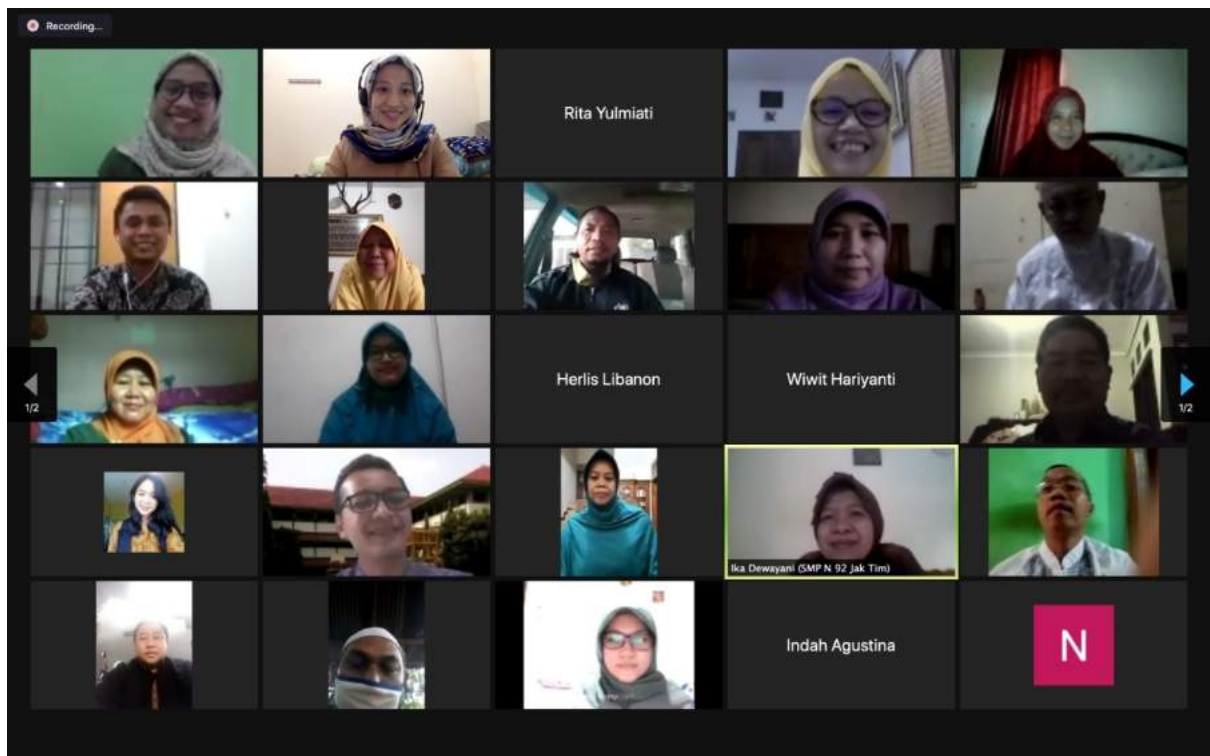
1. Video Tutorial Pengukuran Berat dan Tinggi Badan Remaja dengan link youtube sebagai berikut: <https://youtu.be/dyhetdT8E18>



- Video Edukasi dengan link youtube sebagai berikut:  
<https://youtu.be/sMIbmqIM8IM>



# Foto Dokumentasi kegiatan





## 8. Daftar Peserta

### ☐ Sekolah Menengah Pertama Muhammadiyah 36 Jakarta

Timestamp	Nama :	Jenis Kelamin :	Umur :	Pendidikan:	Nama Sekolah :
1/26/2021 15:14:41	Ayu Puspa Amalia	Perempuan	31 Tahun	D4/S1	SMP Muhammadiyah 36
1/26/2021 15:17:08	Ichlasul Amalea	Perempuan	27 Tahun	D4/S1	SMP Muhammadiyah 36
1/26/2021 15:17:20	Devi wirdianti	Perempuan	43 Tahun	D4/S1	SMP Muhammadiyah 36
1/26/2021 15:18:01	Aminah Pertiwi	Perempuan	26 Tahun	D4/S1	SMP Muhammadiyah 36
1/26/2021 15:18:30	Eva Fatmawati	Perempuan	25 Tahun	D4/S1	SMP Muhammadiyah 36
1/26/2021 15:18:54	Reni Puji Astuti	Perempuan	44 Tahun	D4/S1	SMP Muhammadiyah 36
1/26/2021 15:18:59	Humaidi	Laki-Laki	38 Tahun	D4/S1	Smp muhammadiyah 36
1/26/2021 15:19:08	Adibah Nur	Perempuan	47 tahun	D4/S1	SMP Muhammadiyah 36
1/26/2021 15:26:22	Sucarli	Laki-Laki	56 Tahun	D4/S1	SMP Muhammadiyah 36
1/26/2021 15:28:38	Amirah Luthfiyyah	Perempuan	23 Tahun	D4/S1	SMP Muhammadiyah 36
1/26/2021 15:56:40	mona farida	Perempuan	43 Tahun	S2	SMP Muhammadiyah 36
1/26/2021 15:15:42	Firman	Laki-Laki	45 Tahun	D4/S1	SMP Muhammadiyah 36
1/26/2021 15:28:43	Angga Risnaini U.C	Perempuan	26 Tahun	D4/S1	SMP Muhammadiyah 36
1/26/2021 15:20:20	Eni Purwati	Perempuan	50 Tahun	D4/S1	SMP Muhammadiyah 36
1/26/2021 15:35:52	Aep Abdullah	Laki-Laki	47 Tahun	D4/S1	SMP Muhammadiyah 36
1/26/2021 15:41:41	Dwi Agustinawati	Perempuan	50 Tahun	D4/S1	SMP Muhammadiyah 36
1/26/2021 15:33:44	Nur Rizki Kamalia	Perempuan	42 Tahun	D4/S1	SMP Muhammadiyah 36
1/26/2021 15:35:04	Dwi Agustinawati	Perempuan	50 Tahun	D4/S1	SMP Muhammadiyah 36

### ☐ Sekolah Menengah Pertama Negeri 92 Jakarta

Timestamp	Nama :	Jenia Kelamin :	Umu r:	Pendidikan:	Nama Sekolah :
1/23/2021 15:30:47	Setyorini Nurul	Perempuan	49	S1/D4	SMP N 92 Jakarta
1/23/2021 15:42:15	Sispawarnis	Perempuan	54	S1/D4	SMP N 92 Jakarta
1/23/2021 16:22:18	Wiwit Hariyanti	Perempuan	46	S1/D4	SMP N 92 Jakarta
1/23/2021 16:28:25	Rita Yulmiati	Perempuan	42	S1/D4	SMP N 92 Jakarta
1/23/2021	Ajeng Kartini S	Perempuan	26	S1/D4	SMP N 92 Jakarta

16:57:17					
1/23/2021 17:00:51	Indah Agoestin	Perempuan	58	S1/D4	SMP N 92 Jakarta
1/23/2021 17:47:14	Fajari	Laki-Laki	54	S2	SMP N 92 Jakarta
1/23/2021 19:02:09	Dian Amartiwi	Perempuan	28	S2	SMP N 92 Jakarta
1/23/2021 21:08:25	Ika Fatimah	Perempuan	24	S1/D4	SMP N 92 Jakarta
1/23/2021 22:03:04	Endi	Laki-Laki	54	S1/D4	SMP N 92 Jakarta
1/23/2021 22:07:42	Sulthon Nuddin Faqih	Laki-Laki	37	S1/D4	SMP N 92 Jakarta
1/24/2021 4:10:39	Umi Harti	Perempuan	57	S1/D4	SMP N 92 Jakarta
1/24/2021 6:36:11	Refniati	Perempuan	43	S1/D4	SMP N 92 Jakarta
1/25/2021 14:06:17	Drijen	Laki-Laki	42	S1/D4	SMP N 92 Jakarta
1/25/2021 14:30:38	Ika Dewayani	Perempuan	54	S1/D4	SMP N 92 Jakarta



## 9. Surat Mitra



### MAJELIS PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH PIMPINAN WILAYAH MUHAMMADIYAH DKI JAKARTA

Sekretariat : Jalan Kramat Raya Nomor 49 Jakarta Pusat  
No. Telp./Fax 3909824,3912842. Email :  
dikdasmen.pwmdki@gmail.com

---

#### SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

1. Nama : Drs. H. Diding Zainuddin, M.M
2. Jabatan : Ketua
3. Nama IRT/Kelompok : Dikdasmen PWM DKI
4. Bidang Usaha : Pendidikan
5. Alamat : Jalan Kramat Raya  
Nomor 49 Jakarta Pusat  
No. Telp./Fax 3909824  
Email :  
dikdasmen.pwmdki@gmail.com

Menyatakan bersedia untuk bekerja sama dalam pelaksanaan kegiatan Program PKM, guna menerapkan IPTEK dengan tujuan mengembangkan produk/jasa atau target sosial lainnya, dengan :

Nama Ketua Tim Pengusul: Nursyifa  
Rahma Maulida, M.Gizi NIDN  
0312029003

Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Prof. DR.  
Hamka

Bersama ini pula kami menyatakan dengan sebenarnya bahwa di antara Usaha Kecil/Menengah atau Kelompok dan Pelaksanaan Kegiatan Program tidak dapat ikatan kekeluargaan dan usaha dalam wujud apapun juga.

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa ada unsur pemaksaan di dalam pembuatannya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

04 Safar 1441  
H  
02 Oktober  
2020

Yang membuat pernyataan



A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, overlapping letters that appear to be "M" and "Z".

Drs. H. Diding Zaihuudin, M.M