

LAPORAN
PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT (PKM)



Pelatihan Pencegahan Obesitas di Masa Pandemi COVID-19
untuk Siswa dan Siswi SMP Muhammadiyah 4 dan 36 Provinsi DKI Jakarta

Oleh :

Dr Sarah Handayani, SKM, M.Kes (NIDN 0307077107/Ketua)

Nursyifa, Rahmah Maulida, S.Gz, M.Gz (NIDN 0312029003/Anggota)

Hidayati, SKM, MKM (NIDN 0309037402/Anggota)

PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH PASCA SARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
TAHUN 2021



Nomor : 0689/H.04.02/2021
Tanggal : 20 April 2021

Pada hari ini Selasa Tanggal Dua Puluh April 2021 (20-04-2021) 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. Dr SARAH HANDAYANI SKM, M.Kes 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 *Pelatihan Pencegahan Obesitas di Masa Pandemi COVID-19 untuk Siswa dan Siswi SMP Muhammadiyah 4 dan 36 Provinsi DKI Jakarta*. Kegiatan pengabdian masyarakat tersebut berisi luaran wajib dan tambahan yang telah disampaikan dalam laman simakip.uhamka.ac.id.

Pasal 2

PIHAK PERTAMA memberi bantuan biaya Pengabdian Pada Masyarakat tersebut pada pasal 1 sebesar 7.000.000(Tujuh Juta). Pembayaran bantuan tersebut pada ayat (1) dilakukan dua tahap, yaitu :

1. Tahap pertama sebesar Rp4.900.000 (Empat Juta Sembilan Ratus Ribu Rupiah) dibayarkan setelah surat perjanjian ini ditandatangani oleh dua belah pihak.
2. Tahap kedua sebesar Rp2.100.000 (Dua Juta Seratus Ribu Rupiah) dibayarkan setelah PIHAK KEDUA menyerahkan laporan hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat beserta luarannya kepada PIHAK PERTAMA.

Pasal 3

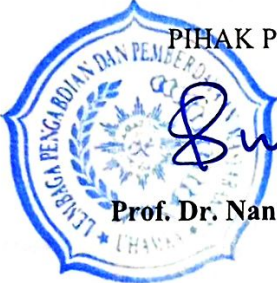

1. PIHAK KEDUA diwajibkan melaksanakan kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat seperti tersebut pada pasal 1 dengan sungguh-sungguh dan penuh rasa tanggung jawab serta menjunjung tinggi/menjaga wibawa dan citra positif Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA
2. PIHAK KEDUA harus menyelesaikan Pengabdian Pada Masyarakat tersebut pada pasal 1 dalam kurun waktu 4 (Empat) 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
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 4 (empat) 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 Juli 2021.
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



Dr. SARAH HANDAYANI SKM, M.Kes

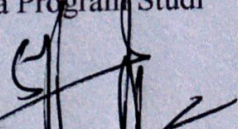
Mengetahui,
Wakil Rektor II,


Dr. Zamah Sari, M.Ag

**HALAMAN PENGESAHAN USULAN
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM**

1. Judul : Pelatihan Pencegahan Obesitas di Masa Pandemi COVID-19 untuk Siswa dan Siswi SMP Muhammadiyah 4 dan 36 Provinsi DKI Jakarta
2. Mitra Program PKM : Majelis Dikdasmen PWM DKI Jakarta
3. Jenis Mitra : Masyarakat Sosial
4. Ketua Tim Pengusul
 - a. Nama : Dr Sarah Handayani, SKM, M.Kes
 - b. NIDN : 0307077107
 - c. Program Studi/Fakultas : Ilmu Kesehatan Masyarakat/ SPS UHAMKA
 - d. Bidang Keahlian : Promosi Kesehatan
 - e. Alamat Rumah/Telp/Faks/ : Griya Lembah Depok D5/3. Depok 16417. Jawa Barat
 - f. Nomor HP. : 081290953100
 - g. E-mail : sarah_handayani@uhamka.ac.id
5. Anggota Tim Pengusul
 - a. Jumlah Anggota : Dosen 2 orang
 - b. Nama Anggota I/ bidang keahlian : Nursyifa Rahmah Maulida, S.Gz, M.Gz/ Gizi
 - c. Nama Anggota II/ bidang keahlian : Hidayati, SKM, MKM /Kesehatan Masyarakat
 - d. Mahasiswa yang terlibat : 2 orang (Ferry Aris Setiawan dan Rasyidatul Nurjannah)
 - e. Alumni yang terlibat : 2 orang (Rizqiyani Khoiriyah, SKM, MKM)
6. Lokasi Kegiatan/Mitra (1)
 - a. Wilayah Mitra (Desa/Kecamatan) : Cawang dan Tebet
 - b. Kabupaten / Kota : Jakarta Timur dan Jakarta Selatan
 - c. Provinsi : DKI Jakarta
 - d. Jarak PT ke lokasi mitra (km) : 7,4 dan 7,3 km
 - e. Alamat Mitra/Telp/Faks : 1. Jl. Tebet Timur II No.35, RT.6/RW.5, East Tebet, Tebet, South Jakarta City, Jakarta 12820.
2. JLN DEWI SARTIKA NO. 316 A RT 005/04, RT.9/RW.4, Cawang, Kec. Kramat jati, Kota Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13630
7. Jangka waktu pelaksanaan : 3 bulan
8. Biaya Total : Rp. 7.000.000
LPPM UHAMKA : Rp. 7.000.000
Sumber lain

Mengetahui,
Ketua Program Studi


Dr. Sarah Handayani, SKM, M.Kes
NIDN. 0307077107

Direktur


Prof. Ade Hikmat, M.Pd
NIDN 0019066301

Jakarta, 20 April 2021
Ketua Tim Pengusul


Dr Sarah Handayani, SKM, M.Kes
NIDN.0307077107

Ketua LPPM UHAMKA

Prof Nani Solihati, M.Pd
NIDN 0029116401



DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
DAFTAR ISI	1
RINGKASAN	3
BAB 1. PENDAHULUAN	
1.1. Analisis Situasi	4
1.2. Permasalahan Mitra	6
BAB 2. SOLUSI PERMASALAHAN	
2.1. Solusi	7
2.2. Luaran	7
BAB 3. METODE PELAKSANAAN	
3.1 Metode Pelaksanaan.....	8
BAB 4. KELUARAN YANG DICAPAI	
4.1 Keluaran yang dicapai	11
BAB 5 FAKTOR YANG MENGHAMBAT/KENDALA FAKTOR YANG MENDUKUNG DAN TINDAK LANJUT	
5.1. Faktor yang Menghambat/Kendala.....	12
5.2. Faktor yang Mendukung Tindak Lanjut	12
BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1. Kesimpulan	13
6.2. Saran	13

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Realisasi Anggaran

Lampiran 2 Materi

Lampiran 3 Personalia Kegiatan

Lampiran 4 Artikel Ilmiah

Lampiran 5 Artikel Media Cetak

Lampiran 6 Dokumentasi Kegiatan

Lampiran 7 Daftar Hadir

RINGKASAN

Obesitas pada anak adalah salah satu permasalahan kesehatan masyarakat di tingkat dunia yang mengkhawatirkan karena tren peningkatan prevalensinya terus meningkat. Anak yang obesitas lebih berisiko mengalami obesitas di masa dewasa. Dalam tiga dekade terakhir, prevalensi obesitas pada anak meningkat dua kali dan tiga kali pada remaja. Tahun 2018, 18,1% anak dan remaja di Amerika usia 2-19 tergolong obesitas. Meningkatnya prevalensi obesitas pada anak menjadi faktor risiko munculnya berbagai penyakit kronis di usia dewasa. Berbagai masalah kesehatan yang akan muncul akibat obesitas di masa anak-anak membutuhkan biaya perawatan kesehatan yang tinggi di masa depannya. Obesitas terbukti menjadi faktor risiko munculnya berbagai penyakit kronis di usia dewasa, seperti diabetes melitus tipe-2, penyakit jantung coroner dan sindrom metabolik. Dalam Kegiatan ini akan dilakukan pelatihan pencegahan obesitas pada siswa/siswi SMP Muhammadiyah 4 dan 36 Provinsi DKI Jakarta dan juga akan dikembangkan media terkait dengan pencegahan obesitas di kalangan remaja. Pencegahan obesitas di masa pandemic COVID-19 dapat dilakukan secara daring. Dengan metode pelatihan secara daring ini, terdapat peningkatan skor pengetahuan dari 6,69 menjadi 7,93. Namun, penyampaiannya perlu dilakukan dengan metode yang interaktif dengan peserta.

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Analisis Situasi

Obesitas pada anak adalah salah satu permasalahan kesehatan masyarakat di tingkat dunia yang mengkhawatirkan karena tren peningkatan prevalensinya terus meningkat. Anak yang obesitas lebih berisiko mengalami obesitas di masa dewasa. Dalam tiga dekade terakhir, prevalensi obesitas pada anak meningkat dua kali dan tiga kali pada remaja (Hales et al., 2017). Tahun 2018, 18,1% anak dan remaja di Amerika usia 2-19 tergolong obesitas (NCHS, 2019). Meningkatnya prevalensi obesitas pada anak menjadi faktor risiko munculnya berbagai penyakit kronis di usia dewasa. Berbagai masalah kesehatan yang akan muncul akibat obesitas di masa anak-anak membutuhkan biaya perawatan kesehatan yang tinggi di masa depannya (Güngör, 2014). Obesitas terbukti menjadi faktor risiko munculnya berbagai penyakit kronis di usia dewasa, seperti diabetes melitus tipe-2 (Llewellyn et al., 2016), penyakit jantung coroner (De Onis et al., 2013) dan sindrom metabolik (Jaacks et al., 2019).

Pandemi Covid-19 yang mulai muncul di Kota Wuhan, China pada Desember 2019 telah memunculkan berbagai macam intervensi pengendalian penyakit, diantaranya adalah penutupan sekolah. Intervensi tersebut mengharuskan anak-anak tetap menjalani kegiatan belajar di rumah. Studi kohort di Kota Wuhan dengan 32.583 sampel yang terdiri dari pasien terkonfirmasi positif Covid-19 menunjukkan bahwa intervensi kesehatan masyarakat dalam bentuk karantina wilayah, pembatasan perjalanan, jaga jarak sosial, karantina di rumah dan survey gejala universal terbukti signifikan berhubungan dengan penurunan angka *effective reproduction* SARS-CoV-2 (transmisi kedua) dan jumlah kasus terkonfirmasi setiap hari pada kelompok usia, jenis kelamin dan juga tempat tinggal (Pan et al., 2020).

Kebijakan penutupan sekolah adalah salah satu mitigasi yang dijalankan dan memiliki dasar ilmiah berdasarkan bukti ilmiah dan pengalaman sebelumnya dari pandemi influenza (Earn et al., 2012; Uscher-Pines et al., 2018). Sebuah studi yang melakukan kajian literatur terhadap praktik kebijakan penutupan sekolah saat pandemi influenza di Amerika Serikat menjelaskan bahwa hanya 42% sekolah yang menjalankan praktik menjaga jarak sosial di 38 negara bagian. Praktik sekolah yang paling sering diidentifikasi adalah membatalkan atau menunda kegiatan setelah sekolah, membatalkan kelas atau kegiatan dengan tingkat keramaian yang tinggi dalam hari sekolah, dan mengurangi jumlah siswa pada bus sekolah (Uscher-Pines et al., 2018). Selama pandemi influenza yang berkembang, strategi mitigasi komunitas, seperti jarak sosial terbukti signifikan dapat memperlambat penularan virus di sekolah dan komunitas sekitarnya, membantu mengurangi tekanan pada perawatan kesehatan yang terlalu terbebani dan

sistem kesehatan masyarakat serta mengulur waktu untuk produksi dan distribusi vaksin (Brooks et al., 2020).

Bukti ilmiah lainnya dari pandemic flu burung tentang kebijakan penutupan sekolah dan penurunan transmisi penyakit dapat dilihat dari artikel review dari 31 penelitian. Artikel ini membuktikan bahwa penutupan sekolah dapat mengurangi penularan penyakit rata-rata 29,7% dan menurunkan puncak dengan median menjadi 11 hari (Bin et al., 2018). Sementara artikel systematic review lainnya tentang pelaksanaan jaga jarak sosial, termasuk untuk pandemi influenza dilaporkan dapat mengurangi transmisi penyakit sebesar 1-50%, dan bahkan dapat sampai 70% dengan intervensi penutupan sekolah (Cowling et al., 2020). Penutupan sekolah dilakukan untuk mengurangi kerumunan manusia yang berpotensi menjadi sumber penularan. Meskipun jumlah anak-anak lebih sedikit yang menderita infeksi Covid-19 dibandingkan dengan orang dewasa dan lansia, namun mereka berpotensi untuk menularkan kepada orang dewasa (Huang et al., 2020).

Namun, ternyata kegiatan ‘belajar dari rumah’ tersebut berpotensi menimbulkan risiko lain yang berbahaya, yaitu peningkatan prevalensi obesitas pada anak sekolah (Ruopeng, 2020). Adanya peningkatan prevalensi obesitas pada anak di masa liburan sebenarnya telah tercatat pada beberapa bukti ilmiah, diantaranya seperti yang ditemukan di Amerika Serikat. Pada tahun 2016 terbukti bahwa obesitas meningkat selama libur musim panas, dengan rata-rata kenaikan sebesar 0,85% setiap bulan. Risiko obesitas juga lebih tinggi pada saat anak sekolah sedang berlibur dibanding saat mereka di sekolah (von Hippel & Workman, 2016). Secara umum, penelitian terdahulu di beberapa negara membuktikan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi obesitas termasuk status sosial ekonomi, kerawanan pangan, keterbatasan akses terhadap makan sehat dan fasilitas rekreasi, tempat tinggal yang dekat restaurant fast-food, dekat dengan penjual makanan, jarak ke toko, keterpaparan terhadap lingkungan obesogenic, bekerja shift dan pola tidur yang tidak teratur (Xu et al., 2017). Penelitian terhadap anak-anak dan remaja Inggris melaporkan bahwa rata-rata jumlah kontak sosial harian selama liburan sekolah kira-kira setengah dari jumlah hari sekolah (Earn et al., 2012).

Sebuah survey online di Provinsi Hubei, China di masa awal *lockdown* dengan responden orang dewasa membuktikan adanya penambahan berat badan dan penurunan aktivitas fisik yang dihitung dari rata-rata langkah per hari dan latihan intensitas, baik pada laki-laki dan perempuan (He et al., 2020). Masih banyak pertanyaan yang belum terjawab terkait dengan hubungan sekolah, sebagai sebuah komunitas biomedis dengan Covid-19. Hubungan antara penurunan fungsi imunitas dan individu dengan peningkatan obesitas memunculkan pertanyaan mendasar tentang kemungkinan patogenitas yang lebih besar pada populasi. Aktivitas fisik dan olahraga secara positif berhubungan dengan *outcome* metabolic (diabetes,

obesitas dan sindrom metabolic) dan imunitas (tingkat aktivasi imunitas, efikasi vaksinasi dan immune senescence) kesehatan; intervensi aktivitas fisik telah terbukti dapat mengurangi komplikasi (Andersen et al., 2016).

1.2 Permasalahan Mitra

Permasalahan yang terdapat di mitra antara lain: kurangnya pemahaman siswa/i tentang faktor risiko obesitas dan Tindakan pencegahannya.

BAB 2. SOLUSI PERMASALAHAN

2.1. Solusi

Menyikapi permasalahan yang dihadapi, maka tim pengabdian berencana akan membuat:

1. Pelatihan tentang identifikasi perilaku berisiko obesitas pada remaja
2. Pelatihan pencegahan perilaku berisiko obesitas pada remaja

2.2. Luaran

Manfaat yang dikehendaki dari kegiatan pelatihan ini, yaitu:

- 1) Artikel jurnal nasional terakreditasi nasional
- 2) Artikel media massa cetak / online

Selain itu, rencana target capaian luaran lainnya dari pelatihan ini tercantum dalam Tabel 2.1 di bawah ini.

Tabel 2.1. Capaian Luaran

No	Jenis Luaran	Indikator Capaian
Luaran Wajib		
1	Publikasi ilmiah pada jurnal terakreditasi nasional	<i>Submitted</i>
2	Publikasi pada media masa cetak/online/repository PT	Ada
3	Peningkatan daya saing (peningkatan kualitas, kuantitas, serta nilai tambah barang, jasa, diversifikasi produk, atau sumber daya lainnya)	Tidak ada
4	Peningkatan penerapan iptek di masyarakat (mekanisasi, IT, dan manajemen)	Tidak ada
5	Perbaikan tata nilai masyarakat (seni budaya, sosial, politik, keamanan, ketentraman, pendidikan, kesehatan)	Tidak ada
Luaran Tambahan		
1	Publikaasi di jurnal internasional	Tidak ada
2	Jasa, rekayasa sosial, metode atau sistem, produk/barang	Tidak ada
3	Inovasi baru TTG	Tidak ada
4	Hak kekayaan intelektual (Paten, Paten Sederhana, Paten Cipta, Merek Dagang, Rahasia Dagang, Desain Produk Industri, Perlindungan Varietas Tanaman, Perlindungan Desain Topografi Sirkuit Terpadu)	Tidak ada
5	Buku ber ISBN	Tidak ada

BAB 3. METODE PELAKSANAAN

3.1 Solusi yang ditawarkan

Menyikapi permasalahan yang dihadapi, maka tim pengabdian berencana akan membuat diantaranya:

1. Pelatihan tentang identifikasi perilaku berisiko obesitas pada remaja
2. Pelatihan pencegahan perilaku berisiko obesitas pada remaja

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah terbagi menjadi dua metode, yang pertama pelatihan tentang identifikasi perilaku berisiko obesitas pada remaja. Kedua pelatihan pencegahan perilaku berisiko obesitas pada remaja.

1. Pelatihan /workshop di isi oleh narasumber yang expert di bidang promosi kesehatan dan gizi.
2. Metode asistensi di lakukan untuk tindak lanjut guna mengidentifikasi masalah dan bersama-sama melakukan pendampingan untuk kelompok remaja berisiko obesitas.

Tahapan pelaksanaan pengabdian masyarakat :

1. Koordinasi dengan kepala sekolah SMPM 4 dan SMPM 36 untuk melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat
2. Menentukan waktu dan metode pertemuan virtual dengan para siswa
3. Pelatihan di lakukan yang di hadiri oleh kepala sekolah, guru pendamping, siswa dan para pelatih
4. Pelatihan/workshop berlangsung selama 2 jam. Sesi pertama berdurasi 45 menit , sesi kedua 45 menit
5. Setiap siswa mengisi pretest 10 menit sebelum di mulai pelatihan

Sesudah pelatihan setiap siswa mengisi posttest

3.2 Partisipasi Mitra dalam pelaksanaan program

Partisipasi mitra yang terlibat dalam pelatihan pengabdian masyarakat, antara lain:

- 1) Menyediakan surat mitra ke pengusul, dan
- 2) Mitra secara aktif ikutserta dengan memperhatikan materi dan proses diskusi tanya jawab dalam pelaksanaan pelatihan di Media Zoom

3.3 Evaluasi Pelaksanaan Program

Evaluasi pelaksanaan program dilakukan dengan menggunakan whatsapp grup sehingga pemateri bisa memonitoring dan peserta diharapkan mempraktekkan modul yang diajarkan dan setelah 2 minggu

akan diminta *feedback* melalui survey mengenai efektivitas dari pelatihannya sehingga bisa terlihat kendala dan keberhasilan pelatihan.

Sasaran/ responden

Sasaran pengabdian masyarakat ini sebanyak 61 siswa yang terdiri dari SMPM 4 dan SMPM 36 Jakarta

Tabel. 1 Distribusi Asal Sekolah

Variabel	n	%	n	%
Asal sekolah	Pre Test		Post Test	
SMPM 4 DKI Jakarta	54	79,4	53	79,4
SMPM 36 DKI Jakarta	14	20,6	15	20,6

. Berdasarkan data jenis sekolah SMPM 4 DKI Jakarta lebih tinggi (54 orang) dari pada SMPM 36 DKI Jakarta (14 orang).

Tabel. 2 distribusi demografi responden

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	40	58
Perempuan	28	40,6

Berdasarkan jenis kelamin, siswa yang menjadi responden umumnya laki-laki (40 orang) dan kemudian perempuan (28 orang).

Kebiasaan Sarapan

Tabel.3 Gambaran Kebiasaan Sarapan dan Kebiasaan minum manis

Variabel	n	%
Kebiasaan sarapan	n	%
Selalu	37	54,4
Sering	24	35,3
Kadang-kadang	7	10,3

Berdasarkan kebiasaan sarapan siswa SMPM 4 da 36 DKI Jakarta mayoritas selalu sarapan pagi yaitu 37 orang (54,4%).

Kebiasaan minum manis

Tabel. 4 Gambaran minum manis

Variabel		
Kebiasaan minuman manis	n	%
Suka	39	57,4
Biasa saja	28	41,2
Tidak Suka	1	1,5

Berdasarkan kebiasaan minuman manis siswa SMPM 4 dan 36 DKI Jakarta pada pre test mayoritas suka minuman manis adalah 39 orang (57,4%). Sementara yang merasa biasa saja sebanyak 28 orang (41,2%), dan hanya 1 orang yang tidak suka manis.

Status gizi remaja

Tabel. 5 Gambaran status gizi remaja

Status Gizi	Frekuensi	Persentase
Gizi baik/normal	44	64,7
Gizi kurang	5	7,4
Gizi lebih	6	8,8
Obesitas	13	19,1

Berdasarkan status gizi remaja menunjukkan remaja mayoritas memiliki status gizi yang baik/normal sebanyak 64,7%. Terdapat 19,1% yang memiliki status gizi obesitas. Sedang remaja yang memiliki status gizi lebih sebanyak 8,8% serta status gizi kurang sebanyak 7,4%.

BAB 4. KELUARAN YANG DICAPAI

No	Jenis Luaran	Status target capaian (sudah terbit, sudah diunggah, sudah tercapai, terdaftar/granted)	Keterangan (<i>url dan nama jurnal, penerbit, url paten, keterangan sejenis lainnya</i>)
1	Publikasi di Jurnal/Prosiding	Sudah diunggah	http://journal2.um.ac.id/index.php/jki/author/saveSubmit/2
2	Publikasi di media massa/ <i>online</i>	Sudah terbit	https://www.serambiupdate.com/2021/07/dosen-fikes-uhamka-kenali-obesitas-dan.html?m=1

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

5.1.Kendala yang Menghambat

Kendala yang menghambat pelatihan adalah kondisi pandemic COVID-19 yang membuat pertemuan tatap muka tidak dapat dilakukan. Sehingga, penyampaian materi dilakukan melalui tatap maya melalui aplikasi zoom.

5.2.Faktor yang Mendukung Tindak Lanjut

Faktor yang mendukung tindak lanjut adalah dukungan dari Pimpinan Sekolah yang sangat baik dan adanya motivasi yang besar dari anak-anak murid yang membuat materi dapat disampaikan dengan baik.

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

1. Berdasarkan data jenis sekolah SMPM 4 DKI Jakarta lebih tinggi (54 orang) dari pada SMPM 36 DKI Jakarta (14 orang).
2. Berdasarkan jenis kelamin, siswa yang menjadi responden umumnya laki-laki (40 orang) dan kemudian perempuan (28 orang).
3. Berdasarkan kebiasaan sarapan siswa SMPM 4 dan 36 DKI Jakarta mayoritas selalu sarapan pagi yaitu 37 orang (54,4%).
4. Berdasarkan kebiasaan minuman manis siswa SMPM 4 dan 36 DKI Jakarta pada pre-test mayoritas suka minuman manis adalah 39 orang (57,4%). Sementara yang merasa biasa saja sebanyak 28 orang (41,2%), dan hanya 1 orang yang tidak suka manis.
5. Berdasarkan status gizi remaja menunjukkan remaja mayoritas memiliki status gizi yang baik/normal sebanyak 64,7%. Terdapat 19,1% yang memiliki status gizi obesitas. Sedangkan remaja yang memiliki status gizi lebih sebanyak 8,8% serta status gizi kurang sebanyak 7,4%.
6. Pencegahan obesitas di masa pandemic COVID-19 dapat di lakukan secara daring. Dengan metode pelatihan secara daring ini, terdapat peningkatan skor pengetahuan dari 6,69 menjadi 7,93. Namun, penyampaiannya perlu dilakukan dengan metode yang interaktif dengan peserta.

6.2. Saran

1. SMPM 4 dan 36 DKI Jakarta perlu melakukan pendampingan terhadap 19,1% anak yang memiliki status gizi obesitas.
2. Program I-HELP perlu memuat unsur edukasi tentang pencegahan obesitas kepada murid agar terhindar dari obesitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Andersen, C. J., Murphy, K. E., & Fernandez, M. L. (2016). Impact of obesity and metabolic syndrome on immunity. *Advances in Nutrition*, 7(1), 66–75. <https://doi.org/10.3945/an.115.010207>
- Bin, N., S, A., Al, N., & Brazanji. (2018). School closure during novel influenza: a systematic review. *Infect Public Health*, 11, 657–661.
- Brooks, S. K., Smith, L. E., Webster, R. K., Weston, D., Woodland, L., Hall, I., & James Rubin, G. (2020). The impact of unplanned school closure on children's social contact: Rapid evidence review. *Eurosurveillance*, 25(13). <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.13.2000188>
- Cowling, B. J., Ali, S. T., Ng, T. W. Y., Tsang, T. K., Li, J. C. M., Fong, M. W., Liao, Q., Kwan, M. Y., Lee, S. L., Chiu, S. S., Wu, J. T., Wu, P., & Leung, G. M. (2020). Impact assessment of non-pharmaceutical interventions against coronavirus disease 2019 and influenza in Hong Kong: an observational study. *The Lancet Public Health*, 5(5), e279–e288. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30090-6](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30090-6)
- De Onis, M., Martínez-Costa, C., Núñez, F., Nguéfac-Tsague, G., Montal, A., & Brines, J. (2013). Association between WHO cut-offs for childhood overweight and obesity and cardiometabolic risk. *Public Health Nutrition*, 16(4), 625–630. <https://doi.org/10.1017/S1368980012004776>
- Earn, D. J., He, D., & Loeb, M. B. (2012). Effects of school closure on incidence of pandemic influenza in Alberta, Canada. *Annals of Internal Medicine*, 156(3), 173–181. <https://doi.org/10.1136/thoraxjnl-2012-202054>
- Güngör, N. K. (2014). Overweight and obesity in children and adolescents. *JCRPE Journal of Clinical Research in Pediatric Endocrinology*, 6(3), 129–143. <https://doi.org/10.4274/jcrpe.1471>
- Hales, C. M., Carroll, M. D., Fryar, C. D., & Ogden, C. L. (2017). Prevalence of Obesity Among Adults and Youth: United States, 2015–2016. NCHS data brief, no 288. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics. *NCHS Data Brief*, 288, 1–8. <https://www.cdc.gov/nchs/products/databriefs/db288.htm>
- He, M., Xian, Y., Lv, X., He, J., & Ren, Y. (2020). Changes in body weight, physical activity and lifestyle during the semi-lockdown period after the outbreak of COVID-19 in China: An online survey. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 1–6. <https://doi.org/10.1017/dmp.2020.237>
- Huang, L., Zhang, X., Zhang, X., Wei, Z., Zhang, L., Xu, J., Liang, P., Xu, Y., Zhang, C., & Xu, A. (2020). Rapid asymptomatic transmission of COVID-19 during the

-
- incubation period demonstrating strong infectivity in a cluster of youngsters aged 16-23 years outside Wuhan and characteristics of young patients with COVID-19: A prospective contact-tracing study. *Journal of Infection*, 80(6), e1–e13.
<https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.03.006>
- Jaacks, L. M., Vandevijvere, S., Pan, A., McGowan, C. J., Wallace, C., Imamura, F., Mozaffarian, D., Swinburn, B., & Ezzati, M. (2019). The obesity transition: stages of the global epidemic. *The Lancet Diabetes and Endocrinology*, 7(3), 231–240.
[https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(19\)30026-9](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(19)30026-9)
- Llewellyn, A., Simmonds, M., Owen, C. G., & Woolacott, N. (2016). Childhood obesity as a predictor of morbidity in adulthood: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*, 17(1), 56–67. <https://doi.org/10.1111/obr.12316>
- NCHS. (2019). *Health United States 2018*.
- Pan, A., Liu, L., Wang, C., Guo, H., Hao, X., Wang, Q., Huang, J., He, N., Yu, H., Lin, X., Wei, S., & Wu, T. (2020). Association of Public Health Interventions with the Epidemiology of the COVID-19 Outbreak in Wuhan, China. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 323(19), 1915–1923.
<https://doi.org/10.1001/jama.2020.6130>
- Ruopeng, A. (2020). Projecting the impact of the coronavirus disease-2019 pandemic on childhood obesity in the United States: A microsimulation model. *Journal of Sport and Health Science*, 9(4), 302–312. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2020.05.006>
- Uscher-Pines, L., Schwartz, H. L., Ahmed, F., Zheteyeva, Y., Meza, E., Baker, G., & Uzicanin, A. (2018). School practices to promote social distancing in K-12 schools: Review of influenza pandemic policies and practices. *BMC Public Health*, 18(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5302-3>
- von Hippel, P. T., & Workman, J. (2016). From Kindergarten Through Second Grade, U.S. Children’s Obesity Prevalence Grows Only During Summer Vacations. *Obesity*, 24(11), 2296–2300. <https://doi.org/10.1002/oby.21613>
- Xu, X., Pu, Y., Sharma, M., Rao, Y., Cai, Y., & Zhao, Y. (2017). Predicting physical activity and healthy nutrition behaviors using social cognitive theory: CROSS-SECTIONal survey among undergraduate students in chongqing, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(11).
<https://doi.org/10.3390/ijerph14111346>


LAMPIRAN

Lampiran 1. Realisasi Anggaran

1. Honorarium				
Honor	Honor/Jam (Rp)	Waktu (jam/minggu)	Minggu	Total Honor
Ketua Pengusul	30.000		4	600.000
Anggota Pengusul	30.000	5	4	600.000
Pembantu pengusul (mahasiswa pertama)	20.000	2	2	80.000
Pembantu pengusul (mahasiswa kedua)	20.000	2	2	80.000
Honor editor video	200.000	1	1	20.000
Honor pemateri eksternal	800.000	1	1	800.000
Honor pemateri internal	500.000	1	1	500.000
Subtotal (Rp)				2.680.000
2. Pembelian bahan habis pakai				
Material	Justifikasi Pembelian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Total Biaya habis pakai
Kertas A4	Mencetak proposal	1 rim	80.000	80.000
Materai	Legalitas perjanjian	4	15.000	60.000
Pengganti Kuota Peserta	Pengganti kuota peserta pelatihan	40 orang	40.000	1.600.000
Pulsa Internet	Komunikasi ke mitra	1	200.000	200.000
Publikasi jurnal ilmiah	Mempublish hasil pelatihan	1 artikel	1.000.000	1.000.000
			Subtotal (Rp)	3.920.000
3. Perjalanan				
Material	Justifikasi Pembelian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Total Biaya perjalanan
Perjalanan ke mitra	Melakukan pelatihan	1 kali x 1 orang	150.000	150.000

			Subtotal (Rp)	150.000
4. Sewa				
Material	Justifikasi Pembelian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Total Biaya Sewa
Sewa room zoom 250 orang	Penyewaan room zoom 250 orang	1 hari	250.000	250.000
			Subtotal (Rp)	250.000
TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN SELURUHNYA (Rp)				7.000.000

Lampiran 2. Materi Kegiatan



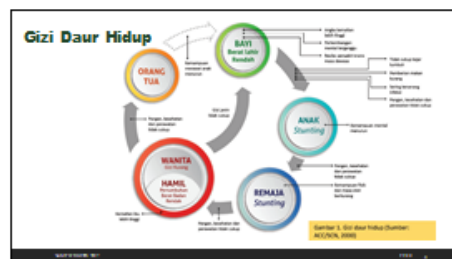
Modul 1: Gizi Remaja

Pokok Bahasan

1. Gizi daur hidup
2. Karakteristik remaja
3. Kebutuhan gizi remaja

1. Gizi Daur Hidup

Status gizi seseorang sejak di dalam kandungan akan menentukan keadaan gizi dan kesehatan di masa dewasa kelak. Ibu hamil yang kurang gizi dan menderita anemia akan mempunyai risiko lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Setiap remaja akan mengalami menggendong dan melahirkan, penting memperhatikan gizi dan kesehatan remaja, agar melahirkan putra putri yang sehat.

2. Karakteristik Remaja

Anak perempuan	Anak lelaki
Masa pubertas lebih awal (9-13 tahun)	Masa pubertas antara usia 9 sampai 14 tahun
Pubertas di awal, tumbuhnya payudara, rambut pubis (kemaluan) dan di akhir menstruasi	Tahapan pubertas berjalan berurutan di awal dengan berubahnya volume testis, rambut pubis, di lanjutkan paku tumbuh, dan timbulnya jerawat, jakun dan kumis yang menunjukkan pubertas tahap lanjut.
Pada masa pubertasi terjadi percepatan pertumbuhan, payudara dan tinggi badan	Mempunyai badan aktif saat proses pembentukan sperma
Terjadi penambahan tinggi badan maksimal 9 cm/tahun dengan total penambahan 20-25 tahun.	Terjadi penambahan tinggi badan maksimal 10 cm/tahun, dengan total penambahan tinggi selama pubertasi 25-30 cm
Terjadinya menstruasi menunjukkan penambahan tinggi badan pada anak sudah mendekati akhir	

Perubahan Psikologis dan Sosial



1. Perubahan emosional sebagai masa badan dan topas, merupakan hasil dari perubahan fisik terutama hormon yang terjadi pada masa remaja
2. Perubahan yang cepat secara fisik yang di sertai kematangan seksual
3. Perubahan dalam hal yang menarik bagi dirinya dan hubungan dengan orang lain. Hal ini terbawa dari masa kanak-kanak digantikan dengan hal menarik baru dan matang.
4. Perubahan nilai, mereka menganggap masa penting laki-laki menjadi kurang penting saat mereka mendekati dewasa.



3. Kebutuhan Gizi Remaja

Salah satu aspek gizi yang diperhatikan oleh orang remaja:

1. Karbohidrat
2. Protein
3. Lemak
4. Vitamin
5. Mineral dalam jumlah sedikit


Salah satu permasalahan remaja remaja, mempengaruhi proses metabolisme dalam remaja.

Ti Guna Makanan Dalam Tumpeng Gizi Seimbang




'Tumpeng Gizi Seimbang'

<p>PERLAKU, NERACA 20 TUMPAENG SAHA</p> <ul style="list-style-type: none"> □ Berikan porsi protein dan lemak-s lemak sesuai kebutuhan □ Berikan porsi karbohidrat yang cukup □ Berikan porsi sayur yang cukup (3-4 porsi per hari) □ Berikan porsi buah yang cukup (2-3 porsi per hari) 	<p>PERLAKU, NERACA 20 TUMPAENG SAHA</p> <ul style="list-style-type: none"> □ Berikan porsi lemak yang cukup □ Berikan porsi protein yang cukup □ Berikan porsi karbohidrat yang cukup □ Berikan porsi sayur yang cukup □ Berikan porsi buah yang cukup
<p>PERLAKU, NERACA 20 TUMPAENG SAHA</p> <ul style="list-style-type: none"> □ Berikan porsi protein yang cukup □ Berikan porsi lemak yang cukup □ Berikan porsi karbohidrat yang cukup □ Berikan porsi sayur yang cukup □ Berikan porsi buah yang cukup 	<p>PERLAKU, NERACA 20 TUMPAENG SAHA</p> <ul style="list-style-type: none"> □ Berikan porsi protein yang cukup □ Berikan porsi lemak yang cukup □ Berikan porsi karbohidrat yang cukup □ Berikan porsi sayur yang cukup □ Berikan porsi buah yang cukup



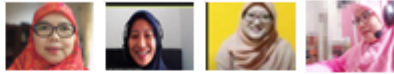
Thank you

Presenter name
 Email address
 Website



Modul 2:
Mengenal Obesitas

Team



Siti Handayani Nurrofikah M Ika Nurcaji Hidayati

" TAK KENAL MAKA TAK SAYANG "

1. Sebutkan rangkaian huruf ini menjadi nama kawan yang hadir saat ini
2. Untuk yang membaca dan mampu merangkai huruf menjadi satu nama yang merupakan nama sendiri, baikinya diem sampai ada yang mampu menyebutkan dengan tepat
3. Untuk yang disebutkan namanya harus memperkenalkan diri: nama lengkap, nama panggilan, asal sekolah dan makanan favorit
4. Yang menyebutkan namanya juga memperkenalkan diri dengan hal yang sama

Contoh :

ITHYDAAI
↓
HIDAYATI

AYOK KENALI KAWANMU 🤔

1. AATYDSY NNTAAIDA
2. IUTP WAARN
3. UGAARNH MIIRABH HSYA
4. HAAMMOCD LREHVA

KAJIAN AIKA

" Wahai anak cucu Adam! Pakallah pakalanmu yang bagus di setiap (me masuki) masjid, makan dan minumlah, tetapi jangan berlebih-lebihan. Sungguh, Allah tidak menyukai orang yang berlebih-lebihan." (QS. Al A'raf :31)

2. Obesitas

Obesitas memiliki dampak kesehatan yang serius, diantaranya adalah risiko lebih tinggi untuk terkena penyakit tidak menular seperti hipertensi, gula darah, kolesterol, penyakit jantung koroner, stroke.



Penyebab Obesitas pada remaja dapat di sebabkan oleh Aktifitas Sedentary



Penyebab Obesitas pada remaja dapat di sebabkan oleh Pola Makan



PEDDMAN GIZI SEIMBANG (PGS) 2014

Prinsip	Isi
1. Energi	1. Jumlah energi yang dibutuhkan individu berbeda-beda tergantung jenis kelamin, umur, tinggi badan, berat badan, aktivitas fisik, dan keadaan kesehatan.
2. Karbohidrat	2. Karbohidrat merupakan sumber energi utama bagi tubuh. Karbohidrat yang baik adalah karbohidrat kompleks yang banyak mengandung serat.
3. Protein	3. Protein merupakan sumber energi yang penting bagi tubuh. Protein yang baik adalah protein hewani dan nabati.
4. Lemak	4. Lemak merupakan sumber energi yang penting bagi tubuh. Lemak yang baik adalah lemak tak jenuh.
5. Vitamin	5. Vitamin merupakan zat gizi yang penting bagi tubuh. Vitamin yang baik adalah vitamin A, B, C, dan E.
6. Mineral	6. Mineral merupakan zat gizi yang penting bagi tubuh. Mineral yang baik adalah kalsium, zat besi, dan yodium.

3. Gizi Seimbang

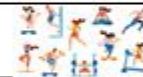
4. Aktivitas fisik

Beberapa aktivitas fisik yang dapat dilakukan antara lain aktivitas fisik sehari-hari seperti berjalan kaki, berkebun, menyapu, mencuci, mengepel, naik turun tangga dan lain-lain.



4. Aktivitas fisik


Latihan fisik adalah semua bentuk aktivitas fisik yang dilakukan secara terstruktur dan terencana, dengan tujuan untuk meningkatkan kesegaran jasmani. Beberapa latihan fisik yang dapat dilakukan seperti berlari, jogging, bermain bola, berenang, senam, bersepeda dan lain-lain.



Lampiran 3. Personalia Kegiatan

No	Nama	Jabatan	Program Studi (Lintas Disiplin Bidang Ilmu)	Bidang Tugas
1	Dr Sarah Handayani, SKM, M.Kes	Ketua	Promosi Kesehatan	<ul style="list-style-type: none">- Mengkoordinasi penyusunan proposal pelatihan- Menjadi narasumber- Penyusunan laporan pelatihan
2	Nursyifa Rahmah Maulida, S.Gz,	Anggota 1	Gizi	<ul style="list-style-type: none">- Membantu Ketua dalam penyusunan proposal- Membantu pelaksanaan pelatihan- Membantu mengolah data hasil pelatihan- Membantu penyusunan laporan pelatihan
3	Hidayati, SKM, MKM	Anggora 2	Promosi Kesehatan	<ul style="list-style-type: none">- Membantu Ketua dalam penyusunan proposal- Membantu pelaksanaan pelatihan- Membantu mengolah data hasil- Membantu penyusunan laporan pelatihan

Lampiran 4. Artikel ilmiah



E-ISSN 2620-6161

JURNAL KARINOV

[HOME](#) [ABOUT](#) [USER HOME](#) [SEARCH](#) [CURRENT](#) [ARCHIVES](#) [REGISTER](#)

[Home > User > Author > Submissions > New Submission](#)

Step 2. Uploading the Submission

1. START **2. UPLOAD SUBMISSION** 3. ENTER METADATA 4. UPLOAD SUPPLEMENTARY FILES 5. CONFIRMATION

To upload a manuscript to this journal, complete the following steps.


1. On this page, click Browse (or Choose File) which opens a Choose File window for locating the file on the hard drive of your computer.
2. Locate the file you wish to submit and highlight it.
3. Click Open on the Choose File window, which places the name of the file on this page.
4. Click Upload on this page, which uploads the file from the computer to the journal's web site and renames it following the journal's conventions.
5. Once the submission is uploaded, click Save and Continue at the bottom of this page.

Encountering difficulties? Contact [Dr. Titi Mutiara Kiranawati, M.P](#) for assistance.

Submission File




File Name	23763-71002-1-SM.doc
Original file name	Pengmas (karinov)_submit.doc
File Size	348KB
Date uploaded	2021-08-23 12:00 PM

Replace submission file No file selected.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](#).

[EDITORIAL BOARD](#)
[PEER REVIEWERS](#)
[FOCUS AND SCOPE](#)
[ABSTRACTING/INDEXING](#)
[PUBLICATION ETHICS](#)
[AUTHOR GUIDELINES](#)
[ARTICLE TEMPLATE](#)
[CONTACT](#)

TOOLS:




31270
[View My Stats](#)

[OPEN JOURNAL SYSTEMS](#)

[Journal Help](#)

USER
You are logged in as...
sarahhandayani
[My Journals](#)
[My Profile](#)
[Log Out](#)

LANGUAGE
Select Language
English

**Pelatihan Daring Pencegahan Obesitas di Masa Pandemi COVID-19
Untuk Siswa SMP Muhammadiyah 4 dan 36 Provinsi DKI Jakarta**

**Dr Sarah Handayani^{1*}, Nursyifa, Rahmah Maulida¹, Hidayati¹, Imas Arumsari¹, Rizqiyani
Khoiriyah¹**

¹ Universitas Muhammadiyah Prof Dr Hamka (Uhamka); Jl. Limau 2 Kebayoran Baru, Jakarta Selatan
e-mail: * sarah_handayani@uhamka.ac.id

Abstrak

Obesitas pada anak adalah salah satu permasalahan kesehatan masyarakat di tingkat dunia yang mengkhawatirkan karena tren peningkatan prevalensinya terus meningkat. Anak yang obesitas lebih berisiko mengalami obesitas di masa dewasa. Metode yang di gunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah terbagi menjadi dua metode, yang pertama pelatihan tentang identifikasi perilaku berisiko obesitas pada masa remaja, kedua pelatihan pencegahan perilaku berisiko obesitas pada remaja. Intervensi ini bertujuan untuk mengevaluasi apakah pelatihan daring untuk pencegahan COVID-19 dapat meningkatkan skor rerata pengetahuan responden dan apakah metode ini dapat diterima dengan baik. Hasil intervensi menunjukkan adanya peningkatan nilai rerata pengetahuan peserta. Pada pre-test reratanya 6,69, sedangkan rerata pada post-test naik menjadi 7,93. Pelatihan daring pencegahan COVID-19 ini juga dapat diterima dengan baik oleh peserta dan juga Kepala Sekolah. Untuk mencegah peningkatan risiko obesitas pada siswa SMP, pihak sekolah perlu kolaborasi dengan institusi lain agar dapat melaksanakan pelatihan daring.

Kata kunci— pencegahan COVID-19, remaja, SMP Muhammadiyah

Abstract

Obesity in children is one of the public health problems at the world level that is worrying because the trend of increasing prevalence continues to increase. Obese children are more likely to be obese in adulthood. The method used in this community service is divided into two methods, the first is training on the identification of obesity risk behavior in adolescents, the second is training on prevention of obesity risk behavior in adolescents. This intervention aims to evaluate whether online training for the prevention of COVID-19 can increase the average knowledge score of respondents and whether this method is well

accepted. The results of the intervention showed an increase in the mean value of participants' knowledge. In the pre-test the average was 6,69, while the average in the post-test rose to 7,93. This online training on COVID-19 prevention was also well received by the participants and also the Principal. To prevent the increased risk of obesity in junior high school students, schools need to collaborate with other institutions in order to carry out online training.

Keywords— COVID-19 prevention, adolescence, junio high school Muhammadiyah

1. PENDAHULUAN

Obesitas pada anak adalah salah satu permasalahan kesehatan masyarakat di tingkat dunia yang mengkhawatirkan karena tren peningkatan prevalensinya terus meningkat. Anak yang obesitas lebih berisiko mengalami obesitas di masa dewasa. Dalam tiga dekade terakhir, prevalensi obesitas pada anak meningkat dua kali dan tiga kali pada remaja (Hales et al., 2017). Tahun 2018, 18,1% anak dan remaja di Amerika usia 2-19 tergolong obesitas(NCHS, 2019). Meningkatnya prevalensi obesitas pada anak menjadi faktor risiko munculnya berbagai penyakit kronis di usia dewasa. Berbagai masalah kesehatan yang akan muncul akibat obesitas di masa anak-anak membutuhkan biaya perawatan kesehatan yang tinggi di masa depannya (Güngör, 2014). Obesitas terbukti menjadi faktor risiko munculnya berbagai penyakit kronis di usia dewasa, seperti diabetes melitus tipe-2(Llewellyn et al., 2016), penyakit jantung coroner (De Onis et al., 2013) dan sindrom metabolik (Jaacks et al., 2019).

Pandemi Covid-19 yang mulai muncul di Kota Wuhan, China pada Desember 2019 telah memunculkan berbagai macam intervensi pengendalian penyakit, diantaranya adalah penutupan sekolah. Intervensi tersebut

mengharuskan anak-anak tetap menjalani kegiatan belajar di rumah. Studi kohort di Kota Wuhan dengan 32.583 sampel yang terdiri dari pasien terkonfirmasi positif Covid-19 menunjukkan bahwa intervensi kesehatan masyarakat dalam bentuk karantina wilayah, pembatasan perjalanan, jaga jarak sosial, karantina di rumah dan survey gejala universal terbukti signifikan berhubungan dengan penurunan angka *effective reproduction* SARS-CoV-2 (transmisi kedua) dan jumlah kasus terkonfirmasi setiap hari pada kelompok usia, jenis kelamin dan juga tempat tinggal (Pan et al., 2020).

Kebijakan penutupan sekolah adalah salah satu mitigasi yang dijalankan dan memiliki dasar ilmiah berdasarkan bukti ilmiah dan pengalaman sebelumnya dari pandemi influenza (Earn et al., 2012; Uscher-Pines et al., 2018). Sebuah studi yang melakukan kajian literatur terhadap praktik kebijakan penutupan sekolah saat pandemi influenza di Amerika Serikat menjelaskan bahwa hanya 42% sekolah yang menjalankan praktik menjaga jarak sosial di 38 negara bagian. Praktik sekolah yang paling sering diidentifikasi adalah membatalkan atau menunda kegiatan setelah sekolah, membatalkan kelas atau kegiatan dengan tingkat keramaian yang tinggi dalam hari sekolah, dan mengurangi jumlah siswa pada bus sekolah (Uscher-Pines et al., 2018).

Selama pandemi influenza yang berkembang, strategi mitigasi komunitas, seperti jarak sosial terbukti signifikan dapat memperlambat penularan virus di sekolah dan komunitas sekitarnya, membantu mengurangi tekanan pada perawatan kesehatan yang terlalu terbebani dan sistem kesehatan masyarakat serta mengulur waktu untuk produksi dan distribusi vaksin (Brooks et al., 2020). Namun, ternyata kegiatan 'belajar dari rumah' tersebut berpotensi menimbulkan risiko lain yang berbahaya, yaitu peningkatan prevalensi obesitas pada anak sekolah (Ruopeng, 2020).

Adanya peningkatan prevalensi obesitas pada anak di masa liburan sebenarnya telah tercatat pada beberapa bukti ilmiah, diantaranya seperti yang ditemukan di Amerika Serikat. Pada tahun 2016 terbukti bahwa obesitas meningkat selama libur musim panas, dengan rata-rata kenaikan sebesar 0,85% setiap bulan. Risiko obesitas juga lebih tinggi pada saat anak sekolah sedang berlibur dibanding saat mereka di sekolah (von Hippel & Workman, 2016). Secara umum, penelitian terdahulu di beberapa negara membuktikan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi obesitas termasuk status sosial ekonomi, kerawanan pangan, keterbatasan akses terhadap makan sehat dan fasilitas rekreasi, tempat tinggal yang dekat restaurant fast-food, dekat dengan penjual makanan, jarak ke toko, keterpaparan terhadap lingkungan obesogenic, bekerja shift dan pola tidur yang tidak teratur (Xu et al., 2017).

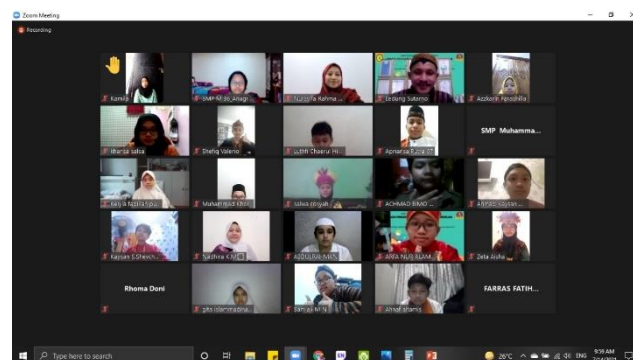
Penelitian terhadap anak-anak dan remaja Inggris melaporkan bahwa rata-rata jumlah kontak sosial harian selama liburan sekolah kira-kira setengah dari jumlah hari sekolah (Earn et al., 2012).

Metode yang di gunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah terbagi menjadi dua metode, yang pertama pelatihan tentang identifikasi perilaku berisiko obesitas pada remaja. Kedua pelatihan pencegahan perilaku berisiko obesitas pada remaja.

3. Pelatihan /workshop di isi oleh narasumber yang expert di bidang promosi kesehatan dan gizi.
4. Metode asistensi di lakukan untuk tindak lanjut guna mengidentifikasi masalah dan bersama-sama melakukan pendampingan untuk kelompok remaja berisiko obesitas.

Tahapan pelaksanaan pengabdian masyarakat :

6. Koordinasi dengan kepala sekolah SMPM 4 dan SMPM 36 untuk melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat
7. Menentukan waktu dan metode pertemuan virtual dengan para siswa
8. Pelatihan di lakukan yang di hadiri oleh kepala sekolah, guru pendamping, siswa dan para pelatih
9. Pelatihan/workshop berlangsung selama 2 jam. Sesi pertama berdurasi 45 menit , sesi kedua 45 menit
10. Setiap siswa mengisi pretest 10 menit sebelum di mulai pelatihan
11. Sesudah pelatihan setiap siswa mengisi posttest



Gambar 1. Peserta pada saat pelatihan

A. Sasaran/ responden

Sasaran pengabdian masyarakat ini sebanyak 61 siswa yang terdiri dari SMPM 4 dan SMPM 36 Jakarta

Tabel. 1 Distribusi Asal Sekolah

Variabel	n	%	n	%
Asal sekolah	Pre Test		Post Test	
SMPM 4 DKI Jakarta	54	79,4	53	79,4
SMPM 36 DKI Jakarta	14	20,6	15	20,6

. Berdasarkan data jenis sekolah SMPM 4 DKI Jakarta lebih tinggi (54 orang) dari pada SMPM 36 DKI Jakarta (14 orang).

Tabel. 2 distribusi demografi responden

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	40	58
Perempuan	28	40,6

Berdasarkan jenis kelamin, siswa yang menjadi responden umumnya laki-laki (40 orang) dan kemudian perempuan (28 orang).

B. Kebiasaan Sarapan

Tabel.3 Gambaran Kebiasaan Sarapan dan Kebiasaan minum manis

Variabel	n	%
Selalu	37	54,4

Sering	24	35,3
Kadang-kadang	7	10,3

Berdasarkan kebiasaan sarapan siswa SMPM 4 dan 36 DKI Jakarta mayoritas selalu sarapan pagi yaitu 37 orang (54,4%).

C. Kebiasaan minum manis

Tabel. 4 Gambaran minum manis

Variabel	n	%
Suka	39	57,4
Biasa saja	28	41,2
Tidak Suka	1	1,5

Berdasarkan kebiasaan minuman manis siswa SMPM 4 dan 36 DKI Jakarta pada pre test mayoritas suka minuman manis adalah 39 orang (57,4%). Sementara yang merasa biasa saja sebanyak 28 orang (41,2%), dan hanya 1 orang yang tidak suka manis.

D. Status gizi remaja

Tabel. 5 Gambaran status gizi remaja

Status Gizi	Frekuensi	Persentase
Gizi baik/normal	44	64,7
Gizi kurang	5	7,4
Gizi lebih	6	8,8

Obesitas	13	19,1
----------	----	------

Berdasarkan status gizi remaja menunjukkan remaja mayoritas memiliki status gizi yang baik/normal sebanyak 64,7%. Terdapat 19,1% yang memiliki status gizi obesitas. Sedang remaja yang memiliki status gizi lebih sebanyak 8,8% serta status gizi kurang sebanyak 7,4%.

E. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pelatihan Daring

No	Variabel	Rerata skor
1	Pengetahuan pre-test	6,69
2	Pengetahuan post-test	7,93

Setelah pelatihan pencegahan COVID-19 terdapat peningkatan nilai rerata pengetahuan peserta. Pada pre-test reratanya 6,69, sedangkan rerata pada post-test naik menjadi 7,93.

F. Tanggapan Peserta Pelatihan dan Guru

Penyampaian materi pencegahan obesitas yang disampaikan secara daring diberikan dalam bentuk yang interaktif dengan suasana yang gembira. Komentar peserta setelah mengikuti acara ini adalah sebagai berikut.

“Fasilitator ramah dan kita bisa tanya-jawab”
(Laki-laki SMPM 4).

“Acaranya seru dan gak ngebosenin”
(Perempuan, SMPM 36).

“Ada games dan tanya jawab, jadi seru. Penjelasannya juga mudah dimengerti.”
(Perempuan SMPM 4).

Tanggapan dari Kepala Sekolah SMPM 36 Provinsi DKI Jakarta adalah sebagai berikut.

“Program edukasi I-Help memberikan kesempatan kepada siswa SMP Muhammadiyah 36 untuk mengenal, memahami dan trampil dalam program gizi dan kesehatan. Program ini juga memasukan unsur Islami dalam penyampaian promosi gizi dengan sangat interaktif dan menyenangkan bagi peserta didik. Mona berharap program ini dapat mewujudkan peserta didik yang AWESOME (Active, Well Nourished and Smart of Me).

Sedangkan tanggapan dari Kepala Sekolah SMPM 4 Provinsi DKI Jakarta adalah sebagai berikut.

“Alhamdulillah acaranya sangat bagus. Perlu pencerahan sejak dini terkait makanan dengan gizi seimbang, sehingga diharapkan peserta didik dapat mempraktikkan dalam kehidupan sehari-hari terkait pola makan yang baik dan benar harapan ke depan semoga edukasi tentang gizi dapat terus diberikan sehingga hal tersebut dapat memutus mata rantai ketidaktahuan tentang gizi yang baik

Sebuah survey online di Provinsi Hubei, China di masa awal *lockdown* dengan responden orang dewasa membuktikan adanya penambahan berat badan dan penurunan aktivitas fisik yang dihitung dari rata-rata langkah per hari dan latihan intensitas, baik pada laki-laki dan perempuan (He et al., 2020). Masih banyak pertanyaan yang belum terjawab terkait dengan hubungan sekolah, sebagai sebuah komunitas biomedis dengan Covid-19.

Hubungan antara penurunan fungsi imunitas dan individu dengan peningkatan obesitas memunculkan pertanyaan mendasar tentang kemungkinan patogenitas yang lebih besar pada populasi. Aktivitas fisik dan olahraga secara positif berhubungan dengan *outcome* metabolic (diabetes, obesitas dan sindrom metabolic) dan imunitas (tingkat aktivasi imunitas, efikasi vaksinasi dan immune senescence) kesehatan; intervensi aktivitas fisik telah terbukti dapat mengurangi komplikasi (Andersen et al., 2016).

Meningkatnya prevalensi obesitas pada anak menjadi faktor risiko munculnya berbagai penyakit kronis di usia dewasa. Berbagai masalah kesehatan yang akan muncul akibat obesitas di masa anak-anak membutuhkan biaya perawatan kesehatan yang tinggi di masa depannya (Güngör, 2014).

Pola konsumsi makanan asin berisiko 2,62 kali terkena diabetes melitus. Sedangkan pola konsumsi makanan manis dan berlemak berisiko lebih rendah terkena diabetes melitus. Jadi pengaruh resiko penyakit Diabetes Mellitus pada remaja tidak berpengaruh, tetapi sebaiknya remaja tetap menjaga pola makan yang baik dan sehat sedini mungkin. (Susilowati & Waskita, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan kebiasaan makan dengan status gizi

Remaja yang memiliki status gizi sangat kurus sebanyak 3 (3,9 %) responden, kurus sebanyak 4 (5,3%) responden, normal sebanyak 58 (76,3%) responden, gemuk sebanyak 7 (9,2%) responden dan obesitas sebanyak 4 (5,3%) responden. Tidak terdapat hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja SMP YLPI Pekanbaru dengan *P value* $1 > \alpha$ (0.05). disebabkan faktor lain yang bisa mempengaruhi status gizi terhadap remaja seperti aktifitas fisik, ekonomi, ketersediaan 341 bahan pangan dirumah, lingkungan, teman sebaya dan keluarga (Dian Hafiza, Agnita Utami, 2020).

Usia remaja, yaitu 10-18 tahun, merupakan tahap tumbuh kembang yang luar biasa secara fisiologis, psikologis, dan sosial. Usia remaja merupakan periode rentan gizi karena berbagai sebab yaitu kebutuhan zat gizi yang lebih tinggi, perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan remaja, dan remaja yang mempunyai kebutuhan gizi khusus. Sarapan akan menyebabkan kadar gula darah kembali normal setelah 8—10 jam tidak makan (Purwanti & Shoufiah, 2017).

Berdasarkan laporan penjarangan anak sekolah pada program gizi Puskesmas Muara Rapak Tahun 2015 terdapat 45 Kasus Gizi kurang, dan 18 Gizi lebih (over weight), serta 9 obesitas, untuk kejadian gizi kurang dan gizi lebih banyak dialami remaja putri dibandingkan remaja putra Sedangkan kasus Ibu hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) berjumlah 7 ibu hamil (Puskesmas Muara Rapak, 2016).

Kebiasaan sarapan siswa didominasi dengan kategori baik sebesar 91,9%. Status gizi pada siswa didominasi dengan kategori normal sebesar 72,9%. Terdapat hubungan antara kebiasaan sarapan dengan status gizi siswa SMP Negeri 5 Banyuwangi ($p=0,049 < 0,05$) (Amalia & Adriani, 2019).

Masalah gizi remaja banyak terjadi karena perilaku gizi yang salah seperti ketidakseimbangan antara gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Kekurangan protein juga menyebabkan tubuh menjadi rentan sakit, dan kehilangan massa otot. Protein merupakan zat gizi pembangun sel tubuh jadi akan sangat penting untuk memenuhi zat gizi tersebut. Kehilangan massa otot akan menyebabkan

kita mudah lelah dan sulit bergerak. Kekurangan lemak mengakibatkan tubuh sering merasa kedinginan karena simpanan lemak dibawah jaringan kulit yang sedikit. Tubuh juga menjadi cepat lapar dan dapat mengganggu kesehatan jantung dan pembuluh darah (Furkon et al., 2014).

Terjadinya kegemukan pada remaja dapat menurunkan rasa percaya diri dan menyebabkan gangguan psikologis yang serius. Kurang energi kronik (gizi buruk) disebabkan oleh makan yang terlalu sedikit akibat dari kurang nafsu makan atau minder terhadap bentuk tubuh teman sehingga melakukan diet. Anemia merupakan keadaan kadar hemoglobin dan eritrosit lebih rendah dari normal. Anemia sering terjadi pada remaja putri disebabkan karena mengalami menstruasi setiap bulan. 23% remaja perempuan mengalami anemia disebabkan kekurangan zat besi yang berdampak buruk bagi konsentrasi, prestasi belajar dan kebugaran remaja serta masalah gizi lain yaitu *mikronutrien* sekitar 12% remaja laki-laki (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018; Winarsih, 2018)

Sebagian besar jenis makanan sarapan yang paling sering dikonsumsi pada saat sarapan adalah nasi dan ayam (29,8%) serta nasi, ikan dan sayur (13,5%). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik rata-rata konsumsi beras per kapita seminggu yang berasal dari nasi putih meningkat 67 persen dari Maret 2011 ke Maret 2018. Pola konsumsi nasi putih pada tahun 2011- 2018 secara umum cenderung meningkat, karena nasi putih merupakan makanan pokok yang dikonsumsi setiap hari. Selain itu, pola konsumsi ikan dan udang segar, daging ayam ras/kampung juga mengalami peningkatan (Badan Pusat Statistik, 2018). Siswa yang terbiasa sarapan dengan baik menjadi salah satu faktor pendukung status gizi siswa tersebut. Maka dengan adanya sikap terbiasa sarapan dengan baik dapat memenuhi kebutuhan gizi dan mempertahankan status gizi menjadi ideal sesuai dengan berat badan dan kelompok usia. Faktor lain yang tak kalah penting dalam kontribusi mempertahankan status gizi adalah konsumsi makanan seimbang dan status kesehatan. Sebaiknya kebiasaan sarapan dengan makanan yang seimbang perlu terus diperhatikan terutama pada saat di rumah. Orang tua atau wali siswa diharapkan dapat mengerti dan memahami pentingnya kebiasaan sarapan dalam memenuhi kebutuhan gizi siswa pada usia remaja (Amalia & Adriani, 2019).

6. SIMPULAN

Pencegahan obesitas di masa pandemic COVID-19 dapat di lakukan secara daring. Dengan metode pelatihan secara daring ini, terdapat peningkatan skor pengetahuan dari 6,69 menjadi 7,93. Namun, penyampaiannya perlu dilakukan dengan metode yang interaktif dengan peserta.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengembangan dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Prof Dr HAMKA (UHAMKA) yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan ini. Apresiasi juga kepada SMPM 4 dan 36 Provinsi DKI Jakarta.

DAFTAR RUJUKAN

- Amalia, S. M. K., & Adriani, M. (2019). Hubungan antara Kebiasaan sarapan dengan Status Gizi pada siswa SMP Negeri 5 Banyuwangi. *Amerta Nutrition*, 3(4), 212. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i4.2019.212-217>
- Andersen, C. J., Murphy, K. E., & Fernandez, M. L. (2016). Impact of obesity and metabolic syndrome on immunity. *Advances in Nutrition*, 7(1), 66–75. <https://doi.org/10.3945/an.115.010207>
- Badan Pusat Statistik. (2018). Pengeluaran Untuk Konsumsi Indonesia 2019. *Badan Pusat Statistik*, 1(1), 47.
- Brooks, S. K., Smith, L. E., Webster, R. K., Weston, D., Woodland, L., Hall, I., & James Rubin, G. (2020). The impact of unplanned school closure on children's social contact: Rapid evidence review. *Eurosurveillance*, 25(13). <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.13.2000188>
- De Onis, M., Martínez-Costa, C., Núñez, F., Nguetack-Tsague, G., Montal, A., & Brines, J. (2013). Association between WHO cut-offs for childhood overweight and obesity and cardiometabolic risk. *Public Health Nutrition*, 16(4), 625–630. <https://doi.org/10.1017/S1368980012004776>
- Dian Hafiza, Agnita Utami, S. N. (2020). PEKANBARU Program Studi Keperawatan , STIKes Hang Tuah Pekanbaru Abstrak Keywords : Kebiasaan makan , status gizi. *Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Smp Ylpi Pekanbaru*, 02(01), 332–342.
- Earn, D. J., He, D., & Loeb, M. B. (2012). Effects of school closure on incidence of pandemic influenza

-
- in Alberta, Canada. *Annals of Internal Medicine*, 156(3), 173–181. <https://doi.org/10.1136/thoraxjnl-2012-202054>
- Furkon, L. A., Perlu, M., & Ilmu, M. (2014). *Mengenal Zat Gizi*.
- Güngör, N. K. (2014). Overweight and obesity in children and adolescents. *JCRPE Journal of Clinical Research in Pediatric Endocrinology*, 6(3), 129–143. <https://doi.org/10.4274/jcrpe.1471>
- Hales, C. M., Carroll, M. D., Fryar, C. D., & Ogden, C. L. (2017). Prevalence of Obesity Among Adults and Youth: United States, 2015–2016. NCHS data brief, no 288. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics. *NCHS Data Brief*, 288, 1–8.
- He, M., Xian, Y., Lv, X., He, J., & Ren, Y. (2020). Changes in body weight, physical activity and lifestyle during the semi-lockdown period after the outbreak of COVID-19 in China: An online survey. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 1–6. <https://doi.org/10.1017/dmp.2020.237>
- Jaacks, L. M., Vandevijvere, S., Pan, A., McGowan, C. J., Wallace, C., Imamura, F., Mozaffarian, D., Swinburn, B., & Ezzati, M. (2019). The obesity transition: stages of the global epidemic. *The Lancet Diabetes and Endocrinology*, 7(3), 231–240. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(19\)30026-9](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(19)30026-9)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). KENALI MASALAH GIZI YANG ANCAM REMAJA INDONESIA. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Llewellyn, A., Simmonds, M., Owen, C. G., & Woolacott, N. (2016). Childhood obesity as a predictor of morbidity in adulthood: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*, 17(1), 56–67. <https://doi.org/10.1111/obr.12316>
- NCHS. (2019). *Health United States 2018*.
- Pan, A., Liu, L., Wang, C., Guo, H., Hao, X., Wang, Q., Huang, J., He, N., Yu, H., Lin, X., Wei, S., & Wu, T. (2020). Association of Public Health Interventions with the Epidemiology of the COVID-19 Outbreak in Wuhan, China. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 323(19), 1915–1923. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.6130>
- Purwanti, S., & Shoufiah, R. (2017). KEBIASAAN SARAPAN PAGI MEMPENGARUHI STATUS GIZI REMAJA Jurusan Kebidanan , Politeknik Kesehatan Kemenkes Kalimantan Timur , Jl . Sorong RT 08 Email : andralifsusi@yahoo.co.id Buku Prosiding Seminar Nasional & Call For Papers Politeknik Kesehatan Kemenkes. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Kaltim*, 09, 81–87.
- Puskesmas Muara Rapak. (2016). *Profile Puskesmas Maura Rapak 2015*.
- Ruopeng, A. (2020). Projecting the impact of the coronavirus disease-2019 pandemic on childhood obesity in the United States: A microsimulation model. *Journal of Sport and Health Science*, 9(4), 302–312. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2020.05.006>
- Susilowati, A. A., & Waskita, K. N. (2019). Pengaruh Pola Makan Terhadap Potensi Resiko Penyakit Diabetes Melitus. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 5(01), 43–47. <https://doi.org/10.35311/jmpi.v5i01.43>
- Uscher-Pines, L., Schwartz, H. L., Ahmed, F., Zheteyeva, Y., Meza, E., Baker, G., & Uzicanin, A.

-
- (2018). School practices to promote social distancing in K-12 schools: Review of influenza pandemic policies and practices. *BMC Public Health*, 18(1), 1–13.
<https://doi.org/10.1186/s12889-018-5302-3>
- von Hippel, P. T., & Workman, J. (2016). From Kindergarten Through Second Grade, U.S. Children's Obesity Prevalence Grows Only During Summer Vacations. *Obesity*, 24(11), 2296–2300.
<https://doi.org/10.1002/oby.21613>
- Winarsih. (2018). *Pengantar ilmu gizi dalam kebidanan*. Pustaka Baru.
- Xu, X., Pu, Y., Sharma, M., Rao, Y., Cai, Y., & Zhao, Y. (2017). Predicting physical activity and healthy nutrition behaviors using social cognitive theory: CROSS-SECTIONal survey among undergraduate students in chongqing, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph14111346>
- Yusoff, M., Rahman, S. A., Mutalib, S., & Mohammed, A. (2006). Diagnosing Application Development for Skin Disease Using Backpropagation Neural Network Technique. *Journal of Information Technology*, 18(1), 152-159.
- Wulandari, D., Utomo, S. H., Narmaditya, B. S., & Kamaludin, M. (2019). Nexus between Inflation and Unemployment: Evidence from Indonesia. *The Journal of Asian Finance, Economics and Business (JAFEB)*, 6(2), 269-275.
- Wulandari, D., & Narmaditya, B. S. (2018). Triple Helix Model to Improve Financial Literacy of Students in Faculty of Economics. *Pertanika Journal of Social Sciences & Humanities*, 26(4), 2857-2865.

Dosen FIKES Uhamka Kenali Obesitas dan Strategi Pencegahan kepada Siswa SMP Muhammadiyah → <https://www.serambiupdate.com/2021/07/dosen-fikes-uhamka-kenali-obesitas-dan.html?m=1>

Kenali Obesitas dan Strategi Pencegahan Bersama Agen Perubahan di SMP Muhammadiyah 4 dan 36 Provinsi DKI Jakarta

Kegemukan dan obesitas didefinisikan sebagai akumulasi lemak abnormal atau berlebihan yang mendatangkan risiko bagi kesehatan. Obesitas pada anak dan remaja adalah salah satu permasalahan kesehatan masyarakat di tingkat dunia yang mengkhawatirkan karena tren peningkatan prevalensinya terus meningkat. Anak yang obesitas lebih berisiko mengalami obesitas di masa dewasa. Dalam tiga dekade terakhir, prevalensi obesitas pada anak meningkat dua kali dan tiga kali pada remaja. Kegiatan ‘belajar dari rumah’ tersebut berpotensi menimbulkan risiko lain yang berbahaya, yaitu peningkatan prevalensi obesitas pada anak sekolah. Provinsi dengan prevalensi obesitas tertinggi adalah di Indonesia adalah di Provinsi DKI Jakarta (4.2%).

Masalah kegemukan dan obesitas selama ini dianggap hanya ada di negara-negara berpenghasilan tinggi, namun kini kelebihan berat badan dan obesitas meningkat di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah terutama di perkotaan. Bertepatan dengan Masa Pengenalan Lingkungan Sekolah (MPLS) di masa pandemi COVID-19 berjalan secara daring. Tim Pengabdian Masyarakat dari Universitas Muhammadiyah Prof Dr HAMKA (UHAMKA) bekerjasama dengan SMP Muhammadiyah 4 dan 36 Provinsi DKI Jakarta mengadakan kegiatan edukasi “Agen Perubahan Pengenalan COVID-19 dan Strategi Pencegahan” yang berlangsung pada hari Rabu tanggal 14 Juli 2021 melalui aplikasi zoom. Acara ini diikuti oleh 70 orang siswa dan siswi dari dua sekolah.

Kegiatan edukasi diberikan dalam dua modul. Modul pertama berisi tentang gizi daur hidup, permasalahan gizi remaja, karakteristik remaja dan Latihan menghitung indeks massa tubuh. Modul kedua berisi tentang pengenalan obesitas, faktor risiko obesitas remaja dan strategi pencegahan obesitas. Metode penyampaian edukasi disampaikan dalam bentuk dua arah, diskusi, tanya jawab dan permainan. Dr Sarah Handayani, M.Kes, selaku pengusul kegiatan ini yang didanai oleh Universitas Muhammadiyah Prof Dr HAMKA mengatakan bahwa program ini merupakan bagian dari program *Islamic Health Promoting School Program* (I-Help). I-Help adalah integrasi program promosi kesehatan di sekolah yang berlandaskan nilai-nilai ajaran Islam. Ini adalah tindak lanjut Kerjasama UHAMKA dengan Seameo-Recfon di tahun 2019. Sarah berharap konsep I-Help dapat diterapkan di sekolah Muhammadiyah dan juga madrasah. Berbagai pengalaman didapat dalam sosialisasi program I-Help di enam sekolah Provinsi DKI Jakarta.

Tim edukasi yang terdiri dari empat orang dosen Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan (Fikes) UHAMKA, Nursyifa Maulida, M.Gz, Imas Arumsari, M.Sc dan Hidayati, MKM,

berkolaborasi menyampaikan materi dalam metode yang menyenangkan kepada peserta. Kepala SMPM 36, Mona Farida, M.Pd berpendapat bahwa program edukasi I-Help memberikan kesempatan kepada siswa SMP Muhammadiyah 36 untuk mengenal, memahami dan trampil dalam program gizi dan kesehatan. Program ini juga memasukan unsur Islami dalam penyampaian promosi gizi dengan sangat interaktif dan menyenangkan bagi peserta didik. Mona berharap program ini dapat mewujudkan peserta didik yang AWESOME (*Active, Well Nourished and Smart of Me*). Sementara, Kepala SMPM 4 DKI Jakarta, Ledung Sutarno, S.Pd, MM, mengatakan “*Alhamdulillah acaranya sangat bagus. Perlu pencerahan sejak dini terkait makanan dengan gizi seimbang, sehingga diharapkan peserta didik dapat mempraktikkan dalam kehidupan sehari-hari terkait pola makan yang baik dan benar harapan ke depan semoga edukasi tentang gizi dapat terus diberikan sehingga hal tersebut dapat memutus mata rantai ketidaktahuan tentang gizi yang baik*”, cetusnya.

Samiaji, perwakilan peserta edukasi mengatakan bahwa melalui kegiatan kemarin, ia yang termasuk pada kategori obesitas menjadi termotivasi untuk menurunkan berat badan. Ia suka dengan kegiatan ini karena fasilitatornya ramah dan peserta mendapat kesempatan untuk bertanya. Hal yang paling disukai adalah ia mendapatkan jawaban yang detil dari pertanyaan yang diajukan.

Sebagai agen perubah, literasi remaja tentang obesitas menjadi hal penting agar perilaku sehat remaja dapat terbentuk. Mereka bukan hanya mempengaruhi diri sendiri, tapi juga dapat mengedukasi lingkungan, khususnya rekan sebaya. Makan dan gerak yang sehat kemarin menjadi *motto* saat edukasi, semoga berkelanjutan dan berdampak pada penurunan risiko obesitas remaja di Provinsi DKI Jakarta.

I-HELP Orientasi Siswa sebagai Agen Perubahan Kesehatan Mengenal Obesitas dan Strategi Pencegahan

Tim Pengabdian Masyarakat UINAMKA

BACK TO SCHOOL

Participants (85)

Find a participant

- M Fahreyansyah P
- M Sufyan Arif
- M Farius Aprilan
- M Nizar Royyan Hifri
- M Revan Rahmadi
- Maudy havira
- Muh 36_Moch Rheval
- Muhamad Raffi Rizky
- Muhammad Farhan Iskandar

Chat

saya gasuka plastique bu

From alfata afga citta to Everyone: drpd kalian limbah plastik

From Muhammad Hafiz Fachru... to Everyone: shush

From Ahmad Kayian molga to Everyone: Di serang sekampung ati ati

From Riham Riham to Everyone: diem

To: Everyone

Type message here...

Zoom Meeting

Skolah Handayani, Nurul Mayasari, SMPM 36 Amin..., zakkyah.anindia.n, Achira Putra

Participants (85)

Find a participant

- Ledung Sukarno
- Ilf alfadun
- Lubna Lubna
- Luthfi Chaenil Hiyam
- M Sufyan Arif
- M Farius Aprilan
- M Nizar Royyan Hifri
- M Revan Rahmadi
- MONA FARIDA
- Muh 36_Moch Rheval
- Muhamad Raffi Rizky
- Muhammad Farhan Iskandar
- Muhammad Hafiz Fachruddin D
- Muhammad Khoiril Azzam
- Muhammad Rizky Novandyanto
- Mulara Chindaku Putri
- Nadhira KAM
- Rafa Khalizoran
- Rafa Pratama Malibunga
- Rafid Hilmi
- Rasya Aditya

Zoom Meeting controls: Mute, Stop Video, Participants, Chat, Share Screen, Record, Reactions, Leave

Windows taskbar: Type here to search, 22°C Berawan, 14/07/2021

Participants (90)

- Kiki Masykur affanhi
- Ledung Sutarno
- Bilif alifudin
- Lubna Lubna
- Luthfi Chaerul Hiyam
- M Sufyan Arif
- M Fairus Aprilian
- M Nizar Royyan Hifri
- M Revan Rahmadi

Chat

From Samiaji M N to Everyone: oke bu

From Rafid Hini to Everyone: bu izin ke kamar mandi

From SMP Muh36 Syahrini Ra... to Everyone: Gmn caranya biar suka makan sayur?

From Maudy hawa to Everyone: palsa sj makan

To: Everyone

Zoom Meeting

Recording

View

Ahmad Rayhan...

Hidayati

Rafa Khaizuran

Mas Arumsari

MONA FARIDA

Inggit Bm

Muhammad Hafizh...

Aditya Putra

Sarah Handayani

M Fairus Aprilian

ALYA RAIHANA

Alif panji Nugroho

Shefiq Valerio

Luthfi Chaerul Hisy...

Nadhira K.M

Deones William Alf...

ARFA NUR ALAMS...

Zeta Aisha

Ibrahim rasyid

Mutiara Chindaku ...

Samiaji M N

M Sufyan Arif

Satria Baahj Arititan

Rasya Aditya

Ambran Mugarin ...

Unmute

Stop Video

Participants 87

Chat

Share Screen

Record

Reactions

Leave



**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 : Dr. Sarah Handayani, SKM, M.Kes
NIDN : 0307077107
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.

26 Syaban 1442 H

08 April 2021 M

Yang membuat pernyataan



Drs. H. Diding Zainuddin, M.M