

LAPORAN
PENELITIAN PUBLIKASI NASIONAL UTAMA



Analisis Situasi: Gambaran Pola Makan dan Status Gizi Anak Sekolah
serta Implementasi Kantin Sekolah di Sekolah berbasis Keislaman

Oleh;

Nursyifa Rahma Maulida, M.Gizi (0312029003)

Imas Arumsari, S.Gz., M.Sc (03130039202)

Izza Suraya, M.Epid (0309048602)

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU GIZI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF DR HAMKA
JAKARTA
TAHUN 2022

LEMBAR PENGESAHAN
Penelitian Nasional Utama

Judul Penelitian

ANALISIS SITUASI: GAMBARAN POLA MAKAN DAN STATUS GIZI ANAK SEKOLAH SERTA IMPLEMENTASI KANTIN SEKOLAH DI SEKOLAH BERBASIS KEISLAMAN

Ketua Peneliti : Nursyifa Rahma Maulida
 Link Profil simakip : <https://simakip.uhamka.ac.id/pengguna/show/1146>
 Contoh link: <http://simakip.uhamka.ac.id/pengguna/show/978>
 Fakultas /Program Studi: Ilmu-ilmu Kesehatan/ Gizi
 Anggota Peneliti : Imas Arumsari
 Link Profil simakip : <https://simakip.uhamka.ac.id/pengguna/show/1188>
 Anggota Peneliti : Izza Suraya
 Link Profil simakip : <https://simakip.uhamka.ac.id/pengguna/show/740>
 Nama Mahasiswa : Nofrida Ayu NIM: 1805025026
 Vina Yunita NIM: 1805025033
 Rista Adifa Meilani NIM: 1905015284
 Waktu Penelitian : 10 Bulan

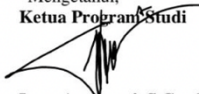
Pilihan Fokus Riset UHAMKA

Fokus Penelitian UHAMKA: Obat dan Kesehatan

Luaran Penelitian

Luaran Wajib : Jurnal nasional terakreditasi 1/2 Status minimal : *Submitted*
 Luaran Tambahan : Presentasi oral Status minimal : *Draft*

Mengetahui,
Ketua Program Studi



Imas Arumsari, S.Gz., M.Sc
NIDN. 0313029202

Ketua Peneliti



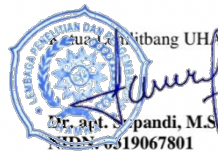
Nursyifa Rahma Maulida, M.Gizi
NIDN.0312029003

Menyetujui,
Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan



Ony Linda, SKM, M.Kes
NIDN.0330107403

Menyetujui,
Ketua Tim Litbang UHAMKA



Dr. apt. S. Spandi, M.Si
NIDN. 0319067801

LAPORAN AKHIR

| |
|---|
| <p>Judul (Title)</p> <p>Analisis Situasi: Gambaran Pola Makan dan Status Gizi Anak Sekolah serta Implementasi Kantin Sekolah di Sekolah berbasis Keislaman</p> |
| <p>Latar Belakang</p> <p>Status gizi bergantung pada keseimbangan zat gizi dari jumlah asupan yang masuk ke dalam tubuh dan kebutuhannya. Tubuh manusia sangat membutuhkan pemenuhan zat gizi dengan tepat karena sangat berpengaruh untuk pertumbuhan dan perkembangan yang baik dan optimal pada masa remaja (Das et al., 2017). Masalah gizi remaja meliputi gizi kurang dan gizi lebih. Pada masa remaja, masalah gizi kurang dan lebih dapat menjadi masalah yang sangat serius, karena dikhawatirkan akan berlanjut hingga dewasa. Masalah ini juga berkontribusi pada masalah kesehatan lain yang berdampak signifikan pada kualitas hidup remaja, seperti masalah pada pertumbuhan atau growth spurt yang terjadi pada tulang dan otot (Gurri, 2018). Masalah lainnya adalah pada gangguan tidur dan pernafasan serta penyakit degeneratif seperti diabetes, hipertensi, dan lainnya sehingga status gizi pada remaja masih menjadi masalah di Indonesia (Kansra et al., 2021). Menurut Riskesdas tahun 2018, prevalensi status gizi remaja berusia 16 – 18 tahun berdasarkan IMT/U pada kategori gemuk sebesar 9,5% dan obesitas sebesar 4,0% (Kemenkes RI., 2018).</p> <p>Status gizi kurang dan lebih dapat diakibatkan oleh total asupan energi yang dikonsumsi dan faktor pendukung lainnya seperti makanan jajanan, pengetahuan gizi (Madjidian et al., 2018). Karena siswa banyak menghabiskan waktu di sekolah, ketersediaan makanan di sekolah menjadi sangat penting untuk menentukan pola makan jajanan (Pagliai et al., 2021).</p> <p>Pengetahuan gizi yang rendah dan ketertarikan makan jajanan sehingga menjadi gaya hidup sebagian remaja. Padahal remaja harus dapat memilih dengan bijak makanan yang dikonsumsi, karena energi dari makanan jajanan yang dikonsumsi dalam 1 waktu makan menyumbang 10% energi dari kebutuhan (Tripicchio et al., 2019). Pada penelitian lain dikatakan bahwa kontribusi makanan jajanan yang lebih tinggi dari makanan utama menyebabkan terjadinya gizi lebih (Williamson et al., 2020).</p> <p>Kebiasaan jajan dipengaruhi oleh ketersediaan makanan jajanan di sekolah, dalam konsep perilaku makan kondisi ini disebut dengan food environment. Sebuah penelitian di Inggris menunjukkan bahwa seseorang yang berada pada lingkungan dengan akses makanan yang banyak memiliki risiko hampir dua kali lipat mengalami obesitas (Pacheco et al., 2018). Terdapat juga penelitian di China yang menyatakan bahwa dengan adanya wet market di perkotaan China memberikan kontribusi asupan gizi yang cukup besar bagi anak – anak (An et al., 2020).</p> <p>Pengetahuan, sikap, dan perilaku penjamah makanan di kantin sekolah merupakan hal penting dalam menentukan kondisi food environment, sehingga peningkatan kapasitas penjamah makanan terkait makanan aman dan bergizi menjadi penting</p> |

untuk dilakukan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas program intervensi terkait makanan aman dan halal pada penjamah makanan di kantin pada sekolah-sekolah binaan program I-HELP (Islamic Health Promoting School Program) di DKI Jakarta. Sebelumnya, kegiatan intervensi pada sekolah di bawah naungan I-HELP dilakukan dengan melakukan pendampingan gizi seimbang pada guru dan orang tua (Arumsari & Putri, 2021).

Tujuan Riset (Objective)

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas program intervensi terkait makanan aman dan halal pada penjamah makanan di kantin pada sekolah-sekolah binaan program I-HELP (Islamic Health Promoting School Program) di DKI Jakarta.

Metodologi (Method)

Penelitian quasi-eksperimental ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas program intervensi, sebelum dan setelah program intervensi, dan setelah 3 bulan follow up. Program intervensi diberikan kepada petugas penjamah makanan di kantin dengan tujuan untuk menyediakan makanan aman dan bergizi seimbang kepada siswa saat jam istirahat. Parameter penilaian dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan perilaku terkait makanan aman dan bergizi seimbang. Penilaian dilakukan selama tiga kali, yakni saat pre-intervensi, post-intervensi (6 minggu), dan 12 minggu follow up. Pengumpulan data akan dilakukan melalui kuesioner pengisian mandiri dan observasi lapangan.

Studi intervensi ini dilakukan pada kantin sekolah di wilayah DKI Jakarta, Indonesia pada bulan Januari – April 2022. Dua sekolah dipilih dalam penelitian ini berdasarkan keterlibatan sekolah sebagai binaan dalam kegiatan intervensi berbasis sekolah Integrated Health Promoting School Program (I-HELP) yang berada di bawah naungan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA dan SEAMEO-RECFON. Besar sample ditentukan dengan menggunakan perhitungan sample dengan ukuran efek 0.52 (berdasarkan perbedaan mean skor perilaku keamanan pangan dan hygiene), CI= 95%, dan $\alpha = 0.05$. Dibutuhkan sample penjamah makanan 38 orang untuk mengikuti program intervensi.

Kunjungan lapangan akan dilakukan satu bulan sebelum intervensi untuk pengumpulan baseline data.

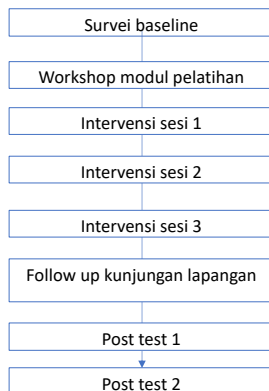
Muatan materi akan dikembangkan dari kondisi lapangan yang dikumpulkan berdasarkan hasil pengumpulan kondisi baseline, review literatur, adopsi dari Petunjuk Praktis Pengembangan Kantin Sehat Sekolah (SEAMEO-RECFON), dan regulasi terkait dari BPOM dan Kementerian Kesehatan, serta penambahan muatan terkait pangan halal. Penelitian ini mengacu pada Teori of Planned Behavior (TPB)

dalam merancang desain intervensi, dengan menargetkan pada tiga faktor pemungkin dalam perubahan perilaku, yaitu sikap, kepercayaan normatif, dan persepsi control terhadap perilaku. Dalam melakukan pengecekan kesesuaian dan feasibility dari modul pelatihan, 10 pakar, termasuk dua penjamah makanan dan manajemen sekolah akan terlibat dalam meninjau modul. Form penilaian dan modul akan didistribusikan kepada pakar. Workshop akan dilakukan 2 minggu kemudian untuk menyempurnakan desain modul pelatihan.

Rencana muatan modul terdiri atas beberapa topik inti, yaitu:

- Sikap: Potensi bahaya dan risiko pelanggaran terhadap praktik-praktik keamanan pangan, pentingnya pangan halal.
- Kepercayaan normative: Regulasi-regulasi terkait, regulasi self declare dan pendampingan sertifikasi halal.
- Persepsi control terhadap perilaku: reducing barriers, improving beliefs, meningkatkan kapasitas individu dalam melakukan perilaku tertentu (cara-cara untuk mencegah kontaminasi makanan, tahapan sanitasi alat-alat masak dan saji, tahapan cuci tangan, dan cara penyimpanan makanan).

Intervensi diberikan kepada kelompok intervensi dalam 3 sesi dengan jeda 1 minggu untuk setiap sesi. Kunjungan lapangan dilakukan 3 minggu setelah intervensi untuk memotivasi peserta program intervensi.



Hasil dan pembahasan

Hasil penelitian ini mencakup efektivitas program intervensi yang diikuti oleh 23 penjamah makanan di kantin sekolah.

Gambaran Pengetahuan Gizi sebelum dan sesudah Program Intervensi

| Variabel | Kategori | Sebelum | | Median | Min-max | Sesudah | | Median | Min-max |
|-------------|----------|---------|------|--------|---------|---------|------|--------|---------|
| | | n | % | | | n | % | | |
| Pengetahuan | Kurang | 15 | 65,2 | 5 | 1-8 | 2 | 8,7 | 9 | 5-10 |
| | Cukup | 7 | 30,5 | | | 5 | 21,7 | | |
| | Baik | 1 | 4,3 | | | 16 | 69,6 | | |
| Total | | 23 | 100 | | | 23 | 100 | | |

*Kategori pengetahuan: Tinggi: 76% - 100%; Sedang: 56% - 75%; Rendah: <56%

Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan proporsi peserta dengan kategori Baik setelah program intervensi. Nilai median skor pengetahuan menunjukkan adanya peningkatan nilai sebelum dan sesudah dilakukan program.

| Variabel | Skor | n | Median | Min-max | P-value |
|-------------|---------|----|--------|---------|---------|
| Pengetahuan | Sebelum | 23 | 5 | 1-8 | 0,000 |
| | Sesudah | 23 | 9 | 5-10 | |

Menurut jenis aspek penilaian pengetahuan, peningkatan pengetahuan paling signifikan terjadi pada aspek penyakit akibat makanan dan aspek gizi seimbang.

Tren beban masalah kesehatan dalam sepuluh tahun terakhir menunjukkan adanya pergeseran dari penyakit menular ke penyakit degeneratif. Masalah kesehatan yang muncul pada berbagai dimensi populasi berkaitan erat dengan gaya hidup, salah satunya pola makan. Paradigma upaya preventif dan promotif untuk mengatasi masalah Kesehatan menjadi pendekatan yang efektif untuk menurunkan beban masalah kesehatan di masa depan. Salah satu upaya pencegahan penyakit degeneratif pada usia dewasa adalah dengan melakukan pembiasaan perilaku makan bergizi seimbang pada anak usia sekolah dan remaja. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa lingkungan sekitar sekolah menentukan pola makan pada anak usia sekolah dan remaja. Sebagai contoh, siswa senang mengkonsumsi minuman manis dan gorengan karena akses yang mudah untuk membeli makanan tersebut di kantin dan harga yang relatif terjangkau. Penyediaan makanan catering siang dapat mengontrol pola makan gizi seimbang pada siswa, namun umumnya hanya dapat dilakukan pada sekolah dengan status sosial ekonomi yang lebih tinggi (Khoe et al, 2022). Oleh karena itu, dibutuhkan modifikasi kondisi lingkungan makan pada

kantin sekolah untuk meningkatkan perilaku makan sehat, yang selanjutnya akan kita sebut dengan kantin sehat.

Peraturan tentang kantin sehat di sekolah telah tercantum dalam Surat Keputusan Bersama 4 menteri tahun 2014 yang menyatakan bahwa supervisi kantin sehat merupakan salah satu tugas UKS (Usaha Kesehatan Sekolah). Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengevaluasi pelaksanaan program tersebut. Sebuah studi yang dilakukan di DKI Jakarta, Indonesia menunjukkan bahwa dari seluruh sekolah sasaran studi tidak ada yang memenuhi kriteria kantin sehat (Meiyetriani et al, 2019). Temuan menunjukkan implementasi terkendala oleh komitmen sekolah dan program pembinaan sumber daya manusia. Sebagai contoh, penjamah makanan tidak diberikan pelatihan formal terkait dengan hygiene dan sanitasi. Studi lain menjelaskan bahwa aspek ketersediaan makanan sehat di kantin sekolah (namun tanpa absennya makanan tidak sehat) merupakan salah satu penilaian dalam akreditasi sekolah. Sayangnya, ketidakpatuhan atas poin tersebut tidak bisa ditindaklanjuti lebih jauh karena meskipun sekolah tidak memenuhi poin aspek makanan sehat di kantin, poin akreditasi masih bisa didapatkan dari aspek lain (Rachmadewi et al, 2021).

Studi intervensi kantin sehat yang dilakukan menjelaskan bahwa, meskipun program kantin sehat memiliki potensi dampak yang baik dalam menciptakan lingkungan makan sehat, perlu dilakukan program intervensi yang terukur dan melakukan pendekatan kelembagaan agar menciptakan komitmen yang kuat dari pihak sekolah dan kerja sama dengan orang tua siswa (Fudla et al, 2022). Aspek lain yang perlu diperhatikan dalam mengembangkan program kantin sehat di sekolah adalah pemetaan kesiapan sekolah dalam mengadopsi program (Octaria et al, 2021).

Potensi hasil lanjutan

Penelitian ini dapat lebih lanjut memberikan Gambaran pemetaan kesiapan sekolah dalam implementasi kantin sehat. Hasil lanjutan penelitian ini dapat mengeksplorasi gambaran status gizi anak sekolah di wilayah binaan I-HELP untuk dilakukan sebagai bagian dari evaluasi program kantin sehat. Sebagian data status gizi pada lingkup I-HELP telah dipublikasikan dalam beberapa artikel (Amalia et al, 2023;

Daftar Pustaka

Amalia, Irahma, Imas Arumsari, and Fildzah Badzlina. "The Relationship between Environmental Factors and Other Factors with Energy Intake in Students of SMA Muhammadiyah 11 Jakarta in 2022." (2023). SCITEPRESS.ORG.
Fudla H, Pratiwi AA, Tarmizi NAA, Meiyetriani E, Pramesthi IL, Ananda AJN, et al. A Mixed-Methods Exploration of Implementation of a Healthy School Canteen

- Program after a Year Intervention. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. 2022;10(T8):58-68.
- Handayani, Sarah, Gufron Amirullah, Nursyifa Rahma Maulida, and Imas Arumsari. "Teacher's Self-rated Health in Muhammadiyah Schools in Jakarta, Indonesia." *KnE Social Sciences* (2022): 288-295.
- Octaria Y, Apriningsih A, Dwiriani CM, Februhartanty J. School readiness to adopt a school-based adolescent nutrition intervention in urban Indonesia. *Public Health Nutrition*. 2021;24(S2):s72-s83.
- Khoe LC, Widyahening IS, Ali S, Khusun H. Assessment of the obesogenic environment in primary schools: a multi-site case study in Jakarta. *BMC Nutrition*. 2022;8(1):19
- Meiyetriani E, Februhartanty J, Iswarawanti DN, Sudibya ARP. A situational analysis of a healthy school canteen development program: lessons learned from a selected group of primary schools in Jakarta, Indonesia. *Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health*. 2019;50(3):577-88
- Rachmadewi A, Soekarjo D, Maehara M, Alwi B, Mulati E, Rah JH. School canteens in selected areas in Indonesia: a situation analysis. *Food and Nutrition Bulletin*. 2021;42(2):225-46.